

Harry Bergeest  
Jens Boenisch

# Körperbehinderten- pädagogik

Grundlagen –  
Förderung – Inklusion

6. Auflage



utb 3478



### **Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage**

Böhlau Verlag · Wien · Köln · Weimar  
Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto  
facultas · Wien  
Wilhelm Fink · Paderborn  
A. Francke Verlag · Tübingen  
Haupt Verlag · Bern  
Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn  
Mohr Siebeck · Tübingen  
Ernst Reinhardt Verlag · München  
Ferdinand Schöningh · Paderborn  
Eugen Ulmer Verlag · Stuttgart  
UVK Verlag · München  
Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen  
Waxmann · Münster · New York  
wbv Publikation · Bielefeld

***Harry Bergeest***

Dr. phil., Professor für Körperbehindertenpädagogik (a. D.) am Institut für Rehabilitationspädagogik der Universität Halle-Wittenberg. Arbeitsschwerpunkte: Sensorische Integration und motorische Behinderung, pädagogische Förderung chronisch kranker Kinder, Krankenhausunterricht, Sexualerziehung, konstruktivistisch fundierte Erziehung und Bildung von Kindern mit Körperbehinderung.

***Jens Boenisch***

Dr. phil., Professor für Pädagogik für Menschen mit Beeinträchtigungen der körperlichen und motorischen Entwicklung sowie Leiter des Forschungs- und Beratungszentrums für Unterstützte Kommunikation an der Universität zu Köln. Arbeitsschwerpunkte: Sprachentwicklung unterstützt kommunizierender Kinder, elektronische Kommunikationshilfen, Inklusion, Lernverhalten von Kindern mit Körperbehinderung.

Harry Bergeest  
Jens Boenisch

# Körperbehindertenpädagogik

Grundlagen – Förderung – Inklusion

6., vollständig überarbeitete, aktualisierte  
und erweiterte Auflage

Redaktion  
Reinhard Lüthje

Verlag Julius Klinkhardt  
Bad Heilbrunn • 2019

Online-Angebote oder elektronische Ausgaben zu diesem Buch  
sind erhältlich unter [www.utb-shop.de](http://www.utb-shop.de)

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

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

2019.L. © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung  
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Abbildung auf Umschlagseite 1: Bildnis Stephan Farffler (1633–1689), anonym, Deutschland 1655.  
Einbandgestaltung: Atelier Reichert, Stuttgart.

Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg.

Printed in Germany 2019.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

utb-Band-Nr.: 3478

ISBN 978-3-8252-5154-3

# Inhaltsverzeichnis

|  |     |
|--|-----|
| <b>Vorwort zur 6. Auflage</b> .....  | 9   |
| <b>1 Grundpositionen</b> .....   | 11  |
| <b>1.1 Ausgangslage</b> .....  | 11  |
| Situation der Kinder – Pädagogische Positionen – Begrifflichkeit                           |     |
| <b>1.2 Körperliche Behinderung</b> .....   | 19  |
| Definitionen – <b>Exkurs:</b> Bibliografie – Legitimationen                                |     |
| <b>1.3 Förderpädagogik</b> .....   | 27  |
| Definitionen – <b>Exkurs:</b> Bildung – Rehabilitation                                     |     |
| <b>1.4 Inklusion</b> .....   | 40  |
| Definitionen – <b>Exkurs:</b> Antinomien – Praxiskonstellationen                           |     |
| <b>1.5 Ethische Positionen</b> .....   | 66  |
| Bezugssysteme – Bioethik – <b>Exkurs:</b> Pränataldiagnostik – Sinnfragen                  |     |
| <b>1.6 Wissenschaftliche Positionen</b> .....  | 77  |
| Ebenen der Theoriebildung – Konstruktivismus   |     |
| <b>1.7 Historische Determinanten</b> .....   | 88  |
| Anthropologische Leitlinien – Historische Rekonstruktion                                   |     |
| <b>2 Personengruppe und Förderbedürfnisse</b> .....  | 99  |
| <b>2.1 Körperfunktionen – Aktivität – Partizipation</b> .....                              | 100 |
| <b>2.2 Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen</b> .....                                  | 104 |
| Erscheinungsformen – <b>Exkurs:</b> GMFCS-Klassifikation –<br>Begleitstörungen – Förderung |     |
| <b>2.3 Körperbehinderte Kinder mit komplexen<br/>    Kommunikationsstörungen</b> .....     | 120 |
| Dysarthrie – Unterstützte Kommunikation  |     |
| <b>2.4 Kinder mit Spina Bifida</b> .....   | 126 |
| Erscheinungsformen – Entwicklungsbedingungen – Förderung                                   |     |
| <b>2.5 Kinder mit Hydrocephalus</b> .....  | 133 |
| Erscheinungsformen – Förderbedürfnisse   |     |

|             |   |     |
|-------------|---|-----|
| <b>2.6</b>  | <b>Kinder mit komplexer Behinderung (Schwerstbehinderung)</b> .....                                     | 137 |
|             | Definitionen – Entwicklungsförderung – Schule   |     |
| <b>2.7</b>  | <b>Epileptische Kinder</b> .....  | 148 |
|             | Erscheinungsformen – Entwicklungsbedingungen – Förderung  |     |
| <b>2.8</b>  | <b>Chronisch kranke Kinder</b> .....  | 155 |
|             | Asthma – Neurodermitis – Rheuma – Diabetes –<br>Niereninsuffizienz – Hämophilie – Zöliakie – Herzfehler |     |
| <b>2.9</b>  | <b>Progredient kranke Kinder</b> .....  | 172 |
|             | Neuromuskuläre Erkrankungen – Mukoviszidose –<br>Krebserkrankungen – Multiple Sklerose                  |     |
| <b>2.10</b> | <b>Kinder mit körperlichen Fehlbildungen</b> .....  | 184 |
|             | Glasknochenkrankung – Kleinwuchs – Gliedmaßenfehlbildungen –<br>Fehlbildungen des Gesichts              |     |
| <b>2.11</b> | <b>Traumatisierte Kinder</b> .....  | 190 |
|             | Unfallfolgen – Querschnittlähmung – Schädel-Hirn-Trauma –<br>Verbrennungen – Misshandlung/Missbrauch    |     |
| <b>2.12</b> | <b>Kinder im Autismus-Spektrum</b> .....  | 197 |
|             | Erscheinungsformen – Förderung  |     |
| <b>2.13</b> | <b>Kinder mit Entwicklungsstörungen und AD(H)S</b> .....  | 201 |
|             | Definitionen – Störungsbilder – Pädagogik   |     |
| <b>3</b>    | <b>Entwicklungsbedingungen</b> .....  | 211 |
| <b>3.1</b>  | <b>Bedingungen der kognitiven Entwicklung</b> .....   | 211 |
|             | Sensorische Integration – Leistungsmuster der Kognition   |     |
| <b>3.2</b>  | <b>Bedingungen der Sozialisation und Identitätsfindung</b> .....  | 224 |
|             | Personal – Familiär – Institutionell – Gesellschaftlich – Sinngebend                                    |     |
| <b>3.3</b>  | <b>Bedingungen der psychosexuellen Entwicklung</b> .....  | 237 |
|             | Personale Determinanten – Soziale Determinanten   |     |
| <b>4</b>    | <b>Pädagogische Förderung</b> .....   | 249 |
| <b>4.1</b>  | <b>Förderdiagnostik</b> .....   | 249 |
|             | Förderdiagnostisches Gutachten – Untersuchungsbereiche –<br><b>Exkurs:</b> Individuelle Schulleistungen |     |
| <b>4.2</b>  | <b>Vorschulische Förderung</b> .....  | 265 |
|             | Früherkennung – Frühbehandlung – Pädagogische Frühförderung –<br>Vorschulische Inklusion                |     |

|   |     |
|---|-----|
| <b>4.3 Orte schulischer Förderung</b> .....   | 279 |
| Förderschule – Inklusionspraxis – Schule für Kranke   |     |
| <b>4.4 Allgemeine Didaktik</b> .....  | 291 |
| Konstruktivistische Didaktik – <b>Exkurs:</b> Unterrichtsqualität –<br>Unterstützende Didaktik – Inklusiv Didaktik –<br>Digitalisierung, Assistive Technologien, Social Media   |     |
| <b>4.5 Spezielle Didaktik</b> .....   | 313 |
| Organisation – Identität – Exploration – Kreativität –<br>Literacy und Schriftspracherwerb – Deutsch als Zweitsprache –<br><b>Exkurs:</b> Leichte Sprache – Zählen, Rechnen, Geometrie –<br>Englisch – Sport – Sexualerziehung – Religion – Arbeitslehre –<br>Selbstständiges Leben |     |
| <b>4.6 Nachschulische/außerschulische Förderung</b> .....   | 356 |
| Beruf – Wohnen – Mobilität – Freizeit – Pflege – Selbsthilfe –<br>Recht – Selbstbehauptung  |     |
| <b>5 Zusammenarbeit mit den Eltern</b> .....  | 375 |
| <b>5.1 Coping</b> .....   | 376 |
| Familiendynamik – Modelle der Krisenverarbeitung  |     |
| <b>5.2 Elternberatung</b> .....   | 380 |
| Beratungskonzepte – Beratungspraxis   |     |
| <b>6 Professionalisierung und Selbstreflexion von<br/>Körperbehindertenpädagogen</b> .....  | 383 |
| <b>6.1 Professionalisierung</b> .....   | 383 |
| Notwendigkeit und Paradoxie – Kennzeichen von Professionalität  |     |
| <b>6.2 Selbstreflexion und Integration</b> .....  | 387 |
| Persönlich/sozial – Emotional/motivational – Körperlich   |     |
| <b>Literatur</b> .....  | 394 |



## Vorwort zur 6. Auflage

Mit Freude beobachten wir seit Jahren die große fachwissenschaftliche Akzeptanz und hohe Nachfrage der *Körperbehindertenpädagogik*, deren erste Auflage bis in das Jahr 2000 zurückgeht. Im Sinne guter Tradition dieses Kompendiums, in dem erstmalig eine grundlegende Systematik für das Fach entwickelt wurde, wird in der inzwischen 6. Auflage auch weiterhin der Begriff *Körperbehindertenpädagogik* im Titel verwendet – wohl wissend, dass diese Terminologie fachwissenschaftlich in die Jahre gekommen ist. Andererseits steht dieser Begriff aber nach wie vor für Errungenschaften in Wissenschaft und Praxis vieler Jahrzehnte, die mit dieser Terminologie verbunden sind und auf die entsprechend Bezug genommen werden muss. Im Buch selbst werden natürlich vor allem die gegenwärtig häufig genutzten Bezeichnungen *körperlich und motorisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche* sowie *Pädagogik für Menschen im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung* benutzt.

Mit der 6. Auflage legen die Autoren nunmehr eine *vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Version* vor. Alle Kapitel wurden einer gründlichen Revision unterzogen. Einzelne Kapitel und ältere Quellen, die nicht mehr zeitgemäß erschienen, wurden gestrichen. Die Darstellung eher historischer Weichenstellungen und Neuerungen, die gegenwärtig noch Bestand haben, blieb erhalten, wurde aber durch jüngere Entwicklungen und Forderungen aktualisiert. Großen Raum nimmt die Erläuterung einer Vielzahl neuer rechtlicher Entwicklungen ein, die vor allem im Zuge der Umsetzung der *UN-Behindertenrechtskonvention* und des *Bundes-Teilhabe-Gesetzes* zur verbesserten Selbstbestimmung betroffener Personen in unserer inklusiven Gesellschaft beitragen. Das stützt sich u.a. auch auf Parlamentsdrucksachen und Diskussionspapiere, die eine Projektion der Umsetzung bis 2023 erlauben. Außerdem wurde die Schrift um mehrere neue Kapitel ergänzt: *Ausgangslage, Bibliografie, Individuelle Schulleistungen, Deutsch als Zweitsprache, Leichte Sprache, Digitalisierung/Assistive Technologien/Social Media*. Andere Kapitel wurden grundlegend verändert oder stark erweitert: *Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen, Psychosexuelle Entwicklung, Diagnostik, Zählen/Rechnen/Geometrie, Freizeit, Recht*. Die Schrift ist ein Gemeinschaftswerk der beiden Autoren, die beide aus jahrelanger förderpädagogischer Praxis kommen und seit Jahrzehnten wissenschaftlich tätig sind. Für eine einheitliche Struktur und Plausibilität sorgte Wissenschaftsredakteur Reinhard Lüthje. Studierende in Köln lieferten sehr sorgfältige Zusatzen, für die sich die Autoren herzlich bedanken.

*In dieser Schrift wird der Terminus „der Pädagoge/die Pädagogen“ durchgängig als Berufsbezeichnung verstanden und nicht als Zuordnung zu einem Geschlecht.*

\*\*\*

Das Kompendium geht zurück auf die 1. bis 3. Auflage, die von *Harry Bergeest* allein verantwortet wurde. Die 4. und 5. Auflage erschien ab 2011 in der Autorenschaft von *Harry Bergeest*, *Jens Boenisch* und *Volker Daut*. Für die 6. Auflage stand ich nicht mehr zur Verfügung, weil nach Eintritt in den Ruhestand andere wichtige Aufgaben auf mich warteten. Nach einem langen und erfüllten Berufsleben für die Körperbehindertenpädagogik in Schule und Wissenschaft ist es für mich jetzt eine deutliche Zäsur, zumal die Zusammenarbeit mit den beiden Kollegen über mehrere Jahrzehnte außergewöhnlich harmonisch verlief und ich beiden auch weiterhin in guter Freundschaft und mit großer Dankbarkeit verbunden bleibe.

*Meckenheim, den 10. Januar 2019*

*Volker Daut*

# 1 Grundpositionen

## 1.1 Ausgangslage

*Körperbehindertenpädagogik* ist ein traditioneller Pauschalbegriff, der von älteren statischen Konzepten herrührt und damit im Grunde etikettierend wirkt. Trotzdem erleichtert er in seiner Prägnanz und wissenschaftlichen Informationshaltigkeit immer noch die soziale Organisation einer Teildisziplin der gesetzlich geregelten Rehabilitation von Menschen mit körperlichen Behinderungen, chronischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen. Der ursprünglich aus der Medizin stammende Sammelbegriff *Körperbehinderung* wurde 2001 von der *Weltgesundheitsorganisation* (WHO) durch weniger etikettierende (weil weniger statische) Person-Umfeld-Relation differenziert. An die Stelle der Klassifizierung von Personen tritt nunmehr ein Modell von sozialen Situationsbeschreibungen hinsichtlich Körperfunktionen, Aktivitäten und Partizipation (ICF; s. Kap. 2.1).

Die Rechte von Menschen mit Behinderungen und damit auch insbesondere ihr Recht auf Rehabilitation und im weitesten Sinne pädagogische Förderung wurden 2006 durch eine *UN-Konvention* festgelegt (2009 in Deutschland ratifiziert). Im Zuge der Umsetzung dieser Konvention wurde 2016 das *Bundes-Teilhabe-Gesetz* (BTHG) beschlossen. Darin wurde für Menschen mit Behinderung grundsätzlich das Ziel größerer Selbstbestimmung (z.B. Wahl des Wohnortes, Arbeitsplatzes, verbesserter Kündigungsschutz) mit entsprechender finanzieller und organisatorischer Unterstützung formuliert. Der leistungsberechtigte Personenkreis wird über das Ausmaß der Behinderung, d.h. die „Wesentlichkeit“ der Einschränkung von Aktivitäten und Teilhabe bestimmt. Es kommen in Anlehnung an die ICF neun Kategorien (z.B. Mobilität, Selbstversorgung, soziale Interaktion) zur Anwendung, die 2018 festgelegt wurden und 2023 in Kraft treten (s. Kap. 4.6 „Recht“).

Weitere Neuerungen vor dem Hintergrund der Konvention betreffen den immer noch mühsamen Weg von Betroffenen zu selbstbestimmter Sexualität. In Auslegung des Bundes-Teilhabe-Gesetzes kann auch in diesem Bereich Selbstbestimmung eingefordert werden. Ortland/Jennessen (2018) sehen selbstbestimmte Sexualität nicht nur im Zusammenhang mit der UN-Konvention, sondern stellen zudem einen Zusammenhang her zwischen *sexueller Selbstbestimmung* und *sexueller Gesundheit* – in der deutschen Förderpädagogik bisher kaum rezipiert (vgl. Kap. 3.3). In weiterer Auslegung des Bundes-Teilhabe-Gesetzes muss nunmehr auch die Finanzierung professioneller *Sexualbegleitung* für Menschen mit sehr schwerer Bewegungsbeein-

trächtigung (schwere Formen der cerebralen Bewegungsstörung) und sog. Muskelschwund (z.B. Muskeldystrophie) bei intakter Sexualfunktion ins Blickfeld rücken (Hinweise zu vereinzelt Websites und Beispiele in Kap. 3.3).

Die UN-Konvention hat darüber hinaus *inklusive gesellschaftliche Prozesse* verstärkt, die auch die vorschulische, schulische und nachschulische Inklusion von Menschen mit körperlichen Behinderungen gefördert haben. Die einzelnen Bundesländer sind nunmehr verpflichtet, eine *inklusive Schulkultur* zu entwickeln. Dieses ist bis heute in jeweils verschiedenem Umfang, unterschiedlicher Organisation und Schwerpunktsetzung erfolgt und bleibt in ständiger Entwicklung.

Schulische (und vorschulische) Inklusion körperbehinderter und chronisch kranker Kinder stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen und braucht organisatorisch und methodisch einen weiten Rahmen, um individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. In der Körperbehindertenpädagogik geht es dabei grundsätzlich nicht um die sukzessive Abschaffung der Förderschule – sie verbleibt als Teil des inklusiven Angebots für betroffene Kinder –, vielmehr erfährt sie gerade in einzelnen Bundesländern eine „Wiederbelebung“. In einer aktuellen Empfehlung zur Änderung des Landes-Schulgesetzes („Weiterentwicklung der Förderschulen und des Gemeinsamen Unterrichts in Sachsen-Anhalt“ 2018) heißt es: „Wir brauchen ein Gesamtkonzept, das nicht nur den Erhalt der Förderschulen, sondern ebenso engagiert die Weiterentwicklung des GU und inklusiver Angebote in den Blick nimmt.“ Das heißt Förderschule und Inklusion stehen als Bildungsangebote gleichberechtigt nebeneinander.

Es bedarf einer systematischen und wissenschaftlich fundierten Aus- und Fortbildung, um die Entwicklungsprozesse und Förderbedürfnisse der Kinder in der Inklusion adäquat wahrnehmen und einschätzen zu können. Diese Prozesse sind hochindividuell und entziehen sich jeder Verallgemeinerung und dem Vergleich mit nicht betroffenen Kindern.

Zudem wird die Inklusion von Kindern mit körperlichen Behinderungen als besonders schwierig hervorgehoben aufgrund der sehr komplexen Behinderungsbilder, der Schwere der Behinderung und des daraus resultierenden komplexen Förder- und Pflegebedarfs. Darüber hinaus wird auf den oft sehr hohen Personal- und Finanzaufwand (beispielsweise bauliche Maßnahmen) verwiesen, auch wenn solche Überlegungen grundsätzlich nicht zur Ablehnung von Inklusion führen dürfen. Einzelne Bundesländer hatten in ihren Schulgesetzen Einschränkungen bzgl. finanzieller, personeller, sächlicher und organisatorischer Möglichkeiten gemacht. Davon mussten sie jedoch abrücken, weil es der UN-Konvention nicht entsprach (auch z.B. Sachsen-Anhalt 2018).

Innerhalb gesellschaftlicher Inklusionsprozesse wird die schulische Inklusion (mehr als die offenbar weniger problematische vorschulische) besonders kritisch diskutiert und ist in den Medien ständig präsent. Aus dem Gesamtkomplex „inklusive Schulkultur“ erwachsen auch verstärkt neue Aufgaben für die Hochschulen in der Ausbildung von Körperbehindertenpädagogen bzw. im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung.

### Situation der Kinder

Die Ausbildung zum Körperbehindertenpädagogen ist wissenschaftlich fundiert. Übergeordnetes Ziel der Ausbildung ist, handlungswissenschaftliche Prinzipien in individuelle kreative Pädagogik umzusetzen; Spezifika der Körperbehindertenpädagogik zwingen in der Praxis zum  *kreativen Umgang mit dem Erlernten*. Die Heterogenität der Personengruppe körperbehinderter und chronisch kranker Kinder und die individuellen Entwicklungsschwernisse der Kinder entziehen sich jeder schematischen Intervention. Der Pädagoge kann nicht darauf bauen, das durchschnittliche entwicklungslogische Leistungsniveau einer bestimmten Altersgruppe vorzufinden; das Leistungsvermögen der Kinder ist unterschiedlich und aufgrund von primärer oder sekundärer Behinderung diagnostisch oft schwer fassbar. Es geht im weitesten Sinne um die „veränderte Aneignung von Wirklichkeit“ (Jetter) beispielsweise von Kindern mit cerebralen Bewegungsstörungen, Querschnittlähmungen, körperlichen Fehlbildungen oder schweren frühkindlichen chronischen Erkrankungen (vgl. Kap. 2); also um problematische Auseinandersetzung mit der Schwerkraft, eingeschränkte Exploration (Mangel an Raumerfahrung) und soziale Interaktion von früh auf. Das heißt, es gibt  *körperliche* Dispositionen, die die existenziellen  *inneren* Dispositionen zur kreativen Welterfahrung behindern und die Kinder zu Ersatzstrategien (Kompensationen) zwingen. Das Grundproblem besteht demnach darin, die physikalischen, chemischen, biologischen und sozialen Parameter der Existenz gemäß der individuellen Lebensbewegung in sich abzubilden und diese zur Selbstbestimmung zu nutzen.

Darüber hinaus ist in der Körperbehindertenpädagogik die (Entwicklungs-)Leistung nur sehr schwer und zumeist nur nach individuellen Fortschrittskriterien zu beurteilen. Leistung ist auch ein Kommunikationsphänomen; für viele Besonderheiten individueller Leistungen fehlt ein verbindlicher Standard.

Was die moderne Körperbehindertenpädagogik zu bieten hat, sind wissenschaftlich begründete Handlungsmodelle auf systemisch-konstruktivistischer Basis (s.u.), die innerhalb inklusiver schulischer Förderung neben der Gemeinschaftserfahrung den Schwerpunkt auf weitgehend individuelle Belange betroffener Kinder legen (vgl. auch „Zukunftsperspektiven und Leitlinien pädagogischen Handelns“ bei Thiele 2017a, 228ff). Diese Handlungsmodelle verweisen auf eine „Kunst, mit körperbehinderten Schülern zu lernen“ (Haupt). Jede pädagogische Handlung ist im Sinne systemisch-ökologischer Wissenschaft eine  *Kunst*, weil ihre Ziele zumeist nicht direkt und einfach-kausal erreicht werden, denn Körperbehindertenpädagogik ist die „Kunst der Balance“ (Huschke-Rhein), d.h. die Kunst der Anregung zur kreativen Lebensgestaltung angesichts limitierender Lebensbedingungen.

### Pädagogische Positionen

Die systematischen Handlungsstrukturen der Körperbehindertenpädagogik entwickeln sich über wissenschaftlich begründete Theorien. Die pädagogische Theorie

ist eine Theorie der pädagogischen Praxis. Theoretisch begründetes Handeln wird vergleichbar, übertragbar (in verschiedene pädagogische Situationen) und verallgemeinerungsfähig. Darüber hinaus ist pädagogisches Handeln aber immer auch geprägt von der weltanschaulichen Position des einzelnen Pädagogen im historischen Kontext. Das heißt die Entscheidung für eine pädagogische Handlung basiert auf beiden Voraussetzungen und ist somit handlungsbegleitend. In diesem Sinne gibt es keine objektiv gültige Handlungstheorie. Wichtig ist jedoch, diese Bedingung zu reflektieren, um das pädagogische Handeln begründen zu können.

Gleichzeitig gilt, Praxisanweisungen in der Körperbehindertenpädagogik „dürfen nicht theorielos sein“ (Bleidick) – eine gezielte professionelle Förderung körperbehinderter Kinder entzieht sich weitgehend einfacher intuitiver Intervention nach „gesundem Menschenverstand“ (ein Problem pädagogischer Laienhelfer in der Körperbehindertenpädagogik). Um den „veränderten“ Entwicklungsbedingungen und -prozessen betroffener Kinder gerecht zu werden, bedarf es einer Entscheidung für wissenschaftlich begründete pädagogische Denksysteme, die oftmals der Intuition entgegenstehen. (Zum Beispiel kann mangelnde Raumerfahrung zu Mathematikschwäche führen, die neben abstrakten Lernaufgaben auch die Vermittlung praktischer Raumschauung in Bewegung erfordert.)

Denksysteme, die sich in den letzten Jahrzehnten durchgesetzt haben, definieren das Kind als Zentrum seiner selbst und zugleich als Teil eines *systemischen* Netzwerks, d.h. das Kind stellt für Lernen und persönliches Gleichgewicht selbstorganisiert Objektbeziehungen zu anderen Teilen (Attraktoren) des Systems her. Es sucht intern gesteuert genau die Kontakte und Impulse, die es im Moment zu seiner Entwicklung benötigt und wirkt dabei zirkulär auf das Gesamtsystem zurück. Der Pädagoge stellt in diesem Prozess die *vorbereitete Umgebung* zur Verfügung und gibt bei Kindern mit körperlichen Behinderungen inhaltliche Impulse, um Rückzugsmöglichkeiten der Kinder zu steuern und Resignation zu begegnen.

Im Rahmen systemischer Theorien wurde schon seit ca. 1970 das Konzept des *Konstruktivismus* in pädagogische Denkmodelle eingeführt. Es besagt, dass sich jeder Mensch seine eigenen Wirklichkeitskonzeptionen als individuelle „Konstruktionen“ erschafft. „Lebende Systeme sind operational geschlossen und erzeugen sowie erhalten ihre eigene Organisation stetig durch ihr Operieren. Sein und Tun werden als untrennbare Einheit gesehen“ (Stein/Müller 2016, 130). Der *relative Konstruktivismus* (vgl. Kap. 1.6) geht davon aus, dass die individuellen „Realitäten“ (Konstrukte) der Wirklichkeit erst durch Abstimmung mit den „Realitäten“ anderer Beobachter, also im Konsens, „ko-konstruktivistisch“ entstehen (ebd., 129). Auf der Grundlage dieser Theorien hat Hansen (2010) ein Modell zur *Unterstützen der Didaktik* für institutionell organisiertes Lehren und Lernen vorgelegt. Er geht davon aus, dass das Lernen körperbehinderter (und aller) Kinder nicht verordnet werden kann, sondern sich über Lernangebote („Attraktoren“) vollzieht, die der

Schüler gemäß seiner individuellen Disposition und daraus folgenden „Suchbewegungen“ (Bergeest) annimmt. Die Rolle des Lehrers entspricht dabei eher der eines „Lernbegleiters“ (Lelgemann). Hansen entwickelt zur Lernbegleitung fünf handlungsleitende Dimensionen: *Inhalt* (der in der radikaleren konstruktivistischen Didaktik eher zurückgedrängte inhaltliche Aspekt des Lernens erhält bei körperbehinderten Kindern stärkere Beachtung im Lernangebot), *Handlungsorientierung* (Lernarrangements mit sowohl kognitiven als auch insbesondere handlungsorientierten Dimensionen), *Methode* (exemplarische handlungsorientierte Lerneinheiten mit Chance zum Transfer auf andere Lebenssituationen und „Viabilität“; s.u.) und *Emotionen* (Berücksichtigung und Verbalisierung von Emotionen mit Bezug zu Personen und Unterrichtsinhalten), *Beziehung* (bewusste Pflege authentischer und guter Beziehungsqualität) (vgl. Kap. 4.4 „Unterstützende Didaktik“). Hansens Prinzip der Unterstützenden Didaktik wird in der vorliegenden Schrift im Sinne einer *inkluisiven Didaktik* weitergeführt und differenziert (vgl. Kap. 4.4).

Ein Prüfstein für Suchbewegung der Kinder in Richtung von Attraktoren ist die „Viabilität“ (Nützlichkeit, Brauchbarkeit) der Lernangebote. Dazu gehört auch als organisatorischer inklusiver Aspekt, dass wir dem „Teil-System“ Kind alle pädagogischen Errungenschaften und bewährten bestehenden Angebote, also beispielsweise auch, wenn es angezeigt ist, die Förderschule mit ihren Strukturen, zur Verfügung stellen – ebenso wie alle Therapiemaßnahmen und Maßnahmen zur Lernunterstützung mit dem Ziel der Erleichterung kreativer Lebensgestaltung. Diese sind für körperbehinderte Kinder natürlicher Bestandteil inklusiver Beschulung. „Jede Person mit Behinderung bekommt mit dem neuen Gesetz genau die Unterstützung, die sie wegen ihrer Behinderung braucht“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2017).

### **Begrifflichkeit**

Die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention von 2009, international gültiger Menschenrechte und nationaler Bürgerrechte für Menschen mit Behinderung fordert in Wissenschaft, Forschung und Praxis Respekt und Achtung gegenüber der Individualität jedes einzelnen Menschen. Ein respektvoller Umgang mit dem anderen zeigt sich insbesondere auch in der Sprache. In diesem Sinne erfolgt in einer *inkluisiven* Gesellschaft der wissenschaftliche Zugang zu einer spezifischen Förderpädagogik für Menschen mit körperlichen Behinderungen und chronischen Erkrankungen seit Mitte der 1990er-Jahre vor dem Hintergrund zunehmender Vermeidung von kategorialen Einordnungen und Etikettierungen des Individuums. Zugleich ist in dieser Zeit eine terminologische Unübersichtlichkeit zu verzeichnen, mit der man sich bei der Darstellung dieses förderpädagogischen Komplexes beständig auseinandersetzen muss.

Die Tendenz zur Vermeidung von Etikettierungen, Abstempelungen und sozial beschädigenden Stigmatisierungen durch Kategorienbildung führt jedoch zu unvermeidbaren Widersprüchen, denn die Wissenschaft arbeitet grundsätzlich mit

gruppenspezifischen Perspektiven und Kategorien, um zu überprüfbaren allgemein gültigen Aussagen zu kommen. In den letzten Jahrzehnten besinnen sich die Sozialwissenschaften im Rahmen ihrer konstruktivistischen Theorien zunehmend auch auf stärker individualistisch geprägte Forschungsmethodik, die dem in jeder Hinsicht, also auch statistisch/empirisch, „kleinen Fachgebiet“ der Behindertenpädagogik (Lelgemann 2015, 21) angemessen ist (vgl. Kap. 1.5). Nicht zuletzt aber wird von der Politik zur praktischen Umsetzung wissenschaftlicher Ergebnisse auch immer die relevante Statistik eingefordert.

Des Weiteren stellt sich für die Rehabilitation von Menschen mit körperlicher Behinderung allgemein und die Förderpädagogik speziell die grundsätzliche Frage nach dem Stellenwert und der Praktikabilität von De-Kategorisierung. Hierzu gibt es gegensätzliche Standpunkte. Walter-Klose (2015b, 480) argumentiert allgemein aus sozialpsychologischer Sicht, dass Anordnungen, Kategorisierungen zu unterlassen und Unterschiede zu ignorieren, nicht zum Abbau von Vorurteilen und Stereotypen führen, sondern diese sogar verfestigen können.

Besonders kritisch äußert sich Ahrbeck (2014, 57): „Bestehende Einschränkungen [des Menschen mit Behinderung], die sein Leben (mit)prägen, dürfen nicht übersehen oder gar verleugnet werden. Sie erfordern eine begriffliche Fassung und eine ausdrückliche Bestätigung. Ohne ein Bewusstsein von Unterschieden, die aus dem Vergleich mit anderen resultieren, ist dies unmöglich.“

Wocken (2014, 119) relativiert hingegen:

„Der Hauptgrund für die dominierende Praxis von kategorialen Statusdiagnosen ist das Ressourcen-Etikettierungs-Junktim. Wird ein Kind als ‚behindert‘ eingestuft, gibt es dafür Extra-Ressourcen. [...] Die Pro-Kopf-Zuweisung der Ressourcen erzwingt die Etikettierung von ‚behinderten‘ Kindern. Die wirkliche Funktion von Statusdiagnosen ist also schlichtweg Ressourcenschöpfung und die Legitimation dieser Extra-Ressourcen [...]. In der inklusiven Schule entfällt die hergebrachte Einteilung nach Behinderungsarten ebenso wie eine klassifizierende und etikettierende Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs.“

Speck (2012, 17) vertritt jedoch den Standpunkt, dass das Inklusionsprinzip in diesem Zusammenhang nicht so pauschal gesehen werden kann, weil „zu beachten ist, dass ohne eine kategorisierende Differenzierung der individuellen Hilfebedürftigkeit spezielle öffentliche Hilfen bzw. Leistungen gar nicht *finanziert* werden können. Das *Etiketten-Ressourcen-Dilemma* ist nicht aufhebbar!“ Haupt (2011, 7f) diffenziert weiter im Hinblick auf die Personengruppe von Menschen mit körperlichen Behinderungen:

„Sicher kann der Verzicht auf festlegende Benennungen und Zuordnungen Offenheit für das, was hier und jetzt in aktuellen Situationen und Begegnungen geschieht, fördern. Aber im Alltag, auch im pädagogischen Alltag, zeichnet sich die Tendenz ab, es als Wert anzusehen, wenn Behinderungen nicht mehr benannt werden. [...] Wenn es pädagogisch oder gesellschaftlich unerwünscht ist, Körperbehinderungen [...] mit ihren individuellen

Auswirkungen zu benennen, dann ist das Risiko hoch, dass Handlungs- und Entwicklungsschwerungen, die von Betroffenen erlebt werden, im Umfeld bagatellisiert werden. [...] Die Versuchung ist dann sehr groß, notwendige zusätzliche Ressourcen für die Bildung von Kindern mit Behinderungen einzusparen, da ja ‚nichts Besonderes‘ vorliegt.“

Ausgesprochen absurd wirkt die Tendenz zur De-Kategorisierung bei Betrachtung der großen Gruppe chronisch kranker Kinder: Auf eine medizinische Diagnose und damit Kategorie kann im Gesamtzusammenhang pädagogischer Förderung und Rehabilitation überhaupt nicht verzichtet werden (für die betroffenen Familien ist es geradezu eine Erleichterung, wenn Diagnosen gestellt werden können; dasselbe gilt für viele Formen körperlicher Behinderung).

Außerdem bleibt die Frage nach dem Wert einer gewissen Kontinuität kategorisierender Begriffe und des Erhalts eines gesellschaftlichen Niveaus von Information gerade in der Körperbehindertenpädagogik. Kontinuität erscheint sinnvoll, um das in der Fachwelt wie auch in der Gesellschaft erreichte Informationsniveau zu erhalten und auszubauen. Bis vor wenigen Jahren hatte diese spezifische Pädagogik außer in Fachkreisen „wenig Chancen einer breiteren Umsetzung, da die Gesellschaft im Ganzen sich dafür so gut wie gar nicht interessierte und auch kein gesellschaftlicher Druck in dieser Richtung wirksam war“ (Speck 1999, 16). Aufgrund der über Jahrzehnte gewachsenen Erkenntnis, dass terminologische Etikettierungen innerhalb einer pädagogischen Richtung, die durch den „dominierenden Begriff der Sonderpädagogik“ (ebda., 13) gekennzeichnet war (in der DDR Rehabilitationspädagogik), eine Stigmatisierung betroffener Menschen und ihres Umfelds im Grunde tradiert und festschreibt, wurden den 1990er-Jahren Begriffe und Umschreibungen eingeführt, die Etikettierungen und somit Stigmatisierungen abmildern sollten. Das war im beginnenden geistigen Klima gesellschaftlicher Inklusion alternativlos – jedoch problematischer als gedacht. Es entstanden Begrifflichkeiten, die zwar politisch korrekt, aber oftmals sehr schwer handhabbar und unscharf waren; das gilt beispielsweise für den umständlich formulierten Terminus „Kinder im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung“, der inzwischen parallel zum griffigeren traditionellen Terminus „Körperbehindertenpädagogik“ benutzt wird.

Die terminologischen Hürden verstärkten den Mangel an gesellschaftlicher Publizität und Breitenwirkung und zu einem gewissen Grad der Bereitstellung ausreichender Mittel durch die Politik. Die Körperbehindertenpädagogik als vergleichsweise junge Disziplin hatte sich seit den 1960er-Jahren mit einiger Anstrengung einen festen Platz innerhalb der Pädagogik und schließlich auch einen gewissen gesellschaftlichen Bekanntheitsgrad erobert. Die plakative Benennung einzelner Arbeitsbereiche (Körperbehindertenpädagogik, Geistigbehindertenpädagogik usw.) erleichterte diesen Prozess, und ihre etikettierende Wirkung wurde in Kauf genommen. Das erschwert heute die wissenschaftliche Begleitung der Inklusionsbewegung, die zurzeit die Pädagogik dominiert. In unseren eigenen Publikationen und denen der Kollegen existiert bezeichnen-

derweise traditionelle Terminologie neben neuer Begrifflichkeit, was die terminologische Verwirrung noch verstärkt; Haupt (2011, 228) beispielsweise zieht ganz bewusst die Konsequenz, auf neuere Terminologie zu verzichten, und gebraucht auch weiterhin die umfassendere traditionelle Begrifflichkeit der Körperbehindertenpädagogik.

Auf handlungsleitender wissenschaftlicher Ebene, die diese Dynamik in den letzten Jahrzehnten abbildet und kritischer Reflexion aussetzt, sind vor allem inzwischen weltweit wirksame ökologische, systemische und konstruktivistische Ansätze bedeutsam, die nicht voneinander zu trennen und international in humanen Grundrechten verankert sind. In der gesellschaftlichen Wirklichkeit sozialer Inklusion wird bekanntermaßen als Kontinuum der Weg der Menschen mit erwünschten Eigenschaften erleichtert und der von Menschen mit unerwünschten Eigenschaften erschwert (das ist auch abhängig von der Sichtbarkeit oder der möglichen Kontrolle der Information über diese Eigenschaften). Die dynamische Voraussetzung und Basis von Inklusion ist ein Weg in weitgehende De-Kategorisierung bzw. in die Utopie absoluter Individualisierung und Auflösung gesellschaftlicher Untergruppen. Bei allem Wert der Tendenz zur Individualisierung bleibt jedoch gleichzeitig die Notwendigkeit (und damit Widersprüchlichkeit: Das eine schließt das andere nicht aus) einer gruppenspezifischen Perspektive bestehen, um gesellschaftliche Prozesse zu organisieren, zu kontrollieren und zu gestalten. Aufgabe der Wissenschaft ist es, Anstöße zur *Bewusstheit* einer „De-Kategorisierung als Weg“ zu geben. Kollektive Bewusstheit bedeutet gesellschaftliche Veränderung.

In der pädagogischen Praxis wird die Arbeit des Förderpädagogen bestimmt durch *Kategorien* anthropologisch-ethischer *Grundpositionen*, die unbewusst immer vorhanden sind und die er sich als normative Kulturerfahrung bewusst machen und für sich selbst klären sollte. Persönlich-biografisch tradierte ethische Normen, Normen des Sozialverhaltens und des Menschenbildes gilt es in der kritischen Auseinandersetzung mit gesellschaftlichem Konsens und dessen Gegenpositionen als Kategorien transparent zu machen und zu relativieren. Hinzu kommen Grundannahmen über Prozesse und Ziele pädagogischer Förderung (z.B. Erziehung zur Emanzipation), die verhaltensleitend sind und das Selbstverständnis des Pädagogen prägen. In der Körperbehindertenpädagogik ist Transparenz hinsichtlich all dieser Positionen von besonderer Bedeutung, da hier normative Grundsätze und Erwartungen ständig infrage gestellt werden.

Neben diesen wertgeleiteten Grundlagen in der pädagogischen Ausbildung und Arbeit, die auch einer Sinnbestimmung der eigenen Tätigkeit dienen, stehen Grundpositionen von „Begriffsbestimmung“ (u.a. Begriff der Behinderung) und der eigentlichen „Gegenstandsbestimmung“ (u.a. Tätigkeitsbereich des Körperbehindertenpädagogen) sowie schließlich auch die übergeordnete, erkenntnisleitende Metatheorie, die „Wissenschaftslehre“.

Entscheidungen der Körperbehindertenpädagogen für bestimmte Grundpositionen beeinflussen auch die Kommunikation, die Sprache und die Art des Diskurses

über die pädagogischen Inhalte und verändern damit direkt den gesellschaftlichen Umgang mit dem Komplex körperliche Behinderung. Schon Biesalski (1926, 14) betonte: „Es soll nicht der *Fall* [...] behandelt und beschult werden, sondern ein ganz bestimmter *Mensch*“. Schon seit Ende der 1980er-Jahre bemühte sich die damalige Körperbehindertenpädagogik durch überlegtere Wortwahl und Differenzierung auch sprachlich Respekt gegenüber dem Individuum zu vermitteln (Leyendecker 1999, 153). Der gegenwärtige Stand ist, dass Kategorisierung und der Versuch von De-Kategorisierungen sprachlich nebeneinander existieren.

## 1.2 Körperliche Behinderung

Körperliche Behinderungen und chronische Krankheiten sind Dispositionen menschlicher Variabilität. Sie lassen sich Jahrtausende zurückverfolgen und haben die Menschheit von Anbeginn ihrer Entwicklung begleitet. Sie bezeugen, dass menschliche Existenz auch immer gekennzeichnet wird durch einen Kampf um Anpassung an die Parameter der Welt aufgrund von Auswirkungen genetischer Veränderungen, Besonderheiten körperlicher Entwicklung, ungünstigen Umfeldeinflüssen, Unfall- oder Kampfeseschäden und Folgen von Erkrankungen.

Der individuelle Anpassungskampf von betroffenen Menschen war immer auch eine Folge des gesellschaftlichen Umgangs mit körperlicher Behinderung und chronischer Krankheit, bestimmt durch soziale, politische und pädagogische Grundhaltungen. „Diese Haltungen sind vermittelt durch kulturelle Tradition sowie durch das vorherrschende politische und ökonomische System. Ihre Grundeinstellungen leiten die Maximen pädagogischen Handelns, die Formen der Institutionalisierung des Erziehungswesens und der Produktion wissenschaftlicher Theorien im Überbau“ (Bleidick 1985, 267). Die Menschheitsgeschichte ist somit auch die Geschichte der Rehabilitation und Integration ihrer körperlich behinderten und kranken Mitglieder.

Das Selbstverständnis heutigen rehabilitativen Bemühens um Betroffene beruht auf historisch immer wieder erneuerten ethisch-moralischen Positionen im Zusammenhang mit der menschlichen Verpflichtung zu Solidarität und Hilfe. Dazu gehören nationale und internationale gesetzliche Maßnahmen aus jüngster Zeit: 1994 wurde ein *Benachteiligungsverbot* im Grundgesetz verankert (rechtliche Umsetzung 2002 durch das *Gleichstellungsgesetz*). 2001 legte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine neue Begrifflichkeit vor, die positiv an den Fähigkeiten von Menschen mit Körperbehinderung und nicht an deren Defiziten orientiert ist; diese ging auch in die deutsche Gesetzgebung ein. 2006 wurde das „Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz – AGG“ verabschiedet. Im selben Jahr wurde die UN-Konvention für die Rechte und die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung beschlossen und am 26. 03. 2009 auch in Deutschland in Kraft gesetzt. Im Zuge der Umsetzung der Konvention wurde 2016 das Bundes-Teilhabe-Gesetz (BTHG)

beschlossen mit dem Ziel, Menschen mit Behinderung größere Selbstbestimmung zu ermöglichen. Eine Aktualisierung der praktischen Durchführung dieses Gesetzes wurde 2018 vorgenommen und tritt Anfang 2023 in Kraft.

Die heutige Pädagogik und Rehabilitation von Menschen mit Beeinträchtigungen der körperlichen und motorischen Entwicklung (im Folgenden synonym auch als *Körperbehindertenpädagogik* bezeichnet) ist eine Teildisziplin umfassender gesetzlich geregelter Habilitation oder Rehabilitation (einheitlich als *Rehabilitation* bezeichnet) für Menschen mit von Geburt an vorhandener oder zu einem späteren Zeitpunkt eingetretener körperlicher Schädigung oder chronischer Erkrankung. Diese betreffen den Stütz- und Bewegungsapparat oder innere Organe und ihre Funktion in unterschiedlicher Schwere vorübergehend oder andauernd und können zu Beeinträchtigungen bei kognitiven, emotionalen und sozialen Lebensvollzügen führen. Daraus ergibt sich ein „besonderer pädagogischer Förderbedarf“ im Sinne eines *Nachteilsausgleichs* für betroffene Menschen.

### Definitionen

Eine pädagogische Haltung wird durch das Wissen über Kinder mit körperlichen Behinderungen und durch Erfahrungen mit ihnen, aber auch durch internalisierte gesellschaftliche Einstellungen und Normen bestimmt, die zu einer Rollenzuweisung und Erwartungshaltungen gegenüber betroffenen Menschen führen (Cloerkes 1997, 7). Das Problem eines pädagogischen Zugangs zu Menschen mit körperlicher Behinderung ist also nicht nur das einer Definition und Systematik ihrer Besonderheiten, sondern gleichzeitig immer auch das einer sozialen Etikettierung (im Sinne einer negativ bewerteten Abweichung) bzw. in einer inklusiven Gesellschaft des Versuchs von deren Vermeidung.

Körperbehindertenpädagogen benötigen „fundiertes Wissen über die auftretenden Schädigungsbilder, ihre Ätiologie und Therapie“ (v. Pawel 1984, 18). Sie haben mit einer sehr komplexen, heterogenen Personengruppe betroffener Menschen zu tun, deren Spezifik Leyendecker (2005, 21) folgendermaßen definiert:

„Als körperbehindert wird eine Person bezeichnet, die infolge einer Schädigung des Stütz- und Bewegungssystems, einer anderen organischen Schädigung oder einer chronischen Krankheit so in ihren Verhaltensmöglichkeiten beeinträchtigt ist, dass die Selbstverwirklichung in sozialer Interaktion erschwert ist.“

Schlüter (2010, 17) trifft folgende praktische Unterscheidung:

- Äußerlich sichtbare Merkmale in Verbindung mit einer Körperschädigung (Bewegungsveränderung und eingeschränkte Kontrolle der Bewegung; Benutzung von Hilfsmitteln wie z.B. einem Rollstuhl; Veränderungen der Gesichtsmuskulatur und der Mimik; Veränderung der Artikulation; und Veränderungen der Körperproportionen)

- Mögliche Konsequenzen daraus (Abhängigkeit von Hilfspersonen; höherer Zeitbedarf bei alltäglichen Verrichtungen und damit verringerte Leistungsmöglichkeit; und Einschränkungen in der Mobilität)

Es gibt weitere zweckdienliche Definitionen, die in anderen Zusammenhängen, wie z.B. im juristischen Bereich, gebraucht werden (zur weiteren Begriffsbestimmung vgl. v. Pawel 1984, 12f; Stadler 2000, 77ff). Die allgemeine Umschreibung des Personenkreises lautet: „Menschen mit Körperbehinderung und chronischer Erkrankung“; sie wurde durch die Kultusministerkonferenz 1998 in „Empfehlungen zum Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung“ spezifiziert (Stadler 1999, 156).

Menschen mit *primären* Sinnesschädigungen (Blindheit, Gehörlosigkeit) sind somit aufgrund unterschiedlicher gesellschaftlicher Organisation ihrer Rehabilitation innerhalb dieses Personenkreises nicht erfasst. Ausschlaggebend für die Zugehörigkeit zur Gruppe von Menschen mit körperlicher Behinderung (z.B. bei der Gewährung spezifischer Rehabilitationsmaßnahmen zum gesetzlich geregelten „Nachteilsausgleich“) ist die Schwere der Schädigung. Sie muss durch Expertenentscheidung „wesentlich“ und „dauerhaft“ sein, um sie z.B. gegen vorübergehende Erkrankungen abzugrenzen (Cloerkes 1997, 4).

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes gab es Ende 2007 unter den insgesamt 6,9 Millionen schwerbehinderten Menschen (das entspricht 8,4% der Gesamtbevölkerung) 4,4 Millionen mit körperlicher Behinderung, davon 4,4% angeborene Schädigungen (Pfaff 2010, 156) und 82,3% durch eine Krankheit verursacht (Statistisches Bundesamt 2009, 5). Der Anteil von Kindern mit körperlichen Behinderungen und chronischen Erkrankungen im Schulalter wird in Deutschland auf 0,4–0,5% eines Jahrgangs geschätzt (Stadler 2000, 26). 2011/12 betrug der Anteil der Schüler im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung in Bezug auf die Gesamtschülerpopulation 0,5%, das entspricht einer Anzahl von 33.574 Schülern (Opp 2016, 149). Eine unvollständige Statistik aus dem Schuljahr 2008/09 weist 5.556 integrativ beschulte Schüler mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung aus (ebd., 196). Eine Systematik der Erscheinungsformen und Ursachen von körperlichen Behinderungen legen unter anderem Stadler (1998, 13ff; 1999, 160ff; 2000, 77ff), Leyendecker (2005, 17ff) und Wellnitz/v. Pawel (1993, 31ff) vor.

Der Begriff Körperbehinderung ist im Zusammenhang mit der allgemeinen Diskussion um den Begriff der Behinderung zu sehen. Der im gängigen Sprachgebrauch verankerte Terminus Behinderung ist gesellschaftlich zweckgerichtet: Zum einen sind damit soziale Rollenerwartungen an die Betroffenen sowie Etikettierungen verknüpft; zum anderen ist der Begriff zur Verständigung notwendig, um Rehabilitationsmaßnahmen und den Nachteilsausgleich zu organisieren (für „Be-

hinderte“ und „von Behinderung bedrohte Menschen“; vgl. Cloerkes 1997) und des Weiteren auch ganz konkret die alltägliche Behinderung bzw. Erschwerung von Entwicklungsprozessen durch körperliche Schädigung zu benennen.

Bleidick (1994, 650) unterscheidet zwischen Schädigung und Behinderung: „Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen soweit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden. Behinderung hat somit eine individuelle und soziale Seite“. Feuser (1998) betont aus konstruktivistischer Sicht den subjektiven Aspekt von Behinderung, die er als „Produkt der Integration der von einem Menschen erfahrenen, aus seiner Umwelt kommenden ‚Störungen‘ in sein System“ definiert. „Was *wir* an einem Menschen wahrnehmen und als Behinderung klassifizieren ist also im Prozess der Autopoiesis (Selbstorganisation) *von ihm* selbst hervorgebracht worden, aber *nicht aus ihm* heraus entstanden“ (ebd., 29).

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die seit 1980 in ihrer ersten Fassung der „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH) zwischen „Schädigung“, „Leistungsminderung“ und „Behinderung“ (Übersetzung von Jantzen) unterschied, hat 1999 nach internationaler Diskussion und Erprobung unter Beteiligung von 65 Ländern eine revidierte Fassung vorgelegt: „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF; Verabschiedung durch die WHO 2001). Darin wird die eher defizitorientierte Begrifflichkeit durch ein positives, sozial aktives Konzept abgelöst, das zugleich Operationalisierungen in der pädagogischen Diagnostik und Förderung Raum gibt. Es handelt sich um ein differenziertes Konzept, das in Relevanz für die Förderpädagogik die Bereiche Körperschädigung, Aktivitäten und Partizipation hervorhebt. Unter diesen drei Kategorien werden jeweils Kompetenzen und Defizite einander gegenübergestellt. So entsteht ein sehr differenziertes, vernetztes Profil der *Funktionsfähigkeit* von Menschen mit Behinderung, das Perspektiven für angemessene pädagogische Rehabilitation eröffnet und zudem einer Stigmatisierung entgegenwirkt (s. Grafik in Kap. 2.1; Leyendecker 2005, 20).

Die ICF fand bereits 2001 in weiten Teilen Eingang in die deutsche Gesetzgebung, namentlich in das „Neunte Buch Sozialgesetzbuch“ (SGB IX; vgl. Kap. 4.6).

In Anlehnung an die ICF-Klassifikation werden nachstehend für die Darstellung des Komplexes Körperbehindertenpädagogik im Kontext pädagogischen Handelns vorwiegend die folgenden Begriffe gebraucht: „*Körperliche Schädigung*“, „*Erschwerung von Aktivität/Verhalten*“ (vgl. Speck 1996, 195 u. 370) und „*Behinderung*“. Der Begriff „*Körperliche Schädigung*“ betrifft die organische Ebene. „*Erschwerung von Aktivität/Verhalten*“ bezieht sich auf die erschwerte Auseinandersetzung von Menschen mit körperlicher Behinderung mit den physikalischen, chemischen, biologischen und sozialen Parametern der Welt auf dem Weg durch „Attraktoren“ ihrer Entwicklung – dieses sind grundlegende Entwicklungsziele aller Menschen, beispielsweise Schwerkraftbeherrschung, Kreativitätskompetenz, Sprach- und Kommunikations-

kompetenz (Bergeest 1999b, 193ff; vgl. Kap. 3.1). „Behinderung“ schließlich entsteht erst in der Auseinandersetzung des Individuums mit seinem mikrosozialen und makrosozialen *Umfeld*; der Begriff beruht also durchaus im Sinne der ökosystemischen Theorien (vgl. Kap. 1.5) auf Wechselwirkungen und zirkulären Prozessen, aber auch auf dem Bemühen um Integration in das Umfeld.

„Aus systemisch-konstruktivistischer Perspektive wird Behinderung nicht mehr als ein Kennzeichen einer Person gesehen, sondern als eine Relation verstanden, und zwar als eine Relation zwischen der als behindert bezeichneten Person und ihrer Umwelt [...] Diese relationale Auffassung von Behinderung hat Walthes in folgender Definition zum Ausdruck gebracht: ‚Behinderung ist der nicht gelungene Umgang mit Verschiedenheit‘“ (Ortland 2010, 207).

Doch wie auch immer Wissenschaft und Gesetzgeber das Begriffsfeld der Behinderung differenzieren mögen, es bleibt eine *Identitätszuschreibung* damit verbunden. Der Blick wurde bisher auf unerwünschte, sozial diskreditierende Eigenschaften des Menschen verengt und damit eine Stigmatisierung festgeschrieben (Cloerkes 1997, 146). Sie „versperrt den Weg zum Verstehen des Menschen mit einer Körperbehinderung“ (Leyendecker 1999, 153).

Das sprachliche Dilemma einer einerseits notwendigen, andererseits aber etikettierenden Begrifflichkeit berührt auch das Selbstverständnis der Betroffenen. Bach (1999, 32) stellt dazu die rhetorischen Fragen: „Kann er [der behinderte Mensch] mit solcher Fixierung überhaupt einverstanden sein? Liegt ein Aufstand dagegen nicht näher als eine Identifizierung?“ Der Aufstand zeichnete sich schon im Zuge der Aktion Grundgesetz (1997) ab, bei der von einer „Gesellschaft der Behinderter“ gesprochen wurde (vgl. Heiden 1996). Die Wissenschaft versucht, solche Reaktionen aufzunehmen, diskriminierende Sprache bewusst zu machen und zu vermeiden. „Sprachkritik ist somit das Gebot einer aufgeklärten Sonderpädagogischen Psychologie“ (Bleidick 2000, 133).

### **Exkurs: Bibliografie**

Die *Dokumentation* der Situation von Kindern mit körperlichen Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie der daraus resultierenden spezifischen Pädagogik erfolgt über Schriften und Publikationen, die grundsätzlichen Veränderungen unterworfen sein können. Sowohl hinsichtlich der Personengruppe als auch der zugrunde liegenden wissenschaftlichen Theorien und Denksysteme findet ein beständiger Wandel statt, der die Forschungsinhalte ebenso wie die Art der Darstellung und Sprache betrifft.

Die Körperbehindertenpädagogik ist eine hochkomplexe Fachrichtung, bei der der bibliografische Apparat unüberschaubar geworden ist. Wie alle anderen sonderpädagogischen Fachrichtungen befindet sich auch dieses Fach in einer Umbruchsituation: Perspektivenwechsel in Förderdiagnostik und schulischer Förderung (Inklusion), Erkenntnisse der Neurophysiologie und Neuropsychologie, medizinisch-ethische Probleme, wissenschaftstheoretische Umwälzungen und neue gesetzliche Regelungen

stellen beständig neue Herausforderungen an Ausbildung und Forschung in diesem Bereich. Vor diesem Hintergrund umfasst ein bibliografischer Apparat der *Pädagogik* von Menschen mit Körperbehinderungen neben den eindeutigen Schriften zur Körperbehindertenpädagogik auch die relevanten Beiträge anderer sonderpädagogischer Fachrichtungen, die Überschneidungen mit der Körperbehindertenpädagogik haben, sowie der sonderpädagogischen Psychologie, Allgemeinen Pädagogik, Entwicklungspsychologie, Medizin, speziellen therapeutischen Konzepten (Physiotherapie, Ergotherapie), Soziologie, Philosophie, Theologie, Jura, Biotechnologie, Informationstechnologie und sogar der Physik (Fahrwerksgeometrie und Ergonomie des Rollstuhls; orthopädische Hilfsmittel).

Hinzu kommt die Auseinandersetzung mit der DDR-Literatur und nicht zuletzt ein plötzlicher Umbruch in der sprachlichen Bewältigung des Komplexes *Körperbehindertenpädagogik* (der Begriff selbst besitzt nach wie vor nur vorläufigen Charakter), sodass auch Literatur aus jüngerer Zeit plötzlich veraltet erschien. Vor diesem Hintergrund kann auch die Entstehung der „Bibliografie der Körperbehindertenpädagogik des 20. Jahrhunderts“ verstanden werden (Bergeest/Boenisch 2002).

Die Körperbehindertenpädagogik im heutigen Sinne setzt mit der „Krüppelpädagogik“ des beginnenden 20. Jahrhunderts ein (vgl. Kap. 1.7 „Historische Rekonstruktion“). Vor allem *Würtz*, *Biesalski* und *Jaschke* schufen die Grundlage für eine umfassende Systematik des Fachs und nahmen Einfluss auf die öffentliche Meinung. Ihre Publikationen und die ihrer Zeitgenossen zeigen eine deutliche Orientierung an der Reformpädagogik.

Die Auffassungen von *Würtz* und *Biesalski* waren aber auch „stark von dem zeitgenössisch verbreiteten utilitaristischen Menschenbild geprägt. Ihr Denken und Handeln war beeinflusst von der Orientierung an dem Ziel der Erwerbsfähigkeit und der Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit“ (Thiele 2017, 73). Dieses Denken schlug sich noch in Publikationen nach dem Zweiten Weltkrieg nieder und wurde erst durch die Arbeiten von *Wolfgang* 1969 infrage gestellt, der die Individualität Betroffener betonte.

*Biesalski* begründete 1908 die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge*, die trotz der ablehnenden gesellschaftlichen Entwicklung im Dritten Reich bis 1943 bestand und in deren Nachfolge 1950/51 das *Jahrbuch der Fürsorge für Körperbehinderte* und ab 1962 *Die Rehabilitation* erschien.

„So viel Kontinuität weist die übrige Fachliteratur insgesamt nicht auf. Nach dem pädagogischen Aufbruch im ersten Drittel des Jahrhunderts geben nach 1933 zwar noch vereinzelte Veröffentlichungen Hinweise auf die Beschäftigung mit Problemen körperbehinderter Menschen, aber die einschlägige Forschung brach in Deutschland weitgehend zusammen. Die ideologisch deformierte Sprache des Dritten Reiches bezüglich der Rehabilitation körperbehinderter Menschen bestimmt auch zunächst den Neubeginn nach dem Zweiten Weltkrieg. Im Vordergrund standen organisatorische Probleme und es gab wenig Raum für Forschung und Publikationen“ (ebd., 10).

Die Personengruppe von Menschen mit körperlicher Behinderung veränderte sich aufgrund der Fortschritte medizinischer Diagnostik und Behandlung grundsätzlich und machte auch neue pädagogische Konzepte notwendig (z.B. Förderung sehr schwer behinderter Menschen, Einbeziehung physiotherapeutischer Erkenntnisse sowie Erkenntnisse zur Sensorischen Integration). Das KMK-Gutachten zur Ordnung des Sonderschulwesens von 1960 stieß die Entwicklung von spezifischen Ausbildungskonzepten für Pädagogen an und war Impuls für einschlägige Forschung. So setzte die eigenständige wissenschaftliche Standortbestimmung ab Mitte der 1960er-Jahre mit den Arbeiten von *Wolfgang, Kunert, Bläsig* und *Berndt* ein; es folgten in den 1970er- und 1980er-Jahren unter anderem Arbeiten von *Schmeichel, Haupt, Fröhlich, Schmidt, Schönberger, Jetter, Jansen* sowie von *Leyendecker, Neumann, Wienhues, Oskamp, Stadler* und *Wilken*. Bleidick gab zur gleichen Zeit das Standardwerk *Pädagogik der Behinderten* heraus.

Die Forschung zur vorschulischen und schulischen Integration brachte in den Folgejahren einen enormen Ausstoß an Publikationen hervor. Band 8 des 12-bändigen *Handbuchs der Sonderpädagogik* fasste zu Beginn der 80er-Jahre auch den spezifischen Forschungsstand des Arbeitsbereichs „Körperbehindertenpädagogik“ zusammen und galt über ein Jahrzehnt als das Grundlagenwerk dieses Faches. Specks *System Heilpädagogik* ist 1987 als Markstein eines Paradigmenwechsels (der nach Bleidicks eigener Aussage sein Standardwerk ablöst) auch im Denken der Körperbehindertenpädagogik zu sehen. Von hier an tritt die Orientierung an systemisch-ökologischen bzw. konstruktivistischen Ansätzen zunehmend in den Vordergrund. An der Schwelle zum 21. Jahrhundert sah sich die Körperbehindertenpädagogik gefordert, *Operationalisierungen* zu entwickeln, die dem neuen pädagogischen Paradigma der *Inklusion* gerecht werden. Diese Entwicklung bestimmt seitdem fast ausschließlich Diskussionen und Publikationen zur Körperbehindertenpädagogik im Kontext zunehmend inklusiv ausgerichteter westlicher Gesellschaften.

### **Legitimationen**

Eng mit den Definitionen verflochten ist zunächst ein grundsätzliches Legitimationsproblem institutioneller Förderpädagogik für diese Personengruppe. In den ersten Jahrzehnten nach dem Zweiten Weltkrieg fand der langwierige Prozess statt, Kindern mit körperlichen Behinderungen schulische Bildung zu sichern, und es begann der Aufbau von Sonderschulen. Für Kinder mit komplexen Behinderungen (Schwerstbehinderung) dauerte dieser Prozess noch (vor allem aus Mangel an geeigneten Förderkonzepten) bis in die 1970er-Jahre hinein (Haupt 2011, 221f).

Seit Beginn dieses modernen Sonderwegs der Körperbehindertenpädagogik (Gutachten zur Ordnung des Sonderschulwesens, KMK 1960) stellte sich auch immer in unterschiedlichem Ausmaß ein Legitimationsproblem. Der flächendeckende Aufbau von Förderschulen für Kinder mit körperlichen Behinderungen und chro-

nischen Erkrankungen war ein mehr oder weniger starrer normativer Prozess vor dem Hintergrund des Rechts auf angemessene Bildung für alle Kinder (in der DDR ein paar Jahre früher als in der BRD, aber bezüglich der Personengruppe enger gefasst). Die Zuordnung eines Kindes zu einem bestimmten „Sonderschultyp“ erfolgte zunächst nach weitgehend unflexiblen Kriterien. Dabei genossen die einzelnen Schultypen unterschiedliches Ansehen bei betroffenen Eltern – in Zweifelsfällen sahen die Eltern es viel lieber, wenn ihr behindertes Kind in die „Körperbehindertenschule“ ging statt in die „Geistigbehindertenschule“. Jedoch änderte sich das starre Zuordnungssystem in der BRD alsbald durch die Integrationsempfehlungen des Deutschen Bildungsrates (1974) und dann seit Beginn der 1980er-Jahre, als bestimmte Gruppen von Kindern, die zuvor in Lernbehindertenschulen gefördert wurden, in die Obhut der Körperbehindertenschulen gegeben wurden, weil sie einer stärker individuellen Förderung bedurften. Dazu gehörte zunächst vor allem die Gruppe von Kindern mit damals so genannter „Minimaler Cerebraler Dysfunktion“ (heute „Kinder mit Entwicklungsstörungen“, vgl. Kap. 2.13) und seit der Jahrtausendwende auch die Gruppe von Kindern im Autismus-Spektrum, also Gruppen ohne körperliche Primärbehinderung.

Der Weg in die Auflösung starrer Strukturen wurde weiter geebnet durch die KMK-Empfehlung von 1994, die die institutionengebundene „Sonderschulbedürftigkeit“ durch den funktionsbezogenen „sonderpädagogischen Förderbedarf“ ersetzte. Damit bekam die traditionelle Körperbehindertenpädagogik ein Legitimationsproblem, das noch heute existiert, aber durch die Inklusionsbewegung relativiert wird. Noch 1999 stellte Bleidick sozusagen im Nachhinein jede Legitimation einer spezifischen Didaktik, die aufgrund von gesetzlich verankerten Zuordnungen bestimmter Personengruppen entwickelt ist, grundsätzlich in Frage: „Aus einer körperlichen Schädigung oder ihren Auswirkungen können sich keine Förderbedürfnisse ‚ergeben‘“ (ebd., 124). Im Grunde führt jede starre kategoriale („defektorientierte“) Zuordnung zu einer Modellbildung der Ziele und Inhalte pädagogischer Förderung als sich selbst bestätigendem Kreislauf im Sinne einer Selbstkonfirmation. Dadurch entsteht die Tendenz, dass das, was überwunden werden soll (beispielsweise Mangel an Autonomie und Selbstbestimmung), sich „eher verfestigt, als dass man von ihr befreie“ (ebd.). Überspitzt ausgedrückt heißt das, dass die Körperbehindertenpädagogen sich ihr eigenes Arbeitsfeld schaffen, das sie vehement verteidigen, weil jedes stabile System sich gegen Veränderung sperren muss. Die Disziplin sieht sich damit einer Zwangslage gegenüber, die sich nicht auflösen lässt und ertragen werden muss:

„Die Standortbestimmung der Körperbehindertenpädagogik befindet sich in einem Dilemma: (1) Nimmt sie die psychophysische Schädigung als Ausgangspunkt einer legitimatorischen Begründung eines ‚körperbehindertenspezifischen‘ Handelns, so verfestigt sie in sich selbst erfüllender Prophezeiung scheinbare Besonderheiten, die vorher nicht da waren. (2) Vernachlässigt sie die intervenierende Variable des psychomotorischen Defekts für eine gezielte Förderung, so wird sie dem individuellen pädagogischen Bedarf eines

Menschen mit physischen Beeinträchtigung nicht gerecht. Es ist also eine Gratwanderung, jeweils eines zu tun und das andere nicht zu lassen, aber beides mit selbstkritisch zurückhaltendem Bedacht“ (ebd., 127).

Auch inklusives Denken befindet sich in diesem Dilemma (vgl. Kap. 1.3).

Trotz der normativen Ausrichtung spezifischer sonderschulischer Förderung ist jedoch nie ein spezifisches Curriculum für Kinder mit körperlicher Behinderung eingeführt worden. Das lag vor allem bis in die 1980er-Jahre hinein am Mangel pädagogischer Umsetzung von Erkenntnissen über problematische motorische Entwicklungsprozesse. Dadurch wurde dann auch insbesondere mit Beginn der Integrationsbewegung das Infragestellen der Notwendigkeit spezifischer pädagogischer Maßnahmen für Kinder mit körperlich-motorischen Entwicklungsschwernissen begünstigt mit der Argumentation, dass diese Kinder genauso gut nach allgemeinen Lehrplänen der Regelschule oder Förderplänen für Kinder mit Lernbehinderungen unterrichtet werden könnten.

„Dann heißt es vielleicht bei einem Kind mit zerebralen Bewegungsstörungen, es sei ja nur ungeschickt und ‚das sind ja viele Grundschüler heute‘. [...] denn ‚bei Ungeschicklichkeit muss ein Kind nur üben, üben, üben, dann wird das schon“ (Haupt 2011, 8).

In Fachkreisen der schulischen Förderung von Kindern mit körperlicher Behinderung war dieses Legitimationsproblem schon Ende der 1970er-Jahre kein Thema mehr. Dennoch hat sich diese Auffassung bis heute gehalten – und interessanterweise seit Beginn der Inklusionsbewegung bei der Frage spezifischer Unterstützung durch Förderlehrer (als „Ambulanzlehrer“ in inklusiven Klassen) oftmals ohne spezifische Qualifikation für diesen Personenkreis im Grunde noch verstärkt. Gründe dafür, dass dieses Legitimationsproblem in Abständen immer wieder in der Debatte erscheint, sind wahrscheinlich auch organisatorischer, finanzieller und politischer Natur, beispielsweise bei organisatorischen Umgestaltungen förderpädagogischer Institute.

### 1.3 Förderpädagogik

Die Körperbehindertenpädagogik (einschließlich „Kranken[haus]pädagogik“) versteht sich als *vorschulische, schulische* und *nachschulische/außerschulische Pädagogik* für Menschen mit körperlicher Behinderung oder chronischer Erkrankung innerhalb einer „Rehabilitation im Lebenslauf“ (Stadler 1998, 9). Sie ist im Laufe der letzten 200 Jahre aus zunächst karitativen und dann gesundheitspolitischen Ursprüngen („Krüppelfürsorge“) heraus systematisiert worden und entwickelte sich in enger Verknüpfung mit institutionellen Fördereinrichtungen und unter dem Einfluss von besonders engagierten Persönlichkeiten innerhalb der Rehabilitation (vgl. Stadler/Wilken 2004). Damit verbunden waren die Schaffung spezifischer Be-

rufsbilder (vor allem nach dem Zweiten Weltkrieg), der Ausbau von Lehre und Forschung in dieser Disziplin sowie die Entwicklung und Formulierung von Theorien zur Körperbehindertenpädagogik (vgl. Bergeest/Hansen 1999). „Wissenschaftliche Körperbehindertenpädagogik hat sich als wertgeleitete Wissenschaft etabliert“ (Lelgemann 2004, 93).

Die Körperbehindertenpädagogik ist grundsätzlich ein interdisziplinäres, komplementär orientiertes Arbeitsfeld. Sie arbeitet eng mit der Medizin, Psychologie, Soziologie und einer Reihe spezifischer therapeutischer Professionen (vor allem Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie) vor dem Hintergrund des Sozial- und Rehabilitationsrechts zusammen. Sie bezieht außerdem das familiäre und häusliche Umfeld der betroffenen Menschen mit ein und ist in staatlichen, gemeinnützigen oder privaten Institutionen organisiert. Entsprechend komplex ist der Gesamtzusammenhang der Körperbehindertenpädagogik als Wissenschaftsdisziplin, deren Problem auch die inhaltliche und organisatorische Trennschärfe gegenüber anderen förderpädagogischen Fachrichtungen und Nachbardisziplinen ist, mit denen bei originärem Förderbedarf der betroffenen Menschen Überschneidungsbereiche bestehen bleiben.

Die Körperbehindertenpädagogik ist nicht als eine „besondere“ Pädagogik anzusehen. Sie setzt sich mit den gleichen Phänomenen auseinander wie die Allgemeine Pädagogik, muss sich jedoch in größerer Differenzierung der Lebens- und Lernproblematik der Kinder und deren sozialem Umfeld widmen, ganzheitliche Entwicklungsprozesse einbeziehen, entsprechende Interventionsmethoden bereitstellen und sich auf eine Kultur hilfreicher Beziehungsgestaltung besinnen. Dabei bezieht sie bewusst auch existenzielle Problembereiche mit ein (z.B. begrenzte Lebenserwartung von Kindern) und stellt Selbstverständlichkeiten und Automatismen des Lernens in der tradierten Allgemeinen Pädagogik in Frage. Mit dem Fokus auf die körperliche und motorische Entwicklung bereichert die Körperbehindertenpädagogik durch ihre Forschungen und Erkenntnisse auch die didaktischen Modelle der Allgemeinen Pädagogik und der Inklusionspädagogik in einer Zeit sich extrem wandelnder Kindheit.

Die Körperbehindertenpädagogik besitzt einen historisch gewachsenen, gesetzlich verankerten gesellschaftlichen Auftrag, dessen Erfüllung ein *kultureller Akt* ist, der in seiner Vernetzung von Überzeugungen, Regeln und Werten den Zusammenhang von ökonomischen, sozialen und politischen Bedingungen einer Epoche widerspiegelt, also auch im Rahmen der Inklusion vor dem Hintergrund von Menschen- und Bürgerrechten das Recht auf umfassende Bildung betroffener Menschen berücksichtigt.

*Gesellschaftlich organisierte* pädagogische Förderung von Menschen mit körperlicher Behinderung erfolgt immer innerhalb kultureller Dimensionen, also auch anthropologisch-ethischer Wertbezüge, die als „Alltagstheorien“ (Haeberlin 1994, 18) im eigenen Lebensrahmen internalisiert sind („Was ist gut, was ist schlecht?“),

aus religiös-spirituellen Glaubenssystemen abgeleitet wurden („Sorge für deinen Nächsten!“) und/oder von (Aus-)Bildungsbestrebungen („Ich möchte als Pädagoge Menschen bilden.“) herrühren. Es ist diesen Wertbezügen immanent, dass sie nicht nur die pädagogische Haltung des Einzelnen und sein Verhalten gegenüber den anvertrauten Menschen prägen, sondern auch unbewusst oder intendiert im beständigen Fluss gesellschaftlichen Wandels kulturelle Veränderungen mitbestimmen und damit *zirkulär* wiederum das eigene Denken und Handeln verändern.

*Professionelles Handeln* innerhalb der Körperbehindertenpädagogik ist somit kulturell-wertgeleitetes Handeln. Der Bildungsauftrag von Institutionen für die Ausbildung von Förderpädagogen bezieht über das praktische „Betriebswissen“ des Pädagogen hinaus sowohl eine Methodenkultur wissenschaftlich reflektierter Handlungsorientierungen als auch eine Kultur systematisch orientierter Gesamtentwürfe (vgl. Jank/Meyer 2007, 304ff) sowie anthropologisch-ethische Handlungsvoraussetzungen mit ein. Jede gezielte pädagogische Handlung ist theoriegeleitet („Ich weiß um den Weg und das Ziel“). Die Vermittlung und Umsetzung von Theorien auf hierarchisch angeordneten Ebenen (vgl. Kap. 1.6) und damit die Förderung der Reflexionsfähigkeit im Sinne der Transparenz dieser Ebenen im pädagogischen Handeln ist der *Kulturauftrag* der wissenschaftlich bestimmten Körperbehindertenpädagogik.

Der Kulturauftrag der Körperbehindertenpädagogik als *Handlungswissenschaft* besteht somit in der Theoriebildung des Faches. „Als Theoriebildung wird das Bestreben bezeichnet, wissenschaftliche Erkenntnisse zusammenzufassen und zu handlungsleitenden Aussagen für die Praxis zu verdichten“ (Stadler 1998, 19). Die Theoriebildung für die in beständiger Veränderung befindliche Disziplin Körperbehindertenpädagogik im Hinblick auf Entwicklungsbedingungen von Menschen mit körperlicher Behinderung und Maßnahmen pädagogischer Intervention ist in Umrissen erkennbar (vgl. Bergeest/Hansen 1999). Die Komplexität und Uneinheitlichkeit pädagogischer Förderbedingungen für diese sehr heterogene Personengruppe erschweren eine Theoriebildung auf höherer Ebene. Wandel der gesellschaftlichen Stellungnahme gegenüber Menschen mit körperlicher Behinderung, Erschütterung etablierter förderpädagogischer Selbstverständlichkeiten (Inklusion vs. Segregation bei der institutionellen Förderung) sowie einschneidende Veränderungen im wissenschaftstheoretischen Denken seit den 1980er-Jahren bewirken auch innerhalb der Körperbehindertenpädagogik andauernde Umbruchsituationen und Anpassungsvorgänge. Dabei besteht nach wie vor das größte Problem in der Operationalisierung, also Handlungsleitung, von theoretischen Errungenschaften. Die Schwierigkeit, pädagogische Theorien in die Praxis umzusetzen, besteht seit jeher, ist aber erst in den 1990er-Jahren wieder verstärkt ins Blickfeld getreten (nicht zuletzt durch entsprechende Empfehlungen der Kultusministerkonferenzen seit 1994).