



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

Die Bedeutung von Behinderung und Krankheit in den
heilpädagogischen Entwürfen von V.E. Milde, Ulrich
Bleidick und Hans Eberwein

Verfasserin

Jennifer von Vulte

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im November 2008

Studienkennzahl lt. Studienblatt:
Studienrichtung lt. Studienblatt:
Betreuerin:

A 297
Pädagogik
Univ. Prof. Dr. Ines M. Breinbauer

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. Einleitung	3
1.1. Die Begriffe Behinderung und Krankheit	3
1.2. Andrea Strachota – Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte	6
1.3. Forschungsgrundlage und Fragestellung	8
1.4. Gliederung	11
 2. Vincenz Eduard Milde – Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde	 14
2.1. Historischer und pädagogischer Überblick	14
2.1.1. Immanuel Kant – Über Pädagogik (1803)	15
2.1.2. August H. Niemeyer – Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern, Hauslehrer und Schulmänner (1801)	17
2.1.3. Die Verwendung der Begriffe Behinderung und Krankheit zur Zeit Milde's	18
2.2. Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Mildes Entwurf	19
2.2.1. Die physischen Anlagen	21
2.2.1.1. Exkurs: Erziehung von Kindern mit Behinderungen der Sinnes- und Sprachorgane zur Zeit Mildes	22
2.2.2. Die intellektuellen Anlagen	27
2.2.3. Die Anlagen des Gefühlsvermögen	33
2.2.4. Die Anlagen des Begehrungsvermögen	35
2.3. Resumée	39
 3. Ulrich Bleidick – Pädagogik der Behinderten	 41
3.1. Historischer und pädagogischer Überblick	41
3.1.1. Heinrich Hanselmann – Einführung in die Heilpädagogik (1933)	42
3.1.2. Paul Moor – Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch (1965)	43
3.1.3. Die Verwendung der Begriffe Behinderung und Krankheit zur Zeit Bleidick's	45
3.2. Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Bleidick's Entwurf	45
3.2.1. Integration	56
3.3. Resumée	57

4.	Hans Eberwein	59
4.1.	Pädagogischer Überblick	59
4.1.1.	Otto Speck – System Heilpädagogik (⁵ 2003)	61
4.1.2.	Ulrich Heimlich – Integrative Pädagogik (2003)	62
4.2.	Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Eberweins Entwurf	64
4.2.1.	Kritik am Behinderungsbegriff – Verständnis von Behinderung	64
4.2.2.	Kritik an der Sonderpädagogik	69
4.2.3.	Integrationspädagogik	70
4.3.	Resumée	72
5.	Gesamtresumée	75
6.	Literaturverzeichnis	78
	Abstract	83
	Lebenslauf	85

1. Einleitung

Im Zuge des Studiums der Pädagogik wird man in verschiedener Art und Weise mit den Begriffen der „Krankheit“ und „Behinderung“ konfrontiert, sei es im Bezug auf Beschulung im Krankenhaus oder vor allem im Schwerpunkt „Heilpädagogik und Integrative Pädagogik“. „Heilpädagogik und Integrative Pädagogik thematisiert Lebensbereiche, Lebensphasen und Problemsituationen, die durch gegebene oder drohende Behinderungen, Krankheiten, Entwicklungsverzögerungen und Entwicklungsschwierigkeiten gekennzeichnet sind.“ (Studienplan Pädagogik 2002). Weiters bietet der Studienplan 2002 die Möglichkeit sich auf Gegenstandsbereiche mit sonder- und heilpädagogischer Relevanz zu zentrieren, dies mit der Wahl von zwei Schwerpunkten aus folgenden vier: „Berufliche Rehabilitation“, „Psychoanalytische Pädagogik“, „Heil- und Integrative Pädagogik“ oder „Sozialpädagogik“ (vgl. ebd.). Der Studienplan zeigt hier sehr deutlich, dass eine Konfrontation mit den Begriffen „Krankheit“ und „Behinderung“ fast unumgänglich ist, werden sie doch in fast jedem Schwerpunkt thematisiert.

Bei näherer Betrachtung wird allerdings deutlich, und dies wird in der Einleitung zunächst thematisiert, dass die beiden Begriffe nicht so eindeutig gefasst werden können, wie es scheint. Das Verständnis der Begriffe hat sich nicht nur im Laufe der Geschichte verändert, die Begriffe werden auch heute noch von verschiedenen Autoren unterschiedlich verwendet und aufgefasst. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass sich das jeweilige Verständnis der Begriffe auf das Verständnis der Heilpädagogik auswirkt. Dies ist die Grundannahme der Diplomarbeit und wurde in Andrea Strachota's Werk „Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte“ entdeckt, weshalb dieses Werk im Anschluss näher thematisiert wird, bevor auf die Forschungsfragen und Gliederung der vorliegenden Arbeit eingegangen wird.

1.1. Die Begriffe Krankheit und Behinderung

Das Phänomen „Behinderung“ gibt es vermutlich schon seit je her; heilpädagogisches Denken und Handeln beschäftigte sich immer schon mit diesem Phänomen (vgl. Strachota 2002, S. 201). Das Wort „Behinderung“ ist allerdings ein historisch junges; Lindmeier ortet die Durchsetzung des Wortes „Behinderung“ erst im Neuhochdeutschen (vgl. Lindmeier 1993, S. 116). Bevor der Begriff am Anfang des 20. Jahrhunderts auf den

Menschen angewendet wurde, diente er als Bezeichnung für „Situationen in der (physischen) Gegenstandswelt, in denen bestimmte Bewegungen oder Prozesse aufgehalten und in ihrem üblichen oder vorgesehenen Verlauf gehemmt werden“ (Kobi 1985, S. 121 zit. nach Lindmeier 1993, S. 116). Die erste durchgehende Verwendung des Begriffes in einem heilpädagogischen Werk findet sich bei R. Egenberger 1958 („Heilpädagogik“), er nimmt allerdings keine Definition des Begriffes vor, das Buch zeigt vielmehr den Sprachgebrauch zu diesem Zeitpunkt (vgl. Lindmeier 1993, S. 49). Auch andere Autoren der Heilpädagogik sprachen bereits „in bezug auf die Heilpädagogik von der Theorie und Praxis der Erziehung behinderter Menschen“ (ebd.), wodurch die Verwendung des Begriffs als Adjektiv im Laufe der 1960er und 70er Jahre üblich und selbstverständlich wurde. Gleichzeitig war die Kennzeichnung des Gegenstandes und des betroffenen Personenkreises vielfältig (ebd.), das heißt, wie im Kapitel über U. Bleidick noch genauer erläutert wird, es wurden die Begriffe „Heilpädagogik“, „Sonderpädagogik“, „Rehabilitationspädagogik“ im Bezug auf die Gegenstandsbezeichnung verwendet und von „Entwicklungshemmung“ und „Wertmängeln“ gesprochen. Ausgehend von dieser Situation verwendete Ulrich Bleidick 1972 den Begriff „Behinderung“ als „zentrales Bestimmungsmerkmal“ in seiner „Pädagogik der Behinderten“ und brachte ihn somit – als Oberbegriff – in die sonderpädagogische Diskussion ein. Schon ein paar Jahre später wurde der Begriff kritisiert (vgl. Strachota 2002, S. 203). 1976 schreibt Heinz Bach dazu:

„Die gegenwärtige Situation ist durch eine Inflationierung und eine entsprechende Unschärfe der umgangssprachlichen Verwendung des Behinderungsbegriffes gekennzeichnet. Es finden sich verschiedene Ansätze zu wissenschaftlichen Definitionen des Begriffs, deren Ergebnisse von relativ weiten über strenge Fassungen bis hin zur totalen Negierung reichen“ (Bach 1976, S. 396 zit. nach Strachota 2002, S. 203f)

Auch in seinem Werk „Grundlagen der Sonderpädagogik“ von 1999 beschreibt er die Vielfalt der Definitionsversuche, einerseits wird von Behinderung als ein Merkmal, also einer Eigenschaft einer Person ausgegangen, andererseits gibt es Zweifel an einer solchen personalisierenden Definition, es werden folglich situationsspezifische und soziale Komponenten miteinbezogen (vgl. Bach 1999, S. 36). Eine einheitlich, allgemein gültige Definition bzw. ein solches Verständnis von Behinderung gibt es dementsprechend nicht.

Neben der Diskussion um die Definition des Behinderungsbegriffs, wird auch die Abschaffung dessen diskutiert: Einerseits aufgrund des Umstandes, dass er nur eine Wahl zwischen behindert und nicht-behindert zulässt, andererseits aufgrund seiner diskriminierenden Wirkung lehnt Otto Speck in seinem „System Heilpädagogik“ den

Begriff als heilpädagogischen Basisbegriff bzw. Ausgangsbegriff ab. (vgl. Speck 1987, S. 233f vgl. nach Strachota 2002, S. 206f). Eine ersatzlose Abschaffung des Begriffs, wird vor allem von Pädagogen, welche das Ziel der vollständigen Integration verfolgen, gefordert. Dies zum einen aufgrund der diskriminierenden Wirkung des Begriffs, zum anderen sehen diese Pädagogen die Verwendung des Begriffs als ein Hindernis für die Integration. (vgl. Strachota 2002, S. 207). Inwieweit eine Abschaffung des Begriffs ohne Verwendung eines Synonyms tatsächlich erfolgt, wird im Teil über Hans Eberwein bearbeitet. Vorweg wird an dieser Stelle angemerkt, dass man laut Eberwein, Vertreter der Integrationspädagogik, von „Kindern mit spezifischen Bedürfnissen“ (Eberwein ⁵1999, S. 66) sprechen sollte, er bietet damit sehr wohl einen Ersatz für den Begriff an. Einen Konsens zwischen den zwei Fronten der Beibehaltung und Abschaffung gibt es bis jetzt nicht (vgl. Strachota 2002, S. 208f). Der Behinderungsbegriff ist demnach ein viel umstrittener, dennoch ist er einer der zentralen Begriffe der Heilpädagogik.

Während sich der Wortkörper des Begriffs „Krankheit“ im Laufe der Geschichte nicht verändert hat, vollzog die Bedeutung des Begriffs eine große Wandlung (vgl. Strachota 2002, S. 30). Der Begriff Krankheit „stammt aus der Umgangssprache“ (Rothschuh 1975, S. 1186 zit. nach Strachota 2002, S. 31), in wissenschaftlicher Hinsicht spielt er vor allem in der Medizin eine große Rolle, da er zu den „Grundbegriffen des ärztlichen Denken und Handelns“ (Schippers 1990, S. 18 zit. nach Strachota 2002, S. 31) zählt. Allerdings gibt es auch hier, wie schon beim Behinderungsbegriff, ein unterschiedliches Verständnis des Begriffes: „je nachdem, ob der Patient subjektiv erlebt, der Arzt objektiv feststellt oder die Gesellschaft bewertet, erhält das Phänomen Krankheit eine andere Bedeutung“ (Seidler 1996, S. 303 zit. nach Strachota 2002, S. 35).

In der heilpädagogischen Theoriebildung findet sich der Krankheitsbegriff im Gegensatz zum Behinderungsbegriff selten bis nicht, dies liegt eventuell an der Zuordnung des Krankheitsbegriff in die Medizin, welche von einigen heilpädagogischen Autoren vorgenommen wird:

E. E. Kobi trennt die Begriffe Krankheit und Behinderung wie folgt. Während sich die Medizin mit Krankheit und deren Ursachen beschäftigt, befasst sich die Heilpädagogik „nicht oder nur indirekt mit Schädigung und Behinderungen als solchen, diese werden nur dann und insofern auch zu einem heilpädagogischen Problem und zu einer heilerzieherischen Aufgabe, wenn sich um sie herum ein Behinderungszustand aufbaut, innerhalb dessen spezielle («unkonventionelle») Beziehungs-, Erziehungs- und Bildungsprobleme sichtbar werden.“ (Kobi ⁵1993, S. 119) E. E. Kobi ordnet demnach

Krankheit der Medizin zu, aber auch Behinderung wird für die Heilpädagogik erst dann interessant, wenn daraus Probleme in den Beziehungen, der Erziehung sowie der Bildung entstehen.

U. Hensle und M. A. Vernooij schreiben über Behinderung und Krankheit, dass der Behinderungsbegriff im Gegensatz zum Krankheitsbegriff kein medizinischer Begriff ist, er ist deshalb vom Krankheitsbegriff abzugrenzen. „Idealtypisch könnte man sagen: Behinderung fängt dort an, wo Krankheit aufhört“ (Hensle/Vernooij ⁶2000, S. 14). Das heißt, dass medizinische Maßnahmen in den Hintergrund treten und sonderpädagogische Maßnahmen relevant sind. Wesentlich ist das Wort „idealtypisch“, da dieser Grundsatz nicht auf alle Formen der Behinderung zutrifft. Zum Beispiel bei genetisch bedingten Behinderungen, wie auch beispielsweise bei chronisch Kranken, die stetiger ärztlicher Behandlung bedürfen, jedoch auch nur unter erschwerten Bedingungen am Leben teilnehmen können. So stellen U. Hensle und M. A. Vernooij fest, dass es durchaus zu Überschneidungsbereichen und Grenzfällen kommt (vgl. Hensle/Vernooij ⁶2000, S. 14). Zwar grenzen sie die Begriffe, wie auch schon E.E. Kobi von einander ab, räumen jedoch, im Gegensatz zu ihm, ein, dass eine solche Abgrenzung nur idealtypisch ist. Demnach hätte der Krankheitsbegriff auch in der Heilpädagogik seine Berechtigung, und auch Menschen, deren ärztliche Behandlung noch nicht oder nie abgeschlossen ist, sind von der Heilpädagogik zu bedenken.

1.2. Andrea Strachota – Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte

Dieses Werk ist in zweifacher Hinsicht für das Vorverständnis der Diplomarbeit interessant: zum einen beschäftigt sich Andrea Strachota ebenfalls mit den Begriffen „Behinderung“ und „Krankheit“, zum anderen wird die These, dass jeder Begriff ein bestimmtes Verständnis impliziert und Begriffe aufgrund ihrer Verwendung in Theorien realitätsschaffende Wirkung haben, von diesem Werk übernommen, weshalb dieses im Folgenden näher dargestellt werden soll.

Ausgehend von der Tatsache, dass medizinische Denk- und Handlungsmodelle einen Einfluss auf die heilpädagogische Praxis haben, geht Andrea Strachota der Frage „der (historischen wie gegenwärtigen und zukünftigen) heilpädagogischen Relevanz des Krankheitsbegriffes“ nach: „In welcher Weise beeinflusste bzw. beeinflusst das medizinische Verständnis von Krankheit die Eröffnung und Gestaltung heilpädagogischer Praxis?“ (Strachota 2000, S. 16) Die Annahme, dass medizinische Denk- und

Handlungsmodelle einen Einfluss auf die heilpädagogische Praxis, begründet Strachota mit dem Einfluss von Sprache auf Realität, welchen sie wie folgt erörtert:

„Die prägende und bildende Kraft von Begriffen besteht darin, dass sie als wesentliche Bestandteile handlungs(an)leitender Theorien sozial, gesellschaftlich und politisch wirksam werden und damit tief ins soziale, gesellschaftliche und politische Geschehen eingreifen. Veränderungen in der Begriffswelt verändern den Erfahrungsraum und setzen neue Erwartungshorizonte.“ (Strachota 2000, S. 30)

Das heißt für die vorliegende Arbeit, dass die Begriffe „Behinderung“ und „Krankheit“ als Bestandteile von heilpädagogischen Theorien Einfluss auf die heilpädagogische Praxis haben. Eine unterschiedliche Begriffsverwendung, sowie ein unterschiedliches Begriffsverständnis, welche bei den drei in der Diplomarbeit bearbeiteten Autoren vorzufinden ist, hat dementsprechend auch ein unterschiedliches Verständnis von Heilpädagogik zur Folge.

Entsprechend ihrer Fragestellung geht sie bei der Beantwortung dieser vor allem auf den medizinischen Krankheitsbegriff ein und erörtert im Folgenden dessen Geschichte und Bedeutung für die medizinische Praxis. Im zweiten Teil beschäftigt sie sich mit der heilpädagogischen Praxis und analysiert inwieweit medizinisches Denken und Handeln, also auch der medizinische Krankheitsbegriff, die Gestaltung heilpädagogischer Praxis beeinflusst haben. Sie kommt dabei zu folgender Konklusion: „die medizinische Wahrnehmung von Phänomenen, die man heute aus heilpädagogischer Sicht als Behinderung bezeichnet, und das Begreifen dieser Phänomene als Krankheiten eröffnet neue pädagogische Handlungsmöglichkeiten. (...) führt andererseits dazu, dass pädagogische Handlungsmöglichkeiten radikal unterbunden werden.“ (Strachota 2000, S. 322) Sie beschäftigt sich demnach vor allem auch mit dem Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik und deren Einfluss aufeinander. Während sie Behinderung als jenes Phänomen beschreibt, „um das heilpädagogisches Denken und Handeln kreist“ (Strachota 2002, S. 201), geht sie bei ihrer Arbeit vor allem auf den medizinischen Krankheitsbegriff ein, damit werden die Begriff erneut getrennt der Medizin und der Heilpädagogik zugeordnet. Deutlich wird allerdings der große Einfluss des medizinischen Krankheitsbegriffs auf die Heilpädagogik, wenn sie von der Eröffnung und Unterbindung von pädagogischen Handlungsmöglichkeiten spricht. So führte zum Beispiel die „lokalistische, organbezogene Sichtweise von Krankheit“ (ebd., S. 277), also die Konzentration und Spezialisierung auf einzelne Organe, Ende des 19. Jahrhunderts zur Differentialdiagnose von organischen Defekten und damit zur Bestimmung von Seh- bzw.

Hörresten, wodurch eine unterschiedliche Pädagogik abgeleitet wurde, also pädagogische Handlungsmöglichkeiten eröffnet wurden (Strachota 2000, S.277)

1.3. Forschungsgrundlage und Fragestellung

Ausgehend davon, dass die Begriffe „Behinderung“ und „Krankheit“ als Bestandteile von heilpädagogischen Theorien Einfluss auf die heilpädagogische Praxis haben und dass eine unterschiedliche Begriffsverwendung, sowie ein unterschiedliches Begriffsverständnis ein unterschiedliches Verständnis von Heilpädagogik zur Folge haben werden in der vorliegenden Arbeit die folgenden drei Entwürfe auf die jeweilige Begriffsverwendung, das dementsprechende Verständnis und das daraus resultierende Verständnis von Heilpädagogik hin untersucht:

Vincenz Eduard Milde – „Lehrbuch der Allgemeinen Erziehungskunde“ (1811/1813)

Vincenz Eduard Milde wurde 1806 erster Professor für Erziehungskunde in Wien als diese 1805 eingeführt worden ist. Er war allerdings nur vier Jahre Professor, danach legte er das Amt nieder, beschäftigte sich jedoch weiterhin mit Pädagogik. Aus seiner Lehrzeit ging das „Lehrbuch der Allgemeinen Erziehungskunde“ hervor, der erste Teil erschien 1811, der zweite 1813. Dieses Lehrbuch wurde 1814 als „Vorlesebuch“ vorgeschrieben (vgl. Brezinka 2000, S. 233-235; Breinbauer/Grimm/Jäggli 2006, S. 7f) und prägte bis 1848 „das pädagogische Denken der geistlichen und weltlichen Lehrer in den deutschsprachigen Ländern des Habsburger Kaiserreiches (...)“ (Brezinka 2000, S. 234).

Milde wird als „Wegbereiter der modernen Pädagogik“ (Engelbrecht 2003, S. 11 zit. nach Breinbauer/Grimm/Jäggli 2006, S. 8) gewürdigt, seine Gedanken zur Heil- und Sonderpädagogik werden als „bahnbrechend“ (Engelbrecht 2003, S. 14 zit. nach Breinbauer/Grimm/Jäggli 2006, S. 9) bezeichnet, weiters wird Milde vielfach „als Begründer der neueren Heilpädagogik bezeichnet“ (Peter 1953, S. 43; s.a. Holtstiege 1971, S. 213; Toischer/Herget 1922, S. 185 zit. nach Gstach 2006, S. 239). Dagegen sind wissenschaftliche Rezeptionen und Diskussionen über Mildes Heilkunde selten bzw. kaum vorhanden (Gstach 2006, S. 239f).

Da der Begriff Heilpädagogik erst 1861 von Jan Daniel Georgens und Heinrich Marianus Deinhardt mit ihrem Werk „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“ eingeführt wurde (vgl. Brezinka 2000, S.767), kannte er

diesen Begriff nicht, er bezeichnet seine heilpädagogischen Überlegungen als „Heilkunde“ (vgl. Milde 1965 [1811]). Auch der Begriff „Behinderung“ wurde, wie oben beschrieben, erst durch Ulrich Bleidick 1972 als Oberbegriff und zur Kennzeichnung des Personenkreises in die heilpädagogische Diskussion eingeführt (vgl. Strachota 2002, S. 203f), Milde verwendet den Begriff „Gebrechen“ (vgl. Milde 1965 [1811]). Gerade diese andere Begriffsverwendung lässt nicht nur ein anderes Verständnis der Begriffe sondern auch der Heilpädagogik vermuten, weshalb dieses Werk zur Bearbeitung gewählt wurde. In der Diplomarbeit wird diesem Verständnis von Behinderung und Krankheit von Milde nachgegangen und wie sich dieses auf Milde's Verständnis von Heilpädagogik auswirkt, um dadurch die Bedeutung von Behinderung und Krankheit in seinem Entwurf zu erkennen. Dabei wird beachtet, welche Formen von Gebrechen er berücksichtigt und ob Krankheit beachtet wird. Weiters inwieweit er entsprechend dem Begriff Heilkunde von einer Pathologie ausgeht und das Ziel der Heilung anstrebt. Der erste zu behandelnde Entwurf in der Diplomarbeit ist demnach Vincenz Eduard Mildes „Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde“.

Ulrich Bleidick – „Pädagogik der Behinderten“ (1972)

Vor dem Hintergrund, dass sich die Verwendung der Worte „Behinderung“ und „behindert“ auf das öffentliche Bewusstsein ausgeweitet hat und in der Alltagssprache wieder zu finden war, sowie der schon beschriebenen Vielfalt der Kennzeichnung des Gegenstandes und des Personenkreises (vgl. Lindmeier 1993, S. 49), hat Ulrich Bleidick in seinem Werk „Pädagogik der Behinderten“ den Begriff Behinderung 1972 als „zentrales Bestimmungsmerkmal“ bestimmt und ihn „mit der Funktionsbestimmung „Oberbegriff“ – in die sonderpädagogische Diskussion“ (Strachota 2002, S. 203) eingebracht. Das heißt, Bleidick nennt den Gegenstand „Pädagogik der Behinderten“, den Personenkreis „behinderte Menschen“, deren Merkmal Behinderung ist.

Ulrich Bleidicks „Pädagogik der Behinderten“ ist deshalb von großem Interesse für die Diplomarbeit, da Bleidick dem Begriff, durch dessen zentrale Position in seiner Theorie, vermutlich große Bedeutung, zuschreibt. Das lässt vermuten, dass auch das Phänomen Behinderung im Zentrum seiner Theorie steht, weshalb untersucht wird, wie sich eine solch zentrale Stellung des Begriffs auf die Heilpädagogik auswirkt. Der zweite zu behandelnde Entwurf ist deshalb Ulrich Bleidicks „Pädagogik der Behinderten“.

Hans Eberwein - Integrationspädagogik

Da es im Schwerpunkt „Heilpädagogik und Integrative Pädagogik“ auch um Integration geht, soll diese ebenfalls in der Diplomarbeit beleuchtet werden. Hans Eberwein, Vertreter der Integrationspädagogik, wendet sich vom Behinderungsbegriff wie auch von der Heilpädagogik als Disziplin ab:

„Wenn es normal ist, anders zu sein – jeder von uns ist anders! – wenn also die Vielfalt als Normalität angesehen wird, dann brauchen wir keine scheinbare Homogenität mehr anzustreben und bestimmte Menschen nicht mehr als normabweichend auszusondern. Dann bedarf es auch keiner als besonders bezeichneten Pädagogik mehr.“ (Eberwein 1994 zit. nach Eberwein ²2001, S. 23)

Die Ablehnung des Behinderungsbegriffs und die Ablehnung von Heilpädagogik als Disziplin lässt vermuten, dass das Verständnis von Behinderung und Krankheit, folglich auch der Heilpädagogik konträr zu Bleidick's ist; die Bedeutung von Behinderung und Krankheit dementsprechend sehr gering ist. Da dem Integrationsgedanken in der Heilpädagogik immer größere Bedeutung zukommt, soll dieser Entwurf bearbeitet werden.

Die Hauptfrage der Diplomarbeit ist folglich die Bedeutung der Begriffe „Behinderung“ und „Krankheit“ in den vorangehenden Entwürfen. Dabei ist der erste Entwurf aufgrund des damaligen Begriffsgebrauchs interessant, die letzten beiden Entwürfe vor allem aufgrund der Tatsache, dass sie die Gegenpole der Diskussion um die Abschaffung des Behinderungsbegriffs darstellen. Da es, wie oben beschrieben, kein einheitliches Verständnis der Begriffe Behinderung und Krankheit gibt, werden die Entwürfe zunächst auf dieses hin analysiert, dabei wird darauf zu achten sein, ob der Krankheitsbegriff überhaupt erörtert wird, und wenn ja ob und wie eine Abgrenzung zum Behinderungsbegriff erfolgt. Im Folgenden soll dargelegt werden, welche Auffassung von Heilpädagogik in den Entwürfen beschrieben wird, um zu zeigen, wie sich das jeweilige Verständnis der Begriffe auf das Verständnis von Heilpädagogik auswirkt. Die Fragen der Diplomarbeit lauten deshalb wie folgt:

- Welche Bedeutung hatte und hat Behinderung und Krankheit in den heilpädagogischen Entwürfen von V.E. Milde, U. Bleidick und H. Eberwein?
- Welches Verständnis haben die Autoren von Behinderung und Krankheit? Wenn eine Abgrenzung der Begriffe vorgenommen wird, wie erfolgt diese?

- Wie wirkt sich dieses Verständnis von Behinderung und Krankheit auf das jeweilige Verständnis von Heilpädagogik aus?

Die Vermutungen, welche hinter diesen Fragen stehen, lassen sich wie folgt darstellen: Die Bedeutung beider Begriffe hat sich im Laufe der heilpädagogischen Geschichte verändert, welche Bedeutung die Begriffe bei Milde, speziell aufgrund seiner anderen Begriffsverwendung haben und wie sich dies auf seine Heilpädagogik auswirkt, ob der Begriff „Behinderung“ bei Bleidick tatsächlich von großer Bedeutung ist und dadurch auch in seinem Verständnis von Heilpädagogik eine zentrale Position einnimmt bzw. ob bei der Integrationsbewegung im radikalen Sinn, also bei Eberwein, die Begriffe noch (positive) Bedeutung haben und wie sich dies auf sein Verständnis von Heilpädagogik auswirkt, wird in der Diplomarbeit zu klären sein. Gerade bei H. Eberwein, der die Abschaffung des Begriffs fordert, stattdessen von „Kindern mit spezifischen Bedürfnissen“ spricht, wird zu klären sein, ob es sich dabei nur um eine Synonymisierung handelt. Eine weitere Vermutung, die es zu überprüfen gilt, ist, ob der Krankheitsbegriff tatsächlich eine Bedeutung in der heilpädagogischen Theoriebildung hat, oder ob der Begriff auch in diesen Entwürfen der Medizin zugeordnet wird. Weiters ob sich in letzterem Fall der indirekte Einfluss, welcher durch Strachota erkannt wurde, zeigt.

1.4. Gliederung

Das bisherige, erste Kapitel der Diplomarbeit hatte die Hinführung zum Thema, die Beschreibung der Forschungsgrundlage und die Erörterung der Fragestellung zum Inhalt. Dabei wurde das für eine hermeneutische Bearbeitung wichtige Vorverständnis erläutert. Zudem wird hier nun die Gliederung der vorliegenden Arbeit beschrieben und begründet. Das zweite Kapitel widmet sich Vincenz Eduard Mildes „Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde“ und beginnt mit einem historischen und pädagogischen Überblick, in welchem hier eine Beschreibung der Aufklärung erfolgt. Diese Beschreibung erfolgt, um im Sinne der Hermeneutik ein Verstehen von Mildes Werk möglich zu machen, also um den historischen und gesellschaftlichen Kontext zu zeigen in welchem das Werk entstanden ist. Dabei muss allerdings angemerkt werden, dass die Aufklärung aufgrund ihrer Komplexität lediglich auszugsweise dargestellt werden kann. Um darzulegen wie sich dieser Kontext, in Mildes Fall die Auswirkungen bzw. Verwirklichung der Aufklärung, sowie um eine Vorstellung des Verständnisses der Pädagogik dieser Zeit zu erhalten,

werden die Werke von Immanuel Kant und August H. Niemeyer vorgestellt, welche auch deshalb gewählt wurden, da sich Milde selbst auf diese Autoren bezieht. Da Milde nicht die Begriffe „Behinderung“ und „Heilpädagogik“ verwendet, wird im folgenden Unterkapitel die Begriffsverwendung zu Mildes Zeit fokussiert, dabei wird nicht dem Verständnis, welches die Autoren von den Begriffen haben nachgegangen. Das Kapitel dient vorwiegend dem besseren Verständnis der Nomenklatur dieser Zeit und soll eine fälschliche Vermutung eines diskriminierenden Inhaltes, aufgrund der heutigen Begriffsverwendung, bei Milde verhindern. Das zweite Kapitel in diesem Teil widmet sich dem Verständnis von Krankheit und Behinderung und dessen Einfluss auf das Verständnis von Heilpädagogik in Mildes Entwurf, um die Bedeutung der Begriffe zu verdeutlichen. Dieses Kapitel ist entsprechend der Hauptteile von Mildes Werk in die Unterkapitel „Die physischen Anlagen“, „Die intellektuellen Anlagen“, „Die Anlagen des Gefühlsvermögen“ und „Die Anlagen des Begehrungsvermögen“ unterteilt. Auch hier wird der historische Kontext nicht außer Acht gelassen und die jeweilige Situation der Menschen mit Behinderungen, vor allem in Wien beschrieben. Da Milde die Erziehung von Menschen mit Sinnesbehinderungen lediglich streift, der historischen Vollständigkeit wegen deren Situation dennoch beschrieben werden soll, wird diese in einem Exkurs beschrieben. Im letzten Kapitel dieses Teils wird versucht den Fragen der Diplomarbeit bereits erste Antworten zukommen zu lassen.

Der dritte Teil widmet sich Ulrich Bleidick's „Pädagogik der Behinderten“, da dieses Werk 1972 entstanden ist und auch hier ein Verstehen nur aus dem historischen und gesellschaftlichen Kontext möglich ist, wird im ersten Kapitel ein Blick auf die heilpädagogischen Entwicklungen seiner Zeit, im Fall von diesem Werk, die Entwicklungen nach dem zweiten Weltkrieg, geworfen. Um ein Verständnis der Vorstellung von Pädagogik dieser Zeit zu erhalten, werden, wie schon bei Milde, zwei Werke dargestellt. Es handelt sich dabei um die Werke von Heinrich Hanselmann und Paul Moor, diese Werke wurden gewählt, weil Bleidick sie in seinem Buch bearbeitet, weshalb hier zusätzlich seine diesbezüglichen Anmerkungen bearbeitet werden. Die in der Einleitung beschriebene uneinheitliche Begriffsverwendung, welche Bleidick als Grund für die Einführung des Behinderungsbegriffs als Oberbegriff nennt, wird aufgrund dessen im nächsten Unterkapitel erörtert. Das folgende Unterkapitel widmet sich dann Bleidick' Verständnis von Krankheit und Behinderung und dessen Einfluss auf sein Verständnis von Heilpädagogik. Da Bleidick's Werk am Beginn der Integrationsdiskussion entstanden ist und er diese in einem separaten Kapitel anschnidet, wird diese im folgenden Unterkapitel

thematisiert. Dies auch, um die These der Integrationspädagogen, welche davon ausgehen, dass die Verwendung des Behinderungsbegriffs als Hindernis von Integration sehen, zu überprüfen. Ebenso wie bei Milde wird im letzten Kapitel dieses Teils versucht den Fragen der Diplomarbeit Antworten zukommen zu lassen.

Das vierte Kapitel widmet sich dem Entwurf von Hans Eberwein. Da dieser bis dato kein gesamtes Werk herausgegeben hat, werden in diesem Kapitel verschiedene Texte, welche er von 1988 bis 2003 veröffentlicht hat, bearbeitet. Zuvor wird allerdings zur Herstellung des historischen und gesellschaftlichen Kontextes im pädagogischen Überblick auf die Integrationsbewegung eingegangen und erneut werden zwei verschiedene andere Autoren auf ihre Verwendung und Sichtweise der Begriffe hin analysiert. Es handelt sich hierbei um Otto Speck, welcher aufgrund der Bezugnahme von Eberwein gewählt wurde, und Ulrich Heimlich, welcher die Sichtweise eines anderen Integrationspädagogen darstellt. Die Bearbeitung des Verständnisses von Krankheit, Behinderung und dessen Einfluss auf sein Verständnis von Heilpädagogik bei Hans Eberwein gliedert sich in drei Unterkapitel: Kritik am Behinderungsbegriff –Sichtweise von Behinderung, Kritik an der Sonderpädagogik und Integrationspädagogik, da sich diese drei Hauptthemen in seinen Texten finden lassen.

Im fünften und letzten Kapitel werden die Ergebnisse der Diplomarbeit resümiert und die Veränderung des Verständnisses der Begriffe im Laufe der Geschichte thematisiert.

2. Vincenz Eduard Milde – Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde

2.1. Historischer und pädagogische Überblick

Mit Mitte des 18. Jahrhunderts wurden die Gedanken und Impulse der Aufklärung prägend und verbreiteten sich (Engelbrecht 1984, S. 5), der Begriff „Aufklärung“ heißt nach 1750 die Überwindung der „selbstverschuldeten Unmündigkeit“ (Immanuel Kant) (Jetter 1992, S. 255). Kant schreibt dazu:

„Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der EntschlieÙung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines anderen zu bedienen.“ (Kant 1784, S. 20))

Die Überwindung der „selbstverschuldeten Unmündigkeit“ und somit ein selbstbestimmtes Handeln kann durch den „öffentlichen Gebrauch“ (Kant), also „durch die Kritik von Vorurteilen und Aberglauben, von Dogmen und Traditionen, von autoritären Kirchen und despotischen Staaten“ (Tenorth 2008, S. 79) erlangt werden. Aber auch die Erziehung des Menschen wird wichtig, denn nur dadurch kann/können der Mensch und die Menschheit zu seiner/ihrer Bestimmung kommen (vgl. ebd.). Tenorth sieht in dieser Epoche, welche den Ursprung der neuzeitlichen Pädagogik durch die öffentliche Organisation der Erziehung markiert, bereits Problematiken, welche auch heute noch in der Pädagogik vorhanden sind. So kann Erziehung einerseits als „schwarze Pädagogik“ und somit mit dem Anspruch der „Sozialdisziplinierung“ (Tenorth 2008, S. 80) gedeutet werden. Andererseits war mit Beginn der kontrollierten Organisation der Erziehung die Hoffnung verbunden, „die Beförderung des Fortschritts, die Höherbildung der Menschheit, die Erziehung des Menschengeschlechtes zu einem aufgeklärten Zeitalter“ (ebd., S. 81) zu erreichen. Anhand von Rousseau zeigt Tenorth die Widersprüche dieser Epoche und kontroversen Themen der Erziehung auf: „den Konflikt zwischen Freiheit und Zwang, zwischen Individuum und Gesellschaft, zwischen Anpassung und Mündigkeit, zwischen Utilitarismus, also der Aufopferung des Subjekts für den ökonomisch- gesellschaftlichen Zweck, und der Bildung der Individuen zur Humanität“ (ebd.).

Gerade die ökonomischen Gedanken, also die Hoffnung Menschen wirtschaftlich nutzbar zu machen, waren ausschlaggebend dafür, dass das Unterrichten von behinderten Kindern zur Profession wurde und dass Institutionen dafür entstanden (vgl. Strachota 2000,

S. 232f). Im Bezug auf die Erziehungskonzeptionen von Menschen mit Behinderung ging es dementsprechend vor allem darum diese arbeitsfähig, somit wirtschaftlich nutzbar zu machen. Dieses Ziel eröffnete, wie im Folgenden noch dargelegt für manche Menschen mit Behinderung den Erziehungsweg, wodurch sie als Teil der Gesellschaft Rechte und Pflichten hatten. Gleichzeitig verstellte dieser Nützlichkeitsgedanke den Weg zu Erziehung.

2.1.1. Immanuel Kant – Über Pädagogik (1803)

Diese Schrift wurde von Immanuel Kant nicht mehr selbst herausgegeben, sondern von D. Friedrich Theodor Rink, der Inhalt bezieht sich auf die Vorlesung „Praktische Anweisung Kinder zu erziehen“ welche I. Kant im Wintersemester 1776/77 hielt (vgl. Kant 1803, S.5f).

Bei I. Kant wird zunächst die Bedeutung der Erziehung entsprechend des Gedankens der Aufklärung deutlich: „Der Mensch kann nur Mensch werden durch Erziehung“ (ebd., S. 29) und „(...) hinter der Edukation steckt das große Geheimnis der Vollkommenheit der Natur“ (ebd., S. 30). Erziehung soll die von der Natur gegebenen Anlagen proportional und zweckmäßig entwickeln und dadurch den Menschen zu seiner Bestimmung führen (vgl. ebd.). Allerdings werden diese von der Natur gegebenen Anlagen in diesem Text nicht näher erläutert, dies stellt vermutlich einen Grund dar, warum manche Autoren empfehlen unter anderem die „Anthropologie in pragmatischer Hinsicht“ (1798) hinzuziehen (vgl. Breinbauer 2000, S. 74). So unterteilt I. Kant in der „Anthropologie in pragmatischer Hinsicht“ drei Naturanlagen: die technische Anlage, also jene physischen Anlagen, zum Beispiel die Hand, welche nicht für eine Tätigkeit bestimmt sind, sondern für alle Anweisungen der Vernunft offen sind, die pragmatischen Anlagen, also die Möglichkeit des Menschen für ein Leben in der Gesellschaft fähig zu werden, die moralische Anlage, also die Empfänglichkeit für das Gute (vgl. Kant 1798, S. 298-302; Breinbauer 2000, S. 76). Daraus ergeben sich für I. Kant drei der vier Hauptaufgaben der Erziehung: „Der Mensch ist durch seine Vernunft bestimmt, in einer Gesellschaft mit Menschen zu sein, und in ihr sich durch Kunst und Wissenschaften zu kultivieren, zu zivilisieren und zu moralisieren (...)“ (Kant 1798, S. 302), als vierte Aufgabe sieht Kant die Disziplinierung (vgl. Kant 1803, S. 35). Unter Disziplinierung versteht I. Kant die „Bezähmung der Wildheit“, das heißt, so Jörg Ruhloff, dass der Mensch von der Vormachtstellung der Begierde, welche eine Möglichkeit des freien Wählens und eine Zweckausrichtung

unmöglich macht, befreit werden soll. Unter Kultivierung versteht Kant die „Belehrung“ und „Unterweisung“ um verschiedene Geschicklichkeiten zu erwerben, allerdings ohne Zweckbestimmung. Das heißt laut J. Ruhloff, dass Wissen und Können noch nicht zu einem Gebrauch für gute Zwecke führt. Unter Zivilisierung versteht I. Kant das Fähigmachen zum Leben in der bürgerlichen Gesellschaft. Durch Moralisierung soll der Mensch die Gesinnung bekommen nur gute Zwecke zu wählen (vgl. Kant 1803, S. 35f; Ruhloff 2005, S. 28). I. Kant weist in seinen Erläuterungen darauf hin, dass letztere Aufgabe der Erziehung zum damaligen Zeitpunkt noch nicht erfüllt sei. J. Ruhloff merkt dabei an, dass es ein Irrtum wäre deshalb zu glauben, dass Kant die drei Erziehungsaufgaben in einer Reihenfolge betrachte, im Gegenteil um das Ziel eines praktisch-vernünftigen Menschen zu erreichen, müssen bereits die ersten drei Erziehungsaufgaben unter dem Aspekt der Moralisierung gestaltet sein (vgl. Ruhloff 2005, S. 29).

Im Folgenden differenziert I. Kant in „physische“ und „praktische“ Erziehung, wobei er mit physischer Erziehung Verpflegung meint, durch die praktische oder moralische Erziehung soll der Mensch gebildet werden: „Sie ist Erziehung zur Persönlichkeit, Erziehung eines frei handelnden Wesens, das sich selbst erhalten und in der Gesellschaft ein Glied ausmachen, für sich selbst aber einen inneren Wert haben kann“ (ebd., S. 41). Auch hier werden die ambivalenten Gedanken der Aufklärung deutlich, der Mensch steht zwischen Zwang und Freiheit, Mündigkeit und Anpassung in die Gesellschaft. Bei der physischen Erziehung erläutert I. Kant unter anderem Ernährung (vgl. ebd., S. 44) und Schlaf (vgl. ebd., S. 49), und wendet er sich klar gegen eine Verweichlichung wie auch eine zu massive Abhärtung (vgl. ebd., S. 49). In diesem Bereich der Erziehung fällt für I. Kant auch die „Kultur der Seele“ (ebd., S. 56), worunter er fasst: „Die Kultur der Gemütskräfte“ (ebd., S. 58), „des Gedächtnisses“ (ebd., S. 59), „des Verstandes“ (ebd., S. 61) und „der Vernunft“ (ebd., S. 63). Die praktische oder moralische Erziehung differenziert er, analog zu den Naturanlagen, in didaktische, also „Ansehung der Geschicklichkeit“, pragmatische, heißt „Ansehung der Klugheit“, für Kant erhält der Mensch hier den „öffentlichen Wert“ und der letzte Punkt ist die moralische Bildung, durch die der Mensch die „Ansehung der Sittlichkeit“ erhält (Kant 1803, S. 41f). I. Kant's Theorie über Erziehung enthält die Gedanken der Aufklärung, da sie den Grundsatz verfolgt, dass der Mensch nur durch Erziehung zum Menschen werden kann, die entsprechenden Anlagen sind zwar vorhanden, müssen allerdings erst in die richtige Richtung geleitet werden. Dahingehend wird die Wichtigkeit der Erziehung und die große Hoffnung die in Erziehung gelegt wird deutlich.

Gleichzeitig zeigt sich, dass der Mensch für sich selber verantwortlich ist und seinen Beitrag zur Gesellschaft leisten soll. Heilpädagogische Ansätze, ähnlich konkret wie Milde sie geschrieben hat, lassen sich in diesem Werk von Kant nicht finden. Da Kant's Erziehung allerdings immer bei den von der Natur gegebenen Anlagen ansetzt und diese unterschiedlich vorgegeben sind, lässt sich eine Erziehung von Menschen mit Behinderung nicht ausschließen.

2.1.2. August H. Niemeyer – Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern, Hauslehrer und Schulmänner (1801)

August H. Niemeyer beschäftigt sich in diesem Werk „lediglich“ mit der von Kant genannten praktischen Erziehung und geht dabei zunächst auf die Bildung des Gefühlsvermögens, wobei er hier vom „sinnlichen Gefühl“ (Niemeyer 1801, S. 124), „Gefühl für die Freude der Erkenntnis und Wahrheit“ (ebd., S. 128), „moralischen Gefühlsvermögen (ebd., S. 130), „religiösen Gefühl (ebd., S. 139) sowie vom „Gefühl für das Schöne und Erhabene“ spricht. Ebenso erläutert Niemeyer die Bildung des Begehrungsvermögens und die moralische Erziehung, letztere unterteilt er in „Allgemeine Grundsätze der sittlichen Erziehung“ (ebd., S. 165) und „Besondere Grundsätze der moralischen Erziehung mit Hinsicht auf einzelne Tugenden und Untugenden“ (ebd., S. 233), hier verwendet er zusätzlich den Begriff „Ausartungen“ und erläutert zum Beispiel „Ausartung zu großer Lebhaftigkeit“ (ebd., S. 237), „Aufrichtigkeit und Lügenhaftigkeit“, „Üble Folgen zu starker Reizbarkeit, Empfindlichkeit Eigensinn, Geist des Widerspruchs“ (ebd., S. 250). Es geht vor allem darum diese Untugenden mit Erziehung zu beseitigen. Der letzte Abschnitt von Niemeyers Werk beschäftigt sich mit den Allgemeinen Grundsätzen von Unterricht (vgl. ebd., S. 292).

Laut Wotke wird gerade dieses Werk von Niemeyer, welcher mehrere Handbücher über Pädagogik geschrieben hat, von Milde „(...) am meisten (über fünfzigmal) (...)“ (Wotke 1902, S. 177) zitiert, weiters schreibt Wotke, dass dies beweist, „(...) dass er sich im Einklang befand mit den zu seiner Zeit herrschenden Ansichten.“ (ebd.) Dies lässt vermuten, dass Milde sich sehr eingängig mit der praktischen Erziehung beschäftigt und sich dabei an Autoren seiner Zeit orientiert. Die Erziehung bekommt bei Niemeyer und vermutlich auch bei Milde eine weitere Funktion, da die Möglichkeit der Heilung oder Verbesserung durch Erziehung anerkannt wird, wenn es um die Beseitigung von „Untugenden“ und „Ausartungen“ geht.

Die Darstellung der obigen Werke zeigt, dass die beiden Autoren im Sinne der Aufklärung davon ausgehen, dass Erziehung eine große Rolle spielt. Ausgehend von den Anlagen der Natur hat Erziehung die Aufgabe den Menschen zu einem mündigen, selbstbestimmten Wesen zu machen, welches seinen Platz in der Gesellschaft einnimmt. Deutlich wurde, dass die Erziehung der damaligen Zeit die zwei Aufgabenbereiche der physischen und praktischen Erziehung hatte, wobei vor allem die letztere wesentlich war. Allerdings wird auch klar, dass bereits anerkannt wurde, dass Körper und Geist sich beeinflussen, weshalb ein gesunder Körper als Grundlage einer guten Erziehung gesehen wurde. Eine Erziehung von Menschen mit Behinderung wird bei den Autoren nicht konkret, wie bei Milde in eigenen Heilkunde Kapitel erörtert, da die Erziehung allerdings im Rahmen der von der Natur gegebenen Anlagen erfolgt, kann diese nicht ausgeschlossen werden. Das Ziel der bürgerlichen Brauchbarkeit, also die Verpflichtung zur Gesellschaft etwas beizutragen, wird vor allem bei I. Kant deutlich, wenn er vom „gesellschaftlichen Wert“ spricht. Im Folgenden wird die Begriffsverwendung zur Zeit Mildes fokussiert, wobei, wie in der Gliederung beschrieben, nicht dem jeweiligen Verständnis der Autoren von den Begriffen nachgegangen wird. Relevant ist in diesem Kapitel das Zeigen der damaligen Nomenklatur um diese in der Interpretation von Milde zu beachten und um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

2.1.3. Die Verwendung der Begriffe Behinderung und Krankheit zu Mildes Zeit

August H. Niemeyer legt in seinem Werk, wie bereits beschrieben, die Bildung des Begehrungsvermögens dar und erläutert hier im Bezug auf einzelne „Untugenden“ unter anderem folgende pädagogische Probleme: „Ausartung zu großer Lebhaftigkeit“ (Niemeyer 1801, S. 237), „Natürliche Trägheit der Kinder“ (ebd., S. 239) „Üble Folgen zu starker Reizbarkeit“ (ebd., S. 250) wie Empfindlichkeit, Eigensinn, Geist des Widerspruchs sowie „Einbildung, Stolz und Ehrgeiz“ (ebd., S. 266). Er verwendet demnach die Begriffe Untugenden, Ausartung, und spricht auch von üblen Folgen.

Dietrich Tiedemann schreibt in seinem Werk „Untersuchungen über den Menschen“ (1777-1778), welches aus drei Teilen besteht, im letzten Teil über „Verrückungen“ (Tiedemann 1778, S. 298-414). Für ihn entstehen Verrückungen nur aus Fehlern der Einbildungskraft und aufgrund organischer Ursachen, daraus folgt, dass eine Heilung für

ihn nur durch „körperliche Mitteln“ (Tiedemann 1778, S. 309) geschehen kann, also nicht durch pädagogische Maßnahmen.

Noch einige Jahrzehnte später, 1861, verwenden Georgens und Deinhardt den Begriff der „Entartung“ (vgl. Strachota 2000, S. 202). Sie sind zudem die ersten die den Begriff Heilpädagogik verwenden und damit einführen. (vgl. Brezinka 2000, S. 767). Eine Gegenstandsbezeichnung bzw. die Kennzeichnung der Heilpädagogik als eigene Pädagogik wie bei Georgens und Deinhardt, lässt sich bei den bisherigen Autoren nicht finden.

Wie ein Blick auf das Inhaltsverzeichnis (vgl. Milde 1965 [1811], S. 723-735) zeigt, verwendet Milde den Begriff „Gebrechen“, zudem verwendet er nicht nur den Begriff der „Heilkunde“, sondern beschäftigt sich im Gegensatz zu den bisherigen Autoren, in gesonderten Kapitel damit. Ob und inwieweit es Milde dabei, wie bei Georgens und Deinhardt, um eine besondere Form der Pädagogik geht, oder ob Milde im Sinne des Wortes „Kunde“ unter seiner Heilkunde eine Pathologie, welche die verschiedenen Entstehungsgeschichten, den Verlauf und die Heilung von Gebrechen berücksichtigt, versteht, wird im Folgenden erarbeitet. Ebenso wird zu beachten sein, inwieweit Milde den Begriff „Heil“ verwendet, also, ob er, vor allem eine Heilung der Gebrechen anstrebt. Dabei wird deutlich werden, wie sich sein Verständnis von Gebrechen und Krankheit auf seine Heilkunde auswirken.

2.2. Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Mildes Entwurf

Milde deklariert in seiner Vorrede das Werk als Erweiterung seiner Vorlesung, somit als eine Form von Skript, dieses soll eine systematische Schrift sein, welche neben aktuellen Erkenntnissen der Erziehung auch die Psychologie, die er als Grundlage der Pädagogik sieht, berücksichtigt (vgl. Milde 1965 [1811], S. 10). Diese Aussage impliziert einerseits, dass er den aktuellen Stand der Erziehung systematisch darstellen möchte, andererseits, dass er, wenn er die Psychologie als Basis der Pädagogik sieht, wahrscheinlich viel auf diese und Werke aus der Psychologie zurückgreifen wird. Die Miteinbeziehung der Psychologie lässt einen interdisziplinären Ansatz vermuten. Dass er das Werk zur Unterstützung seiner Studenten schreibt, lässt einen verständlichen Stil vermuten. Gleich zu Beginn erläutert er seine Sicht der Erziehung als eine Sache des Verstandes (vgl. ebd.), worin sich bereits ein Aspekt der Aufklärung zeigt.

In der Einleitung klärt Milde zunächst die für ihn wichtigen Begriffe und erläutert Grundsätzliches, zudem lassen sich hier bereits erste Eindrücke über seine Erziehungstheorie sowie Heilkunde gewinnen, weshalb im Folgenden näher auf seine Einleitung eingegangen wird. Im Zentrum seiner Theorie stehen die Anlagen des Menschen, welche die Grundlage seiner Erziehung darstellen, die Einleitung beschäftigt sich deshalb vor allem mit diesen. Das heißt, dass die Erziehung nur im Rahmen der Möglichkeiten erfolgen kann, welche von den Anlagen vorgegeben sind, sie stellen folglich die Rahmenbedingung dar. Diese Rahmenbedingung gilt, wie er im folgenden beschreibt, auch für seine Heilkunde, so erörtert Milde, dass ein Fehlen einer Anlage nicht repariert oder ersetzt werden kann und auch ein Schaffen durch die Erziehung nicht möglich ist, wobei er sich hier auf blinde oder taub Geborene bezieht. Es lässt sich vermuten, dass seine Heilkunde in diesem Fall eine kompensatorische Funktion erhält, welche die vorhandenen restlichen Anlagen umso mehr fördert. Wenn Milde die Anlagen wie I. Kant gliedert, würde es sich hierbei um ein Gebrechen der technischen Anlagen handeln. Da Milde sich im Folgenden auf Kants Schrift „Über Pädagogik“ bezieht und auch die Anlagen als Ausgangspunkt der Erziehung sieht, wäre ein ähnliches Verständnis der Anlagen möglich. Analog zu I. Kant, welcher hier von Milde zitiert wird, bedarf es äußerer Erregung und Kultur (vgl. Milde 1965 [1811], S. 15), damit die Anlagen ihre bestimmte Tätigkeit erfüllen: der Mensch wird nur durch Erziehung zum Menschen. Für Milde ist Erziehung die „*absichtliche* Einwirkung auf die *Entwicklung* und *Richtung* der vorhandenen Anlagen des Menschen“ (ebd., S. 16), sie besteht aus den drei Aufgaben Erregen der Anlagen, Leiten der Tätigkeit und Bildung zur Selbstbildung (vgl. ebd., S. 17-19). Aufgrund der drei Aufgaben der Erziehung lässt sich vermuten, dass Milde unter Erziehung ein Setzen von Impulsen versteht, entsprechend den Gedanken der Aufklärung wird dadurch selbstständiges Denken und Entscheiden und somit Autonomie und Mündigkeit gefördert.

Erziehung soll allgemein, also keine Anlagen vernachlässigend, harmonisch, der Natur entsprechend, zweckmäßig, naturgemäß, individuell, entsprechend der verschiedenen Perioden unterschiedlich und stufenweise erfolgend sein. Die zweckmäßige Erziehung unterteilt er in einen allgemeinen Zweck und einen besonderen Zweck, wobei er beim letzteren die Bildung für das gesellschaftliche Leben beschreibt (vgl. ebd., S. 23-40). Hier lässt sich die Bildung der pragmatischen Anlage, also das Fähigmachen für ein Leben in der Gesellschaft von I. Kant vermuten. Auch hier lassen sich die kontroversen Themen der Erziehung erkennen.

Milde hat sein Werk in vier Hauptteile gegliedert: „physische Anlagen“, „intellektuelle Anlagen“, „Gefühlsanlagen“, und „Begehrungsvermögen“, merkt allerdings an, dass es wichtig ist, nicht den Zusammenhang der Anlagen aus den Augen zu verlieren. Geist und Körper bilden damit eine Einheit, der gesamte Mensch wird gesehen. Neben der Unterteilung in verschiedenen Anlagen, welche voraussichtlich Einfluss aufeinander haben werden, unterscheidet er in den jeweiligen Anlagen selbst vier verschiedene Erziehungsaufgaben, woraus sich die Unterkapitel „Diätetik“, „Bildungskunde“, „Heilkunde“ und „Anleitung zur Selbstbildung“ (Milde 1965 [1811], S. 47f) ergeben. Damit behandelt Milde, im Gegensatz zu Kant und Niemeyer, die Heilkunde in einem gesonderten Kapitel, sieht diese als eine Aufgabe der Erziehung. Er beschreibt im Folgenden bereits, was er unter Gebrechen und Heilkunde versteht: Bei „geschwächten, zerrütteten, ausgearteten“ Anlagen (ebd., S. 47) sollen die Gebrechen behoben, wie auch Fehler geheilt werden, der „naturgemäße“ Zustand ist wieder herzustellen. Auch die Gebrechen beziehen sich auf die Anlagen, die Heilpädagogik würde hier das Ziel der Heilung verfolgen, welche für Milde bedeutet, dass der von der Natur gegebene Zustand wieder hergestellt wird. Hier würde sich der Einfluss von Begriffen auf Theorien folgendermaßen darstellen lassen: wenn Milde Gebrechen als Fehler versteht, müssen diese ausgebessert – geheilt werden. Dies wird anhand der jeweiligen Gebrechen der verschiedenen Anlagen im Folgenden überprüft. Die Bearbeitung des Textes folgt analog Mildes Einteilung, dabei wird auch darauf geachtet, inwieweit Milde schon in den anderen Teilen (Diätetik und Bildungskunde) Begriffe der „Gebrechen“ verwendet und ob er auch hier Hinweise auf seine Heilkunde gibt.

2.2.1. Die physischen Anlagen

Wie bereits im vorangehenden Kapitel beschrieben, beginnt Mildes Werk mit den physischen Anlagen, weshalb seine Gedanken zur Heilkunde dieser als erstes beleuchtet werden. Milde erläutert im Teil der Bildungskunde einerseits Maßnahmen der Verpflegung und bezieht sich dabei auf Luft, Nahrung, Reinlichkeit u. dgl., andererseits beschreibt er die Bedeutung von Handarbeiten und Gymnastik, sowie die Wichtigkeit der besonders großen Aufmerksamkeit des Erziehers auf Sinnes- und Sprachorgane (vgl. ebd., S. 83-122). Die letztere begründet Milde wie folgt:

„Einzelnen Gebrechen der Organe kann zwar die Kunst des geschickten Arztes, dem Mangel oder der gänzlichen Desorganisation aber kann keine menschliche Bemühung abhelfen. Je wichtiger auf der einen und je gebrechlicher auf der anderen Seite diese Bestandteile des Körpers sind, desto größer muss die Sorgfalt des Erzieher für die Erhaltung derselben sein.“ (Milde 1965 [1811], S. 104).

Hier wird erneut deutlich, dass Erziehung nur im Rahmen der vorhandenen Anlagen erfolgen kann. Interessant für die Frage nach der Zuordnung von Krankheit und Behinderung ist, dass er hier auf die Medizin verweist, dies lässt vermuten, dass auch in der Heilkunde selbst eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Arzt und Pädagoge von ihm erwünscht ist. Ein weiterer Aufgabenbereich der Heilkunde wird zudem deutlich, wenn er die Sorgfalt des Erziehers anspricht, nämlich jener der Prophylaxe, also die Vermeidung von Gebrechen. Milde beschäftigt sich im Folgenden nicht mehr gesondert mit den Sinnes- und Sprachorganen, möglicherweise weil die Erziehung dieser Kinder zu speziell ist, um in einer allgemeinen Erziehungskunde genannt zu werden. Der geschichtlichen Vollständigkeit wegen wird diese Erziehung dennoch vorgestellt, wobei speziell auf die Institutionen in Wien eingegangen wird. Deutlich wird dabei vor allem das Ziel der bürgerlichen Brauchbarkeit, unter welchem der Unterricht gestaltet war.

2.2.1.1. Exkurs: Erziehung von Kindern mit Behinderung der Sinnes- und Sprachorgane

Beginnend im Mittelalter und bis zum letzten Drittel des 18. Jahrhunderts erhielten taubstumme Kinder vereinzelt Unterricht; betraf dies zunächst vor allem adelige Kinder, wurde mit Ende des 18. Jahrhunderts diese Form des Unterrichts durch Institutionen ergänzt. „Taubstumme Schüler zu unterrichten, wurde zu einer Profession in eigens für diesen Unterricht geschaffenen Instituten.“ (Möckel 1988, S. 43). In Wien wurde 1779 das K.K. Taubstummen-Institut gegründet, welches seit 1784 45 Kinder aufnahm. Ziel war es dabei die Kinder fürs bürgerliche Leben brauchbar zu machen, damit sie „dem Staate nicht mehr zur Last fallen“ (Wittelshöfer 1856, S. 323). Die Kinder, welche zwischen sieben und vierzehn Jahre alt waren, erhielten in einer 6-8 Jahre lang dauernden Ausbildung deshalb vor allem Unterricht in Handwerken und Handarbeit (vgl. ebd., S. 324-326).

Blinde Kinder und Menschen mussten bis zu den Anfängen des Blindenunterrichts oft betteln und wurden auf Schaumärkten ausgestellt, es wurden ihnen viele Eigenschaften zugeschrieben, welche mit der Behinderung nichts zu tun hatten, eher mit ihren Aufgaben.

Die erste Einrichtung geht auf Valentin Haüy zurück, der sich für den Blindenunterricht und Schulen in Europa einsetzte und diesen bekannt machte. Er begann 1784 zu unterrichten und 1785 mit dem Schulunterricht. In Wien begann Johann Wilhelm Klein 1804 auf eigenen Kosten Kinder zu unterrichten. Dies hatte so großen Erfolg, dass er von Franz I. den Auftrag bekam acht Kinder auf öffentliche Kosten zu unterrichten, dafür bekam er 1810 ein eigenes Haus (vgl. Möckel 1988, S. 49-57; Wittelshöfer 1856, S. 313). Auch hier war das Ziel, die Kinder bürgerlich brauchbar zu machen, weshalb sie in ihrer 6-8 Jahre lang dauernden Ausbildung vor allem, wie schon taubstumme Kinder, in mechanischen Arbeiten unterrichtet wurden (Wittelshöfer 1856, S. 313-321).

Auf Kinder mit Körperbehinderungen geht Milde detaillierte als auf Kinder mit Sinnes- und Sprachbehinderungen in der Bildungskunde ein und spricht dabei bezüglich der äußeren Gestalt von „Abarten der Natur“ (Milde 1965 [1811], S. 85) und „Missgestalten“ (ebd., S. 86), meint damit fehlende Proportionen, nennt aber auch als Beispiel die Hasenscharte. In diesem Fall hat die Erziehung den Auftrag mittels Bildung der Geistesanlagen einen Ausgleich zu finden (vgl. ebd., S. 86f). Damit spricht Milde erneut, wie schon in seiner Einleitung, die Aufgabe der Kompensation der Heilkunde an: durch Erziehung soll ein möglicher Mangel mittels der verstärkten Erziehung anderer Anlagen kompensiert werden. Dabei fokussiert Milde hier die Geistesanlagen. In seinem Heilkundekapitel geht er allerdings nicht mehr gesondert auf diese Kinder ein, dies könnte ein möglicher Hinweis darauf sein, dass er diese Kinder integriert in den normalen Erziehungsablauf sieht. Dies war zu Mildes Zeit teilweise üblich: Kinder mit Körperbehinderungen wurden, wenn sie dem Unterricht folgen konnten, in der Volksschule unterrichtet, manche Kinder mussten allerdings auch betteln gehen, schwer körperlich und geistig behinderte Kinder wurde in Idiotenanstalten untergebracht, viele blieben allerdings in ihren Familien (Möckel 1988, S.89). Die medizinischen Bemühungen setzten zuerst ein, die Orthopädie begann sich Mitte des 18. Jahrhunderts in Frankreich (Nicolas Andry, Paris) und in der Schweiz (Jean André Venel, Orbe) als Eigendisziplin der Medizin zu entwickeln, gewann zunächst allerdings kaum Einfluss, vielmehr bemühten sich Turnlehrer um eine Verhütung von Haltungsfehlern. Erst 1816 wurde die erste Heilanstalt in Würzburg eröffnet (vgl. Jetter 1992, S.280f, S. 337). In Wien verzeichnet Wittelshöfer 1856 noch keine orthopädische Anstalt (vgl. Wittelshöfer 1856). Wie beschrieben war das Ziel der orthopädischen Institute vor allem Heilung und nicht Unterricht (vgl. Möckel 1988, S. 90). Die Darstellung der damaligen Erziehungspraxis von

körperlich behinderten Kindern zeigt einerseits, dass vor allem Kinder, welche den Unterricht folgen konnten, integriert waren, was möglicherweise auch Milde Intention war, andererseits wird hier deutlich, dass Milde aufgrund der beschriebenen zusätzlichen Bildung der Geistesanlagen und der damit implizierten Funktion als Kompensator von Erziehung, sehr fortschrittlich dachte.

Milde Erläuterungen der allgemeinen Grundsätze des Erziehers weisen auf mögliche negative Folgen des Nichteinhaltens dieser hin: Er beschreibt hierbei die Möglichkeiten der Vergiftung durch eine Unkenntnis oder zu viel Kenntnis von Giftpflanzen (vgl. Milde 1965 [1811], S. 69), aber auch ein schädlicher beziehungsweise falscher Gebrauch der Anlagen kann zu „Unbeweglichkeit“, „Erblinden“, „Brüchen“ und zur „Zerrüttung der Lunge“ (ebd., S. 81), „Schielen“, „Blinzeln“, „Stottern“, „Hinken“ (ebd., S. 82) führen. Dieses Erläutern von Quellen der Gebrechen, welche vor allem aus falscher Behandlung und Nutzung resultieren, deutet auf eine vorbeugende Heilpädagogik im Sinne einer Prophylaxe hin. Milde beschäftigt sich im Kapitel der physischen Anlagen vor allem, wie auch schon Kant, mit der äußerlichen und körperlichen Verpflegung, welche alle Menschen betrifft. In diesem Sinne erläutert Milde, nach einer weiteren Differenzierung in „Gebrechen der Lebensart“, „Gebrechen des willkürlichen Gebrauchs der Organe“, „Gebrechen des tierischen Organismus“ (ebd., S. 122f), folgende Gebrechen: „Verzärtelung und Verwöhnung“ (ebd., S. 123), „Unbehülflichkeit, Ungewandtheit oder Schwerfälligkeit“ (ebd., S. 124). Ziel von Milde Heilkunde in diesen Bereichen ist eine Heilung oder zumindest eine Verbesserung, Erziehungsmittel der ersten Gebrechen sind für ihn eine langsame, stufenweise Entwöhnung (vgl. ebd., S. 123). Damit wird deutlich, dass sich Milde, wie Kant, gegen Verwöhnung bzw. Verzärtelung ausspricht. Interessant ist hier das Ziel der Heilung, was auf ein dementsprechendes Verständnis seiner Heilkunde hindeutet. Dieses Heilen, lässt auf ein Verständnis des Begriffes Gebrechen im Sinne von Fehlern schließen. Auch bei der zweiten Art der Gebrechen ist das Ziel die Heilung, wobei nach ärztlicher Abklärung, das Erziehungsmittel hier die Übung ist. Beiden gemein ist der stufenmäßige Gebrauch der Mittel, sowie ein empathischer Umgang mit dem Kind (vgl. ebd.; S. 123, S. 124).

Die letzte Art der Gebrechen der physischen Anlagen beziehen sich auf „eigentlich körperliche Krankheiten“ (ebd., S. 127), wie zum Beispiel Kinderkrankheiten, diese soll der Erzieher erkennen können. Die pädagogischen Kompetenzen des Erziehers werden hier um medizinische erweitert, da dieser die Symptome von Kinderkrankheiten kennen und diagnostizieren muss, worin eine große Verantwortung liegt. Von einer Heilung durch den

Erzieher rät Milde eindringlich ab, ein Arzt ist zu verständigen. Allerdings ist es wichtig, dass der Erzieher erste Hilfe beherrscht und leistet. Zur Heilung, so Milde, benötigt der Arzt weitere Mithilfe des Erziehers, welcher zunächst die Quelle der Erkrankung entdecken und mitteilen soll, die Anordnungen des Arztes sollen genau befolgt werden, auf dies hat der Erzieher zu achten, auch die diätetische Sorgfalt soll dieser verdoppeln (vgl. Milde 1965 [1811], S. 128-132). Hier ordnet Milde sehr konkret Krankheit und deren Behandlung der Medizin zu, allerdings soll der Erzieher einen Begriff davon haben, sowie seine Aufsicht verstärken und den Arzt unterstützen. Das letzte Kapitel der Heilkunde der physischen Anlagen widmet Milde zwei Gebrechen, welche er als besonders wichtig erachtet, einerseits das Einnässen, andererseits die nicht herbeigeführte Ejakulation. Nach negativ abgeklärter ärztlicher Untersuchung sind beide vom Erzieher zu beachten. Er verwendet hier die Begriffe „Übel“ und „Fehler“ (ebd., S. 134), die es zu bereinigen gilt (vgl. ebd.; S. 134f). Auch hier zeigt sich, wenn ein Gebrechen von Milde als Übel bzw. Fehler gesehen wird und auch diese Begriffe zugeteilt bekommt, verfolgt Milde das Ziel der Heilung und Beseitigung.

Milde zitiert und verweist in diesem Kapitel der Heilkunde nicht nur auf Pädagogen, wie zum Beispiel den oben genannten Niemeyer, sondern auch auf Mediziner seiner Zeit, von denen er zwei besonders oft nennt: Der erste ist Johann Peter Frank, welcher von 1795 bis 1804 Direktor des allgemeinen Krankenhauses in Wien war. Sein Hauptwerk, auf welches sich auch Milde bezieht, besteht aus sechs Bänden und heißt „System einer vollständigen medizinischen Polizei“ (vgl. Wotke 1902, S. 214f, S. 219). Milde nennt dieses Werk im Bezug auf den „nicht absichtlich erregten Samenfluss“ (Milde 1965 [1811], S. 135), in diesem Band geht es um Fortpflanzung und Schwangere (vgl. Wotke 1902, S. 215). Der zweite ist Christian August Struve, welcher mehrere Arbeiten veröffentlichte (vgl. ebd., S. 221), von denen sich Milde auf zwei mehrmals bezieht: „Handbuch der Kinderkrankheiten oder praktische Anweisung, wie man in der Jugend den Grund zu einer dauerhaften Gesundheit legen und sie bis ins spätere Alter erhalten kann“ von 1797 und „Über die Erziehung und Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Ein Handbuch für alle Mütter, denen die Gesundheit ihrer Kinder am Herzen liegt. Zur Erläuterung der Noth- und Hilfstafeln, von den Mitteln, Kinder gesund zu erhalten“ von 1803. Das Ziel, welches Struve mit seinem ersten Werk verfolgte und welches er in seiner Einleitung erläuterte, war die Menschen von der Quacksalberei wegzubringen und in seinem Werk eine „(...) möglichst deutliche Beschreibung von Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf die diätische Behandlung der kranken Kinder (...)“ (Struve 1797,

zit. nach. Wotke 1902, S. 223) zu liefern. Das zweite Werk von Struve sieht dieser als „Pendant“ (Struve 1803, S. IV) zum letzteren, er bittet die Leser in seiner Vorrede ausdrücklich beide Werke zu lesen und sie als ein Ganzes zu sehen (vgl. ebd.). Entsprechend Struves Ziel verwundert es nicht, dass Milde auf Struve verweist, wenn es um die Verwendung bzw. Nichtverwendung von äußeren Mitteln und Quacksalberei zur Heilung geht (vgl. Milde 1965 [1811], S. 126), sowie, wenn es um das Erkennen und Behandeln von Krankheiten geht (vgl. ebd., S. 128, S. 131), auch bei dem Erkennen des Bettnässens als körperliche Krankheit verweist er auf Struve (vgl. ebd., S. 133f).

Indem Milde einerseits medizinische Literatur verwendet, andererseits auf diese verweist, verbindet er, in diesem Teil seines Werkes, pädagogisches und medizinisches Denken. Dies führt dazu, dass der Erzieher sich ein Grundwissen über Medizin aneignen muss, vor allem, wenn es um das Erkennen und Diagnostizieren von Krankheit geht.

Zusammenfassend lassen sich in diesem Kapitel drei verschiedene Arten von Gebrechen erkennen, welche nach ihren Ursachen unterteilt werden. Dabei handelt es sich um Gebrechen, welche aufgrund der falschen Verpflegung, des falschen Umgangs und aufgrund körperlicher Krankheiten entstehen. Bei diesen Gebrechen wird die Heilung angestrebt, dies lässt vermuten, dass Milde Gebrechen als Fehler versteht. Während für die ersten beiden Arten von Gebrechen der Erzieher allein zuständig ist, wird bei der letzten Art der Gebrechen der Arzt hinzugezogen und interdisziplinär zusammengearbeitet. Dies bedeutet, dass auch der Erzieher medizinisches Wissen haben muss und das Erkennen und die Diagnose in seine Kompetenz fallen. Krankheit wird damit nicht eindeutig der Medizin zugeordnet.

Behinderungen, auch im heutigen Sinn, betreffend, lässt sich bezüglich der Sinnes- und Sprachorgane, welche er nicht detailliert behandelt, vermuten, dass diese Erziehung zu speziell war um sie in eine allgemeine Erziehungskunde aufzunehmen. Hier verweist er vor allem auf den richtigen, vorsichtigen Umgang des Erziehers hin, welcher eine Aufgabe in der Heilkunde, nämlich die Prophylaxe, darstellt. Bezüglich körperlicher Behinderungen lässt sich vermuten, dass Milde diese Kinder, entsprechend der damaligen Zeit üblich, integriert, aber auch durch zusätzliche Bildung der anderen Anlagen eine Kompensation anstrebt, welche eine weitere Aufgabe in der Heilkunde anzeigt.

Daraus ergeben sich die drei Funktionen seiner Heilkunde: Heilen, Prophylaxe und Kompensation.

2.2.2. Die intellektuellen Anlagen

Die Kultur der intellektuellen Anlagen wird von Milde in formelle und materielle Bildung unterteilt, ebenso gibt es auch die Heilkunde der formellen und materiellen Gebrechen der intellektuellen Anlagen. Unter formeller Kultur versteht Milde die Bildung der Inneren Geisteskräfte, während er unter der materiellen Kultur den Kenntniserwerb versteht (vgl. Milde 1965 [1811], S. 148). Zu den Anlagen, welche die formelle Bildung betreffen, zählt Milde das äußere und innere Anschauungsvermögen, die höheren Geistesanlagen wie Verstand, Urteilskraft, Vernunft, Fantasie, sowie die reproduzierenden Anlagen wie Gedächtnis, Assoziationsvermögen, Reproduktionsvermögen und Erinnerungskraft (vgl. ebd., S. 204-279) auf. Ebenfalls berücksichtigt werden zwei von den vorangehenden abgeleitete Anlagen: das Bezeichnungsvermögen und das Darstellungsvermögen (vgl. ebd., S. 279-292). Darin lassen sich die Züge der Aufklärung erkennen: es wird nicht nur darauf geachtet dem Menschen Kenntnisse in verschiedenen Bereichen zukommen zu lassen, viel wichtiger ist, dass der Mensch mit diesen Erkenntnissen unter Einsetzung seines Verstandes, seiner Urteilskraft und seiner Fantasie operieren kann.

Bei den Gebrechen der formellen Kultur erläutert Milde in den Teilen der Diätetik und Bildungskunde einerseits, dass jede Anlage ausarten kann und dadurch schädlich werden kann (vgl. ebd., S. 154), andererseits nennt er einige Quellen für Gebrechen dieser Anlagen, welche, wie schon in der Diätetik der physischen Anlagen, auf einen falschen Umgang des Erzieher hindeuten, so führt für Milde ein Mangel an Erregung zur Geisteskrankheit „Geistesträgheit“ (ebd., S. 157), eine übermäßige Anstrengung zur Schwächung und Zerrüttung der Anlagen (vgl. ebd., S. 158). Dabei wird Milde im Bezug auf den Umgang durch den Erzieher noch deutlicher, wenn er folgende weitere Ursachen nennt: „absichtliche Zerstörung“ (ebd., S. 153), „Verwahrlosung“ (ebd., S. 155), „Mangel an Erregung“ (ebd., S. 157), „zu frühe Anstrengung“ (ebd., S. 158), „übermäßige Anstrengung“ (ebd., S. 160), „Disharmonie der Anlagen“ (ebd., S. 161), „Störung der natürlichen Unterordnung“ (ebd., S. 162), „Beschränkung der Geistes-Kultur auf einzelne bestimmte Objekte“ (ebd., S. 163). Gleichzeitig wird hier deutlich, welche Verantwortung der Erzieher hat, wenn es darum geht zu entscheiden, wann der richtige Zeitpunkt ist und in welchem Ausmaß Erziehung erfolgen soll, dies zeigt sich auch in Mildes Verständnis vom richtigen Umgang, welcher bei diesen Anlagen für Milde die zeitgerechte und gleichmäßige Erregung der Anlagen, sowie das Entfernen von störenden Faktoren (vgl. ebd., S. 153-168) bedeutet. Zeitgerecht und gleichmäßig ist die Erregung der Anlagen

dann, wenn sie den Stufen der Natur folgt, also folgende Reihenfolge beachtet: äußeres Anschauungsvermögen, Reproduktionsvermögen, Inneres Anschauungsvermögen und Verstand, Urteilskraft und zuletzt Vernunft. Die Fantasie beginnt grundsätzlich sehr früh zu arbeiten, dem Verstand untergeordnet allerdings erst spät (vgl. Milde 1965 [1811], S. 199-202). Das Entfernen von störenden Faktoren lässt erneut eine Aufgabe der Heilkunde, nämlich die der Prophylaxe, vermuten.

In der Heilkunde selbst bestimmt er den Begriff Geisteskrankheit als Oberbegriff und versteht darunter eine chronische und habituelle natur- und zweckwidrige Funktion der Anlagen. (vgl. ebd., S. 293). Eine wichtige Abgrenzung bezüglich der Trennung von Mediziner und Erzieher erfolgt im Folgenden, der Erzieher ist vor allem für Gebrechen zuständig, wenn deren Ursprung im Geist liegen. Im Falle eines Ursprungs im Körper ist der Mediziner zuständig, wobei der Erzieher diesen zu unterstützen hat. Diese Unterstützung besteht, wie schon bei den physischen Anlagen darin, dass der Erzieher dem Arzt seine Beobachtung und Diagnose mitteilen soll, dessen Anweisungen Folge leistet und seine diätetische Sorgfalt verdoppelt (vgl. ebd., S. 131f). Damit verlangt Milde dem Erzieher erneut ein großes medizinisches Wissen ab, eine klare Trennung von Krankheit und Behinderung erfolgt, wie schon bei den physischen Anlagen, nur teilweise. Die Gebrechen für welche der Erzieher zuständig ist, werden im folgenden in „Geistesschwächen“ (ebd.), darunter versteht Milde eine Untätigkeit oder einen Mangel einzelner oder auch aller Anlagen aufgrund nichtorganischer Ursachen; „Geistesverrückungen“ (ebd., S. 298); welche aus „der Disharmonie des Grades der Tätigkeit der Anlagen“ (ebd.) entsteht, sowie in „Geistesverirrungen“ (ebd.), bei der die Art der Tätigkeit nicht stimmt, unterteilt. Für jedes dieser Gebrechen gibt er Beispiele: „Schwachsinnigkeit“, „Blödsinn“ (Geistesschwäche), „Fantasterei“ (Geistesverrückungen), „Irrsinn“, „Unsinn“, „Dummheit“ (Geistesverirrungen) (ebd., S. 297f). Gerade bei den „Geistesverrückungen“ wird die Wichtigkeit der harmonischen und der Natur entsprechenden Bildung der Anlagen deutlich, alle Anlagen müssen gleichmäßig gebildet werden. Neben dieser Einteilung in Gebrechen sollte der Erzieher noch zusätzlich folgende Kriterien beachten: wie viele Anlagen des Geistes die Krankheit betrifft, ob die Krankheit im Bezug auf die Objekte absolut oder relativ ist, in welchen Zeiträumen der Fehler auftritt. Hier fällt auf, dass Milde zunächst von „Gebrechen“, dann von „Krankheit“ und später von „Fehlern“ (ebd., S. 297) spricht, dies könnte darauf hinweisen, dass Milde hier seine Gebrechen erneut als Fehler betrachtet, welche geheilt werden müssen. Zudem wird erneut deutlich, wie genau der Erzieher beobachten muss um eine entsprechende Diagnose

stellen zu können und um nicht zu fälschlichen Diagnosen zu kommen. Für diese Diagnose ist es wichtig, dass der Erzieher die Quelle des Gebrechens erkennen muss, da die Mittel und Methode der nachfolgenden Behandlung davon abhängig sind (vgl. Milde 1965 [1811], S. 300f). Milde erläutert dabei sechs verschiedenen Quellen: „Beschaffenheit der Anlage“, „Einfluß des Körpers“, „Mangel an Kultur und Nahrung der Geisteskräfte“, „Überreiz und die übermäßige Anstrengung“, „natur- und zweckwidrige Kultur oder Einwirkung“, „Gemütszustände des Menschen“ (ebd., S. 301f). Die in der Diätetik genannten Ursachen lassen sich der dritt-, viert- und fünftgenannten Quelle zuordnen, und betreffen somit die äußere Einwirkung. Allerdings wird auch hier die Ganzheit des Menschen beachtet, dies wird durch die zweite und letzte Quelle deutlich. Zudem wird auch auf die Individualität jedes Menschen hingewiesen, welche zu respektieren ist. Das genaue Hinterfragen der Ursache der Gebrechen und die genaue Diagnoseerstellung lässt eine komplexe Heilpädagogik vermuten, welche keine allgemeines „Rezept“ hat, sondern jedes Kind speziell sieht. Diese komplexen Überlegungen haben möglicherweise dazu geführt, dass ein voreiliges, wie im Folgenden gezeigt, damals übliches Abschieben in die Irrenhäuser verhindert wurde:

Im 18. Jahrhundert wurde noch nicht zwischen geisteskranken, geistig behinderten und schwer mehrfachbehinderten Menschen unterschieden, die Irrenhäuser waren somit Auffang- und Verwahrungsstätten für eine Vielzahl von Menschen, es ging dabei um Verwahrung und vor allem um Separation (Strachota 2002, S. 246-248). Dazu eröffnete in Wien 1784 die K.K. Irrenanstalt (Narrenturm), erst 1803 nahm man Geistesverwirrungen in die Reihe von Krankheiten auf und dachte über Heilung nach (Wittelshöfer 1856, S.183-185) Die Lebensbedingungen von denjenigen, welche in ihren Familien lebten, waren unterschiedlich, auch in Abhängigkeit davon, ob es viele oder wenige geistig behinderte Kinder im Dorf oder in der Stadt gab (vgl. Möckel 1988, S. 118-120). Die erste Schule für Schwachsinnige entstand 1816 in Hallstein bei Salzburg durch G. Guggenmoos (Vernooij⁸2007, S 216), also erst nach Mildes Werk. Ob Milde sich tatsächlich mit geistig behinderten und schwer mehrfachbehinderten Menschen beschäftigt hat, bleibt aufgrund der Geschichte, allerdings fraglich.

Die Vorschriften der Heilung der Gebrechen entsprechen jenen der physischen Anlagen, die „Heilung“ hat sofort zu beginnen, die Quelle des Gebrechens ist zu entfernen, die Heilmittel sind stufenweise anzuwenden, der Erzieher soll dabei nicht ermüden und geduldig sein. Milde wendet sich hier von einer harten Behandlung ab und spricht sich für eine empathische ruhige Behandlung aus. Ziel der Heilkunde ist hier erneut die Heilung

(vgl. Milde 1965 [1811], S.303-313). Hier zeigt sich einerseits, dass Mildes Heilpädagogik sehr an den Gebrechen – Defiziten – orientiert ist, da die Heilmittel entsprechend den Ursachen und Gebrechen gewählt werden. Andererseits zeigt sich erneut, wie schon bei den physischen Anlagen, das Verständnis von Gebrechen als Fehler, welches zu einer Ausbesserung also Heilung führt.

Im Gegensatz zu den Verweisen auf andere Autoren im Kapitel der physischen Anlagen, welche vor allem medizinische Fachliteratur betraf, verweist Milde in diesem Kapitel auf psychologische Literatur seiner Zeit. Möglicher Grund dafür könnte sein, dass er in diesem Kapitel Gebrechen welche körperliche, also medizinische Ursachen haben schon zu Beginn unter dem Verweis des Mithelfens des Erziehers, kurz abhandelt. Da er die Psychologie als Grundlage seiner Erziehungskunde erachtet, finden sich Verweise auf diese vermutlich vor allem in der Bearbeitung der drei anderen Anlagen. Als besonders wichtiges Werk der Psychologie dürfte Milde das ebenso benannte Werk von Friedrich August Carus erachten, welches in drei Bänden von 1808-1810 erschienen ist. Der erste Band ist der allgemeine Psychologie gewidmet, der dritte der Geschichte der Psychologie. Speziell auf den zweiten Band, in welchem die speziellen Psychologie dargestellt wird und Carus sich unter anderem mit „Zerstreuung“ und „Vertiefung“ als „widernatürliche Zustände“ (Carus 1808-1810, S. 218-263), mit „Aberglaube“ und „Schwärmerei“ als „Anhaltende Gemüthstäuschungen“ (ebd., S. 284-302) sowie mit „Blödsinn“ und „Beschränktheit der einzelnen Vermögen“ als „Gemüthsschwächen“ (ebd., S. 302-306) beschäftigt, verweist Milde oft, so im Bezug auf den möglichen Wunsch einiger Leser ein vollständiges Wissen über Krankheiten dieses Bereiches zu haben (vgl. Milde 1965 [1811], S. 296, S. 297). Allerdings widerspricht er Carus in diesem Kapitel zweimal: zunächst, wenn es im Bezug der Quellen der Gebrechen um das Überstudieren geht, welches Milde als eine solche Quelle anerkennt und worunter er eine Wissensaneignung versteht, welche die ordnende und verarbeitende Kraft des Verstandes übersteigt (vgl. ebd., S. 302). Carus hingegen bezeichnet dies mit folgender Begründung als „Unding“: „Die Anstrengung des Studiums der Wissenschaften kann das Gemüt nicht verstimmen, wie schon Kant richtig bemerkte, und nur ein ordnungsloses, ein zu frühes oder unzusammenhängendes oder auf schwärmerische Hirngespinnste der Einbildungskraft ausgehendes Studiren kann schaden.“ (Carus 1808-1810, S. 302). Hier ist Milde anderer Meinung und sieht eine die Kräfte des Verstandes übersteigende Wissensaneignung als schädlich an. Weiters sind Milde und Carus unterschiedlicher Meinung, wenn es um den Zustand des Vertieftseins geht, welcher

für Carus, im Gegensatz zu Milde, nur durch Vorsatz geschehen kann (vgl. Milde 1965 [1811], S. 309).

Auch auf Karl Philipp Moritz' Werk „Magazin zur Erfahrungsseelenkunde als ein Lesebuch für Gelehrte und Ungelehrte, mit Unterstützung mehrerer Wahrheitsfreunde“, welches in zehn Bänden von 1785-1793 herausgegeben wurde, bezieht sich Milde vor allem in diesem Heilkundeteil (vgl. ebd., S. 294, 296, 311). Ebenso, wie schon bei Carus, verweist er auf Moritz' Magazin als ein Werk, welches eine Kenntnis über die Krankheiten des intellektuellen Geistes vermitteln soll (vgl. ebd., S. 296). Außerdem geht es dabei um Krankheiten, welche ihre Ursache in organischen Aspekten haben.

Weitere Verweise von Milde auf Moritz erfolgen in der Heilkunde der physischen Anlagen (vgl. ebd., S. 126) und in der Heilkunde des Begehrungsvermögens (vgl. ebd., S. 587, S 592), diese erfolgen ebenfalls aus der oben genannten Motivation. Einerseits steht Moritz für eine Spezialpsychologie, welche sich detailliert mit Empfindungen beschäftigt, andererseits für eine Beschäftigung mit dem „Ausdrucksvermögen der Seele“ sowie „der seelischen Verfassung des Kindes“ (Wotke 1902, S. 118f), welche Einfluss auf seine Erziehungsauffassung hat. Mit der Hinzuziehung von Moritz' Magazin zur Erfahrungsseelenkunde bringt Milde einen weiteren Aspekt, den der Spezialpsychologie, in die Betrachtungsweise von Krankheit mit ein, nämlich, dass Krankheiten auch Ausdruck der Seele sein können und nicht nur im organischen Bereich wurzeln.

Die Gebrechen der materiellen Bildung der intellektuellen Anlagen beziehen sich vor allem auf kognitive Fähigkeiten, welche im Kontext des Unterrichts wichtig sind. Milde merkt dabei an, dass es sich um eine Vielzahl von Gebrechen handelt, wobei für ihn am wichtigsten die folgenden sind: „die Unwissenheit, die Unvollkommenheit der Vorstellung, Mangel an fester Überzeugung, Irrtümer und bei der praktischen Anwendung oder Ausübung der Mangel an Fertigkeit und an Geschicklichkeit“ (Milde 1965 [1811], S. 387). Die erste Aufgabe der Heilkunde besteht hier in der Prüfung des Zustandes, wobei die Ursachenfindung Priorität hat. Liegt diese in einem Gebrechen der anderen Anlagen, ist dies zuerst zu behandeln. Die anderen Quellen beziehen sich vor allem auf den Unterricht und seine Methode, welchen der Erzieher zu überdenken und zu ändern hat. Ähnlich der heutigen Diagnostik wird also zunächst die Ursache des Gebrechens überlegt und behandelt. Neben dem Ändern der Didaktik ist das Üben ein Mittel der Heilkunde. (vgl. ebd., S. 387-395). In diesem Heilkundekapitel beruft sich Milde auf keine anderen Quellen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Gebrechen der intellektuellen Anlagen von Milde in vielfältiger Weise, vor allem entsprechend ihren Ursachen, differenziert werden. Die wichtigste Differenzierung betrifft allerdings diejenige, welche zwischen körperlicher und geistiger Ursache unterscheidet, da entsprechend dieser Arzt (körperliche) oder Erzieher (geistige) zuständig ist. Dabei wiederholt er allerdings seine Aussage, dass auch bei einer körperlichen Quelle der Erzieher seinen Beitrag zu leisten hat, und zumindest soviel Kenntnis haben muss, dass er zwischen den Ursachen unterscheiden kann, das heißt, dass Milde Krankheit und deren Diagnose wie auch Behandlung nicht alleinig der Medizin zuordnet, auch der Erzieher muss Kenntnis darüber haben und körperliche Ursachen diagnostizieren können. Eine Beschäftigung von Milde mit geistig behinderten Menschen ist aufgrund der Geschichte auszuschließen, indes wurde eine vorschnelle Überweisung in eine Irrenanstalt möglicherweise durch die Aufklärungen und seine Differenzierungen der Gebrechen bzw. durch ein von ihm verlangtes Wissen über mögliche Krankheiten, vermieden.

Die Aufgabe des Erziehers besteht auch hier vor allem im richtigen Umgang und der richtigen Förderung der Anlagen, um etwaige Schädigungen zu vermeiden, worin erneut die Aufgabe der Prophylaxe deutlich wird. Sollte eine Behandlung notwendig sein, verfolgt Milde auch hier das Ziel der Heilung. Dabei plädiert Milde auch hier für ein stufenartiges Vorgehen, sowie eine ruhige und empathische Behandlung, welche damals vermutlich nicht unbedingt stattfand. Bezüglich der Gebrechen der materiellen Anlagen äußert er die Wichtigkeit der Selbstreflexion des Erziehers, welcher seine Unterrichtsmethoden bei Problemen des Kindes als Erstes überdenken soll. Das Ziel der Heilung und seine Begriffsverwendung deuten erneut auf ein Verständnis der Gebrechen als Fehler hin.

Wichtig für sein Verständnis von Heilpädagogik ist, dass Milde in diesem Heilkundekapitel die Psychologie in seine Überlegungen einbezieht, also auch die Seele als möglichen Grund für Gebrechen sieht. Sein Verständnis von Heilpädagogik ist dementsprechend interdisziplinär, da nicht nur pädagogisches Wissen, sondern auch medizinisches und psychologisches relevant ist.

In diesem Kapitel lassen sich vor allem die Aufgaben der Prophylaxe und des Heilens erkennen; eine Kompensationsfunktion von Erziehung lässt sich vor allem im Falle von medizinischen Ursachen und deren Behandlung vermuten.

2.2.3. Die Anlagen des Gefühlsvermögens

In der Diätetik und Bildungskunde des Gefühlsvermögens spricht Milde, im Bezug auf Behinderung und Krankheit, vor allem über die Möglichkeiten der Ausartung und Abstumpfung der Gefühle (vgl. Milde 1965 [1811], S. 411), welche Milde als „schädlich“ (ebd., S. 412) und als „Übel“ (ebd., S. 415) bezeichnet. Dies würde erneut für ein Verständnis von diesen Gebrechen als Fehler sprechen, woraus vermutlich eine Heilpädagogik mit dem Ziel der Heilung resultiert. Gleichzeitig wird allerdings in den beiden Kapiteln die Aufgabe der Prophylaxe deutlich, welche dem Erzieher zukommt. So sieht Milde als Ursachen für Gebrechen der Gefühlsanlagen die „Schwächung und Vernichtung der Gefühls-Anlagen“ (ebd., S. 412) und das „Übermaße in der Erregung der Gefühle“ (ebd., S. 414). Diese Gründe für Gebrechen liegen in der Erziehung, weshalb Milde in der Diätetik aufzeigt, welche Aufgaben der Erzieher erfüllen sollte, um Gebrechen zu vermeiden: der Erzieher hat hier Vorbildfunktion, soll äußere Reize vermindern und die Fantasie schwächen (vgl. ebd., S. 415).

Im Heilkundekapitel selbst differenziert Milde die Gebrechen der Gefühle genauer in vier „Klassen“: Die Gefühle können in Reizbarkeit, Stärke und Dauer gestört sein. Als Beispiele nennt Milde „Überreiz, Stumpfsinn, Exaltation, Schwäche, Leichtsinn und Tiefsinn“ (ebd., S. 450), welche für ihn einen „traurigen Zustand“ (ebd.) darstellen, worin sich erneut vermuten lässt, dass es sich bei diesen Gebrechen für ihn um Fehler handelt. Die zweite „Klasse“ der Gebrechen macht deutlich, warum für Milde die Behandlung der Gebrechen der Gefühle so wichtig ist, denn diese können zur Folge haben, dass die Unterordnung der Gefühle unter die Vernunft nicht vorhanden ist. Dieses Gebrechen widerspricht dem wichtigsten Gedanken der Aufklärung, nämlich der vernunftgesteuerten kritischen Auseinandersetzung mit allen Lebensbereichen. Die dritte Klasse der Gebrechen beschäftigt sich mit der „Unrichtigkeit der Gefühle“ (ebd., S. 450) und begründet sich laut Milde in einer falschen Vorstellung des Objektes der Gefühle. Die vierte und letzte Klasse seiner Einteilung der Gebrechen hat die „Leerheit der Gefühle“ (ebd.) zum Inhalt, welche vor allem die Ehrlichkeit der Gefühle betrifft. In den Arten der Gebrechen wird deutlich, dass die Vernunft übergeordnete Funktion hat, dies betrifft nicht nur die zweite Klasse der Gebrechen, sondern auch das genaue Hinterfragen des Erzieher der Gefühle bezüglich deren Inhalt und Aufrichtigkeit. Neben dem Entdecken des Gebrechens, also der Diagnostik, ist es für Milde erneut wichtig die Ursache des Gebrechens zu finden. Diese stellt die Grundlage für die Wahl des Heilmittels dar. In der Aufzählung der Ursachen wird

auf die Gesamtheit des Menschen und das Zusammenspiel der Anlagen hingewiesen, so kann neben der natürlichen Beschaffenheit der Anlage selbst, auch der Einfluss der verschiedenen anderen Anlagen (physische und intellektuelle Anlagen sowie das Begehrungsvermögen) Ursache des Gebrechens sein. Aber auch die Bedeutung der richtigen Erziehung wird klar, denn Grund für Gebrechen kann auch „die absichtliche Kultur oder die zufällige Einwirkung äußerer Umstände“ (Milde 1965 [1811], S. 453) sein. Darin lassen sich die beiden bereits in der Diätetik genannten Ursachen einordnen.

Die Behandlung der Gebrechen des Gefühlsvermögens erfolgt ähnlich jener der anderen Gebrechen, so hat die Behandlung nach Diagnose und Auffindung der Quelle sofort zu erfolgen. Ziel ist erneut die Heilung, wobei im Zuge der Behandlung die reguläre diätetische Behandlung nicht außer Acht gelassen werden soll (ebd., S. 457). Milde hat bereits in der Behandlung von physischen und intellektuellen Gebrechen auf den empathischen, ruhigen Umgang mit dem Kind hingewiesen, in diesem Bereich der Behandlung der Gebrechen des Gefühlsvermögens wird Milde noch deutlicher bezüglich des richtigen Umgangs, so schreibt er, dass Befehle, Verbote und Strafen nicht wirksam, sogar nachteilig sind (vgl. ebd.). Dabei lässt sich vermuten, dass der Erzieher auch im Heilungsprozess vor allem leitende Funktion hat und das Kind durch Selbsterkenntnis und Eigeninitiative geheilt werden soll. Daraus folgt, dass dieser Prozess tendenziell langsam erfolgt, woraus sich ein weiterer Grundsatz von Milde verstehen lässt, nämlich, dass eine Änderung nicht plötzlich erfolgt (vgl. ebd., S. 457f).

Die Verweise auf andere Quellen sind in diesem Kapitel eher spärlich, lediglich im Kapitel der „Heilung der gestörten Unterordnung“ (ebd., S. 454f) verweist er unter anderem erneut auf Carus’ zweiten Band seiner Psychologie, sowie auf Kants Werk „Von der Macht des Gemütes durch bloßen Vorsatz der krankhaften Gefühle Meister zu werden“ aus 1798, allerdings weder mit genauer Angabe im Text, noch in den Werken selbst. Vermuten lässt sich, dass Milde sich dahingehend auf Kants Text bezieht, wenn es um Überwindung von schlechten Gewohnheiten, wie zum Beispiel zu viel Schlaf (vgl. Kant 1798, S. 14), Nichtstun (vgl. ebd., S. 18) oder auch der Hypochondrie (vgl. ebd., S. 19-22) geht, welche I. Kant in diesem Text zu beschreiben versucht. Der Hinweis auf Carus könnte erneut auf eine nähere Differenzierung und Erläuterung der von Milde genannten Gebrechen in diesem Kapitel deuten.

Im Ganzen erläutert Milde erneut die verschiedenen pathologischen Aspekte der Anlagen, für den Erzieher wieder besonders wichtig ist die Prophylaxe im Sinne eines richtigen Umgangs mit den Anlagen. Auch im Gefühlsleben wendet Milde den Gedanken der Aufklärung an, in dem er die Gefühle dem Verstand unterordnet und eine andere Ordnung als weiteres Gebrechen ansieht. Die Heilkunde erfolgt ebenfalls den Quellen entsprechend in Stufen, wobei Milde besonders auf Individualität und Nutzlosigkeit von Strafen, Befehlen und Verboten hinweist. Das Heilen ist erneut das Ziel der Heilkunde wodurch erneut das Verständnis von Gebrechen als Fehler deutlich wird. Die beiden Quellenverweise auf Kant und Carus deuten auf eine Berücksichtigung der Psychologie und Philosophie hin, womit die interdisziplinäre Theorie um die Gedanken der Philosophie erweitert wird.

2.2.4. Die Anlagen der Begehrungsvermögens

Bevor Milde auf die Diätetik, Bildungskunde, Heilkunde und Bildung zur Selbstbildung näher eingeht, beschreibt er sein Verständnis der Natur des Begehrungsvermögens:

„Der Mensch erkennt nicht bloß das Verhältnis äußerer Objekte oder Handlungen zu seinem gegenwärtigen oder künftigen Wohl und Weh, sondern auch das Verhältnis seines Wollens zu Recht und Pflicht (moralische Urteilskraft). Er erkennt zugleich, daß er das, was er sich als recht vorstellt, allezeit und unbedingt wollen soll (praktische Vernunft, Gewissen), und dass er das Angenehme und Nützliche nur insofern wollen darf, als es dem Recht nicht widerspricht. Jeden lehret ferner sein eigenes Bewusstsein, daß er das als recht Erkannte wollen kann (höheres Begehrungsvermögen), (Wille im engeren Sinne), auch wenn dasselbe unangenehm oder schädlich ist (moralische Freiheit).“ (Milde 1965 [1811], S. 464)

Die Erziehung des Begehrungsvermögens heißt dementsprechend die Erziehung zum richtigen Wollen, also die Erziehung des höheren Begehrungsvermögens. Das heißt, dass das Kind von sich aus Recht und Pflicht erkennen soll, davon ein inneres Bild haben soll und sich dafür entscheiden soll. Das Wollen und Entscheiden für persönlich Angenehmes und Nützliches soll nur unter dem Aspekt des Rechtes – Richtigen erfolgen. Ein sittlicher Mensch, und die Erziehung des Begehrungsvermögens verfolgt das Ziel der Sittlichkeit, welche für Milde die „höchste Bestimmung des Menschen“ (ebd., S. 465) ist, will immer das, was er „als Recht und Pflicht erkennt“ (ebd.). Dabei wird deutlich, dass die Erziehung nicht auf die äußere Handlung abzielt, sondern auf die innere Erkenntnis von Recht und Pflicht des Kindes. Daraus ergibt sich für Milde eine Problematik in der

Erziehung der Sittlichkeit: „Eine zweckmäßige Erziehung kann Sittlichkeit nicht notwendig herbeiführen, aber das moralische Wollen möglich machen und erleichtern“ (Milde 1965 [1811], S. 468). Damit meint Milde, dass Sittlichkeit nicht von außen anerzogen werden kann, sondern grundsätzlich aus dem Inneren entstehen muss. Diesen Prozess kann Erziehung nur möglich machen bzw. erleichtern, das Wesentliche muss allerdings vom Kind selbst kommen.

In der Diätetik beschreibt Milde, wie schon bei den anderen Anlagen, mögliche Ursachen für Gebrechen, welche die Behandlung bzw. den Umgang des Erziehers mit dem Vermögen betreffen, und wie er diese vorbeugen kann. Ausgehend von der oben beschriebenen Natur der Anlage ergeben sich folgende Gebrechen: „Übergewicht des unteren Begehrungsvermögens“ (ebd., S. 480), also das Vorherrschen der Sinnlichkeit, „Verirrung der moralischen Urteilskraft“ (ebd., S. 482), also die schlechte Kenntnis über Recht und Pflicht und daraus folgend ein falsches Urteil, „Verirrung der praktischen Vernunft“ (ebd., S. 484), also die mangelnde Kenntnis über seine eigene Pflicht, „Schwächung des moralischen Triebes“ (ebd., S. 485), „Ausartung des Begehrungsvermögens in Rücksicht auf einzelne Objekte“ (ebd., S. 486).

Die Heilkunde des Begehrungsvermögens ist bezogen auf den Umfang das größte Heilkundekapitel des Werkes und gleich zu Beginn grenzt Milde hier den Begriff des Gebrechens von denen der Unmoralität und der Sünde ab (vgl. ebd., 583f).

Die verschiedenen Arten der Gebrechen werden von Milde zunächst weiter differenziert: „Untätigkeit oder Schwäche des ganzen Begehrungsvermögens oder des höheren Begehrungsvermögens oder einzelner sinnlicher Triebe oder einzelner Anlagen des höheren Begehrungsvermögens“, „Verirrung des niedern oder höhern Begehrungsvermögens“, „Übergewicht oder Alleinherrschaft eines einzelnen sinnlichen Triebes oder des ganzen niedern Begehrungsvermögens auf der einen und Schwäche der höheren Anlagen auf der andren Seite“ (ebd., S. 586). Diese Gebrechen bezeichnet er als formell, aus ihnen folgen materielle Mängel und Fehler wie „Mangel einer einzelnen pflichtmäßigen Gesinnung“ und eine „pflichtwidrige Gesinnung“ (ebd., S. 586). Während der Beschreibung dieser Arten spricht er vor allem von Gebrechen, erwähnt aber nicht den Begriff Krankheit. Diese Gebrechen können laut Milde fortdauernd oder vorübergehend sein, weiters auf alle Vorstellungen der Objekte oder nur auf eine bezogen sein (vgl. ebd., S. 586). Im Gegensatz zur Heilkunde der Gebrechen der anderen Anlagen ist die „Vorarbeit“ zur Heilung komplexer, betrifft nicht nur das Herausfinden der Ursache, welche hier nur eine Aufgabe darstellt. Zunächst soll der Erzieher untersuchen, ob es sich

wirklich um einen Fehler des Begehrungsvermögens handelt, dabei ist zu beachten, dass „jedes Alter und Geschlecht, dass sogar jedes Individuum seine Eigenheiten hat.“ (Milde 1965 [1811], S. 589) „Er unterscheide körperliche, intellektuelle, Gefühlsfehler von Gebrechen des Begehrungsvermögens, er unterscheide vorübergehende Eigenheiten von bleibenden Eigenschaften, sonst wird er oft verderben, wo er heilen will.“ (ebd.) Damit nimmt er auf die Individualität des Kindes Rücksicht, welches grundsätzlich, aber auch durch die verschiedenen Altersstufen und das Geschlecht gegeben ist. Deutlich wird hier, dass der Erzieher sehr genau und vermutlich auch langfristig beobachten muss, bevor er entscheiden kann ob es sich um ein Gebrechen handelt. Auch der Einfluss der andern Anlagen ist zu beachten und dort zu behandeln, wodurch erneut sein Verständnis vom Zusammenspiel der Anlagen deutlich wird. Erst wenn klar ist, dass es sich um ein Gebrechen des Begehrungsvermögen handelt, wird die Art und Ursache des Gebrechens untersucht, auch hier mit der Begründung Mildes, dass aus dieser Erkenntnis das Heilmittel resultiert. Wichtig ist dabei für Milde, dass die äußere Handlung auf die innere Gesinnung keinen Aufschluss gibt, weshalb hier ein genaues Beobachten, vor allem der äußeren Umstände und anderen Anlagen notwendig ist. Dabei zeigt sich, dass Milde die äußere Handlung lediglich als ein Symptom sieht, welches unterschiedliche Quellen haben kann. Diese Quellen sind, wie schon bei den Gebrechen der anderen genannten Anlagen, die Beschaffenheit der Anlage selbst, der Einfluss der anderen Anlagen (physische und intellektuelle Anlagen, sowie Gefühlsvermögen) sowie äußere Umstände oder fehlerhafte Kultur. Während sich Milde bei den anderen Anlagen nach der Klärung der Quelle mit der Heilung beschäftigt, erörtert er hier eine weitere Überlegung des Erziehers, nämlich ob er sofort auf den Fehler reagieren soll, oder ob dieser nur eine Eigenheit des Alters ist. Wenn letzteres der Fall ist, hat der Erzieher allerdings hat dafür zu sorgen, dass diese nicht schädlich ist, im Sinne von negativen Folgen oder als Hindernis für die Entwicklung (vgl. ebd., S. 593f). Erst jetzt erläutert Milde die Vorschriften der Behandlung der Gebrechen, wobei er hier im Gegensatz zu den anderen Anlagen konkret und ausdrücklich von Heilung spricht. Mildes Verständnis von der Natur der Anlage, sowie die Verwendung der Begriffe „Verirrung“, „Schwäche“, „Ausartung“, welche auf ein Verständnis von Fehler schließen lassen, haben hier sehr deutlich zur Folge, dass neben der Prophylaxe von Gebrechen, die Aufgabe seiner Heilkunde das Heilen der Gebrechen ist.

Die Vorschriften der Heilung entsprechen jenen, welche schon bei den Gebrechen der anderen Anlagen Anwendung gefunden haben: sofortiger Beginn, Entfernung der Quelle, stufenweises Vorgehen. Besonderen Einfluss hat hier die obige Erkenntnis, dass

Sittlichkeit nicht erzogen werden kann, sondern nur das Wollen und Streben danach möglich gemacht werden kann, so soll das Kind sein Gebrechen selbst erkennen und der Erzieher vor allem auf den Willen zur Besserung erregen. (vgl. Milde 1965 [1811], S. 595f).

Milde verweist erneut auf Moritz und Carus. Auf letzteren verweist Milde im Bezug auf die Differenzierung von Sünde und Gebrechen (vgl. ebd., S. 584), sowie bezüglich der psychologischen Heilung, welche für Milde „(...) zwar keine moralische, aber doch eine eigentliche Sinnesänderung“ (ebd., S. 585) darstellt und wichtig ist. Carus beschreibt die psychologische Heilung, welche nach einer Beobachtung, Beurteilung und Begegnung des Problems zu erfolgen hat, als ein positives Einwirken auf das Innere, welches direkt und unmittelbar erfolgen soll (vgl. Carus 1808-1810, S. 336f). Auch Carus beschreibt dementsprechend eine Änderung der Inneren Haltung und nicht der äußeren Handlungen.

Ein weiteres Werk, auf das sich Milde im Kapitel der Heilkunde bezieht (vgl. Milde 1965 [1811], S. 592, 601, 603, 605) ist das „System der christlichen Moral“ (1788) von F. V. Reinhard. Dieser beschäftigt sich mit der Perfektibilität des Menschen „unter dem Aspekt der Sittlichkeit und Glückseligkeit, zu der der Mensch bestimmt ist“ (Holtstiege 1971, S. 101), er erörtert dabei auch mögliche Störungen die entstehen können (vgl. ebd.). Milde bezieht sich auf ihn, wenn es um die Behandlung der Gebrechen geht und übernimmt beispielsweise „Im Falle des Übergewichtes sinnlicher Triebe“ (Milde, S. 599f) seinen Ansatz der Ablenkung.

Insgesamt lässt sich auch in diesem Teil feststellen, dass Milde zunächst eine differenzierte Pathologie der verschiedenen Gebrechen aufzählt. Wichtig ist in diesem Kapitel ebenfalls die Prophylaxe durch den richtigen Umgang, dies heißt in diesem Fall, dass der Erzieher durch das Schaffen von äußeren Umständen die Entwicklung der Sittlichkeit, welche nur durch innere Gesinnung erfolgen kann, möglich macht. Das heißt auch für die Heilkunde, dass ein Selbsterkennen und ändern wollen des Gebrechens durch das Kind notwendig für den Prozess der Heilung ist. Die Heilung entspricht erneut derjenigen der anderen Anlagen, und ist Ziel der Heilkunde. Auch in diesem Kapitel greift Milde auf die psychologischen Theorien von Moritz und Carus, aber auch die Theorie des Moraltheologen Reinhard wird von ihm miteinbezogen.

2.3. Resumée

Milde hat sein Werk „Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde“ in der Zeit der Aufklärung geschrieben, dementsprechend lassen sich an vielen Stellen diese Ideen finden, die Erziehung soll mit Vernunft gestaltet werden und seine Pädagogik strebt Autonomie, Mündigkeit, sowie Moral und Sittlichkeit an. Dies zeigt sich einerseits in seiner Einteilung der Anlagen und ihrer Bestimmung, andererseits wird das Kind zu diesen Eigenschaften angeleitet.

Die Interpretation von Mildes Begriffsverwendung hat gezeigt, dass er den Begriff „Gebrechen“ vor allem als Oberbegriff verwendet. Zusätzlich zu diesem Begriff benützt er in der Differenzierung und näheren Bezeichnung von seinen Gebrechen noch weitere Begriffe, welche, wie ein Blick auf andere Autoren sowie seine Bezugsautoren zeigt, der damaligen Bezeichnung und Begriffsverwendung entsprechen. Die Begriffsverwendung und seine Heilkunde deuten vor allem auf ein Verständnis von Gebrechen als Fehler hin.

Den Begriff „Krankheit“ verwendet er manchmal synonym zu „Gebrechen“, weitgehend allerdings dann, wenn „Gebrechen“ ihren Ursprung in organischen Ursachen haben. In diesem Fall erfolgt dann auch die Trennung von Arzt und Pädagoge, da hier vorwiegend der Mediziner zuständig ist. Der Pädagoge wird hier allerdings nicht seiner Pflicht entlassen, wie später noch näher erläutert wird.

Aus diesem Verständnis von Gebrechen als Fehler ergibt sich ein Verständnis von Heilpädagogik, welches vor allem drei Aufgabengebiete hat:

Die Aufgabe der Prophylaxe wird in jeder Diätetik der verschiedenen Anlagen dadurch deutlich, dass Milde den Erzieher auf den richtigen Umgang und die richtige Förderung der Anlagen hinweist, wobei er sogleich auf die Konsequenzen eines falschen Umgangs bzw. einer falschen Förderung hinweist. Der richtige Umgang ist von Anlage zu Anlage unterschiedlich.

Grundsätzlich verfolgt Milde in seiner Heilkunde das Ziel der Heilung, welche die zweite Aufgabe seiner Heilkunde darstellt. Dabei erläutert Milde zunächst die verschiedenen pathologischen Zustände und bietet somit eine detaillierte und differenzierte Aufstellung von Gebrechen im Sinne einer „Kunde“. Das Ziel der Heilung, sowie die auf das Gebrechen konzentrierte Sichtweise lassen sich mittels der Gebrechen, welche eine Heilung zulassen erklären. Allerdings muss hinzugefügt werden, dass sich zwar einige Autoren mit Gebrechen beschäftigen, Milde neben medizinischen und moralischen Quellen auch pädagogische Quellen nennt (vgl. auch Holtstiege 1971, S. 140). Ebenso muss

festgehalten werden, dass Milde die Möglichkeit der Heilung durch Erziehung anerkannt hat.

Die dritte Aufgabe ist jene der Kompensation, sie wird vor allem dann deutlich, wenn sich Milde mit Behinderungen im heutigen Sinn beschäftigt, welche er allerdings nur anschneidet. Aber auch wenn es sich um organische Ursachen der Gebrechen handelt, hat Erziehung kompensatorische Funktion.

Die Heilung von Gebrechen, aufgrund einer organischen Ursache wird zwar vorwiegend den Medizinern zugewiesen, jedoch fordert er vom Erzieher ebenfalls ein medizinisches Wissen, denn er soll diese Gebrechen erkennen und diagnostizieren können. Auch nach der Zuweisung zum Arzt hat der Pädagoge einerseits den Mediziner zu unterstützen, andererseits die weitere Kultur der Anlagen nicht zu vernachlässigen. Das heißt, dass Milde eine grundsätzliche Trennung der Begriffe und deren Bedeutung vornimmt, die Zuweisung zu Medizin und Pädagogik allerdings keine klare Grenze hat.

Milde beschreibt zwar in der Einleitung die Psychologie als Grundlage seiner Pädagogik, was sich daran zeigt, dass seine Pädagogik auf die verschiedenen Stufen der Entwicklung des Kindes eingeht, sowie dass er in seiner Heilkunde auch die Seele des Kindes miteinbezieht und auf diese Rücksicht nimmt. Durch das Hinzunehmen von anderen Sichtweisen und Werken der medizinischen, moralischen und theologischen Literatur basiert seine Erziehungstheorie auf interdisziplinären Erkenntnissen.

3. Ulrich Bleidick – Pädagogik der Behinderten

Das nächste bearbeitete Werk ist Ulrich Bleidicks „Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher“, welches 1972 erschienen ist. In diesem Werk hat Ulrich Bleidick den Begriff Behinderung als „zentrales Bestimmungsmerkmal“ bestimmt und ihn „mit der Funktionsbestimmung ‚Oberbegriff‘ – in die sonderpädagogische Diskussion“ (Strachota 2002, S. 203) eingebracht. Das heißt, Bleidick nennt den Gegenstand „Pädagogik der Behinderten“, den Personenkreis „behinderte Menschen“, deren Merkmal Behinderung ist.

Dieser Teil der Diplomarbeit gliedert sich in zwei Hauptkapitel: Im ersten Kapitel werden die pädagogischen Umstände zur Zeit als Bleidick's Werk erschienen ist beachtet, um zu erörtern, welche dieser Umstände möglicherweise Einfluss auf sein Werk hatten und um dieses nicht aus dem zeitlichen Kontext zu reißen. Dazu werden erneut, wie bereits bei Milde, pädagogische Werke dieser Zeit in den Blick genommen, dabei handelt es sich um die Werke von Heinrich Hanselmann und Paul Moor. Da Bleidick diese Publikationen ebenfalls bearbeitet und analysiert, werden hier zusätzlich seine Anmerkungen beachtet. Um dieses Kapitel zu komplettieren und abzuschließen bzw. weil die Begriffsverwendung in dieser Zeit ein Grund für die Entstehung seines Werkes waren, wird zuletzt diese erläutert. Das zweite Kapitel widmet sich Bleidick's Verständnis von Krankheit und Behinderung und dessen Einfluss auf sein Verständnis von Heilpädagogik. Auch hier wird beachtet, welche Behinderungen und Krankheiten er nennt und ob er eine Abgrenzung der Begriffe vornimmt. Im Resümee werden erneut Antworten auf die Fragestellung der Diplomarbeit gegeben.

3.1. Historischer und pädagogischer Überblick

Nach dem zweiten Weltkrieg und seinen Folgen für Menschen mit Behinderungen waren die Ambitionen groß, gerade diesen Förderung, Erziehung und Bildung zukommen zu lassen. Dem damaligen Wissensstand entsprechend, waren eigene Institutionen für diese Aufgabe am Besten geeignet und somit wurden die Sonderschulen immer differenzierter und zunehmend ausgebaut (vgl. Vernooij 2007, S. 7). Dies hatte auch auf die wissenschaftliche Heilpädagogik Einfluss: so wurde aus der Sonderpädagogik eine „Sonder-Schul-Pädagogik“ (ebd., S. 2), welche sehr differenziert war und auf jede

Behinderung speziell einging.¹ Gleichzeitig begann 1968 in der BRD die Diskussion um Integration (vgl. Vernooij 2007, S. 88). Am Sonderschulsystem wurde dabei kritisiert, dass dieses selektiert und separiert, dadurch wurde es als benachteiligend und diskriminierend gesehen. Hingegen, so der Gegenpol, eine gemeinsame Beschulung positive Auswirkungen auf den „emotionalen und sozialen Bereich“ (ebd., S. 87) hat.

Da die Diskussion um Integration erst am Beginn stand, wird Bleidick vermutlich vor allem den Standpunkt einer „Sonder-Schul-Pädagogik“ vertreten, Integration eventuell nur streifen. Aufgrund der großen Differenzierung dieser, wird Bleidick vermutlich viele verschiedene Behinderungen im Blickfeld haben, inwieweit Krankheit bzw. der Krankheitsbegriff dabei eine Rolle spielen wird sich zeigen. Da es für die meisten Behinderungen spezielle Einrichtungen und Methoden gab, lässt sich vermuten, dass Behinderung und ihre Folgen einen hohen Stellenwert in Bleidicks Theoriebildung haben.

Im Folgenden wird näher auf die Werke von Hanselmann und Moor eingegangen. Diese Theorien der Heilpädagogik sind in dieser Zeit entstanden bzw. waren zu diesem Zeitpunkt relevant, dabei wird noch keine Integrationstheorie erörtert, da diese erst am Beginn stand. Fokussiert wird vor allem die Begriffsverwendung im Bezug auf den Gegenstand und die Benennung des Feldes, sowie das Verständnis davon. Da Bleidick selbst die Theorien dieser Autoren bearbeitet, soll hier auch seine Sichtweise darüber erläutert werden.

3.1.1. Heinrich Hanselmann – Einführung in die Heilpädagogik (1933)

Heinrich Hanselmann (1885-1960) gilt als Gründer der modernen Heilpädagogik, die sich in der Pädagogik einordnet, weiters hatte er den ersten Lehrstuhl für Heilpädagogik an der Universität in Zürich (Haeberlin 2005, S. 12). Mit dem Ziel das gesamte Gebiet der Heilpädagogik darzustellen, sowie eine Einführung zu bieten und zu einer besseren Kenntnis in diesem Bereich beizutragen, schrieb Hanselmann 1933 sein Werk „Einführung in die Heilpädagogik für Eltern, Lehrer, Anstaltserzieher, Jugendfürsorger, Richter und Ärzte“ (vgl. Hanselmann 1933, S. 7). Heilpädagogik beschreibt er als

„die Lehre vom Unterricht, von der Erziehung und Fürsorge aller jener Kinder, deren körperlich-seelische Entwicklung dauernd durch individuelle und soziale Faktoren gehemmt ist. Solche Faktoren sind:
1. Mindersinnigkeit und Sinnesschwäche (blinde, sehschwache, taube, schwerhörige, taubblinde Kinder)
2. Entwicklungshemmung des Zentralnervensystems (leichter-, mittel- und schwergeistesschwache Kinder)

¹ Da Bleidick zu den deutschen Heilpädagogen zählt, bezieht sich dies vor allem auf die wissenschaftliche Heilpädagogik in Deutschland.

Für Hanselmann gibt es demnach drei Säulen der Heilpädagogik, welche er differenziert: Unterricht, Erziehung und Fürsorge. Er fokussiert nicht konkret Behinderung sondern Entwicklungshemmung, welche durch Behinderung entsteht, also die Auswirkung von Behinderung. Trotzdem gliedert Hanselmann sein Werk nicht entsprechend der Auswirkungen, sondern entsprechend den verschiedenen Behinderungen, in vier Hauptkapitel, wobei er als viertes „Sprachleiden“ hinzunimmt. Den Begriff Heilpädagogik erläutert Hanselmann als nicht ganz zutreffend und definiert „Heilen ist Sache des Arztes, Pädagogik Sache des Erziehers“ (ebd.), er räumt allerdings ein, dass der Begriff die Arbeitsgemeinschaft von Arzt und Erzieher sehr gut darstellt (ebd.). Damit ordnet er die Heilpädagogik der Pädagogik zu und grenzt sie vom Begriff und der Handlung des Heilens ab, merkt aber die Wichtigkeit der interdisziplinären Arbeit an. Dieses Werk von Hanselmann beschäftigt sich vorwiegend mit den verschiedenen Behinderungen und deren speziellen Pädagogik.

Bleidick kritisiert an Hanselmann Theorie die Einteilung, welche entsprechend den Behinderungen erfolgt, da seiner Theorie nach der Gegenstand der Heilpädagogik der pädagogische Prozess und nicht die Behinderung selbst ist. Er versteht die Beschreibung und auch die Einteilung von Behinderung sozusagen als Vorstufe zum eigentlich heilpädagogischen Geschehen. Zusätzlich zu diesem Argument gegen eine solche Einteilung kritisiert er deren medizinisch-kausalen Aspekt, wodurch ihm zufolge der Blick auf die Heilpädagogik verstellt wird (vgl. Bleidick 1972, S. 109-111). Dadurch geht hervor, dass Bleidick zwar den Begriff Behinderung als Oberbegriff eingeführt hat, das Phänomen jedoch nur sekundär als intervenierenden, störenden Faktor der Erziehung sieht. Zusätzlich kritisiert Bleidick den Begriff „Entwicklungshemmung“ aufgrund seiner biologischen Herkunft und seiner psychologischen Verengung (vgl. Bleidick 1972, S. 127), wodurch deutlich wird, dass Bleidick Wert auf einheimisches Vokabular legt.

3.1.2. Paul Moor - Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch (1965)

Paul Moor (1899-1977) war Schüler und Nachfolger von Heinrich Hanselmann und hatte nach ihm den Lehrstuhl für Heilpädagogik der Universität Zürich (vgl. Moor 1965, S. 7). Das Werk „Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch“ erschien 1965 und soll, wie

Moor selbst beschreibt, von Hanselmann erlerntes und weiterentwickeltes Wissen darstellen (vgl. Moor 1965, S. 9). Dementsprechend erörtert Moor in seiner Einleitung sein Verständnis von Heilpädagogik und greift dabei auf die Definition von Hanselmann zurück, welche er wie folgt abändert: „Heilpädagogik ist die Lehrer von der Erziehung derjenigen Kinder, deren Entwicklung durch individuelle oder soziale Faktoren dauernd gehemmt ist.“ (ebd., S. 13). Den letzten Teil verkürzt er weiters, indem er von entwicklungsgehemmten Kindern spricht (ebd.), diesen Ausdruck verwendet Moor durchgehend. Fürsorge lehnt Moor im Gegensatz zu Hanselmann deshalb ab, da sie etwas anderes ist als Erziehung, weiters impliziert Erziehung für ihn Unterricht (ebd.). Die individualen und sozialen Faktoren beschreibt Moor hier nicht näher. Ein Unterschied zu Hanselmann zeigt sich in einem Blick auf das Inhaltsverzeichnis (ebd., S. 5f): während Hanselmann sich detailliert mit den verschiedenen Behinderungen beschäftigt hat, beschreibt Moor die pädagogische Aufgabenstellung und beschäftigt sich im zweiten Teil mit den grundsätzlichen Fragen der Heilpädagogik. Dieser Teil ist in drei Abschnitte gegliedert, welche den Zielsetzungen und Grundregeln von Moor entsprechen: „Erst verstehen, dann erziehen“, „Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende“, „Nicht nur das Kind, auch seine Umgebung ist zu erziehen“ (ebd.). Moor gliedert demnach sein Werk nicht entsprechend einer medizinischen Einteilung von Behinderung, sondern fokussiert allein den heilpädagogischen Prozess, welcher für Bleidick Hauptgegenstand einer Theorie der Heilpädagogik ist. Wichtig bei Moor ist der Begriff des Inneren Haltes, mit welchem er das „Zusammenwirken von Empfänglichkeit für Lebensinhalte und Lebensführung, das in der Gleichzeitigkeit von Arbeitsfähigkeit und Genussfähigkeit seine Richtigkeit bewährt“ (ebd., S. 55) meint. Der äußere Halt durch die Umgebung soll diesen vervollständigen. Damit ist der Fokus von Moors Heilpädagogik auf den äußeren Halt gerichtet, dies aufgrund der Tatsache, dass der innere Halt gefährdet ist bzw. bleibt (ebd.).

Ebenso und aus denselben Gründen wie bei Hanselmann kritisiert Bleidick die Verwendung des Begriffs „Entwicklungshemmung“, auch wenn dieser bei Moor als Adjektiv verwendet wird. Bleidick erkennt allerdings an, dass Moors System „die entscheidende Brücke von der medizinisch-psychologischen Typologie zur pädagogischen Bestimmung des Gegenstandsgebieters der Behindertenpädagogik“ (Bleidick 1972, S. 134) bildet und honoriert demnach Moor's Fokussierung auf den heilpädagogischen Prozess.

3.1.3. Die Verwendung der Begriffe Behinderung und Krankheit zur Zeit Bleidick's

Die Begriffsverwendung war damals sehr uneinheitlich; Lindmeier beschreibt eine verworrene Terminologie der Heilpädagogik, welche die Bezeichnung des Fachgebiets, des Gegenstands sowie des betroffenen Personenkreises anbelangte (Lindmeier 1993, S. 48). So verwendet, wie schon beschrieben wurde, zum Beispiel Heinrich Hanselmann den Begriff „Entwicklungshemmung“, Paul Moor spricht von „entwicklungsgehemmten Kindern“. Auch in der Bezeichnung der wissenschaftlichen Disziplin war der Begriffsgebrauch unterschiedlich, so waren die Begriffe Heilpädagogik, Sonderpädagogik sowie Rehabilitationspädagogik in Verwendung (vgl. Vernooij 2007, S. 18-22). Dahingehend verwendet Bleidick, wie bereits bekannt, den Begriff Behinderung und spricht von einer Pädagogik der Behinderten, macht damit den Begriff zum Zentrum seiner Theorie.

3.2. Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Bleidick's Werk

Schon in der Einleitung kritisiert Bleidick die mangelnde erziehungswissenschaftliche Theorie der Behindertenpädagogik, sowie den nicht einheitlichen Sprachgebrauch der Grundbegriffe in der Theoriebildung. Dies begründet sein Vorhaben: es geht ihm darum eine Theorie der allgemeinen Behindertenpädagogik mit pädagogischen Begriffen und einer Verortung in der allgemeinen Pädagogik zu schreiben. Dieses Ziel grenzt er scharf von der speziellen Pädagogik und Didaktik der von ihm genannten Fachrichtungen (zB. Pädagogik der Sprachgestörten) ab. Dementsprechend gliedert sich sein Werk in drei Teile: in die Klärung der Begriffe, die Bestimmung des Gegenstandsbereichs sowie die Einordnung und Ausweisung als Teildisziplin in die Erziehungswissenschaft (vgl. Bleidick 1972, S. 1-6). In jedem dieser Teile erörtert Bleidick zunächst die bisherigen Standpunkte, um dann seine Theorien der Pädagogik der Behinderten zu beschreiben. Vor allem die ersten beiden Teile sind aufgrund der Beschäftigung mit den Begriffen der Gegenstandsbezeichnung und Personenbezeichnung sowie dem vermutlich enthaltenen Verständnis von Behinderung und Heilpädagogik für die Beantwortung der Fragen der Diplomarbeit interessant. Aufgrund seiner Abgrenzung zur Didaktik und speziellen Pädagogik lässt sich bereits jetzt vermuten, dass es sich im Gegensatz zu Milde bei Bleidick um ein theoretisches Werk handelt, es werden keine praktischen Anweisungen zur Handlung gegeben.

Wie bereits oben erläutert, beginnt Bleidick im ersten Teil seines Werkes mit der Begriffbestimmung der Heilpädagogik und setzt sich mit der damals verworrenen Terminologie der Heilpädagogik auseinander. Bleidick begründet die Wichtigkeit der Klärung der Begriffe wie folgt: „Der wissenschaftliche Begriff (...) zeigt mit aller Deutlichkeit die Intentionen der Praxis (...).“ (Bleidick 1972, S. 10) Daraus ergibt sich, dass sich in seinem Begriff der „Pädagogik der Behinderten“ seine Auffassung von Heilpädagogik zeigen müsste. Weiters zeigt sich dieses Verständnis ebenso in seiner Stellungnahme zu den anderen Begriffen, weshalb diese Erörterungen für die Diplomarbeit und ihre Fragestellung relevant sind und bearbeitet werden. Der Begriff Heilpädagogik ist der erste mit welchem er sich - auch am ausführlichsten - beschäftigt, Bleidick erläutert in diesem Kapitel die Geschichte des Begriffs, sowie die verschiedenen Sichtweisen und Aspekte welche der Begriff, vor allem durch seinen Namensbestandteil „Heil“ impliziert, wie die medizinische, theologische und metaphorische Auslegung. So geht es „dem medizinischen Verständnis (...) um das „Heilen“ durch pädagogische Maßnahmen; der theologischen Deutung geht es um das „Heil“, das auf pädagogischem Weg anzusteuern ist“ (ebd., S. 35), in der metaphorischen Auslegung dient dieser Wortteil als Metapher (vgl. ebd., S. 39). Letztendlich kommt Bleidick zu der Konklusion, dass eine Einordnung der Heilpädagogik in die Erziehungswissenschaft umso leichter gelingt, wenn im Begriff nicht medizinische, theologische oder metaphorische Aspekte mitschwingen, was für Bleidick zur Folge hätte, dass der Begriff inhaltsleer und austauschbar ist (vgl. ebd., S. 49). Auch andere Autoren seiner Zeit hatten Einwände gegen den Begriff, wie zum Beispiel Heinrich Hanselmann, dessen Einwand bereits erläutert wurde. Für Bleidick's Auffassung der Aufgabe von Heilpädagogik ergibt sich aufgrund seiner Ablehnung des Begriffes folgendes: Die Aufgabe der Heilpädagogik ist keinesfalls ein Heilen von Behinderungen oder auch das Erziehen zum Heil. Auch eine metaphorische Auslegung von Begriffen lehnt er ab. Er fokussiert demnach vor allem die im Wort enthaltene Pädagogik in seiner Pädagogik der Behinderten.

Als nächstes widmet sich Bleidick dem Begriff der Sonderpädagogik, auch hier geht er zunächst auf die Geschichte des Begriffes ein, deren Beginn, laut Bleidick, eng mit der Kritik am Begriff der Heilpädagogik zusammenhängt, da der Begriff der Sonderpädagogik diesen ablösen sollte (vgl. ebd., S. 52). Vor allem die Beschäftigung mit dem Begriff als formale Bezeichnung, welche als Gegenstück zur Bezeichnung der Allgemeinen Pädagogik entstand, gibt Aufschluss über sein Verständnis von Behinderung und Heilpädagogik. So merkt Bleidick an, dass der Begriff in diesem Sinn noch nicht aussagt,

dass es um die Pädagogik von Menschen mit Behinderung geht – der Inhalt des Besonderen bleibt offen (vgl. Bleidick 1972, S. 59). Um diesen Inhalt zu klären fügt er dem Begriff eine anthropologische Sichtweise hinzu und definiert dann: „aufgrund seiner besonderen Stellung in der Welt bedarf der Behinderte einer besonderen Erziehung. Biologisches Defizit, soziale Insuffizienz und psychisches Anderssein machen die Sonderstellung des behinderten Menschen aus.“ (ebd., S. 60) Daraus ergibt sich für Bleidicks Auffassung von Heilpädagogik, dass Menschen mit Behinderung, eigentlich aufgrund der aus Behinderung resultierenden negativen Problematik, eine besondere Stellung, ob diese positiv oder negativ ist bleibt offen, einnehmen, und dadurch eine besondere, andere Erziehung benötigen. Die Aufzählung der negativen Eigenschaften deutet auf eine negative Sichtweise von Bleidick auf Behinderung hin, dies führt, und das wird mit dem Hinweis auf die besondere Stellung deutlich, zu einem Verständnis von Heilpädagogik als Sonderschulsystem.

Der nächste Begriff mit welchem Bleidick sich beschäftigt, ist Rehabilitation. Er beschreibt, dass der Begriff in den letzten Jahren immer mehr Verbreitung gefunden hat, eine systematische Klärung der Abgrenzung zur Heilpädagogik jedoch noch nicht erfolgte, wodurch er diese nur andeuten kann:

„Rehabilitation ist einmal durch die Hereinnahme medizinischer, fürsorglicher und rechtlicher Eingliederungsmaßnahmen umfassender als jedes pädagogische Ziel. Zum anderen schöpft das Vorhaben der Rehabilitation, zumal in seiner beruflichen Zielstellung, bei weitem nicht die pädagogische Bildungs- und Erziehungsaufgaben aus.“ (Bleidick 1972, S. 71)

Hier wird deutlich, dass Bleidick den Rehabilitationsbegriff vor allem im Bezug auf berufliche Eingliederung sieht, welche für ihn allerdings nur einen Teil der Pädagogik der Behinderten ausmacht. Die zusätzlichen Maßnahmen anderer Fachrichtungen grenzt er von seiner Pädagogik der Behinderten ab, relevant sind für ihn vor allem die pädagogischen Maßnahmen. Positiv am Rehabilitationsbegriff findet er, dass dieser im Gegensatz zu den Begriffen Sonderpädagogik und Heilpädagogik auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit hinweist. Das heißt, dass seine Pädagogik der Behinderten vor allem pädagogische Ziele verfolgen soll, sich der anderen Maßnahmen aber bewusst und offen für eine Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen sein soll.

Nachdem U. Bleidick sich mit den damals verwendeten Gegenstandsbezeichnungen und deren Problematik auseinandergesetzt hat, beginnt er mit der Erläuterung seiner Gegenstandsbezeichnung „Pädagogik der Behinderten“, wobei er zunächst auf den Begriff

Behinderung eingeht und dabei als Erstes anerkennt, dass „Behinderung“ und „behindert“ keine pädagogisch einheimischen Begriffe sind (vgl. Bleidick 1972., S. 75). Tatsächlich war der Begriff „Behinderung“ davor in anderen Bereichen, wie zum Beispiel dem Rechtssystem und dem Gesundheitssystem in Verwendung (Lindmeier 1993, S. 48). Obwohl Bleidick in seiner Einleitung eine Theorie fordert und schreiben möchte, welche außerpädagogische Ableitungen vermeidet, greift er auf einen Begriff zurück, welcher nicht pädagogisch einheimisch ist. Er schreibt weiters über den Begriff und seine Abwandlungen:

„Sie werden aber pädagogisch bedeutsam, wenn der Behinderte, der Gebrechliche, der Kranke oder der nach durchlaufenen Krankheitsprozeß invalide Mensch erzogen werden soll. Insofern bedarf nicht der gesamte medizinische und sozialrechtliche Hintergrund des Begriffes Behinderung einer Erörterung. Seine Beschreibung für den pädagogischen Gebrauch sollte hingegen eindeutig sein.“ (Bleidick 1972., S. 75f)

Dieses Zitat ist für die Forschungsfrage in mehrfacher Hinsicht interessant: Aufgrund seiner Begriffswahl „pädagogisch“ und nicht „heilpädagogisch“ ordnet er, seinem Ziel entsprechend die Heilpädagogik der Pädagogik und ihren Aufgaben und Zielen zu, grenzt sich damit erneut von Medizin, Theologie und anderen Fachrichtungen ab. Die Aufgabe seiner Heilpädagogik ist dem Zitat nach die Erziehung, welche er jedoch erst später erläutert. Zusätzlich zum Begriff „Behinderung“ zählt er hier die Begriffe „Gebrechen, Krankheit und Invalidität auf“, welche vorerst nebeneinander stehen bleiben. Dies ist für die Forschungsfrage dahingehend interessant, da er dadurch keine Abgrenzung von Behinderung und Krankheit vornimmt, beide sind allerdings nur dann bedeutsam, wenn der Mensch mit Behinderung bzw. Krankheit erzogen werden soll. Dahingehend sind die Begriffe und Phänomene gleichgestellt, ihre Bedeutung ist allerdings zweitrangig, primär relevant ist die Erziehung. Dadurch, dass er den gesamten Hintergrund des Behinderungsbegriffs außer Acht lässt, könnte es analog zum Begriff der Heilpädagogik zu falschen Erwartungen im Bezug auf die Tätigkeit kommen.

Er bearbeitet daraufhin auch lediglich die Aspekte des rechtlichen und medizinischen Hintergrunds, welche er für die Pädagogik als relevant erachtet. Dahingehend für die Pädagogik der Behinderten wichtig, sieht er zunächst eine weitere Differenzierung in „Gebiete“ (Bleidick 1972, S. 77), also in welchem gesellschaftlichen Feld Auswirkungen durch die Behinderung entstehen und in „Schweregrad“ (Bleidick 1972, S. 77) der Behinderungen. Auch das Begriffspaar norm-abnorm ist wichtig, im Bezug auf die Heilpädagogik wird die Norm allerdings erst „durch die Andersartigkeit, die Besonderheit

des Erziehungsweges, der bei den „Abnormen“ nötig wird“ (ebd., S. 78) relevant. Bleidick betont zwar immer wieder den Erziehungsweg, es wird allerdings deutlich, dass durch die weitere Beschreibung von Behinderung diese in den Vordergrund tritt. Krankheit wird hier von Bleidick zunächst nicht angesprochen, da sie allerdings auch auf den Erziehungsvorgang Einfluss haben kann, wäre sie vermutlich wie Behinderung zu sehen. Allerdings beschäftigt sich Bleidick im Folgenden mit dem medizinischen Verständnis von Krankheit und Behinderung und erörtert hier Definitionen von Gesundheit, Krankheit und Leiden und beschreibt Behinderung wie folgt: „Behinderung, wie sie dem Pädagogen zu Gesicht kommen, sind somit – auch unter medizinischem Aspekt – Folgeleiden von Krankheit“ (ebd., S. 80) und „In der Erziehung von Behinderten kann es darum gar nicht mehr primär um den Sachverhalt der Krankheit gehen, sondern allenfalls um das Leiden als Folgeerscheinung der Erkrankung“ (ebd., S. 81). Daraus ergibt sich eine Zuteilung von Krankheit zur Medizin bzw. Behinderung zur Heilpädagogik. Bleidick räumt allerdings im Folgenden auch ein, dass eine Krankheit andauernd sein kann, diese jedoch vom Pädagogen nicht fokussiert wird, sondern nur die Erziehung im Blickfeld sein sollte. Er betont zwar hier erneut die Wichtigkeit des Erziehungsweges, beschreibt jedoch größtenteils Behinderung und nicht den gestörten Bildungsweg.

Auch im folgenden Kapitel, der pädagogischen Bedeutung des Begriffes Behinderung wiederholt Bleidick, dass Behinderung erst dann pädagogisch wichtig wird, wenn sie Einfluss auf die Erziehung hat, daraus folgt für ihn das Sprechen von einer „Erziehungsbehinderung“ bzw. „Behinderung der Erziehung“ (ebd.). In diesem Zusammenhang könnte man den Begriff „Behinderung“ auch im Sinne von Hindernis oder Blockade eines Prozesses, also im entsprechend seines ursprünglichen Verständnis (siehe 1.1. Die Begriffe Krankheit und Behinderung) verstehen. Weiteres schreibt er:

„Nur jene Gebrechen fallen unter den Begriff der Pädagogik der Behinderten, die den üblichen Weg der Erziehung im jeweils vorhandenen Schulsystem mit seinen momentan gegebenen pädagogischen Möglichkeiten verstellen.“ (ebd.)

Daraus folgt, dass nur jene Behinderungen relevant werden, welche auf den Erziehungsprozess Einfluss haben. Zusätzlich bezieht Bleidick hier diesen Prozess auf das jeweilige Schulsystem, wodurch er berufliche Bildung, Kindergarten und andere Bereiche der Heilpädagogik außer Acht lässt.

In diesem Zitat sieht Bleidick den Unterschied zu bisherigen Theorien, da er die Pädagogik der Behinderten theoretisch von der Aufgabe der Erziehung und nicht vom medizinischen

Defekt ableitet, wodurch sich seiner Meinung nach auch ein Unterschied in der Aufzählung der Behinderungen gibt, da nicht eine komplette medizinische Pathologie erfolgt, sondern nur jene Behinderungen aufgezählt werden, durch die eine Störung der Erziehung entsteht (Bleidick 1972, S. 84f). Dieser Aspekt wird noch zu beachten sein, wenn Bleidick den Gegenstand seiner Pädagogik der Behinderten beschreibt.

Bleidick zeigt und erklärt seine neue Nomenklatur der Pädagogik der Behinderten an folgendem Schema:

”

Pädagogik der Behinderten

Behinderung ↔ Störung der Bildsamkeit ↔ Sonderpädagogik

(...) 1. Behinderung wird dadurch pädagogisch relevant, dass sie sich als Störung der Bildsamkeit niederschlägt; die von ihr Betroffenen erfahren eine besondere Erziehung. – 2. Sonderpädagogik fragt nach den Störungen der Bildsamkeit im Zögling; ihre Verursachung liegt in organischen und psychischen Behinderungen.“ (Bleidick 1972, S 87)

In diesem Schema zeigt sich, dass Bleidick die Pädagogik der Behinderten als Oberbegriff verwendet, den Begriff der Sonderpädagogik nicht aufgibt und ihn weiterverwendet. Wie schon beim Begriff Sonderpädagogik erörtert, soll dieser die besondere Erziehung und besondere Stellung des Menschen mit Behinderung ausdrücken, weiters stellt er das Gegenstück zur Allgemeinen Pädagogik dar. Dadurch, dass er Sonderpädagogik neben den Begriff Pädagogik der Behinderten stellt, verdeutlicht er die besondere Erziehung und den besonderen Status des Menschen mit Behinderung. Weiters zeigt sich hier, dass Bleidick den Begriff der Behinderung eher im medizinischen Sinn sieht, erst durch dessen Störung der Bildsamkeit wird er pädagogisch. Folglich ist auch bei ihm die medizinische Pathologie Grundlage und nur diese Behinderungen sind ausschlaggebend. Ohne ein Vorliegen feststellbarer Behinderungen gibt es dahingehend auch keine Störung der Bildsamkeit (vgl. auch Lindmeier 1993, S. 56). Das heißt, dass es für Bleidick auch keine Störung der Bildsamkeit ohne Behinderung geben kann und auch die positive Auswirkung von Behinderung auf die Bildsamkeit von Bleidick ausgeschlossen wird.

Interessant für sein Verständnis von Heilpädagogik ist in diesem Abschnitt auch, dass Bleidick die Störung der Bildsamkeit vor allem im Schulsystem, spezifisch in der Pflichtschulzeit, gegeben sieht (Bleidick 1972, S. 87). Wenn seine Pädagogik der Behinderten erst zu Beginn der Pflichtschulzeit bzw. nur bis zum Ende dieser Einsatz findet, lässt er eine Frühförderung wie auch eine Erwachsenenbildung außer Acht. Bezüglich der Frühförderung zeigt ein Blick auf die Geschichte, dass die Wichtigkeit der

Frühförderung schon im 19. Jahrhundert erkannt wurde, wobei sie damals allerdings ebenso wie die Entstehung von Institutionen, an das Erkennen von Bildungsfähigkeit gekoppelt war. Zu Anfang des 20. Jahrhunderts sah man Frühförderung noch im Sinne von einem Zurückstellen in der Schulzeit. In den sechziger Jahren begann die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema der Frühförderung, ein flächendeckendes Netz von Frühförderungsstellen entstand in Deutschland allerdings erst 1973/74, folglich nach Bleidick's Pädagogik der Behinderten (vgl. Möckel 2007, S. 223f; Speck 2003, S. 452-454). Ulrich Bleidick erörtert erst im nächsten Kapitel die Institution der Behindertenerziehung und wiederholt hier, dass „das Sonderschulwesen den Hauptbereich der organisierten Erziehung von Behinderten ausmacht“ (Bleidick 1972, S. 90). Für ihn ist demnach Erziehung von Menschen mit Behinderungen hauptsächlich in Sonderschulen möglichen, diesen Bereich fokussiert er vordergründig. Dies zeigt sich auch darin, dass er diesen zunächst zwar genau von Vorschule, Berufserziehung und Erwachsenenbildung abgrenzt, danach allerdings nur sehr detailliert auf das Sonderschulwesen eingeht und die anderen drei Bereiche kurz unter „die übrigen Einrichtungen der Behindertenerziehung und ihre Bezeichnung“ (ebd., S. 99) zusammenfasst (vgl. ebd., S. 90-101).

Entsprechend dieser Sichtweise orientiert sich sein vorgeschlagenes Begriffssystem an das Sonderschulsystem: Er sieht Pädagogik der Behinderten als Obergriff, wobei er hier wiederum Sonderpädagogik als Synonym beschreibt, und die verschiedenen Arten der Sonderschulen als Unterbegriffe:

„Pädagogik der Sehgeschädigten (Blinden und Sehbehinderten)

Pädagogik der Hörgeschädigten (Gehörlose und Schwerhörigen)

Pädagogik der Sprachgeschädigten

Pädagogik der Intelligenzgeschädigten (schwer Geistigbehinderten und Lernbehinderten)

Pädagogik der Körperbehinderten (einschließlich der langfristig Erkrankten)

Pädagogik der Verhaltensgestörten (synonym: Schwererziehbaren, einschließlich der Straffälligen im Jugendalter).“ (Bleidick 1972, S. 89)

In der Aufzählung bleibt Bleidick seinem Oberbegriff nicht treu und begründet dies mit Tradition und sprachlichen Hindernissen. Ebenso teilt Bleidick nicht in die entsprechenden Störungen der Bildsamkeit ein, sondern greift eigentlich auf eine medizinische Einteilung zurück. Wesentlich im Bezug auf die leitende Fragestellung nach Bedeutung von Krankheit und Behinderung ist, dass Bleidick Krankheit, zumindest chronische

Krankheiten, in die Pädagogik der Körperbehinderten einordnet, dieser also Beachtung und Bedeutung in seinem System schenkt.

Als weiteres wichtiges Faktum erkennt Bleidick an, dass jede Behinderung weitere, er schreibt hier zunächst nicht Behinderungen, sondern Beeinträchtigungen, nach sich zieht und nennt dabei Beeinträchtigungen des Lernens, der sozialen Adaption und der sprachlichen Kommunikation, woraus eine so genannte Mehrfachbehinderung resultiert (vgl. Bleidick 1972, S. 89). Dabei verweist er auf S. Solarová, welche ebenfalls im Jahre 1972 das Werk „Mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche. Aktuelle und grundlegende Beiträge zur Mehrfachbehinderung“ veröffentlichte.² S. Solarová beschreibt in diesem Werk, dass der Aspekt der Mehrfachbehinderung erst Mitte der sechziger Jahre als ein allgemeines, behindertenpädagogisches Problem erkannt wurde und ein Faktum jeder Behinderung darstellt, wodurch die Art der Sonderpädagogik eine Veränderung erhalten muss. Diese Veränderung kennzeichnet sich dadurch, dass die Erziehungen umfassender wird, da sie nicht eine Behinderung fokussieren muss, sondern auch deren nachfolgende Sekundärbehinderungen beachten sollte. (vgl. Solarová 1972, S. 5f). Daraus folgt, dass Bleidick Behinderung sehr komplex sieht, sie hat nicht nur Auswirkungen auf verschiedene gesellschaftliche Gebiete, dessen Einfluss nach dem Schweregrad variieren, sie zieht zusätzlich weitere Beeinträchtigungen, Sekundärbehinderungen, nach sich, welche von der Pädagogik der Behinderten ebenso zu beachten sind. Für sein Verständnis von Heilpädagogik wird in diesem Abschnitt erneut deutlich, dass er Behinderung und nicht, wie beschrieben, Erziehung fokussiert.

Im nächsten Teil des Werkes beschäftigt sich Bleidick mit dem Gegenstandsbereich der Pädagogik der Behinderten und beginnt mit der Analyse verschiedener Theorien. Er erläutert dabei zunächst, die bereits beschriebenen Theorien von Heinrich Hanselmann, Paul Moor, sowie die Theorien von Karl Heinrich, Linus Bopp, Fritz Rössel, Dieter-Jürgen Löwisch und Horst Glawe, bevor er den Gegenstandsbereich der Pädagogik der Behinderten beschreibt.

Bei der Beschreibung des Gegenstandes der Pädagogik der Behinderten greift Bleidick auf sein Schema: Behinderung, Behinderung der Erziehung und Erziehung der Behinderten zurück, woraus sich für ihn drei Gegenstandsfelder bzw. Wirklichkeitsbereiche ergeben, die er im Folgenden erläutert (vgl. Bleidick 1972, S. 192-194). Da hier erneut sein deutlich wird, dass er Behinderung eine Sonderstellung einräumt und sich dieses Verständnis hier

² Ulrich Bleidick bezieht sich in seiner Pädagogik der Behinderten noch nicht auf dieses Werk, sondern auf mehrer Artikeln von Solarová (vgl. Bleidick 1972, S. 451)

auch sehr deutlich im Bezug auf die Erziehung zeigt, wird dieser Teil im folgenden bearbeitet.

Der erste Wirklichkeitsbereich ist Behinderung selbst, Bleidick verweist bezüglich der Begriffsbestimmung auf bereits im ersten Teil beschriebene Aspekte des Begriffs und fügt hinzu, dass Behinderung erst dann pädagogisch relevant wird, wenn drei Kriterien erfüllt sind. Das erste ist jenes der Störung der Bildsamkeit, welches er bereits öfters erläutert hat und welche dadurch markant wird, dass sie nicht auf üblichem Wege, er meint damit die allgemeinen Erziehungsmittel, zu beheben ist. Daraus folgt für Bleidick das zweite Kriterium, das der didaktischen Relevanz, die Bildung kann nur mit einer speziellen Didaktik erfolgen. Dadurch resultiert das dritte Kriterium Bleidicks, die pädagogisch-organisatorische Institutionalisierung. Bleidick verweist zwar auf Vorschule, Berufshinführung und Erwachsenenbildung, sieht aber, wie schon in der Beschreibung der Institutionen die Schule als Zentrum der Sonderpädagogik (vgl. ebd., S. 195f). Diese Fixierung auf Sonderschulpädagogik wird nochmals verstärkt, wenn er beschreibt, dass besondere Institutionen, also Sonderschulen, für die von ihm aufgezählten Behinderungen „unerlässlich“ (ebd., S. 198) sind. Hier zeigt sich erneut der besondere Charakter der Pädagogik der Behinderten bzw. warum Bleidick den Begriff Sonderpädagogik neben seinen Oberbegriff stellt. Diese Forderung nach besonderer Didaktik und besonderen Schulen entspricht der damals üblichen Sonder-Schul-Pädagogik und impliziert allerdings auch die von den Integrationspädagogen kritisierte Separation.

Im nächsten Wirklichkeitsbereich beschreibt Bleidick die Behinderung der Erziehung, für diesen Begriff gibt er weiters die Synonyme „Störung oder Hemmung der Bildsamkeit, Erziehungshemmung, Erziehungsbehinderung, Bildungsbehinderung“ (ebd., S. 199) an. Bleidick verwendet zwar schon im Teil der Begriffslehre sowie in den nachfolgenden Kapiteln (vgl. ebd., S. 477) den Begriff der Bildsamkeit und verweist darauf, dass Herbart diesen Begriff als Grundregel der Pädagogik formulierte, definiert diesen Begriff allerdings nicht weiter. Unter Erziehung versteht Bleidick: „Erziehung ist ein Prozess, der aus dem Ausgangsstadium der Unmündigkeit zum Ziel der höheren Mündigkeit, zur „Erzogenheit“ hinstrebt“ (ebd., S. 199) Wie bei Milde beschrieben war auch damals Mündigkeit ein Ziel der Erziehung, wenn auch, entsprechend der beschriebenen Ambivalenzen der Erziehung, die bürgerliche Brauchbarkeit für Menschen mit Behinderung im Vordergrund stand und ausschlaggebend für deren Erziehung war. Dahingehend sind Bleidick, seiner Zeit entsprechend, das Ziel der Mündigkeit auch für Menschen mit Behinderung als Ziel der Erziehung. Auch hier bietet Bleidick verschiedene

weitere Synonyme für den Begriff der Erziehungsbehinderung, welche erneut ein Verständnis des Behinderungsbegriff im Sinne einer Störung des Prozesses vermuten lassen. Im Folgenden wiederholt Bleidick das Phänomen der Mehrfachbehinderung und, dass durch die Besonderheit jeder Behinderung selbst, sowie der Sekundärbehinderungen eine große Individualisierung der Erziehung nötig ist, diese aber in keiner Institution in so großem Maße vorhanden ist (vgl. Bleidick 1972, S. 199). Damit greift er die Veränderung im Hinblick auf die umfassendere Erziehung, welche auch Solarová anmerkt, auf und kritisiert indirekt die Sonderschulen, eine Alternative bietet er nicht an, möglich, dass er trotz allem die Sonderschulen als beste Lösung, wie damals üblich, ansieht.

Im nächsten Kapitel behandelt Bleidick die Frage der Erziehung von Menschen mit Behinderung, zeigt dementsprechend wie sich seine Pädagogik der Behinderten gestaltet. Da für ihn die Beschreibung der Heilpädagogik mit Begriffen und Vorstellungen der Pädagogik zu geschehen hat, ist Bleidicks Ausgangspunkt der Gegenstand der Allgemeinen Pädagogik und er erörtert dementsprechend folgende Faktoren der Allgemeinen Pädagogik, welche in der Pädagogik der Behinderten variieren: „den Schüler, den Erzieher, den Erziehungsraum, das Erziehungsziel, die Lerninhalte und die methodischen Verfahrensweisen“ (ebd., S. 202). Die Veränderung des Schülers betrifft die gestörte Bildsamkeit, welche einen anderen Weg erfordert. Vom Erzieher fordert Bleidick eine sehr gute Kenntnis über die Behinderung, dabei erwartet Bleidick vom Erzieher medizinisches, psychologisches und soziologisches Wissen, um die Grenzen seines Schülers zu kennen (vgl. ebd., S. 202f). Obwohl Bleidick immer wieder betont, dass für die Pädagogik an Behinderung nur der Aspekt der Störung der Bildsamkeit interessant ist, verweist er hier auf die anderen Gesichtspunkte der Behinderung, was erneut den Fokus auf Behinderung verdeutlicht. Dieses komplexe Wissen begründet Bleidick mit der ersten Regel von Paul Moor, welche lautet „Erst verstehen, dann erziehen“ (Moor 1965, S. 18). Moor meint zwar damit auch eine heilpädagogische Diagnostik im Sinne von Bleidick, verweist aber nach dieser vor allem auf ein psychologisches Verstehen:

„(...) ich muß versuchen, mir auf Grund der geprüften und geklärten Tatsachen ein Bild zu machen von der inneren Verfassung des Kindes (...)“ (ebd., S. 18)

Auch bezüglich des Erziehungsraums weist Bleidick darauf hin, dass neben der Pädagogik Medizin, Fürsorge und Recht diesen Raum vervollkommen, zu diesem Raum zählt Bleidick die Institutionen „der Früherziehung, der Sonderschulen, der Berufshinführung und der Erwachsenenbildung“ (Bleidick 1972, S. 203). Er weist hier erneut, wie schon

beim Begriff der Rehabilitation, auf die Wichtigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit hin, diese stellt somit einen wichtigen Teil seiner Heilpädagogik dar. Obwohl die Störung der Bildsamkeit laut ihm erst im Schulsystem aktuell wird, nennt er hier die anderen Institutionen. Dass er diese nicht näher ausführt bzw. wie beschrieben nur sehr kurz, könnte daran liegen, dass wie bereits erläutert die Frühförderung erst am Beginn stand sowie dass er vor allem die schulische Bildung fokussiert.

Das Erziehungsziel muss laut Bleidick entsprechend der Behinderung variieren, wobei das allgemeine Erziehungsziel immer die Mündigkeit ist und obwohl auch die Lernziele und Lerninhalte dem allgemeinen Bildungsziel unterstehen sollen, weichen die Lehrpläne natürlich von denen der allgemeinen Schulen ab. Den größten Unterschied sieht Bleidick vor allem im Bezug auf die Methode und verweist u.a. auf die Blindenschrift (vgl. ebd., S. 203f). Dass die Ziele und Methoden der Behinderung entsprechend gestaltet werden sollen, zeigt erneut sein Verständnis von Heilpädagogik, in welcher das Besondere im Sinne einer Sonderpädagogik im Zentrum steht.

Bevor Bleidick seine Erläuterungen über die Erziehung von Behinderten schließt, grenzt er sich und seine Sonderpädagogik erneut von der Heilpädagogik im Sinne eines Heilen ab. Zwar sieht er als Hauptziel der Sonderpädagogik die Rückführung des Kindes in die allgemeine Pädagogik, allerdings kann laut ihm der Großteil der Behinderungen nicht „beseitigt, überwunden, geheilt werden.“ (ebd., S. 204) Hierbei beschränkt sich Bleidick auf die Abgrenzung zur medizinischen Sichtweise von Heilpädagogik, obwohl er die verschiedenen Sichtweisen und Aspekte bereits aufgezählt hat. Wunderlich ist dementsprechend dann das Hauptziel der Rückführung des Kindes, welche ein Heilen der gestörten Bildsamkeit implizieren würde. Er kennt jedoch an, dass dies meist nicht möglich ist, Pädagogik der Behinderten „erzieht über die Defizienz „hinaus““ (ebd.) und verweist erneut auf Paul Moor und dessen zweite Grundregel „Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende“ (Moor 1965, S. 22). P. Moor geht es dabei darum, die Stärken und eigenen Fähigkeit des Menschen mit Behinderung zu fördern (vgl. ebd., S. 23). Bleidick sieht in diesem Sinn Behinderung als Mangel bzw. Fehler, der Mensch jedoch soll in seine Fähigkeiten gestärkt werden.

Im folgenden Kapitel erläutert Bleidick die verschiedenen Sparten der Behindertenpädagogik, welche er bereits im Begriffssystem genannt hat und welche den verschiedenen Sonderschulen entsprechen. Dieses Vorgehen begründet er damit, dass jede Behinderung eine andere Störung der Bildsamkeit verursacht, womit erneut allein Behinderung ausschlaggebend wird. Dementsprechend beschreibt er in den verschiedenen

Sparten jeweils die Behinderung, deren Auswirkung auf die Bildsamkeit und deren Geschichte, ebenso schneidet er sehr kurz deren spezielle Didaktik an (Bleidick 1972, S. 204-211). Obwohl Bleidick langfristig Kranke, wie oben beschrieben, und auch hier wiederholt, zu der Pädagogik der Körperbehinderten hinzuzählt, findet sich in seiner Aufzählung hier lediglich die Bluter-Erkrankung (vgl. ebd., S. 210). Ein Blick auf andere heilpädagogische Autoren zeigt folgendes: Bei Heinrich Hanselmann, der ebenfalls körperliche Krankheiten in seinem Werk „Einführung in die Heilpädagogik“ aufgenommen hat, stehen vor allem die Auswirkungen von diesen auf die seelische Entwicklung des Kindes im Fokus seiner Beschreibung (Hanselmann 1933, S. 346). Konkret nennt er „Affektionen der Lungendrüsen“ (ebd.), „mangelnde Rüstigkeit“ (ebd., S. 347), „Darmwürmer“ (ebd.) und „Rachitis“ (ebd., S. 348). Paul Moor beschäftigt sich in seinem Buch „Heilpädagogik. Ein pädagogisches Werk“ generell nicht extra in einem Kapitel bzw. Teil mit den spezifischen Behinderungen oder Krankheiten, sondern bringt nur verschiedene Beispiele (vgl. Moor 1965). Auch Linus Bopp hat in seinem Werk „Heilerziehung aus dem Glauben“ kein eigenes Kapitel darüber (vgl. Bopp 1958). Dieser Vergleich zeigt, dass vermutlich keine, also auch nicht Bleidick's, Aufzählung vollständig ist und möglicherweise nur Beispiele genannt werden. Ausgehend von U. Hensle und M. A. Vernooij's These, dass die Grenzziehung zwischen Behinderung und Krankheit idealtypisch verläuft, sowie der von Bleidick genannten Individualität jeder durch Behinderung hervorgerufenen Störung der Bildsamkeit, lässt sich weiters vermuten, dass bei manchen Krankheiten und bei manchen Menschen eine Störung der Bildsamkeit auftritt und dadurch eine Beachtung der Heilpädagogik notwendig ist.

3.2.1. Integration

Wie bereits im historischen und pädagogischen Überblick beschrieben, entstand Bleidick's Werk in einer Zeit, in der das Sonderschulensystem als beste Form der Beschulung von Menschen mit Behinderungen gesehen wurde. Allerdings begann zu dieser Zeit auch die Diskussion um Integration. Ursprünglich kommt der Begriff Integration aus der Diskussion um die Gesamtschule und wurde von dieser in die Heilpädagogik übernommen. Die Gesamtschule hat, so die damalige These, nur dann das Recht sich Gesamtschule zu nennen, wenn sie alle schulpflichtigen Kinder berücksichtigt, somit auch Kinder mit Behinderungen (Möckel 1988, S. 242). Auch Bleidick erläutert Integration im Bezug auf die Gesamtschuldiskussion im Anhang zu seinem Gegenstand der Pädagogik der

Behinderten (Bleidick 1972, S. 212-226). Er referiert dabei drei Aspekte dieser Diskussion: „Die Diskussion um das Verhältnis der Sonderschule zur Gesamtschule“ (ebd., S. 214-216), „Die Relativität der Lernbehinderung und die negative Selektion der Lernbehinderten“ (ebd., S. 216-220) und „Die Struktur der Gesamtschule im Hinblick auf die Förderung von Behinderten“ (ebd., S. 220-226).

Deutlich wird in dieser Darstellung, dass Bleidick im Bezug auf Gesamtschulen, Integration vor allem als Option für Kinder mit leichten Behinderungen sieht. Die Gesamtschule sollte ihren Fokus dabei auf soziale Integration richten, vor allem auf innere Differenzierung achten, zusätzliche Fördermaßnahmen bieten, sowie schon in der Vorschule Prophylaxe gegen Lernstörungen leisten. Für Kinder mit schweren, absoluten Behinderungen sieht Bleidick allerdings nach wie vor ein eigenes Schulsystem vor (vgl. ebd., S. 224).

3.3. Résumé

Bleidick's Werk entstand in einer Zeit als in der Heilpädagogik ein Umbruch im Denken begann: das Sonderschulsystem war besonders gut differenziert worden, dies entsprechend der damaligen These, dass Menschen mit Behinderungen in speziellen Schulen die bestmögliche Erziehung erhalten. Gleichzeitig wurden in der Diskussion um Gesamtschule, die ersten Wurzeln und Gedanken der Integrationsbewegung sichtbar. Bleidick selber ist ein Vertreter der Sonderschulpädagogik, dies zeigt sich zunächst in seinen Ausführungen über die Begriffe: Er stellt den Begriff der Sonderpädagogik, mit seinen Implikationen der besonderen Beschulung und Beachtung des Menschen mit Behinderung neben seinen Begriff Pädagogik der Behinderten, setzt ihn als Synonym ein. Weiters koppelt er seine Unterbegriffe, welche die speziellen Pädagogiken beschreiben, an das vorhandene Sonderschulsystem. Auch in der Beschreibung des Gegenstandes beschreibt er die Besonderheiten des Schülers, des Erziehers, des Erziehungsraumes und –zieles, sowie der besonderen Methode und besonderen Lerninhalte. Im Bezug auf Integration erkennt er zwar die Nachteile der Separierung und Diskriminierung, welche durch das Sonderschulsystem entstehen, an, sieht dennoch das Sonderschulsystem als beste Wahl, lediglich für leichte Behinderungen räumt er eine Beschulung in der Gesamtschule ein.

Die große Bedeutung von Behinderung wird zunächst dadurch deutlich, dass Bleidick den Begriff Behinderung als Oberbegriff „Pädagogik der Behinderten“ verwendet. Zwar stellt

er zusätzlich den Begriff Sonderpädagogik als Synonym vor, bleibt allerdings durchgehend bei „Pädagogik der Behinderten“. Bleidick schreibt zwar immer wieder, dass nicht Behinderung, sondern der daraus resultierende gestörte Erziehungsprozess für die Pädagogik relevant sei, es wird allerdings deutlich, dass vor allem Behinderung relevant ist. In seinen Ausführungen nimmt vor allem die Beschreibung von Behinderung einen großen Raum ein, dabei wird auch offensichtlich, dass er Behinderung sehr komplex sieht und dabei auch auf zusätzliche Differenzierung in Schweregrad und jeweilige Auswirkung im gesellschaftlichen Kontext eingeht, sowie das Phänomen der Mehrfachbehinderung. Weiters folgt aus seinem vorgestellten Schema der Nomenklatur, dass es ohne Behinderung auch keine Störung der Bildsamkeit gibt, folglich auch keine Pädagogik der Behinderten, wodurch Behinderung zum zentralen Faktor wird. Auch die Beschreibung der speziellen Pädagogiken sowie deren Bezeichnung erfolgen entsprechend der verschiedenen Behinderungen und nicht entsprechend der daraus entstehenden Störung der Bildsamkeit. Sein Verständnis von Behinderung zeigt sich unter anderem, wenn er das Begriffspaar normal-anormal erläutert, Menschen mit Behinderung sind dahingehend anormal, da sie einen anderen, besonderen Erziehungsweg benötigen. Das heißt, dass er Behinderung als nicht normal sieht, vermutlich auch als Fehler sieht. Sein Verständnis von Behinderung als Besonderheit bzw. sogar Fehler führt demnach zu einer Sonderschulpädagogik. Dementsprechend lässt sich hier vermuten, dass die Zentrierung auf den Begriff Behinderung zu einer Sonderschulpädagogik führt und, wie von den Integrationspädagogen postuliert, Integration verhindert.

Krankheit, wie auch der Begriff Krankheit, wird von Bleidick vor allem der Medizin zugeordnet. Eine Relevanz von Krankheit für die Pädagogik ist lediglich dann gegeben, wenn die Krankheit fortbestehend, also chronisch ist und eine Störung der Bildsamkeit hervorruft. Chronische Krankheit gehört für Bleidick in die Kategorie der Pädagogik der Körperbehinderten, allerdings nennt er hier lediglich die Bluterkrankheit. Dies kann als Beispiel gedeutet und auch dahingehend verstanden werden, dass jede Krankheit die aufgrund ihrer Dauer Einfluss auf die Bildsamkeit hat für die Pädagogik relevant wird. Im Vergleich zu Behinderung ist Krankheit aber auch dahingehend nur von geringer Bedeutung.

4. Hans Eberwein – Entwurf zur Integrationspädagogik

Nachdem im zweiten Kapitel der Entwurf von Vincenz Eduard Milde erörtert wurde, welcher wie beschrieben noch andere Begriffe verwendete, und nachdem im dritten Kapitel der Entwurf von Ulrich Bleidick bearbeitet wurde, welcher Behinderung als zentralen Oberbegriff in die Heilpädagogik einbrachte, wird nun der Entwurf von Hans Eberwein analysiert. Dieser stellt, als Vertreter der Integrationspädagogik, den Gegenpol zu Ulrich Bleidick dar, wenn es um die Abschaffung bzw. Beibehaltung des Begriffes Behinderung geht. Die Bearbeitung seiner Theorie stützt sich, wie in der Einleitung beschrieben, nicht auf ein konkretes Werk, da Eberwein nur Beiträge zu verschiedenen Werken verfasst hat. Dementsprechend werden in diesem Kapitel Texte von H. Eberwein, welche er von 1988 bis 2003 veröffentlicht hat, zur Bearbeitung herangezogen. Zunächst wird allerdings im Folgenden erneut ein Überblick über die historischen und pädagogischen Gegebenheiten zur Zeit der Entstehung dieser Texte beschrieben, dabei wird hier vor allem die Integrationsgeschichte erläutert. Da viele Autoren in der Beschreibung der Integrationsgeschichte auf Eberwein verweisen, dient er in diesem pädagogischen Überblick ebenfalls als Bezugsautor. Um dieses Kapitel zu vervollständigen werden auch hier, wie schon bei den anderen Autoren, zwei Werke dieser Zeit beschrieben, es handelt sich dabei um ein Werk von Otto Speck und Ulrich Heimlich. Das zweite Kapitel widmet sich dann Eberweins Verständnis von Behinderung und Krankheit und dessen Einfluss auf sein Verständnis von Heilpädagogik - hier Integrationspädagogik.

4.1. Pädagogischer Überblick

Wie schon im pädagogischen Überblick bei Bleidick beschrieben, begann 1968 in der BRD die Diskussion um Integration. H. Eberwein selbst beschreibt die nachfolgenden Entwicklungen in Deutschland zunächst in drei, dann in vier Phasen: die erste Phase, welche bis 1975 andauerte, betraf vor allem die schon bei Bleidick genannte Diskussion um die Gesamtschule. Es ging einerseits um die Integration von Kindern mit bestimmten Behinderungen in die Gesamtschule, andererseits um die Reduzierung von Sonderschulbedürftigkeit. In der zweiten Phase, deren Zeitraum von 1975 bis 1982 war, wurde die Diskussion um Integration in die Gesamtschule auf die Grundschule umgelegt,

weitere ging es um die Zusammenarbeit von Grund- und Sonderschule. Es gab bereits erste Schulversuche von Integrationsklassen in Grundschulen und es ging nicht mehr nur um die Reduzierung von Sonderschulbedürftigkeit, sondern auch um die Übernahme von kompletten Integrationsgruppen aus dem Kindergarten in eine Integrationsklasse der Schule. Die dritte Phase der Integration wurde 1982 durch einen Schulversuch eingeleitet, in welchem eine ganze Schule integrativ geführt wurde (vgl. Eberwein 1988, S. 50-52). Die vierte Phase hat Anfang der 90er begonnen und ist durch eine Vielfalt und Mischung von verschiedenen Integrationsformen und -modellen gekennzeichnet (vgl. Eberwein 2003, S. 508). Eine komplette Übersicht über die verschiedenen historischen Phasen von Beschulung von Kindern mit Behinderung bietet M. A. Vernooij basierend auf A. Bürli und G. Bintinger/M. Wilhelm: In der ersten Phase, Exklusion benannt, wurden Kinder mit Behinderung, aufgrund der Zuschreibung von Bildungsunfähigkeit, komplett vom Schulbesuch ausgeschlossen. In der zweiten Phase, Separation/Segregation, werden Kinder mit Behinderung in speziellen, separaten Schulen unterrichtet. Die dritte Phase, Integration ist dadurch gekennzeichnet, dass Kinder mit Behinderungen Regelschulen besuchen und zusätzliche sonderpädagogische Hilfe erhalten. In der vierten Phase, Inklusion, besuchen bereits alle Kinder mit Behinderungen die Regelschule und es wird auf pädagogische und sonderpädagogische Bedürfnisse eingegangen. In der letzten Phase, sind heterogene Gruppen im Schulsystem zur Regel geworden. (vgl. Vernooij ⁸2007, S. 91f). Deutschland befindet sich laut M.A. Vernooij im Moment in der dritten Phase der Integration, allerdings bestehen nach wie vor Zweifel bezüglich der integrativen Beschulung, welche vor allem die Rahmenbedingungen der allgemeinen Schule betreffen (vgl. Vernooij ⁸2007, S. 7, S. 91).

Im historischen Überblick zeigt sich, dass die Heilpädagogik zwischen den Stühlen Integration und Separation steht. Das Ziel, dass alle Kinder mit Behinderung nur mehr im Regelschulsystem beschult werden ist umstritten, dies zeigt sich auch an der momentanen Situation, in welcher Integrationsschulen neben Sonderschulen und Mischformen der beiden stehen. Wie bereits in der Einleitung beschrieben, gehört H. Eberwein zu den Vertretern der Integrationspädagogik, er lehnt die Terminologie der Heilpädagogik wie auch die Heilpädagogik als gesonderte Disziplin ab und wird vermutlich in seine Texte die fünfte Phase, also jene in der heterogene Gruppen im Schulsystem zur Regel geworden sind, anstreben.

Bezüglich der Begriffsverwendung wurde in der Einleitung bereits erörtert, dass es bezüglich des Behinderungsbegriffes seit seiner Einführung in die Heilpädagogik eine

andauernde Diskussion um dessen Abschaffung gibt. Auch in der Bezeichnung des Gegenstandes ist die Begriffsvielfalt weiterhin gegeben.

4.1.1. Otto Speck – System Heilpädagogik (⁵2003)

Die erste Auflage von Otto Speck's Werk „System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung“ wurde 1988 veröffentlicht, er schreibt hier in der Einleitung, dass dieses Werk keinesfalls eine Systematik des Arbeitsgebietes darstellen soll, vielmehr sollen aktuelle Fragen behandelt und Impulse für neue Überlegungen geleistet werden. Dieser Anspruch bleibt auch in den überarbeiteten Neuauflagen von 1996 und 2002, auf letztere hier Bezug genommen wird, erhalten. Er bezeichnet sein Werk weiters auch als eine „Einführung in die Heil- oder Sonderpädagogik“ (Speck 2003, S. 17). Der Titel seines Werkes lässt darauf schließen, dass er die Gegenstandsbezeichnung „Heilpädagogik“ bevorzugt, dies wird auch in seiner Einleitung bestätigt, er wählt den Begriff hier als Oberbegriff, mit der Begründung, dass „Heil“ auch „Ganz“ bedeutet, somit seiner Meinung nach einen positiven Auftrag, nämlich „den Mensch [durch Erziehung Anm. J.V.] ganz werden lassen“ (ebd., S. 19) ausdrückt. Auch Speck beschäftigt sich, wie schon Bleidick mit den verschiedenen Begriffen. Hier plädiert er für eine Verwendung des Begriffes, da er der älteste ist und seine diskutierten Nachteile (er verweist hier auf Bleidick) im Moment veraltet und überwunden sind. Speck's Begründung für den Oberbegriff Heilpädagogik, nämlich den Menschen Ganz werden zu lassen, deutet darauf hin, dass dem Menschen mit Behinderung etwas fehlt, dies wird in folgendem Zitat bestärkt:

„Heilpädagogik wird (...) als Pädagogik unter dem Aspekt spezieller Erziehungserfordernisse beim Vorliegen von Lern- und Erziehungshindernissen (Behinderungen und sozialen Benachteiligungen) gesehen. Als spezielle oder spezialisierte Pädagogik bezieht sie sich auf alle Institutionen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit speziellem Erziehungs- und Bildungsbedarf.“ (Speck 2003, S. 20)

Aufgrund des Mangels setzt O. Speck demzufolge voraus, dass es zu Lern- und Erziehungshindernissen kommt, welche eine spezielle Erziehung erfordern. Diese spezielle Erziehung findet weiters in allen Institutionen statt, welche es für Kinder, Jugendliche und Erwachsenen gibt, damit lässt sich vermuten, dass Speck bereits Integrationseinrichtungen miteinbezieht. Wichtig ist Speck zudem, dass Behinderung nicht im Zentrum steht und eine Feststellung von Behinderung noch nichts über die pädagogische Aufgabe aussagt, weil „[diese Anm. J.V.] erst durch den pädagogischen Prozess sichtbar [wird Anm. J.V.]

wobei dann in aller Regel das real Behindernde an Bedeutung verliert, wenn es im pädagogischen Alltag um den ganzen Menschen, um seine offenen Lernmöglichkeiten, um seine Persönlichkeitsbildung und sein Zusammenleben mit Anderen geht.“ (Speck 2003, S. 242) Das heißt, dass der ganze Mensch inklusive seiner Umwelt fokussiert wird, woraus Specks heilpädagogisch-ökologische Sichtweise resultiert (ebd., S. 250). Den Begriff „Behinderung“ sieht Speck eher kritisch (vgl. ebd., S. 243), er spricht sich für die Verwendung der Bezeichnung „spezielle Erziehungs- und Bildungsfordernisse“ aus (vgl. ebd., S. 250-257). Speck spricht hier zunächst von Möglichkeiten, wählt aber dann den Begriff der Forderungen, in seinem Sinne der Heilpädagogik folglich, was es erfordert um den Menschen Ganz zu machen. Dahingehend betrachtet O. Speck Behinderung ähnlich wie Bleidick, auch wenn er einen anderen Begriff wählt, Behinderung wird zwar erst im Zusammenhang mit der Erziehung relevant, ist allerdings zentrales Faktum. Speck erläutert in seinem Werk weiters verschiedene Sichtweisen von Behinderung, darunter auch „Behinderung aus individual-theoretischer Sicht“ in welcher er auch eine Darstellung von Klassifikation von Schädigung, nicht Behinderung – er greift hierbei auf die ICF zurück – anbietet (vgl. ebd., S. 198-204). Er erläutert im Abschnitt „Stato-motorische Schädigungen“, dass manche Autoren hier auch chronische Krankheiten hinzuzählen (vgl. ebd., S. 221), grundsätzlich bleibt er aber bei der Sichtweise, dass Behinderung nur im Zusammenhang mit Erziehung relevant ist. Dahingehend wären chronische Krankheiten, wenn sie Einfluss auf die Erziehung haben, für seine Heilpädagogik relevant.

Bezüglich der Beschulung sieht Speck ein kooperatives System von Sonderschulen und Integrationsschulen, wobei Sonderschulen ebenfalls integrative Momente suchen müssen (vgl. ebd. 434). Diese Ansicht der Beschulung spiegelt die Umbruchssituation der Heilpädagogik wieder, es bestehen noch beide Schulen nebeneinander.

4.1.2. Ulrich Heimlich – Integrative Pädagogik (2003)

Ulrich Heimlich schrieb seine „Integrative Pädagogik“ als Einführung in die bzw. Grundlegung der integrativen Pädagogik und fokussiert dabei die letzten drei Jahrzehnte (vgl. Heimlich 2003, S. 10, S. 18). Er gliedert sein Werk in drei Teile: „Integration entwickeln – Arbeitsfelder integrativer Pädagogik“ (vgl. ebd., S. 13-86), „Gemeinsamkeit erfahren – Handlungskonzepte integrativer Pädagogik“ (vgl. ebd., S. 87-127) und „Voneinander lernen – Theoriemodelle integrativer Pädagogik“. Der Begriff der Gegenstandsbeschreibung ist folglich „Integrative Pädagogik“. Interessant für die

Forschungsfrage bezüglich Integration ist allerdings, dass Heimlich von Kindern mit Behinderung spricht, dies begründet er mit dem daraus resultierenden besseren Verständnis, weist aber auf den sozialwissenschaftlichen Sinn hin (vgl. Heimlich 2003, S. 21), der für ihn bedeutet:

„Zur Definition von Behinderung ist also stets mindestens ein personaler, ein sozialer und ein ökologischer Aspekt heranzuziehen.“ (ebd., S. 132)

Demnach gibt es für ihn die personale Eigenschaft Behinderung, welche allerdings nie ohne einen sozialen und ökologischen Kontext zu sehen ist. Besonders hervor hebt Heimlich die Sichtweise der WHO in der ICIDH 1 und noch mehr in der ICF. In der ICIDH 1 wurde in Schädigung, Beeinträchtigung und Behinderung unterschieden und somit in drei Prozesse unterteilt. Für ihn wichtig ist dabei, dass aus einer Schädigung keine Beeinträchtigung und aus einer Beeinträchtigung keine Behinderung entstehen muss. Die ICF unterscheidet in Schädigung, Aktivität und Partizipation, wodurch laut Heimlich der Blick auf positive Möglichkeiten eröffnet wird und gesellschaftliche Integration Zielvorgabe wird (vgl. ebd., S. 133). Eine Verwendung vom Begriff Behinderung mit dem Hintergrund dieser Sichtweise ist für Heimlich demnach vertretbar. Allerdings schreibt er auch, dass er die Begriffe „sonderpädagogischer Förderbedarf“ bzw. „sonderpädagogische Förderschwerpunkte“ bevorzugt (vgl. ebd., S. 21). Wenn es um die Abschaffung des Behinderungsbegriffs geht, so sieht er zwar zunächst den Vorteil, dass eine Etikettierung und Diskriminierung durch den Begriff vermieden werden würde, allerdings der soziale Aspekt von Behinderung und mit ihm eine Ausgrenzung und Benachteiligung durch ein Nichtverwenden des Begriffes nicht wegfallen würde (vgl. ebd., S. 136). Den Krankheitsbegriff erwähnt er mit einem Satz im Bezug auf die Gleichsetzung zum Behinderungsbegriff, welche er allerdings klar ausschließt (vgl. ebd., S. 133). Krankheit selber kann in seinem Entwurf nicht gefunden werden, allerdings verweist Heimlich auch darauf, dass er nicht auf die speziellen Behinderungsarten bzw. deren Förderschwerpunkte eingeht (vgl. ebd., S. 21). Daraus lässt sich schließen, dass für Heimlich jede Behinderungsart spezielle Förderung bedarf. Dahingehend sind für Heimlich die verschiedenen Behinderungsarten relevant und sollte er, wie Bleidick, chronische Krankheiten den Körperbehinderungen zuordnen, wäre auch Krankheit von Bedeutung, dies kann allerdings in diesem Werk nicht erschlossen werden.

Grundsätzlich sieht Heimlich die Wichtigkeit der Integration vom Elementarbereich (Kindergarten) über den schulischen Bereich bis hin zum beruflichen Bereich und der

Wohnsituation gegeben (vgl. Heimlich 2003, S. 5). Die schulische Integration betreffend zeigt sich in der Aufzählung von möglichen Organisationsformen der integrativer Förderung bei Heimlich nicht nur eine Vielfalt, sondern auch die indirekte Integration, also eine eigentliche Reintegration nach Separation in Sonderpädagogischen Diagnose-Förderklassen (vgl. ebd., S. 61-67). Diesbezüglich repräsentiert dieses Werk von Heimlich die momentane Situation der Heilpädagogik, in welcher verschiedene Schulformen nebeneinander bestehen.

In diesen zwei Werken zeigt sich nicht nur die Uneinigkeit in der Begriffwahl, sondern auch der Umbruch der Heilpädagogik. Der Begriff Behinderung ist allerdings zunehmend komplexer geworden, so wird Behinderung nicht mehr nur als Eigenschaftsmerkmal der Person gesehen, sondern analog der ICIDH 1 und der ICF in drei Prozesse unterteilt, wobei die ICF, durch ihre Unterscheidung in Schädigung, Aktivität und Partizipation, den Blick auf Möglichkeiten öffnet. An den Konzepten der Beschulung wird deutlich, dass Integration noch nicht als einziger Weg angesehen wird und es ein Nebeneinander von Sonder- und Integrationsschulen sowie Mischformen gibt.

4.2. Krankheit, Behinderung und Heilpädagogik in Eberweins Entwurf

In den verschiedenen Texten von Hans Eberwein lassen sich für die Beantwortung der Fragestellung drei verschiedene „Kapitel“ herausfiltern, welche im Folgenden bearbeitet werden: Kritik am Behinderungsbegriff - Sichtweise von Behinderung, Kritik an der Sonderpädagogik und zuletzt Integrationspädagogik.

4.2.1. Kritik am Behinderungsbegriff – Verständnis von Behinderung

In seinem Text „Integrationspädagogik als Weiterentwicklung (sonder-)pädagogischen Denkens und Handelns“ von 1988 widmet sich Eberwein der Kritik am Behinderungsbegriff noch kaum, es lässt sich vielmehr seine Sichtweise von Behinderung und Menschen mit Behinderung erkennen. Eberwein verwendet in diesem Text noch die Begriffe „Behinderter“ und „Nichtbehinderter“ (vgl. Eberwein 1988, S. 45-53), eine Ablehnung bezüglich der Begriffsverwendung lässt sich allerdings bereits dadurch erkennen, dass er eine Einteilung in Gruppen nach bestimmten einzelnen Merkmalen

ablehnt, somit wird auch eine Bezeichnung dieser Gruppe, in diesem Fall Menschen mit Behinderung, von ihm nicht toleriert:

„Menschen mit Behinderungen dürfen nicht länger nur unter symptomorientierten Gesichtspunkten betrachtet und behandelt werden. Sie sind als Ganzheit zu begreifen in all ihren subjektiven Seinsschichten, in ihrer biographischen Gewordenheit sowie in ihren lebensweltlichen und gesellschaftlichen Bezügen. Diese ganzheitliche Sichtweise verbietet Kategorisierungen, Einstufungen und Ausgrenzungen. Als Pädagogen haben wir anzuerkennen, dass es normal ist, verschieden zu sein (Kanter 1988, S. 3) und dass die Gemeinsamkeit Voraussetzung ist, um Verschiedenheit akzeptieren zu können (Antor 1988, S. 16).“ (Eberwein 1988, S. 48)

Die Ablehnung von Einteilungen in Gruppen ergibt sich aufgrund seiner ganzheitlichen Sichtweise, mit welcher er meint, dass der ganze Mensch in den Blick genommen werden muss und dieser aus mehr als Behinderung besteht. Dahingehend wird Behinderung zu einem Aspekt unter vielen. Dementsprechend sind alle Menschen unterschiedlich und verschieden, wodurch, er bezieht sich hier auf Kanter, es normal ist verschieden zu sein. Kanter beruft sich in diesem Zitat auf R. Dybwad, der dieses am Hamburger Kongress 1985 gesagt hat. Kanter verwendet es im Zusammenhang damit, dass gemeinsamer Unterricht nur ein Teilaspekt des deklarierten Ziels „Höchstmass gemeinsamen Lebens zu erreichen“ (Kanter 1988, S. 3) ist. Für den Bildungssektor sieht Kanter dabei die Wichtigkeit, die Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe bei gleichzeitiger Wahrung der Identität auszuweiten und zu verbessern (vgl. ebd.). Das heißt für Eberweins Sichtweise nicht nur, dass es wichtig ist die Verschiedenheit zu akzeptieren, sondern auch, dass im Zuge der Integration auch die Identität jedes Kindes zu wahren ist, sie stellt ebenfalls ein Teil der Ganzheit des Kindes dar.

Der zitierte Satz von Georg Antor lautet vollständig wie folgt: „Gemeinsamkeit ist die Voraussetzung, um Verschiedenheit, das Anderssein des behinderten Menschen, akzeptieren zu können.“ (Antor 1988, S. 16) Antor bezieht sich dabei auf Diltheys Hermeneutik, welche laut ihm davon ausgeht, dass sich Fremdheit nur dann überbrücken lässt, wenn ein grundlegendes Einvernehmen bereits vorhanden ist. Dieses grundlegende Einvernehmen sieht Antor zum Beispiel in der Freundschaft zwischen Kinder mit und ohne Behinderung. Grundsätzlich geht es in dem Artikel von Antor um die gegensätzlichen Forderungen, welche mit der Förderung von Menschen mit Behinderung zusammenhängen. Damit meint er einerseits die Forderung nach Gleichheit bzw. Gemeinsamkeit, andererseits die Forderung nach Verschiedenheit, damit meint er die

besonderen Bedürfnisse. Das Zitat steht im Zusammenhang mit der Frage, welche Gemeinsamkeiten Kinder haben sollen, wenn es um die Zuteilung von Lerngruppen bzw. auch –formen geht (vgl. Antor 1988, S. 15-17). Eberwein scheint es bei diesem Zitat vor allem darum zu gehen, dass Pädagogen, wenn sie ein gemeinsames Lernen bzw. Zusammenleben ermöglichen und anerkennen, eine Akzeptanz der Verschiedenheit schaffen können.

1996 lautet der Titel seines Textes bereits „Zur Kritik des Behinderungsbegriffs und des sonderpädagogischen Paradigmas“. Eberwein's Kritik am Behinderungsbegriff wird hier konkreter, vermutlich aufgrund der bereits fortgeschrittenen Integrationsdiskussion. Er lehnt hier den Begriff aus zwei Gründen ab: Erstens aufgrund der zunehmenden Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen, sowie deren Ablehnung des Objektstatus. Zweitens sieht Eberwein, aufgrund der positiven Erfahrung von integrativer Betreuung, die Behinderungszuschreibung und die für ihn damit implizierte defizitäre Betrachtungsweise als Voraussetzung „für besondere Hilfen“ (Eberwein 1996, S.17) als nicht mehr vertretbar. Er sieht den Begriff in einem System „in dem die fiktive Durchschnittsnorm und die damit verknüpften Interventionen aufgehoben sind, in dem also die Vielfalt menschlichen Seins zur Normalität gehört“ (ebd.) als veraltet. Seine erste Begründung erklärt sich dadurch, dass sich um 1990 immer mehr Behinderteninitiativen gegründet haben, und auch immer mehr Eltern für eine integrative Beschulung eintraten (vgl. Eberwein 1998, S. 67; Möckel 2007, S. 216). Er geht demnach auf die Wünsche der eigentlich betroffenen Personen ein. Der Behinderungsbegriff impliziert für Eberwein eine Betrachtungsweise, welche nur den Mangel sieht, dahingehend ist der Begriff für ihn negativ besetzt. Er kritisiert den Begriff allerdings nicht nur, sondern hält ihn für überflüssig, da seine Pädagogik nicht davon ausgeht, dass es ein Normbedürfnis an Erziehung gibt, welche von Menschen mit Behinderung überschritten wird. Vielmehr wiederholt er den Grundsatz seiner Pädagogik, dass es normal ist verschieden zu sein, und Behinderung demnach zur Normalität gehört und deren Bedürfnisse mit anderen Bedürfnissen und Forderungen an die Erziehung gleichgestellt sind. Das heißt für sein Verständnis von Behinderung, dass der Begriff selbst negativ ist, während er das Phänomen als „normal“ sieht, woraus sich ein Verständnis einer Pädagogik ergibt, welche individuell zugeschnitten ist, eine gesonderte Heilpädagogik demnach überflüssig ist.

Eberwein nimmt im Folgenden die Kritik von Lindmeier, Möckel und Speck an Bleidicks Behinderungsbegriff (Erziehungsbehinderung) auf. Analog zu Lindmeier kritisiert er am Behinderungsbegriff, dass dieser nicht Erziehungsbehinderung beim Nichtbehinderten

thematisiert, sowie eine positive Auswirkung auf das Erziehungsgeschehen durch Behinderung außer Acht lässt (vgl. Lindmeier 1993; S. 57f, Eberwein 1996, S. 18). Das heißt, dass ihm der Begriff auch deshalb nicht genügt, weil er mögliche positive Folgen und die Möglichkeit, dass ohne Behinderung eine Lernproblematik entstehen kann ausschließt. Ebenso wie Möckel kritisiert Eberwein, dass Bleidick's Theorie diskriminierende Aspekte beinhaltet, Möckel verweist hier auf die Begriffspaare anormal-normal, gesund-entartet. (vgl. Eberwein 1996, S. 18). Mit Otto Speck geht Eberwein nicht konform, da dieser zwar den Behinderungsbegriff von Bleidick als zu unspezifisch ablehnt, ihn allerdings aufgrund der Sprachgewohnheit als normativen und indikativen Begriff beibehält (vgl. Speck 2003, S. 241; Speck 1991, S. 13, Eberwein 1996, S. 18). Auch Otto Specks Bezeichnung „Spezielle Erziehungsbedürftigkeit“ (vgl. Speck 2003, S. 250) kritisiert Eberwein mit Lindmeier, der erörtert, dass der Begriff Erziehungsbedürfnis bereits das Individuelle impliziert (vgl. Lindmeier 1993, S. 69; Eberwein 1996, S. 18). Insgesamt kritisiert Eberwein vor allem, dass diese Theorien „immer wieder auf Normabweichungen, auf negative Verhaltensmerkmale, auf Besonderheiten im Individuum rekurren, seien es nun eingeschränkte Dispositionen, Erziehungsbehinderungen oder spezielle Erziehungsbedürfnisse“ (Eberwein 1996, S. 21). Der grundsätzliche Ausgangspunkt der Norm ist demnach Eberweins Kritikpunkt. Sein Verständnis vom Phänomen Behinderung ist zwar eine Normabweichung, allerdings sieht er die daraus entstehenden Bedürfnisse gleichwertig mit jedem anderen individuellen Bedürfnis.

1998 widmet er der Kritik am Behinderungsbegriff bereits ein eigenes Unterkapitel (vgl. Eberwein 1998, S. 79), der Inhalt entspricht allerdings dem Beitrag von 1996. Obwohl zum Beispiel Otto Speck sein „System Heilpädagogik“ in der dritten Auflage 1996 als „neues Buch“ (vgl. Speck 2003, S. 16) bezeichnet, greift Eberwein auf die erste Auflage von 1991 zurück. Dass er den Text unter einem speziellen Kapitel schreibt könnte zeigen, dass ihm die Kritik am Behinderungsbegriff zunehmend wichtiger wird.

2002 schreibt Eberwein „Zur Kritik einer behinderungsspezifischen pädagogischen Terminologie und Theorie“ (Eberwein 2002, S. 20). Dies lässt erkennen, dass er dem Begriff speziell kein Kapitel mehr widmet, er kritisiert die gesamte Terminologie. Er zitiert in diesem Text zwar die verschiedenen kritischen Positionen von Lindmeier, Möckel und Speck, erläutert sie jedoch nicht so ausführlich wie bisher. Allerdings bietet er in diesem Text eine andere Möglichkeit der Beschreibung an:

„In diesem Fall würde es ausreichen, die individuellen Bedürfnisse und Dispositionen eines jeden Kindes zu beschreiben, statt sie in einem stigmatisierenden Begriff zu verkürzen, zumal er keine pädagogische Handlungsimplication enthält“ (Eberwein 2002, S. 23)

Hier zeigt sich erneut die Ablehnung des Behinderungsbegriffs aufgrund seiner stigmatisierenden Wirkung und seinem Mangel an einem Ausdruck für die pädagogische Handlung. Wesentlich für die Forschungsfrage ist in diesem Zitat, dass er nicht wie angenommen ein Synonym einführen möchte, wenn er von „Kindern mit spezifischen Bedürfnissen“ spricht, da er die spezifischen Bedürfnisse bei allen Kindern sieht und nicht nur bei Kindern mit Behinderungen. Interessant für sein Verständnis von integrativer Pädagogik ist, dass Eberwein hier das positive außer Acht lässt, es sollen zwar die Bedürfnisse beschrieben werden, aber nicht, was ein Kind besonders gut kann, dadurch wird erneut das Fehlende, wenn auch von allen Kindern, fokussiert.

2003 ist Eberwein der Mitherausgeber des Buches „Behinderungen und Lernprobleme überwinden“, in welchem er lediglich das Vorwort verfasst hat, wobei sich hier ebenfalls eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der Behinderung findet. Er schreibt hier zunächst, dass das KMK³ zwar 1994 den Begriff „Behinderung“ durch „sonderpädagogischen Förderbedarf“ ersetzt hat, sich allerdings dann davon distanziert hat und nun von „Kindern mit einem je spezifischen Förderschwerpunkt“ spricht. Die Autoren orientieren sich zwar daran, berufen sich allerdings nicht konkret darauf, sondern gehen grundsätzlich davon aus, dass jedes Kind individuelle Bedürfnisse hat (vgl. Eberwein 2003, S. IX). Auch hier erläutert er, dass es im integrativen Unterricht, wo die Heterogenität Merkmal ist, sinnlos ist Kinder mit einem Begriff, er nennt hier nicht konkret den Behinderungsbegriff, zu etikettieren. Zudem wiederholt er seine Kritik, dass solche Begriffe negativ besetzt sind und nichts über die Handlungsmöglichkeiten aussagen. Obwohl er sich dahingehend erneut gegen eine solche Begriffsverwendung ausspricht, verwendet er den Begriff in seinem Titel und schreibt wie folgt:

„Im Titel dieses Buches wird entgegen integrationspädagogischen Überlegungen der Behinderungsbegriff verwendet, weil er das Anliegen der Herausgeber mit Hilfe der gegenwärtig noch gebräuchlichen Terminologie veranschaulichen und auch jene Leserinnen und Leser ansprechen will, die sich erstmalig mit der Thematik auseinandersetzen.“ (ebd.)

³ KMK=Kulturministerkonferenz: Da in Deutschland die Zuständigkeit für Bildung und Kultur laut dem Gesetz den Ländern obliegt, gibt es die KMK, welche ein freiwilliger Zusammenschluss der jeweilig zuständigen Minister ist. (vgl. <http://www.kmk.org>)

Hiermit würde er eigentlich entsprechend dem dahingehend von ihm kritisierten Otto Speck handeln, der den Begriff zwar ablehnt, aber aufgrund seiner Gebräuchlichkeit und Sprachgewohnheit beibehält.

4.2.2. Kritik an der Sonderpädagogik

In H. Eberweins Kritik an der Sonderpädagogik werden bereits erste Ansätze seines Verständnisses von integrativer Pädagogik deutlich, weshalb die Kritik hier aufgegriffen wird. Er fokussiert in seiner Kritik an der Sonderpädagogik vor allem das Sonderschulsystem sowie die mangelnde ganzheitliche Sichtweise auf Kindern mit Behinderung (vgl. Eberwein 1988, 1996, 2003).

Obwohl die Sonderpädagogik immer die soziale Integration als Zielvorgabe hatte, so war, laut Eberwein, der Weg der falsche, denn Integration lässt sich nicht durch Separation erreichen, worin sich zunächst vermuten lässt, dass Eberwein vom aktuellen Nebeneinanderstehen der verschiedenen Schularten weg möchte, also eine separate Beschulung ausschließt. Hauptgrund für die Überweisung in Sonderschulen war, so Eberwein, vor allem die Entlastung der Allgemeinen Schule und nicht das Bieten einer besonderen Förderung. Die Schulverwaltungen führten dementsprechend das Auslesekriterium „hinreichende Förderung“ ein, welches zudem laut Eberwein suggeriert, dass Menschen mit Behinderung nur in Sonderschulen am besten gefördert werden können. Dies ist, so Eberwein, allerdings ein Mythos, da es auch in Sonderschulen „ein Sitzenbleiberelend, Leistungsselektion und Entlassung ohne Schulabschluss“ (Eberwein 1988, S. 49) gibt. Er verweist 2003 diesbezüglich zusätzlich auf Studie von Alexandra Obolenski, welche sich im ersten Teil ihres Werkes „Integrationspädagogische Lehrerinnen- und Lehrerbildung“ im Sinne einer Bestandsaufnahme mit der Wirklichkeit von sonderpädagogischen Schulen auseinandersetzt, sie erörtert dabei, dass spezifische Didaktik und Methodik in Sonderschulen nicht vorhanden sind (vgl. Obolenski 2000, S. 59). Neben dem Faktum, dass es keine besondere Didaktik und Methodik gibt, so Eberwein, verliert ein Sonderschüler seine bisherige Identität, wird stigmatisiert und diskriminiert, seine Berufsaussichten sinken ebenfalls (vgl. Eberwein 1988, S. 49). Hier zeigt sich, dass Eberwein nicht nur den Begriff stigmatisierend und diskriminierend erachtet, sondern auch das Sonderschulsystem führt seiner Meinung nach zu einer Etikettierung, welche nachhaltige Folgen hat. Auch der Anspruch der Wahrung der Identität des Schülers wird hier ein wichtiges Kriterium. Eberwein forderte deshalb eine

Abänderung des Begriffes „hinreichende Förderung“ in „individuelle Förderung“, woraus sich für ihn ergibt, dass die allgemeine Schule auch für Kinder mit Behinderungen zuständig wird und sich nicht die Kinder den Strukturen der Schulen anpassen müssen, sondern die Schulen den individuellen Lernbedürfnissen der Kindern, dadurch bedarf es keiner Sonderpädagogik, sondern nur mehr Pädagogik (vgl. Eberwein 1988, S. 49). Hier wird deutlich, wie Eberwein die Schule konstruiert, sie hat sich vor allem nach den Kindern zu richten und soll die individuellen Lernbedürfnisse anerkennen und darauf eingehen. Entsprechend den im historischen Überblick gegebenen Phasen sieht Eberwein die Integrationspädagogik nicht als Ende seines Bestrebens, sein Ziel ist die fünfte Phase, in der es keine speziell benannte Pädagogik mehr gibt, sondern nur eine für alle zuständige allgemeine Pädagogik.

Zusätzlich zur Kritik am Sonderschulsystem sieht Eberwein die mangelnde ganzheitliche Sichtweise auf Kindern mit Behinderungen als „stärksten Vorwurf gegen die sonderpädagogische Betrachtungsweise“ (Eberwein 1996, S. 26), aufgrund der Aussonderung und Zuordnung von Kindern in das Sonderschulsystem, fixierte sich die Sonderpädagogik auf die Behinderung.

„Die Sonderpädagogik unterlag diesbezüglich dem medizinischen Anspruch, unerwünschte Verhaltensweisen „wegzuthrapieren“, statt die Autonomie und Normalität im Lebensvollzug der sogenannten Behinderten und damit das Entwickeln einer eigenen Identität zu unterstützen“ (ebd., S. 27)

Diese bereits beschriebene mangelnde Sichtweise und dadurch resultierende Fokussierung von Behinderung führte demnach, laut ihm, nicht nur zu einem Sonderschulsystem, sondern auch zu dem Ziel der Beseitigung von Behinderung, statt, und darin zeigen sich Ziele und Aufgabe seiner Integration, eine Entwicklung zur Identität zu fördern und damit auch ein Erlangen von Autonomie und Normalität zu unterstützen.

4.2.3. Integrationspädagogik

Zunächst hält Eberwein 1988 fest, dass Integrationspädagogik kein Synonym der Sonderpädagogik ist, Integrationspädagogik impliziert für ihn die Aufhebung der Sonderpädagogik, sowie deren Sonderschulkonzepte. Er formuliert die Aufhebung von Sonderschulen und aussondernden Einrichtungen zugunsten eines gemeinsamen Lernens und Lebens (vgl. Eberwein 1988, S. 45). Wie bereits oben beschrieben, fordert er die Umformulierung von „hinreichender Förderung“ in „individuelle Förderung“ und dadurch

die Anerkennung der Zuständigkeit für Kinder mit Behinderungen von den allgemeinen Schulen. Da jedes Kind eine individuelle Förderung braucht, ergibt sich für ihn die Aufhebung des Sonderschulsystems (vgl. Eberwein 1988, S.49f). Dahingehend wird erneut deutlich, dass Eberwein Integrationspädagogik als Übergang zu einer Pädagogik für alle sieht, und letztere fordert, sowie, dass sich die Schule den Bedürfnissen der Kinder anpassen sollte und nicht umgekehrt. Er fokussiert dabei nicht nur das Sonderschulsystem, sondern sämtliche Einrichtungen, welche einen aussondernden Charakter haben. Eberwein fordert die Integration von allen Menschen mit Behinderung, da jegliche Grenzziehung zu weiteren Behinderungsgruppen und Aussonderungen führen würde (vgl. ebd., S. 50). Interessant für sein Verständnis von Heilpädagogik ist hier allerdings, dass er die Möglichkeit einer, wenn auch zeitlich begrenzten, separaten Betreuung nicht ausschließt:

„Der Integrationsansatz schließt jedoch nicht aus, dass Kinder mit schweren Behinderungen zeitlich begrenzt in einer fachspezifischen Einrichtung betreut werden.“ (ebd., S. 50)

Das hieße in diesem Fall für seine Vorstellung von Integrationspädagogik, dass es vorwiegend integrativ geführte Schulen gibt, also eine Pädagogik für alle, aber auch, dass es möglicherweise Behinderungen gibt, welche vor bzw. zusätzlich zur integrativen Betreuung weitere Hilfe benötigen. Damit würde es allerdings nicht möglich sein, das Sonderschulsystem bzw. die Sonderpädagogik komplett zu ersetzen bzw. aufzuheben.

Analog zur Kritik im Bezug auf die Sichtweise der Sonderpädagogik, welche den Menschen mit Behinderung zum Objekt macht, sieht Eberwein die Möglichkeit der Integrationsschule eine Normalität herzustellen, in welcher nicht nur Etikettierungen und Über-Therapien verhindert werden, sondern Selbstbestimmung gefördert wird. Dies präzisiert Eberwein 1998 wie folgt:

„Dies bedeutet, den Behinderungsbegriff und die Sonderpädagogisierung von Lernproblemen aufzugeben und (sonder)-pädagogisches Handeln auf das gemeinsame Lernen, die Förderung der Entwicklung, der Identität und Autonomie aller Kinder zu richten“ (Eberwein 1998, S. 85)

Damit kennt Eberwein an, dass es nicht nur bei Menschen mit Behinderungen Lernprobleme gibt, sondern dies alle Kinder betreffen kann und die Pädagogik davon ausgehen muss, dass sie auf Lernprobleme stößt und diese individuell gelöst werden müssen. Diese Lernprobleme sollen allerdings nicht allein im Zentrum des pädagogischen Handelns stehen, entsprechend der ganzheitlichen Sichtweise ist auf Entwicklung, Identität und Autonomie zu achten.

Zusätzlich zu diesem veränderten Verständnis von Heilpädagogik, welches versucht Normalität herzustellen, eine ganzheitliche Sichtweise hat und Kinder individuell wahrnimmt, sieht Eberwein im gemeinsamen Unterricht die Möglichkeit des Lernens am positiven Modell des Mitschülers. In homogenen Gruppen, so Eberwein, sind die Verhaltensmuster und Lernanreize sehr ähnlich und eingeschränkt, wodurch Kinder weniger voneinander lernen können. Allerdings schließt er nicht aus, dass Kinder zeitweise in homogenen Gruppen lernen, er nennt hier als Beispiel gehörlose Kinder und das Erlernen der Gebärdensprache (vgl. Eberwein 1996, S. 28). Dahingehend stößt, und das erkennt Eberwein selbst, die Integrationspädagogik auf Grenzen, da bis jetzt kein bilingualer Unterricht erfolgt, ist ein Lernen in homogenen Gruppen zusätzlich nötig.

Entsprechend seiner Forderung, dass sich die allgemeine Schule ihrer Zuständigkeit für Menschen mit Behinderung bewusst werden muss und eine Sonderschulpädagogik deshalb überflüssig wird, fordert Eberwein auch die Integration der wissenschaftlichen Sonderpädagogik in die Allgemeine Pädagogik, wobei er betont, dass die Integrationspädagogik dabei den Übergang zu einer Pädagogik für alle darstellt (vgl. ebd., S. 32f). Dahingehend wird deutlich, dass Eberwein anerkennt, dass eine Pädagogik für alle von heute auf morgen nicht umsetzbar ist, sondern ein Prozess ist der viele Hürden, wie zum Beispiel die Unterrichtung von gehörlosen Schülern, zu überwinden hat. Darin begründet sich auch, warum Eberwein noch die Wichtigkeit von zusätzlichem Lernen in homogenen Gruppen und zusätzliche Betreuung in Facheinrichtungen anerkennt. Die Voraussetzungen für eine Schule für alle sind noch nicht gegeben.

4.3. Resumée

Hans Eberweins Texte resultieren aus einer Zeit, in welcher sich die Heilpädagogik in einem Umbruch befindet: Die Integration von Menschen mit Behinderungen in allgemeine Institutionen vor allem Schulen ist ein großes Thema, welches Befürworter und Gegner hat. Das Ziel, vieler Integrationspädagogen, dass Heterogenität in den Schulen normal ist, es also eine Schule für alle gibt, ist noch nicht erreicht. Die gegensätzlichen Pole der Integrationsdiskussion zeigen sich auch am vorhandenen Schulsystem, welches durch ein Nebeneinanderstehen von Integrationsschulen und Sonderschulen sowie verschiedene Mischformen gekennzeichnet ist. Die unterschiedlichen Sichtweisen zeigen sich weiters in der Pluralität der Verwendung der Begriffe, welche Gegenstand und Personenfeld

beschreiben. Der Begriff Behinderung wird zwar zunehmend kritisiert, eine komplette Abschaffung hat sich allerdings nicht durchgesetzt.

Auch H. Eberwein kritisiert den Begriff und fordert dessen Abschaffung. Grundsätzlich verbindet H. Eberwein mit dem Begriff vor allem eine negative und defizitäre Sichtweise auf Menschen mit Behinderung, welche einen Grund für seine Ablehnung darstellt. Ein weiterer Einwand gegen den Begriff ist für Eberwein, seine diskriminierende, stigmatisierende und etikettierende Wirkung. Eine Verwendung des Begriffs im Sinne von Bleidick's Theorie lehnt Eberwein komplett ab, da er sie analog zu Lindmeier, Möckel und Speck einseitig, unspezifisch und diskriminierend erachtet. Obwohl Eberwein die Abschaffung des Begriffes, aufgrund seiner Sichtweise von Behinderung und These „es ist normal anders zu sein“ fordert, gelingt ihm dies nicht, da er den Begriff, zwar mit der Erklärung im Bezug auf die sprachliche Gewohnheit, selbst immer wieder verwendet.

Behinderung hat in seiner Theorie eine geringe bis gar keine Bedeutung, da er davon ausgeht, dass es keinen Normmenschen gibt und somit jeder Mensch verschiedene Bedürfnisse hat. Behinderung ist dementsprechend lediglich ein Teilaspekt des menschlichen Daseins und wird von Eberwein mit anderen Gründen für spezielle Erziehungsbedürfnisse gleichgesetzt. Diese Gründe für spezielle Erziehungsbedürfnisse sind allesamt, also inklusive Behinderung normal. In den Erörterungen wurde auch deutlich, dass er mit dem Ausdruck kein Synonym für Behinderung schaffen will, da er den Begriff „spezielle Erziehungsbedürfnisse“ auf alle Kinder anwendet bzw. angewendet haben möchte. Dementsprechend wäre vermutlich auch Krankheit zu sehen, wobei er weder auf den Begriff noch auf das Phänomen eingeht.

Integrationspädagogik ist für Eberwein der Übergang zu einer allgemeinen Pädagogik, welche die Zuständigkeit für Menschen mit Behinderung anerkannt hat. Diese Zuständigkeit ergibt sich für Eberwein aus den oben beschriebenen individuellen Bedürfnissen eines jeden Menschen. Seine Integrationspädagogik soll vor allem Normalität für Menschen mit Behinderung schaffen und besonders auf die Entwicklung, Autonomie und Identität eines jeden Menschen eingehen.

Eine weitere Aufgabe der Integrationspädagogik dürfte für Eberwein auch sein, die Voraussetzungen für eine Schule für alle zu schaffen. Dass Eberwein anerkennt, dass die Voraussetzungen noch nicht für alle Menschen mit Behinderungen gegeben sind, zeigt sich vor allem daran, dass er eine zeitlich begrenzte Beschulung in homogenen Gruppen aber auch Facheinrichtungen nicht ausschließt.

Der Einfluss seines Verständnisses von Behinderung auf sein Verständnis von Integrationspädagogik wird dahingehend deutlich, dass durch sein Verständnis von Behinderung, welche zu normalen Erziehungsbedürfnisse führt, die also anderen Erziehungsbedürfnissen gleichgesetzt sind, eine Pädagogik für alle entsteht.

5. Gesamtresumée

Die vorangehende Bearbeitung der drei verschiedenen Entwürfe erfolgte nicht nur mit dem Ziel, das jeweilige Verständnis der Autoren von Behinderung und Krankheit und dessen Einfluss auf das Verständnis ihrer Heilpädagogik zu analysieren, sondern auch um darzustellen, dass sich dieses mit der Zeit verändert hat.

So lässt sich feststellen, dass bei Milde die Sichtweise von Behinderung noch eine andere war und der Begriff noch einen anderen Inhalt hatte. Erziehung der Menschen mit Behinderungen, welche heute als solche gefasst werden, stand zur Zeit Mildes erst am Beginn der Institutionalisierung, war somit noch nicht komplett im Blickfeld der Heilpädagogen und wird demnach bei Milde, wenn überhaupt nur am Rande erläutert. Die Gebrechen, mit welchen er sich beschäftigt entsprechen denen, die damals im Fokus der Pädagogen waren. Diese Gebrechen werden von Milde weitgehend als Fehler verstanden, woraus sich sein Verständnis von Heilpädagogik ergibt, welche drei Hauptaufgaben hat: die Prophylaxe, die Heilung und vor allem bei Gebrechen, welche im heutigen Sinn als Behinderung verstanden werden, die Kompensation. Die Vermutung, dass es in seiner Heilkunde entsprechend des Begriffs um Heilen nach einer Gebrechensaufstellung im Sinne einer Pathologie geht, lässt sich dementsprechend nur teilweise bestätigen. Heilen ist nur eine Aufgabe der drei Aufgaben seiner Heilkunde und die Gebrechen werden zwar zunächst im Sinne einer Pathologie kategorisiert, die Heilkunde ist allerdings komplexer. Wenn es um Krankheit geht, wird zwar vorwiegend der Mediziner zuständig, der Erzieher sollte allerdings Krankheiten erkennen den Mediziner unterstützen und die Erziehung der anderen Anlagen nicht vernachlässigen. Milde nimmt dahingehend zwar eine grundsätzliche Trennung der Begriffe und auch deren Bedeutung vor, eine klare Grenze zwischen Medizin und Pädagogik lässt sich allerdings nicht ziehen. Damit lässt sich sagen, dass die Behinderungen, welche heute als solche anerkannt werden, zu Mildes Zeit erst langsam in den Fokus der Pädagogik rückten, die Gebrechen, welche behandelt wurden standen in der Heilpädagogik allerdings im Zentrum und waren ausschlaggebend für die Behandlung.

Zur Zeit Bleidick's sind bereits alle Behinderungen, welche heute als solche erfasst werden, im Fokus der Heilpädagogik, was vor allem daran liegt, dass speziell nach dem zweiten Weltkrieg noch mehr als davor, auf jede Behinderung separat eingegangen wurde. Ausschlaggebend dafür war, die damalige These, dass Menschen mit Behinderungen in

speziellen Institutionen die beste Förderung erhalten. Auch wenn Bleidick immer wieder auf den Erziehungsprozess verweist, wird deutlich, dass Behinderung im Zentrum seiner Theorie steht, da es, entsprechend seiner Theorie, eigentlich keine Störung der Bildsamkeit ohne Behinderung gibt und er auch der Beschreibung von Behinderung einen großen Platz einräumt. Aus seinen Ausführungen geht hervor, dass er Behinderung sehr komplex sieht, grundsätzlich lässt sich trotzdem ein Verständnis von Behinderung als anormal bzw. Fehler erkennen. Dies zeigt sich auch am Ziel der Reintegration, welches von seiner Heilpädagogik verfolgt wird. Da eine Heilung bzw. Reintegration allerdings nicht immer möglich ist, erfolgt seine Heilpädagogik, entsprechend der These zu seiner Zeit, vor allem im Sonderschulsystem, richtet sich dort nach den jeweils vorhandenen spezifischen Methoden und wird von einem speziellen Sonderschullehrer praktiziert. Bleidick ordnet Krankheit noch stärker als Milde der Medizin zu, lediglich chronische Krankheiten werden von ihm berücksichtigt, da sie aufgrund ihrer Dauer zur Erziehungsbehinderung werden können. Insgesamt wird deutlich, dass Bleidick, der den Begriff Behinderung zum Oberbegriff macht und diesen auch durchgehend in seinem Konzept verwendet, nicht nur dem Begriff, sondern auch seiner Bedeutung große Wichtigkeit gibt. Eine weitere Annahme, nämlich, dass die Fokussierung auf Behinderung ein Hindernis zur Integration darstellt, lässt sich bei Bleidick bestätigen.

Zur Zeit, als Bleidick's Werk entstanden ist, begann die Diskussion um Integration, mit welcher sich Eberwein beschäftigt. Er kritisiert nicht nur den Begriff, sondern fordert auch seine Abschaffung. Dies begründet er vor allem damit, dass er Behinderung als einen Aspekt des menschlichen Daseins und des Menschen sieht, der wie jeder andere spezielle Forderungen an die Erziehung hat. In diesem Sinn spricht er auch von speziellen, individuellen Bedürfnissen, welche allerdings nicht nur Menschen mit Behinderungen haben, sondern alle Menschen. Womit deutlich wird, dass Eberwein mit dem Begriff spezielle Erziehungsbedürfnisse kein Synonym für Behinderung einführt, da sein Begriff auf alle Menschen angewendet wird. Dahingehend wird ein spezieller Begriff, wie auch spezielle Institutionen für ihn überflüssig und er fordert eine Pädagogik für alle, also eine Pädagogik, welche auf die Bedürfnisse von allen Kindern Rücksicht nimmt. Gleichzeitig zeigt sich in seinen Texten allerdings auch, dass dieses Ziel noch nicht erreicht ist, weshalb er noch teilweise den Begriff, wenn auch widerwillig, selber verwendet, wie auch eine zeitlich begrenzte separate Beschulung nicht ausschließt. Alles im allem lässt sich sagen, dass der Begriff für Eberwein eine negative Bedeutung hat, während er Behinderung als normal erachtet, dadurch ist die Bedeutung des Begriffs Behinderung in seiner

Integrationspädagogik gering. Krankheit wird von Eberwein überhaupt nicht erläutert, womit sich vermuten lässt, dass diese von ihm der Medizin zugeordnet wird bzw., dass die aus Krankheit entstehenden Erziehungsbedürfnisse mit anderen Erziehungsbedürfnissen gleichgestellt sind.

Zusammenfassend lässt sich folglich sagen, dass der Begriff, wie auch die Bedeutung von Behinderung in der Geschichte der Heilpädagogik zunächst langsam einen Platz fanden, bei Bleidick ihren Höhepunkt hatten und bei Eberwein langsam ein Ende finden. Ob der Begriff und die Bedeutung des Begriffes Behinderung tatsächlich ein Ende finden, wird sich allerdings erst in der Zukunft zeigen. Bezüglich Krankheit und Krankheitsbegriff, lässt sich sagen, dass der Begriff vor allem seinen Platz in der Medizin hat/hatte und auch Krankheit selber hat/hatte lediglich eine Randposition in der Heilpädagogik.

6. Literaturverzeichnis

- Antor, Georg (1988): Zum Verhältnis von Gleichheit und Verschiedenheit in der pädagogischen Förderung Behinderter. Anmerkungen zur schulischen Integration. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 39. Jg., H. 1, S. 11-20
- Bleidick Ulrich (1972): Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher.- Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung.
- Breinbauer, Ines Maria (³2000): Einführung in die allgemeine Pädagogik.- Wien: WUV-Univ.-Verlag.
- Breinbauer, Ines Maria; Grimm, Gerald; Jäggle, Martin (2006): Milde – heute? In: Breinbauer, Ines Maria; Grimm, Gerald; Jäggle, Martin (Hrsg.): Milde revisited. Vincenz Eduard Mildes pädagogisches Wirken aus der Sicht der modernen Erziehungswissenschaft.- Wien: Lit Verlag GmbH, S. 7-15.
- Brezinka, Wolfgang (2000): Pädagogik in Österreich. Die Geschichte des Faches an den Universitäten vom 18. bis zum Ende des 20. Jahrhunderts.- Wien: Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften Wien, Bd. 1.
- Carus, Friedrich August (1808-1810): Psychologie.- Leipzig: Joh. Ambr. Barth.
- Eberwein, Hans (1988): Integrationspädagogik als Weiterentwicklung (sonder-) pädagogischen Denkens und Handelns. In: Eberwein Hans (Hrsg.): Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam. Handbuch der Integrationspädagogik.- Weinheim, Basel: Beltz Verlag, S. 54-53.
- Eberwein, Hans (1996): Zur Kritik des Behinderungsbegriffs und des sonderpädagogischen Paradigmas. Integration als Aufgabe der allgemeinen Pädagogik und Schule. In: Eberwein Hans (Hrsg.): Einführung in die Integrationspädagogik. Interdisziplinäre

Zugangsweisen sowie Aspekte universitärer Ausbildung von Lehrern und
Diplompädagogen.- Weinheim: Deutscher Studien Verlag, S. 9-37.

Eberwein, Hans (1998): Sonder- und Rehabilitationspädagogik – eine Pädagogik für
»Behinderte« oder gegen Behinderungen? Sind Sonderschulen verfassungswidrig? In:
Eberwein, Hans; Sasse Ada (Hrsg.): Behindert sein oder behindert werden?
Interdisziplinäre Analysen zum Behinderungsbegriff.- Neuwied, Kriftel, Berlin:
Hermann Luchterhand Verlag GmbH, S. 66-95.

Eberwein, Hans (⁵1999): Integrationspädagogik als Weiterentwicklung (sonder-
pädagogischen Denkens und Handelns. In: Eberwein, Hans (Hrsg.):
Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam.-
Weinheim, Basel: Beltz Verlag, S. 55-68.

Eberwein, Hans (²2001): Zur Kritik des Behinderungsbegriffs und des
sonderpädagogischen Paradigmas. Integration als Aufgabe der allgemeine Pädagogik
und Schule. In: Eberwein, Hans (Hrsg.): Einführung in die Integrationspädagogik.-
Weinheim, Basel: Beltz Verlag, S. 9-37.

Eberwein, Hans; Knauer Sabine (⁶2002): Integrationspädagogik als Ansatz zur
Überwindung pädagogischer Kategorisierung und schulischer Systeme. In: Eberwein,
Hans; Knauer Sabine (Hrsg.): Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne
Beeinträchtigung lernen gemeinsam.- Weinheim, Basel: Beltz Verlag, S. 17-37.

Eberwein, Hans; Knauer Sabine (2003): Zum Anliegen dieses Buches. In: Eberwein, Hans;
Knauer Sabine (Hrsg.): Behinderungen und Lernprobleme überwinden. Grundwissen
und integrationspädagogische Arbeitshilfen für den Unterricht.- Stuttgart: Kohlhammer
GmbH, S. VII-X.

Engelbrecht, Helmut (1984): Geschichte des österreichischen Bildungswesens. Erziehung
und Unterricht auf dem Boden Österreichs. Von der frühen Aufklärung bis zum
Vormärz.- Wien: Österreichischer Bundesverlag, Bd. 3.

- Gstach, Johannes (2006): Vincenz Eduard Milde und die Heilpädagogik. In: Breinbauer, Ines Maria; Grimm, Gerald; Jäggle, Martin (Hrsg.): Milde revisited. Vincenz Eduard Mildes pädagogisches Wirken aus der Sicht der modernen Erziehungswissenschaft.- Wien: Lit Verlag GmbH, S. 239-256.
- Hanselmann, Heinrich (1933): Einführung in die Heilpädagogik. Praktischer Teil. Für Eltern, Lehrer, Anstaltserzieher, Jugendfürsorger, Richter und Ärzte.- Erlenbach-Zürich, Leipzig: Rotapfel-Verlag.
- Heimlich, Ulrich (2003): Integrative Pädagogik. Eine Einführung.-Stuttgart: Kohlhammer GmbH
- Hensle, Ulrich; Vernooij, Monika A. (⁶2000): Einführung in die Arbeit mit behinderten Menschen.- Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag GmbH & Co.
- Holtstiege, Hildegard (1971): Die Pädagogik Vincenz Eduard Mildes 1777-1853.- Wien, Wiener Domverlag.
- Jetter, Dieter (1992): Geschichte der Medizin. Einführung in die Entwicklung der Heilkunde aller Länder und Zeiten.- Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.
- Kant, Immanuel: Was ist Aufklärung? Ausgewählte kleine Schriften. – Hrsg. von Horst D. Brandt. Hamburg: Felix Meiner Verlag, 1784/1999
- Kant, Immanuel: Anthropologie in pragmatischer Hinsicht. – Hrsg. von Dr. Raymund Schmidt. Leipzig: Verlag von Philipp Reclam jun., 1798/1943
- Kant, Immanuel (1798): Von der Macht des Gemüths. –Jena.
- Kant, Immanuel: Über Pädagogik. – Hrsg. von Hermann Holstein. Bochum: Verlag F. Kamp, 1803/1968, 3. Auflage.

- Kanter, Gustav (1988): Gemeinsame Unterrichtung. Behinderte und nichtbehinderte Kinder und Jugendliche in einer sich verändernden Welt. In: Geistige Behinderung, H. 1, S. 1-3.
- Kobi, Emil E. (⁵1993): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken.- Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Paul Haupt.
- Lindmeier, Christian (1993): Behinderung – Phänomen oder Faktum?.- Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Milde, Vincenz E. (1965 [1811]): Lehrbuch der allgemeine Erziehungskunde.- Paderborn, Ferdinand Schöningh.
- Möckel, Andreas (1988): Geschichte der Heilpädagogik.- Stuttgart: Klett Cotta.
- Möckel, Andreas (²2007): Geschichte der Heilpädagogik.- Stuttgart: Klett Cotta
- Moor, Paul (1965): Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch.- Bern: Verlag Hans Huber.
- Niemeyer, August Herman (⁴1801): Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern, Hauslehrer und Schulmänner.- Halle: Selbstverl.
- Obolenski, Alexandra (2001): Integrationspädagogische Lehrerinnen- und Lehrerbildung. Grundlagen und Perspektiven für „eine Schule für alle“.- Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Ruhloff, Jörg (2005): Auch Moralisierung? Bemerkungen zur Aktualität von Kants Gliederung der Erziehungsaufgabe. In: Koch, Lutz; Schönherr, Christian (Hrsg.): Kant – Pädagogik und Politik.- Würzburg: Ergon Verlag, S. 23-32.
- Solarová, Světluš (1972): Einleitung In: Solarová, Světluš (Hrsg.): Mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche. Aktuelle und grundlegende Beiträge zur

Mehrfachbehinderung.- Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, S. 5-10.

Speck, Otto (⁵2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung.- München, Basel: Ernst Reinhard Verlag

Strachota, Andrea (2002): Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte.- Wien: Literas-Universitätsverlag Ges.m.b.H..

Struve, Christian August (1798): Ueber die Erziehung und Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjaren (sic!) Ein Handbuch für alle Mütter, denen die Gesundheit ihrer Kinder am Herzen liegt. Zur Erläuterung der Noth-und Hülfsstafel, von den Mitteln, Kinder gesund zu erhalten.- Hannover: Hahn.

Tenorth, Heinz-Elmar (⁴2008): Geschichte der Erziehung. Einführung in die Grundzüge ihrer neuzeitlichen Entwicklung.- Weinheim, München: Juventa Verlag

Tiedemann, Dietrich (1777-1778): Untersuchungen über den Menschen.- Leipzig: Weidmann.

Vernooij, Monika A. (⁸2007): Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Theoretische und praktische Grundlagen der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen.- Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag.

Wittelshöfer, Leopold (1856): Wien's Heil- und Humanitätsanstalten ihre Geschichte, Organisation und Statistik.- Wien: Seidl Verlag.

Wotke, Karl (1902): Vincenz Eduard Milde als Pädagoge und sein Verhältnis zu den geistigen Strömungen seiner Zeit. Eine cultur- und quellengeschichtliche Einleitung in seine „Erziehungskunde“.- Wien, Leipzig: Braumüller.

Studienplan 2002 Online im Internet: URL:

[http://institut.erz.univie.ac.at/home/spl/files/StudienplanPaedagogik_2002\(11-06\).pdf](http://institut.erz.univie.ac.at/home/spl/files/StudienplanPaedagogik_2002(11-06).pdf)

[Stand: 15.6.2007]

ABSTRACT

Die vorliegende Arbeit geht von der Annahme aus, dass Begriffe einerseits ein unterschiedliches Verständnis implizieren, andererseits nicht nur Wirklichkeit darstellen, sondern diese auch beeinflussen. Die Sichtweise und Bedeutung der Begriffe Krankheit und Behinderung sind demnach bei verschiedenen Autoren unterschiedlich, dies hat eine unterschiedliche Auffassung von Heilpädagogik zur Folge. Dieser Bedeutung und Sichtweise wird bei den drei Autoren Vincenz Eduard Milde, Ulrich Bleidick und Hans Eberwein nachgegangen, welche auch gewählt wurden, um die Änderung der Bedeutung und Sichtweise im Laufe der Geschichte darzustellen. Weiters wird der grundsätzlichen Bedeutung des Krankheitsbegriffes in den Entwürfen nachgegangen.

DANKSAGUNG

Zuletzt möchte ich mich noch bei all jenen bedanken, welche mich beim Erarbeiten und Fertigstellen dieser Arbeit unterstützt haben. Ich danke meinem Freund Bernhard V., meinen Eltern und meinen FreundInnen – speziell Elfriede M. – die mich durch alle Höhen und Tiefen des Schreibprozesses begleitet haben.

Mein besonderer Dank gilt vor allem meiner Diplomarbeitsbetreuerin Frau Univ. Prof. Dr. Ines Maria Breinbauer, welche mich immer wieder motiviert hat, meine Recherchen zu vertiefen und damit meine Ausführungen zu präzisieren.

LEBENS LAUF

Persönliche Daten:

Name: Jennifer von Vulte

Geburtsdatum: 21. September 1981

Geburtsort: Wien

Ausbildung:

1987 bis 1991 Volksschule, Wien

1991 bis 1995 Realgymnasium, Wien

1995 bis 2000 Vienna Business School HAK III, Wien

Seit Oktober 2003 Studium der Pädagogik an der Universität Wien
(Studienschwerpunkte: Heil- und Integrative Pädagogik,
Psychoanalytische Pädagogik)