



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Dem Schmerz auf der Spur.

Schmerz und Schmerzbegleitung – (k)ein Thema der
Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik

verfasst von / submitted by

Tina Obermayr, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2020 / Vienna 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von / Supervisor:

Ass.-Prof. Mag. Dr. Andrea Strachota

... Verlassen sind wir doch wie verirrte Kinder im Walde. Wenn Du vor mir stehst und mich ansiehst, was weißt Du von den Schmerzen, die in mir sind und was weiß ich von den Deinen.

Und wenn ich mich vor Dir niederwerfen würde und weinen und erzählen, was wüsstest Du von mir mehr als von der Hölle, wenn Dir jemand erzählt, sie ist heiß und fürchterlich. Schon darum sollten wir Menschen vor einander so ehrfürchtig, so nachdenklich, so liebend stehen
wie vor dem Eingang zur Hölle.

Franz Kafka (1966, 19)

Kafka, Franz (1966). Briefe 1902–1924. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag

Danksagung

Wie beginnt man jene Zeilen, die sich unter dem Titel der Danksagung (wieder)finden? Diese Frage habe ich mir immer wieder gestellt. Ohne je eine passende Antwort gefunden zu haben, wage ich dennoch den Versuch. Mit der Abgabe der vorliegenden Masterarbeit findet nicht nur ein produktiver, auch kräftezehrender Schreibprozess (s)ein Ende; vielmehr noch symbolisiert das Vollenden dieser Abschlussarbeit gewissermaßen auch das Zu-Ende-Gehen eines aufregenden Studien- und Lebensabschnitts. Ich darf mich glücklich schätzen, über die Jahre hinweg stets von wunderbaren Menschen begleitet worden zu sein, die mir auf ihre je individuelle Art und Weise wertvolle Lebensbegleiter*innen waren und (nach wie vor) sind:

Markus, der mir seit unserer ersten Begegnung zeigt, dass zwischenmenschliches Zugewandt-Sein keine (Länder)Grenzen kennt;

meine wertschätzenden Freund*innen und Weggefährten*innen; insbesondere *Alice*, *Andreas*, *Corinna* und *Lisa*, die immer ein offenes Ohr für mich hatten und nicht müde wurden, mich immer wieder darin zu bestärken, weiterzumachen, nie den Glauben in mich verloren haben;

Levi, mein vierbeiniger Begleiter, der seit vielen Jahren geduldig, sanftmütig und liebevoll an meiner Seite steht und in den letzten Monaten auf die ein oder andere Waldrunde verzichten musste;

... zudem – und vor allem – meine Großeltern *Anton* und *Theresia*, denen ich mehr zu verdanken habe, als ich hier je in Worte fassen könnte.

Ich bin unglaublich dankbar, euch in meinem Leben haben und tief in meinem Herzen tragen zu dürfen.

Zuletzt möchte ich mich bei Ass.-Prof. Mag. Dr. *Andrea Strachota* bedanken, die sich bereit erklärt hat, meine Masterarbeit zu betreuen und mir schon allein damit eine große Freude bereitete. Selten bin ich einer Person begegnet, die in zwischenmenschlicher *und* fachlicher Hinsicht so kompetent ist wie sie. Ich danke Ihnen für Ihre empathische Unterstützung und Ihr unerschöpfliches Engagement!

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
 1. Auf der Suche: Schmerz und Schmerzbegleitung in der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik – (latent) berücksichtigtes Themen- und Aufgabengebiet oder doch blinder Fleck?	 17
1.1. Verortung der Heilpädagogik: eine historische Rückschau	18
1.1.1. Ursprünge heilpädagogischen Handelns	22
1.1.2. Akademisierung der Heilpädagogik	23
1.2. Disziplinäres Feld und Bedeutung der Analyse disziplinbasierter Wissens(re)produktion .	23
1.3. Analyse heilpädagogischer Grundlegungsversuche	28
1.3.1. Emil E. Kobi – Grundfragen der Heilpädagogik (2004)	32
1.3.1.1. Gegenstandsbereich: Behinderungszustände als Folge interpersonaler (Miss) Verhältnisse	32
1.3.1.2. Tätigkeitsbereich: Überführung in beziehungsstiftende Verhältnisse	34
1.3.1.3. Subjektverständnis: das Subjekt geteilter Erfahrungswelten	35
1.3.2. Otto Speck – System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung (2008)..	36
1.3.2.1. Gegenstandsbereich: ‚Behinderung‘ als interaktionales Ergebnis	36
1.3.2.2. Tätigkeitsbereich: Erziehung als Ko-Konstruktion	37
1.3.2.3. Subjektverständnis: das (zu unterstützende) autonome Selbst	38
1.3.3. Wolfgang Jantzen – Allgemeine Behindertenpädagogik. Teil 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Teil 2. Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie (2007)	39
1.3.3.1. Gegenstandsbereich: Behinderung als (sozialhistorisches) Produkt kapitalistischer Gesellschaftsordnung	40
1.3.3.2. Tätigkeitsbereich: Erziehungspraxis als Dialog kooperierender Akteur*innen	41
1.3.3.3. Subjektverständnis: Subjektgenese und (existenzielles) (An)Erkennen der*des Anderen	42
1.3.4. (resümierendes) Zwischenfazit	43

2. Im Auge der Betrachter*innen? Schmerz(begleitung) und (disziplinäre) Perspektivität	47
2.1. Zur Subjektivität des Schmerzes – einleitende (Vor)Bemerkungen	47
2.2. Der medizinische Blick	50
2.3. Der psychologische Blick	54
2.4. (noch ein) Fazit: zur kritischen Reflexion des ‚Allumfassenden‘ bisheriger Schmerz- begleitungskonzepte	56
3. Ein Wechsel der Blickrichtung: (Leib)phänomenologische Philosophie	60
3.1. Abriss der Phänomenologie	62
3.1.1. Der Leib als Öffnung zur Welt (hin) – Implikationen für den Sich-im-Schmerz- (Be)Findenden Körper	65
3.1.2. Die intersubjektive Begegnung von Leib zu Leib: (zwischen)leibliche Resonanz	70
3.2. (Leib)Phänomenologie und (Heil)Pädagogik – ein blitzlichtartiger Ein- und Überblick	73
4. Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgabengebiet – eine Frage des Bildungsbegriffs?	77
4.1. Sich-Fremd-Werden als (konstitutiver) Moment von Bildung	77
4.2. Das Dialogische als (intersubjektiver) Erfahrungsraum bildender Verhältnisse	82
5. Conclusio	89
Literaturverzeichnis	95
Anhang	106

Einleitung

Problemskizze

„Schmerz ist in sich doppelt schmerzhaft, weil er zugleich ein quälendes *Rätsel* ist“, so der niederländische Biologe (unter anderem auch Psychologe, Physiologe, Sportmediziner und einer der Hauptbegründer der psychologischen Anthropologie) Buytendijk (1948, 24; Hervorhebung T.O.) in seinem Werk *Über den Schmerz* in den späten 1940er Jahren. Der Schmerz als Phänomen, als integraler und damit anzuerkennender Bestandteil leiblichen Seins, fasziniert und beschäftigt den Menschen seit jeher – so waren und sind verschiedene Wissenschaften fortwährend an der Erforschung des Schmerzes beteiligt, allen voran die Medizin, aber auch Philosophie (hierbei sind insbesondere phänomenologische Zugänge zu erwähnen) und Theologie widmen sich der theoretischen Auseinandersetzung (Dederich 2009b, 12). Im thematischen Zusammenhang kommt zudem auch der Kunst ein hoher Stellenwert zu¹: Auch ihre Versuche, die Komplexität des Schmerzes ‚einzufangen‘ und zu entschlüsseln, reichen tief in die Menschheitsgeschichte hinein (Blume et al. 2007).

Die Vielzahl verschiedener, sich historisch wandelnder (interdisziplinärer) Zugänge hat in der Vergangenheit zur Entwicklung eines Repertoires an heterogenen Theoremen und damit zusammenhängenden Perspektiven auf den Schmerz beigetragen; es wurde stetig spezifisches Wissen produziert, das sich wiederum auf (diskursive) Praktiken im Hinblick auf die „Deutung und Bewältigung des Schmerzes“ (Dederich 2009b, 13) auswirkte, in logischer Konsequenz also den gesellschaftlichen Umgang mit der Thematik maßgeblich beeinflusste und umgekehrt (ebd.). Ehe ein in diesem Zusammenhang folgenreicher Kernaspekt historischer Entwicklung beleuchtet wird, kann im Sinne einer umfassenden kritisch-reflexiven Auseinandersetzung mit Schmerz an dieser Stelle nicht darauf verzichtet werden, vorzuschicken, dass Schmerz keineswegs eine starre, isolierte Kategorie darstellt, sondern vielmehr als sozial und kulturell geprägte Konstruktion identifiziert werden kann (ebd., 23; siehe auch Le Breton 2003; List 1999): „Die kulturelle Dimension des Schmerzes ... zeigt sich in seiner Einbettung in gesellschaftliche und symbolische Sinnzusammenhänge“ (Dederich 2009b, 24). Forschungsergebnisse verweisen weiterführend darauf, „dass die Schmerzwahrnehmung neben

¹ Von 20.9.2018 – 25.8.2019 fand beispielsweise im Dom Museum Wien eine Ausstellung zum Thema Schmerz mit dem Titel ‚*Zeig mir deine Wunde*‘ statt.

ihrer physiologischen Bedingtheit und ihrer Abhängigkeit von individuellen psychologischen Dispositionen und Verhaltensmustern auch durch kulturelle Faktoren beeinflusst wird“ (ebd.).² Erscheint der Schmerz in manchen Kulturen auch heute noch als bedeutender, sinngebender „Trittsstein auf dem individuellen Heils- oder Erlösungsweg“ (Dederich 2009b, 13) und galt der Schmerz lange „als Schicksal, als gewaltsame Fatalität, mit der man vorübergehend oder das ganze Leben lang übereinkommen musste“ (Le Breton 2003, 183), lässt sich im Hinblick auf die sogenannte „europäische Kultur“ (ebd.) seit Beginn der Neuzeit eine klare Tendenz zur Schmerzvermeidung und -bewältigung beobachten (ebd.): „Der Schmerz wird nicht mehr als untrennbarer Bestandteil des menschlichen Schicksals akzeptiert“ (ebd.). Ausschlaggebend für diese Entwicklung waren primär die rasanten medizinischen Fortschritte³, die das ursprüngliche menschliche Ausgeliefertsein an den Schmerz mehr und mehr aufweichten und diesen zu verobjektivieren versuchten (ebd., 183ff.). Folglich (und dies lässt sich bis heute beobachten) ging „das Problem des Schmerzes ... vollkommen in die Zuständigkeit der Medizin über“ (ebd., 188). Wohl bedacht, die zweifellos positiven Aspekte der medizinischen Möglichkeiten nicht außer Acht zu lassen, formuliert der bereits zitierte Buytendijk (1948, 15) schon vor über 70 Jahren, dass mit dieser skizzierten Tendenz jedoch „der schmerzliche Zug der Verletzbarkeit“ (ebd.) des Menschen verloren gegangen sei. Diese Annahme greift auch Dederich (2009b, 13) aus aktuellerem Standpunkt auf, indem er die Frage formuliert, ob mit den radikalen „Bestrebungen zur Abschaffung des Schmerzes“ (ebd.) nicht auch die Gefahr einhergehe, dem Individuum „eines Teils seiner Menschlichkeit zu berauben“ (ebd.) und damit nicht nur die (medizinische) *Objektivierung* des Schmerzes an sich stetig und unkritisch zu reproduzieren, sondern diese ebenso auf das Schmerz*subjekt* zu übertragen.

Das folgende Zitat leitet hierbei grundlegende Überlegungen ein, die die Notwendigkeit, diese Frage aufzuwerfen, in besonderem Maße verdeutlicht: „In einer Gesellschaft, die weder das Leiden noch den Tod ... als natürliche Gegebenheiten der menschlichen Bestimmung anerkennt, steht er [der Schmerz; Anm. T.O.] für etwas, das noch schlimmer ist als der Tod“ (Le Breton 2003, 188). Die hier angeführten Worte unterstreichen abermals die bereits angeführten

² In diesem Kontext soll an die Bedeutung sozialisationstheoretischer Aspekte erinnert werden, denn nicht bloß der Gesellschaft als Gesamtes, sondern auch der Familie als erste wichtige Sozialisationsinstanz im Besonderen kann hierbei insofern hohe Relevanz zugesprochen werden, als diese für Heranwachsende spezifische Deutungs- und Umgangsformen bereitstellt, die deren jeweilige Perspektive auf sowie den (auch späteren) Umgang mit Schmerz maßgeblich prägen und beeinflussen (Riess 2014, 209). An dieser Stelle sei beispielsweise auf die Bedeutung und den symbolischen Gehalt des (alt)bekannten Satzes „Ein Indianer kennt keinen Schmerz“ verwiesen (siehe auch Fröhlich 2015, 231).

³ Zu erwähnen sind unter anderem frühe Forschungsentwicklungen des 18. Jahrhunderts im Bereich der Chemie, hierbei insbesondere die „Entwicklung von Substanzen mit betäubender Wirkung wie Lachgas, Äther, Morphin und Chloroform“ (Le Breton 2003, 184).

gesellschaftlichen Tendenzen zur Schmerzverdrängung und verweisen dabei auch auf spezifische Parallelen, die zwischen den Themen Tod und Schmerz auftauchen; dies scheint wenig verwunderlich, rufen doch beide Bereiche gleichermaßen jene leiblichen ‚Begrenzungen‘ des Individuums schmerzlich in Erinnerung, die nur allzu gern ausgeklammert werden (Jennessen 2016, 276). Eine Formulierung von Jennessen (ebd.), die ursprünglich im Zusammenhang von „Palliativ Care“ für Menschen mit Körperbehinderung getätigt wurde, zeigt hierbei auf, dass sich der „direkte, unmittelbare Umgang“ (ebd.) mit betroffenen Personen (in diesem Fall sterbende) für Nichtbetroffene als äußerst schwierig darstellt, da diese in der Interaktion mit den Betroffenen indirekt „der Begrenztheit des eigenen Lebens“ (ebd.) begegnen. Dies scheint in abgeschwächter Form auch auf die Schmerzthematik übertragbar zu sein. Die skizzierte „große Irritation, die sich meist auf der Ebene einer Verhaltensunsicherheit zeigt“ (ebd.), erscheint im Hinblick auf die beobachtbare (medial genährte) Enttabuisierung, auf Basis derer etwa Krieg, Tod, Krankheit – zusammenfassend: das volle Repertoire an menschlichem Leid – zum allgegenwärtigen Bestandteil des Alltags geworden sind, verwunderlich (ebd.). Doch – und dies scheint in diesem Zusammenhang ausschlaggebend – handelt es sich dabei stets und immerzu um die (aus sicherer Distanz beobachtbare) Wahrnehmung der Verletzlichkeit der*des gegenüberstehenden *Anderen*. Es wird hier eine Trennlinie zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen gezogen, die keineswegs bloß im Zusammenspiel von einzelnen involvierten Akteur*innen eine bedeutende Rolle spielt. Es besteht vielmehr die Gefahr, eine solche Trennung auch im Hinblick auf die institutionelle politisch-gesellschaftliche Wirklichkeit zu übertragen und über die Entfaltung von hierarchischen Machtstrukturen all jene Menschen mit Schmerzproblematik zu verbesondern und/oder sie in ihrem jeweiligen Sein zu isolieren – dabei ist es geradezu die Wucht der „Einsamkeit des Schmerzes“ (Dederich 2009b, 20ff.), die die Betroffenen trifft, mit der sie unweigerlich konfrontiert sind und die – durch die soeben skizzierte (mögliche) Dynamik – noch maßgeblich verstärkt werden kann.

„Kann man seine Schmerzen mit jemandem teilen, so, wie man – laut Sprichwort – Leid teilen kann?“ Mit diesen Worten kann mit Fröhlich (2015, 233) auf den Ursprung der hier angesprochenen Einsamkeit verwiesen werden. Will die hier aufgeworfene Frage rational und wahrheitsgetreu (gleichermaßen kritisch hinterfragend, ob ‚Wahrheit‘ hier überhaupt ein treffender Begriff sein kann) beantwortet werden, so müsste sie wohl ehrlicherweise verneint werden; doch trotz und gerade *aufgrund* der Unmöglichkeit, das eigene Schmerzerleben bzw. die subjektive Schmerzwahrnehmung anderen Personen gegenüber derart zu artikulieren, dass

diese auch nur eine vage Vorstellung der eigenen Empfindung haben bzw. nachempfinden könnten, spielt das ‚Außen‘ für Betroffene eine maßgebliche Rolle (Dederich 2009b, 21). So zeigen etwa die „Erfahrungen aus Palliativmedizin und Sterbebegleitung ... in diesem Zusammenhang, dass bei Sterbenden sich die Nähe anderer Menschen lindernd oder gar beseitigend auf den Schmerz auswirken kann, der niemals ein rein ‚physischer‘ ist, sondern den ganzen Menschen berührt“ (Le Breton 2003, 194)⁴. Neben dem unverzichtbaren Wissen darüber, dass Schmerz also keinesfalls bloß auf rein körperliche Symptome/Empfindungen reduziert werden kann, sondern vielmehr von verschiedenen Schmerzdimensionen auszugehen ist (Belot 2009, 88ff.; Dederich 2009b, 27; Schlichting 2017c, 25ff.), die sich wechselseitig beeinflussen und eine strikte Trennung von physischem und psychischem Schmerz praktisch unmöglich machen (Belot 2009, 93ff.), sind auch Anerkennung, „Sensibilität, Anteilnahme und Mitgefühl“ (Dederich 2009b, 21) für Menschen mit Schmerzproblematik ebenso von Bedeutung, wie „angemessene Worte“ (ebd.) und/oder „die [stetig präsente; Anm. T.O.] Bereitschaft zuzuhören“ (ebd.). Empathie und Wohlwollen seitens des Umfelds sowie eine stetige Offenheit für (dialogisch ausgerichtete) *Kommunikationsprozesse* auf Augenhöhe, die laut Stinkes (2016, 22) vor allem auch nonverbal, also ohne den „Gebrauch unserer Sprache in Worten und in Schriftzeichen“ ablaufen können („Leibdialog“), sind damit unabdingbar. Ein wertschätzender Dialog muss hierbei vor allem dynamisch sein und die ‚Individualität‘ des Schmerzes berücksichtigen (können) – aufgrund dessen bedarf es einer Reflexion der aktuellen Situation des*der Betroffenen sowie seiner*ihrer je eigenen, sich möglicherweise rasch verändernden Bedürfnisse; inwiefern Betroffene in ihrem realen Lebensalltag tatsächlich auf solche Kommunikationsangebote ihres Umfelds stoßen, ist fraglich – die Brisanz dieser Frage steigert sich, je weniger die Betroffenen zur lautsprachlichen Kommunikation fähig sind (Maier-Michalitsch 2009b, 8). So kann davon ausgegangen werden, dass die Schmerzen einer Vielzahl von Personen nach wie vor „unterschätzt, missgedeutet oder [gar; Anm. T.O.] ignoriert werden“ (ebd.).

„Schmerzen haben heißt *Gewissheit* haben. Von Schmerzen hören heißt [immer auch; Anm. T.O.] *Zweifel* haben“ (Scarry 1992, 26; Hervorhebung im Original). Um diese bestehende zweifelnde Unsicherheit muss daher gewusst werden – und zwar von (Noch?-)Nicht-Betroffenen, Angehörigen ebenso wie von Fachkräften, die vermehrt mit dem Schmerz des Gegenübers konfrontiert sind –, jedoch darf sie in keinem Fall einer unhinterfragten

⁴ In Anlehnung an Dame Cicely Saunders, Begründerin der (modernen) Hospizbewegung (Mehta, Chan 2008, 27), wird im Bereich der Sterbebegleitung in diesem Zusammenhang von *total pain* gesprochen (ebd., 26).

Legitimation des Nicht-Handelns dienen; so formuliert Fornefeld (2000b, 31) beziehungsweise auf die Bedeutung ethischer Werte passenderweise: „An Stelle von Verdrängung sollten wir Mut zum Umdenken entwickeln und wieder eindeutig Position für die Menschen und das Leben in seiner Unbestimmbarkeit und Unzulänglichkeit beziehen“, Themen, die die leibliche Vulnerabilität des Individuums betonen, „nicht zu wollen heißt gleichzeitig das Leben nicht zu wollen, weil das eine ohne das andere nicht zu haben ist“ (ebd.). Den Schmerz der*des Anderen auszublenden, zu ignorieren, den ‚Subjekten des Schmerzes‘ das Wort zu entziehen und sie damit nicht in ihren individuellen Bedürfnissen ernst zu nehmen, ist keine Option, soll im Rahmen einer ethischen Verantwortung agiert werden (ebd.), denn „wenn die Verbalisierung des Schmerzes – und damit seine Überführung in eine biografische Erfahrung – nicht gelingt, droht er sinnlos zu bleiben“ (Dederich 2009b, 27). Die erwähnte *Sinn*-losigkeit verweist hierbei auf die erfahrene Ohnmacht des „Gefangen- und Eingeschlossenseins in den Schmerz“ (ebd.) sowie auf die drohende Gefahr des Rückzugs, der (sozialen) Isolation und Exklusion – mögliche Widerfahrnisse, die in Kauf genommen werden, wenn Fragen rund um den Schmerz im Allgemeinen sowie in Bezug auf die Schmerzbegleitung Betroffener im Spezifischen einseitig bis nicht ausreichend gestellt werden oder ganz ausbleiben: „Alle Forschungsarbeiten zum Schmerz zeigen, dass er dann unerträglich wird, wenn Menschen ihm ausgeliefert sind und keine Hilfe [auch im Sinne der Anerkennung der jeweiligen Bedürfnisse; Anm. T.O.] in Sicht ist“ (ebd.).

In Anbetracht der nun dargelegten Erläuterungen kann resümierend festgehalten werden, dass eine theoretische Auseinandersetzung mit Schmerz nicht nur gesamtgesellschaftliche Entwicklungen und Dynamiken problematisiert, sondern diese auch zur Reflexion mit der je (eigenen) Leiblichkeit und Endlichkeit herausfordert. Ebenso konnte skizziert werden, dass sich der Schmerz geradezu durch seine Komplexität und Mehrdimensionalität auszeichnet und von Schmerz betroffene Individuen vermehrt der Gefahr ausgesetzt sind, von der „Einsamkeit des Schmerzes“ (ebd.) überwältigt und in sie eingeschlossen zu werden, sofern keine adäquaten Unterstützungs- und Begleitungsmaßnahmen vorhanden sind bzw. bereitgestellt werden. Wird davon ausgegangen, dass (heil)pädagogische Bemühungen immer da ansetzen, „wo eine Person durch Desintegrationsprozesse aus Identität, Sozietät und Normativität in existenzgefährdende Isolation getrieben zu werden droht“ (Kobi 2004, 120), bestünde im Lichte der vorangegangenen Worte kein Zweifel darüber, den Schmerz als (heil)pädagogisches Themenfeld anerkennen und begründen zu können. Jedoch lässt ein Überblick über publizierte Fachliteratur (wie im folgenden Abschnitt *Forschungsstand und Forschungslücke* sowie daraus

resultierende Forschungsfrage noch im Detail zu zeigen ist) die Frage aufkommen, inwiefern der Schmerz an sich sowie die Schmerzbegleitung Betroffener tatsächlich Eingang in den Diskurs der klassischen Heilpädagogik sowie der Inklusiven Pädagogik gefunden hat und inwiefern diese Themen bisher zu einem genuin (heil)pädagogischen bzw. inklusionspädagogischen Aufgabengebiet erklärt wurden. Wie auch die folgenden Ausführungen zeigen werden, wurde diese Frage bisher nicht zum Gegenstand (heil)pädagogischer Auseinandersetzungen und daher nicht ausreichend reflektiert.

Forschungsstand und Forschungslücke sowie daraus resultierende Forschungsfrage

„Schmerz als bio-psycho-soziales Gesamtphänomen hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche eines Menschen. Umso wichtiger ist eine effiziente Schmerztherapie, die die unterschiedlichen Aspekte des ... Schmerzerlebens berücksichtigt und den Menschen nicht auf ein rein bio-mechanisches Modell reduziert. Individuell abgestimmte Therapiekonzepte enthalten sowohl medikamentöse oder invasive Verfahren, psychologische Schmerztherapie, physikalische Medizin und, wenn nötig, Unterstützung durch SozialhelferInnen und andere medizinische Berufe“ (Bachinger et al. 2018, 216).

Die hier angeführten Worte sind einem Kapitel des ersten *Schmerzberichts Wien 2018/Vienna Pain Report 2018* entnommen, der vom Magistrat der Stadt Wien (2018) herausgegeben wurde. Auffällig – und angesichts der dargestellten Problemskizze von besonderem Interesse – erscheint hier, dass unter den erwähnten mit Schmerz assoziierten Professionen keinerlei Verbindung zu pädagogischen Berufsgruppen hergestellt wird. Auch der Versuch, das Dokument als Gesamtes hinsichtlich der Erwähnung von Pädagogik bzw. pädagogischem Fachpersonal zu untersuchen, bleibt erfolglos – zwar werden im thematisierten Bericht neben Sozialarbeiter*innen auch Pflegepersonen genannt (Leithner 2018, 248), grundsätzlich kann jedoch eine Überrepräsentanz medizinischer Berufsgruppen festgestellt werden, was angesichts der bisher dargestellten Ausführungen wenig verwunderlich scheint. Dass der Pädagogik als Profession im Kontext von Tätigkeitsbereichen, die von der Arbeit mit und dem Kontakt zu Schmerz betroffenen geprägt sind, eine untergeordnete Rolle zukommt, führt auch eine über die Homepage der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) einsehbare Debatte mit differenter Akzentuierung vor Augen: Im Fokus steht hierbei eine im Jahre 2014 herausgegebene, adaptierte Version einer Broschüre mit dem Titel „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene“ (Österreichische Palliativgesellschaft 2018, [1]), deren Überarbeitung laut Homepage vor allem von „der Palliativcommunity nicht nur positiv gesehen [,sondern; Anm.

T.O.] ... auch kritisch diskutiert“ (ebd.) wurde. Grund für die kritische Diskussion war die erstmalige Nennung von Sozialpädagog*innen als Bestandteil des allgemeinen Personals (ebd.). Eine Überarbeitung der Broschüre wurde insofern verlangt, als zum damaligen Zeitpunkt „nicht klar [gewesen sei; Anm. T.O.], welche Aufgaben im Speziellen von Sozialpädagoginnen/-pädagogen im *Erwachsenenpalliativbereich* übernommen werden“ (ebd.; Hervorhebung T.O.) sollten. Neben der allgemeinen Tendenz, pädagogisches Handeln aus dem Zuständigkeitsbereich zu verbannen bzw. dieses weiterhin davon fernzuhalten, lässt sich noch weiteres beobachten: Aus einer kritischen Perspektive kann vermutet werden, dass die wiedergegebenen Worte auf eine spezifische Auffassung von Pädagogik im Allgemeinen (sowie von Bildung im Spezifischen) verweisen – möglicherweise ein Verständnis, das pädagogisches Agieren auf eine bestimmte Lebensspanne reduziert bzw. spezifische Personengruppen aus dem Bezugsfeld pädagogischer Interventionen herauslöst, obwohl doch „Bildung sich [unabhängig von der jeweiligen Lebenslage; Anm. T.O.] weder an einem spezifischen Entwicklungsalter noch an einer spezifischen Begabung orientiert“ (Stinkes 2008, 85).

Die (oftmals dominant vorherrschende) Idee, pädagogisches Denken und Handeln könne auf den Bereich der Kindheit und/oder Jugend beschränkt werden, lässt sich nicht bloß in außerpädagogischen Kontexten finden, sie spiegelt sich (sogar!) auch im Hinblick auf eine Recherche bisher publizierter (heil)pädagogischer Fachliteratur wider. Bezugnehmend auf den allgemein sehr bescheidenen Diskurs rund um das Themenfeld Schmerz(begleitung) und (Heil)Pädagogik fällt auf, dass sich viele theoretische Auseinandersetzungen, zwar mit jeweils verschiedenen Ausgangspunkten, auf die Begleitung von *Kindern und Jugendlichen* beziehen. Ehe im Folgenden auf spezifische Literatur eingegangen wird, soll an dieser Stelle eine Beobachtung geteilt werden, die sich im Zuge einer intensiven Literaturrecherche (die zur Erhebung des aktuellen Forschungsstandes notwendig war) ergeben hat und sich darauf bezieht, dass sich die Nennung spezifischer Autor*innen hierbei stetig wiederholte; kurzum: Man stößt immer wieder auf dieselben (wenigen) Personen, die sich der Thematik widmen – aufgrund dessen erschien es sinnvoll, die folgenden Ausführungen eher nach den jeweiligen Personen, als ausnahmslos nach thematischen Schwerpunkten zu gliedern.

Wie bereits erwähnt, fokussieren viele Publikationen die Lebensspanne Kindheit/Jugend: So widmen sich etwa Renner und Walter-Klose (2018) dem Thema Schmerzdiagnostik und beziehen ihre Überlegungen dabei insbesondere auf den *schulischen* Bereich. In ihrem

Zeitschriftenbeitrag mit dem Titel *Schmerz geht auch die Schulen an! Schmerzdiagnostik bei Kindern mit cerebralen Bewegungsstörungen in schulpädagogischen Handlungsfeldern* (ebd.) betonen die Autoren, dass Schmerzbegleitung in pädagogischen Kontexten bisher weitgehend ausgespart wurde, dies sei dringend nachzuholen, denn Schmerzen „wahrzunehmen und zu reduzieren ist pädagogische Aufgabe“ (ebd., 313). Trotz dieser Aussage bleibt eine dezidierte *pädagogische* Begründung der Schmerzbegleitung aus⁵, selbiges gilt auch für eine Monografie von Walter-Klose (2012), in der an manchen Stellen die Bedeutung der Berücksichtigung von Schmerzen für die gelingende Umsetzung eines inklusiven Unterrichts angeführt wird. Schwarzenberg (2013a; 2013b) setzte sich mit dem Thema der sogenannten thanatopädagogischen⁶ Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit lebensverkürzenden Krankheiten auseinander und stellt dabei konkrete Bezüge zu(r) Schmerz(begleitung) her; ausdrücklich bezieht sie sich in ihren Ausführungen hierbei vor allem auf Jennessen (2008, 19), der den Begriff *Thanatopädagogik* ursprünglich geprägt hat. Wie Jennessen (2008) hat auch Fröhlich (2012; 2015) einen bedeutenden Beitrag zur Verbindung von Schmerz(begleitung) und Pädagogik geleistet; so schlägt er den Begriff *Palliative Pädagogik* vor und begründet die Notwendigkeit einer pädagogischen Auseinandersetzung mit folgender (schlichten) Erklärung: „Schmerz hat eine pädagogische Komponente, wenn Schmerz nicht nur medizinisch, sondern auch pädagogisch beantwortet wird“ (Fröhlich 2015, 231). Vorrangig bezieht auch er sich auf die Begleitung von Kindern, spezifisch von jenen „mit sehr schweren und komplexen Beeinträchtigungen“ (ebd.). Fröhlich (ebd.) begründet diese Schwerpunktsetzung folgendermaßen: Haben Kinder im Allgemeinen oftmals Schwierigkeiten damit, ihre jeweilige Schmerzwahrnehmung zu lokalisieren (ebd., 233), so potenziert sich diese Problematik bei Kindern mit Behinderung(en) nochmals, da diese oftmals zusätzlich in ihren Kommunikationsfähigkeiten eingeschränkt sind (ebd., 231). Zudem müsse laut Fröhlich (ebd.) davon ausgegangen werden, dass diese Kinder vermehrt eine „Desensibilisierung der besonderen Art“ aufweisen, da sie es mehr oder minder gewöhnt sind, Schmerzen als Bestandteil ihres Lebens anzuerkennen: „Ihre Spastik, die Kontraktionen, die einseitige Positionierung, Fixierungen, Luxationen, Refluxstörungen, all dies sind chronische Schmerzquellen, die häufig auch von dem sozialen Umfeld mehr oder weniger hilflos hingenommen werden.“ Um eine bestmögliche Schmerzbegleitung dieser Kinder zu

⁵ Vorweg (und um die stete Formulierungswiederholung zu vermeiden): Dieser Hinweis bzw. diese Kritik lässt sich auch auf alle weiteren erwähnten Literaturquellen beziehen, zu denen nicht explizit Gegenteiliges erwähnt wird.

⁶ Zur Ermöglichung der (inhaltlichen) Einordnung des Begriffs *Thanatopädagogik*: Unter *Thanatologie* kann „die interdisziplinäre Wissenschaft des Todes“ verstanden werden (Feldmann 2010, 7). „Thanatopädagogik meint hier [also; Anm. T.O.] Pädagogik im Kontext von Sterben, Tod und Trauer“ (Schwarzenberg 2013b, 45).

ermöglichen, dürfe – basierend auf der konzeptuellen Verortung Palliativer Pädagogik – Schmerz weder bagatellisiert noch dramatisiert werden (ebd., 234); ausgehend von der „Wertschätzung des Körpers“ (ebd., 235) als „Kernmerkmal“ (ebd.) dieses Konzepts, soll der Schmerz Anerkennung erfahren, ihm soll Raum gegeben werden, denn: „Schmerz braucht einen Namen“ (ebd., 238). Damit ein hier geforderter adäquater Umgang mit Schmerz gewährleistet werden kann, bedarf es reflektierter Personen, die geschult sein müssen: „Je größer die Fachkenntnis ... desto ruhiger und ausgeglichener wird wohl gehandelt, desto weniger wird bagatellisiert und dramatisiert“ (ebd., 234). Neben den beiden zuletzt erwähnten Autoren ist Schlichting als eine der wenigen weiblichen Personen⁷, die sich im thematischen Kontext in ausgeprägter Form einer pädagogischen Auseinandersetzung widmen, zu nennen. Publiziert auch sie einen Zeitschriftenartikel zum Thema Schmerz bei Kindern mit schwerer Behinderung und Lebensverkürzung (Schlichting 2014a), so weitet sie ihre Überlegungen – unter anderem auf Basis des bereits näher erläuterten palliativpädagogischen Ansatzes – auch auf Erwachsene mit verschiedenen Behinderungsformen aus (Schlichting, Damag 2013; Schlichting 2014b), jedoch ohne Schmerzbegleitung pädagogisch zu begründen.

Im Hinblick auf theoretische Auseinandersetzungen, die sich im *außerschulischen* Bereich verorten lassen und keinen spezifischen Bezug zu Kindern und/oder Jugendlichen aufweisen, lassen sich einige Beiträge nennen, die allesamt in einer im Jahre 2017 veröffentlichten Ausgabe (Heftthema: Schmerzen) der Zeitschrift *Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten*⁸ zu finden sind. In der besagten Heftausgabe ist Schlichting, anders als die restlichen Autor*innen, mit gleich drei Beiträgen präsent: Neben der Beschäftigung mit Schmerzen bei Menschen mit mehrfacher Behinderung (Schlichting 2017c) befasst sie sich wie auch Nüßlein (2017a) mit dem Thema der Schmerzlinderung und -reduktion (Schlichting 2017a). Zudem befindet sich in der Zeitschriftenausgabe auch ein Beitrag mit dem Titel *(Heil-)Pädagogik und Schmerzen* (Schlichting 2017b), in dem sie sich ausnahmslos auf Menschen mit schwerer Behinderung bezieht. Zur pädagogischen Aufgabe schreibt Schlichting (ebd., 61) darin: „Die pädagogische Aufforderung besteht darin, den Tag für einen Menschen mit Schmerzen bestmöglich zu gestalten.“ Fichtmair (2017), Zimmermann (2017) sowie Nüßlein (2017b) veröffentlichen Beiträge zum Themenfeld Schmerzerkennung (jeweils bezogen auf Menschen mit unterschiedlichen Behinderungsformen), zudem beinhaltet die Ausgabe einen

⁷ Erwähnenswert ist auch der etwas ältere Zeitschriftenbeitrag von Wendell (1999) mit dem Titel *Feminismus, Behinderung und die Transzendenz des Körpers*, in dem die Autorin ihre eigenen Erfahrungen mit chronischen Schmerzen reflektiert.

⁸ Zum damaligen Zeitpunkt trug die Zeitschrift noch den Namen *Behinderte Menschen* – mit der Ausgabe bzw. Nummer 1/2020 erfolgte die Umbenennung.

Beitrag von Stockmann (2017) mit dem Titel *Schmerztherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung* (welcher auch Darlegungen zur Schmerzbegleitung beinhaltet)⁹.

Hinsichtlich der Erwähnung von pädagogischen Publikationen mit dem Themenschwerpunkt Schmerz ist neben der hier erwähnten Zeitschriftenausgabe auch ein Sammelband mit dem Titel *Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen* (Maier-Michalitsch 2009a) erschienen, der Beiträge verschiedener Disziplinen (neben (Heil)Pädagogik etwa Medizin, Psychologie, Philosophie, Theologie) vereint. Neben Einzelbeiträgen zu oftmals erwähnten ‚Kernthemen‘ (Schmerzerkennung, -reduktion, -therapie) bieten Nowak (2009) und Naumann (2009) Einblick in die Perspektive von Betroffenen und Eltern Schmerz betroffener. Hervorzuheben ist zudem der Beitrag von Dederich (2009b) *Schmerz – eine philosophische Betrachtung*, in dem er darauf hinweist, dass sich die „deutschsprachige Sonderpädagogik und Behindertenhilfe ... bisher noch nicht ernsthaft des Themas Schmerz angenommen“ (ebd., 28) hat. Interessanterweise erscheint im selben Jahr auch in der Zeitschrift für Heilpädagogik ein Beitrag mit sehr ähnlichem Inhalt (teils idente Textbausteine), jedoch trägt er den Titel *Der Körper und der Schmerz – Kein Thema für die Behindertenpädagogik?* (Dederich 2009a). Zwar wird auch hier an manchen Stellen ebenso wie im ersterwähnten Beitrag auf die Versäumnisse ausreichender Thematisierung im heilpädagogischen Kontext verwiesen, eine explizite pädagogische Begründung von Schmerzbegleitung bleibt jedoch auch hier aus. In Bezug auf den hier genannten Autor soll der Vollständigkeit halber nicht darauf verzichtet werden, auf dessen Monografie *Körper, Kultur und Behinderung* (Dederich 2007) aufmerksam zu machen; diese beinhaltet ein Kapitel mit dem Titel *Schädigung und Schmerz*, in dem – unter Bezugnahme auf phänomenologische Arbeiten – die (mögliche) Relevanz der Reflexion von Schmerz für die Disability Studies diskutiert wird (ebd., 156ff.).

Die vorangegangenen Ausführungen konnten verdeutlichen, dass es nur wenige nennenswerte Auseinandersetzungen gibt, die für den hier thematisierten Bezugsrahmen von Relevanz sind; eine Vielzahl der veröffentlichten Publikationen bezieht sich auf den Umgang mit Schmerzen von Kindern und Jugendlichen. Wird Schmerz(begleitung) außerhalb dieser Zielgruppe und im außerschulischen Bereich ansatzweise thematisiert, fällt auf, dass dies nur im Kontext von schwerer und mehrfacher und/oder geistiger Behinderung geschieht. Diese

⁹ An dieser Stelle sei erwähnt, dass ich zwischen *Therapie* und (heil)pädagogischer *Begleitung* insofern unterscheide, als ich ersteres im medizinisch-psychologischen Kontext verorte. Ausgehend von der Annahme „einer zunehmenden *Pädagogisierung der Therapie* einerseits und einer *Therapeutisierung der Pädagogik* andererseits“ (Böhm 1992, 131; Hervorhebung im Original) kann in diesem Zusammenhang auf eine lesenswerte Auseinandersetzung von Winfried Böhm mit dem Titel *Über die Unvereinbarkeit von Erziehung und Therapie* (1992) verwiesen werden.

Schwerpunktsetzung lässt sich auch im Programm verschiedener Fachtagungen wiederfinden, die zwischen den Jahren 2008 und 2015 in Deutschland stattgefunden haben (Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e.V. [2019]; Stiftung Leben pur 2019; Bienstein, Klauß 2015). Obgleich die Hervorhebung dieses Personenkreises – etwa durch die eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit über Schmerz(en) – nachvollzogen werden kann, ist mit Blick auf den Forschungsstand von einem relativ einseitigen Fokus innerhalb der Disziplin auszugehen, da – wie im Folgenden noch zu zeigen ist – viele weitere Personengruppen, die gleichermaßen mit der Schmerzproblematik konfrontiert sind, bisher zu wenig Berücksichtigung finden. Auffällig ist auch, in welchem Zeitraum die vorgefundenen Quellen veröffentlicht wurden – angesichts der Erscheinungsdaten kann daher geschlussfolgert werden, dass Schmerz im Allgemeinen sowie Schmerzbegleitung im Spezifischen ein relativ junges Themengebiet der (Heil)Pädagogik darstellt. Resümierend – und für die vorliegende Abhandlung von zentraler Bedeutung – kann zudem festgehalten werden, dass es bisher zu keiner dezidierten Aufarbeitung der Frage kam, inwiefern Schmerzbegleitung im Sinne einer Lebensbegleitung als (heil)pädagogisches Aufgabenfeld begründet werden kann. Zur Schließung dieser Forschungslücke erscheint eine kritische Analyse bestehender Wissensformationen in diesem Kontext von besonderer Relevanz. Dies – angesichts der bereits skizzierten Notwendigkeit, den spezifischen Bedürfnissen Schmerz betroffener in einer angemessenen Art und Weise zu begegnen – umso mehr, als bekanntlich davon auszugehen ist, dass jegliches Professionswissen stets handlungsanleitenden Charakter aufweist (Weisser 2004, 41). Wissen, (Professions-)Feld und dessen Akteur*innen sind also immer wechselseitig aufeinander bezogen (ebd.). In Anlehnung an diskursanalytische Überlegungen Weissers (ebd.) kann daher weiter geschlussfolgert werden: Die Analyse eines Fachdiskurses im Allgemeinen sowie eine in dieser Masterarbeit fokussierte (damit verknüpfte) Beleuchtung disziplinärer Denkkollektive sind hilfreiche ‚Instrumente‘ „zur Entwicklung und Kritik sonderpädagogischen Wissens mit unmittelbarer Relevanz für das ... [jeweilige; Anm. T.O.] Feld und seine Akteure, weit über die professionellen Asyle hinaus (ohne sie freilich zurück zu lassen).“

Da Fachzeitschriften „das gesamte thematische Spektrum“ (Buchner, Koenig 2008, 17) einer Disziplin repräsentieren und damit in spezifischer Weise „über den Wissensstand eines Fachs“ (ebd.) Aufschluss geben können, bietet sich die Analyse eben jener Textgattung in besonderem Maße an. Aufgrund der Auswirkungen der völlig unerwarteten COVID-19-Pandemie, die den Zugang zur Fachbereichsbibliothek erst gänzlich verunmöglicht und dann radikal eingeschränkt

haben, wurde dieses ursprünglich geplante Vorhaben (im Detail: Beleuchtung des (heil)pädagogischen Diskurses am Beispiel einer Zeitschriftenanalyse) – vor allem aus Effektivitätsgründen und auch, weil nicht konkret einschätzbar ist, wie sich die Lage diesbezüglich in naher Zukunft gestalten wird – kurzfristig verworfen. Der Blick auf bereits genannte Wissensordnungen kann und soll selbstverständlich dennoch nicht aus dem Fokus verschwinden, soll der Erörterung einer Fragestellung, die sich auf eine spezifische Disziplin bezieht, in adäquater Weise nachgegangen werden. Anstelle der Analyse von Fachzeitschriften rückt nun jedoch die (intensive) Beleuchtung heilpädagogischer Systementwürfe, die von Personen entwickelt wurden, deren Werke als (moderne) Klassiker zu betiteln sind (konkret: Kobi (2004), Speck (2008) und Jantzen (2007)). Ein solches Unternehmen scheint im thematischen Kontext insofern von Bedeutung, als anzunehmen ist, dass disziplinspezifischen Grundlegungsversuchen im Hinblick auf (Re)Produktionsprozesse disziplinärer Denkkollektive und -stile eine bedeutende Rolle zukommt.

Angesichts der vorhergehenden Darlegungen – und an die unerwartet entstandenen Rahmenbedingungen angepasst – hat sich folgende forschungsleitende Fragestellung entwickelt:

Inwiefern hat Schmerz(begleitung) als Themen- bzw. Aufgabengebiet Eingang in den Diskurs der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik gefunden und inwiefern kann Schmerzbegleitung als Bestandteil (heil)pädagogischer Lebensbegleitung begründet werden?

Methodisches Vorgehen

Auf der Suche nach einem geeigneten Theoriegebäude bzw. theoretischen Grundlagen, die sich zur Beantwortung der Forschungsfrage als relevant und fruchtbar erweisen, erschien es von maßgeblicher Bedeutung, ausnahmslos Ansätze in Erwägung zu ziehen, die grundlagentheoretisch in der Lage sind, die fundamentale Vulnerabilität des menschlichen Seins zu fassen und diese in ihrer Komplexität anzuerkennen – und zwar, ohne sie auflösen zu wollen und damit unweigerlich zu entfremden sowie die Bedeutung der ihr möglicherweise inhärenten Unauflösbarkeit zu verkennen. Ein solcher Blick auf das Individuum bricht dabei unausweichlich mit einem Subjektbegriff, der sich ausnahmslos und einseitig auf Begriffe wie „Autonomie, Kompetenz, ... Eigenverantwortlichkeit“ (Burghardt et al. 2016, 19) bezieht. Im Versuch, den Menschen in seiner Gesamtheit wahrzunehmen, würdigt er vielmehr auch „Phänomene wie Fragilität, Abhängigkeit, Verwundbarkeit und Endlichkeit“ (ebd.). Idealerweise erfolgt hierbei auch die Reflexion des Umstands, dass diese Kategorien zwar

grundsätzlich für die Wesensart aller Individuen gleichermaßen gelten, unter bestimmten Voraussetzungen – und dies wurde bereits in vorhergehenden Abschnitten erläutert – jedoch in unterschiedlichem Maße zum Vorschein kommen und das jeweilige So-Sein bestimmen. Mit anderen Worten: „Alle Körper sind verletzbar, aber nicht alle sind verletzt“ (ebd., 27).

In diesem Zusammenhang erwies sich die Einnahme einer philosophischen Perspektive im Allgemeinen sowie eine philosophisch-orientierte Aufarbeitung im Genaueren für das Vorhaben dieser Masterarbeit von besonderem Interesse. Hierbei ist zu erwähnen, dass Auseinandersetzungen im thematischen Kontext sowohl in der praktischen als auch in der theoretischen Philosophie erfolgen und „explizit und implizit im philosophischen Diskurs der Moderne und Postmoderne virulent“ werden (ebd., 24). In der Philosophie, so könnte zusammenfassend erläutert werden, erscheint „Vulnerabilität als eine anthropologische Grundkonstante ..., die es überhaupt erst ermöglicht, sich mit Fragen der eigenen Existenz zu befassen“ (ebd.). Die (Leib)Phänomenologie, eine philosophische Strömung des 20. Jahrhunderts, die primär von Edmund Husserl – dem „Urvater dieser Leibwissenschaft“ (Schrage 2009, 30) – geprägt wurde, scheint der Forderung jener benötigten reflexiven Positionierung und Distanznahme, die bereits einige Zeilen zuvor angesprochen wurde, inhaltlich-konzeptuell in spezifischer Weise nachzukommen. Dies insbesondere, indem – einer solchen „Schule des Sehens“ (Dederich 2013, 27) methodisch folgend – immer wiederkehrend versucht wird, „das in unmittelbarer sinnlicher Anschauung *Gegebene*, sich *Zeigende*“ (Gröschke 1997, 187; Hervorhebung im Original) möglichst vorurteilsfrei zu betrachten und es in seiner ganz eigentümlichen Verfasstheit hin- und anzunehmen (ebd.; siehe auch Dederich 2013, 26ff.).

„Dies ist [jedoch; Anm. T.O.] eine, wie die Erfahrung lehrt, schwierige Aufgabe. Diese eigentümliche phänomenologische Vorurteilslosigkeit bei der Anschauung der Erscheinung als solcher ist nicht ursprünglich Besitz, sondern mühsamer Erwerb nach kritischer Arbeit und oft vergeblichen Bemühungen ... Und es ist eine immer neue Mühe und ein immer von neuem durch Überwindung der Vorurteile zu erwerbendes Gut: diese phänomenologische Einstellung“ (Jaspers 1973, 48).

Jaspers (ebd.) hebt in und mit diesem Zitat hervor, inwiefern ein solch kritisch-reflexives Vorgehen sowohl mit (Eigen)Motivation als auch mit Denk- und Handlungsstrukturen verknüpft ist, die sich durch Offenheit und Flexibilität auszeichnen. Es ist geradezu dieses offene Herangehen an die sich zeigenden Phänomene, das wertvolle Impulse für die

Heilpädagogik und Inklusive Pädagogik mit sich bringen kann (Dederich 2013, 22ff.). Den (Mehr)Wert philosophischer Betrachtungsweisen hat Kobi (2004, 363) bereits vor einigen Jahren erkannt; er fasst im Hinblick auf die phänomenologische Methode Folgendes zusammen: „Sie bietet die Chance, auch das Unscheinbare, das Randständige, das Abtrünnige und Ausgeschlossene, ja sogar das Absurde und Unverständliche ins Blickfeld zu fassen, ins Bewusstsein zu heben und ihm damit die Existenz zuzubilligen.“ Der „Philosophie als Reflexionsinstanz“ (Dederich 2013, 27) geht es „um die Kultivierung einer Offenheit und Bereitschaft, sich möglichst unvoreingenommen immer wieder in Frage stellen zu lassen und berührbar zu bleiben angesichts des Fremden und Anderen, des Neuen und Überraschenden“ (ebd.). Da sich die primäre Forschungsfrage thematisch innerhalb einer Disziplin verortet, die als „*angewandte* Wissenschaft“ (ebd.; Hervorhebung im Original) zu verstehen ist, reicht es hierbei nicht aus, lediglich Theoriekonstruktionen hinsichtlich ihrer Legitimation zu hinterfragen; Dederich (ebd.) zufolge müsse gleichermaßen stets auch die pädagogische Praxis (mit)reflektiert werden, da die Formulierung von Theoriemodellen unweigerlich mit konkreten Auswirkungen auf die soziale Lebenswelt betroffener Individuen, „behinderter, chronisch kranker und anderer, aus dem gesellschaftlichen Normalitätsspektrum herausfallender bzw. bestimmten Normen nicht entsprechender“ (ebd.), verknüpft ist. Im Zuge dieser Masterarbeit soll der Versuch gewagt werden, verschiedene (Bedeutungs-)Ebenen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik ‚unter die Lupe‘ zu nehmen: Inwiefern konnte Schmerz(begleitung) bisher Eingang in den Fachdiskurs nehmen; handelt es sich um ein bereits (angemessen) berücksichtigtes Themen- und Aufgabengebiet oder ist ein solches (hier geplantes) Unternehmen vielmehr mit der Aufdeckung disziplinärer *Versäumnisse* verknüpft? In einem *ersten* Schritt sollen diese Fragen fokussiert und geklärt werden. Unter Verwendung der hermeneutischen Methode der Literaturanalyse – und eine (leib)phänomenologische Perspektive einnehmend – wird sodann in einem *zweiten* Schritt versucht, eine Aufarbeitung des Schmerzes als leibliche Erfahrung vorzunehmen und zu begründen, inwiefern Schmerzbegleitung als (heil)pädagogisches Themenfeld verstanden werden kann.

Heil- und inklusionspädagogische Relevanz

Im Lichte der vorhergehenden Ausführungen wurde deutlich, dass das in der ersten Zeile dieser Einleitung erwähnte *Rätsel* des Schmerzes (Buytendijk 1948, 24) zwar angenommen und anerkannt werden muss, es jedoch weder im direkten Kontakt mit Schmerz betroffenen noch innerhalb einer wissenschaftlichen Disziplin zur ‚Untätigkeit‘ animieren darf. Dass „der andere Mensch [in bestimmten Aspekten; Anm. T.O.] ein Geheimnis bleibt“ (Stinkes 2018, 305), etwa

dadurch, dass sein jeweiliger Schmerz niemals zur Gänze artikuliert und von anderen nachempfunden werden kann, betont zwar den „Geheimnischarakter des Anderen“ (ebd., 306), verweist Stinkes (ebd.) zufolge jedoch auch auf die „Verwundbarkeit des Anderen, seine Sterblichkeit, seine Nacktheit, die eine Art Befehl an mich richtet, für ihn Sorge zu übernehmen.“ Zwar ist davon auszugehen, dass „jede Person aufgrund ihrer Leiblichkeit und Endlichkeit vulnerabel“ (Schnell 2017, 9) ist, doch nimmt die leibliche Vulnerabilität im Moment des Schmerzes differente Dimensionen an – darauf konnte bereits an mehreren Stellen hingewiesen werden. Gerade durch diesen Umstand erlangt die Thematik Schmerz im Allgemeinen sowie Schmerzbegleitung im Besonderen sowohl klassisch heilpädagogische als auch und vor allem inklusionspädagogische Relevanz, denn: „Inklusive Pädagogik bezeichnet Theorien zur Bildung, Erziehung und Entwicklung, die ... ihren Ausgang von den Rechten *vulnerabler und marginalisierter Menschen* nehmen“ (Biewer 2017, 204; Hervorhebung T.O.), „die ein Recht einfordern dürfen, dass ihre Problemlagen in allen gesellschaftlichen Bereichen Berücksichtigung finden“ (ebd., 209). Aus inklusionspädagogischer Sicht rücken damit nicht nur Menschen mit Behinderung in den Fokus – dies scheint jedoch angesichts des bisherigen Forschungsstandes zu wenig Berücksichtigung gefunden zu haben. Dabei verwies Kobi (1985, 125f.) bereits vor vielen Jahren darauf,

„dass nicht die Existenz von Behinderungen und Behinderten eine Heilpädagogik konstituieren, sondern Devianz- und Distanzphänomene, deren Ursache durchaus nicht in jedem Fall Behinderungen sein müssen. (...) Das Herausfallen aus dem gemeinsamen Daseinszusammenhang, der eingetretene oder drohende Verlust der 'Koexistenzmöglichkeiten' im Hier und Jetzt: sie provozieren Heilpädagogik.“

Aufbau

Das *erste* Kapitel widmet sich der Frage, inwiefern Schmerz und Schmerzbegleitung als Themen- und Aufgabengebiet Eingang in den bisherigen Diskurs der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik gefunden hat. Im Versuch, disziplinäre Denkkollektive ‚unter die Lupe‘ zu nehmen, werden sodann spezifische heilpädagogische Systementwürfe im Hinblick auf Gegenstands- und Tätigkeitsbereich sowie Subjektverständnis einer Analyse unterzogen. Es folgt das *zweite* Kapitel, welches inhaltlich eruiert, inwiefern der Bedarf an einer (heil)pädagogisch ausgerichteten Schmerzbegleitung besteht. Um hier ein Fazit ziehen zu können, wird zunächst Einblick darin gegeben, was Medizin und Psychologie – als dominant vertretene Disziplinen im Kontext von Schmerz(begleitung) – im Sinne eines ‚allumfassenden‘

Schmerzbegleitungskonzeptes bisher anbieten und leisten können (und was nicht). Ausgehend von den bis dahin dargestellten Erkenntnissen soll im *dritten* Kapitel die (Leib)Phänomenologie, die als Referenztheorie der vorliegenden Masterarbeit fungiert, in ihren Grundzügen dargestellt werden, ehe darauf aufbauend bzw. beziehend im *vierten* Kapitel im Detail versucht wird, zu klären, inwiefern Schmerzbegleitung als (heil)pädagogische Aufgabe begründet werden kann. Zuletzt folgt im Sinne einer Abrundung der Masterarbeit im *fünften* Kapitel die Conclusio, wobei es unter anderem zur (zusammenfassenden) Darstellung und Diskussion grundlegender Resultate der Aufarbeitung sowie damit zusammenhängender Schlussfolgerungen kommt.

1. Auf der Suche: Schmerz und Schmerzbegleitung in der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik – (latent) berücksichtigtes Themen- und Aufgabengebiet oder doch blinder Fleck?

Vorangegangene Ausführungen, insbesondere jene, die sich unter dem Abschnitt *Forschungsstand und Forschungslücke sowie daraus resultierende Forschungsfrage* auf die Rezeption des auffindbaren Repertoires heil- und inklusionspädagogischer Aufarbeitungen beziehen, konnten bereits verdeutlichen, dass dem im Zentrum stehenden Themengebiet bisher nur unzureichend disziplinäre Aufmerksamkeit zukam. Zudem soll an dieser Stelle – im Sinne einer Zusammenfassung der prägnanten Erkenntnisse in dem erwähnten Abschnitt – in Erinnerung gerufen werden, dass die wenigen theoretischen Auseinandersetzungen vor allem *Kinder* fokussieren, was die Annahme untermauert, im thematischen Kontext einer fragmentären Perspektive auf Schmerz und Schmerzbegleitung (ebenso wie einem spezifischen, einseitigen Verständnis von Pädagogik im Allgemeinen als auch Bildung im Spezifischen) zu begegnen. Angesichts der forschungsleitenden Fragestellung dieser Masterarbeit ist außerdem – und vor allem – jedoch von maßgeblicher Bedeutung, dass es in keinem Fall zu einer dezidierten pädagogischen Verortung des Themas *Schmerz* kommt und eine damit verknüpfte (heil)pädagogische Begründung der *Schmerzbegleitung* als fachrelevantes Aufgabengebiet ausbleibt. Es ist an dieser Stelle hervorzuheben, dass sich diese Schlussfolgerungen aus der Begutachtung und Analyse spezifischer Gattungen von Fachliteratur erschlossen (haben): Einzelne Internetquellen, Artikel in Fachzeitschriften, Monografien einzelner Autor*innen und/oder Sammelbände zum Thema Schmerz können jedoch selbstverständlich nicht den gesamten literarischen Bestand innerhalb einer Disziplin abbilden, diesen daher nur ansatzweise erfassen; in weiterer Folge könnten, bliebe es bei einer solchen reduktionistischen Form der Betrachtung, nur relativ vage Vermutungen hinsichtlich disziplinärer Denkkollektive und Wissensordnungen angestellt werden.

Den Inhalt des soeben Beschriebenen berücksichtigend und um, im metaphorischen Stil gesprochen, die *Suche nach dem Schmerz bzw. dessen disziplinärer Verankerung* weiterzuführen, erscheint es sinnvoll, sich auch an die Untersuchung ‚tieferliegender‘ Ebenen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik als Disziplin heranzuwagen. Aus einer kritisch-reflexiven Perspektive heraus erscheint die Bedeutung eines solchen Vorgehens insbesondere obligat, wird das Ziel verfolgt, einer eindimensionalen (und möglicherweise verzerrten) Darstellung isolierter Momentaufnahmen entgegenzuwirken bzw. sich von einer

(Re)Produktion einer solchen so weit wie möglich zu distanzieren. Das mit diesen Zeilen eingeleitete Kapitel verfolgt daher den Versuch, ‚über den Tellerrand‘ hinauszublicken: So sollen nicht bloß „aktuelle und vorläufige Erkenntnisse“ (Kempka 2018, 15), sondern im Sinne eines Richtungswechsels auch das ‚andere Ende‘ des „Sedimentationsprozesses wissenschaftlichen Wissens“ (Havemann 2009, 20) fokussiert werden, an dem Grundlagenliteratur und darin enthaltene Systementwürfe von Autor*innen, die als (moderne) Klassiker einer Disziplin – in diesem konkreten Fall: der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik – erachtet werden können, stehen (ebd.). Ehe die primäre Suche nach Wissensordnungen und damit verbundener (disziplinärer) Positionierung in Bezug auf *Schmerz und Schmerzbegleitung* weiter aufgenommen wird bzw. spezifische Theorieentwürfe im Hinblick auf die ausgewiesenen Grund- und Wesenszüge des *Gegenstands- und Tätigkeitsbereichs* der Heilpädagogik als „praktisch-pädagogische Tätigkeit und als Theorie“ (Biewer 2017, 13) analysiert werden, folgt zum einen zunächst eine prägnante Rekonstruktion historischer Entwicklungslinien der (klassischen) Heilpädagogik, die mit einem Blick auf gegenwärtige (heil)pädagogische und bildungstheoretische Debatten rund um *Inklusion* als bildungspolitischer Leitbegriff der Inklusiven Pädagogik schließt. Dies erscheint insbesondere von Bedeutung, soll die vorliegende theoretische Auseinandersetzung *erstens* eine möglichst breite Leser*innenschaft erreichen (können) und sich inhaltlich nicht ausnahmslos an (möglicherweise unrichtig eingeschätzten) ‚Wissens-Maßstäben‘ disziplinzugehöriger Personen orientieren. *Zweitens* dienen eben diese Ausführungen der theoretischen Untermauerung spezifischer Thematiken, die sich in späterfolgenden Abschnitten wiederfinden. Daran anknüpfend soll in einem weiteren Schritt geklärt werden, welche Merkmale eine *wissenschaftliche Disziplin* als solche kennzeichnen und zuletzt, inwiefern Reflexionen zum Selbstverständnis bzw. zur *disziplinären Identität* der hier im Zentrum stehenden Disziplin sowie die Analyse der damit verbundenen Wissensbestände „zur Klärung für die Disziplin bedeutsamer Inhalte“ (Kempka 2018, 20) fruchtbar gemacht werden können.

1.1. Verortung der Heilpädagogik: eine historische Rückschau

„Mit der ‚Heilpädagogik‘ und der ‚Inklusiven Pädagogik‘ stehen nach wie vor ganz bewusst ein *alter* und auch ein *neuer* Begriff im Titel dieses Buches, womit er auf eine *zeitliche* wie auch *thematische* Spannbreite verweist“, so Biewer (2017, 9; Hervorhebung T.O.) in der Einleitung der dritten (aktuellsten) überarbeiteten und erweiterten Auflage des Lehr- und Studienbuchs mit dem Titel *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*.

Zwar hat sich die exakte Positionierung dieser Aussage im Vergleich zur ersten Auflage des Werks im Jahre 2010 etwas verändert (damals: gänzlich erster, einführender Satz auf der ersten zu lesenden Seite; 2010, 7), jedoch vermag die Wiederholung bzw. das erneute Aufgreifen dieser Passage in der überarbeiteten Auflage bei genauerem Blick vielleicht auch eben darauf zu verweisen, dass der damit ausgedrückte Sachverhalt nach wie vor besondere Geltung besitzt. Um Missverständnisse zu vermeiden, soll hier sogleich präzisiert werden: Selbstverständlich sollen die dargelegten Worte fälschlicherweise nicht so verstanden werden, als stünden konkrete historische Fakten und Entwicklungen infrage bzw. so, als sollten diese in diesem hier vorzufindenden Kontext angezweifelt werden; ein solches Ziel wird nicht ins Auge gefasst. Vielmehr wird versucht, auszudrücken, dass gerade der zweite Teil des Zitats Rückschlüsse darüber zulässt, dass auch in der Gegenwart wenig Einheitlichkeit und/oder heterogene Ansätze innerhalb der Disziplin vorzufinden sind. Die Erwähnung und Wiedergabe dieses Zitats erfolgen also keineswegs willkürlich und/oder unbedacht. Bereits am Beginn dieses Unterkapitels soll vielmehr hervorgehoben werden, dass die Geschichte der Heilpädagogik mitnichten linear verlief – ‚einheitliche‘ Entwicklungslinien in Bezug auf „Selbst- und Fremdverständnis der Heilpädagogik als pädagogische Teildisziplin“ haben sich Haeblerlin (2007, 14) zufolge „erst im Laufe des zwanzigsten Jahrhunderts durchgesetzt“ (ebd.). Diese Aussage weiter präzisierend könne in diesem Zusammenhang festgehalten werden, dass die Heilpädagogik historisch betrachtet „weder als Praxisfeld noch als wissenschaftliche Disziplin einheitliche Wurzeln“ (ebd., 15) auf- und nachweisen kann. Ellger-Rüttgardt (2019, 13; Hervorhebung T.O.) formuliert hierzu mit recht schonungslosen Worten, dass sich die „Spezialdisziplin der Pädagogik seit den 70er Jahren in einer zunehmenden *Identitätskrise*“ befinde. Zwar würde ‚irgendwie‘ immer das gleiche Ziel, d.h. „ein Höchstmaß an gesellschaftlicher Eingliederung“ (ebd.) (ursprünglich) „Ausgeschlossener“ verfolgt, „unterschiedlich sind allerdings die Wege dorthin“ (ebd.).

Bis heute sind Auswüchse dieser Uneinheitlichkeit, „Ambivalenz und Widersprüchlichkeit“ (Ellger-Rüttgardt 2016, 17) der Historie der Heilpädagogik erkennbar; unter anderem in den nach wie vor bestehenden „nebeneinander Geltung beanspruchenden Fachbezeichnungen“¹⁰ (Biewer 2017, 12), in denen „sich sowohl Konstitutionsprobleme des Fachgebiets als akademische Disziplin, wie auch kontrovers geführte Diskussionen der vergangenen Jahrzehnte“ (ebd.) widerspiegeln. Obwohl „die Entwicklung der Integration bzw. Inklusion,

¹⁰ „Heilpädagogik, Sonderpädagogik, Behindertenpädagogik und Rehabilitationspädagogik sind [zwar; Anm. T.O.] die häufigsten Fachbezeichnungen“, diese „decken [jedoch; Anm. T.O.] nicht das gesamte Begriffsspektrum ab“ (Biewer 2017, 31).

deren Anfänge i.e.S. Mitte der 1970er Jahre zu verankern sind“ (Feuser 2017, 29), bereits einige Jahrzehnte zurückliegt und eine begriffliche Kehrtwende von Integration zu Inklusion als (zumindest zum größten Teil) vollzogen angenommen werden kann (Dederich 2015, 11), wird mit der (oftmals hitzig abgehaltenen) Inklusionsdebatte heutiger Tage sichtbar, inwiefern innerhalb der Disziplin auch im Hinblick auf fachspezifische Grundthemen und -fragen kein gemeinsamer Konsens vorzufinden ist. So ist weder sicher, „ob mit der terminologischen Umstellung auch theoretische und konzeptuelle Perspektivwechsel und Veränderungen verbunden sind“ (ebd.), noch, ob „Integration und Inklusion für klar unterscheidbare Formen der Praxis stehen“ (ebd.): „Während die einen [also; Anm. T.O.] eine reine Umetikettierung am Werk sehen, ist die begriffliche Umstellung für die anderen eine notwendige konzeptuelle Weiterentwicklung des Integrationsgedankens oder Ausdruck einer Evolution des Systems der schulischen Bildung überhaupt“ (ebd.).

Theoretischer Pluralismus soll hier nicht einseitig betrachtet und vorschnell negativ bewertet werden, sicherlich ist Uneinigkeit auch immer eine (mögliche) Zündschnur neuer Erkenntnisse und damit gleichermaßen Bestandteil des Aktes eines *Am-Leben-Haltens* fachlicher Diskussion – Kobi (2004, 11) verweist im Vorwort zu seiner sechsten Auflage des Grundlagenwerks *Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken* (Erstauflage: 1972) jedoch bereits vor einigen Jahren auch auf die Kehrseite des Wissenszuwachses bzw. der Verfügbarkeit einer Vielzahl an heterogenen Theoremen. So sei die Disziplin an sich, ebenso wie die*der Einzelne (ebd., 11f.), einem „gigantischen Meinungs- und Gesinnungsmarkt“ (ebd., 11) ausgeliefert, der stetig dazu auffordert, „Entscheidungen in kritischer Distanznahme gegenüber Vereinnahmungsversuchen“ (ebd.) zu fällen und diese zu verantworten. Da sowohl die klassische Heilpädagogik als auch die Inklusive Pädagogik als anwendungsbezogene Disziplin(en) zu verstehen sind, erlangt dies besondere Bedeutung, da mit jeder der hier erwähnten *Ent-Scheidungen* auch konkrete Konsequenzen für Lebensrealitäten einhergehen (können): Die Ausrichtung der jeweiligen Entscheidung bzw. Beschlussfassung kann konkrete lebensweltliche Möglichkeitsräume für Individuen konstruieren und diese mit differenter Bedeutung ‚füllen‘ – so können diese eröffnet, oder aber auch begrenzt werden.

In diesem Sinne trägt die Fachdisziplin besondere Verantwortung gegenüber der ihr zugewiesenen Ziel- bzw. Personengruppe(n), um die gewusst werden, der begegnet, und der sich gewissermaßen unweigerlich und immer wiederkehrend gestellt werden muss, sofern diese (*sozial-ethische*) *Verpflichtung* sowie die Bedeutung *ethischer Reflexivität* ernstgenommen

wird bzw. werden soll (siehe z.B. Breinbauer 2009). Kritik und Reflexion erscheinen aus diesem Grunde als hoch bedeutsame Termini; in Anlehnung an skeptisch-transzendental-kritische Theorie im Allgemeinen und Kubac (2007) im Besonderen – und damit auch an Breinbauer (2009), die diese Bezugnahme gleichermaßen tätigt(e) – kann und sollte „Kritik [ausnahmslos; Anm. T.O.] als Akt der Solidarität“ (Kubac 2007, 71), und zwar „mit dem [(Noch?-); Anm. T.O.] Nichtgewussten“ (ebd.), fungieren und erkannt werden, welcher keineswegs abgewiesen, sondern dankbar angenommen werden sollte. Indem die vorliegende Masterarbeit unter anderem das Ziel verfolgt, Wissensbestände zu Themenbereichen innerhalb der Disziplin zu beleuchten, die bisher möglicherweise (zu) wenig Beachtung erlangten, versucht diese hierbei einen – zumindest kleinen (aufgrund des möglichen, jedoch reduzierten Umfangs) – Beitrag zu leisten. Einen Beitrag, der idealerweise nicht bloß der Anreicherung theoretischer Konstrukte dient, sondern unter Umständen auch die Chance birgt, Gedanken zu formulieren und zu beinhalten, die reale Lebenswelten betroffener Personen auf spezifische Weise in den Fokus nehmen und damit in weiterer Konsequenz auch tatsächlich *be-rühren* (können).

Auf die wiedergegebenen Worte Haeberlins (2007, 15), die die Heilpädagogik offenkundig nicht bloß als konkretes Tätigkeitsfeld, sondern auch als Theorie an sich markieren, beziehend, soll nun im Folgenden eine konkrete Empfehlung Biewers (2017, 13) berücksichtigt werden, bei einer geschichtlichen Betrachtung bzw. im Versuch eines Nachskizzierens heilpädagogischen Bemühens zwischen den historischen Entwicklungen *praktischen* Handlungsgeschehens und jenen pädagogischer „Theorien und Systematisierungen“ (ebd.) zu unterscheiden. Dies, obgleich damit keineswegs symbolisiert werden soll, unbedacht eine Trennlinie einzuziehen, die die Wechselbezüge zwischen Theorie und Praxis außer Acht ließe.

Zu guter Letzt soll festgehalten werden, dass jegliche historische Darstellung niemals zur Gänze all das fassen kann, was es vermutlich zu fassen gäbe; unweigerlich vermag diese daher immer lediglich selektiver Art zu sein – der „reflektierte, kritische Umgang mit Geschichte lehrt eine wissenschaftliche Haltung, die sich an der Begrenztheit wissenschaftlicher Erkenntnis orientiert und geprägt ist von Neugier, Skepsis, Vorsicht und Differenziertheit“ (Ellger-Rüttgardt 2019, 11). „Der Versuch, Vergangenes darzustellen und zu interpretieren“, so Ellger-Rüttgardt (ebd.; Hervorhebung im Original) weiter, „kann demnach niemals abgeschlossen sein. (...) Die Anerkennung, dass es *die* Rekonstruktion einer vermeintlich objektiv vorgegebenen Geschichte

nicht geben kann, verweist auf die Standortgebundenheit und Perspektivität jeder historischen Betrachtung.“

1.1.1. Ursprünge heilpädagogischen Handelns

Heilpädagogik entstand primär „in Bezug auf spezifische vorwiegend somatisch bedingte Behinderungen wie z.B. Gehörlosigkeit, Blindheit oder kognitive Retardierung“ (Biewer 2010, 14). „Die ersten praktischen heilpädagogischen Bemühungen“ (ebd., 15) setzten etwa ab dem 16. Jahrhundert ein; hinsichtlich des heilpädagogischen Tätig-Werdens in Bezug auf verschiedene Bezugsgruppen lässt sich anfangs vor allem eine Art Zersplitterung, ein *Nebeneinander*, eine starke „Ausdifferenzierung“ (ebd., 13) nachzeichnen, deren (zumindest in Ansätzen umgesetzte) Auflösung erst zu einem viel späteren Zeitpunkt anvisiert wird; lange Zeit existieren keine „verbindenden Elemente“ (ebd.), kein „Bewusstsein über Gemeinsamkeiten der Pädagogik für diese unterschiedlichen Gruppen“ an sich (ebd., 14f.). In den darauffolgenden Jahren bzw. Jahrzehnten entwickeln sich einerseits nach und nach unterschiedliche Bildungseinrichtungen (siehe z.B. ebd., 13ff.), andererseits – bzw. zudem – auch spezifische Theorieentwürfe (ebd., 21ff.), wobei vor allem die Personen Jan Daniel *Georgens* und Heinrich Marianus *Deinhardt* zu nennen sind, durch die im Jahre 1861 der Begriff *Heilpädagogik* erstmals in die (Fach)Diskussion eingeführt und begründet wurde (ebd., 21; Moser 2012, 264). Ihre zweibändige Schrift mit dem Titel *Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten (1861/1863)*, deren Veröffentlichung den Bekanntheitsgrad rund um ihre Person(en) maßgeblich beeinflusst hat, ist in diesem Kontext jedoch nicht die einzige erwähnenswerte Publikation: Moser (2012, 264; Hervorhebung T.O.) zufolge erscheinen besonders im „ersten Drittel des 20. Jahrhunderts ... weitere Grundlagen und Einführungsbücher in die Heilpädagogik, so Theodor Hellers ‚*Grundriss der Heilpädagogik*‘ von 1904/12 oder von Dürings ‚*Grundlagen der Heilpädagogik*‘ (1925).“

Rückblickend hat die Herausgabe fachspezifischer Werke nicht bloß bis zu diesem Zeitpunkt neue Erkenntnisse und Standpunkte „in die (Fach)Welt (ein)gebracht“: Heilpädagogik entstand „als abgegrenzte Wissenschaft“ (ebd.).

1.1.2. Akademisierung der Heilpädagogik

„Während sich für Deutschland und Österreich erfolgreiche Entwicklungen der Heilpädagogik der 1920er Jahre nicht fortsetzen konnten, war die Schweiz das erste deutschsprachige Land, in dem sich eine *akademische* Heilpädagogik etablierte“ (Biewer 2010, 28; Hervorhebung T.O.). So markiert die „Berufung *Heinrich Hanselmanns* auf eine außerordentliche Professur für Heilpädagogik an der Universität Zürich“ (Moser 2012, 262; Hervorhebung T.O.), die sich auf das Jahr 1931 rückdatieren lässt, seither die oftmals sogenannte „Geburtsstunde der Heilpädagogik“ (ebd.). In Anbetracht geschichtlicher Entwicklungen der Heilpädagogik kommt der Schweiz daher eine besondere (Vorreiter)Rolle zu; länderspezifische Unterschiede lassen sich zudem auch im Hinblick auf fachspezifische Akzentuierungen nachweisen: Während sich in der Schweiz eine „pädagogisch und psychologisch akzentuierte Heilpädagogik“ (Biewer 2010, 28) entwickelte, die auch gegenwärtig nach wie vor als solche bezeichnet werden kann, stand die in Österreich verortbare Heilpädagogik stark im Einfluss der Medizin und war dementsprechend stark medizinisch geprägt (ebd., 28ff.). *Hans Asperger*, der die österreichische Heilpädagogik maßgeblich beeinflusste (ebd., 29), erachtete das heilpädagogische Feld „als Angelegenheit der Pädiatrie und begründete das Fach [damit; Anm. T.O.] ausschließlich aus medizinischen Grundlagen heraus“ (ebd.). Zu einer tatsächlichen (fachlichen) Annäherung „der pädiatrischen und der pädagogischen Linie der Heilpädagogik“ (ebd.) kam es erst ein Jahr nach dem Tod Aspergers, also 1981 (ebd.). In diesem Jahr wurde versucht, „mit der Gründung des Interfakultären Instituts für Sonder- und Heilpädagogik an der Universität Wien“ (ebd.) „eine universitäre Heilpädagogik als gemeinsame Veranstaltung von Medizin und Pädagogik zu betreiben“ (ebd.). Dieser Versuch war jedoch nicht von Erfolg gekrönt, sondern scheiterte insbesondere aufgrund „der Unterschiedlichkeit des fachlichen Zugangs“ (ebd.). In weiterer Konsequenz wurde das erwähnte Institut „als Arbeitsgruppe Sonder- und Heilpädagogik dem Institut für Erziehungswissenschaft (inzwischen Institut für Bildungswissenschaft) zugeordnet und damit hatte das Fach ... seine *Verankerung* in der Erziehungswissenschaft gefunden“ (ebd.; Hervorhebung T.O.).

1.2. Disziplinäres Feld und Bedeutung der Analyse disziplinbasierter Wissens(re)produktion

Bei genauerer Betrachtung bleibt nicht unbemerkt, dass mit dem von nun an möglichen wörtlichen Zusatz *akademisch verankert* auch Veränderungen im Hinblick auf die Identität eines Fachbereichs einhergehen; so wird hier nicht bloß eine konkrete Trennlinie zwischen der Möglichkeit theoretischer und praktischer Auseinandersetzung mit heilpädagogischen Fragestellungen eingezogen, indem wörtlich eben jener Unterschied markiert wird, der

„zwischen der wissenschaftlichen Auseinandersetzung“ und dem „praktischen Vollzug“ (Datler, Wininger 2010, 707) besteht.

Die „Verwendung des Attributs ‚akademisch‘“ verweise Datler und Wininger (ebd.) zufolge zusätzlich darauf, „dass die Etablierung einer Disziplin eng mit der Frage verbunden ist, ob und in welcher Form sie auch an Universitäten und Hochschulen vertreten ist.“ Hierbei ist zudem zu berücksichtigen, dass eine wissenschaftliche Disziplin, also „ein institutionalisierter Verbund an Menschen“ (ebd.), laut den beiden zuletzt zitierten Autoren spezifische Charakteristika aufweist bzw. aufweisen sollte/muss, um generell als solche bezeichnet werden zu können (ebd.). So müssen unter anderem – und zwar basierend auf spezifischen „Interessen über einen Gegenstand“ (ebd.) – „Aussagen ... mit begründetem Geltungsanspruch“ (ebd.) produziert bzw. hervorgebracht werden. Innerhalb des erwähnten Verbundes agieren seine Mitglieder unter stetiger Berücksichtigung bestimmter „Normen und Werte“ (ebd., 708), die als allgemeiner Orientierungsmaßstab fungieren, einen einheitlichen Möglichkeitsrahmen für diese erschaffen und damit verbunden auch jeweilige (zu berücksichtigende) Grenzen abstecken. Die hier thematisierten Grenzen lassen sich konkret etwa in spezifischen Tabuisierungen wiederfinden, und zwar – Kobi (2015, 32) folgend – „sowohl in Richtung des Tabu-Brechens als auch der Errichtung neuer Tabus“ (ebd.); inwiefern die Scientific Community auch die Funktion einer (machtvollen) Ordnungs- und Strukturierungsinstanz einnimmt, bringt Kobi (ebd.) mit folgenden (gewohnt aussagekräftigen) Worten zur Geltung: „Wer sich dagegen oder auch nur Fragen stellt, ist nicht lediglich anderer Meinung, sondern [unter Umständen; Anm. T.O.] ein irregeleiteter Mensch“ (ebd.).

Die involvierten (wissenschaftlichen) Akteur*innen, die im Hinblick „auf den Gegenstand der Disziplin“ (Datler, Wininger 2010, 708) „von relevanten Umwelten“ (ebd.) als Expert*innen (an)erkannt werden, sichern den Fortbestand sowie die Stabilität (innerhalb) des Verbundes, indem sie fortlaufend Teil spezifischer Kommunikationsprozesse sind: Im Konkreten ist damit der „rege Austausch zwischen Mitgliedern“ (ebd., 707) gemeint und angesprochen, „der unter anderem in der expliziten Bezugnahme dieser Mitglieder aufeinander zum Ausdruck kommt und sich disziplinspezifischer Fachzeitschriften oder Buchreihen sowie Veranstaltungsformaten ... bedient“ (ebd.). Sogenannte „disziplinspezifische Reproduktionsprozesse ..., nach denen künftige Angehörige einer Disziplin sozialisiert ... [und; Anm. T.O.] selektiert“ (ebd.) werden, setzen implizit auch spezifische *Standards* auf, mit denen Neuhinzukommende bereits von Beginn an vertraut gemacht werden (ebd.); „(...) sie [die

Disziplinzugehörigen‘; Anm. T.O.] sehen sich, und werden gesehen, als diejenigen, die für die Verfolgung eines Systems gemeinsamer Ziele verantwortlich sind, darunter die Ausbildung ihrer Nachfolger“ (Kuhn 1988, 391). Im Konkreten bedeutet dies beispielsweise, dass Personen ein bestimmtes Repertoire an sogenannten ‚Basics‘ vermittelt wird, etwa die Kenntnis über disziplinspezifische, orientierungsstiftende Grundbegriffe (siehe z.B. Bach 1985, 4). Zwar wird man diesbezüglich, der allgemeinen Bedeutungsvielfalt spezifischer Termini geschuldet, auch innerhalb einzelner Gruppen immer wieder auf (Bedeutungs-)Variationen treffen, grundsätzlich dienen diese Begrifflichkeiten jedoch insbesondere der unkomplizierten Verständigung untereinander, weswegen im Allgemeinen zumindest stets von der Existenz eines einheitlichen Verständnisses innerhalb einer Scientific Community auszugehen ist. In solcherlei Begriffssystemen „drückt sich die charakteristische Sichtweise und der Kenntnisstand“ (Bach 1985, 4) eines disziplinären Feldes aus; in Grundbegriffen, so Bach (ebd.), „werden die Theorien einer Disziplin gewissermaßen [erst; Anm. T.O.] auf den Punkt gebracht“ (ebd.). Grundlagenliteratur im Allgemeinen, Hand- und Lehrbüchern im Spezifischen kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu, da insbesondere in diesen Literaturgattungen disziplinspezifisches „Basis- oder Standardwissen“ (Datler, Wininger 2010, 707) in verschriftlichter Form gesammelt und publiziert wird. Die darin preisgegebenen, bearbeiteten Themeninhalte markieren dabei zudem jene Phänomene, die aus disziplinärer Hinsicht als relevant und bedeutsam identifiziert werden (ebd., 712). Aufgrund dessen bietet sich die Analyse eben jener Publikationen in besonderem Maße an, um disziplinspezifische Wissensbestände zu einem konkreten Thema zu eruieren und damit Einblick darüber zu erlangen, ob – und wenn ja, in welcher Art und Weise, basierend auf welchen Begründungen etc. – dieses in den bisherigen Diskurs eines Fachbereichs Eingang gefunden hat.

Es soll hier nicht der Eindruck erweckt werden, als sei ein solches Unternehmen gänzlich ohne ‚Umwege‘ umzusetzen; aufgrund „der Vielfalt möglicher Ansätze, mit denen [hier; Anm. T.O.] nach einer Antwort gesucht werden kann“ (Gallmann 2018, 7), können *Suchbewegungen* solcher Art selten auf völlig eindeutige oder als selbstverständlich und/oder unkritisch hinnehmbare Ergebnisse stoßen; so werden im Folgenden weder eine „schablonenhafte Antwort“ (ebd.) noch der „abgeschlossene Kanon eines normativen Wissens“ (ebd.) erwartet. Diesbezüglich soll hier hinzugefügt werden, dass ein solches Ziel – also die Generierung von (normativen) Aussagen mit *absolutem* Wahrheitsanspruch – auch generell nicht im Zentrum dieser Masterarbeit steht. Sollen zur Verfügung stehende Kapazitäten (hinsichtlich Länge etc.) nicht maßgeblich überschritten werden, kann aufgrund der genannten ‚Begrenzungen‘ zudem

auch keine systematische Bestands- und Inhaltsanalyse in präziser, deskriptiver Kleinarbeit erfolgen bzw. durchgeführt werden. All diese genannten Aspekte widersprechen jedoch keineswegs der Annahme, dass das hier unternommene Wagnis, sich auf die ‚Suche nach dem Schmerz und der Schmerzbegleitung‘ zu machen, dennoch wertvolle, möglicherweise unerwartete und/oder bisher fremdgebliebene Erkenntnisse zur (inhaltlichen) disziplinären Beschaffenheit liefern kann. Von einem *Wagnis* kann insofern gesprochen werden, als hierbei die Bereitschaft sowie das Interesse zur Einnahme einer spezifischen Metaebene gegeben sein muss – sowohl bei mir als Verfasserin dieser Zeilen als auch auf Seiten der jeweiligen Leser*innen. Insbesondere besteht dieser Anspruch auf Offenheit wohl jedoch auch im Hinblick auf die betreffende Disziplin selbst. Gallmann (ebd.) bringt dies (zwar nicht im exakt deckungsgleichen Themenzusammenhang, aber dennoch treffend) mit folgenden (fragenden) Worten auf den Punkt:

Was passiert,

„wenn sich die bespiegelnde Forschergemeinschaft selbst den Spiegel der analytischen Selbstreflexion vorhält: Nimmt sich die Suchbewegung selbst gefangen im unendlichen, ohnmächtigen Regress von Spiegelbild zu Spiegelbild“, oder aber „gelingt es, den Bias einer jeden Abbildung, den Bruch eines jeden Analyserahmens bzw. Versuchsaufbaus so einzusetzen und auszuspielen, dass das Eigentliche eines ... Zusammenhangs einigermaßen auf die Bildfläche gerückt wird?“

Das hier Wiedergegebene thematisiert im Hinblick auf die Analyse einer disziplinären „Wissens-Welt“ (ebd., 8) die Notwendigkeit des Mutes, gewissermaßen „die Vermessung der Vermessung selbstreflexiv einzubeziehen“ (ebd.). Dies bedeutet vor allem im thematischen Kontext, sich nicht davor zu drücken oder zu scheuen, mögliche Versäumnisse innerhalb der Disziplin nicht bloß zu identifizieren, sondern diese auch ganzheitlich zu reflektieren. Dabei sollte – ganz im Sinne der klassischen Vorgehensweise hermeneutischer Analyse (Klafki 1971) – stets mitgedacht und so weit wie möglich rekonstruiert werden, in welchen konkreten Seins-Zusammenhang das vorgefundene Wissen zum Veröffentlichungsdatum eingebettet ist bzw. war; welche kulturellen, gesellschafts- und bildungspolitischen Rahmenbedingungen hier nicht bloß auf die jeweiligen Autor*innen, sondern auch auf die Disziplin als Gesamtes einwirk(t)en etc.

Mit dem Tragen einer solchen forschenden ‚Brille‘ wird möglicherweise nicht bloß erklärbar, aus welchen Gründen spezifische Themen vermehrte Aufmerksamkeit innerhalb des

disziplinären Fachdiskurses finden und fanden, sondern eben auch, warum – in Kontrast dazu – andere eher ausgespart bleiben bzw. blieben. Die Frage danach, welches Wissen innerhalb einer Disziplin *vorherrscht*¹¹, wie sich dieses bisher gestaltet und ausformt, ist zusätzlich eng an die Thematisierung bestimmter Vorstellungen zum Nutzen dieses Wissens geknüpft (Gallmann 2018, 8), denn um ausweisen zu können, dass inhaltliche Versäumnisse bestehen bzw. um Defizite überhaupt als solche bezeichnen zu können, müssen konkrete Imaginationen vorhanden sein, muss vorerst geklärt und begründet werden, *wie* sich das Wissen idealerweise konkretisieren und darstellen *sollte*, welche Inhalte relevant sind und warum; wie also sollte es denn „angesichts der wirtschaftlichen, politischen und gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Gegenwart [überhaupt; Anm. T.O.] beschaffen sein“ (ebd.)?

Wenig verwunderlich, dass dieser hier aufgeworfenen Frage mit nicht bloß *einer* (legitimen) Antwort begegnet werden und ihre konkrete Beantwortung – selbstverständlich auch abhängig von der jeweilig sprechenden Person – verschiedene thematisch-inhaltliche Akzentuierungen annehmen könnte. Ebenso dürfte hierbei vermutlich als bekannt angenommen werden, dass in Bezug auf jeglichen Fachbereich, jegliche Disziplin, eine spezifische „Abhängigkeit von historisch und gesellschaftlich relevanten Kontextfaktoren“ (Jennessen, Lelgemann 2016, 17) gegeben ist, die *stetig* zu einer Positionierung zwingt¹². Demnach sollte auf disziplinärer Ebene eine gewisse Flexibilität existent sein, die es ermöglicht, der Mehrdimensionalität gesellschaftlichen Wandels immer wieder aufs Neue zu begegnen, denn:

„Pädagogik im Allgemeinen und Heilpädagogik im Besonderen“, so Strachota (2009, 9), „sieht sich mit einer zunehmenden Vielgestaltigkeit konfrontiert: In der pädagogischen Praxis erlebbare ... Problemlagen erfordern [immer wiederkehrend; Anm. T.O.] *neue* Antworten“ (ebd.; Hervorhebung T.O.).

Im Lichte dieser Ausführung erscheint jede Form des unreflektierten (dogmatischen) Festhaltens an Meinungssystemen fatal und inadäquat – gleichermaßen ist bekannt, dass

¹¹ Die gewählte Hervorhebung bezieht sich an dieser Stelle – aus diskursanalytischer Perspektive – auf die Verdeutlichung des Zusammenhangs von Wissen und Macht (siehe z.B. Keller et al. 2012).

¹² „Begriffe wie Grenze, Exklusion und Inklusion“ (Distelhorst 2009, 203) sind seit einigen Jahren kaum mehr aus (bildungs-)politischen Debatten wegzudenken. Angesichts gegenwärtiger Zielperspektiven pädagogisch-*inklusive* Denkens (und Handelns) kann angenommen werden, dass die hier im Zentrum stehende Disziplin also stark „von der rechtlich verankerten politischen Forderung nach Inklusion“ (Jennessen, Lelgemann 2016, 17) geprägt ist. Das Tätig-Werden – auf verschiedenen Ebenen – ist dabei darauf ausgerichtet, exkludierende Strukturen innerhalb der Gesellschaft abzubauen und ganzheitliche Inklusion (im Sinne eines weiten Inklusionsverständnisses, „das sich nicht nur auf Kinder mit Förderbedarf bezieht, sondern Menschen aller Altersstufen und unterschiedlichster Heterogenitätsdimensionen impliziert“ (ebd.)), anzustreben.

Denkkollektive eine bestimmte „Beharrungstendenz“ (Fleck 2012, 40) aufweisen bzw. diese mit einer solchen verbunden sind. Diesen Gedankengang weiterführend, erscheint es von besonderem Interesse, welche Einblicke die folgende Analyse spezifischer Systementwürfe bietet, die explizit von Personen entwickelt wurden, deren Werke als (moderne) Klassiker zu betrachten sind. Sie nehmen im Hinblick auf *(Re)Produktionsprozesse* disziplinspezifischer Denkstile insofern eine spezielle (Doppel)Rolle ein, als deren Ansätze zum einen nach wie vor in Grundlagenliteratur angeführt und erläutert werden und sie zum anderen gleichermaßen selbst ‚eigenständige‘ Grundlagenliteratur produzieren bzw. produziert haben.

1.3. Analyse heilpädagogischer Grundlegungsversuche

Ehe die Umsetzung der Analyse ausgewählter Systementwürfe¹³ erfolgt, um zu klären, inwiefern diese gedankliche Aspekte enthalten, die Rückschlüsse darauf zulassen, inwiefern Schmerz als (heil)pädagogisches Themenfeld einerseits und Schmerzbegleitung als (heil)pädagogischer Tätigkeitsbereich andererseits thematisiert, erkannt (und begründet) werden, wird in einem vorhergehenden Schritt – zugunsten der allgemeinen Nachvollziehbarkeit und inhaltlicher Transparenz einzelner Arbeitsschritte – Einblick in einleitende (Vor)Überlegungen gegeben, die zur Erstellung dreier Leitkategorien (*Gegenstands- und Tätigkeitsbereich* sowie *Subjektverständnis*) beigetragen haben, auf Basis derer die jeweiligen Ansätze im Detail analysiert werden.

Heilpädagogik verweist sowohl auf ein Theorie- als auch Praxisfeld, welches – metaphorisch ausgedrückt – seit jeher um das Phänomen *Behinderung* kreist (Moser, Sasse 2008, 10): „Dreh- und Angelpunkt behindertenpädagogischer Theoriebildung ist also [nach wie vor; Anm. T.O.] der Behinderungsbegriff, denn behindertenpädagogische Zugriffe [d.h. das konkrete Handeln; Anm. T.O.] sind nur aus einer konkreten Bestimmung der Problematik ‚Behinderung‘ ableitbar“ (ebd.). Im Hinblick auf die Thematisierung historischer Gewordenheit(en) sei an dieser Stelle gesagt, dass aus gegenstandstheoretischer Perspektive genau hier auf die Interdependenz von bzw. zwischen Theorie und Praxis verwiesen werden kann, die bereits in einem vorhergehenden Abschnitt knapp aufgegriffen wurde: Der *Gegenstandsbereich* einer Disziplin ist unumgänglich mit der konkreten *Handlungsweise* verbunden und umgekehrt. Hier: Das Handeln richtet sich nach dem jeweiligen Bild aus, das vom Phänomen Behinderung (und damit verbunden auch der Realität des Behindert-Seins und -Werdens) existiert. Dabei ist

¹³ Für die bzw. bei der Analyse wurde jeweils die letztverfügbare Auflage des betreffenden Werks herangezogen.

jedoch keinesfalls davon auszugehen, dass die Bestimmung und Betrachtungsweise eines Gegenstandsbereichs über die Jahre hinweg gänzlich unverändert bleiben (siehe z.B. Strachota 2002); die Heranziehung und Reflexion bestimmter Entstehungsbedingungen – im Sinne metatheoretischer Überlegungen – erscheinen daher auch in diesem Bezugsfeld stets unabdingbar.

Die vorangegangenen Sätze hatten zum Ziel, kompakt zu verdeutlichen, in welchem Naheverhältnis *Gegenstands- und Tätigkeitsbereich* stehen – angesichts der forschungsleitenden Fragestellung der vorliegenden Arbeit, und, bildlich gesprochen, über den beiden bereits erwähnten Kernbereichen ‚schwebend‘, erscheint zudem ein weiteres, drittes Element von besonderer Relevanz, welches dem Themengebiet (heil)pädagogischer Anthropologie zuzuordnen ist bzw. diesem entspringt: Die Frage nach dem *Subjekt*, nach dem Mensch-Sein¹⁴ sei Haeblerlin (1999, 11 ff.) zufolge nicht nur unbedingt zu *stellen*, sondern auch (zu Ende) zu *klären*; dies insbesondere, da davon auszugehen ist, dass

„anthropologische Entscheidungen das praktische Handeln der Erzieher, die Erkenntnisse der Wissenschaft und Vorstellungen der Wissenschaft von den der Heilpädagogik angemessenen Erkenntnismethoden beeinflussen. Es spielt keine Rolle, ob wir uns als Praktiker oder ob wir uns als Wissenschaftler mit Heilpädagogik befassen; in beiden Fällen bildet ein Menschenbild die Grundlage unseres Tuns und unseres Erkennens“ (ebd., 11).

Der Verzicht auf die thematische Auseinandersetzung mit anthropologischen Fragestellungen kann folgenreich sein; denn weder Praktiker*innen noch Wissenschaftler*innen seien laut Haeblerlin (ebd., 11; 13; 18) davor geschützt, unbemerkt Vorurteilen zu verfallen und ihr jeweiliges Denken und Handeln danach auszurichten. Zur Veranschaulichung dieser Aussage führt Haeblerlin (ebd., 11) folgendes Beispiel an:

Wenn „wir uns [etwa; Anm. T.O.] als Praktiker ohne Wissenschaft (ohne ‚Theorie‘) mit der Erziehung behinderter Kinder beschäftigen, machen wir uns dennoch – möglicherweise ohne Bewusstsein – ein Bild vom behinderten Kind; solange wir uns dieses Bild nicht bewusstmachen, kann es viele Elemente von Vorurteilen aufweisen.“

¹⁴ Da der (vorsichtig formulierte) ‚Verdacht‘ besteht, dass dieser Teilaspekt – trotz seiner Bedeutung für (heil)pädagogisches Denken und Handeln – grundsätzlich weniger fachliche Aufmerksamkeit erfährt als Gegenstands- und Tätigkeitsbereich, wird diesem im Anschluss verhältnismäßig mehr ‚Raum‘ gewidmet.

Zwar sei die Vorstellung davon bzw. der Anspruch darauf, stets als vorurteilsfreie und wertneutrale Akteur*innen zu agieren aufgrund des „menschlichen Bedürfnis[s]ses; Anm. T.O.] nach Vereinfachung und Klassifizierung“ (ebd., 12) wohl eine Illusion, dennoch sei es an jeder*jedem Einzelnen, sich diesen Vorurteilen nicht einfach passiv hinzugeben, sondern sie zum zentralen Reflexionsgegenstand zu machen¹⁵ (ebd., 13). Dies kann jedoch nur dann gelingen, wenn die *individuelle* sowie *kollektive* Bereitschaft dafür vorhanden ist, Fragen in diesem Gedankenprozess nicht bloß im Hinblick auf das jeweilige Gegenüber zu stellen, sondern sich gewissermaßen auch selbst „über die Grundhaltung zum eigenen Menschsein“ (ebd.) zu befragen. Angesichts der hier als zentral erachteten Themenfelder *Schmerz und Schmerzbegleitung* bedeutet dies konkret, sich auch damit zu beschäftigen, inwiefern die (eigene) Endlichkeit, die menschliche Seins-Komponente der Vulnerabilität denn (für einen selbst) überhaupt *sein* ‚darf‘ – ‚kann‘ der Blick auf diese Facette des Lebens, die zugleich „auf unser eigenes Angewiesensein auf Mitmenschen verweist“ (ebd., 95), gelenkt bzw. geworfen werden, oder werden damit verknüpfte Gedanken eher in einen Raum verdrängt, der, metaphorisch gesprochen, nicht betreten wird, sofern dies nicht unbedingt notwendig erscheint und/oder aber äußere Umstände (etwa Krankheit, ein Unfall etc.) dazu zwingen. Leser*innen dürfte nicht entgangen sein, dass die zuletzt dargelegten Gedanken explizit so formuliert wurden, dass diese sowohl im Hinblick auf die Individual- als auch auf die Organisationsebene anzuwenden sind. Dies kann damit begründet werden, dass der Bedarf der ‚Erkundung‘ dieser Angelegenheit bzw. Fragestellung vor allem auf Instanzen übertragen werden kann und sollte, deren Aussagesysteme, Urteile, Einschätzungen etc. im Allgemeinen von besonderer Wirkmacht sind.¹⁶ Soll der primären Zielsetzung (heil)pädagogisch-inklusive *Denk- und Handlungsstrukturen*, die einer Grundhaltung entspringen, „welche die höchste Erfüllung vom Menschsein *im Miteinander unterschiedlichster Menschen* sieht“ (ebd., 93; Hervorhebung T.O.), Rechnung getragen werden, dann sollten gerade auch in dieser Hinsicht – verstanden als zu vermeidender Akt der „professionellen Konstruktion des *Anderen*“ (Heite 2010, 187; Hervorhebung T.O.) – keine hierarchischen Über- und Unterordnungen zwischen

¹⁵ Im Duden wird *Vorurteil* folgendermaßen beschrieben: „ohne Prüfung der objektiven Tatsachen voreilig gefasste oder übernommene, meist von feindseligen Gefühlen gegen jemanden oder etwas geprägte Meinung“ (Bibliographisches Institut GmbH 2020d, [2]; Hervorhebung T.O.). Idealerweise bleibt es im hier skizzierten Themenzusammenhang also bei einem *VOR*-Urteil im wörtlichen Sinne; das so verstandene Vor-Urteil müsste dann keineswegs radikal verhindert, sondern, wenn nur irgendwie möglich, adäquat reflektiert werden.

¹⁶ Auf die Bedeutung und Funktion (disziplinärer) Wissensproduktion wurde bereits an früheren Stellen verwiesen; zugunsten der Vermeidung inhaltlicher Wiederholung wird daher auf eine erneute (ausholende) Ausführung verzichtet.

Forschenden/Handelnden und/oder Beforschten/Behandelten¹⁷ eingeschoben oder (re)produziert werden¹⁸:

„Heilpädagogik kann es sich nicht leisten, bloß eine Wissenschaft zu sein. Sie hat nicht nur einen Forschungs-Gegenstand, sondern auch ein Mandat. Dieses Mandat ist – in *Praxis* und *Theorie* – die Frage nach dem *Sein eines Menschen*, den wir als behindert und in der Folge oft als hinderlich empfinden. Es ist ferner die Frage nach unserem *gemeinsamen Dasein* und endlich die Frage nach dem, was wir füreinander sein können“ (Kobi 1985, 126; Hervorhebung T.O.).

Angesichts der dargelegten Erkenntnisse folgt nun im direkten Anschluss die Analyse der ausgewählten Systementwürfe, zu verstehen als ‚Zoom-In‘, die im Hinblick auf Gegenstands- und Tätigkeitsbereich sowie Subjektverständnis beleuchtet werden. Da es sich, wie bereits betont, um ein ausgewähltes Repertoire spezifischer Ansätze handelt, musste bereits zu Beginn selektiv vorgegangen werden; aus diesem Grund wird und wurde hier in *methodischer* Hinsicht auch nicht der Anspruch der Durchführung einer systematischen Analyse erhoben, dennoch gliederte sich das Vorgehen im Vorhinein in konkrete Teilschritte:

Es erfolgte vorerst eine grobe Durchsicht unterschiedlicher Grundlagenwerke, woraus sich eine erneute (kleinere) Sammlung an Literatur ergab, die als für das geplante Vorhaben relevant erschien; im Detail: Gottfried Biewer: *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik* (2017), Ulrich Bleidick: *Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher* (2004), Barbara Fornefeld: *Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik* (2000a), Urs Haeberlin: *Allgemeine Heilpädagogik* (1985) und *Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte* (1996), Wolfgang Jantzen: *Allgemeine Behindertenpädagogik. Teil 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Teil 2. Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie* (2007), Emil E. Kobi: *Grundfragen der Heilpädagogik* (2004), Otto Speck: *System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung* (2008). Diese Werke wurden im Hinblick auf Inhaltsverzeichnis, Sachregister und einzelne Kapitel begutachtet: Im Zuge dessen konnten in keiner der Publikationen Inhalte gefunden werden, die sich terminologisch speziell

¹⁷ Diese Wortwahl soll keinerlei medizinische Bedeutungszusammenhänge markieren.

¹⁸ Unter diesem Gesichtspunkt erscheint die Frage nach dem Menschenbild nicht bloß in (heil)pädagogischem Kontext von Relevanz, sondern führt (zudem) in weiterer Konsequenz auch „zu *gesellschaftsphilosophischen*“ (Haeberlin 1999, 47; Hervorhebung im Original) Themenkomplexen.

auf das Thema *Schmerz* oder das Aufgabengebiet der *Schmerzbegleitung* beziehen ließen, wodurch thematisch-inhaltlich keine zu berücksichtigende Präferenz abgeleitet werden konnte. Aus dieser Erkenntnis ergab sich zudem bereits sehr früh die Vorannahme, dass die Erstellung eines Fazits vor allem hohe Interpretationsleistung verlangen wird und vermutlich eher ‚zwischen den Zeilen‘ gelesen werden muss, da keine konkret ausgewiesenen Bezüge zum zentralen Themenkomplex zu erwarten waren. Die (exemplarische) Auswahl der zu betrachtenden Systementwürfe basiert auf der Intention, eine möglichst breite wissenschaftstheoretische Hintergrunds-Vielfalt abzubilden bzw. für die Analyse heranzuziehen. Ausgewählt wurden die Standardwerke von Kobi (2004), Speck (2008) und Jantzen (2007). Die Reihenfolge ergab sich weder alphabetisch noch chronologisch, sondern zugunsten der inhaltlichen Stringenz. Nach knappen einführenden Worten zur jeweiligen Person folgen Erläuterungen zu den erstellten Leitkategorien, das Unterkapitel schließt sodann mit einem Zwischenfazit, welches (rückschauend) Erkenntnisse resümiert, die hinsichtlich der Fragestellung der Masterarbeit von Relevanz sind, indem diese, wie erkenntlich werden wird, die Grundlage für späterfolgende Abschnitte schaffen.

1.3.1. Emil E. Kobi – *Grundfragen der Heilpädagogik* (2004)

Das in diesem Unterkapitel im Zentrum stehende Werk des Schweizer Heilpädagogen Emil E. Kobi, einst Leiter des „Instituts für Spezielle Pädagogik und Psychologie (ISP) an der Universität Basel“ (Brühweiler 1984, 105), dessen erste Konzeption ursprünglich eine Habilitationsschrift war (ebd., 107), soll laut Kobi (2004, 17) „an die Grundfragen heilerzieherischen Handelns und heilpädagogischen Denkens heranführen, ohne sich dabei in Details und Tages-Querelen zu verlieren.“ Kobi kann im Hinblick auf die Frage nach seiner wissenschaftstheoretischen Positionierung im (geisteswissenschaftlichen) Bereich *existenzphilosophischer* Reflexion verortet werden, in der die Kategorie *Subjektivität* besondere Bedeutung einnimmt.

1.3.1.1. Gegenstandsbereich: Behinderungszustände als Folge interpersonaler (Miss)Verhältnisse

„Gegenstands- bzw. Themenbereich ... sind jene *zwischenmenschlichen Beziehungs- und Kommunikationsverhältnisse*, innerhalb derer es im Sinne der Erziehung um die gemeinsame, wertorientierte Daseinsgestaltung geht“, so Kobi (ebd., 95; Hervorhebung T.O.). Mit der hier nachvollziehbaren Hervorhebung der Bedeutung (interpersonaler) Beziehungsebenen markiert Kobi bereits, dass Behinderung keineswegs als etwas ‚Gegebenes‘, sondern als etwas, das erst

in einem *Zwischenraum* konstruiert wurde, identifiziert wird; dieser hier angesprochene Konstruktionscharakter von Be-Hinderung (als auch von Behinderungszuständen) erlangt in Bezug auf den Gegenstandsbereich der Heilpädagogik insofern eine ausschlaggebende Rolle, als damit vor allem das Außen, „der interagierende Personenkreis“ (ebd., 99) sowie damit verknüpfte intersubjektive Verhältnisse (ebd., 100) ins Blickfeld geraten: „Worte wie ‚Hindernis‘, ‚Behinderung‘ bezeichnen Situationen in der (physischen) Gegenstandswelt, in denen bestimmte Bewegungen oder Prozesse aufgehalten und in ihrem *üblichen* oder *vorgesehenen* Verlauf gehemmt werden“ (ebd., 98; Hervorhebung T.O.). Behinderung, so Kobi (ebd., 100; Hervorhebung T.O.) weiter, ist die „Auswirkung einer ... Verzerrung *geläufiger*“ Kommunikations- und Austauschprozesse. *Üblich*, *vorgesehen* und *geläufig* verweisen begrifflich darauf, dass dieser hier beschriebene Prozess der Zuschreibung vor allem auf einer Normebene stattfindet; an eine Person werden als Orientierungsmaßstab fungierend (ebd., 103) also spezifische Normalitätsvorstellungen bzw. -erwartungen herangetragen (häufig auch gänzlich unbewusst), die durch die jeweilige Person enttäuscht und/oder irritiert werden: Behinderung fungiert dann als Kontrastfolie, als Abweichung im Hinblick auf die sogenannte *Normalität* (ebd., 100). Behinderung ist demnach als „Wert(-ungs-)Begriff“ (ebd., 98) zu verstehen; Außenstehende, die, bildlich gesprochen, von ‚oben‘ auf die als behindert identifizierte Person herabblicken, und die Art und Weise sowie das Ausmaß der jeweiligen (subjektiven) Abweichung einschätzen und be-werten, entscheiden in weiterer Konsequenz, wie auf die vorgefundene ‚Anomalie‘ reagiert werden kann/soll: „Behinderung wird entscheidend durch Art und Umfang der anberaumten Maßnahmen qualifiziert“ (ebd., 99). Behinderungszustände sind als „psychosoziales Feld“ (ebd., 115) zu betrachten, welches sich zwischen Selbst- und Fremdbild, gesellschaftlich wirkenden Normen und „Erleichterungsbemühungen und Hilfen“ (ebd.) aufspannt – dieses Beziehungsgeflecht bzw. dieses Feld zwischenmenschlicher Verhältnisse ist „Gegenstand der heilpädagogischen Bemühungen“ (ebd.). In diesem Sinne geht es also nicht um „objektivierbare Sachverhalte auf der Objektebene“ (ebd., 120) wie Schädigungen oder Behinderungen per se, sie werden nur dann 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“ (ebd., 119).

1.3.1.2. Tätigkeitsbereich: Überführung in beziehungsstiftende Verhältnisse

Kobi markiert den „Bereich der Erziehungspraxis“ (ebd., 111) mit dem Begriff *Heilerziehung* – praktisches Tätigwerden setzt dabei immer dort an, wo

„wir uns mit der Daseinsgestaltung in menschlichen Beziehungs- und Lernverhältnissen befassen, welche durch Behinderungen nach Art und Ausmaß als so schwerwiegend und nachhaltig beeinträchtigt gelten, dass sie den konventionellen Erziehungs- und Bildungsrahmen einer bestimmten gesellschaftlich-historischen Situation sprengen“ (ebd.).

Der Gegenstandsbereich der Heilerziehung, also Behinderungszustände, wird damit nicht auf konkrete Bedingungen festgelegt, sondern ist vielmehr durch Relationalität und Relativität gekennzeichnet (ebd.). Eingeschränkte Kommunikationsverhältnisse, die Behinderungszustände gewissermaßen erst heraufbeschwören, sind daher immer bloß unter Berücksichtigung gesellschaftlich-historischer Rahmenbedingungen zu verstehen und zu betrachten (ebd., 113). Heilerziehung hat die Aufgabe, die gestörten, verzerrten oder fehlgeleiteten Kommunikationsprozesse in beziehungsstiftende Verhältnisse zu überführen (ebd.), wobei sie sowohl die Objektebene (also die „objektiv feststellbare“ (ebd.) Behinderung), die Subjektebene (die „subjektiv erlebte Isolation“ (ebd.)) als auch die bereits näher erläuterte Normebene fokussieren muss (ebd.).

Heilerziehung als „*gemeinsame*, wertorientierte Daseinsgestaltung¹⁹“ (ebd., 95; Hervorhebung T.O.) im Sinne Kobis adressiert dabei nicht bloß das jeweilige zu erziehende Gegenüber; anstelle hierarchischer Strukturen, in denen Erzieher*innen den zu Erziehenden gegenüber eine klar abgegrenzte, übergeordnete Position einnehmen, tritt hier ein dialogisch ausgerichtetes Verhältnis in Erscheinung, in das sich eine intersubjektive Zwischen-Dimension einschiebt, die wiederum eine besondere Art der *Begegnung* auf Augenhöhe ermöglicht (ebd., 96). Das Zustandekommen eines solchen *Miteinander-in-Kontakt-Tretens* zwischen zwei *Subjekten* ist jedoch nur dann möglich, wenn vom Anspruch auf wissenschaftliche Objektivität und damit verknüpfter *Objektivierung* abgerückt wird (ebd., 95f.): (Heil)Pädagogik muss stets reflexiv und nicht beschreibender Art sein; so können stets „*menschliche* Beziehungsverhältnisse zwischen Sein, Sollen und Werdenkönnen“ (ebd., 96; Hervorhebung T.O.) ermöglicht und aufrechterhalten werden; nur dann können eine gelingende „Rekonstruktion von Erlebnis-Linien“ (ebd., 95), „das Verstehen der Genese von Bedeutungen“ (ebd.) sowie ein Einblick in

¹⁹ Für Kobi (ebd., 73) bedeutet Erziehung mehr als (funktionales) Tätigwerden – vielmehr handle es sich hierbei um eine innere Überzeugung bzw. Haltung.

als bedeutsam erachtete individuelle „Personwelten“ (ebd., 113) (heilerzieherische) Realität werden.

1.3.1.3. Subjektverständnis: das Subjekt geteilter Erfahrungswelten

(Inter-)Subjektivität, Kommunikation als (wertschätzender) *Dialog*, die Betonung der Bedeutung zwischenmenschlicher Verhältnisse an sich, die Infragestellung einer (*objektiven*) *Wahrheit*: All diese inhaltlichen Bestandteile, die sich in Kobis Argumentationslinien und Gedankengängen wiederfinden, verweisen auf einen subjektzentrierten und (sozial)phänomenologisch ausgerichteten (Theorie-)Fokus (siehe z.B. ebd., 30ff.). In seinem Grundlagenwerk widmet Kobi dem Subjekt zudem ein eigenes Kapitel und macht es dabei wörtlich zum zentralen „Ausgangspunkt“ (ebd., 25) jeglicher Denk- und Handlungsmuster im Bereich der (Heil)Pädagogik: „Erziehung hat es (als Praxis) mit der Gestaltung, Pädagogik (als Theorie) mit der Deutung menschlicher Beziehungsverhältnisse zu tun, die durch Subjekte gestiftet und unterhalten werden“ (ebd.). Kobi vertritt dabei ein Subjektverständnis, welches mit dem Bild des autonomen, gänzlich unabhängigen Individuums als ‚einheitliches‘ Selbst bricht. Der Mensch ist immer Subjekt und Objekt, Beobachter*in und Beobachtete*r etc. zugleich: So wie andere Subjekte Teil der je eigenen, *meinen* (Bedeutungs-)Welt sind, erscheine auch ich stets als integraler Bestandteil jener Realität meines Gegenübers (ebd., 26). Gewissermaßen ist die*der *Andere* stets voraus, sie*er drängt sich mir in meinem Blickfeld auf, ihr*sein Antlitz ‚widerfährt‘ mir, wird unweigerlich lebendiges Element meiner Wirklichkeit und umgekehrt (ebd.). Im Zentrum Kobis Überlegungen stehen daher stets „gemeinsame Welten und Kooperationsbasen“ (ebd., 27) als konkretes Produkt des „gegenseitigen Diskurs[es; Anm. T.O.] von Subjekten“ (ebd., 28). Im Hinblick auf diese Lebenswelten geht es nicht um die Klärung der Frage, was faktisch als real zu bewerten ist: „wirklich ist, was wirkt und als subjekthaftes Betroffensein und Betreffnis in Erscheinung tritt“ (ebd.). Unter Einnahme einer solchen Perspektive erscheint es von maximaler Bedeutung, ausnahmslos die *individuelle* Beschaffenheit jeglicher Wahrnehmung(-swelt) zu berücksichtigen; dies bedeutet jedoch nicht, das jeweils Eigene verwerfen zu müssen oder sich Fremdes zu eigen zu machen – im Gegenteil: Dreh- und Angelpunkt einer solchen Perspektive ist die Anerkennung und Wertschätzung „subjektive[r; Anm. T.O.] Wahrheit“ (ebd., 56) und damit einhergehend auch die Bereitschaft, sich auf (möglicherweise) Unbekanntes, Unergründbares oder Befremdliches einzulassen.

1.3.2. Otto Speck – *System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung* (2008)

Otto Speck, Professor für Sonderpädagogik an der Pädagogischen Hochschule München, kann laut Biewer (2017, 197) „als einer der Meinungsführer sonderpädagogischer Theoriebildung“ betrachtet werden. Speck orientiert sich an einem *ökologisch-systemtheoretischen* Zugang und verknüpft seine Sichtweise „mit den systemtheoretischen Positionen“ (ebd., 198) bekannter Soziologen (etwa Niklas Luhmann und Uri Bronfenbrenner). In seinem Hauptwerk nimmt er immer wieder Bezug auf „konstruktivistische Erkenntnismodelle“ (ebd.) sowie auf Grundlagen des Radikalen Konstruktivismus (ebd.).

1.3.2.1. Gegenstandsbereich: ‚Behinderung‘²⁰ als interaktionales Ergebnis

Das bei Speck (2008, 92) im Zentrum stehende Theoriemodell „stammt ursprünglich aus der Kybernetik, der Wissenschaft von den Informationsprozessen in belebten und unbelebten dynamischen Systemen, durch die Steuerungs- und Regelungsprozesse zustande kommen.“ Auf Basis des naturwissenschaftlich orientierten systemtheoretischen Modells geht Speck davon aus, dass sich die Lebensumwelt des Individuums aus verschiedenen Teilsystemen zusammensetzt (auch der Mensch selbst kann als Eigensystem betrachtet werden). Das Individuum ist stets in seine es umgebende Umwelt eingebunden und mit dieser verflochten (ebd.). In Bezug auf die Frage nach den Bedingungen des Entstehungsprozesses von Behinderung spielen für ihn zweierlei Aspekte eine bedeutende Rolle: (1) die *soziale Umwelt*, welche auf Basis normativer Kategorien „generalisierte Abweichungen“ (ebd.) feststellt: „Ist eine solche Auffälligkeit sozial wahrgenommen, hat sie also Evidenz erhalten ... Sie betreffen im Wesentlichen die Dimension der Akzeptanz bzw. Nicht-Akzeptanz und damit verbunden die der Förderung und Integration bzw. der Isolation und Vernachlässigung“ (ebd., 234). Der jeweilige ‚Status‘ der*des Einzelnen ist demnach also stets an die Art und Weise der ‚Rückmeldung‘ der sozialen Umwelt geknüpft; (2) „das betroffene *Selbst*“ (ebd., 235; Hervorhebung im Original) ist gewissermaßen dazu herausgefordert, zu dieser sozialen Resonanz Stellung zu beziehen; völlig irrelevant, ob es sich bei der „zugeschriebenen Auffälligkeit“ (ebd.) um eine physisch erworbene oder sozial zugeschriebene handelt (ebd.). Konkret ist hiermit gemeint, dass sich „im Kontext der Interaktion“ (ebd.) unter Umständen spezifische (und folgenreiche) Anpassungsprozesse anbahnen, die die Identitätsentwicklung

²⁰ Behinderung wird hier unter Anführungszeichen gesetzt, da sich Speck innerhalb seines Werkes immer wieder von einer Orientierung am Behinderungsbegriff distanziert (siehe z.B. ebd., 196) und auf die Notwendigkeit aufmerksam macht, begrifflich zwischen *Behinderung* und *Schädigung* zu unterscheiden: „Während unter ‚Schädigung‘ eine definierbare psycho-physische Beeinträchtigung verstanden wird, bezieht sich der umfassendere Begriff der ‚Behinderung‘ auf die Gesamtfolgen dieser Schädigung, schließt also auch soziale Auswirkungen mit ein“ (ebd.).

beeinflussen – es kann dazu kommen, „dass der Einzelne sich selbst so zu kategorisieren pflegt, wie die Anderen ihn kategorisieren, und dass er so zu handeln geneigt ist, wie die Anderen es von ihm erwarten“ (ebd.).

Zusammenfassend: „Der durch permanente Wechselwirkung zwischen sozialer Umwelt und Selbst der betroffenen Person in Gang gekommene Prozess bildet schließlich das aus, was als ‚*Behinderung*‘, also als interaktionales Ergebnis, erlebt wird“ (ebd., 236; Hervorhebung im Original).

1.3.2.2. Tätigkeitsbereich: Erziehung als Ko-Konstruktion

Ähnlich wie Kobi (2004, 111) zieht auch Speck den Begriff (spezielle) *Erziehung* heran, um damit den Bereich der (heil)pädagogischen Handlungspraxis zu bezeichnen (Speck 2008, 114; 280; 327f.). Unter Erziehung versteht er einen Austauschprozess zwischen zwei Systemen (im Sinne eines klassischen Erziehungsverhältnisses geht es hierbei um das Eigensystem der erziehenden Person und jenem der*des zu Erziehenden; ebd., 288). Die Wirksamkeit erzieherischer Tätigkeit hängt dabei von der Existenz und Qualität eines auf Wertschätzung und Anerkennung basierenden Beziehungsgefüges ab, Ziel ist dabei vor allem die Autonomie der*des zu Erziehenden (ebd., 290): „Erziehung intendiert die personale Selbstwerdung des Menschen mit menschlicher Gemeinschaft“, so Speck (ebd., 291). Hierbei nimmt die Erfahrung und Wahrnehmung der Selbstwirksamkeit eine bedeutende Rolle ein, die wiederum mit dem Erleben einer *Sinnhaftigkeit* zusammenhängt. Um eine solche erfahrbar zu machen, benötigt die*der zu Erziehende Unterstützung, denn „Sinn seines Handelns und Daseins ist dem Menschen nicht unmittelbar gegeben. Er muss von ihm erschlossen werden ... dieser aber kann, da menschliche Existenz auf Zusammenleben angelegt ist, nur zusammen mit Anderen gefunden werden“ (ebd.). Es ist also die primäre Aufgabe der Erziehung, eben diese „Sinnfindung zu initiieren, zu begleiten und zu unterstützen“ (ebd.). Erzieherisches Handeln, das vor allem ressourcenorientiert ist (ebd., 238), muss dabei stets die individuelle Lebenssituation des jeweiligen Individuums im Blick haben (ebd.). Dabei besteht der Bedarf an „pädagogischer Beurteilung“ (ebd., 238f.) dieser je eigenen Lebenswelt sowie der Einschätzung darüber, welche „speziellen Erziehungsmaßnahmen“ (ebd., 328) angebracht sind bzw. sein könnten, um das Gegenüber bestmöglich zu unterstützen. Speck (ebd., 240) hebt in diesem Zusammenhang hervor, dass, „weil das heilpädagogische Wirkfeld kein geschlossenes System darstellt (ebd.)“, eine geeignete Unterstützung eines Individuums vor allem im Zusammenwirken verschiedener Disziplinen zu finden ist.

(Heil)pädagogisches Handeln kann „in der individuellen Akzentuierung und Konzentrierung dessen gesehen werden, was erforderlich ist, damit ein Mensch trotz psycho-physischer und/oder sozialer Hindernisse und Erschwerungen das Erziehungsziel erreichen kann. Dieses ist im Erwerb bestimmter *Kompetenzen* und *Haltungen* und in *sozialer Zugehörigkeit* zu sehen“ (ebd., 326f.; Hervorhebung im Original).

1.3.2.3. Subjektverständnis: das (zu unterstützende) autonome Selbst

In einem eigenen Kapitel mit dem Titel *Anthropologische Grundlagen* (ebd., 125ff.) macht Speck deutlich, inwiefern die Frage nach dem Menschsein gerade für die (Heil)Pädagogik – und zwar aufgrund einer ethischen Verpflichtung – unabdingbar ist (siehe z.B. ebd., 162). Speck folgt grundsätzlich einem Subjektverständnis, welchem zufolge das Selbst zwischen Autonomie und Ohnmacht²¹ zu verorten ist. Einer systemtheoretisch ausgerichteten Perspektive folgend, „wird das Subjekt möglicherweise entthront, wenn es bisher absolut gesetzt worden war, aber als primäre Bewertungs- und Handlungsinstanz nicht entmachtet“ (ebd., 108). Speck skizziert hier eine spezifische Doppelbödigkeit menschlicher Subjektivität – im thematischen Kontext schreibt er an anderer Stelle: „Das autonome Selbst gibt es nur, weil es ein zugleich auf den Anderen hingeeordnetes Subjekt ist“ (ebd., 166). Was ist damit nun im Detail gemeint? Um hier eine nachvollziehbare Antwort geben zu können, muss auf den systemtheoretischen Grundbegriff der *Autopoiese* (hier: Prozess der Selbst(her)stellung, -erschaffung) verwiesen werden; so kann angenommen werden, dass das Subjekt die Fähigkeit besitzt, sich als System auf sich selbst (rück)zubeziehen (ebd., 108). Aufgrund des Vermögens zu einem solchen (subjektiven) Rückbezug (und damit der Selbstreferenzialität des Subjekts) wird es möglich, dass sich im Austausch und Kontakt mit der Umwelt über das „Bewusstsein seine individuelle Eigenart“ (ebd.) ausbildet. So erscheint das Subjekt zwar gewissermaßen autonom, insbesondere, weil es ein eigenes System für sich verkörpert, parallel dazu ist es jedoch gänzlich von seiner Umgebung und den darin enthaltenen Anderen abhängig bzw. auf diese an- und verwiesen (ebd.): Wenn sich das Subjekt also „selbst als System regelt und steuert, muss es sich offen halten“ (ebd.). Im Hinblick auf ethische Grundaussagen, die mit dem jeweils vertretenen Subjektverständnis verbunden sind, bezieht sich Speck im Besonderen auf den französischen Philosophen Emmanuel Lévinas (ebd., 163ff.): „Bezugspunkt ist [hier; Anm. T.O.] nicht die Seinsmächtigkeit der eigenen Person, die sich bis zur Bedrohung und Vernichtung des Anderen aufblähen kann, sondern der Andere selber, in seinem nackten Mensch-sein, der Andere, der

²¹ Eine intensive Auseinandersetzung mit einem solchen Subjektverständnis findet sich beispielsweise auch in *Illusionen von Autonomie: Diesseits von Ohnmacht und Allmacht des Ich* (1990) von Käte Meyer-Drawe.

mich *an-geht*“ (ebd., 163; Hervorhebung im Original). Mit dem hier beschriebenen *Anderen* „ist der bloße Mensch gemeint, unmarkiert durch charakterliche oder kulturelle Eigenschaften, sei er behindert oder nicht ... ein Nahestehender oder ein Fremder, genauer gesagt, in seiner Verletzlichkeit und Sterblichkeit“ (ebd.). Der Andere, der unweigerlich zu meinem Gegenüber wird, alleine deswegen, weil er *ist*, versetzt das Subjekt zwar in eine passive Rolle, indem das Erscheinen des Anderen stets „präreflexiv, d.h. vor aller Überlegung in spontaner Kommunikation“ (ebd., 164; Hervorhebung im Original) erfolgt, es „wird aber dadurch fähig, den Anderen mit dem, was er bedeutet, wirklich wahrzunehmen, und von ihm angesprochen zu werden“ (ebd., 163). Dieses *Angesprochen-Werden* bezieht sich weniger auf lautsprachliche Kommunikation, sondern viel eher darauf, dass der Andere durch seine Existenz eine Forderung stellt, auf die reagiert, die beantwortet werden *muss* – „Damit wird meine Verantwortlichkeit für den Anderen konstituiert“ (ebd.).

1.3.3. Wolfgang Jantzen – *Allgemeine Behindertenpädagogik. Teil 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Teil 2. Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie* (2007)

Bereits in einem Vorwort des hier ausgewählten Werkes²² von Wolfgang Jantzen, langjähriger Professor für Behindertenpädagogik an der Universität Bremen („Emeritierung im Jahre 2006“ (Biewer 2017, 196)), erwähnt dieser sein Bewusstsein für die *Ungewöhnlichkeit* seines Buches, das ursprünglich in zwei Einzelbänden erschien (Jantzen 2007, Teil 1, 11). Das Werk nimmt insofern eine Sonderstellung ein, als es (inhaltlich) den Versuch wagt, „Behindertenpädagogik nach anderen Schwerpunkten neu zu sortieren“, wie Biewer (2017, 196) es passend auf den Punkt bringt. Jantzens Ausführungen nehmen Ausgang von der „marxistischen Philosophie und Gesellschaftstheorie, von der aus er soziologische und historische Fragestellungen angeht“ (ebd.). Er orientiert sich hierbei vor allem an der sogenannten Tätigkeitstheorie, „also an dem Werk der Autoren der ‚kulturbeschichtlichen Schule‘ der sowjetischen Psychologie, insbesondere an *Leontjew*, *Luria* und *Wygotski*“ (Jantzen 2007, Teil 1, 13; Hervorhebung im Original), nimmt jedoch immer wieder auch Bezug auf nicht-marxistische Theoretiker*innen und deren Ansätze, etwa auf die naturwissenschaftlich-materialistische „Tradition in der Psychoanalyse“ (ebd.)

²² Die hier verwendete Version ist nach aktuellem Informationsstand die letztverfügbare Auflage; sie vereint beide Bände im Sinne eines Gesamtwerks, wobei die Seitenzählung so konzipiert ist, dass jeder Band für sich steht (siehe auch Zusatzinformation bei Quellenverweisen im Folgenden). Aufgrund der Zweiteilung des Buches gibt es zudem mehrere Vorworte, die Erwähnung finden könnten – die hier zu lesende Aussage bezieht sich explizit auf Teil 1 (= Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen).

oder auf die (religiös fundierte) Existenzphilosophie Martin Bubers²³. Zudem sei an dieser Stelle erwähnt, dass es zwischen Wolfgang Jantzen und Georg Feuser, namhafter Erziehungswissenschaftler, konkrete Verbindungslinien²⁴ gibt, dies insbesondere, da sie beide als Vertreter einer *materialistischen Behindertenpädagogik* (siehe z.B. ebd., 15) betrachtet werden können.

1.3.3.1. Gegenstandsbereich: Behinderung als (sozialhistorisches) Produkt kapitalistischer Gesellschaftsordnung

Da Jantzen das Ziel verfolgt, eine *allgemeine*²⁵ Behindertenpädagogik zu formulieren, auf Basis derer Behinderung – (ausnahmslos) stets vor dem Hintergrund „historisch entstandener und historisch veränderbarer Lebensumstände“ (ebd., 15) betrachtet – nicht als „gesondertes Problem“ (ebd.), sondern als „eine Möglichkeit menschlichen Lebens“ (ebd.; Hervorhebung T.O.) er- und anerkannt wird, erscheint es wenig verwunderlich, dass *Behinderung* im hier thematisierten Werk terminologisch relativ unterrepräsentiert ist (konkrete Bezugnahme Jantzens dazu siehe ebd., 15f.). Dennoch stößt man an früher Stelle des ersten Teils seines Gesamtwerks auf eine Definition von Behinderung, die die Kernelemente seiner Betrachtungsweise vereint: Jantzen (ebd., 18; Hervorhebung T.O.) betrachtet Behinderung nicht „als naturwüchsig entstandenes Phänomen“, sie

„wird sichtbar und damit als Behinderung erst existent, wenn Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund *sozialer Interaktion* und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu *gesellschaftlichen Minimalvorstellungen* über individuelle und soziale Fähigkeiten. Indem festgestellt wird, dass ein Individuum aufgrund seiner Merkmalsausprägung diesen Vorstellungen nicht entspricht, wird Behinderung offensichtlich, sie existiert als *sozialer Gegenstand* erst von diesem Augenblick an.“

Behinderung ist demnach als eine soziale Zuschreibung und soziale Konstruktion zu verstehen, die in das Kontrastfeld von Normalität und Anormalität eingelassen ist; Jantzen (ebd., 12) zufolge könnten daher beide (wechselseitig aufeinander bezogene) Termini als „sozialen

²³ Wolfgang Jantzens Argumentationslinien implizieren also eine Vielfalt an interdisziplinären Bezugnahmen und (komplexen) theoretischen Querverknüpfungen; um die verfügbaren Kapazitäten dieser Masterarbeit adäquat zu berücksichtigen, kann diesbezüglich lediglich eine (reduzierte) Darstellung geboten werden.

²⁴ Dies wird beispielsweise auch im Vorwort (in Teil 1) ersichtlich, lässt man die Worte der Danksagung an Georg Feuser auf sich wirken.

²⁵ Der Fokus der „*Pädagogik* als Erziehungspraxis, Erziehungslehre und Erziehungswissenschaft“ (ebd., Teil 2, 209; Hervorhebung im Original) dürfe sich nach Jantzen nicht bloß auf Kinder richten, Jugendliche und auch Erwachsene sollten stets als Bezugsgruppe pädagogischer Tätigkeit, irrelevant, ob in theoretischer oder praktischer Hinsicht, mitgedacht werden.

Umständen geschuldete Fiktion“ identifiziert werden. Im kapitalistischen Gesellschaftssystem, welches „auf Beziehungen der formalen Gleichheit zwischen Warenbesitzern aufbaut“ (ebd., 30), erscheint Behinderung (neben weiteren ausschlaggebenden Kategorien wie „Alter, Geschlecht, Gesundheit, Bildungsgrad usw.“ (ebd.)) sodann als „Anzeichen einer reduzierten Qualität der Arbeitskraft als Ware“ (ebd.), als „*reduzierte Geschäftsfähigkeit*“ (ebd.; Hervorhebung im Original); und als „*Arbeitskraft minderer Güte*“ (ebd.; Hervorhebung im Original). Zusätzlich repräsentiert Behinderung „*reduziertes Gebrauchswertversprechen, Ästhetik des Hässlichen*“ (ebd.; Hervorhebung im Original), „*Anormalität und Minderwertigkeit*“ (ebd., 42; Hervorhebung im Original) – und all dies führe in seiner Gesamtheit zur Konsequenz des gesellschaftlichen Ausschlusses (ebd.).

1.3.3.2. Tätigkeitsbereich: Erziehungspraxis als Dialog kooperierender Akteur*innen

Die „Basiselemente des Erziehungsprozesses“ (ebd., Teil 2, 210) finden sich für Jantzen in der theoretischen Modellierung einer *basalen Pädagogik* wieder, welche „die grundlegenden Kategorien pädagogischen Handelns als Voraussetzung und Bedingung für Prozesse humanen Lernens behandelt“ (ebd.). Da Pädagogik im Allgemeinen „das gemeinsame Handeln und den sozialen Austausch von mindestens zwei Menschen als Bedingung beinhaltet“ (ebd.), nehmen unter anderem „Dialog, Kommunikation, Kooperation“ (ebd.) den Status pädagogischer Grundelemente ein, auf Basis derer Zugang zum Gegenüber und infolge dessen Erziehung und Bildung erst möglich werden (ebd.). Erziehung „als Herausbildung gefühlsbegründeter humaner Haltungen“ (ebd., 236) in der Verstehensweise eines hier angesprochenen Dialogs impliziert zwar Gleichwertigkeit im Sinne einer Begegnung auf Augenhöhe involvierter Personen, richtet an eine Partei, in diesem Kontext an die Erzieher*innenperson, jedoch eine spezifische Forderung zur Verantwortungsübernahme (ebd., 243). „Dialog führen zu können bedeutet, den *Menschen als Gegenüber* zu sehen, d.h. ihn als Objekt loslassen zu können“ (ebd., 215; Hervorhebung im Original). Dieses ‚zu können‘ markiert die Notwendigkeit einer Herstellung von (wechselseitiger) *Sicherheit* und damit verbunden die Fähigkeit des *Vertrauens-Schaffens* als auch des Einlassen- und *Vertrauen-Könnens* – ausgehend von einer Theorie intersubjektiver Aneignung von Welt, der zufolge „Dimensionen von Vertrauen, Respektierung der Würde, Respektierung der Autonomie“ (ebd., 218) stets erst *zwischen* Personen gegeben sein und erlebt werden müssen, ehe sie *intrasubjektiv* werden können (ebd.), ist es zum einen die Aufgabe von Pädagog*innen, einen Dialog als emotional-sicheren (Zwischen)Raum, als Ort „*wechselseitige[r; Anm. T.O.] Sinnverschränkung*“ (ebd.; Hervorhebung im Original) zu erschaffen, zu ermöglichen und zum anderen „Prozesse der wechselseitigen Erschließung zu

realisieren“ (ebd., 243). Erziehung, gewissermaßen auch verstanden als innere Einstellung oder (Wert)Haltung, basierend auf einem Verhältnis wertschätzender Anerkennung, sei nach Jantzen jedoch keineswegs automatisch mit stetiger „Konfliktfreiheit“ (ebd., 217) und Widerstandslosigkeit gleichzusetzen: Habe ich mir als Erzieher*in

„*Menschsein generell als sinnhaften und systemhaften Aufbau der psychischen Prozesse angeeignet, so bin ich auch dann handlungsfähig, wenn der Dialog zunächst nicht erwidert wird [oder nicht erwidert werden kann; Anm. T.O.]. Ich bin [auch; Anm. T.O.] dann in der Lage, indem ich dem anderen dieses Menschsein unter allen Umständen zugestehe, mich unter allen Umständen um ein humanes Handeln zu bemühen*“ (ebd., 219; Hervorhebung im Original).

Dies gilt gleichermaßen auch für Situationen, „in denen dem anderen Menschen ein Dialog nicht [oder nicht mehr; Anm. T.O.] möglich ist, ja u. U. zugleich elementare Kommunikationsstrukturen zusammenbrechen“ (ebd.). In dieser Hinsicht sind Erzieher*innen dazu aufgefordert, sich fortwährend so zu verhalten, „dass die Voraussetzungen für die spätere Aufnahme des Dialogs nicht zerstört werden bzw. erhalten bleiben bzw. entwickelt werden“ (ebd.).

1.3.3.3. Subjektverständnis: Subjektgenese und (existenzielles) (An)Erkennen der*des Anderen

Im Sinne eines klassisch marxistischen Menschenbildes geht Jantzen grundsätzlich davon aus, dass sich Menschen erst durch Tätigkeit „ihr Gattungswesen“ (ebd., Teil 1, 109) aneignen: „Dieses Wesen ist ... keine innere Substanz, die sich biologisch oder psychologisch aus sich heraus entfaltet, ist kein ‚inneres Abstraktum‘. Es ist vielmehr die in der Tätigkeit gewonnene innere Konkretion dieses Ensembles der gesellschaftlichen Verhältnisse“ (ebd.). Demzufolge wird der Mensch erst zu dem, was er ist, indem er in eine bereits gegebene (gesellschaftliche) Welt eintritt und auf diese reagiert, sich in diese einordnet, sich dieser Realität gegenüber verhält (ebd.). Die Welt *ist*, und darin enthaltene materielle Verhältnisse, die sich historisch stets weiterentwickeln, bestimmen den Menschen in seinem Sein (ebd.). Damit ist ein spezifischer Prozess des *Werdens* skizziert, in dem das Individuum stets auf etwas bereits Vorhandenes stoßen bzw. sich daran annähern können muss, um darauf aufbauend etwas ‚Eigenes‘ zu entwickeln. Diese Schlussfolgerung konkretisiert sich, ruft man sich die bereits ausgeführten Gedanken des letzten Abschnitts zur Begegnung auf Basis eines Dialogs in Erinnerung. So bedarf es – ganz im Sinne Bubers, auf den Jantzen hier Bezug nimmt – eines

Gegenübers, das in wertschätzender Kooperation eine gemeinsame Sphäre (mit)erschafft, die mir zugesteht, ein Ich zu sein, indem es mich als solches (an)erkennt; kurzum: Das Subjekt benötigt ein Du, um Ich zu werden, es braucht das Außen, um sich seiner selbst als Subjekt bewusst werden zu können (ebd., 216ff.; siehe im Original auch z.B. Buber 1958). „Neben der ‚Du-Welt‘, die sich im Dialog erschließt, existiert die ‚Es-Welt‘, als Welt der Gegenstände unter Gegenständen, in die nach Beendigung des Dialogs und dem Verlassen der Du-Welt zurückgefallen wird“ (Jantzen 2007, Teil 1, 217). Im dialogischen Erleben zählt für Beteiligte nur das *Jetzt* – in gegenseitiger Hingabe, in die *Vergänglichkeit* eingeschrieben ist; denn um sich seine Situation, seine Realität zu vergegenwärtigen, ist es notwendig, immer wiederkehrend eine Art Re-Orientierung, verstanden als eine Art Integration der Bedeutungsinhalte des Erlebens im Dialogischen in die jeweilige Lebenswelt, zu vollziehen. Dieses Beziehungserleben fordert demnach ein Wechselspiel von Nähe und Distanz, auf das das Subjekt stets verwiesen ist und bleibt.

1.3.4. (resümierendes) Zwischenfazit

Welche Eindrücke, welche Erkenntnisse bleiben nun im Lichte der erfolgten Auseinandersetzung und Beleuchtung der drei Systementwürfe, welche konkreten Schlussfolgerungen können gezogen werden, die im Hinblick auf die forschungsleitende Fragestellung dieser Masterarbeit von Relevanz erscheinen? Aufgrund ihrer differentiellen wissenschaftstheoretischen Hintergründe erscheint es wenig überraschend, dass die herangezogenen heilpädagogischen Grundlegungsversuche im Hinblick auf den *Gegenstandsbereich* verschiedene Akzente setzen. Ein Blick auf die Kategorien *Tätigkeitsbereich* und *Subjektverständnis* liefert im Vergleich dazu jedoch ein eher unerwartetes Ergebnis und erweist sich insofern von hohem Interesse, als sich in diesen spezifische (inhaltliche) Parallelen identifizieren lassen, die wiederum auf ein Subjektverständnis (rück)verweisen, welches *erstens* über weite Strecken *philosophisch* ausgerichtet und geprägt ist, und *zweitens* wiederum die Ableitung *kollektiv-geteilter Bezugspunkte* zulässt. *Zwischenmenschliches* Mit-und-zueinander-in-Beziehung-Treten, wertschätzende Anerkennung, Verantwortungsübernahme, (subjektive) Verwiesenheit auf etwas, auf ein *Jemand* haben sich als zentrale Inhalte herauskristallisiert, die sich in einer Begegnung im *Dialog* vereinen. Wird, wie bereits in der Einleitung erläutert, davon ausgegangen, dass gerade von Schmerz Betroffene, unabhängig von Alter, Bildungsgrad, Behinderung etc., aufgrund ihrer *Schmerz*-Situation auf Dialog ver- und angewiesen sind, erscheint es doch verwunderlich, dass trotz des Vertretens eines solchen Verständnisses

menschlicher Subjektivität und damit verknüpften Erkennens der Bedeutung Anderer *für* das Subjekt Schmerz und Schmerzbegleitung weder als Themen- noch als Aufgaben- oder Tätigkeitsfeld Aufmerksamkeit zukommt. Eine Meta-Ebene einnehmend kann diese Aussage zum einen auf die konkreten Inhalte der betrachteten Systementwürfe im Besonderen – und zwar explizit im Hinblick auf die vorausgegangenen Darlegungen –, zum anderen jedoch auch auf die disziplinäre Ebene der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik im Allgemeinen bezogen werden. Dies vor allem, als sowohl im *Gesamtbild* als auch in den betrachteten einzelnen Ebenen disziplinärer Wissensordnungen kaum Bezugnahmen zu Schmerz(begleitung) auffindbar sind. Eine solche (inhaltlich-thematische) Vernachlässigung des Dialogischen ließe sich jedoch kaum legitimieren, wird anerkannt, dass

„Dialog die Basis jedweder Form der Außerkraftsetzung behindernder, d.h. sozial isolierender Umstände ist, insofern dem oder der Betroffenen zu jedem Zeitpunkt auch das Recht zugestanden wird und werden muss, ‚nein‘ zu sagen, indem also das Erleben des je Anderen respektiert wird. Die Gewährleistung dieses Rechts ist die Voraussetzung für die Entwicklung eines ‚sense of dignity‘ und eines ‚sense of belonging‘. Und natürlich führt die Anerkennung dieses Rechts weder zur Verantwortungslosigkeit der Professionellen noch zur Vernachlässigung der Betroffenen, sondern ggf. zu einer neuen Runde der Verhandlung unter Ausschluss jeglicher Formen von offenem oder verdecktem Zwang“ (Jantzen 2013, 18).

Abschließend bleibt nun festzuhalten, dass der Umgang mit Schmerz und Schmerzbegleitung im Bereich der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik nicht adäquat erscheint und dadurch sicherlich von einem gewissen disziplinären Versäumnis gesprochen werden kann. Schlussendlich stellt sich an dieser Stelle nun die konkrete Frage, wie mit dieser Erkenntnis umgegangen werden kann und soll. Möglicherweise lohnt es sich, den Blick auch auf und in disziplinäre Bereiche außerhalb des (heil)pädagogischen (Wissenschafts-)Kontextes zu werfen, in denen eine solche identifizierte Vernachlässigung nicht in gleicher Weise wiederzufinden ist. Gibt es vielleicht Wissenschaftsfelder, die hier als ‚Hilfsdisziplinen‘ fungieren und infolge dessen im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit Schmerz(begleitung) wertvolle Inputs geben können? Oder bewegt man sich damit, ginge es nach einer bekannten Redewendung, im hier aufgeworfenen thematischen Bezugsrahmen auf dem ‚Holzweg‘, welcher bildlich gesprochen eher in eine düstere Sackgasse als zu einer (erkenntnisbringenden) hell erleuchteten Lichtung am Rande eines Weges führt? Ist die bisherige Aussparung des Themenbereichs

innerhalb der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik gar gänzlich berechtigt, weil andere Disziplinen ohnehin bereits das ‚Gesamtspektrum‘ (ausreichend) abdecken?

Diese hier zur Diskussion gestellten Fragen scheinen für die vorliegende Masterarbeit von fundamentaler Bedeutung; dies insbesondere, als sie gewissermaßen auf ihr primäres inhaltliches Kernstück verweisen. Die folgenden Haupt- und Unterkapitel werden sich daher diesen Fragen stellen und widmen (müssen); beginnend mit dem hier eingeleiteten zweiten Kapitel, welches (disziplinäre) Perspektiven im Hinblick auf Schmerz(begleitung) beleuchtet. Zwar beschäftigt sich, wie auch in der Einleitung beschrieben, eine Vielzahl verschiedener Disziplinen mit dem Themen- und Aufgabenfeld Schmerz und Schmerzbegleitung, dominant vertreten sind hierbei jedoch vor allem zwei spezifische Fachbereiche, denen im Folgenden vermehrte Aufmerksamkeit zukommt²⁶: An erster Stelle ist die *Medizin* zu nennen, was insofern wenig verwundert, als Schmerzen bekanntlich wohl die häufigste Ursache dafür sind, dass Menschen ärztlichen Rat einholen und/oder medizinische Versorgung in Anspruch nehmen (siehe z.B. Ruoff 1998, 7). Im wissenschaftlichen Bereich konnte sich hierbei in den letzten Jahren vermehrt „ein modernes Schmerzverständnis“ (Aigner 2017, 16) durchsetzen, welches – basierend auf der und eingeleitet durch die Schmerz-Definition der Internationalen Schmerzgesellschaft *International Association for the Study of Pain (IASP)*²⁷ – Schmerz primär als „biopsychosoziales Gesamtphänomen erkennt, an dessen Entstehung und Aufrechterhaltung neben der biologisch-physiologischen (sensorischen) Ebene auch emotionale und kognitive Faktoren beteiligt sind“ (ebd.). Seitdem die Komplexität des Schmerzes vermehrt anerkannt wird und vereinfachende „Vorstellungen von Schmerzen als rein sensorische Ereignisse“ (Ruoff 1998, 7) dadurch inakzeptabel erscheinen, kam es seit den 1970er/1980er Jahren auch zu einem *Boom* innerhalb des „schmerzpsychologischen Forschungsfeldes“ (ebd., 8; Hervorhebung T.O.; siehe auch Kröner-Herwig 1999, 2). Aus diesem Grund wird neben der Medizin im Folgenden die *Psychologie* als zweite zu beleuchtende Disziplin im Zentrum stehen²⁸. Ein Blick in

²⁶ Je nach spezifischem inhaltlichem Fokus könnte die Entscheidung hinsichtlich der zu betrachtenden Disziplinen auch anders ausfallen, d.h. das jeweilige Forschungsinteresse für die nähere Auseinandersetzung mit anderen Fachbereichen sprechen. Die hier unternommene Vorgehensweise und Auswahl sind also – trotz Begründung – zweifelsfrei auch subjektiv gefärbt; dies wurde durchaus kritisch reflektiert.

²⁷ Für nähere Details siehe: <https://www.iasp-pain.org>

²⁸ Die gewählte Reihenfolge lässt sich damit begründen, dass die Medizin im diskutierten Themenkontext stets eine vorrangige Stellung einnimmt; auch bei der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen tragen und übernehmen Ärzt*innen „verschiedener Fachrichtungen in interdisziplinärer Absprache die medizinische und rechtliche [Letzt-;Anm. T.O.]Verantwortung für die Patientin/den Patienten in Bezug auf Diagnostik, deren Bewertung, Behandlungsindikation und Risikoaufklärung“ (Leithner 2018, 242). Auf Basis der Annahme, die Medizin als (disziplinäre) ‚Führungsmacht‘ betrachten zu können, erschien es zudem legitim, dem zugehörigen Unterkapitel verhältnismäßig mehr Zeilen bzw. mehr Raum zu widmen; eine gewisse Unverhältnismäßigkeit ergibt sich zusätzlich auch dadurch, dass grundlegende Aussagen (etwa zur Schmerzklassifikation etc.) bereits im Kapitel zur Medizin getätigt werden und nachfolgend keiner Wiederholung bedürfen.

vorhandene Fachliteratur zum Thema Schmerz(begleitung) untermauert die hier getätigten Aussagen hinsichtlich der disziplinären (Überre-)Präsenz von Medizin und Psychologie und macht zudem deutlich, inwiefern es zwischen diesen beiden Disziplinen nicht nur Differenzen hinsichtlich spezifischer Schwerpunktsetzungen, sondern auch eine Art ‚solidarisches Bündnis‘ im Sinne eines fruchtbaren interdisziplinären Zusammenschlusses bzw. Austausches gibt²⁹ (siehe z.B. Ruoff 1998, 7). Zu beobachten ist, dass beide Disziplinen, und zwar stets vor dem Hintergrund des Anspruchs einer ‚umfassenden‘ Behandlung Schmerz betroffener, immer wieder spezifisch aufeinander verweisen, wodurch die Vermutung nahe liegt, dass auch die disziplinäre Identität der jeweiligen Disziplin so angelegt ist, dass daraus einerseits eine Reproduktion der bereits genannten Überrepräsentierung und damit wiederum andererseits die Ausübung von (disziplinärer) Hoheitsmacht erfolgt, auf Basis derer andere Disziplinen zwar mitgedacht werden, diesen jedoch möglicherweise lediglich die Rolle weniger bedeutender ‚Nebenakteure im Hintergrund‘ beigemessen wird (beispielsweise auch im *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018* nachzuvollziehen). Diese relativ ausführliche Darstellung dieser Beobachtung erfolgt vor allem in Anbetracht der zuletzt aufgeworfenen Fragen hinsichtlich der Notwendigkeit und des Bedarfes (an) einer (heil)pädagogischen Auseinandersetzung mit *Schmerz(begleitung)* – dies zusätzlich vor dem Hintergrund der bereits ermöglichten Erkenntnis darüber, dass die (Heil)Pädagogik grundsätzlich keine Erwähnung findet, wenn es um interdisziplinäre Handlungskonzepte geht. Bezugnehmend auf die zu Beginn dieses Absatzes fragenden Worte stellt sich also erneut die (etwas flapsig und schamlos formulierte) Frage: ‚Braucht‘ es die (Heil)Pädagogik denn überhaupt?

Welche Art und Weise der Beantwortung sich diesbezüglich auftut, wird erst an späterer Stelle geklärt werden können. Vorerst soll die Bedeutungsebene der Mehrdimensionalität des Schmerzes und seiner Begleitung im Mittelpunkt der Auseinandersetzung stehen. *Mehrdimensional* markiert im nun folgenden Kontext nicht bloß die Ebene der Individualität des Schmerzes, sondern deutet zusätzlich – und damit verknüpft – auf das Repertoire möglicher differenter Betrachtungs- und Wahrnehmungsweisen hin, wonach Schmerz(begleitung) thematisch zwischen den Kategorien (*subjektiver*) *Mehrdimensionalität* und (*disziplinärer*) *Mehrperspektivität* verortet und betrachtet wird.

²⁹ Dies kommt im Übrigen auch in den folgenden zugehörigen Unterkapiteln zum Ausdruck, da/wenn immer wieder thematische Überschneidungen feststellbar sind bzw. bestimmte Aussagen auf beide Disziplinen bezogen werden können.

2. Im Auge der Betrachter*innen? Schmerz(begleitung) und (disziplinäre) Perspektivität

„Von Wehen und Geburt bis zu Unfällen, Krankheiten und Sterben; von Einsamkeit und Kränkung, dem Verlassen- und Missverstandenwerden bis hin zu Sport, Sex und Liebe – der Schmerz ist fast immer dabei. Er ist genauso alltäglich wie unerträglich, er wird genauso gesucht wie gemieden“ (Blume et al. 2007; siehe Buchcover).

Perspektive – „Betrachtungsweise oder -*möglichkeit* von einem *bestimmten Standpunkt* aus; Sicht, Blickwinkel“ (Bibliographisches Institut GmbH 2020b, [1]; Hervorhebung T.O.). Dieser Definition folgend (und diese ernstnehmend) erscheint es kaum möglich, ein komplexes Phänomen wie den Schmerz in seiner völligen Gesamtheit so wahrzunehmen und objektiv ‚als etwas‘ zu erfassen und festzulegen, sodass dies für jede*n gleichermaßen stimmig erschiene. Körperliche Empfindung(en), atmosphärisches (leibhaftiges) Erleben, Emotionen etc., all diese Komponenten können in ihrer Wesensart weder objektiv beschrieben noch allgemeingültig ge- und erklärt werden, da sie in jedem Individuum gewissermaßen ein ‚Eigenleben‘ führen³⁰ – individuelle Wahrnehmung als Bestandteil der Konstruktion von subjektiver Realität lässt sich nicht objektivieren.

2.1. Zur Subjektivität des Schmerzes – einleitende (Vor)Bemerkungen

„Der Schmerz ist ein genuines Merkmal menschlichen Lebens – und das von Anfang an bis an sein Ende hin“, so Riess (2014, 207), Professor für Praktische Theologie. Den Inhalt dieses Zitats zur Diskussion gestellt, würde diesen wohl kaum jemand bestreiten oder verneinen, sehr wohl und ganz sicher bestünde in Anbetracht der vorangegangenen Erläuterungen jedoch die Möglichkeit, im Sinne eines Definitionsversuches Verschiedenes – möglicherweise auch Konträres – unter Schmerz zu verstehen bzw. als Schmerz zu bezeichnen. So mag die*der Eine Schmerz ausnahmslos mit Leid, Krankheit, Tod gleichsetzen und daher versuchen, diesen so

³⁰ Diese Aussage intendiert keineswegs einen fatalistischen Pessimismus, nach dem es unmöglich oder gar sinnlos erschiene, miteinander in Kontakt zu treten, um sich über individuelle Wahrnehmungsmuster auszutauschen. Eine solche Sichtweise liefe Gefahr, das bereits angesprochene *Eingeschlossen-Sein in den Schmerz* sowie die Dimension der „*Einsamkeit des Schmerzes*“ (Dederich 2009b, 20; Hervorhebung T.O.) zu verstärken und Betroffene dadurch in Isolation zu manövrieren. Ganz sicher kann von einer *gemeinsamen* Basis ausgegangen werden, da jedes Individuum auch durch Eigenerfahrung gewisse Vergleichswerte in die Kommunikation *über* bestimmte Empfindungen etc. miteinbringen kann. „Das Betonen einer unhintergehbaren ‚Subjektivität‘ des Schmerzerlebens bzw. das damit regelmäßig verbundene Verharren bei seiner ‚Privatheit‘ und Nichtkommunizierbarkeit ist [sicherlich; Anm. T.O.] ungenügend“ (Kreikenbaum 2013, 5; siehe auch Dederich 2009b) – und dennoch: Die jeweilige subjektive Empfindung und Wahrnehmung des Gegenübers kann nicht gänzlich ‚eingeholt‘ bzw. deckungsgleich *nach-*empfunden werden.

weit wie möglich auszusparen, zu verdrängen und gewissermaßen so lange auf Distanz und aus dem jeweiligen Leben (fern) zu halten, bis dieser sich körperlich oder seelisch ‚radikal‘ aufdrängt, mit Symptomen doch irgendwann auf sich aufmerksam macht. Die*der Andere wiederum hat den Schmerz als alltäglichen Begleiter anerkannt und trägt ihm vielleicht sogar Sinn zu (etwa im Falle von chronischer Schmerzproblematik). Für die*den Nächste*n ist Schmerz eine freiwillig in Kauf genommene, zur ‚Normalität‘ gewordene Begleiterscheinung am Weg zur ästhetischen Selbstoptimierung, etwa bei Piercings oder Tätowierungen. Diese hier dargelegten und möglichen Facetten des Schmerzes zeigen nicht nur auf, dass die jeweilige Perspektive auf Schmerz von der individuellen (Lebens)Situation des jeweiligen Individuums abhängt (Deutsche Schmerzgesellschaft 2012, [1]), sie gewähren außerdem Einblick in ein breitgefächertes Möglichkeitsrepertoire, den Schmerz zu deuten, zu interpretieren, zu beschreiben. Grundsätzlich kann damit zunächst festgehalten werden, dass Schmerz keineswegs nur für „Qual für Körper, Geist und Seele“ (ebd.) steht, Schmerz(en) kann/können auch „Lust vermitteln, Macht begründen, die Seele läutern, Kräfte entfesseln“ (ebd.) – kurzum: „Schmerz ist zunächst immer eine subjektive, also sehr persönliche Erfahrung“ (ebd.), die sich nicht in vereinfachter Form etwa unter eine starre, (vor)definierte Grundkategorie subsummieren ließe.

In Anbetracht der hier zum Vorschein kommenden Vielzahl der individuellen (Be)Deutungsmöglichkeiten rückt ein ‚Erfolg‘ im Hinblick einer konkreten Beschreibung des hier diskutierten Phänomens in weite Ferne, erscheint schier unmöglich (Friedrich, Tambornino 2016, 323). Diese *Unmöglichkeit*, Schmerz im Sinne eines kollektiven Verständnisses festzulegen, manifestiert sich zusätzlich, sobald eine Auseinandersetzung im Hinblick auf die Etymologie des Wortes *Schmerz* unternommen und auch darüber hinaus weiter-gedacht wird. So stößt man zum einen auf die Erkenntnis, dass der Begriff im historischen Verlauf nicht immer gänzlich dasselbe beschrieb, zum anderen tritt auch die Bedeutung der grundsätzlichen Spracheingebundenheit und -verwiesenheit des Menschen zutage: Im Neuhochdeutschen lässt sich *Schmerz* „auf das lateinische »modere« (beißen) und das griechische »smerdnos«, das am ehesten mit »grässlich« zu übersetzen ist“ (Deutsche Schmerzgesellschaft 2012, [2]) zurückführen, zudem, so die Deutsche Schmerzgesellschaft (ebd.) weiter, habe sich das

„indogermanische ‚smerd‘ (reiben) ... im mittelhochdeutschen Sprachgebrauch in den ‚smerze‘ [gewandelt; Anm. T.O.]. (...) Während sich das Wort ‚Schmerz‘ vor allem im Norden Deutschlands und in Mitteldeutschland durchsetzte, wurden in Bayern, Württemberg und Österreich lange Zeit die Wörter ‚Pein‘ und ‚Weh‘ zur Kennzeichnung

körperlicher Schmerzen verwendet. Pein geht wie das englische ‚pain‘ zurück auf das griechische ‚ponos‘ (Last, Buße) und das lateinische ‚poena‘ (Strafe), das althochdeutsche ‚pina‘ wurde im Mittelhochdeutschen [zu; Anm. T.O.] ‚pine‘ und häufig mit Bestrafung für irdische Sünden in Beziehung gesetzt.“

Im thematischen Kontext soll an dieser Stelle auch die bereits kurz erwähnte Komponente *kultureller Verankerung*³¹ der Wahrnehmung, Erfahrung von und die *Artikulation* über Schmerz(en) hervorgehoben werden: Zwar kann nicht davon ausgegangen werden, dass Gesellschaften im Sinne einer bewussten und zielgerichteten Weise an der Erschaffung und Produktion spezifischen Umgangs mit und des Verhältnisses zu Schmerz ihrer Mitglieder beteiligt sind; sehr wohl „ist die Fähigkeit, eine unangenehme Empfindung als Schmerz zu verstehen, [jedoch; Anm. T.O.] eine erlernte Größe“ (Le Breton 2003, 132), die vorrangig auf der Orientierung bestimmter kategorischer Ordnungen basiert, die wiederum von der jeweiligen Umwelt abhängen und mehr oder minder von dieser zur Verfügung gestellt werden, was sich auch auf sprachlicher Ebene nachzeichnen lässt (ebd.). So ist etwa exemplarisch anzuführen, dass es „im indoeuropäischen Sprachraum“ (Deutsche Schmerzgesellschaft 2012, [1]) relativ viele sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten gibt, um Schmerz(en) zu benennen, „während ... [im Vergleich dazu; Anm. T.O.] im Hebräischen, Arabischen, Afrikanischen, Japanischen, Koreanischen und Chinesischen“ (ebd.) lediglich eingeschränkte wörtliche Ausdrucksvarianten vorzufinden sind (ebd.). „Die Kultur, die jeder Mensch für sich verinnerlicht hat, lenkt die Sinneswahrnehmungen und stellt die Kategorien bereit, aufgrund derer man in Schmerzsituationen Angst oder Gleichgültigkeit empfindet“ (ebd.); und gleichermaßen auch, ob und in welcher Art und Weise diese Empfindungen in weiterer Folge zum Ausdruck gebracht werden. Le Breton (2003, 133) betont jedoch, dass es sich hierbei niemals um eine gänzlich oder ausschließlich rein kulturelle Konstruktion handle, eine solche Annahme würde zu kurz greifen. Vielmehr könne davon ausgegangen werden, dass diese Komponente zusätzlich – und vor allem – um eine soziale und „persönliche Note“ (ebd.) ergänzt wird, was wiederum auf die Dimension der *Subjektivität* des Schmerzes verweist.

Die Kategorie des Subjektiven fordert all jene Disziplinen heraus, die sich nicht nur die theoretische Erkundung des Schmerzes des Individuums zur Aufgabe gemacht haben, sondern dieses auch in der jeweiligen Schmerzsituation (handlungs-)praktisch begleiten. Im Folgenden soll nun geklärt werden, wie sich die medizinische und psychologische Betrachtungs- und

³¹ Ich distanziere mich (selbstverständlich) ausdrücklich von jeglichen Formen der kulturellen Stereotypisierung und/oder Homogenisierung.

Handlungsweise im Detail darstellt und ob bzw. inwiefern ein medizinisch-psychologisch ausgerichteter Umgang hierbei ausreichend erscheint.

2.2. Der medizinische Blick

„Ich habe Schmerzen‘ ruft die Schülerin in einem Theaterstück von Eugène Ionesco³². ‚Ich habe Schmerzen‘ ruft sie erneut und immer wieder. Doch der Lehrer führt unbeeindruckt seinen Unterricht fort. Sie wiederholt ‚Ich habe Schmerzen, ich habe Schmerzen [...]‘. Er doziert stur weiter. Plötzlich fängt sie an, auf ihrem Stuhl hin und her zu wippen und vor Schmerzen zu stöhnen. Der Lehrer führt unbekümmert seinen Unterricht weiter. Schließlich schreit es aus ihr heraus: ihr Kopf, der Hals, der Bauch, die Glieder – alles tue ihr weh! Der Lehrer, der zuerst leichtfertig, dann immer mühsamer und ungeduldiger ihre Klage überhört hatte, geht auf die Schülerin zu, zieht ein Messer aus der Tasche und erdolcht sie“ (Bozzaro 2015, 13).

Dieser inhaltliche Ausschnitt des Theaterstücks *Die Unterrichtsstunde* (Uraufführung von ‚*La Leçon*‘: 1951) des rumänischen Schriftstellers Eugène Ionesco, „Vertreter des sogenannten Theaters des Absurden“ (ebd.; siehe auch Pygmalion Theater Wien (o.J., [1]), mag im ersten Moment verstörend und wenig sinnstiftend wirken, doch wohnt auch dem Vernunft-Widersprechenden oftmals ein Stück Wahrheit inne. Bozzaro (2015, 13; Hervorhebung T.O.), die die hier wiedergegebene transparent gemachte Bezugnahme³³ auf das erwähnte Theaterstück bereits im Jahre 2015 unternahm, begründet diese mit folgenden Worten: „... bei einer genaueren Betrachtung erschließt dieses Stück in einer sehr direkten und unverblünten Weise, was Schmerzen und Leiden *in einem* hervorrufen: nämlich den Wunsch, sie sollen aufhören. Sie sollen weggemacht werden.“ Die Hervorhebung im Zitat soll darauf aufmerksam machen, dass hier zwar rein wörtlich die *individuelle* Ebene (konkret: der Wunsch sowie das Vermeidungsverhalten einer*ines Einzelnen) angesprochen ist, gleiches ließe sich im Hinblick auf die Medizin jedoch ebenso auf die *disziplinäre* Dimension übertragen (ebd., 14ff.). Begibt man sich auf die Suche nach einer Definition, bleibt vor allem *eine* Wahrnehmung: Es besteht kein Zweifel, ‚man‘ ist sich einig: Die Medizin ist eine „Wissenschaft vom gesunden und kranken Organismus des Menschen, von seinen Krankheiten, *ihrer Verhütung und Heilung*“

³² Siehe auch: Ionesco, Eugène (1997). *Die Unterrichtsstunde*. Wien: Burgtheater

³³ Eine ähnliche Auseinandersetzung lässt sich auch hier finden: Azoulay, Isabelle (2000). *Schmerz. Die Entzauberung eines Mythos*. Berlin: Aufbau-Verlag

(Bibliographisches Institut GmbH 2020a, [1]; Hervorhebung T.O.).³⁴ Zwar findet Schmerz im zuletzt angeführten Satz nicht direkt Erwähnung, dennoch kann (im Sinne einer indirekten Ableitung) als bekannt vorausgesetzt werden, dass medizinisches Tätig-Sein und Tätig-Werden vorrangig um die ‚Auslöschung‘ des Schmerzes kreist. Auch hier gilt: Es geht um die *Verhütung* von Schmerz(en) – mit anderen Worten: Der Schmerz soll weg.

Dass sich „schmerz- und leidgeplagte“ (Bozzaro 2015, 27) Menschen teilweise ausnahmslos an die Medizin als Instanz bzw. an medizinisches Fachpersonal wenden, ist in der „westlichen abendländischen Kultur“ (ebd., 14) mehr oder minder zu einer Selbstverständlichkeit geworden. Dies war jedoch nicht immer so. Lange Zeit spielte (zusätzlich und vorrangig) eine andere Entität eine maßgebliche Rolle: Gott (ebd., 27). „Ganze Generationen an Philosophen und Theologen von Augustinus bis hin zu Hans Jonas haben sich darum bemüht, Gott zu verteidigen und Erklärungen für das Vorhandensein von Schmerz und Leiden zu geben“ (ebd.). Im Hinblick auf theologische Reflexionen nahmen vor allem Fragen rund um die „Sinnhaftigkeit negativer Erlebnisse wie Schmerzen“ (ebd.) einen bedeutenden Stellenwert ein und sind „im christlich geprägten europäischen Kontext [über Jahrhunderte hinweg; Anm. T.O.] äußerst wirksam gewesen“ (ebd.). Im Verlauf der Moderne wurde Gott jedoch allmählich „für tot erklärt“ (ebd.), von nun an war es die Medizin, die „Antworten auf das Vorhandensein von Schmerz ... finden [musste; Anm. T.O.], sie soll vor allem Linderung verschaffen, Schmerz und Leiden ‚weg‘ therapieren“ (ebd.).

Die Heraus- bzw. Loslösung „aus den religiösen Bedeutungszusammenhängen und die Entwicklung einer medizinischen Sicht des Phänomens Schmerz am Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts hat zu einem ungeheuren Angebot an Behandlungsmöglichkeiten geführt, aber auch zu eher passiven Verhaltensweisen beim Menschen: die Menschen haben zunehmend verlernt, mit Schmerzen als Bestandteil des Lebens umzugehen“ (Deutsche Schmerzgesellschaft 2012, [2]).

Welche Art der medizinischen Behandlungs- und Begleitungsform³⁵ jeweils zur Anwendung kommt, hängt maßgeblich von der Einschätzung und Diagnose der Schmerzgattung ab (Kraft 2018b, 45ff.). Zwar wird der bereits erwähnten Definition der Internationalen

³⁴ Das Wissen der Leser*innen darum, dass die medizinischen Fortschritte in ihrer Bedeutsamkeit in dieser Masterarbeit bzw. von mir nicht infrage gestellt werden (sollen), wird an dieser Stelle vorausgesetzt, weswegen diesbezüglich keine weiteren Ausführungen erfolgen.

³⁵ In der medizinischen als auch psychologischen Literatur werden die Begriffe *Schmerzbegleitung*, *Schmerzbehandlung* und *Schmerztherapie* oftmals synonym verwendet. Im Anschluss wird bewusst dem jeweiligen ‚disziplinären Jargon‘ gefolgt.

Schmerzgesellschaft *International Association for the Study of Pain (IASP)* gefolgt, wonach Schmerz als „ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit den Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird“ (International Association for the Study of Pain 2018, [1]; angeführte Übersetzung siehe Kraft 2018b, 45), dennoch lassen sich Schmerzen auf verschiedene Art und Weise klassifizieren (Kraft 2018b, 45ff.). So ist der Schmerz „nicht nur ein ‚bio-psycho-soziales Gesamtphänomen‘, sondern eine für den Organismus überlebenswichtige Sinneswahrnehmung. (...) Er dient als Warnsignal und hat die Aufgabe, den Körper zu schützen, indem er auf eine Verletzung oder eine drohende Gewebeschädigung/Erkrankung hinweist“ (ebd., 45). Als Warnsignal fungierend erscheint der Schmerz für Betroffene vor allem im *akuten* Schmerzmoment legitim, anders stellt sich die Situation meist dann dar, wenn Schmerzen „über einen längeren Zeitraum bestehen, sodass sie nicht mehr mit einem bestimmten Auslöser in Verbindung gebracht werden können“ (ebd.). Der Schmerz zeigt sich dann als (sinnlos) quälender Begleiter der*des Betroffenen, „und man spricht von einer *chronischen* Schmerzerkrankung“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). Chronische Schmerzformen können – je nach Ursache – wiederum in Unterkategorien eingeteilt werden: So kann etwa zwischen *nozizeptiven* (etwa bei Arthrose oder Rheumaerkrankungen) und *neuropathischen*³⁶ (hier ist „die schmerzhafteste Körperregion nicht notwendigerweise gleich[zusetzen; Anm. T.O.] mit dem Ort der Schädigung“ (ebd., 47)) Schmerzen unterschieden werden. Als weitere Unterkategorien des nozizeptiven Schmerzes lässt sich sodann auch der *somatische* vom *viszeralen* Schmerz abgrenzen (ebd.). Diese Ausführungen, im Sinne eines exemplarischen Auszuges, können nicht das Gesamtspektrum an Schmerzunterscheidungen darstellen; sie dienen jedoch primär der Verdeutlichung dessen, dass Schmerz thematisch stets mit allumfassender Komplexität verknüpft ist und selten von einer* einem Betroffenen auf die*den nächste*n geschlossen werden kann. Zur Ermöglichung einer Messung und Klassifizierung des jeweiligen Schmerzes werden im medizinischen bzw. klinischen Kontext dennoch verschiedene (objektive) Verfahren angewendet: Zur Erfassung und „Dokumentation der Schmerzstärke“ (ebd., 49) kommen beispielsweise verschiedene „Skalen, wie z.B. der NRS (*Numeric Rating Scale*) von 0 (= kein Schmerz) bis 10 (= stärkster vorstellbarer Schmerz) oder VAS (*Visuelle Analogskala*)“ (ebd.; Hervorhebung im Original) zum Einsatz.

³⁶ Hier ist der bekannte *Phantom Schmerz* als „ein besonders eindrucksvolles Beispiel für neuropathischen Schmerz“ (Kraft 2018b, 47) zu nennen.

„Das Angebot an verschiedensten Methoden zur Schmerzbehandlung ist fast unüberschaubar“, so Kraft (2018d, 220) im *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018*. Die wohl bekannteste Form der medizinischen ‚Hilfeleistung‘ ist die *Pharmakotherapie*, also die Behandlung mit Medikamenten (Jaksch 2018, 221), um so schnell wie möglich „eine relevante ... Schmerzfreiheit“ (ebd., 229) zu erreichen und damit zusätzlich „die Chronifizierung von Schmerzen zu verhindern“ (ebd.). *Invasive Therapiekonzepte*, die „von der einfachen Infiltration mit lokalen Betäubungsmitteln bis hin zur Implantation elektronischer Stimulationsgeräte und mikroprozessorgesteuerter Medikamentenpumpen“ (Kraft 2018c, 230) reichen, *physikalische* Maßnahmen (Physio- und Magnetfeldtherapie, Massage) (Brandstätter 2018, 252ff.) und *alternative Methoden* („Behandlungsformen wie z.B. Akupunktur, Biofeedback, Magnetfeld ... Kinesiotapes oder manualmedizinische Techniken“) (Kraft 2018a, 255) ergänzen das Möglichkeitsrepertoire (medizinischer) *Be-Handlungsoptionen*³⁷. Während diese Handlungsmodelle primär die möglichst rasche Linderung der Schmerzsymptome fokussieren, werden in der sogenannten *multimodalen integrativen Schmerztherapie* weitere Ebenen in der Schmerzbehandlung berücksichtigt, womit, bildlich gesprochen, ein (disziplinäres) Band zwischen Medizin und anderen Fachbereichen geknüpft wird³⁸. Zu verstehen „als umfassendes Behandlungskonzept auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells der Schmerzerkrankung und der zeitlich und inhaltlich eng aufeinander abgestimmten Behandlung durch ein gleichberechtigt agierendes, multiprofessionelles Team aus ÄrztInnen, PhysiotherapeutInnen, PsychotherapeutInnen/PsychologInnen und SozialarbeiterInnen“ (Leithner 2018, 242), verfolgt diese Form der Schmerztherapie unter anderem „das Etablieren einer funktionalen Schmerzverarbeitung, die Verbesserung des Funktionsniveaus sowie eine körperliche, psychische und soziale (Re-)Aktivierung der Patientin/des Patienten“ (ebd.). In theoretischen Ausführungen zu dieser Behandlungsmöglichkeit Schmerzbetroffener wird hierbei stets auf die Bedeutung einer adäquaten „therapeutische[n; Anm. T.O.] Beziehung“ (ebd., 249) hingewiesen, in welcher den Patient*innen Sicherheit sowie das Gefühl des Angenommen-Werdens in der jeweiligen individuellen Schmerzsituation vermittelt werden soll (ebd.). Trotz dieses Hinweises finden sich eher mehr allgemeine als konkrete Detailaussagen bzw. weiterführende Gedanken zu diesem Teilaspekt der multimodalen integrativen

³⁷ Zwar werden vereinzelte der hier angeführten Behandlungsformen nicht direkt von Ärzt*innen oder anderem medizinischen Personal durch- bzw. ausgeführt, dennoch ist ihre Inanspruchnahme zum Großteil von medizinischen Entscheidungen abhängig bzw. an diese gebunden; beispielsweise durch die Ausstellung einer fachärztlichen Überweisung, notwendiger Diagnosestellung vor Beginn einer Behandlung usw. Aus diesem Grund werden die möglichen Maßnahmen zur Schmerzbehandlung gesammelt in diesem, der Medizin gewidmeten Kapitel angeführt.

³⁸ Aus diesem Grund erfolgt die Darstellung dieses Behandlungsmodells bewusst an dieser Stelle. Da Berufsgruppen unterschiedlicher Disziplinen – allen voran jene der Psychologie – daran beteiligt sind, der Medizin jedoch aus bereits genannten Gründen eine vorrangige Position zugeschrieben wird, fungieren die Erläuterungen zudem als Überleitung zum Kapitel, welches die psychologische Perspektive fokussiert.

Schmerztherapie. Auffällig ist auch, dass etwa in der Gesamtaufzählung konkreter Zielsetzungen der Therapieform (siehe z.B. ebd., 244) eher eine klare Tendenz in Richtung Wiederherstellung und „Steigerung der Funktions- und Leistungsfähigkeit“ (ebd., 249) nachzuvollziehen ist.

Diese Beobachtung könnte berechtigterweise damit begründet und legitimiert werden, dass die hier detailliert dargestellte Therapieform auf Basis des Zusammenschlusses sowie der Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen erfolgt. Dahingehend erscheint es möglicherweise schwierig, für alle beteiligten Fachbereiche gleichermaßen gültige spezifische Zielsetzungen zu formulieren, weswegen man sich eher allgemeinen Aussagen bedienen muss. Folgt man den Erläuterungen in vorzufindender medizinisch ausgerichteter Fachliteratur, scheint die Beachtung der (interaktionalen) Begegnungs- und Beziehungsebene jedoch in der Disziplin einer bestimmten hier involvierten Berufssparte besonderen Stellenwert einzunehmen: Gemeint ist hier die Psychologie als „Wissenschaft von den bewussten und unbewussten psychischen Vorgängen, vom Erleben und Verhalten des Menschen“ (Bibliographisches Institut GmbH 2020c, [1]). Das *psychologische* Behandlungs- und Begleitungskonzept, das idealerweise „Teil eines multimodalen Behandlungspaketes“ (ebd., 234) ist, hat Leithners (ebd.) Worten zufolge, zu finden im *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018*³⁹, vor allem „relevante Persönlichkeitsaspekte [der Betroffenen; Anm. T.O.] und Beziehungsgestaltung“ (ebd.) im Fokus.

2.3. Der psychologische Blick

Ehe für relevant erachtete Inhalte zum psychologischen Verständnis von und zum Umgang mit Schmerz(begleitung) dargelegt werden, soll ein kompakter Blick auf die Historie der Psychologie geworfen werden; jene Disziplin, die zwar thematisch eine „lange Vorgeschichte“ (Hecht, Desnizza 2012, 210) mit sich zieht, „sich aber erst vor einem guten Jahrhundert als eigenständige Disziplin“ (ebd.) etabliert hat.

Seit dem frühen 20. Jahrhundert nimmt die Psychologie als Disziplin eine spezifische „Stellung zwischen Natur- und Geisteswissenschaft ein, die besondere Herausforderungen mit sich bringt“ (ebd.): Neben der notwendigen Berücksichtigung einer Vielzahl an heterogenen Methoden und Ansätzen, „die sich aus den oft sehr unterschiedlich arbeitenden natur- und

³⁹ Zwar wird Interdisziplinarität immer wieder betont, dennoch wird im Übrigen der *psychologischen* Behandlung, und nur dieser, im erwähnten Schmerzbericht ein eigenes Unterkapitel gewidmet, was die bereits identifizierte Bedeutsamkeit und Dominanz dieser Disziplin im thematischen Bezugsrahmen erneut sichtbar macht.

geisteswissenschaftlichen Kerndisziplinen“ (ebd.) ableiten, zwingt „die Überzeugung, dass psychologisches Wissen empirisch fundiert sein soll“ (ebd.), die Disziplin gewissermaßen dazu, „strenge erfahrungswissenschaftliche Standards an den Zugang zur Seele anzulegen“ (ebd.), der in traditioneller Hinsicht vermehrt geisteswissenschaftlich geprägt war (ebd.). Ob bzw. inwiefern davon auch inhaltliche Spuren im psychologischen Umgang mit Schmerz zu finden sind, sollen nun die folgenden Darlegungen klären – konkret: Wie ist eine psychologisch fundierte Schmerzbegleitung konzipiert? An welchen Grundsätzen orientiert sie sich, welche Kernelemente beinhaltet sie?

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass Fragen rund um die Benennung konkreter Schmerzformen etc. nicht im Vordergrund psychologischer Interventionen stehen⁴⁰; vielmehr geht es primär darum, „*Sicherheit* sowie ehrliche (!) *Zuversicht und Hoffnung* auf Verbesserung“ (Leithner 2018, 235; Hervorhebung im Original fett) zu vermitteln und damit „einer möglichen Stagnation, Resignation und geringen Änderungshoffnung auf Seiten Betroffener nach langer Krankengeschichte“ (ebd.) Positivität gegenüberzustellen. Betroffenen Personen soll dabei ein „ganzheitliches *Verstehensmodell*“ (ebd.; Hervorhebung im Original fett) angeboten und Verständnis für die jeweilige Gefühls- bzw. Wahrnehmungswelt entgegengebracht werden (ebd.). Als dezidierte Zielsetzungen psychologischer Schmerzversorgung werden im bereits nun des Öfteren erwähnten *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018* unter anderem zudem folgende Punkte ausgewiesen⁴¹:

„Verbesserung der Selbstbeobachtung“ (ebd., 237), „Erlernen von Entspannungstechniken zur Anwendung für Schmerz- und Stressreduktion“ (ebd.), „Optimierung der Balance zwischen Aktivität und Erholung“ (ebd.), „Erkennen und Fördern eigener Ressourcen“ (ebd.), „Etablieren günstiger kognitiver Strategien zur Schmerzbewältigung“ (ebd.), „Verbesserung der schmerzbezogenen Kommunikation und Interaktion“ (ebd.), „Erlernen konkreter Schmerzbewältigungstechniken“ (ebd.), „Stärkung der Autonomie und Selbstverantwortung“ (ebd.), „Entwicklung realistischer Zukunftsperspektiven“ (ebd.).

Am Ende dieses zweiten Kapitels und in Anbetracht dieses nun ermöglichten Einblicks rund um die Dimensionen der Mehrdimensionalität und Mehrperspektivität in Bezug auf

⁴⁰ Sehr wohl wird es jedoch auch als ‚Auftrag‘ psychologischer Schmerzbehandlung erachtet, „einen Beitrag zur Psychoedukation“ (Leithner 2018, 235) zu leisten, indem Betroffene etwa über unterschiedliche Schmerzformen, „grundlegende Mechanismen der Schmerzentstehung und -verarbeitung“ (ebd.) und/oder „Schmerzbewältigungsstrategien“ (ebd.) informiert werden.

⁴¹ Im Folgenden werden nicht *alle* Zielsetzungen angeführt, es handelt sich daher um einen (exemplarischen) Auszug.

Schmerz(begleitung) im Allgemeinen sowie in Inhalte des psychologischen und medizinischen Umgangs mit dem Themen- und Aufgabengebiet im Besonderen, scheint es nun an der Zeit zu sein, eine Rekapitulation vorzunehmen, die jene Erkenntnisse, die im Hinblick auf die forschungsleitende Frage von Bedeutung erscheinen, in kompakter Form (ver)sammelt.

2.4. (noch ein) Fazit: zur kritischen Reflexion des ‚Allumfassenden‘ bisheriger Schmerzbegleitungskonzepte

Im Lichte vorangegangener Darlegungen im Hinblick auf Ziele und Methoden medizinisch und psychologisch fundierter Schmerzbehandlung entsteht vor allem folgender Eindruck: Es wird – stets unter dem Deckmantel eines *allumfassenden* Versorgungs- und Behandlungskonzepts – *theoretisch* äußerst viel (an)geboten. Da im thematischen Zusammenhang jedoch vor allem das betroffene Subjekt und dessen Lebenswirklichkeit im Mittelpunkt steht bzw. stehen sollte, kann an dieser Stelle nicht darauf verzichtet werden, die Betroffenenperspektive einzuholen und damit all jene Stimmen zu Wort kommen zu lassen, die bisher möglicherweise un(an)gehört blieben⁴². In den letzten Jahren haben unterschiedliche Studien Daten zur Situation der allgemeinen Schmerzversorgung Betroffener erhoben (für einen Überblick siehe z.B. Folkes 2018, 203ff.). Im Hinblick auf Österreich zeigt sich einheitlich, dass sich betroffene Personen in ihrer Lebenslage nicht adäquat ver- und umsorgt fühlen: Eine Befragung im Jahre 2008, „an der die Selbsthilfegruppe ‚Schmerz‘ in Zusammenarbeit mit der ÖSG [= Österreichische Schmerzgesellschaft; Anm. T.O.] und dem Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend“ (ÖGK – Forum Gesundheit 2020, [1]) beteiligt waren, ergab beispielsweise, dass sich von Schmerz Betroffene nur wenig ernstgenommen fühlen (ebd.). In einer Berichterstattung der österreichischen Tageszeitung *Der Standard* mit dem Titel *Schmerzpatienten: Allein mit dem Schmerz* (2016) wurde, bezugnehmend auf einen von der ÖSG vorgelegten „umfangreichen Defizitkatalog zur Versorgung“ (Standard Verlagsgesellschaft m.b.H. 2020, [1]) von Schmerzpatient*innen, überdies von „massiven Defiziten“ (ebd., [3]) geschrieben und auch im *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018* wurde zusammenfassend festgehalten:

⁴² Ich möchte darauf hinweisen, dass die folgenden Ausführungen hinsichtlich der Betroffenenperspektive vermutlich eher Rückmeldungen von („privilegierteren“) Personengruppen wiedergeben: Die Betonung des Privilegs intendiert hier keineswegs das Treffen einer homogenisierenden (be-wertenden) Aussage zum ‚Status‘ von Individuen. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass eine Vielzahl an Menschen grundsätzlich nicht befragt wird, viele ihre Meinung nicht kundtun können, sollen oder dürfen – und dadurch zu (oftmals qualvoller) ‚Stummheit‘ gezwungen sind. Im Spezifischen sind hier Menschen mit (schweren) Behinderungen, Menschen, die sich aufgrund verschiedener Ursachen nicht (verbal) mitteilen können etc. gemeint. Auf Basis bereits bekannter Gründe kann vermutet werden, dass der Schmerzsituation dieser Personen ähnlich defizitär (bzw. höchstwahrscheinlich eher in drastischerer Ausprägung) begegnet wird und die jeweiligen Bedürfnisse dadurch oftmals im Verborgenen bleiben.

„Ergebnisse von PatientInnenbefragungen und Erfahrungsberichten ebenso wie Inhalte von PatientInnenbriefen an Schmerz-Selbsthilfeorganisationen zeigen übereinstimmend, dass die Schmerzversorgung in Österreich für die PatientInnen frustrierend, unzureichend und inadäquat ist“, insbesondere in Bezug auf fehlende „Orientierung an den Bedürfnissen der PatientInnen“ (o.A. 2018, 29).

Das allgemeine Bedürfnis nach *emotionaler Resonanz* Betroffener auf der einen Seite und die damit verknüpfte Wahrnehmung eines *mangelnden Einfühlungsvermögens* seitens des tätigen Fachpersonals auf der anderen scheinen Dreh- und Angelpunkt der erhobenen Unzufriedenheit zu sein. Verfolgt man diesen Gedanken weiter und macht sich diesbezüglich etwa im *Schmerzbericht Wien 2018/Vienna Pain Report 2018* auf die Suche nach dem Wort *Empathie*, erhält man 15 ‚Treffer‘. Diese (isolierte) Erkenntnis für sich stehend mag im ersten Moment wenig aussagekräftig, möglicherweise auch etwas aus dem Kontext gerissen wirken, bei genauerer Betrachtung der Suchergebnisse fällt jedoch auf, dass es sich bei zumindest 10 der Ergebnisse zum einen eindeutig um Formulierungen handelt, die sich auf die Bedürfnisse Betroffener beziehen, wobei diese zum anderen stets *fehlende*, *mangelnde* oder *nicht vorhandene* Empathie zum Thema machen. Zwar mit gewissem (vorsichtigem) Vorbehalt formuliert, aber dennoch im Sinne einer Schlussfolgerung, lässt diese Beobachtung darauf schließen, dass die hier aufgedeckte ‚Problemstellung‘ zumindest ansatzweise erkannt wurde. Anders als im (heil)pädagogischen Kontext, in dem man nach wie vor einem Verständnis begegnet, nach welchem die Zielgruppe (heil)pädagogischer Bemühungen tendenziell vor allem (oftmals auch ausnahmslos) Kinder und Jugendliche umfasst (siehe z.B. Strachota 2019, 322), scheint das zuletzt im Zentrum stehende medizinische sowie psychologische Tätigwerden altersunabhängig vonstatten zu gehen. Jedoch, und dies scheint im konkreten Bezugsrahmen gleichermaßen von hoher Relevanz, bezieht sich der Großteil der hier transparent gemachten Darlegungen vor allem auf ‚Schmerz-Patient*innen‘ – die Hervorhebung dieses Begriffs soll verdeutlichen, dass Schmerz(begleitung) vorwiegend in medizinischen Einrichtungen, etwa in „Schmerzpraxen, Schmerzümbulanzen oder Schmerzabteilungen an Kliniken“ (Flöter, Seemann 1999, 811), verortet wird. So kann zusammengefasst werden, dass bisherige Schmerzbehandlungsmodelle im wahrsten Sinne des Wortes eher eine *Behandlungs-* als eine *Begleitungsform*, verstanden als bedürfnisorientierte *Lebens-*Begleitung, darstellen, die zwar dem jeweiligen Alter von Schmerz betroffenen Personen offen gegenübersteht, die Zielgruppe bzw. den Personenkreis aber maßgeblich einschränkt, indem der Wunsch nach individueller Lebensgestaltung *mit und im* Schmerz, außerhalb medizinischer Wirkungsräume, kaum ins Blickfeld gerückt wird. Man scheint es hier mit einer Art *Institutionalisierung* und

Medikalisierung des Schmerzes zu tun zu haben, die zu ‚blinden Flecken‘ führt, welche sich wiederum an einem Mangel des Subjektbezugs widerspiegeln. In Anbetracht dessen, dass die Ausrichtung und Umsetzung bisheriger Schmerzbehandlungskonzepte so strukturiert zu sein scheint, dass es vorrangig nicht um das Subjekt an sich, sondern tendenziell eher um seinen im Vordergrund stehenden Schmerz bzw. dessen ‚isolierter Behandlung‘ geht, ließe sich an dieser Stelle kritisch hinterfragen, inwiefern all diese Behandlungsmodelle, und damit auch die Medizin und Psychologie als Disziplinen, nicht auch an der grundlegenden *Verneinung* des Schmerzes beteiligt sind, welche sich bereits seit der Einleitung dieser Masterarbeit thematisch durchzieht. Wird der Schmerz aber als integraler Bestandteil menschlicher Subjektivität (an)erkannt, so geht mit einer solchen verneinenden Haltung gewissermaßen auch die Verneinung des menschlichen So-Seins einher. Diesbezüglich hat auch Hans-Georg Gadamer, bekannter Philosoph, bei seinem letzten öffentlichen Auftritt⁴³ bzw. Vortrag zum Thema Schmerz(en) im Jahre 2000 (2003, o.S., editorische Notiz) auf die Notwendigkeit einer *Bejahung* des Schmerzes verwiesen (ebd., 33ff.); eine Obliegenheit, deren Berücksichtigung und Anerkennung in weiterer Folge als ethisch-moralische Verpflichtung erscheint.

Nun sollen diese Zeilen nicht so wirken, als könne sich die Kritik, die den vorliegenden Ausführungen inhärent ist, ausnahmslos auf die beiden ausgewählten Disziplinen beschränken. Von ihrem Beginn an verfolgt diese Masterarbeit das primäre Ziel, mögliche Versäumnisse innerhalb der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik zu identifizieren und zu reflektieren. Aus kritisch-reflexiver Perspektive, und diese Zielsetzung ernstnehmend, kann daher nicht ausgespart werden, darauf zu verweisen, dass sowohl die Heilpädagogik als auch die Inklusive Pädagogik Gefahr läuft, (unbemerkt?) Teil dieser Verneinungskultur zu werden (oder eher zu bleiben), wenn Schmerz(begleitung) als Themen- und Aufgabengebiet nicht ins Blickfeld (heil)pädagogischer Überlegungen rückt, diese(r) nicht von (heil)pädagogischem Interesse ist. Die ersten beiden Kapitel dieser Masterarbeit haben in ihrer Gesamtheit gezeigt, dass es in Bezug auf und rund um das Themenfeld Schmerz(begleitung) offenkundig (inhaltlich-konzeptionelle) Schieflagen und Leerstellen gibt, die sich in logischer Konsequenz auf die jeweilige Lebenswirklichkeit betroffener Subjekte auswirken. Darf angenommen werden, dass sowohl die Heilpädagogik als auch die Inklusive Pädagogik ihren primären Auftrag ernstnimmt, „nach einem guten und humanen Leben zu fragen oder, negativ formuliert, an der Aufdeckung von Unterdrückungs- und Ausschlussverhältnissen und deren Überwindung mitzuwirken“ (Dederich 2013, 23), dann dürften die Augen auch bzw. *vor allem* auf

⁴³ Hans-Georg Gadamer ist im Jahre 2002 verstorben.

disziplinärer Ebene davor nicht verschlossen bleiben. Das bloße ‚Zum-Thema-Machen‘ und/oder ‚Fragenstellen‘ dürfte hier jedoch nicht ausreichen, es bedarf wohl eher disziplinärer Entschlossenheit, die (idealerweise) in konkrete und fruchtbare Reflexionsprozesse und Handlungskonzepte mündet. Scheinbar konnte bisher weder die Heilpädagogik noch die Inklusive Pädagogik ausreichend Ressourcen aufbringen, um dies, *aus eigener (disziplinärer) Kraft heraus* in die Realität umzusetzen – auch das wird seine Gründe haben (?). Dennoch kann, darf und sollte diese Annahme nicht der Legitimierung eines Untätig-Bleibens dienen. Um der disziplinären ‚Erstarrung‘ nicht zu unterliegen, bedarf es möglicherweise einer Veränderung der Blickrichtung: ‚Wo‘ könnten (inhaltliche) Anleihen gemacht werden, die den Bedarf an einer (heil)pädagogischen Reflexion über Schmerz(begleitung) fassbar machen und sowohl Schmerz als auch Schmerzbegleitung als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgabengebiet begründen können?

Lässt man die Inhalte der formulierten Gedanken der ersten beiden Kapitel dieser Masterarbeit nochmals Revue passieren, tritt in Erscheinung, dass der *philosophischen* Perspektive ein gewisser Stellenwert zukam, der im hier diskutierten Themenfeld von hoher Relevanz erscheint. So konnte ein Blick auf ‚(moderne) Klassiker‘ bzw. spezifische Systementwürfe der Heilpädagogik aufzeigen, dass hierbei zum einen vor allem ein philosophisch ausgerichtetes Subjektverständnis prominent vertreten ist und dieses zum anderen konkrete Elemente beinhaltet, die für die im Zentrum stehende Fragestellung von besonderem Wert sind. Diese ‚Spur‘ soll nicht unbeachtet bleiben, sondern verfolgt werden; dies insbesondere, als anzunehmen ist, dass die Philosophie als „eine Ebene übergreifender und ‚integrativer‘ Reflexion“ (ebd., 25) zu verstehen ist, als „Denkform und Denkbewegung“ (ebd., 27), die dabei unterstützt, die „Aufmerksamkeit zu erhöhen und den Blick für bisher nicht oder nicht klar genug Gesehenes zu schärfen“ (ebd.). Sie „arbeitet gegen die Einengung, Einhegung und Einfrierung von Wissen“ (ebd., 28) und kann dadurch „unverzichtbare Anhaltspunkte“ (ebd., 22) liefern und dabei helfen, „im Hinblick auf Grundfragen und -probleme der Disziplin eine reflexive Aufmerksamkeit wachzuhalten und zu schärfen“ (ebd.). In der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik ist die Philosophie „politisch zu verstehen“ (ebd., 23; Hervorhebung T.O.), weil ihr eine gewisse „normative Ausrichtung“ (ebd.) innewohnt und sie darauf basierend „zentrale Begriffe und theoretische Grundorientierungen, etwa anthropologische Annahmen, erkenntnistheoretische Denkfiguren, sozialphilosophische Modelle oder ethische Positionen“ (ebd., 22) hinterfragt, prüft, zurückweist oder diese weiterentwickelt (ebd.). Philosophie ist außerdem auch stets „zumindest indirekt von *praktischer* Relevanz, nämlich hinsichtlich der

Reflexion und Prüfung von Grundlagen und Voraussetzungen praktischen Handelns, die von der Heil- und Sonderpädagogik als wissenschaftlicher Disziplin erarbeitet werden“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). „Sowohl die kritisch-reflexive Annäherung an den ‚Gegenstand‘ als auch das möglichst unvoreingenommene *phänomenologische* ‚Sehen‘ spielen zusammen: im Widerstand gegen Festschreibungen, gegen fremdheitsresistente Fixierung auf begrenzte Sichtweisen“ (ebd., 28; Hervorhebung T.O.).

3. Ein Wechsel der Blickrichtung: (Leib)phänomenologische Philosophie

Die zuletzt angeführten Worte, die der Abrundung und inhaltlichen ‚Schließung‘ des vorangegangenen zweiten, aber auch der Einführung des nun folgenden dritten Kapitels dienten, konnten bereits skizzieren, inwiefern bzw. aus welchen Gründen die Einnahme einer *philosophischen* Perspektive beim ‚Herantreten‘ an spezifische Fragestellungen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik von (gewinnbringender) Relevanz ist bzw. sein kann. Was ist nun aber das Wesentliche einer philosophischen Herangehensweise und welcher Mehrwert ergibt sich damit im Hinblick auf das im Zentrum stehende Themen- bzw. Aufgabengebiet *Schmerz(begleitung)*? Oftmals folgt auf eine solche Fragestellung (insbesondere auf den ersten Satzteil) genau an diesem Punkt die ausführliche Darlegung von Definitionen unterschiedlicher Art, die häufig in nur sehr unzureichender Weise das erfassen, was sie erfassen sollten; ich verzichte auf ein solches (übliches) Vorgehen, jedoch nicht darauf, mich dennoch im Hinblick auf die zuvor aufgeworfene Frage in fokussierter Art und Weise zu positionieren: Unter Bezugnahme auf Riedel und Seubert (2015, 18; Hervorhebung T.O.) verstehe ich Philosophie als den „Versuch einer Antwort auf radikales Fragen, das uns zuletzt vor die grundlegenden Dinge, die *Grundfragen unseres Lebens* führt.“ Erachtet und betrachtet man Schmerz als integralen Bestandteil leiblichen (Da)Seins, erscheint es kaum möglich, Gründe zu finden, diesen thematisch nicht in die Kategorie der erwähnten Grundfragen einzuordnen.

Soll Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- bzw. Aufgabengebiet begründet werden, muss es vorrangiges Ziel sein, muss sichergestellt werden, den Schmerz (inklusive seiner differenten Bedeutungsebenen) als Phänomen, um das alle weiteren Überlegungen kreisen, in seiner ‚Allheit‘ zu berücksichtigen und damit seine ‚Verfehlung‘ zu verhindern. Dies stellt hohe Ansprüche an die Referenztheorie, auf Basis derer ein solcher Begründungsversuch erfolgt: ‚Wie‘ kann der Komplexität der Thematik in angemessener Art und Weise Rechnung getragen werden?

Die Gesamtheit vorangegangener Überlegungen hat mich in eine Richtung gelenkt, von der aus betrachtet die Philosophie im Generellen als jene Disziplin erscheint, der im Hinblick auf die zu bearbeitende zentrale Fragestellung hohe Bedeutung zukommt. Reicht es jedoch tatsächlich aus, sich Bedeutungsmodellen *allgemeiner* Philosophie zu bedienen; kann die Wesensart des Schmerzes auf diesem Wege adäquat erfasst werden? Auf der Suche nach Antworten kam es zur (inhaltlichen) Begegnung mit einer spezifischen philosophischen Strömung, welche Anfang des 20. Jahrhunderts maßgeblich von Edmund Husserl geprägt wurde (Schrage 2009, 30): „*eine innovative und originelle Strömung namens Leib-Phänomenologie, Phénoménologie de la perception*“ (Wendt 2015, 97; Hervorhebung im Original), abgeleitet „vom griechischen *phainomenon*“ (Schrage 2009, 39; Hervorhebung im Original), übersetzt so viel wie „das Erscheinende; etwas, das sich zeigt“ (ebd.):

„Phänomenologie ist Wesensforschung – alle Probleme, so lehrt sie, wollen gelöst sein durch Wesensbestimmungen. (...) Doch ebenso sehr ist Phänomenologie eine Philosophie, die alles Wesen zurückversetzt in die Existenz und ein Verstehen von Mensch und Welt in der ‚Faktizität‘ fordert. Phänomenologie ist Transzendentalphilosophie, die die Thesen der natürlichen Einstellung, um sie zu verstehen, außer Geltung setzt – und doch eine Philosophie, die lehrt, dass Welt vor aller Reflexion in unveräußerlicher Gegenwart ‚je schon da‘ ist, eine Philosophie, die auf nichts anderes abzielt, als diesem naiven Weltbezug nachzugehen, um ihm endlich eine philosophische Satzung zu geben“ (Merleau-Ponty 1974, 3).

Die anschließenden Abschnitte werden zeigen, was ein (*leib*)phänomenologischer Zugang zu Schmerz(begleitung) für die Beantwortung der im Zentrum stehenden Fragestellung leisten kann, indem auf Basis eines solchen „weder nach kausalen Erklärungsmodellen noch umfassenden Deutungen“ (Dederich 2009b, 17) des Schmerzes gefragt wird, sondern vielmehr nach seiner basalen *Erscheinung*, „nach seiner ‚Innenwelt‘“ (ebd.), „also danach, wie er konkret erlebt und erlitten wird“ (ebd.). Eine (*leib*)phänomenologische Annäherung impliziert damit unweigerlich Kritik an Zugängen, die den Schmerz verdrängen, übergehen und beiseiteschaffen wollen, mit ihr entsteht die Möglichkeit, Dimensionen des Fremden, des Nicht-Durchdringbaren, des Nicht-gänzlich-Fassbaren positiv zu deuten und ihnen bejahend gegenüberzustehen (siehe z.B. Dederich 2009b, 15ff; Dederich 2013, 126ff.). Es handelt sich um eine Perspektive, die die „Unbestimmbarkeit des Menschen“ (Dederich 2013, 124) als unumgänglich anerkennt, indem sie vor allem das „*leibliche* Dasein in der *Welt*“ (ebd., 129; Hervorhebung T.O.) fokussiert; und damit auch eine Lebenswelt, die stets „eine mit anderen

geteilte, eine gemeinsame Welt ist“ (ebd.). Auf Basis eines (leib)phänomenologisch ausgerichteten Subjektverständnisses ist der Mensch auf *Andere* gerichtet, stets dem Gegenüber zugewandt; unweigerlich kommt es im Moment des Zusammentreffens mit *Anderen* zu einer Art Aufforderung des Stellung-Beziehens, welcher sich nicht entzogen werden kann (bezugnehmend auf grundlegende Argumentationselemente Emmanuel Lévinas’ siehe Stinkes 2014, 99). Die (intersubjektive) Begegnung „von Angesicht zu Angesicht“ (Dederich 2013, 129) zwingt, wie noch zu zeigen sein wird, zu einer spezifischen Positionierung: auch – und ganz besonders – im Angesicht des *Schmerzes (der*des Anderen)*.

Um die theoretische Basis dieser Gedanken zu veranschaulichen und in angemessener Weise theoretisch zu untermauern, soll, ehe der konkrete Begründungsversuch der Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- bzw. Aufgabenfeld erfolgt, Einblick in die Grundzüge jener Referenztheorie gegeben werden, welcher sich hierbei bedient wird⁴⁴. Zwar kann die vorliegende Masterarbeit sicherlich keine detaillierte Darstellung der Phänomenologie bieten, da dies den Möglichkeitsrahmen um ein Vielfaches sprengen würde; es wird jedoch versucht, all jene Kernelemente zu streifen, elementare ‚Umrisse‘ nachzuzeichnen, die für weitere Darlegungen von Bedeutung sind. Dabei wird der theoretische Fokus nicht ausnahmslos – jedoch vorrangig – auf der Philosophie Maurice Merleau-Pontys liegen, dessen Argumentationslinien „einer Theorie des Leibes“ (ebd., 127) folgen und diesen als primären „Träger des *Zur-Welt-Seins*“ (Merleau-Ponty 1984, 146; Hervorhebung T.O.) bestimmen.

3.1. Abriss der Phänomenologie⁴⁵

„Suchen wir also die bekannten Hauptthemen der Phänomenologie in Ausdrücklichkeit aneinander zu knüpfen, wie sie lebendig spontan sich selbst miteinander verknüpft haben“, so Merleau-Ponty (1974, 4) im Vorwort seines bekannten Werkes *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Die Übernahme dieser Vorgehensweise scheint sinnvoll, soll dieses erste Unterkapitel vorrangig als Einführung in zentrale Gesichtspunkte (leib)phänomenologischer Theoreme fungieren, womit auch ‚theoriefremden‘ Leser*innen, die bis zum jetzigen Zeitpunkt keine Berührungspunkte mit derlei Ansätzen hatten, die Möglichkeit geboten wird, einen

⁴⁴ Ich nehme an, dass (leib)phänomenologisches Philosophieren nicht allen Leser*innen geläufig ist. Zur Erleichterung der (inhaltlichen) Einführung in dieses ‚Gebiet‘ enthält das dritte Kapitel dieser Masterarbeit verhältnismäßig mehr (direkte) Zitate als andere; dies insbesondere, als erhofft wird, so auch ein Eintauchen in die Terminologie der (Leib)Phänomenologie zu ermöglichen.

⁴⁵ Da ich hohen Wert auf Transparenz lege, soll an dieser Stelle nicht darauf verzichtet werden, anzumerken, dass ich mich im Hinblick auf die Benennung dieses Unterkapitels von Sigmund Freuds prominentem Werk *Abriss der Psychoanalyse* (1953) inspirieren ließ.

kompakten und grundlagenbasierten Einblick zu erhalten. Einige Zeilen zuvor bzw. im letzten Abschnitt wurde bereits knapp angerissen, was sich hinter dem Begriff *Phänomenologie* verbirgt: „Phänomenologie ist Wesensforschung“ (ebd., 3), so ein Auszug der bereits wiedergegebenen Worte. Nach dem Wesen der Phänomene, der Dinge, der Erscheinungen zu fragen, bedeutet, „zurückgehen auf ‚die Sachen selbst‘“ (ebd., 4). Das hier thematisierte Zurückschreiten im Sinne einer entschlossenen Distanznahme geht einerseits mit der Bereitschaft einher, überrascht zu werden, andererseits auch mit jener, sich zum Staunen anregen zu lassen, nicht vorschnell zu urteilen: Die den Menschen umgebende Lebenswelt und die darin eingebundenen und in sie verwobenen Phänomene sollen sich zeigen (können und dürfen), so wie sie wahrhaftig *sind*; die Wahrnehmung seitens ihrer Beobachter*innen erfolgt dabei vor allem sinnlich und gewissermaßen „mitten aus den Dingen heraus“ (Merleau-Ponty 1967, 17). Dieses Sich-Zeigen soll nicht durch fremden *Zugriff* unterbrochen werden, da es so bloß zur Verformung und Verfälschung der Phänomene käme (Merleau-Ponty 1974, 4). So scheint es wenig verwunderlich, dass die Phänomenologie „zunächst eine Absage an ‚die‘ Wissenschaft“ (ebd.) darstellt, die nach objektiven Kausalitätszusammenhängen sucht und nach allgemein-gültigem Wahrheitsanspruch strebt (ebd.). Damit ist eine maßgebliche Kritik an vorherrschenden Naturwissenschaften ausformuliert, weil diese (forschungsmethodisch) „die Phänomene aus dem komplexen Gesamtzusammenhang herauslösen und auf für sie Wesentliches reduzieren“ (Schrage 2009, 30). Die cartesianische Dichotomie von Subjekt und Objekt, von „Natur und Geist“ (Merleau-Ponty 1967, 48) kritisierend, verlässt Merleau-Ponty argumentativ all jene Ebenen, die sich einer strikten Trennung zweier, sich gegenüberstehender Kategorien verpflichten. So fokussiert er in seinen Werken weder ausschließlich die subjektive noch die objektive Dimension des In-der-Welt-Seins, sondern vielmehr ein *Zwischen* im Sinne eines konkreten fließenden Lebensbezugs, der keine Form dualistischer Vorstellungsweisen duldet:

„Von den [Analysen Edmund Husserls in den; Anm. T.O.] ‚Ideen II‘ an scheint es klar zu sein, dass die Reflexion uns nicht in ein geschlossenes und transparentes Medium versetzt, dass sie uns nicht, wenigstens nicht unmittelbar, vom ‚Objektiven‘ zum ‚Subjektiven‘ hinübergleiten lässt, sondern dass sie vielmehr zur Aufgabe hat, eine *dritte* Dimension freizulegen, in der diese Unterscheidung problematisch wird“ (ebd.; Hervorhebung T.O.).

Diese eingenommene und entschiedene Haltung, radikal auf jegliche Reproduktionsform eines solchen Dualismus zu verzichten, hat Merleau-Pontys Theoriemodell maßgeblich geprägt; ein Blick in die veröffentlichten Werke und die Auseinandersetzung mit den darin oftmals

enthaltenen Arbeitsnotizen verdeutlichen dies in besonderem Maße. Merleau-Ponty intendiert jedoch nicht, die beiden Komponenten an sich, subjektive und objektive Dimension, gänzlich aus dem Fokus zu verlieren, sie aufzulösen, oder deren Existenz infrage zu stellen. Ausgehend von (s)einem Bekennen zu einer fundamentalen „Zweideutigkeit“ (Arndt 1967, 12) geht es ihm vielmehr darum, Subjektives und Objektives gleichermaßen anzuerkennen, die Aufmerksamkeit nicht darauf zu lenken, isoliert festzumachen, was das eine, was das andere wäre – Merleau-Ponty ist vorrangig an der *dynamischen Beziehung* zwischen diesen beiden Bezugspunkten interessiert und damit verbunden auch daran, welche Rolle dieser in der Erschließung der den Menschen umgebenden Welt zukommt.

Aus phänomenologischem Blickwinkel erscheint die Lebenswelt sowie die Erfahrung dieser als Ausgangspunkt, der auch jeder Wissenschaft vorausgeht und -liegt: „Was immer ich – sei es auch durch die Wissenschaft – weiß von der Welt, weiß ich aus einer Sicht, die die meine ist, bzw. aus einer Welterfahrung, ohne die auch alle Symbole der Wissenschaft nichtssagend bleiben oder vielmehr wären“ (Merleau-Ponty 1974, 4). „Das Universum der Wissenschaft gründet als Ganzes auf dem Boden der Lebenswelt“ (ebd.): Ausgehend von dieser Annahme ist es daher von logischer Konsequenz, im Bestreben, Wissenschaft als solche bzw. im ursprünglichen Sinne ernst zu nehmen, auch „auf jene Welterfahrung zurückzugehen, deren bloß sekundärer Ausdruck die Wissenschaft bleibt“ (ebd.). Im Mittelpunkt der Betrachtungen steht stets die Faktizität des (leiblichen) Daseins, die Verwobenheit in und mit der Lebenswelt, die den Mensch als (mitbeteiligtes) „Ding unter Dingen“ (ebd., 10) erscheinen lässt, wodurch es nicht mehr möglich ist, über die Dinge, „die uns begegnen“ (Meyer-Drawe 1993, 201), und die sich uns „entgegenwerfen“ (ebd.), so zu sprechen, als wären diese „bloße Objekte wissenschaftlicher Forschung“ (ebd.). In diesem Sinne geht es vielmehr darum, „die Mitbeteiligung der Dingwelt an unserem Wissen, Wahrnehmen und Erleben“ (ebd.) gedanklich zuzulassen und anzuerkennen. Diese Form der *Anerkennung* sowie das damit verbundene *Erkennen* dessen, dass das menschliche Individuum „in einer Welt voller rivalisierender Erscheinungen“ (ebd.) existiert, „die uns Widerstand entgegensetzen, auch wenn wir sie niemals vollständig durchschauen können“ (ebd.), kann nur unter einem bestimmten Gesichtspunkt erfolgen, lässt sich primär unter Annahme und auf Basis einer spezifisch ausgerichteten Anthropologie begründen, die die *Leiblichkeit* des Menschen in den Mittelpunkt aller weiteren Überlegungen stellt.

3.1.1. Der Leib als Öffnung zur Welt (hin)⁴⁶ – Implikationen für den Sich-im-Schmerz-(Be)Findenden Körper

Merleau-Pontys „Ductus der Erörterung[en; Anm. T.O.]“ (Arndt 1967, 12), die theoretischen Ausgangspunkte seines „begrifflich-theoretischen Denkens“ (ebd.) mögen auf den ersten Blick befremdlich wirken; dies ist vermutlich der Tatsache geschuldet, dass sie kaum das (für gewöhnlich fokussierte) Ziel verfolgen, objektive ‚Wahrheiten‘ ans Tageslicht zu bringen und/oder zu produzieren, sondern inhaltlich stattdessen „die Undurchdringlichkeit der Welt“ (Merleau-Ponty 1967, 13) zelebrieren. Und in der Tat: Einer hier dargestellten Denkweise wohnt ein möglicherweise ungeläufiges „man kann nie wissen“, das fast eine Anerkennung ist“ (ebd., 15), inne. „Wir sehen die Sachen selbst, die Welt ist das, was wir sehen. (...) sobald wir uns fragen, was dieses *Wir*, dieses *Sehen*, das *Ding* oder die *Welt* sei“ (Merleau-Ponty 1994a, 17; Hervorhebung im Original), geraten wir unweigerlich „in ein Labyrinth von Schwierigkeiten und Widersprüchen“ (ebd.). Das Heranwagen an eine Perspektive wie diese sowie die Einnahme einer solchen bedeuten daher gewissermaßen immer auch ein Sich-Einlassen auf den Rollentausch von „Klarheit und Dunkelheit“ (ebd., 18), ebenso wie das Willkommen-Heißen der Aufforderung, „sich selbst als Rätsel zu denken“ (ebd.): „So verhält es sich nun einmal, und niemand kann etwas dazu“, so Merleau-Ponty (ebd.).

Um die nun folgenden Erläuterungen im Detail nachvollziehen, um die Lebenswelt und das in sie eingelassene Individuum aus einer (leib)phänomenologisch ausgerichteten Sichtweise betrachten zu können, ist es von unabdingbarer Notwendigkeit, zunächst „den wirkenden und gegenwärtigen Körper“ (Merleau-Ponty 1967, 15), also den *phänomenalen*, den von innen belebten Leib, nicht den objektiven Körper, ins Blickfeld zu rücken und seine ‚Beschaffenheit‘ zu eruieren (ebd.); „ihn, der nicht ein Stück Raum, ein Bündel von Funktionen ist, sondern eine Wahrnehmung und Bewegung Verbindendes“ (ebd.). „Sichtbar und beweglich zählt mein Körper zu den Dingen, ist eines von ihnen, er ist dem Gewebe der Welt verhaftet, und sein Zusammenhalt ist der eines Dinges“ (ebd., 16). Leib, Ding und Welt sind folglich aus demselben Stoff gemacht und dadurch stets in- und miteinander verwoben, wechselseitig aufeinander bezogen (ebd.). Die Struktur des so verstandenen menschlichen Leibes ist dabei durch eine spezifische *Doppeldeutigkeit* gekennzeichnet, die wiederum dazu führt, dass dieser niemals gänzlich einholbar ist, er sich gewissermaßen stets unseres eigenen ‚Zugriffs‘ *entzieht*: „Die Kontrolle über dieses Etwas, das uns Ideen haben, ... genießen und leiden lässt, werden

⁴⁶ Von spezifischen Ausführungen Merleau-Pontys (1967, 49) wörtlich abgeleitet.

wir nie bekommen, weil wir dieses Etwas, nennen wir es ‚Leib‘, selbst sind“ (Thürnau 1996, 117; siehe auch Meyer-Drawe 1999). Dieses Zitat gewährt Einblick in den sphärischen Raum des Leiblichen, in dem das menschliche Subjekt stets Leib *hat* und Leib *ist*; immerzu findet dieses sich berührt und berührend in der Welt, „zugleich sehend und sichtbar“ (Merleau-Ponty 1967, 16):

„Er [der Leib; Anm. T.O.] sieht sich sehend, er betastet sich tastend, er ist für sich selbst sichtbar und spürbar. Es ist ein ‚Sich‘ nicht durch Transparenz wie das Denken, das, was es auch immer denkt, sich selbst assimiliert, indem es es als Denken konstituiert, in Denken verwandelt, sondern ein ‚Sich‘ durch ein Einswerden, durch eine narzisstische Verbundenheit dessen, der sieht, mit dem, was er sieht, dessen, der berührt, mit dem, was er berührt, des Empfindenden mit dem Empfundenen – ein ‚Sich‘ also, das den Dingen verhaftet ist, das eine Vorder- und eine Rückseite, eine Vergangenheit und eine Zukunft hat ...“ (ebd.).

Die mit den vorangehenden Zeilen in den Fokus gerückte Unterscheidung bzw. Gegenüberstellung von *Haben* und *Sein* soll an dieser Stelle präziser gefasst bzw. aufgegriffen werden, dies insbesondere, als die mit ihr einhergehende Polarität in Bezug auf die*den sich im Schmerz Befindende*n hohe Bedeutung zukommt, wie an späterer Stelle noch transparent gemacht wird. Wie bereits angemerkt, kann der Leib, so wie er in der (leib)phänomenologischen Betrachtungsweise erscheint, als primäres Medium der Welterschließung verstanden und vom objektiven, vergegenständlichten Körper(ding) abgegrenzt werden; so ist es die Dimension der Leiblichkeit des Subjektes, die diesem ermöglicht, mit der Lebenswelt in Kontakt zu treten (Fuchs 2015, 144). Diese Kontaktaufnahme kann jedoch keineswegs so verstanden werden, als hätte man es hierbei mit einer Art Possibilität, einer Option zu tun, für die man sich bewusst entscheiden könnte oder müsste; im Gegenteil: Vielmehr kann hier von einer Art existenzieller Verwiesenheit auf die Lebenswelt ausgegangen werden – das leibliche Wesen ist, gerade *weil* es ein leibliches ist, seiner Umwelt unwiderruflich offen zugewandt (siehe z.B. Merleau-Ponty 1967, 16ff.). „Der Leib als Medium vermittelt uns mit der Welt, ohne dass wir ihn bemerken“ (Fuchs 2015, 146). „Das Auge verbirgt sich selbst beim Sehen, das Ohr beim Hören, und die Beine tragen uns zu unserem Ziel, ohne dass wir sie beachten“ (ebd., 145). Das *Sein*, also „das Existieren, das sich spontan und von selbst vollzieht“ (ebd., 144), und dem stillschweigenden, gewissermaßen stets stummbleibenden Leib zuordenbar ist, fungiert als Gegenpol des *Habens*, das sich in

Abgrenzung zum Erstgenannten vor allem auf jenen Körper bezieht, „den ich als Instrument *habe* und gezielt *nutze*“ (ebd., Hervorhebung im Original). In der flexiblen Dynamik des (alltäglichen) Lebensvollzugs kann nicht von einem isolierten Entweder-Oder, einem einseitigen Körper-Haben oder Leib-Sein⁴⁷ gesprochen werden, eher ist von einer stetigen Hin- und-Her-Bewegung auszugehen – ein (immer wiederkehrender) lebendiger Wechsel, ein Pendeln zwischen den Da-Seins-Sphären (ebd., 145).

Der *gelebte* Leib, „an dem *einen* Pol dieser Bewegung“ (ebd.; Hervorhebung T.O.), „ist nur implizit ..., als Grundlage der Selbstverständlichkeit und Selbstvergessenheit des Lebensvollzugs“ (ebd.). In jenem Moment, in dem der Leib jedoch „aus dieser Latenz“ (ebd.) hervortritt, „wird er zum *erlebten und gespürten Leib*“ (ebd.; Hervorhebung im Original). Anstelle des ihm inhärenten Stillschweigenden rückt sodann etwas Sich-Aufzwingendes, ein Widerfahrnis – ausgehend von dem Leib als „Ort des allgemeinen Befindens“ (ebd.), der spezifischen Leibempfindungen, als

„Resonanzraum aller Stimmungen und Gefühle, die uns ergreifen, die uns weit oder eng, gehoben oder gedrückt machen, uns vor Wut beben, vor Heiterkeit lachen oder vor Schmerz weinen lassen. (...) Hier zeigt sich der Leib als *affizierbarer oder pathischer Leib*“ (ebd., Hervorhebung im Original).

„Betrachten wir nun einige besondere Beziehungen von Leib und Körper“, so ein Vorschlag von Fuchs (ebd., 147): Dem Schmerz bzw. dessen Erfahrung kommt hierbei insofern eine spezielle Bedeutung zu, als das Subjekt im Schmerz eine einzigartige Unterbrechung seines stillen, ‚harmonischen‘ (im Sinne von gewöhnlichen) Da-Seins erfährt (ebd.). „Diese Eindringlichkeit noch des leisesten Wehtuns kommt keiner anderen leiblichen Regung zu“ (Kreikenbaum 2013, 31). So kann man „Hunger oder Kälte“ (ebd.) (leidend) ‚mittragen‘, sich der damit verbundenen „leiblichen Enge“ (ebd.) gewissermaßen hingeben, sie ‚irgendwie‘ aushalten; doch gerade diese Fähigkeit bzw. diese Form der Widerstandskraft scheint im Schmerzmoment abhanden gekommen zu sein, „was in der Dynamik des Schmerzes selbst begründet liegt“ (ebd.). „Etwas an meinem leiblichen Sein entzieht sich [plötzlich; Anm. T.O.] meiner Verfügung, schränkt meine Freiheit ein und hindert mich am Lebensvollzug“ (Fuchs 2015, 147). Der Schmerz fordert meine gesamte Aufmerksamkeit, Zeit und Raum erscheinen

⁴⁷ Die hier thematisierte Unterscheidung von *Körper-Haben* und *Leib-Sein* geht auf Helmuth Plessner, Hauptvertreter der philosophischen Anthropologie, zurück (siehe z.B. Plessner 1941).

„in anderem Licht“; im Fokus stets das *Weg-Wollen*, die Flucht vor dem Schmerz (Kreikenbaum 2013, 31ff.). Der bis zu diesem Zeitpunkt latent existierende Leib wird nun aufdringlich, ungefragt, ja, möglicherweise feindlich stellt er „sich mir in den Weg und wird zu dem Körper, den ich habe“ (Fuchs 2015, 147). Dabei verweist er radikal auf das *Ich* der*des Sich-im-Schmerz-Befindenden, „indem er – und nur er! – es vermag, den ‚Bann der Ichverpanzerung‘ zu durchbrechen und dem Betroffenen das unzweideutige Gefühl zu verschaffen, dass es jetzt-hier-wirklich um ihn selbst geht“ (Kreikenbaum 2013, 27). Ob ich will oder nicht, völlig losgelöst von jeglicher Einflussnahme kommt es also im Schmerz zu einer „Störung und Entfremdung des Leibes“ (Fuchs 2015, 147). Von nun an spreche ich nicht mehr vom Leib, der ich *bin*, sondern von der leidvollen und unangenehmen Empfindung, die ich *habe* (auch begrifflich wird hier bereits auf die distanzierte Verortung im *Außen* verwiesen): „etwas ‚tut mir weh‘, ‚drückt mich‘, ‚brennt‘, ich habe etwas ‚bekommen‘..., mir ‚fehlt‘ etwas“ (ebd.). Schmerz ist demnach als „eine besonders eindringliche Form von subjektiver Tatsächlichkeit“ (Kreikenbaum 2013, 17) zu verstehen; „das Getroffensein“ (ebd.) macht die Schmerzerfahrung an sich erst aus und fordert das leibliche Subjekt zu einer spezifischen Positionierung heraus:

„Einerseits ist das Getroffensein im Schmerz ... eine Stellungnahme – andererseits handelt es sich um eine sozusagen erzwungene Stellungnahme, die zunächst keine andere Reaktion erlaubt als den Rückzug. Das Subjekt erlebt sich gerade im Schmerz als Getriebenes; der Rückzugsimpuls ist gleichzeitig Leistung und Nicht-Leistung, ist Widerfahrnis und Auflehnung in einem“ (ebd., 18).

Mit diesem Stellung-Beziehen-*Müssen* geht auch die Anerkennung dessen einher, dass das leibliche Wesen stets auch ein fragiles, vulnerables, ohnmächtiges ist: In der Ruhelosigkeit, der Beunruhigung, der Irritation, der Empörung, in der Angst oder Sorge – ausgelöst durch den Schmerz – „erfahre ich mich als verletzliches, kreatürliches, sterbliches Wesen“ (Fuchs 2015, 145).

„Hier sind wir [also; Anm. T.O.] am *anderen* (Hervorhebung T.O.) Pol der Leiblichkeit angelangt, dem des reinen *Körpers* als der Gesamtheit organischer Strukturen und physiologischer Prozesse, die sich aus der Perspektive des Anatomen oder Physiologen objektivieren lassen“ (ebd.; Hervorhebung im Original).

Dies ist jedoch nicht die einzige Art und Weise, „wie der gelebte Leib zum gegenständlichen Körper werden kann“ (ebd.): Unter dem aneignenden *Blick der Anderen*, als „*Körper-für-andere*“ (ebd.; Hervorhebung im Original) – und zwar „in der Weise des Erblickt-Werdens,

aber auch des bewussten Auftretens und Sich-Darstellens vor anderen“ (ebd.) – gerät der Körper mit und in seiner Außenperspektive in den Fokus (ebd., 145ff.). In diesem Zusammenhang erscheint der *Spiegel* als „Sinnbild für diesen bewusst gewordenen Außenaspekt“ (ebd., 145f.), dem auch Vertreter*innen der Psychoanalyse hohe Aufmerksamkeit zukommen ließen und nach wie vor lassen⁴⁸. So stößt man hier im Hinblick auf eine intersubjektive Theorie der Subjektgenese an so manchen Stellen auf thematisch-inhaltliche Parallelen zu den hier anvisierten (leib)phänomenologischen Theoremen, die aufgrund ihrer Komplexität in der vorliegenden Masterarbeit nicht im Detail aufgearbeitet werden können. Dennoch soll diese Beobachtung hiermit zumindest Erwähnung finden; dies insbesondere, als im Folgenden – zur (als sinnvoll erachteten) theoretischen Untermauerung – hin und wieder auch psychoanalytisch ausgerichtete Literatur zur Verwendung kommen wird.

Kehren wir nun also zurück zum Symbol des Spiegels: „Was den Spiegel angeht, so ist er das Instrument einer universellen Magie, die die Dinge in Schauspiele, die Schauspiele in Dinge, mich in andere und andere in mich verwandelt“ (Merleau-Ponty 1967, 22). Der Inhalt dieser zunächst geheimnisvoll wirkenden und leicht mystisch anmutenden Worte scheint vielleicht wirr, möglicherweise auch unverständlich, wird jedoch klarer, berücksichtigt man weitere Ausführungen Merleau-Pontys; so formuliert er etwa: Der „Mensch ist für den Menschen Spiegel“ (ebd.). Mit dieser Aussage ist jener Punkt markiert, ab welchem die theoretischen Auseinandersetzungen eine *besondere* Richtung einnehmen: Nun kreisen diese thematisch nicht mehr bloß um das leibliche In-der-Welt-Sein als Lebensvollzug, um Welterfahrung im Allgemeinen, sondern heben im Spezifischen auch die Bedeutung des Gegenübers, der*des Anderen, für das leiblich verstandene Subjekt hervor. Der (intersubjektiven) Begegnung zwischen Leib und Leib „als Übergreifen des Ich auf den Anderen und des Anderen auf mich“ (Merleau-Ponty 1984, 149) ist ein verhaltener „Bezug zum Anderen“ (ebd.) eingeschrieben. Das folgende Kapitel wird sich der Qualität und Struktur dieser leiblichen Zusammenkunft widmen, jenem Moment,

„wenn es zwischen Sehendem und Sichtbarem, zwischen Berührendem und Berührtem, zwischen einem Auge und dem anderen, zwischen einer Hand und der anderen zu einer Art Begegnung kommt, wenn der Funke des Empfindend-Empfundenen sich entzündet, wenn jenes Feuer um sich greift, das unaufhörlich brennen wird, bis irgendein Zwischenfall dem

⁴⁸ Als eines der prominentesten Beispiele gilt hierbei wohl Jacques Lacans Abhandlung über das Spiegelstadium (1949/1991).

Körper zustößt und zunichte macht, was kein Zwischenfall hätte zustande bringen können ...“ (Merleau-Ponty 1967, 17).

3.1.2. Die intersubjektive Begegnung von Leib zu Leib: (zwischen)leibliche Resonanz

Der*dem Anderen kommt in der (leib)phänomenologischen Perspektiveneinnahme ein besonderer Status zu; so ist das leibliche Gegenüber dem Ich *ähnlich*, indem es stets in identer Weise in eine gemeinsam-geteilte Lebenswelt eingebunden ist, sich in den gleichen Verhältnissen bewegt, in denen Dinge, Andere in sein Blickfeld treten, so wie dies auch ‚in meiner Welt‘ geschieht (Merleau-Ponty 1984, 147ff.). Die*der mir erscheinende Andere ist und bleibt mir jedoch gleichermaßen stets auch radikal *fremd*: Diese*r „Andere ist gemacht aus meiner Substanz. Und dennoch ist [sie*; Anm. T.O.] er nicht mehr Ich. Wie ist das möglich?“ (ebd., 150).

Im Bestreben, sich in dieser Hinsicht an eine Antwort anzunähern, erscheint es zunächst von Bedeutung, sich dem Thema *Fremdbezug* zuzuwenden (siehe z.B. Waldenfels 1994, 235ff.). Die Einsicht darin, dass sich Fremdes als Kategorie nur dadurch ‚fassen‘ lässt, überhaupt nur dadurch *sein* kann, weil es als vom *Eigenen* abgrenzbar wahrgenommen wird, kann als bekannt vorausgesetzt werden (siehe z.B. Stinkes 2014, 89). Komplexer erscheint hingegen jene Auseinandersetzung, die sich dem Wesen dieser besonderen Art der Beziehung widmet (Waldenfels 1994, 235). „Fremdbezug“, so Waldenfels (ebd.), ist stets ein Bezug, „der aus einem *Entzug* erwächst. Fremdes, an das wir anknüpfen, entzieht sich unserem Zugriff“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). Eigenes und Fremdes, Selbst und Anderes „sind wie zwei *fast* konzentrische Kreise“ (Merleau-Ponty 1984, 150; Hervorhebung im Original), die dennoch nicht deckungsgleich sind (ebd.). „Diese Verwandtschaft ist es vielleicht, die uns die Beziehung zum Anderen verständlich machen wird, eine Beziehung, die unbegreiflich bleibt, solange ich den Anderen von vorne zu packen versuche, von seiner schroffen Seite“ (ebd.). Wie lassen sich diese Worte nun im Detail verstehen? „Die Erfahrung des Anderen ist immer die einer Entgegnung von mir und einer Entgegnung auf mich“ (ebd.), begründet durch die Existenz einer gemeinsamen „seltsamen Abstammung, die den Andern für allezeit zu meinem Zweiten macht, selbst wenn ich ihn mir vorziehe und mich ihm opfere“ (ebd., 150f.). Im Angesicht der*des Anderen kommt es demzufolge zu einem spezifischen Geschehen im Sinne eines stummen Automatismus des *Ineinander-Übergehens*, welches in einem Raum der *Zwischenleiblichkeit* verortet werden kann (Merleau-Ponty 1994b, 194); „das Geheimnis des Anderen ist kein anderes als das Geheimnis meiner selbst“, so Merleau-Ponty (1984, 151) weiter. Fremdheit

macht also keineswegs Halt vor dem eigenen Ich, vielmehr stoßen wir beim Anderen auf das, was auch uns als leibliche(s) Selbst erst ausmacht (ebd.): Und so kommt es, dass wir – Subjekte der Leiblichkeit – nicht nur im Versuch des Fremdbezugs, sondern auch im Hinblick des Selbstbezugs unentwegt auf Paradoxien des *Entzugs* stoßen (Waldenfels 1994, 211; aber auch: Stinkes 2013, 46ff.; Meyer-Drawe 1993). Es ist die bleibende Unverfügbarkeit über das eigene Ich, die nicht überwindbare Abhängigkeit, Bezogenheit und Verwiesenheit auf Andere, die, wie bereits auch den Erläuterungen zu Kobis Subjektverständnis im ersten Kapitel zu entnehmen war, dazu führt, dass das Subjekt in der Welt vielmehr ohnmächtig als autonom erscheint (siehe Meyer-Drawe 1990, 1993).

An dieser Stelle kommen wir zu jenem Gedankenpunkt zurück, an dem das Rätsel um den einige Zeilen zuvor erwähnten Spiegel erneut in den Fokus rückt und nun gelüftet werden kann: Die*der Andere als Nicht-Ich fungiert in der Begegnung mit dem Ich als komplexe Verdoppelung, denn „wir finden den Anderen so vor, wie wir unseren Leib vorfinden“ (Merleau-Ponty 1984, 153). Im Angesicht der*des Anderen werde ich auf meine eigene leibliche (und daher vulnerable) Existenz zurückgeworfen, an diese erinnert, auf sie hin- und verwiesen (Meyer-Drawe 1993, 197ff.). Doch nicht nur das: Durch den Umstand, dass die*der mir erscheinende Andere (leiblich) *ist*, erfahre ich (als ebenso leiblich verfasstes Wesen) die Bestätigung meiner selbst *durch* das Gegenüber; in diesem Prozess des Spiegeln und Gespiegelt-Werdens wird das Subjekt als Subjekt gewissermaßen erst erschaffen bzw. ‚zum Leben erweckt‘ (ebd.). Begrenzt durch die Erscheinung und Existenz der*des Anderen muss aus einer solchen Perspektive heraus eingestanden werden, dass hier zusammenfassend nur von einem Ich die Rede sein kann, welches „sich niemals bei sich selbst erwischt, weil es immer schon *zu spät* kommt, und ein Ich, das auf dem Feld des Anderen begegnet“ (ebd., 200; Hervorhebung T.O.). ‚Zu spät‘ kommt das Subjekt insofern, als es sich durch die Erscheinung des Gegenübers stets schon *aufgefordert* findet; immerzu kommt die Aufforderung der*des Anderen mir bzw. der meinigen an diese*n zuvor, immer schon bin *ich* gemeint und dadurch dazu aufgefordert, mich in irgendeiner Art und Weise zu diesem spezifischen *Angesprochen-Sein* und *-Werden* zu verhalten: „Die Antwort beginnt nicht bei mir, sondern beim Anspruch des Anderen“ (Stinkes 2014, 90). In anderen Worten: Das leibliche Subjekt ist der*dem Anderen immer schon ausgesetzt, ehe dies umgekehrt der Fall sein könnte, weswegen in dieser Hinsicht von einer allgemeinen *Asymmetrie* die Rede sein kann, aufgrund derer sich das Subjekt immer bloß im Moment (*responsiver*) *Verzögerung* (be)findet und aus einer solchen heraus agiert (Dörpinghaus 2009, 38). Bereits an dieser Stelle kann und soll vorausgeschickt werden,

dass dieses *Zuspätkommen*, das hiermit zum Thema gemacht wurde, im nächsten Kapitel eine maßgebliche Rolle einnehmen wird; und zwar dann, wenn es um den konkreten Versuch geht, Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgabengebiet zu begründen.

Sowohl die „Genese von Identität“ (Meyer-Drawe 1984, 161) als auch jene von Sozialität vollziehen sich summa summarum also „als diskontinuierlicher, krisenhafter Vollzug, in dem inter-subjektive Erfahrungsfelder umorganisiert und zentriert werden. Dabei durchkreuzen sich die eigene und die fremde Existenz“ (ebd.). Ein so verstandenes Ich ist daher immerzu durchzogen von Zwiespältigkeit, es „begreift sich als Modulation dieser Beziehungen und legt sich nicht nur nach einer Seite, sei es als Souverän oder als Untertan aus“ (ebd.). Meyer-Drawe (ebd.) zufolge sei ein „starkes Ich“ daher nur ein solches, „das sich verstrickt weiß in die zahlreichen Relationen, in denen es sich bildet, ohne dieses Verkennungsschicksal annullieren zu wollen.“ Dies berücksichtigend kann es in logischer Konsequenz nicht (mehr) darum gehen, wie wir uns als leibliche Wesen aus dieser Lage herausretten, uns befreien können, sondern darum, von einem grundsätzlichen menschlichen „Bedürfnis nach *gegenseitiger* Anerkennung“ (Benjamin 1990, 25; Hervorhebung im Original) auszugehen. In einfachen Worten: „Das Subjekt erklärt: ‚Ich bin, ich tue‘, und wartet dann auf die Reaktion: ‚Du bist, du hast getan.‘ Anerkennung ist also reflexiv“ (ebd., 24). Bereits im Jahre 1993 hat Meyer-Drawe (ebd., 204) darauf verwiesen, dass die Einsicht in die hier dargelegten Aspekte leiblicher Subjektivität zunächst wohl „eine tiefe Beunruhigung“ hervorrufen und für so manche*n auch einen „ungeheuren Verlust“ symbolisieren mögen. „Dass ich mir begegne auf dem Feld des Anderen, bedeutet [jedoch; Anm. T.O.] nicht den Verlust des Ich oder den Tod des Subjekts“ (ebd.), vielmehr gehe es Meyer-Drawe (ebd.) zufolge darum, zu sehen, dass wir, eine solche Betrachtungsweise einnehmend, „die Öffnung auf eine Welt hin“ gewonnen haben, „die uns spiegelt, die unser Ich vielleicht gerade in dem zeigt, was dieses im Verhältnis zum Nicht-Ich ist.“ Vor vielen Jahren hat Meyer-Drawe damit implizit auf den Bedarf des Nachdenkens über (neue) „Problematisierungsformen von Subjektivität“ (ebd., 195) aufmerksam gemacht. Schon damals stellte sie konkrete Bezüge zu den Konzepten neuzeitlicher Pädagogik her – eine herausragende Verknüpfung von Pädagogik und (Leib)Phänomenologie, durch die sie innerhalb der Scientific Community hohes Ansehen erlangte. So wurde beispielsweise in einer Festschrift für Meyer-Drawe formuliert: „Das Spektrum der Sachverhalte, denen Käte Meyer-Drawe ihre je detailgenaue phänomenologische Aufmerksamkeit widmet, ist außerordentlich weit und reich. Es wächst mit erstaunlicher Dynamik“ (Ricken et al. 2009, 7). Im deutschsprachigen Raum zählte sie neben Wilfried Lippitz zu jenen Personen, die „in den

1980er und 1990er Jahren neue, genuin phänomenologische Ansätze“ (Brinkmann 2017, 34), oftmals bezugnehmend auf Referenzautoren wie Maurice Merleau-Ponty oder Bernhard Waldenfels, formulierten und auf die Themenfelder „Lernen, Bildung und Erziehung“ (ebd., 35) übertrugen. Seitdem haben sich dieser Tradition stetig weitere Personen angeschlossen, neue Bezugsfelder entstanden.

3.2. (Leib)Phänomenologie und (Heil)Pädagogik – ein blitzlichtartiger Ein- und Überblick

„Die Phänomenologie hat in der Pädagogik eine schon über hundertjährige Tradition“, so Brinkmann (ebd., 17). Von Beginn an wurden „die Kernthemen von Husserls Phänomenologie“ (ebd.) in systematischer Weise „mit der Theorie und Praxis von Bildung und Erziehung in Bezug gesetzt“ (ebd.). Aus historischer Perspektive kann daher also keineswegs davon ausgegangen werden, dass phänomenologisch-pädagogische Theoriebildung in ihren Ursprüngen und Grundzügen ein gänzlich neues Produkt der Gegenwart wäre (ebd.). Dennoch kann hervorgehoben werden, dass „das Interesse an der phänomenologisch-pädagogischen Forschung“ (Lippitz 2019, 13) besonders seit den späten 1960er Jahren „sprunghaft gewachsen“ (ebd.) ist und seither unterschiedliche Theoriemodelle mit wiederum jeweils spezifischen Akzentuierungen vorzufinden sind (ebd.). Angesichts der „unterschiedlichen Strömungen innerhalb der phänomenologischen Philosophie“ (ebd.), an die sich die hier zur Diskussion gestellten Theoreme anlehnen, scheint die vorzufindende Pluralität phänomenologisch-pädagogischer Konzeptionen wenig verwunderlich (ebd.). Trotz der oftmals heterogenen Ausrichtungen stößt man im Zuge einer Rezeption „phänomenologisch-pädagogischen Denkens“ (ebd., 25) jedoch auf thematisch-inhaltliche Parallelen: So fokussieren aktuelle Vertreter*innen vor allem Phänomene wie „Leiblichkeit, Responsivität⁴⁹, Fremdheit und Macht“ (Brinkmann 2017, 38).

Wirft man – den thematischen Bezugsrahmen der vorliegenden Masterarbeit berücksichtigend – einen Blick in bzw. auf publizierte Fachliteratur, so kann folgendes festgehalten werden: Zwar existieren, wie bereits in der Einleitung skizziert, doch einige ‚körpernahe‘ Theoriekonzepte (beispielhaft sei hier etwa auf Namen wie Andreas Fröhlich und/oder Helga Schlichting verwiesen), diese basieren jedoch nicht auf (leib)phänomenologischen Zugängen. Begibt man

⁴⁹ Laut Gutknecht (2019, [1]) kann *Responsivität* mit den Begriffen „‚Antwortlichkeit‘ oder ‚Antwortverhalten‘ übersetzt werden, häufig wird eine Bedeutung im Sinne von ‚sich auf jemanden abstimmen‘ zugewiesen.“ Hervorzuheben ist, dass sich der Begriff auf unterschiedliche Ebenen beziehen lässt: auf Personen unterschiedlichen Alters, völlig unabhängig von Begabung, Entwicklung, Behinderung etc., „aber auch auf Gruppen, Systeme und Organisationen“ (ebd.). Zentral ist stets die Frage, „wie gut eine Abstimmung gelingt“ (ebd.) und/oder welche Rahmenbedingungen benötigt werden, um eine adäquate Passung zu ermöglichen (ebd.).

sich auf die Suche nach spezifischen Theoriemodellen mit einer solchen Ausrichtung, so wird man unweigerlich auf die Namen *Markus Dederich* und *Ursula Stinkes* stoßen⁵⁰. Bereits auf den ersten Seiten dieser Masterarbeit wurden konkrete Erläuterungen rund um die Publikationen und theoretischen Ausgangspunkte Dederichs angeführt; auf eine inhaltliche Wiederholung wird (daher) verzichtet. Die theoretischen Ansätze von Ursula Stinkes haben vergleichsweise weniger Erwähnung gefunden: Es scheint von Bedeutung, dies an dieser Stelle nachzuholen. Ursula Stinkes, deutsche Geistigbehindertenpädagogin, gilt als eine jener Personen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, auf Basis eines (leib)phänomenologischen Ausgangspunktes vor allem die Dimension der Responsivität zu fokussieren. Zumeist bezugnehmend auf Personen mit komplexer Behinderung problematisiert sie vor allem die Frage, „wie wir unsere *Beziehungen* zu anderen Menschen verstehen“ (Stinkes 2013, 45; Hervorhebung T.O.) und gestalten können, ohne sie dabei in ihrem individuellen So-Sein immer schon zu ver-kennen (ebd., 49ff.). „Über die Fremdheit unseres Selbst, die (körperlich verfasste) Sozialität und Responsivität wird aufgezeigt, wie wir unsere Beziehung zum anderen Menschen begreifen können, damit diese im Schutzbereich des Ethischen verbleiben“ (ebd., 45). Dabei eröffnet Stinkes besondere Einblicke in unterschiedliche Ebenen der *Verantwortung*⁵¹: „dem Bereich einer pädagogischen Gestaltung der Verantwortung als eine Perspektive der *Anerkennung*, dem einer öffentlichen (politischen) Verantwortung als Perspektive der *Gerechtigkeit* und als eine singulare Perspektive der *Verantwortung*“ (Stinkes 2018, 291f.; Hervorhebung im Original).

„Das Pädagogische, das Ethische und das Politische stellen [zwar; Anm. T.O.] ein enges Bündnis dar“ (ebd., 310), mit jedem „Perspektivwechsel auf die [zuvor erwähnte; Anm. T.O.] Fragestellung werden wir uns [jedoch; Anm. T.O.] verwiesen finden auf einen ungenügenden Anblick auf das Ganze des jeweiligen Aspektes, den wir betrachten“, so Stinkes (ebd., 292). Mit diesen Worten hebt auch sie (ebd.) die Unüberwindbarkeit der weitreichenden Dimension des (Sich)-Fremd-Bleibens hervor, die bereits an vielen Stellen vorangegangener Abschnitte thematisiert wurde und gerade deswegen existiert, *weil* wir als lebendige Wesen leiblich zur Welt sind. Wie bereits erwähnt, kann, soll und darf die Annahme einer solchen (bleibenden) Fremdheit nicht dazu dienen, Stillstand (im Sinne des Untätig-Bleibens) zu legitimieren und/oder gar dazu animieren, jegliches authentisches In-Kontakt-Treten mit Anderen zu

⁵⁰ Selbstverständlich kann auch dieser Verweis auf konkrete Namen lediglich in einem exemplarischen Sinne erfolgen. Im thematischen Zusammenhang erscheinen die erwähnten Personen bzw. deren theoretische Konzeptionen jedoch von besonderem Interesse.

⁵¹ Stinkes (2018) macht explizit darauf aufmerksam, dass sie hierbei Martin Schnells (2011) Überlegungen aufgreift, diese jedoch „punktuell“ (Stinkes 2018, 292) weiterführt und ergänzt.

verwerfen. Folgt man den Worten von Stinkes und verknüpft man diese mit den Inhalten der vorangegangenen Abschnitte, so scheint der einzig denkbare Weg einer adäquaten (und ethisch vertretbaren) Kompromisslösung darin zu finden zu sein, sich um eine Art der Beziehungsgestaltung zu bemühen, die das *Fremde* freundlich willkommen heißt, es nicht bewältigen möchte, sondern ihm vielmehr gelassen gegenüber steht. Auf ein solch benötigtes *Gelassen-Sein* wird vermutlich jedoch nur dann gestoßen werden können, wenn auch die Bereitschaft zu einem Umdenken im Hinblick auf (leibliche) Subjektivität vorgefunden werden kann, womit im Konkreten der Bedarf an einer Korrektur des allgemein vertretenen Subjektverständnisses angesprochen ist, welches das Individuum nur allzu gern inmitten grenzenloser, souveräner – möglicherweise egozentrischer – Autonomie positioniert. Öffnet man jedoch ‚Herz und Augen‘ hinsichtlich eines Subjektes, welches stets Leib hat und Leib ist, „als Verhältnis zu diesem Verhältnis“ (Stinkes 2008, 93) existiert, stets im Widerspruch, ‚ganz‘ bei sich selbst sein zu können (ebd.), dann wird vielleicht auch das Annehmen jenes Umstandes vereinfacht, der sich darauf bezieht, dass wir gerade deshalb, *weil* wir die ersehnte Souveränität einbüßen, zu anderen Menschen hin geöffnet sind (ebd.). So lässt sich auch im Lichte dessen hervorheben, dass, ausgehend von einem solchen Verständnis von Subjektivität, grundsätzlich jedem Menschen „eine existenzielle Verletzlichkeit“ (Stinkes 2013, 49) zu eigen ist, bestimmte Faktoren jedoch dazu führen, dass sich die ‚Rahmung‘ dieser Vulnerabilität zum einen in differenter Form zeigt und sich zum anderen der jeweilige ‚Verletzlichkeitsraum‘ mit Inhalten unterschiedlicher Variationen und Wirkungsebenen füllt, die mit Konsequenzen auf die jeweilige Lebensrealität einhergehen; sich die Ebene der Verletzlichkeit also potenziert und für Individuen in „kaum erträgliche konkrete Lebensbedingungen“ (ebd., 46) mündet bzw. münden kann. Die Gefahr einer solchen Potenzierung droht vor allem dann, wenn Menschen als (schwer) behindert, hilfs- und „pflegebedürftig, schwer erkrankt usw. gelten“ (ebd., 49). Im schlimmsten Fall kann dies zu einer „Beraubung ihrer Artikulationsmöglichkeiten, Beschädigung ihrer Achtung und Würde, Exklusion aus der Gesellschaft und [sogar; Anm. T.O.] einer Infragestellung ihres Lebens“ (ebd.) führen, so Stinkes (ebd.).

Lässt man die Inhalte der vorangegangenen Kapitel in ihrer Gesamtheit auf sich wirken, so scheint die Einsicht darin naheliegend, dass Menschen – unabhängig von Alter, Behinderung etc. –, die sich in der Situation des „affektiven Betroffenseins“ (Kreikenbaum 2013, 23) *durch* den Schmerz befinden, sich ihm ausgeliefert fühlen, in diesem Kontext insofern explizite Berücksichtigung finden muss(t)en, als diese sich in einer spezifisch vulnerablen Situation befinden und dadurch ebenso einem Risiko ausgesetzt sind, in ihrer speziellen Lebenslage und

damit in ihren individuellen Bedürfnissen und Bedarfen übersehen zu werden. Mit Stinkes (2018) konnte im Spezifischen erneut aufgezeigt werden, dass das leiblich verstandene Subjekt stets ein (präreflexiv) antwortendes ist. Zusätzlich – und dies an dieser Stelle erstmalig angesprochen – fordert Stinkes (siehe insbesondere: 2008, 95ff.) neben der Korrektur des *Subjektverständnisses* auch eine (korrigierende) Erneuerung des Verständnisses des *Pädagogischen*. Wenn nämlich angenommen wird, dass dem Subjekt immerzu eine responsive Struktur eingeschrieben ist, so wäre es naheliegend, auch pädagogisches Geschehen als ein antwortendes zu identifizieren: „Das pädagogische Verhältnis als antwortendes Verhältnis ist ein Verhältnis der *Ver-Antwortung*“ (ebd., 99; Hervorhebung im Original).

Mit diesen (schließenden) Worten sind wir nun an jener Stelle dieser Masterarbeit angelangt, an der es nicht mehr darum geht, den Leser*innen referenztheoretischen Einblick zu bieten und damit verknüpft all jenes notwendiges Wissen zu vermitteln und bereitzustellen, welches notwendig erscheint, um den im Zentrum stehenden Begründungsversuch von Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgabengebiet nachvollziehbar unternehmen zu können. Es scheint sinnvoll, sich an diesem Punkt – und zwar im Sinne eines Rückblicks – die Frage zu stellen, welche Aspekte als zentral zurückbleiben, ehe wir, sowohl die Leser*innen als auch ich als Verfasserin, ins nächste (und wohl bedeutsamste) Kapitel hinübergleiten. Ohne Zweifel verdeutlichten die vorausgehenden Abschnitte, inwiefern *Anerkennung*, *Fremdheit* und *Dialog* im thematischen Kontext als wesentliche Termini zutage treten und traten – stets vor dem Hintergrund eines (leib)phänomenologisch orientierten *Subjektverständnisses*. Zusätzlich konnte im Zuge der Beleuchtung spezifischer heilpädagogischer Systementwürfe Einblick darin gewonnen werden, dass Schmerz(begleitung) zwar bisher nicht als (heil)pädagogisches Bezugsfeld erkannt wurde, jedoch Spuren eines Subjektbegriffes aufzufinden waren, die ohne Zweifel in Richtung (Leib)Phänomenologie (ver)wiesen. So war unter anderem sowohl die Rede vom *Subjekt geteilter Erfahrungswelten* (Kobi), vom (zu unterstützenden) *autonomen Selbst* (Speck) als auch vom (existenziellen) (An)Erkennen der*des Anderen als integraler Bestandteil der *Subjektgenese* (Jantzen). Dahingehend scheint es nicht mehr notwendig, nach gänzlich *Neuem* zu suchen, sondern mit jenen Elementen zu arbeiten, die durch die bisherige (analysierende) Aufarbeitung als schon *vorhanden* hervortraten. Das zuvor noch *latent* Vorhandene wurde bereits ins Licht der Sichtbarkeit gerückt; im weiteren Vorgehen wird es nun primär darum gehen, (bis dato) noch isolierte Einzelteile zu einem Ganzen zusammenzufügen.

4. Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgaben- gebiet – eine Frage des Bildungsbegriffs?

„Raum und Zeit sind Komplizen. Bildungskonzeptionen implizieren seit der Antike die Möglichkeit der Transformation des Selbst als Verhältnis zu den menschlichen Verhältnissen seines Zur-Welt-Seins“ (Dörpinghaus 2009, 38). „Diese Transformation“, so Dörpinghaus (ebd.) weiter, „bedarf der *Verzögerung* als ihrer Zeitgestalt“ (ebd.; Hervorhebung T.O.).

Um diese hier angeführten Worte im Detail nachvollziehen zu können und sie für den Begründungsversuch der Schmerzbegleitung als (heil)pädagogisches Bezugsfeld fruchtbar zu machen, wird das hiermit eingeleitete Kapitel zunächst Einblick darin geben, „was sich unter der Kategorie der *Zeit* als Verzögerung“ (ebd., 38f.; Hervorhebung T.O.) ausweisen lässt und sich unter der Kategorie des *Raumes* „als ein *Sichfremdwerden* im Zwischen von Eigenem und Fremdem“ (ebd., 39; Hervorhebung im Original) zeigt. Im Zuge dessen wird deutlich werden, inwiefern die breite Auseinandersetzung mit (leiblich-verletzlicher) Subjektivität, so wie sie in den letzten Kapiteln thematisch dominant im Vordergrund stand, notwendig war, um die nun folgenden Erläuterungen in ihrer Gänze nachvollziehen zu können. Zur Abrundung dieses Kapitels werde ich mich sodann konkreten Implikationen für eine (heil)pädagogische Schmerzbegleitung widmen und dabei unter anderem das (aner kennende) Geschehen des *Berührens und Berührt-Werdens* fokussieren, welches ich in der Dimension des *Dialogischen* verorte und welchem ich im Kontext der Begegnung mit dem Sich-im-Schmerz-(Be)Findenden Subjekt, welches gerade deswegen, *weil* es von Schmerz(en) ge- und betroffen werden kann, als primär *endliches* gilt, besondere Relevanz zuschreibe.

4.1. Sich-Fremd-Werden als (konstitutiver) Moment von Bildung

„Die Verzögerung ist die Bedingung der Möglichkeit von Erfahrung als Erfahrung *in* der Zeit, ihre Praktiken sind die Arbeit an Freiheit und Mündigkeit. Der Gedanke einer Bildung als Verzögerung zielt also nicht auf die Frage nach Langsamkeit und Eigenzeiten ab, wie sie gegenwärtig zu Recht gewichtet werden, sondern auf ein wissenschaftstheoretisches Grundlagenproblem der Bildungsphilosophie“ (Dörpinghaus 2009, 37; Hervorhebung im Original).

Mit diesen hier zitierten – zugegebenermaßen (inhaltlich) relativ komplexen – Zeilen bezieht sich Dörpinghaus (ebd.) auf die Frage, wie „Bildungs- und Lernprozesse eines leiblichen

Wesens gedacht werden können“, ohne dieses in seiner besonderen Struktur zu verfehlen, es als „Unbewegten Beweger“ (ebd.) zu verkennen, und/oder es „auf ein Naturding und Objekt zu reduzieren“ (ebd.). Mit der Fokussierung des Moments der *Verzögerung* „wird die konstitutive Bedingung von Bildung *in der Zeit* als *Sorge* um Bildung, die das Zur-Welt-Sein und die Lebensführung betrifft, selbst thematisch. Bildung als Verzögerung wird zur Sorge um Bildung“ (ebd.). Soll Bildung also nicht als einseitiges Geschehen verkannt, sondern als wechselseitiger Prozess verstanden werden, in dem kein*e involvierte*r Akteur*in ‚unberührt‘ bleibt, so dürfen wir uns nicht als Individuen (miss)verstehen, „die mit einem zeitlichen Schema von Reiz und Reaktion gut beschrieben sind und einer unbefragten Verbindung von Gesolltem und Verhalten folgen müssen“ (ebd.). Ausgehend von der Annahme eines Wesens, das leiblich in der Welt und damit stets in der Gegenwart verhaftet ist, entstehen sodann vor allem erst in den und durch die Verzögerungsmomente „Erfahrungsspielräume, die Bildungsprozesse ermöglichen, die nicht gewissermaßen in der *Reaktion* auf eine Frage bestehen, sondern in einer Antwort“ (ebd., 38; Hervorhebung im Original), die gleichermaßen auch die „Fraglichkeit der Frage“ (Waldenfels 1994, 146) umschließt. Wie bereits auch viele zuvor zitierte Autor*innen, geht auch Dörpinghaus (2009, 38) davon aus, dass das leiblich verstandene Subjekt mit einem *responsiven* Sensorium ausgestattet ist (siehe z.B. Stinkes 2008, 93). Aufgrund dessen „ist der Mensch [als antwortender; Anm. T.O.] kein unbewegter, sondern ein bewegter Beweger, der verzögernd bewegt, jemand, der im Wege steht, der mitunter ... den reibungslosen Ablauf stört und [stets; Anm. T.O.] *nachdenkt*“ (Dörpinghaus 2009, 38; Hervorhebung T.O.). Aufgrund seines ihm inhärenten Antwortverhaltens ist es dem leiblichen Wesen gänzlich unmöglich, unmittelbar zu reagieren, stets wird die Dimension der *Unmittelbarkeit* schon durch den an mich gerichteten Anspruch der*des mir erscheinenden Anderen durchkreuzt, ihr Aufflammen verunmöglicht. In diesem Sinne kommt es in der (verzögerten) Reaktion auf Jemanden und auf Etwas zu einer paradoxen Verflechtung von „Eigenem und Fremdem“ (ebd., 39), es eröffnet sich uns ein Blick auf „Bildung als Sichfremdwerden“ (ebd., 38). Im Lichte dessen ließe sich auch daran erinnern, dass sowohl *Nicht-Wissen* als auch das (*Sich-*)*Infrage-Stellen(-Lassen)* als „unverzichtbare Momente“ (ebd., 39) eines offenen Bildungsprozesses zu betrachten sind (ebd.). Von dieser theoretischen Warte aus betrachtet ließe sich Bildung in logischer Konsequenz also insofern niemals ohne den Aspekt der Fremdheit denken, als sie bildlich gesprochen vielmehr als Zündschnur jeglichen Erkenntnisgewinns fungiert. An dieser Stelle sei erwähnt, dass, wenn hier von Erkenntnis die Rede ist, von einem breiten Verständnis von Bildung ausgegangen werden muss. ‚Benötigt‘ wird ein *reflexives* Bildungsverständnis, welches sich inhaltlich von einer reduktionistischen Perspektive auf Bildungsprozesse

distanziert, unter Einnahme derer beispielsweise lediglich die (kognitive) Aneignung von Wissen in die Kategorie ‚Erkenntnisgewinn‘ fiele, weil Individuen primär von ihrem „Denken her“ (Stinkes 2008, 91) begriffen werden: „eine idealistische Überhöhung der Möglichkeiten subjektiver Vernunft bei gleichzeitiger Abwertung sinnlicher Wahrnehmung und Erfahrung“ (ebd.).

Betrachtet man Fremdheit jedoch als (inhaltlichen) Bestandteil von Bildung, so gerät viel eher all das in den Mittelpunkt der Betrachtung, was sich unserer konkreten Aneignung entzieht (Dörpinghaus 2009, 39f.). „Der Fremdbezug von Bildung bleibt auf etwas bezogen, das von sich aus An- und Widerspruch hat. Unter dieser Perspektive haben Bildungsprozesse stets einen Bezug zum Horizont des Zur-Welt-Seins“ (ebd., 40). Dies impliziert die Absage an eine Vorstellung „autopoietische[r; Anm. T.O.] Bildungs- und Lernprozesse“ (ebd.): „Eine Selbstkonstitution wird sich nicht fremd und kann sich auch nicht irren. Ein Sichfremdwerden ist immer auf Etwas als *Nicht-Etwas* verwiesen, das die eigene Ordnung in Bewegung bringt bzw. hält und auf dessen Anspruch zu antworten ist“ (ebd.; Hervorhebung im Original). Damit finden wir Bildung als einen Prozess markiert, der sich geradewegs durch dynamische Offenheit selbst am Leben erhält, Bildung erscheint als bewegtes und bewegendes Geschehen der „Selbsterfindung“ (ebd.); „der Versuch auf Ansprüche zu antworten, ohne dass das Selbst die Fragilität, Offenheit und Unbestimmtheit der Antworten vergisst“ (ebd.). Die Inhalte dieser Ausführungen scheinen mit dem ‚Geist unserer Zeit‘ bzw. mit den primären Maximen (moderner) Wissensgesellschaften wenig kompatibel (ebd., 41f.); dies insbesondere, als sie den mit diesen in Verbindung zu bringenden „Beschleunigungspraxen“ (ebd., 40) ein radikales *Warten-Können, -Wollen und -Müssen* entgegensetzen (ebd., 41f.). Anstelle starrer, unflexibler und unbeweglicher Ordnungsstrukturen, eindeutiger Frage-Antwort-Dynamiken rücken auf Basis eines solchen Bildungsverständnisses nun die „Gegen- und Widerstände von Bildung“ (ebd., 40) in den Fokus; und zwar nicht mehr mit dem Ziel, sich diesen zu ‚entledigen‘⁵², sondern sie als (selbstverständlichen) Bestandteil des Bildungsverhältnisses anzuerkennen. ‚Ent-Schleunigung anstelle von Be-Schleunigung‘ – so könnte man die Inhalte der letzten Ausführungen wohl passenderweise auf den Punkt bringen; dass ein solcher Leitsatz sicherlich nicht die Interessen von Verfechter*innen sogenannter *outputorientierter* „Bildungsstandards“ (ebd.) trifft, mag hierbei wenig verwunderlich wirken (ebd.). Mit Dörpinghaus (ebd., 41) lässt

⁵² An dieser Stelle seien der Vollständigkeit halber auch die Worte Jantzens (2007, Teil 2, 219) in Erinnerung gerufen, mit denen bereits im ersten Kapitel darauf hingewiesen wurde, dass jegliches (dialogisches) Miteinander-in-Beziehung-Treten stets auch Momente des Konflikthaften standhalten muss; so hebt Jantzen weiterführend hervor, dass Widerständigkeiten niemals zu einem Abbruch des Dialogischen führen dürften.

sich dahingehend in kritischer Hinsicht die Frage stellen, „wie es so etwas wie Bildung überhaupt noch geben soll, wenn Erfahrungen durch Zeit-Druck verhindert werden, auf die Bildung allererst die Antwort ist.“ Kurzum: *Was geht verloren? Und was bleibt übrig?*

Zur genaueren Erläuterung komme ich nun zurück auf das *Zuspätkommen* des leiblichen Subjektes, und gleichermaßen auch auf den einige Seiten zuvor formulierten Vermerk, der inhaltlich auf meinen transparent gemachten ‚Vorsatz‘ verwies, das bereits kurz umrissene Zuspätkommen ‚an späterer Stelle‘ nochmals aufzufassen, um ihm thematisch und in angemessener Weise Raum zu geben. Es konnte bereits der Eindruck gewonnen werden, dass ein leiblich gedachtes Subjekt „letztlich [immer; Anm. T.O.] ‚zu spät‘ kommt“; so spät, dass „Bildungs- und Lernprozesse nur als vergangene ‚gegenwärtig‘ sind“ (ebd., 43).

„Bildung [aber; Anm. T.O.] – so liest man allenthalben – habe heute *zukunfts*fähig zu machen und sei auf die Zukunft hin auszurichten. Doch am Ende hat Bildung gerade *nicht* zukunfts-fähig, sondern sie hat *vergangenheits*fähig zu machen; sie ist in der Sorge um das Vergangene. Es geht also am Ende nicht um die gegenwärtige Zukunft, die nie sein wird, sondern um die künftige Gegenwart, die dann vergangen ist“, so Dörpinghaus (ebd.; Hervorhebung im Original)⁵³.

Nimmt man die Dimension der Leiblichkeit des Menschen also ernst, so kommt man nicht umhin, auch die Bedeutung der Zeitdimension einer (responsiven) Verzögerung anzuerkennen. Jegliche Praktiken, die sich dagegen wehren, denen, im Sichtbaren oder auch im Verborgenen, eine Nicht-Anerkennung des leiblich-endlichen Seins innewohnt, stehen dadurch im Verdacht, nicht bloß das Faktum dieses existenziellen (leiblich-verletzlichen) Zur-Welt-Seins an sich infrage zu stellen – die (implizite) Negierung richtet sich vielmehr gegen das Subjekt selbst. „Als leibliche Wesen beziehen wir uns durch unsere Verhältnisse, in denen wir leben, durch und über uns und die Dinge, mit denen wir uns umgeben, auf andere, weil wir dieser Bezug *sind*“ (Stinkes 2008, 93; Hervorhebung im Original). Gerade weil sich die Gegenwart gewissermaßen aufdrängt – „‚zwingend‘ hinsichtlich der Möglichkeiten und Spielräume, diese zu gestalten (ebd., 97) –, das Gelingen eines *Über-Sie-Hinaus-Gehens* bzw. *Über-Sie-Hinweg-Gehens* illusionär scheint, ist es ebenso schier unmöglich, uns „über die Bedingungen und Verhältnisse hinwegsetzen zu können“ (ebd., 92), aus denen wir als ‚Subjekte der Leiblichkeit‘ überhaupt erst hervorgehen. Das Akzeptieren dessen, dass wir stets in Zeitschleifen der

⁵³ „In dem Alltagssprachlichen Begriff der *Rücksicht* und der *Rücksichtnahme* klingt dieser Gedanke an“, betont Dörpinghaus (ebd., 43; Hervorhebung im Original).

Verzögerung verhaftet und eingeschlossen bleiben, ermöglicht uns zudem eine Sicht auf die dem Menschen inhärente „existenzielle Verletzlichkeit“ (Stinkes 2013, 49), auf Basis derer Endlichkeit „kein *malum temporale*, kein Defizit menschlichen Seins, sondern überhaupt seine Möglichkeit“ (Dörpinghaus 2009, 43; Hervorhebung im Original) repräsentiert. Bildung fragt demnach nicht nur im (direkten) Angesicht des Todes (etwa im Falle unheilbarer Krankheit etc.), sondern in *jedem* Moment, in dem wir (*schmerzlich*) an die Dimension unserer Leiblichkeit erinnert werden (so wie es der Fall ist, wenn uns Schmerzen widerfahren), „nach dem Sinn und der Gestaltung der Lebenszeit“ (ebd.). „Die Sorge um die Zeit ist eine Sorge um die Bildung. So wird Bildung selbst eine Antwort auf die Frage nach der Gestaltung einer endlichen Lebenszeit, und zwar vor dem Hintergrund einer Skepsis für große Sinnkonzepte, die den Himmel auf Erden versprechen“ (ebd.). Der Mensch muss sich Zeit seines Lebens (mutig) seiner Leiblichkeit stellen; und damit auch dem Ablauf seiner Lebenszeit: Stinkes (2008, 100) zufolge gibt Bildung „Antworten auf die *Not und Nötigung*, das Leben führen zu *müssen*“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). Bildenden „Verzögerungspraktiken“ (Dörpinghaus 2009, 45) geht es infolgedessen darum, „in der Reflexion auf den Sinn und den Nutzen der Zeit zu lernen, *lebenslang zu sterben*“ (ebd., 44; Hervorhebung T.O.).

Vor diesem Hintergrund steht Bildung also gewiss nicht „für die Verfügbarkeit der Lebenszeit, sondern für die Unhintergebarkeit menschlicher Endlichkeit“ (ebd.). So eröffnet sich uns hiermit eine Perspektive auf das Leben, in dem *erstens* weder die Zukunft noch die Vergangenheit, sondern vor allem der *gegenwärtige Moment*, das allgegenwärtige *Jetzt* zählt. Dieses spezifische Element von Bildung scheint in Bezug auf Schmerz(begleitung) insofern von fundamentaler Bedeutung, als der Mensch, der *im* Schmerz der Bedeutungsebene seiner Leiblichkeit ohnmächtig gegenübersteht, zur „sich unausweichlich präsentierenden *Gegenwart*“ (Kreikenbaum 2013, 38; Hervorhebung T.O.) des Schmerzes Stellung beziehen muss. Begründet durch das „Ineinsfallen von Hier, Jetzt, Selbst und leiblicher Engung“ (ebd., 37) findet sich das be- und getroffene Subjekt ausnahmslos im Moment „primitiver Gegenwart“ (ebd.). Abgeleitet aus einer solchen Betrachtungsweise von Bildung können *zweitens* bildende Verhältnisse von nun an nur noch ohne (Zielgruppen ausgrenzendem) ‚Ablaufdatum‘ betrachtet werden: Wenn die „Sorge um Bildung als *lebenslanges Sterben*“ (Dörpinghaus 2009, 45f.; Hervorhebung T.O.) gilt, dann ist hiermit ein Bildungskonzept formuliert, welches im Sinne einer allumfassenden *Lebensbegleitung* „Menschen aller Altersstufen, aller Begabungen und unterschiedlichster kultureller und sozialer Prägung“ (Stinkes 2008, 102) mitdenkt. Dies berücksichtigend, und ausgehend von der hier skizzierten Vorstellung eines leiblichen

Subjektes, das „um seine Schwächen weiß und in der Verzögerung bzw. in Praktiken der Verzögerung eben ein Verhältnis zu sich als vielfältiges Verhältnis zu gewinnen vermag“ (Dörpinghaus 2009, 45), besteht kein Zweifel mehr: Kommt es zur Anerkennung des Schmerzes als existenzieller Beweis unserer Leiblichkeit, als „eine elementare Grunderfahrung jedes Menschen“ (Schlichting 2017c, 25), wird der Forderung einer „integralen Theorie des Schmerzes“ (Dederich 2009b, 13) nachgegangen *und* gilt, wie Strachota (2019, 324) schreibt, „Lebensbegleitung als (heil-)pädagogische Aufgabe“, dann sollte auch der Schmerz als (heil)pädagogisches Themenfeld wahr- und ernstgenommen werden (können) und Schmerzbegleitung als ein damit verknüpft (heil)pädagogisches Aufgabengebiet begründbar sein.

Es scheint, als wäre durch das Entlang-Schreiten an sowie das (inhaltliche) Berühren von verschiedenen Bezugsfeldern nun tatsächlich die Antwort auf jene zentrale Frage gefunden, deren Beantwortungsversuch mich, Verfasserin dieser Zeilen, von Beginn an umgetrieben hat. Es lässt sich festhalten, dass das, was anfänglich noch als kaum wahrnehmbarer Umriss vorlag, schlussendlich Gestalt angenommen und mich gewissermaßen zur Erkenntnis geführt hat: Retrospektiv nehme ich hier Bezug auf jene heilpädagogischen Systementwürfe, deren Analyse im ersten Kapitel im Vordergrund stand. Über den (Um)Weg – der aus jetziger Sicht überhaupt kein Umweg war, weil die theoretische Basis stets existierte – eines *(leib)phänomenologisch gefärbten Subjektverständnisses* konnte sich ein neuer Blick auf das Themenfeld und die darauf bezogene Fragestellung eröffnen. Etwas ungeschliffen ausgedrückt könnte dahingehend formuliert werden, dass das ‚Dass‘ nun aufgefunden und geklärt werden konnte; es scheint jedoch ebenso von Bedeutung, auch das zugehörige ‚Wie‘ zu fokussieren. Wiederholt werde ich dafür *nicht* nach Noch-nicht-Vorhandenem suchen müssen: Ich werde fündig in einem (leiblichen) *Zwischenraum*, in dem die *Überführung in beziehungsstiftende Verhältnisse* (Kobi) gelingt, *Erziehung als Ko-Konstruktion* (Speck) erscheint: *Erziehungspraxis als Dialog kooperierender Akteur*innen* (Jantzen).

4.2. Das Dialogische als (intersubjektiver) Erfahrungsraum bildender Verhältnisse

Mit der zuletzt im Fokus stehenden und diskutierten Dimension der *responsiven Verzögerung*, in welche mit Dörpinghaus (2009) inhaltlich eingeführt wurde, ging eine spezifische Auffassung von zeitlichen Ordnungsrelationen einher. *Raum* und *Zeit* sollen, wenn auch in etwas differenter Weise, in diesem Unterkapitel erneut Beachtung finden; und zwar im Hinblick auf das bereits einige Zeilen zuvor erwähnte ‚Wie‘ der (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung.

Anknüpfend an die Inhalte vorangegangener Kapitel erscheint es naheliegend und unumgänglich, dass sich damit konkrete Fragen in Richtung *Beziehungsgestaltung und -erfahrung* aufdrängen. Um diese Thematik in ‚Angriff zu nehmen‘, schlage ich vor, zunächst beim Bezugssystem der *Zeit* anzusetzen.

Selten haben wir als Menschen moderner Zeit(en) zu viel davon. Unser Selbst im chronischen Zeitmangel findend, sind wir von der uns umgebenden stetigen Beschleunigung erschöpft; vom Zeitdruck geplatzt laufen wir – paradoxerweise – Gefahr, die stets tickende Uhr unserer verbleibenden *Lebenszeit* aus den Augen zu verlieren. „Es ist das Verwunderlichste an unserem verwunderlichen Leben, dass man vergisst, vergessen kann, dass gerade das Wertvollste langsam schwindet. Vergessenheit ist Schwäche“, so (auch) Gadamer (2003, 27). Das Innehalten, Warten, so scheint es, fällt schwer. Doch wohnt der Verzögerung, wie man bereits sehen konnte, eine Art bedeutsame Magie inne, die den Blick für das Leben gewinnbringend schärfen kann. „Der Begriff des Wartens leitet sich ursprünglich vom Verb *videre* ab und meint u.a. ein Schauen, seine Aufmerksamkeit auf etwas richten und für etwas sorgen“ (Dörpinghaus 2009, 41; Hervorhebung im Original). Ganz im Sinne der phänomenologischen Reduktion bzw. Enthaltung (Merleau-Ponty 1974, 10ff.) haben wir es hier mit einer „Verzögerungspraktik“ (Dörpinghaus 2009, 41) zu tun, die als „eine außerordentlich angestrenzte Tätigkeit“ (ebd.) identifiziert werden kann. Das im Zitat erwähnte *Schauen* als Sich-Enthalten und Sich-Zurücknehmen verlangt Geduld ebenso wie Muße, ermöglicht es jedoch, Details wahrzunehmen, die man in der eiligen Geschäftigkeit gerne übersieht. Aufmerksamen Leser*innen wird nicht entgangen sein, dass der von Dörpinghaus (ebd.) ausformulierte und hier wiedergegebene Satz mit den Worten „für etwas sorgen“ (ebd.; Hervorhebung T.O.) schließt. Nun, sorgen kann (und soll) man für verschiedene Dinge, gewiss aber für sich selbst und idealerweise auch für andere. Bestimmte (Lebens)Umstände führen dazu, dass Individuen in verstärkter Form von einem solchen Sich-Kümmern anderer abhängig sind; eine Lebensrealität, die von Schmerz(en) geprägt ist, repräsentiert, wie gezeigt werden konnte, sicherlich ein Beispiel eines solchen Moments. Dennoch sollen diese Ausführungen nicht missverstanden werden: Keineswegs wird hier intendiert, (anmaßende) Zuschreibungen bzw. homogenisierende Aussagen zu formulieren, die Personengruppen im Hinblick auf deren ‚Vulnerabilitäts-Level‘ kategorisch festlegen. Im Lichte der transparent gemachten Inhalte der letzten Seiten kann jedoch sehr wohl davon ausgegangen werden, dass das leibliche Subjekt im Angesicht des Schmerzes – selbstverständlich stets abhängig davon, wie und in welcher Intensität sich dieser aufdrängt – ein anderes Bedürfnis nach Begegnung hat, als in der

schmerzfreien Lebenswirklichkeit. So kommt die Bedeutung des Gegenübers zur Geltung, wenn Grossmann und Grossmann (2018, 14) etwa betonen, dass „besänftigende und mentalisierende Gesprächspartner“ Sorgen und „Ängste [betroffener Personen; Anm. T.O.] durch *stimmiges Verstehen*, zum Beispiel ihrer erlebten körperlichen Veränderungen, in Grenzen halten“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). Zwar muss erwähnt werden, dass die hier Zitierten primär auf individuelle (Bindungs-)Bedürfnisse am Lebensende Bezug nehmen, dennoch scheint das Wiedergegebene auch für den hier diskutierten Zusammenhang Geltung zu besitzen; insbesondere, da die Leiblichkeit des Menschen auch im Themenfeld Tod und Sterben als (thematischer) zentraler Dreh- und Angelpunkt gilt bzw. gelten sollte. Grossmann und Grossmann (ebd.) markieren mit ihren Ausführungen bereits eine spezifische Ausrichtung eines hier benötigten zwischenmenschlichen Gegenübertretens. Es kann als bekannt vorausgesetzt werden, dass das erwähnte ‚stimmige Verstehen‘ keineswegs auf ein deckungsgleiches Nachempfinden des Schmerzes des Gegenübers fokussiert ist. Ohnehin entpuppt sich die Vorstellung, dass ein solches Unternehmen jemals erfolgreich sein könnte, ohne Zweifel stets als Illusion. „Ich kann es offensichtlich nicht fühlen, kann nicht das gleiche Gefühl haben wie er, *sein* Gefühl; deswegen kann ich nie Gewissheit über den Schmerz einer anderen Person besitzen. Mehr noch, sogar wenn er es mir sagt, könnte es sein, dass er es nur vortäuscht etc. etc.“ (Cavell 2002, 63; Hervorhebung T.O.). Um zur Dimension der Zeit zurückzukommen, sollte in der Begegnung mit Menschen, die auf eine adäquate Begleitung ihrer individuellen Schmerzsituation angewiesen sind, Zeitlichem insofern eine besondere Gewichtung zukommen, als es vor allem anderen zunächst darum gehen sollte, sich für das Gegenüber Zeit zu nehmen. *Zeit-Haben – Zeit-Geben – Zeit-Nehmen(-Dürfen)* erschienen dann als wechselseitig aufeinander bezogene Bestandteile bildender Verhältnisse auf Basis einer wertschätzenden Begegnung, die sowohl in die Richtung Schmerzbegleiter*in als auch in jene der*des von Schmerz(en) Betroffenen verweisen. An dieser Stelle möchte ich an die bereits (leib)phänomenologisch begründete *asymmetrische* Ausrichtung im Dialogischen erinnern, die ich um einen (sittlichen) Aspekt ergänzen möchte: Zwar gleichen sich die Sich-Begegnenden in jener Hinsicht, dass sie sich als (leiblich) Existierende in einem Raum der Zwischenleiblichkeit gegenüberreten und dahingehend schon immer auf die sich aufdrängenden Ansprüche des Gegenübers *antworten* (müssen). Da die Aufforderung zur Antwort der*des mir In-Erscheinung-Tretenden, wie bereits aufgezeigt werden konnte, der meinigen dabei jedoch immer schon zuvorkommt, kann hier von einer Ungleichmäßigkeit in *existenziell-leiblicher* Hinsicht gesprochen werden. Im diskutierten Bezugsrahmen sollte jedoch nicht außer Acht geraten, dass eine hier notwendige dialogische Zusammenkunft ebenso

wenig ohne die Berücksichtigung einer *ethisch-moralischen* Asymmetrie auskommen dürfte, sofern der Dialog als „Basis jedweder Form der Außerkraftsetzung behindernder, d.h. sozial isolierender Umstände“ (Jantzen 2013, 18) ernstgenommen wird. „Weil dein Leiden mich mit einer Forderung konfrontiert“ (Cavell 2002, 70), weiß ich zwar vom Schmerz meines Gegenübers, dennoch gilt: „Von deinem Schmerz zu wissen, heißt, ihn anzuerkennen oder die Anerkennung zurückzuhalten. – Ich weiß von deinem Schmerz – so wie du“ (ebd., 73). Die Art und Weise, wie auf den Schmerz geantwortet wird, muss individuell *ver-antwortend* gestaltet werden. In dieser Hinsicht (be)trifft mich der Schmerz des Gegenübers also stets in zweierlei Hinsicht: als *leiblich* verfasstes Wesen (1), das den Dialog *ethisch-moralisch* – und stets asymmetrisch – (mit)ver-antwortet (2); und zwar (idealerweise) im Hinblick auf die subjektiven Bedürfnisse des Gegenübers, wobei wir nun thematisch zur Bedeutungsebene des *Raumes* voranschreiten können.

Verknüpft mit einer Haltung, die Zeit gibt, um der Individualität der Situation, aber auch jener der*des Betroffenen gerecht zu werden, entsteht Raum für (gegenseitige) *subjektive Zumutung(en)*. Diese Formulierung mag im ersten Moment sonderbar und/oder ungewöhnlich wirken. Gemeint ist hier jedoch keineswegs das, was üblicherweise vor dem Hintergrund negativer Assoziationen mit dem Begriff der Zumutung verbunden wird. *Gegenseitiges Zumuten* betont begrifflich vielmehr die positiv ausgerichtete Auslegungs- und Interpretationsweise: Gemeint ist ein *Einander-Zugewandt-Sein*, ein mehrdimensionales *Berühren und Berührt-Werden*, welches sich im Dialogischen vollzieht und sich in Form der wertschätzenden *Anerkennung* zeigt. „Es ist eine *zuhörende* und *antwortende* Form der Berührung angezielt“ (Stinkes 2018, 293; Hervorhebung im Original). „Die Berührung“, so Stinkes (ebd.) weiter, „erhalte dann die Bedeutungen: Du bist gemeint. Ich sehe dich. Ich lasse dir *Raum*“ (ebd.; Hervorhebung T.O.). Hier erwähntes Berühren kann von vielfältiger Gestalt sein: So lässt es sich sowohl auf ein physisches als auch auf ein emotionales Miteinander-in-Kontakt-Treten beziehen (ebd., 292ff.). Egal wie sie schlussendlich konkret in Erscheinung tritt, das zentrale Kennzeichen einer hier gemeinten Berührung „ist, nichts anzuzielen, das uns ändern möchte, sondern uns auf eine Weise spiegelt, dass wir so, wie wir sind, absolut in Ordnung sind“ (ebd., 292f.). Das Berühren fungiert dahingehend als anerkennendes *Gesehen-Werden*, stets darauf bedacht, wertschätzende Rahmenbedingungen zu schaffen, die bedeutsame Aspekte rund um Zeitlichkeit und Räumlichkeit berücksichtigen, um „uns nicht zu nahe zu treten“ (ebd., 293). Es ist wichtig, „dass wir Zeit und Raum erhalten, damit wir uns verstanden fühlen“ (ebd.).

Nun sollen hier jedoch keine falschen Hoffnungen geschürt oder Schimären nachgejagt werden: Anzunehmen, dass *antwortende* stets und ohne viel Zutun zu *ver-antwortenden* (und damit *bildenden*) *Verhältnissen* werden bzw. automatisch in solche münden, widerspräche sicherlich der Realität. So lässt sich mit Stinkes (ebd., 293f.; Hervorhebung T.O.) zusammenfassen:

„Wir drücken uns mit unserer Stimme, unserem Gesicht, den Händen, mit dem ganzen Körper aus. Zugleich steht unser Körper in einem unauflösbaren und wechselseitigen Antwortverhältnis (Responsivität) zum anderen Menschen und zur umgebenden Welt. Die Intentionen und Gefühle, die wir in Situationen mit anderen Menschen erleben oder mitempfinden, erzeugen daher Sinn und Bedeutung. Das Mitempfinden geschieht in körperlicher Weise und ist uns durch unsere existenzielle Responsivität angeboren, aber es muss eine Art *Bereitschaft zum Erzählen wie zum Zuhören* geben, das heißt ein emotionales Aufeinander-Eingehen.“

Wie bereits wenige Absätze zuvor angedeutet, muss die leibliche Komponente um eine weitere ergänzt werden, damit *Antworten* und *Ver-Antworten* begrifflich, aber auch bedeutungsinhaltlich zusammenfallen. Die hier angesprochene (individuelle) Bereitschaft der begleitenden Person impliziert demnach auch eine (realitätsgetreue) Sicht auf Schmerzbegleitung, die diese nicht als ein ausnahmslos lineares und/oder widerstandsloses Geschehen betrachtet. Aufgrund der spezifischen „Aufdringlichkeit des Wehtuns“ (Kreikenbaum 2013, 17) und der allgemeinen „Eigenheit der Schmerzerfahrung“ (ebd., 18) kann es seitens der*des Betroffenen zu (Ab)Brüchen (innerhalb) des Dialogischen kommen. Dies erscheint insofern wenig überraschend, als die Schmerzerfahrung an sich „eine Unterbrechung des geregelten und einigermaßen problemlosen Fortgangs der Erfahrung“ (Grüny 2004, 29) repräsentiert, Schmerz „als herausgehobener Einbruch oder Eingriff einer wie auch immer gearteten Normalität“ (ebd.) verstanden werden kann; ihm damit also immer schon die Komponente der *Unterbrechung* innewohnt. Das Vom-Schmerz-getroffen-Sein kann immer wieder zur „Rückzugsbewegung“ (Kreikenbaum 2013, 18) auffordern, einer*inem die Worte rauben, sprachlos machen, „weil man nicht [oder nicht mehr; Anm. T.O.] über [angemessene; Anm. T.O.] Wortformen verfügt“ (Cavell 2002, 72). Die betroffene Person zieht sich dann zurück, scheint möglicherweise auf verschiedenen Ebenen ‚unerreichbar‘. In diesem Falle spielt die asymmetrische Verantwortungsübernahme mehr Bedeutung denn je: Widerstände im Dialogischen mit und für die*den Betroffenen auszuhalten (siehe z.B. auch Jantzen 2007, Teil 2, 219), bedeutet dann, dennoch ‚zu bleiben‘, auch wenn das nichts anderes als *stillschweigendes Da-Sein* im Sinne des ‚Teilens‘ der Situation bedeuten mag.

„*Teilen* heißt hier ein Sein mit Anderen, ein Zusammensein in der *Zeit*, in einem gemeinsamen *Raum* unter Bezug auf einen Gegenstand, das heißt auf ein Referenzobjekt. Dieses kann der Rhythmus, die Stille, Anspannung, Entspannung von körperlichen Strukturen etc. sein. Darauf einzugehen bzw. darauf zu antworten, impliziert vonseiten desjenigen, der berührt [bzw. begleitet; Anm. T.O.], ein Hören und *Spiegeln* der Rhythmen, An- oder Entspannungen“ (Stinkes 2018, 299; Hervorhebung T.O.).

Die*der Betroffene erfährt so ein emotional heilsames „Gesehenwerden“ (ebd.) durch Schmerzbegleiter*innen als (empathische) Zeug*innen „der vielfältigen Ausdrucksformen des Schmerzes“ (Dederich 2009b, 20), was wiederum dabei hilft, der bereits in der Einleitung erwähnten Dimension der *Sinn-Losigkeit* und „*Einsamkeit* des Schmerzes“ (ebd.; Hervorhebung T.O.) entgegenzuwirken. Anerkennendes *Spiegeln*, auf das Stinkes (2018, 299) Bezug nimmt, kann hierbei auch bedeuten, nur das auszusprechen, was wahrhaftig *ist*: „Ich *weiß*, du hast Schmerzen“ (Cavell 2002, 69; Hervorhebung T.O.) oder „Ich *weiß*, was du durchmachst“ (ebd.; Hervorhebung T.O.) ist dann keineswegs als „Ausdruck von Gewissheit“ (ebd.) zu interpretieren. Es kann nicht oft genug wiederholt werden, dass es eben *nicht* darum geht, den Schmerz einer Person tatsächlich so nachempfinden zu können, wie diese dies tut. Aussprüche wie die erwähnten können vielmehr als Reaktion auf Gezeigtes verstanden werden (ebd.); „es ist ein Ausdruck von *Anteilnahme*“ (ebd.; Hervorhebung im Original), denn „Anerkennung überschreitet [jegliches; Anm. T.O.] Wissen“ (ebd., 62). „Kurz, ich muss es [das Gezeigte bzw. das Sich-Zeigende; Anm. T.O.] *anerkennen*, andernfalls weiß ich nicht, was ‚(dein oder sein) Haben von Schmerz‘ bedeutet ... (So ‚erkenne ich es dir *gegenüber* an‘)“ (ebd., 70; Hervorhebung im Original). Cavell (ebd.) zufolge gibt es jedoch noch eine weitere Ebene der Anerkennung: „Es gibt [auch; Anm. T.O.] ein *für* dich *anerkennen*“ (ebd., Hervorhebung im Original), das immer dann relevant wird, wenn Seelisches und/oder Körperliches Leid nicht bzw. nicht mehr ausgedrückt und/oder kommuniziert werden können⁵⁴.

Bildende Verhältnisse innerhalb eines (intersubjektiven) Erfahrungsraumes zu ermöglichen, so wie es inhaltlich in den letzten Absätzen demonstriert wurde, bedeutet, sowohl das individuelle So-Sein der*des Sich-im-Schmerz-Befindenden als auch die „subjektive Tatsächlichkeit“ (Kreikenbaum 2013, 17) des Schmerzes anzuerkennen und beides gleichermaßen zu bejahen. Eine verneinende Haltung, „das Leugnen der Narration des Leibes“ (Stinkes 2018, 299) ist folgenreich: „Man kann den Schmerz des anderen Menschen ebenso leugnen wie die Lust, die

⁵⁴ Selbstverständlich bezieht sich diese Aussage nicht bloß auf verbale Kommunikation, sondern schließt auch alle weiteren Mitteilungsformen mit ein.

Trauer, wie die Freude oder die traumatischen Erfahrungen, die sich wie Ensemble in die Seele des Menschen einschreiben“ (ebd.), es kann angenommen werden, dass jene Menschen, deren leibliche Ausdrücke „man in keine dialogischen Kontexte stellt und denen man das Gefühl gibt, dass ihr Verhalten und Handeln bedeutungslos und wirkungslos bleibt“ (ebd.), eine Art „sensorische und emotionale Deprivation“ (ebd.) erfahren und erleiden. Ein solches „Scheitern der Anerkennung“, wie Cavell (2002, 70) dies bezeichnet, ist dann als „eine Verwirrung, eine Indifferenz, eine Unempfindlichkeit, eine Erschöpfung, eine Kälte“ (ebd.) zu bezeichnen, die es zu vermeiden gilt, soll einer *ethisch-moralischen* Verpflichtung nachgegangen werden. Im Lichte dieser Ausführungen und aus einer Metaebene betrachtet ist (heil)pädagogische Schmerzbegleitung damit nicht bloß mit der Anerkennung des Individuums, seiner individuellen Bedarfe und seiner gegenwärtigen Lebenssituation im Allgemeinen gleichzusetzen; im Spezifischen kommt ihr auch eine *politische* Bedeutung zu, da sie dabei unterstützt, die „Sprachlosigkeit“ (Stinkes 2018, 308) Betroffener abzubauen bzw. den (konstanten) Bestand des Gehört-Werdens sicherzustellen. In diesem Sinne könnte resümierend festgehalten werden, „dass sich in den Narrativen der Berührung als einem gemeinsam geteilten Sinn bereits (*Prä-*)*Politisches* ereignet“ (ebd., 302; Hervorhebung T.O.).

„Wenn wir nicht wahrnehmen, dass sich das Politische auch und vielleicht sogar gerade in kaum gelingenden, manchmal unterdrückten nicht wahrgenommenen Artikulationen von Ansprüchen *sinnlich* darstellt, dann spielt es keine Rolle mehr, wer mit wem und unter welchen Bedingungen in welche Verhältnisse eintritt – und vor allem: wie diese zu gestalten sind“ (ebd., 301; Hervorhebung im Original).

Aus diesem Grunde ist es von maßgeblicher Bedeutung, neben den weiteren erwähnten auch die hier umrissene *politische* Dimension (heil)pädagogischer Schmerzbegleitung ernst zu nehmen und damit sicherzustellen, dass von Schmerz Betroffene nicht am ‚Sprechen‘ gehindert werden, dass sie ihrer ‚Stimme‘ Gehör verschaffen können, dass dafür gesorgt wird, dass sie im Äußern ihrer Bedürfnisse gehört werden, denn nur dann kann von einer „politischen Existenz eines Menschen die Rede sein“ (ebd., 302). „Damit wird die Sorge und Unterstützung für den anderen Menschen nicht zu einer reinen ethischen Privatangelegenheit, sondern zu einer öffentlichen Aufgabe“ (ebd., 303), die fokussiert werden muss, soll verhindert werden, dass diejenige Person, die einer (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung bedarf, nur „apolitischen Lärm macht; ein unbedeutendes Subjekt, das nichts zu sagen hat“ (ebd., 301).

5. Conclusio

*„Inwiefern hat Schmerz(begleitung) als Themen- bzw. Aufgabengebiet Eingang in den Diskurs der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik gefunden und inwiefern kann Schmerzbegleitung als Bestandteil (heil)pädagogischer Lebensbegleitung begründet werden?“, so die forschungsleitende Fragestellung der vorliegenden Masterarbeit. Um eine adäquate Antwort auf sie zu finden, musste inhaltlich zunächst in verschiedene Themen eingetaucht werden; dies vor allem, um den wissenschaftstheoretischen Diskurs rund um das thematische Bezugsfeld – bildlich gesprochen – ‚abzutasten‘. Bereits an sehr früher Stelle wurde dabei erkannt, dass dem Bezugsfeld Schmerz(begleitung) innerhalb der klassischen Heilpädagogik sowie der Inklusiven Pädagogik offensichtlich bisher zu wenig Beachtung zugetragen wurde, jedoch trat im Zuge der Analyse spezifischer heilpädagogischer Systementwürfe Unerwartetes (und rückblickend Ausschlaggebendes) in Erscheinung. Bevor dem hier erwähnten In-Erscheinung-Getretenen gefolgt wurde, schien es zunächst sinnvoll, zu eruieren, inwiefern der Bedarf an einer genuin (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung überhaupt besteht bzw. angenommen werden konnte. Ein Einblick in den medizinisch und psychologisch orientierten Umgang mit Schmerz und dessen Begleitung machte sichtbar, welche Kernaspekte bisher ausreichend abgedeckt wurden und welche vergleichsweise unberührt blieben. In der Annahme und Überzeugung, dass eine (heil)pädagogische Schmerzbegleitung in der Lage wäre, identifizierte Leerstellen zu füllen, wurde der weitere Fokus auf jene vielversprechende Fährte gelegt, die sich im Zuge der Analyse der Systementwürfe offenbarte. Auf Basis eines (leib)phänomenologisch ausgerichteten Subjektverständnisses sowie der Annahme eines (intersubjektiven) Erfahrungsraumes im Dialogischen, in dem sich bildende Verhältnisse entfachen, wurde es schlussendlich möglich, eine Antwort auf die zentrale Fragestellung zu finden. So konnte Schmerz(begleitung) nicht nur als (heil)pädagogisches Themen- und Aufgabengebiet im Allgemeinen begründet werden; unter Annahme dessen, dass *leibliches Existieren mit lebenslangem Sterben*, wie Dörpinghaus (2009, 44) es ausdrückt, einhergeht bzw. zusammenfällt, ließ sich (heil)pädagogische Schmerzbegleitung im Besonderen explizit auch als *Lebensbegleitung* identifizieren. Eine (heil)pädagogisch ausgerichtete Schmerzbegleitung, so konnte im finalen Abschnitt des vierten Kapitels gezeigt werden, stellt (heil)pädagogische Situationen und Möglichkeitsräume bereit bzw. sicher, „in denen auf die Ansprüche des Anderen“ (Stinkes 2018, 308) geantwortet wird, um Betroffenen aus jener „Sprachlosigkeit herauszuhelfen“, die diese „ansonsten namenlos und rechtlos zurückließe“ (ebd.). Damit konnte darauf aufmerksam gemacht werden, dass (heil)pädagogische Schmerzbegleitung gewissermaßen auch (bildungs-)politisch zu verstehen ist.*

Im Lichte des Vorangegangenen kann resümierend festgehalten werden, dass die Auseinandersetzung rund um die Begründung einer (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung, wie sie in Form dieser Masterarbeit vorliegt, vor allem auf der Dimension der Leiblichkeit aufbaute. Infolge dessen trat ein „Feld von Subjektivität“ (Meyer-Drawe 1993, 200) in Erscheinung, welches „sich nicht länger auf dem Rücken des ausgeschlossenen Anderen“ (ebd.) profiliert. Stellt man die Frage nach dem Bedarf einer (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung, so können sich auch (Noch?-)Nicht-Betroffene nicht länger in ‚(distanzierter) Sicherheit‘ wiegen. Als leiblich-endliche Wesen, die um „Selbst- und Anderenverhältnisse ringen“ (Stinkes 2014, 93), finden wir uns hier unweigerlich involviert. So kommen wir also nicht umhin, auch (selbstreflexive) Fragen zuzulassen, die in Richtung unserer eigenen existenziellen Vulnerabilität (ver)weisen; dies, um idealerweise einen Blick auf leibliche Verletzlichkeit zu erlangen, der diese nicht mehr mit rasch aufzulösender/vermeidender Schwäche in Verbindung bringt (siehe z.B. Burkhardt et al. 2016, 27; Kuhlmann 2011, 52ff.). „Indem die Menschen versuchen, ihre kreatürlichen Schranken, ihre ‚Grenzen‘ zu überwinden, verweigern sie jenen, die mit Beeinträchtigungen leben müssen, die Anerkennung. Schon wer Einschränkung und Leiden als etwas begreift, gegen das anzugehen ist, macht sich demzufolge der Herabwürdigung“ (Kuhlmann 2011, 52f.) jener Menschen schuldig, die Gefahr laufen, aufgrund ihrer gegenwärtigen Lebenssituation in (sozial) isolierende Umstände zu geraten (Jantzen 2013, 18). Selbstverständlich führe „es zu einem unerträglichen Paternalismus und zu mitleidiger Herablassung“ (Kuhlmann 2011, 53), wenn bestimmte Personengruppen „primär und pauschal als leidende und bedürftige ‚Kreaturen‘ wahrgenommen werden“ (ebd.) würden. „Doch“, so Kuhlmann (ebd.) weiter – und dies scheint in diesem Kontext von fundamentaler Bedeutung –, „man überwindet die verzerrte Wahrnehmung nicht, indem man das eine Stereotyp durch ein anderes ersetzt.“

Besonders im Hinblick auf gegenwärtige (inklusive?) Zeiten scheint es notwendiger denn je, die hier offengelegten Inhalte zu berücksichtigen; dies insbesondere, „wenn vermieden werden soll, dass Ängste gegenüber der eigenen Verletzlichkeit abgespalten und auf ‚Andere‘ projiziert werden“ (Burghardt et al. 2016, 27). „Diese Gefahr“ bestehe Burghardt et al. (ebd.) zufolge in besonderem Maße dann, „wenn institutionelle und gesellschaftliche Bedingungen dies begünstigen“ (ebd.), „Diskriminierungen, Stigmatisierungen und andere Formen der Zurückweisung“ (ebd., 29) aktiv und manifest werden. Kurzum: Wenn es zur (Re)Produktion (hierarchischer) Verhältnisse „der Abwertung und des Nicht-dazu-Gehörens“ (ebd.) kommt. Nehmen Heilpädagogik und Inklusive Pädagogik Schmerz(begleitung) als (heil)pädagogisches

Themen- und Aufgabengebiet ernst, so dürfte es ohne Zweifel an der Zeit sein, es als (disziplinäre) Verpflichtung anzusehen, die in dieser Masterarbeit aufgedeckten Defizite einerseits adäquat zu fokussieren und andererseits Stück für Stück zu kompensieren. Für mich als Verfasserin bleibt also zu hoffen, dass die vorliegende Masterarbeit einen (zumindest kleinen) Beitrag leisten konnte, auf ein Themengebiet aufmerksam zu machen, welches bisher größtenteils unerkannt blieb. Vermutlich bedarf es im Allgemeinen nicht nur einer Schärfung des Blickes auf (heil)pädagogische Bezugsfelder und Zielgruppen (heil)pädagogischer Interventionen, sondern auch eines Wandels des disziplinären Selbstverständnisses per se. Sowohl in wissenschaftstheoretischer als auch handlungspraktischer Hinsicht ginge es jedoch zunächst sicherlich darum, von einer überzogenen ‚*Stärkenorientierung*‘ abzugehen, die das Wort *Stärke* inhaltlich verkennt, indem jegliche Inhalte, die auf Verletzlichkeit, Endlichkeit und/oder Vulnerabilität verweisen, ‚ins Abseits‘ des (disziplinären/professionstheoretischen) Bewusstseins verdrängt werden. In Anbetracht der zuletzt angeführten Überlegungen lassen sich nun nicht bloß (kollektive) Vermeidungs- und Verdrängungsmechanismen hinsichtlich integraler Bestandteile *leiblich-endlichen* Existierens im Allgemeinen ableiten; im Besonderen stößt man hier in logischer Konsequenz wohl auch auf eine oftmals unentdeckte und ‚gefährliche‘ *Körpervergessenheit*. Diese ließe sich insbesondere insofern als ‚*gefährlich*‘ einstufen, als durch sie jene Personen, die mit den Konsequenzen einer schmerzenden, „einer renitenten Physis“ (Kuhlmann 2003, 157) konfrontiert sind, der Möglichkeit beraubt werden, eine adäquate Anerkennung ihres jeweiligen leiblichen Zur-Welt-Seins zu erfahren. Mit den ‚gut gemeinten‘ Intentionen eines (heil)pädagogisch-inklusive Ansatzes, der primär auf „die Anerkennung und Wertschätzung aller Menschen“ (Singer⁵⁵, Kienle 2016, 90) abzielt, *individuelles* So-Sein begrüßt und sich damit von jeglichen Homogenisierungstendenzen distanziert bzw. distanzieren müsste, hat dies dann nur noch wenig zu tun. Der für den Inklusionsdiskurs typische Leitsatz „wir sind alle verschieden und darin gleich“ (ebd., 91) steht so vielmehr im Verdacht, inhaltlich zu einer homogenisierenden „Nullaussage“ (ebd.) zu verkommen; und zwar dann, wenn „das Theorem der ‚Normalität der Verschiedenheit““ (ebd., 90) „zu einer Art Romantisierung von menschlicher ‚Vielfalt““ (Kuhlmann 2003, 157) führt, auf Basis derer es nicht mehr ‚zulässig‘ ist, leibliche – *schmerzliche (!)* – Erfahrungen „einer hinderlichen Physis“ (Kuhlmann 2011, 175), deren subjektive Bedeutungen und damit die Dimension des tatsächlichen Be-hindert-Seins zum Thema zu machen. Eine reduktionistische Betrachtungsweise, die die Ursache be-hindernder Lebensumstände *ausnahmslos* im

⁵⁵ Um Verwechslungen zu vermeiden: Bei der hier zitierten Person handelt es sich ausdrücklich *nicht* um Peter Singer, australischer Philosoph und Bioethiker, dessen Theorien im Wissenschaftsbereich, aber auch in der breiten Öffentlichkeit immer wieder auf heftige Kritik stoßen.

(gesellschaftlichen) ‚Außen‘ verortet und damit lediglich die Bedeutungsebene des Be-hindert-*Werdens* fokussiert, leugnet die Tatsache, dass eine Vielzahl von Personen „mit ihrem Körper höchst negative, häufig dramatisch frustrierende Erfahrungen machen“ (ebd.). Im Unternehmen, Be-Hinderung *ausschließlich* als soziale Konstruktion oder kulturelles „Artefakt“ (ebd.) zu betrachten, „scheint eine legitime intellektuelle und moralisch-politische Intention [also; Anm. T.O.] über ihr Ziel hinauszuschießen“ (ebd.). So muss – ausgehend von einer kritisch-reflexiven Perspektive – hinterfragt werden, ob die vermeintlich wertschätzende Fokussierung von Heterogenität und Individualität „nicht allen Realitätsgehalt verliert, wenn geleugnet wird, dass es in vielen Fällen der Körper ist, der die Betroffenen ‚behindert‘ – der sie herabzieht und ihre Intentionen durchkreuzt, indem die Ausübung bestimmter Funktionen unmöglich gemacht oder das Gesamtbefinden“ (ebd., 174) negativ beeinflusst wird. Selbstverständlich kann, soll und darf nicht (pauschal) davon ausgegangen werden, dass eine Beeinträchtigung unterschiedlicher Art „das Leben eines Menschen als Ganzes ... mit der Zwangsläufigkeit eines Kausalverhältnisses determiniert“ (ebd., 175); die Darstellung eines solchen Sachverhalts wird hier ausdrücklich *nicht* intendiert. Von Schmerz betroffene Personen „leiden jedoch nicht nur darunter, dass ihr Leben als minderwertig“ (ebd.), qualvoll, bemitleidenswert etc. betitelt und „abqualifiziert“ (ebd.) wird. „Sie leiden in vielen Fällen auch darunter, dass ihre Mitmenschen sich von den [leiblichen; Anm. T.O.] Schwierigkeiten, mit denen sie zu tun haben, kein angemessenes Bild machen können und vielleicht auch nicht wollen“ (ebd.). Für kritische Leser*innen mag es (berechtigterweise) zunächst fraglich, vielleicht auch anmaßend wirken, dass von mir als (Noch?-)Nicht-Betroffene solch aussagekräftige Worte wiedergegeben werden; dies wurde während des Schreibprozesses durchaus (kritisch) reflektiert. Aus diesem Grunde schien es auch von maßgeblicher Bedeutung, (authentische) Worte einer Person anzuführen, die am eigenen *Leibe* fühlen konnte – musste – , was es heißt, sich mit „einer widerstrebenden Physis“ (ebd., 176) auseinanderzusetzen.

Andreas Kuhlmann, Philosoph und freier Publizist, machte sich im Zuge seiner theoretischen Auseinandersetzungen über viele Jahre hinweg „in systematischer Selbstbesinnung“ (Honneth 2011, 10) bewusst, „welcher Abstand ihn aufgrund seiner körperlichen Behinderung von der Normalität des Menschen trennt“ (ebd.).

„Die Vorstellung einer unaufhebbaren ‚Differenz‘ des körperlich Behinderten, nicht in persönlicher, sondern in verallgemeinerter Form vorgetragen, bildet ... den roten Faden aller Arbeiten Kuhlmanns; sie ist in der anthropologischen These verankert, dass jeder physische Mangel an Beherrschung und Beseelung des eigenen Körpers eine Beeinträchtigung der

eigenen Freiheit bedeutet, die durch keine noch so gut gemeinte Kompensationsmaßnahme aufzuheben ist“ (ebd.).

Wirft man einen Blick auf die publizierte Literatur Kuhlmanns, so wird offenkundig, inwiefern Schmerz(en) sowie die Wahrnehmung weiterer Formen leiblicher Begrenzungen bzw. ‚Aufsässigkeiten‘ in dessen Leben eine bedeutende Rolle einnahmen; so machte er unter anderem transparent, was es heißt, „angesichts des eigenen ungelenken Verhaltens auf der Straße beschämt zu sein, das Eigengewicht des versehrten Körpers ununterbrochen zu verspüren oder etwas Gemeintes nur unvollständig, zerhackt und kaum verständlich artikulieren zu können“ (ebd., 16). Es hat drastische Aussagekraft, wenn die Worte Kuhlmanns zur Verwendung kommen, um zu untermauern, dass jegliche Formen des Zum-verschwinden-Bringens von Schmerzen zu verhindern sind, da sie reale subjektive Erfahrungsweisen kaschieren – verleugnen – und dazu führen, dass sich Betroffene „schnell vollkommen allein gelassen fühlen“ (Kuhlmann 2003, 158). An dieser Stelle möchte ich nun an die einige Zeilen zuvor erwähnte *Gefahr* erinnern, die ich mit der thematisierten (latenten) Körpervergessenheit in Verbindung gebracht habe: Findet der Schmerz einer Person kein Gehör, so droht er *sinnlos* und *unerträglich* zu werden (siehe z.B. Dederich 2009b). „Am 5. Februar 2009 hat Andreas Kuhlmann seinem Leben ohne jede Bitterkeit, wie er in Abschiedsbriefen formulierte, ein Ende gesetzt“ (Honneth 2011, 18). Gewiss wäre es pietätlos, Mutmaßungen über jene ausschlaggebenden Gründe anzustellen, die Andreas Kuhlmann zu dieser (letzten) Entscheidung geführt haben; sicherlich können jedoch vorsichtige Rückschlüsse gezogen werden. Die (stetig zunehmende) „Beeinträchtigung seiner physischen Konstitution“ (ebd., 14) hat die (akademische) Karriere Kuhlmanns seit Anbeginn maßgeblich beeinflusst, den Prozess des akademischen Fußfassens immer wieder (*schmerzlich*) durchkreuzt (ebd., 7ff.). Besonders in den letzten Lebensjahren „kommt zum alltäglichen Kampf gegen die Tyranis des Körpers noch ein *innerer Zermürbungsprozess* hinzu; die Depressionen übernehmen nun die Vorherrschaft, der Austausch mit dem intellektuellen Freundeskreis kommt beinahe vollständig zum Erliegen und die eigene Arbeit wird der aufsässigen Physis nur noch mühsam abgerungen“ (ebd., 18; Hervorhebung T.O.).

Was bleibt, ist zunächst jedenfalls die (*schmerzliche*) Einsicht darin, dass die (*innere*) „Einsamkeit des Schmerzes“ (Dederich 2009b, 20) in ihren Grundzügen nicht aufzulösen ist, weil Schmerzen – zumindest physisch – nicht geteilt werden können (ebd., 21). Festzuhalten ist aber ebenso, dass die Außenwelt sehr wohl emotional *Heilsames* beitragen kann, indem Bewusstsein für die Schmerzproblematik geschaffen wird, adäquate Rahmenbedingungen

gestaltet, Maßnahmen getroffen werden, die verhindern, dass das Leben Betroffener zu einem finsternen *Ort der Verlassenheit* wird.

Es sei mit den Worten des Eingangszitates geschlossen, welches – nach dem Titelblatt – auf der ersten bedruckten Seite dieser Masterarbeit Platz gefunden hat; dahingehend bleibt zu hoffen, dass das von mir Verfasste einen Beitrag zur Veränderung der Perspektive leisten konnte.

... Verlassen sind wir doch wie verirrte Kinder im Walde. Wenn Du vor mir stehst und mich ansiehst, was weißt Du von den Schmerzen, die in mir sind und was weiß ich von den Deinen.

Und wenn ich mich vor Dir niederwerfen würde und weinen und erzählen, was wüsstest Du von mir mehr als von der Hölle, wenn Dir jemand erzählt, sie ist heiß und fürchterlich. Schon darum sollten wir Menschen vor einander so ehrfürchtig, so nachdenklich, so liebend stehen
wie vor dem Eingang zur Hölle.

Franz Kafka (1966, 19)

Literaturverzeichnis

- Aigner, Martin (2017). Interaktion zwischen Schmerz und Psyche. In: Schmerz Nachrichten 3, 16-20
- Arndt, Hans Werner (1967). Vorwort. In: Merleau-Ponty, Maurice, Arndt, Hans Werner (Hrsg.): Das Auge und der Geist. Philosophische Essays. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 5-12
- Bach, Heinz (1985). Grundbegriffe der Behindertenpädagogik. In: Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik, Band 1. Berlin: Marhold, 3-24
- Bachinger, Eleonore (2018). Einleitung. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 267
- Bachinger, Eleonore, Brandstätter, Silvia, Folkes, Erika et al. (2018). Schmerztherapie und Schmerzversorgung. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 216-217
- Belot, Michel (2009). Der Ausdruck von Schmerz bei mehrfachbehinderten Personen: Evaluation der Schmerzzeichen bei Jugendlichen und Erwachsenen mit Mehrfachbehinderung. In: Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.): Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 88-106
- Benjamin, Jessica (1990). Die Fesseln der Liebe. Psychoanalyse, Feminismus und das Problem der Macht. Basel: Stroemfeld/Roter Stern
- Bibliographisches Institut GmbH (2020a). Medizin, die. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Medizin> [1-5] (Download: 09.09.2020)
- Bibliographisches Institut GmbH (2020b). Perspektive, die. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Perspektive> [1-6] (Download: 09.09.2020)
- Bibliographisches Institut GmbH (2020c). Psychologie, die. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Psychologie> [1-5] (Download: 09.09.2020)
- Bibliographisches Institut GmbH (2020d). Vorurteil, das. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Vorurteil> [1-5] (Download: 20.08.2020)
- Bienstein, Pia, Klauß, Theo (2015). Herausforderung Schmerzen. Ausgewählte Aspekte. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGb am 7. März 2014 in Kassel. Berlin: Eigenverlag der DGSGb Berlin
- Biewer, Gottfried (2010). Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- Biewer, Gottfried (2017). Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt

- Bleidick, Ulrich (2004). Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher. Berlin: Marhold
- Blume, Eugen, Hürlimann, Annemarie, Schnalke, Thomas et al. (Hrsg.) (2007). Schmerz. Kunst + Wissenschaft. Hamburg: Dumont
- Böhm, Winfried (1992). Über die Unvereinbarkeit von Erziehung und Therapie. In: Vierteljahresschrift für wissenschaftliche Pädagogik 68(2), 129-151
- Bozzaro, Claudia (2015). Schmerz und Leiden als anthropologische Grundkonstanten und als normative Konzepte in der Medizin. In: Maio, Giovanni, Bozzaro, Claudia, Eichinger, Tobias (Hrsg.): Leid und Schmerz. Konzeptionelle Annäherungen und medizinthoretische Implikationen. Freiburg: Verlag Karl Alber, 13-36
- Brandstätter, Silvia (2018). Physikalische Maßnahmen. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 252-254
- Breinbauer, Ines M. (2009). Kreuzungen, Berührungen, Differenzen im Blick auf gesellschaftliche Transformationsprozesse. In: Strachota, Andrea, Biewer, Gottfried, Datler, Wilfried (Hrsg.): Heilpädagogik: Pädagogik bei Vielfalt. Prävention. Interaktion. Rehabilitation. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 168-178
- Brinkmann, Malte (2017). Phänomenologische Erziehungswissenschaft. Ein systematischer Überblick von ihren Anfängen bis heute. In: Brinkmann, Malte, Buck, Marc Fabian, Rödel, Severin Sales (Hrsg.): Pädagogik – Phänomenologie. Verhältnisbestimmungen und Herausforderungen. Wiesbaden: Springer, 17-45
- Brühweiler, Hans (1984). Heilpädagogik als pädagogische Denkschule. Interview mit PD Dr. Emil E. Kobi, Basel/Riehen, Autor des Buches „Grundfragen der Heilpädagogik“. In: Beiträge zur Lehrerinnen- und Lehrerbildung 2(3), 105-112
- Buber, Martin (1958). ICH UND DU. Heidelberg: Verlag Lambert Schneider
- Buchner, Tobias, Koenig, Oliver (2008). Methoden und eingenommene Blickwinkel in der sonder- und heilpädagogischen Forschung von 1996-2006 – eine Zeitschriftenanalyse. In: Heilpädagogische Forschung 34(1), 15-34
- Burghardt, Daniel, Dederich, Markus, Dziabel, Nadine et al. (2016). Vulnerabilität in verschiedenen Wissenschaften: Ein Überblick. In: Behinderte Menschen 39(2), 19-31
- Buytendijk, Frederik J. J. (1948). Über den Schmerz. Bern: Medizinischer Verlag Hans Huber
- Cavell, Stanley (2002). Die Unheimlichkeit des Gewöhnlichen. Und andere philosophische Essays. Frankfurt am Main: Fischer
- Datler, Wilfried, Wininger, Michael (2010). Gefährdet das Interesse an Empirie die disziplinäre Identität der Bildungswissenschaft? Einige Anmerkungen unter besonderer Bezugnahme auf die Diskussion um das Verhältnis von Psychoanalyse und Pädagogik. In: Pädagogische Rundschau 64(6), 705-728

- Dederich, Markus (2007). Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies. Bielefeld: transcript
- Dederich, Markus (2009a). Der Körper und der Schmerz – Kein Thema für die Behindertenpädagogik? In: Zeitschrift für Heilpädagogik 60(3), 82-90
- Dederich, Markus (2009b). Schmerz – eine philosophische Erkundung. In: Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.): Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 12-29
- Dederich, Markus (2013). Philosophie in der Heil- und Sonderpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer
- Dederich, Markus (2015). Exklusion In: Dederich, Markus, Greving, Heinrich, Mürner, Christian et al. (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik. Gießen: Psychosozial-Verlag, 11-27
- Deutsche Schmerzgesellschaft (2012). Kulturgeschichte des Schmerzes. <http://www.dgss.org/patienteninformationen/herausforderung-schmerz/kulturgeschichte-des-schmerzes/> [1-3] (Download: 25.08.2020)
- Distelhorst, Lars (2009). Exklusion und Politik. In: Heiter, Bernd, Kupke, Christian (Hrsg.): Exklusion. Andersheit. Fremdheit. Berlin: Parados, 203-220
- Dörpinghaus, Andreas (2009). Sorge um Bildung – vom lebenslangen Sterben. In: Ricken, Norbert et al. (Hrsg.): Umlernen. Festschrift für Käte Meyer-Drawe. München: Wilhelm Fink, 35-46
- Ellger-Rüttgardt, Sieglind (2016). Historischer Überblick. In: Hedderich, Ingeborg, Biewer, Gottfried, Hollenweger, Judith et al. (Hrsg.): Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 17-26
- Ellger-Rüttgardt, Sieglind (2019). Geschichte der Sonderpädagogik. Eine Einführung. München: Ernst Reinhardt
- Feldmann, Klaus (2010). Tod und Gesellschaft. Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Feuser, Georg (2017). Wider den Ungeist selektierender Inklusion. Ein kritisch-ermutigender Essay. In: Behinderte Menschen 40(4/5), 29-39
- Fichtmair, Martin (2017). Unterstützte Kommunikation und Schmerz. In: Behinderte Menschen 40(2), 55-58
- Fleck, Ludwik (2012). Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Flöter, Thomas, Seemann, Hanne (1999). Interdisziplinäre Kooperation in der Schmerztherapie. In: Basler, Heinz-Dieter et al. (Hrsg.): Psychologische Schmerztherapie. Grundlagen. Diagnostik. Krankheitsbilder. Behandlung. Berlin: Springer, 805-819

- Folkes, Erika (2018). Schmerz aus Sicht der Betroffenen: Befragungsergebnisse. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 203-206
- Fornfeld, Barbara (2000a). Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. München: Reinhardt
- Fornfeld, Barbara (2000b). Sind Werte heute obdachlos? Plädoyer für wertgeleitetes Handeln in der Heilpädagogik. In: Fornfeld, Barbara, Dederich, Markus (Hrsg.): Menschen mit geistiger Behinderung neu sehen lernen. Asien und Europa im Dialog über Bildung, Integration und Kommunikation. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 23-36
- Freud, Sigmund (1953). Abriss der Psychoanalyse. Frankfurt am Main: Fischer
- Friedrich, Orsolya, Tambornino, Lisa (2016). Schmerz als Leib und Identität konstituierendes Erlebnis. In: Der Schmerz 30(4), 323-326
- Fröhlich, Andreas (2012). Schmerzen bei Kindern mit schwersten Behinderungen. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 63(4), 136-141
- Fröhlich, Andreas (2015). BASALE STIMULATION – ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben
- Fuchs, Thomas (2015). „Körper haben oder Leib sein“. In: Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung 3, 144-150
- Gadamer, Hans-Georg (2003). Schmerz. Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht. Heidelberg: Universitätsverlag Winter
- Gallmann, Martin (2018). Unschärfe in der Erziehungswissenschaft: Bilanzierung einer Wissensform. Opladen: Budrich UniPress Ltd.
- Gröschke, Dieter (1997). Praxiskonzepte der Heilpädagogik. Anthropologische, ethische und pragmatische Dimensionen. München: Ernst Reinhardt
- Grossmann, Klaus, E., Grossmann, Karin (2018). Vorwort. In: Müller, Jakob Johann (Hrsg.): Bindung am Lebensende. Eine Untersuchung zum Bindungserleben von PalliativpatientInnen und HospizbewohnerInnen. Gießen: Psychosozial-Verlag, 13-14
- Grüny, Christian (2004). Zerstörte Erfahrung. Eine Phänomenologie des Schmerzes. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann GmbH
- Gutknecht, Dorothee (2019). Responsivität: Antworten und sich abstimmen. Klärung des Begriffs und Praxisbeispiele. <https://www.nifbe.de/component/themensammlung?view=item&id=581:responsivitaet-antworten-und-sich-abstimmen&catid=44> [1-4] (Download: 02.10.2020)
- Haeblerlin, Urs (1985). Allgemeine Heilpädagogik. Bern: Haupt

- Haeblerlin, Urs (1996). Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte. Bern: Haupt
- Haeblerlin, Urs (1999). Das Menschenbild für die Heilpädagogik. Bern: Haupt
- Haeblerlin, Urs (2007). Allgemeine Pädagogik im Verhältnis zur Heilpädagogik. In: Bundschuh, Konrad, Heimlich, Ulrich, Krawitz, Rudi (Hrsg.): Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 14-16
- Havemann, Frank (2009). Einführung in die Bibliometrie. Berlin: Gesellschaft für Wissenschaftsforschung c/o Institut für Bibliotheks- und Informationswissenschaft
- Hecht, Heiko, Desnizza, Wolfgang (2012). Psychologie als empirische Wissenschaft. Essentielle wissenschaftstheoretische und historische Grundlagen. Heidelberg: Springer-Verlag
- Heite, Catrin (2010). Anerkennung von Differenz in der Sozialen Arbeit. Zur professionellen Konstruktion des Anderen. In: Kessler, Fabian, Plöber, Melanie (Hrsg.): Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 187-200
- Honneth, Axel (2011). An der Peripherie unserer Lebensform. Zur Erinnerung an Andreas Kuhlmann. In: Kuhlmann, Andreas, Honneth, Axel (Hrsg.): An den Grenzen unserer Lebensform. Texte zur Bioethik und Anthropologie. Frankfurt am Main: Campus, 7-18
- International Association for the Study of Pain (2018). IASP Terminology. Pain. <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain> [1-6] (Download: 10.09.2020)
- Jaksch, Wolfgang (2018). Pharmakotherapie. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 221-229
- Jantzen, Wolfgang (2007). Allgemeine Behindertenpädagogik. Teil 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Teil 2. Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie. Berlin: Lehmanns Media – LOB.de
- Jantzen, Wolfgang (2013). Behinderung und Inklusion. In: Behinderte Menschen 36(2), 13-19
- Jaspers, Karl (1973). Allgemeine Psychopathologie. Heidelberg: Springer
- Jennessen, Sven (2008). Schule, Tod und Rituale. Systemische Perspektiven im sonderpädagogischen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Oldenburg: BIS-Verlag
- Jennessen, Sven (2016). Palliative Care für Menschen mit Körperbehinderung. In: Jennessen, Sven, Lelgemann, Reinhard (Hrsg.): Körper. Behinderung. Pädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 276-287

- Jennessen, Sven, Lelgemann, Reinhard (2016). KÖRPER – BEHINDERUNG – PÄDAGOGIK – EINE EINFÜHRUNG. In: Jennessen, Sven, Lelgemann, Reinhard (Hrsg.): Körper. Behinderung. Pädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 17-21
- Keller, Rainer, Schneider, Werner, Viehöver, Willy (2012). Diskurs – Macht – Subjekt. Theorie und Empirie von Subjektivierung in der Diskursforschung. Wiesbaden: Springer
- Kempka, Andreas (2018). Die disziplinäre Identität der Erziehungswissenschaft. Ein bibliometrisch-netzwerkanalytischer Zugang. Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- Klafki, Wolfgang (1971). Hermeneutische Verfahren in der Erziehungswissenschaft. In: Klafki, Wolfgang et al. (Hrsg.): Funk-Kolleg Erziehungswissenschaft. Erziehungswissenschaft 3. Eine Einführung. Frankfurt am Main: Fischer, 126-153
- Kobi, Emil E. (1985). Behinderung als pädagogisches Problem. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 54(2), 121-126
- Kobi, Emil E. (2004). Grundfragen der Heilpädagogik: eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Bern: Haupt
- Kobi, Emil E. (2015). Inklusion: ein pädagogischer Mythos? In: Dederich, Markus, Greving, Heinrich, Mürner, Christian et al. (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik. Gießen: Psychosozial-Verlag, 28-44
- Kraft, Birgit (2018a). Alternative Methoden. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 255-259
- Kraft, Birgit (2018b). Definition und Klassifikation. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 45-50
- Kraft, Birgit (2018c). Invasive Therapien. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 230-233
- Kraft, Birgit (2018d). Therapieangebote. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 220
- Kreikenbaum, Eva (2013). Was tun mit Schmerz? Eine phänomenologische Analyse. In: Großheim, Michael (Hrsg.): Rostocker Phänomenologische Manuskripte (RPM). Rostock: Universität Rostock, Institut für Philosophie, 1-81
- Kröner-Herwig, Birgit (1999). Psychologische Schmerztherapie: Was sagt uns die Forschung? Was wissen wir über die Praxis? In: Kröner-Herwig, Birgit, Franz, Carmen, Geissner, Edgar (Hrsg.): Praxisfeld Schmerztherapie. Psychologische Behandlung chronischer Schmerzsyndrome. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1-7
- Kubac, Richard (2007). Notwendige Illusionen. Solidarische Anmerkungen zu bildungswissenschaftlicher Kritik in der condition postmoderne. Würzburg: Königshausen & Neumann
- Kuhlmann, Andreas (2003). Therapie als Affront. Zum Konflikt zwischen Behinderten und Medizin. In: Ethik in der Medizin 15(3), 151-160

- Kuhlmann, Andreas (2011). *An den Grenzen unserer Lebensform. Texte zur Bioethik und Anthropologie*. Frankfurt am Main: Campus Verlag GmbH
- Kuhn, Thomas S. (1988). *Die Entstehung des Neuen: Studien zur Struktur der Wissenschaftsgeschichte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Lacan, Jacques (1991). Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint. Bericht für den 16. Internationalen Kongress für Psychoanalyse in Zürich am 17. Juli 1949. In: Haas, Norbert, Metzger, Hans-Joachim (Hrsg.): *Das Werk von Jacques Lacan*. Weinheim: Quadriga, 61-70
- Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e.V. ([2019]). Tagung „Schmerz und Schmerzbewältigung bei Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen“ am 21. September 2011 in Stuttgart. <https://www.lv-koerperbehinderte-bw.de/pdf/schmerz-transkription-rudolf.pdf> [1] (Download: 20.07.2019)
- Le Breton, David (2003). *Schmerz. Eine Kulturgeschichte*. Zürich: diaphanes
- Leithner, Daniela (2018). Multimodale integrative Schmerztherapie. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): *Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018*. Wien: Stadt Wien, 242-251
- Lippitz, Wilfried (2019). 30 Jahre phänomenologisch-pädagogische Forschungen in Deutschland: Bestandsaufnahmen für die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts. In: Brinkmann, Malte (Hrsg.): *Phänomene der Erziehung und Bildung. Phänomenologisch-pädagogische Studien*. Wiesbaden: Springer, 13-27
- List, Elisabeth (1999). Schmerz – Manifestation des Lebendigen und ihre kulturellen Transformationen. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* 47(5), 763-780
- Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.) (2018). *Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018*. Wien: Stadt Wien
- Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.) (2009a). *Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben
- Maier-Michalitsch, Nicola J. (2009b). Vorwort der Herausgeberin. In: Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.): *Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 8-9
- Mehta, Anita, Chan, Lisa S. (2008). Understanding of the Concept of “Total Pain”. A Prerequisite for Pain Control. In: *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 10(1), 26-32
- Merleau-Ponty, Maurice (1967). *Das Auge und der Geist. Philosophische Essays*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Merleau-Ponty, Maurice (1974). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: Walter de Gruyter & Co.

- Merleau-Ponty, Maurice (1984). Die Prosa der Welt. München: Wilhelm Fink Verlag
- Merleau-Ponty, Maurice (1994a). Das Sichtbare und das Unsichtbare. München: Wilhelm Fink Verlag
- Merleau-Ponty, Maurice (1994b). Keime der Vernunft. Vorlesungen an der Sorbonne 1949-52. München: Wilhelm Fink Verlag
- Meyer-Drawe, Käte (1984). Die Beziehungen zum Anderen beim Kind. Merleau-Pontys Konzeption kindlicher Sozialität. In: Bildung und Erziehung 37(2), 157-168
- Meyer-Drawe, Käte (1990). Illusionen von Autonomie. Diesseits von Ohnmacht und Allmacht des Ich. München: P. Kirchheim
- Meyer-Drawe, Käte (1993). Das Ich im Spiegel des Nicht-Ich. In: Bildung und Erziehung 46(2), 195-205
- Meyer-Drawe, Käte (1999). Der lachende und der weinende Leib. Verständigung diesseits der Vernunft. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 3, 32-36. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-99-leib.html> (Download: 30.08.2020)
- Moser, Vera (2012). Gründungsmythen der Heilpädagogik. In: Zeitschrift für Pädagogik 58(2), 262-274
- Moser, Vera, Sasse, Ada (2008). Theorien der Behindertenpädagogik. Köln: Böhlau
- Naumann, Patrick (2009). Schmerzen und Spastik. Meine ganz persönlichen Erfahrungen. In: Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.): Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 197-200
- Nowak, Matthias (2009). Familien und Fachleute gemeinsam gegen den Schmerz. In: Maier-Michalitsch, Nicola J. (Hrsg.): Leben pur – Schmerz bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 187-196
- Nüßlein, Florian (2017a). Alternative Möglichkeiten der Schmerzlinderung. In: Behinderte Menschen 40(2), 49-53
- Nüßlein, Florian (2017b). Schmerzevaluationsskalen für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung. In: Behinderte Menschen 40(2), 31-36
- o.A. (2018). Zusammenfassung. In: Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.): Schmerzbericht Wien 2018. Vienna Pain Report 2018. Wien: Stadt Wien, 25-36
- ÖGK – Forum Gesundheit (2020). <https://www.meinegesundheit.at/cdscontent/?contentid=10007.689330> [1-4] (Download: 10.09.2020)
- Österreichische Palliativgesellschaft (2018). Sozialarbeit in der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung. <https://www.palliativ.at/die-opg/arbeitsgruppen/palliativsozialarbeit/sozialarbeit-in-der-abgestuften-hospiz-und-palliativ-versorgung/> [1-2] (Download: 20.07.2020)

- Plessner, Helmuth (1941). Lachen und Weinen. Eine Untersuchung nach den Grenzen menschlichen Verhaltens. Arnheim: Van Loghum Slaterus
- Pygmalion Theater Wien (o.J.). Dramaturgie. „Die Unterrichtsstunde“ von Eugène Ionesco. http://www.pygmaliontheater.at/theater/unterrichtsstunde_dram.php [1-5] (Download: 05.09.2020)
- Renner, Gerolf, Walter-Klose, Christian (2018). Schmerz geht auch die Schule an! Schmerzdiagnostik bei Kindern mit cerebralen Bewegungsstörungen in schulpädagogischen Handlungsfeldern. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 69(8), 313-326
- Ricken, Norbert et al. (2009). Vorwort. In: Ricken, Norbert et al. (Hrsg.): Umlernen. Festschrift für Käte Meyer-Drawe. München: Wilhelm Fink, 7-8
- Riedel, Manfred, Seubert, Harald (2015). Einführung in die Philosophie. Wien: Böhlau Verlag GmbH & Cie
- Riess, Richard (2014). Der verletzte Mensch. Zur Anthropologie des Schmerzes. In: Praktische Theologie 49(4), 207-213
- Ruoß, Manfred (1998). Psychologie des Schmerzes. Chronische Schmerzen in kognitionspsychologischer Perspektive. Göttingen: Hogrefe, Verlag für Psychologie
- Scarry, Elaine (1992). Der Körper im Schmerz. Die Chiffren der Verletzlichkeit und die Erfindung der Kultur. Frankfurt am Main: Fischer
- Schlichting, Helga, Damag, Annette (2013). Bildung im (Pflege-)Alltag von Erwachsenen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. In: Maier-Michalitsch, Nicola J., Grunick, Gerhard (Hrsg.): Leben pur – Bildung und Arbeit von Erwachsenen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 20-35
- Schlichting, Helga (2014a). Palliative Pädagogik – die Aufgabe von Schule in der Begleitung von SchülerInnen mit schwerer Behinderung und Lebensverkürzung. In: Maier-Michalitsch, Nicola J., Grunick, Gerhard (Hrsg.): Leben bis zuletzt – Sterben, Tod und Trauer bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben, 58-70
- Schlichting, Helga (2014b). Schmerzen bei Menschen mit schweren Behinderungen begegnen – Fragen einer palliativen Pädagogik. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 1(2), 137-148
- Schlichting, Helga (2017a). Alternative Möglichkeiten der Schmerzreduktion. In: Behinderte Menschen 40(2), 45-47
- Schlichting, Helga (2017b). (Heil-)Pädagogik und Schmerzen. In: Behinderte Menschen 40(2), 59-62
- Schlichting, Helga (2017c). Schmerzen bei Menschen mit mehrfacher Behinderung. In: Behinderte Menschen 40(2), 25-29

- Schnell, Martin W. (2011). Anerkennung und Gerechtigkeit im Zeichen einer Ethik als Schutzbereich. In: Dederich, Markus, Schnell, Martin W. (Hrsg.): Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Bielefeld: transcript, 23-46
- Schnell, Martin W. (2017). Ethik im Zeichen vulnerabler Personen. Leiblichkeit – Endlichkeit – Nichtexklusivität. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft
- Schrage, Sigrid (2009). Menschenbild und Leiblichkeit. Eine philosophisch-anthropologische Studie nach der Phänomenologie Merleau-Pontys. Stuttgart: Ibidem
- Schwarzenberg, Eileen (2013a). Pädagogische Begleitung lebensverkürzend erkrankter Kinder und Jugendlicher und ihrer Geschwister in stationären Kinder- und Jugendhospizen. Hamburg: Dr. Kovac
- Schwarzenberg, Eileen (2013b). Thanatopädagogische Begleitung lebensverkürzend erkrankter Kinder und Jugendlicher und ihrer Geschwister in Kinder- und Jugendhospizen: Ergebnisse einer Expertenbefragung. In: Sozial Extra 37(5), 45-48
- Singer, Philipp, Kienle, Dorothee (2016). „Weil nicht (mehr) sein kann, was nicht sein darf“ – Erfahrung von Behinderung trotz inklusiver Zeiten?! In: Jennessen, Sven, Lelgemann, Reinhard (Hrsg.): Körper. Behinderung. Pädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 76-94
- Speck, Otto (2008). System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. München: Reinhardt
- Standard Verlagsgesellschaft m.b.H. (2020). Schmerzpatienten: Allein mit dem Schmerz. 19. Jänner 2016, 13:54. <https://www.derstandard.at/story/2000029353724/schmerzpatienten-allein-gelassen-mit-dem-schmerz> [1-6] (Download: 11.09.2020)
- Stiftung Leben pur (2019). Tagung Leben pur und Jahresthema 2008. <https://www.stiftung-leben-pur.de/tagungen/schmerz.html> [1-2] (Download: 24.07.2019)
- Stinkes, Ursula (2008). Bildung als Antwort auf die Not und Nötigung sein Leben zu führen. In: Fornefeld, Barbara (Hrsg.): Menschen mit komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. München: Ernst Reinhardt, 82-107
- Stinkes, Ursula (2013). „was wir sind, sind wir niemals ganz und gar ...“. Sichtweisen der Beziehung zum anderen Menschen. In: Behinderte Menschen 36(1), 45-56
- Stinkes, Ursula (2014). Antworten auf andere Fremde. Skizze zur Anerkennung des Menschen als einem Fremden. In: Lanwer, Willehad (Hrsg.): Bildung für alle. Beiträge zu einem gesellschaftlichen Schlüsselproblem. Gießen: Psychosozial-Verlag, 87-106
- Stinkes, Ursula (2016). Leibdialog. Erste Reflexion einer präreflexiven Erfahrung. In: Behinderte Menschen 39(6), 21-25
- Stinkes, Ursula (2018). Gesellschaftliche, pädagogische und singulare Responsivität. In: Hoffmann, Thomas, Jantzen, Wolfgang, Stinkes, Ursula (Hrsg.): Empowerment und

- Exklusion. Zur Kritik an Mechanismen gesellschaftlicher Ausgrenzung. Gießen: Psychosozial-Verlag, 289-313
- Stockmann, Jörg (2017). Schmerztherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Behinderte Menschen 40(2), 41-44
- Strachota, Andrea (2002). Heilpädagogik und Medizin: eine Beziehungsgeschichte. Wien: Literas-Universitäts-Verlag
- Strachota, Andrea (2009). Vielfalt und die Bedeutung von Anerkennung. In: Strachota, Andrea, Biewer, Gottfried, Datler, Wilfried (Hrsg.): Heilpädagogik: Pädagogik bei Vielfalt. Prävention. Interaktion. Rehabilitation. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 9-19
- Strachota, Andrea (2019). Bis zum letzten Atemzug. Pädagogische Reflexionen zum Übergang vom Leben in den Tod. In: Fasching, Helga (Hrsg.): Beziehungen in pädagogischen Arbeitsfeldern und ihren Transitionen über die Lebensalter. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 312-326
- Thürnau, Donatus (1996). Zur Einführung. In: Barkhaus, Annette (Hrsg.): Identität, Leiblichkeit, Normativität. Neue Horizonte anthropologischen Denkens. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 117-126
- Waldenfels, Bernhard (1994). Antwortregister. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Walter-Klose, Christian (2012). Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderung im gemeinsamen Unterricht. Befunde aus nationaler und internationaler Bildungsforschung und ihre Bedeutung für Inklusion und Schulentwicklung. Oberhausen: Athena-Verlag
- Weisser, Jan (2004). Was leistet die Diskursanalyse in der Sonderpädagogik? In: Heilpädagogik online 3(4), 23-45
- Wendell, Susan (1999). Feminismus, Behinderung und die Transzendenz des Körpers. In: DZPhil 47(5), 803-815
- Wendt, Alexander N. (2015). Empirisch ernüchterte Phänomenologie des Leibes. Über die Fissur in der phänomenologischen Psychologie. In: Psychologie & Gesellschaftskritik 39(4), 97-113
- Zimmermann, Sonja (2017). Schmerzerkennung bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Behinderte Menschen 40(2), 37-39

Anhang

Zusammenfassung

Die vorliegende Masterarbeit geht inhaltlich zunächst der Frage nach, inwiefern Schmerz(begleitung) als Themen- bzw. Aufgabengebiet Eingang in den bisherigen Diskurs der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik gefunden hat. Im Versuch, disziplinäre Denkkollektive zu eruieren und sichtbar zu machen, werden spezifische heilpädagogische Systementwürfe im Hinblick auf Gegenstands- und Tätigkeitsbereich sowie Subjektverständnis der Analyse unterzogen (Kobi 2004; Speck 2008; Jantzen 2007). Auf die dabei in Erscheinung tretenden Erkenntnisse aufbauend erfolgt unter Bezugnahme auf die (Leib)Phänomenologie als primäre Referenztheorie sodann der Begründungsversuch einer (heil)pädagogischen Schmerzbegleitung im Sinne einer Lebensbegleitung. Im Zuge der Bearbeitung der forschungsleitenden Fragestellung wird offenkundig, inwiefern Fremdheit als konstitutiver Moment von Bildung zu verstehen ist, leibliches Existieren mit lebenslangem Sterben einhergeht und zuletzt, inwiefern der Dialog als (intersubjektiver) Erfahrungsraum bildender Verhältnisse anerkannt werden kann.

Abstract

This master's thesis examines the question of how far pain (accompaniment) (,Schmerz(begleitung)‘) has found its way into the discourse of remedial education (,Heilpädagogik‘) and inclusive education as a main topic or field of activity. The aim is to explore and to make visible disciplinary collectives of thought. To this end, specific theory designs/concepts in the area of remedial education will be analyzed in terms of subject area, field of activity and understanding of the subject (Kobi 2004; Speck 2008; Jantzen 2007). Based on the findings that emerge from this analysis, the attempt to justify (remedial)pedagogical pain accompaniment – in the sense of lifelong accompaniment – is made with reference to a phenomenology of the sensing body as the primary reference theory. In the course of working on the research-guiding question, it becomes obvious to what extent strangeness is to be understood as a constitutive moment of education, bodily existence is to be understood as lifelong/ongoing dying, and finally, to what extent the dialogue can be recognized as an (intersubjective) experiential space of forming conditions.