Heilpädagogisches Handeln in kontingenten Handlungsfeldern

Heinrich Greving

In diesem Beitrag wird das heilpädagogische Handeln, so wie dieses primär von Dieter Gröschke in den letzten 20 Jahren entwickelt worden ist, thematisiert und in Bezug auf kontingente Handlungsfelder, das heißt also Handlungsfelder, welche sich a priori mit Grenzen und Grenzerfahrungen beschäftigen, übertragen bzw. spezifiziert. Die theoretischen Begründungen zu diesem heilpädagogischen Handeln wurden von Gröschke vor allem in folgenden Werken entwickelt und dargelegt:

- Praxiskonzepte der Heilpädagogik (1997). München/Basel, 2. Aufl.
- Heilpädagogisches Handeln. Eine Pragmatik der Heilpädagogik (2008). Bad Heilbrunn
- Arbeit, Behinderung, Teilhabe. Anthropologische, ethische und gesellschaftliche Bezüge (2011). Bad Heilbrunn

Dieter Gröschke spannt in diesen drei Werken den Bogen von einer Präzisierung und Spezifizierung der Praxiskonzepte der Heilpädagogik über die Darstellung einer Pragmatik der Heilpädagogik hin zu anthropologischen, ethischen und sozial-politischen und gesellschaftskritischen Bezügen im Kontext von Behinderung, Inklusion und Teilhabe mit der Spezifikation der Arbeit – ein heilpädagogisches Handlungsfeld, was immer einmal wieder gerne vergessen wird, so dass die Spezifizierung dieses Themenfeldes sehr relevant ist. Im weiteren Verlauf dieser Einleitung zu den dann folgenden vier Unterpunkten sollen die grundlegenden Annahmen von Gröschke zu Praxiskonzepten, zu heilpädagogischen Handlungen sowie zur Orientierung an anthropologischen und ethischen Bezügen in Bezug auf Behinderung und Teilhabe skizziert werden. Dass dieses in der Tat nur eine Skizze sein kann, versteht sich beim Umfang eines solchen Beitrages von selbst und muss nicht weiter ausgeführt werden.

Eine kurze Einleitung in Konzepte und Pragmatik der Heilpädagogik

In seinem Grundlagenwerk zu den Praxiskonzepten der Heilpädagogik beschreibt Gröschke vor dem Hintergrund einer Strukturdiskussion zur Heilpädagogik historische und systematische Dimensionen (vgl. Gröschke 1997, 62 ff.). Nachdem er

sich unmissverständlich für die Heilpädagogik als den Leitbegriff im Rahmen der Behindertenhilfe ausgesprochen hat, entscheidet er sich, interdisziplinär begründet und geleitet, dazu, Heilpädagogik im Rahmen einer Handlungstheorie, so wie diese von Habermas begründet worden ist, zu differenzieren:

»Zwischen Systemtheorie und Handlungstheorie (Luhmann versus Habermas) entscheide ich mich für letztere. Die praktische Vernunft der Systemtheorie ist meist nicht mehr als eine technologisch halbierte Systemrationalität, in der das Leben des Einzelnen keine besondere Rolle mehr spielt. Ihren technomorphen Konnotationen kann auch die pädagogische Systemtheorie nicht ganz entkommen ... Ein personalistisches – und damit in gewisser Weise substanz-philosophisch fundiertes – Verständnis von Heilpädagogik widerspricht einem bloßen Systemfunktionalismus beliebig wählbarer Teilelemente, auch wenn der heuristische Ordnungsgewinn der Systemtheorie noch so groß sein mag« (Gröschke 1997, 67).

Diese deutliche Entscheidung für eine Handlungstheorie im Kontext der Habermasschen Begründungsmuster zieht sich durch nahezu alle Veröffentlichungen von Dieter Gröschke – auch wenn er in der jüngsten Publikation von 2011 eine Annäherung zu systemischen Gedanken im Rahmen der Inklusionsdebatte sehr wohl vornimmt –, aber hierzu später mehr. Die Beschreibung heilpädagogischer Praxiskonzepte orientiert sich somit stringent an einer geisteswissenschaftlichen Begründungslinie: Von dieser ausgehend und auf diese zurückzielend fundiert Gröschke die pädagogischen Strukturelemente sowie die Begründungszusammenhänge und Begründungskontexte der Praxiskonzepte, so wie diese in der Heilpädagogik als relevant erscheinen. Dieses »hermeneutisch-pragmatische Konzept« (Gröschke 1997, 105) legt schon in dieser ersten Auseinandersetzung mit den Praxiskonzepten in der Heilpädagogik die Basis für die pragmatischen Orientierungen, welche in den folgenden Jahren von ihm weiter bearbeitet und differenziert werden. Vor diesem Hintergrund entwickelt er eine Konzeptbegründung in der Heilpädagogik und für diese, so wie sie nach wie vor zielführend ist. Hierzu Gröschke ausführlich:

»Konzepte, wie ich sie hier verstehe, als Brücken zwischen (wertabstinenter) allgemeiner Theorie und wertgeleiteter konkreter Berufspraxis, bilden eine Einheit von an Personen gebundenen Kognitionen (Fachwissen), wertenden Stellungnahmen (»Gewissen«), Motiven (Absichten, Zielen) und Interaktionsbeziehungen zwischen mindestens zwei Personen. Diese beiden Personen sind nicht beliebig austauschbar; vielmehr ist das Handlungsergebnis (Zielkomponente des Konzepts) wesentlich von der »Stimmigkeit« des Passungsverhältnisses zwischen Person und Konzept (»Authentizität«) abhängig. Konzepte haben von daher einen anderen Stellenwert als (sozial-) technologische Regeln. Im Begriff von »Konzept« geht es in erster Linie um die Klärung der personenbezogenen Ziele und Inhalte heilpädagogischen Handelns unter den konkreten Bedingungen der Alltagspraxis, dann erst um methodisch-didaktische Einzelschritte ihrer Anwendung in einer einzelnen Handlungssituation. Eine Zentrierung auf die Ziele und Inhalte des eigenen professionellen Handelns statt auf methodisch-verfahrenstechnische Aspekte (Praktiken, Techniken) bewahrt das fachliche Handeln vor blindem Aktionismus oder kurzschlüssigem Praktizismus/Technizismus« (Gröschke 1997, 115/116).

In dieser umfassenden Definition von Konzept(en) entsteht ein Handlungsmodell, welches die Brücke zu schlagen in der Lage ist zwischen theoretischen Begründungen, konzeptionellen Ausdifferenzierungen und pragmatischen Handlungen – immer in Bezug auf ein Gegenüber, auf ein Du. Des Weiteren sind diese Konzepte geleitet von

einer aktiven Auseinandersetzung mit einem ethisch und moralisch begründeten und differenzierten Menschenbild, von Alltagsnähe und einem sozialen und integrativen Anspruch (vgl. Gröschke 1997, 116). Diese Ausprägung einer Praxis-konzeption zielt somit immer auf ein Handlungsmuster, bzw. auf Handlungen, welche grundlegend an ein Dasein in Welt, besser: an ein Dasein in einer eigenen Verfasstheit und Betrachtung von Welt gebunden sind. Diese Welt wird von Gröschke dann im weiteren Kontext sehr deutlich als Praxis, als Berufspraxis gekennzeichnet. In und mit dieser äußert und entäußert der konzeptionell tätige Heilpädagoge dann seine Handlungen. Gröschke begründet diese Handlungen damit, dass er Grundphänomene der personalen Existenz beschreibt, diese sind das Fundament heilpädagogischer Konzepte (vgl. Gröschke 1997, 185 ff.). Zu diesen Grundphänomenen gehören, aus der Perspektive eines phänomenologischen Begründungskontextes und Ansatzes heraus, die Leiblichkeit, die Bewegung, die Entwicklung, das Spielen, das Lernen sowie die Sprachlichkeit und die Tätigkeit – bei letzterer verweist Gröschke auf kritisch materialistische Begründungskontexte und bindet diese in seine geisteswissenschaftlichen, handlungstheoriebezogenen Begründungen ein.

Aus diesen Grundphänomenen bzw. aus seiner handlungstheoretischen Begründung der Praxis-konzepte entwickelt er dann eine Systematik heilpädagogischer Konzepte, in und mit welchen dann Methoden konkretisiert werden können. Auch hierbei distanziert er sich deutlich von Handlungsformen, welche eher technokratisch orientiert sind:

»Die Methodenfrage in der Heilpädagogik eröffnet ... ein Spannungsfeld von kommunikativen und strategisch-instrumentellen Handlungsformen, das auch ethisch sehr brisant ist ... Dieses immanente Spannungsverhältnis zwischen Kommunikation und Nützlichkeit spitzt sich in dem Maße zu, wie heilpädagogisches Handeln heute verstärkt genötigt ist, sich als nützlich (zum Beispiel kostengünstig) und erfolgreich auszuweisen« (Gröschke 1997, 264).

Schon in seiner ersten Begründung einer Praxis-konzeption für die Heilpädagogik nimmt er also Themenstellungen auf, welche aktuell, im Rahmen einer Ökonomisierungsdebatte in der Heilpädagogik, als höchst relevant erscheinen.

Vor dem Hintergrund des Leitkonzeptes der Entwicklungsförderung entwickelt er dann unterschiedliche Schwerpunkte, welche wiederum die Grundphänomene der Personalexistenz (so wie sie oben skizziert worden ist) aufnehmen. Aus dem Schwerpunkt der Leiblichkeit entsteht somit die Förderpflege und die Basale Aktivierung, aus dem Schwerpunkt der Bewegung die psychomotorische Entwicklungsförderung, aus dem Schwerpunkt des Spielens die heilpädagogische Spielförderung, aus dem Schwerpunkt des Lernens die heilpädagogische Verhaltensmodifikation, aus dem Schwerpunkt der Tätigkeit die Kompetenzförderung sowie aus dem Schwerpunkt der Sprachlichkeit die Kommunikationsförderung. Mit diesem Modell legt Gröschke eine in sich logisch und stringente Begründung konzeptionellen Handelns vor, welche auf die Alltagsgestaltung der beteiligten Menschen, also sowohl der Heilpädagogin und des Heilpädagogen als auch der Menschen mit Behinderung etc. verweist. Ethisch begründet, anthropologisch durchdrungen und pragmatisch ausgerichtet, stellen diese Dimensionen somit die grundlegende Orientierung dar, von welcher aus heilpädagogische Praxis-konzepte weiterentwickelt worden sind – diese Entwicklung hat Gröschke

dann im Rahmen seiner Darstellung einer Pragmatik der Heilpädagogik weiter ausdifferenziert:

Grundlegend geht er hierbei davon aus, dass sich Heilpädagogik als Praxis, Profession und Wissenschaft beschreiben lässt, obwohl dies nicht ganz ohne Probleme vonstattengegangen ist (vgl. Gröschke 2008, 15 ff.). Vor dem Hintergrund der Darstellung einer historischen Dimensionierung der Heilpädagogik erläutert er infolgedessen sehr umfassend die Praxis heilpädagogischen Handelns und erschließt diese als Lebenswelt, d. h. als Berufspraxis und als Praxiswissenschaft, welche höchst ambivalent miteinander verwoben und aufeinander bezogen sind. Auch hierbei geht er stringent geisteswissenschaftlich vor und orientiert sich weiterhin konsequent an der Handlungstheorie sowie an der Lebensweltorientierung, wie diese von Habermas respektive von Husserl und seinen Nachfolgern im Kontext einer pädagogischen Betrachtung, z. B. von Thiersch, begründet worden sind (vgl. Gröschke 2008, 54 ff.). Auch in dieser Begründung der Pragmatik der Heilpädagogik hebt Gröschke auf die Professionalität des Alltagsbezuges des heilpädagogischen Tätigseins ab. Die Alltagsexpertise, welche sich als praktisches Wissen und praktisches Können auszeichnet, welche aber auch im Hinblick einer ethischen Kompetenz praktische Urteilskraft verlangt, zielt auf einen Berufsethos hin, welcher von einer grundlegenden ethischen Haltung der Gelassenheit gekennzeichnet werden kann (vgl. Gröschke 2008, 86 ff.). Heilpädagogik stellt sich hierbei als Praxiswissenschaft dar, eine Praxiswissenschaft, welche nach Gröschke wiederum geisteswissenschaftlich fundiert sein muss:

»Die epistemische und wissenschaftstheoretische Grundoption für eine geisteswissenschaftliche Heilpädagogik hat auch methodologische Konsequenzen. Die Methodologie als wissenschaftliche Methodenlehre beschreibt die Denk- und Arbeitsmittel, mit denen Themen und Problemstellungen eines wissenschaftlichen Fachgebiets bearbeitet werden können (oder auch – normativ – sollten). Die drei grundlegenden geisteswissenschaftlichen Methoden sind die Historik (historische Methode), die Phänomenologie und die Hermeneutik« (Gröschke 2008, 101).

Auf der Basis dieser wiederum phänomenologischen Begründung entwickelt Gröschke dann zwei Zugangsweisen, welche eine heilpädagogische Pragmatik auszeichnen: Zuerst erläutert er eine sehr ausführliche Darstellung der Sprache als Paradigma von Praxis, in welcher die Verbindung von Reden und Handeln »als Einheit von Sprechen und Handeln« (Gröschke 2008, 164) begründet werden. Hierbei nimmt er erneut das Grundphänomen der Sprachlichkeit auf, welches er auch schon in seinen Praxiskonzepten skizziert hatte. Zentral erscheint hierbei, dass er auf die Praxis der Sprachspiele eingeht, aber auch die Vernetzung von Sprache und Macht darlegt, so wie diese im Kontext heilpädagogischen Handelns immer wieder einmal vorkommt – gerne aber verdrängt wird:

»Wenn man im Sinne der Sprechakttheorie mit ›Worten Dinge tun kann‹, so kann man wohl mit Worten auch ›schlimme Dinge‹ tun. Wenn vom ›Reich der Sprache‹ die Rede ist, legt diese Metapher die Frage nahe, wer herrscht in diesem Reich, wer sind die Herrschenden und wer die Beherrschten. Wenn Sprache das ›Haus des Seins‹ ist, in dem der Mensch wohnt, fragt sich, wer ›Herr im Haus‹ ist. Wenn sprachliche Beziehungen (mit jemanden über etwas sprechen) zugleich immer auch Zweierbeziehungen sind, stellt sich

unweigerlich die Machtfrage: Wer hat das Sagen; wer verfügt über die Definitionsmacht, über die Begrifflichkeiten, in denen man über etwas spricht?« (Gröschke 2008, 206)

Die Reflektion der sprachlichen Phänomene, die Umgangsweise im Kontext der Sprache, die Begründung, wie und wodurch Sprache zentral ist, gerade auch im Rahmen von behindert erscheinender Sprache, prägen somit die Auseinandersetzung einer heilpädagogischen Pragmatik: Sprache ist, im Rahmen der Kommunikation, alles, Sprache ist Handlung, so wie Handlung sich auch durch Sprache differenziert.

In einem zweiten Punkt erläutert Gröschke ausführlich eine heilpädagogische Handlungsgrammatik (vgl. Gröschke 2008, 213 ff.). Ausgehend von der Skizzierung einer heilpädagogischen Professionalität, welche sich wiederum auf geisteswissenschaftliche Grundorientierungen bezieht, entwickelt er eine Beschreibung heilpädagogischen Handelns, welche die Ideen der Förderkonzepte, der Methoden sowie der grundlegenden Dimensionierungen der Praxiskonzepte (also der anthropologischen, der ethischen und der pragmatischen Dimension) wieder aufnimmt. Ziel ist hierbei unter anderem die Entwicklung einer »Berufskultur« (Gröschke 2008, 221) der heilpädagogischen Profession. Dieser Berufskultur »kommt eine identitätsstiftende und -verbürgende Funktion zu, sowohl für den individuellen Akteur wie auch kollektiv für die ganze Fachgemeinschaft« (Gröschke 2008, 222). Diese kulturelle Orientierung der heilpädagogischen Profession zieht sich somit wie ein roter Faden durch die Beschreibung der anthropologischen, ethischen, gesellschaftspolitischen und pragmatischen Bezüge, welche den Bogen schlagen zwischen der Begründung der Praxiskonzepte und der pädagogischen Pragmatik hin zur Auseinandersetzung mit Fragen zur Inklusion und Teilhabe. Ein grundlegendes Muster stellt hierbei die Spezifizierung des Menschen als fähigen sowie bedürftigen Menschen dar (vgl. Gröschke 2008, 247 ff.). Diese fundamental anthropologische Auseinandersetzung legt dann auch eine Basis für die Begründung heilpädagogischen Handelns in kontingenten Handlungsfeldern: Wer beschreibt, wer/was fähig, und wer, wer/was bedürftig ist? Kehrt sich nicht manchmal das Verhältnis zwischen diesen beiden Bezeichnungen um? Gerät nicht der fähige Mensch häufig in Kommunikationsnotstände und Kontingenzerfahrungen, wenn er auf einen scheinbar bedürftigen Menschen trifft? Ist dieser nicht häufig dazu genötigt, Grenzerfahrungen zu erleben und zu durchleiden, wenn er an die Grenzen seiner Fähigkeiten gelangt bzw. auf diese durch einen scheinbar befähigten Heilpädagogen verwiesen und hingewiesen wird? Wie dem auch sei: Diese kompetenzorientierte Sichtweise begründet und zentriert noch einmal Gröschkes Aussagen zu einer heilpädagogischen Pragmatik:

»Die Abkehr von einer Defizit- hin zu einer Kompetenzorientierung kann als entscheidender Fortschritt im heilpädagogischen Verständnis von ›Behinderung‹ und im Menschenbild vom ›behinderten Menschen‹ gelten ... Die Prinzipien und Maximen von Selbstbestimmung und Empowerment, also Ermächtigung und Befähigung, gehören in diesem Zusammenhang einer konzeptionellen Umorientierung in Theorie und Praxis der Behindertenhilfe, den man gelegentlich sogar ›Paradigmenwechsel‹ nennt. Diese Kompetenzorientierung, die Entdeckung und Erschließung von Fähigkeiten, Potentialen und Begabungen behinderter Menschen, ist auch Ausdruck Anerkennung menschlicher Vielfalt, von ›Behinderung‹ als menschlicher Lebensform, im Gegensatz zu einem Normalitätsdenken, das Behinderung als unerwünschte und zu behobende Mängellage und Abweichung von der gesellschaftlichen Norm auffasst« (Gröschke 2008, 248 f.).

Diese Fokussierung auf eine Kompetenzorientierung, welche wiederum im Rahmen von Selbstbestimmung und Teilhabe realisiert werden kann, deutet hin auf die dritte Grundlegung heilpädagogischen Handelns bei Gröschke: die Auseinandersetzung mit Fragen der Teilhabe und Inklusion im Rahmen von Behinderung und Tätigkeit/Arbeit:

Nach einer ausführlichen gesellschaftsanalytischen und gesellschaftskritischen Betrachtung, welche in diesem Fall auch systemtheoretische Elemente aufnimmt, stellt er in der Schrift hierzu den gesellschaftlichen Kontext von Arbeit, Behinderung und Rehabilitation dar (vgl. Gröschke 2011, 19 ff.). Eine sehr kritische Wahrnehmung der Verheißungen der Arbeitsgesellschaft bildet dann im weiteren argumentativen Verlauf die Basis für eine anthropologische Begründung für Arbeit und Tätigkeit. Dieses, das Tätigsein, ist hierbei »mehr als Arbeit« (Gröschke 2011, 151). Diese anthropologische Begründung von Arbeit und Tätigkeit knüpft deutlich und unmissverständlich an den Auseinandersetzungen an, welche er schon im Rahmen der Praxiskonzepte der Heilpädagogik vorgelegt hatte – doch diesmal sind sie deutlich sozialpolitischer und bildungspolitischer orientiert und zielen auf eine gesellschaftliche Veränderung bzw. auf eine veränderte Wahrnehmung gesellschafts- und sozialpolitischer Situationen, so wie sie sich in der Zeit zu Beginn des 21. Jahrhunderts deutlich wahrnehmen lassen. Eine rein konzeptionelle Orientierung heilpädagogischen Handelns, welche ausschließlich den einzelnen Menschen in einer nahezu autistischen Ich-Du-Beziehung sieht, wird hierdurch eine deutliche Absage erteilt, indem Gröschke heilpädagogisches Handeln nun eindeutig auf gesellschaftliche Vollzugsmomente bezieht bzw. auf diese verweist. Die grundlegende Auseinandersetzung und Anerkennung ethischer Fragestellungen ist hierbei ein erneutes Fundament, wird jedoch im Hinblick auf gesellschaftliche Bedingungen und Bedingtheiten erweitert:

»Diese Form basaler Anerkennung und Wertschätzung ist für die Selbstachtung und das Selbstvertrauen eines jeden Menschen konstitutiv ... Neben Arbeitslosigkeit, das heißt ohne jede Erwerbsarbeit zu sein, sind es heute auch weitere strukturelle Veränderungen in der Arbeitswelt (Prekarisierung), die das Ausmaß an sozialer Unsicherheit, als Gegenteil sozial-staatlich verbürgter sozialer Sicherung so erweitert, das die ihnen ausgesetzten Menschen von einer solchen umfassenden Teilhabe an der Gesellschaft tendenziell ausgeschlossen werden. Menschen mit (schweren) Behinderungen sind beiden gesellschaftlichen Bedingungen – Arbeitslosigkeit und Prekarisierung – und ihren desintegrativen Folgen besonders stark ausgesetzt. Das ist zusammengefasst die große Herausforderung durch die »neue soziale Frage« (Gröschke 2011, 118).

Heilpädagogisches Handeln orientiert und vollzieht sich daher immer an den Grenzen einer gesellschaftlichen Kultur, welche ausschließt, ja: welche vor allem im Bereich der Erwachsenenarbeit und des Tätigkeitsprinzips, welches sich in Bezug auf die Etablierung und Ausdifferenzierung von Werkstätten und weiterer Arbeitsform bemerkbar macht, konkret Ausschlussmechanismen betreibt. Gerade in Bezug auf Menschen mit einer sog. schweren Behinderung stellt sich die Wahrnehmung von Arbeit und Tätigkeit im Hinblick auf Inklusion und Teilhabe als zentral dar, so dass Gröschke hierauf am Schluss seiner Begründungen deutlicher eingeht (vgl. Gröschke 2011, 179 ff.). Das Tätigsein sowie die Strukturierung von Arbeitsmomenten stellen hierbei ein unhintergebares, besser: das zentrale

Moment dar, an welchem sich entscheidet, ob heilpädagogische Praxiskonzepte ihren Namen, besser gesagt *ihre* Namen verdienen: Sind sie heilpädagogisch, sind sie praxisorientiert und sind sie konzeptionell verortet, so dass sie in der Tat lebenslauforientiert alle Phasen und Problemfelder bzw. Handlungsfelder im Kontext heilpädagogischer Pragmatik wahrnehmen?

So ist es schlussendlich nur konsequent, wenn die Beschreibung einer heilpädagogischen Pragmatik in Bezug auf Arbeit, Bindung und Teilhabe mit einer gesellschaftsanalytischen Frage schließt: »In welcher Gesellschaft wollen wir leben?« (Gröschke 2011, 193). Eine gesellschaftsanalytische Vorgehensweise ist somit Grundlage heilpädagogischen Handelns, muss Grundlegung der Entwicklung heilpädagogischer Praxiskonzepte sein, wenn diese nicht den Vorwurf unbeantwortet sein lassen will, sie sei ja, ausschließlich im Rahmen einer Ich-Du-Beziehung tätig werdend, gesellschaftsfremd und gesellschaftsfern. Heilpädagogik orientiert sich somit im Kontext einer »Wertegemeinschaft« (Gröschke 2011, 194), welche auf eine Arbeitsgesellschaft zielt, die sich permanent verändert. Teilhabe, Partizipation und Inklusion können daher nur gelingen, wenn heilpädagogisches Handeln und heilpädagogische Konzeptorientierung auch die Politik sowie die Veränderungen der Zivilgesellschaft in den Fokus nimmt. Hierzu noch einmal Gröschke ausführlich:

»Die inzwischen von vielen Menschen getragene Initiative [die Gesellschafter der Aktion Mensch, H. G.] spiegelt ein in der Zivilgesellschaft, der Bürgergesellschaft, tief verankertes utopisches Bewusstsein wider und demonstriert nachhaltig die Bereitschaften und das Engagement, sich für die Verwirklichung von Realutopien ... auch praktisch einzusetzen. Diese ideelle zivilgesellschaftliche Ressource ist eine wertvolle Form von ›Sozialkapital‹, das man der Macht des ökonomischen Kapitals entgegen stellen kann. Wenn man ... allgemein bestimmen will, was für die nächste Zukunft die große gesellschafts-, sozial- und auch behindertenpolitische Herausforderung ist, von der das Gelingen des Reformprojekts gesellschaftlicher Integration und Teilhabe behinderter Menschen (ob mit oder ohne Arbeit) entscheidend abhängig ist, so ist es die Rekonstruktion des Sozialstaates als Garant sozialer Sicherheit seiner Bürger, als Gemeinwesen, in der das Gemeinwohl der übergeordnete Wertmaßstab gegenüber mächtigen Einzelinteressen ist, und alstragfähige und verlässliche Solidargemeinschaft, in der die Stärkeren für die Schwächeren eintreten, und in dem schließlich die ganze soziokulturelle Vielfalt friedfertiger Formen des Zusammenlebens und der selbst bestimmten individuellen Lebensführung Anerkennung finden« (Gröschke 2011, 195 f.).

In dieser präzisen und differenzierten Wahrnehmung der Arbeitsgesellschaft spiegelt sich somit die Entwicklung einer Praxiskonzeption wider, wie sie von Gröschke konsequent und inhärent vorgeschlagen und komponiert worden ist: von der Wahrnehmung einer Fachwissenschaft als pädagogischer Wissenschaft, welche handlungstheoretisch orientiert ist, über die Beschreibung der Grundphänomene personaler Existenz und der hiermit verbundenen Handlungskonzepte hin zu einer Pragmatik, welche die Geschichte, die Sprache und die Macht in diesen Bezügen aufnimmt, bis hin zu einer anthropologischen, ethischen und gesellschaftsanalytischen Betrachtung, welche Inklusion, Teilhabe und Behinderung in den Fokus der Tätigkeit und der Arbeit stellt. Von diesen Grundbezügen soll nun im weiteren Verlauf ausgegangen werden. Sie dienen dazu, konzeptionelles und methodisches Handeln noch einmal in Bezug auf die Professionsentwicklung in der Heilpädagogik zu spezifizieren bzw. hieran anschließend kontingente Handlungsfelder zu skizzieren und heilpädagogisches Handeln zu verorten.

Konzeptionelles Handeln und methodische Handlungen

Vor dem Hintergrund der vorhergehenden Begründungen kann somit festgehalten werden, dass es sich bei einem Konzept im Rahmen der Heilpädagogik immer um die Bezeichnung für eine handlungsleitende Leitidee sowie für einen Handlungsplan handelt (vgl. Greving & Ondracek 2009, 83). Ein Konzeptbegriff, so wie er in der Heilpädagogik Verwendung finden soll, bezieht sich folglich immer auf das Wechselspiel zwischen Gesellschaft, Praxis, Pragmatik und Methodik bzw. sogar Praxis und Methodologie. Da sich hierbei gesellschaftliche Bezüge immer wieder verändern, muss sich auch die Konzeptform bzw. müssen sich die Konzepte in der Heilpädagogik auf diese veränderten Strukturen anpassen lassen bzw. auf diese reagieren. Ändern sich gesellschaftliche Bedingungen im Rahmen von Ausschlusskriterien, müssen heilpädagogische Konzepte mit Integrations- und Inklusionsansätzen hierauf reagieren, damit es nicht zu einer Aussonderung von Menschen mit Behinderung kommt. Hierauf aufbauend wäre dann eine spezifische Didaktik bzw. ein spezifisch methodisches Handeln zu entwickeln (vgl. Greving & Ondracek 2009, 83 ff.).

Die hieran anschließenden heilpädagogischen Methoden zeichnen somit – nahezu wortwörtlich – den Weg nach, der von diesen Konzepten aus gegangen werden soll. Die griechischen Begriffe »meta« und »hodos« bezeichnen somit den Weg, den Weg zu etwas hin. Methoden zeichnen somit die Pfade nach, welche durch bestimmte Teilschritte im Hinblick auf eine umfassende Konzeption oder ein Konzept gegangen werden können, ja: gegangen werden müssen. Hierbei ist planmäßig und intentional vorzugehen, damit nicht ein zufälliges Ziel oder ein Ziel zufällig erreicht wird. Die Methodik bezeichnet hierbei die Theorie bzw. die Lehre der unterschiedlichen Methoden, welche dieses Ziel verfolgen (vgl. Greving & Ondracek 2009, 20). Jede Methode, welche im Rahmen der Heilpädagogik somit Anwendung finden soll, ist eingebunden in eine Konzeption, ja mehr noch: Eine höchst differenzierte und differente Form von Methoden kennzeichnet die Tätigkeiten im Sozialwesen und somit auch das Handeln in der Heilpädagogik, so dass diese Methoden immer wieder im Hinblick auf ihre Viabilität, d. h. auf ihre Passung in Bezug auf eine ganz bestimmte Lebenssituation und Fragestellung überprüft werden müssen. Somit gibt es nicht eine Methode per se, sondern es geht um die Bedeutung einer Methode für die beteiligten Personen in ihren jeweiligen Lern- und Handlungsfeldern. Erst in der stringenten, logischen und zielgerichteten Verknüpfung von Personen, Anliegen, Situationen und Methode kann erkannt werden, worin eine bestimmte Werthaftigkeit einer ganz bestimmten Methode im Rahmen einer ganz bestimmten Konzeption oder eines Konzeptes verortet ist. Somit sind heilpädagogische Methoden immer eng verbunden mit heilpädagogischen Praxisfeldern. Und wieder einmal: Die Modifikation und Veränderung eines Praxisfeldes zieht eine Veränderung der Methoden nach sich, so dass diese erneut von ganz bestimmten Konzepten, welche selber wieder in Theorien verortet sind, abgeleitet werden müssen (vgl. Greving & Ondracek 2009, 22).

Methoden zielen somit konsequent (wenn sie gelingen sollen) auf das Handeln in der Heilpädagogik. Dieses Handeln stellt sich als eine verberuflichte Form dar, welche auf Begleitung, Pflege, Unterstützung, Assistenz usw. von Menschen in – zumeist – Abhängigkeitssituationen zielt. An die Erfüllung dieser beruflichen Tätigkeit sind formal-inhaltliche Qualifikationsanforderungen gestellt, welche als Zugangsvoraussetzungen durch die Gesellschaft bzw. bestimmte Institutionen dieser Gesellschaft anerkannt werden. Da dieses Handeln somit im gesellschaftlichen Rahmen stattfindet, hat es sich immer an dieses zu binden bzw. reflektierend die Handlungsprozesse im Hinblick auf Veränderungsstrukturen eben dieser Gesellschaft auszurichten. Auch dieses ist ein Aspekt der zunehmenden und sich ständig modifizierenden Professionalisierung des Handelns – in diesem Falle in der Heilpädagogik (vgl. Greving & Ondracek 2009, 25). Dieses Handeln ist durch ganz bestimmte Bedingungen und Bedingtheiten begründet (ebd., 153):

- Die subjektive Sinnggebung der Aktivität, also das Konzept des sozialen, in diesem Falle heilpädagogischen Handelns
- Die Identität und die Wertorientierung des Handelnden, also das Konzept seiner Sozialisation
- Der soziale Status und die mit ihm einhergehenden Rollen, die es zu erfüllen sucht, also das Konzept der sozialen, in diesem Falle auch der beruflichen und berufsorientierten Rolle
- Seine Überzeugungen und Einstellungen, also das Konzept an seiner ethischen und moralischen Begründungen und Begründbarkeit
- Seine Gruppenzugehörigkeit und mit ihr zusammenhängende Anschauungen und Normen, somit das Konzept des Einflusses der Gruppe, in und mit der er gerade tätig ist
- Die Zuschreibungsprozesse seitens der sozialen Umwelt, also das Konzept des ›labelling approach‹ bzw. der Stigmatisierungsprozesse, welche positiv wie auch negativ auf eine ganz bestimmte berufliche Handlung Einfluss nehmen können
- Handeln im Kontext einer Profession ist somit immer intentionales, zielgerichtetes, produktives und regelgeleitetes Handeln, welches sich durch die Tat ereignet und immer eine ganz bestimmte, im besten Falle vorher antizipierte Wirkung nach sich zieht. Gelingt dies, kann man von einem professionellen Handeln bzw. von einer Professionalität des Handelns sprechen

Konzeptionelles Handeln sowie methodische Handlungen in der Heilpädagogik zielen des Weiteren immer auf eine heilpädagogische Profession und Professionalisierung. Wodurch kann diese jedoch weiter gekennzeichnet sein? Mindestens folgende vier Punkte sind hierbei zu berücksichtigen (vgl. Greving 2011, 14):

- Die grundlegenden Bedingungen und Strukturmomente, welche zum Gelingen von Profession beitragen können, so zum Beispiel die Anerkennung und Wertschätzung des jeweils anderen Handlungspartners
- Die Zusammenhänge und manchmal auch Widersprüche zwischen Berufsbiografie und professionellem Handeln

- Die Darstellung möglicher Widersprüchlichkeiten, Paradoxien und professioneller Dilemmata
- Die konkreten Interaktionen zwischen professionell Handelnden und ihrer jeweiligen Klientel im Kontext einer ganz bestimmten durch institutionelle Begründungsmuster differenzierten Organisation bzw. Organisationsformen

Der Professionsdiskurs in der Behindertenhilfe, so wie im Sozialwesen und der Pädagogik generell, kann hierbei als extrem zwiespältig gekennzeichnet werden (vgl. Greving 2011, 11 ff.). Die Positionen reichen hierbei von den Eckpositionen, dass Heilpädagogik keine Profession bzw. dass sie längst eine Profession sei, hin zu Aussagen, dass sie sich in der Phase einer sich entwickelnden Profession befinde, da sie zumindest über eine systematische Theoriebasis sowie über die Zuständigkeit für bestimmte Probleme verfüge. Da sich Gesellschaft also im Kontext unendlich vielgesichtiger Einflussfaktoren und Beeinflussungen permanent verändert, muss sich die Profession ebenfalls verändern. Schlussfolgernd bleibt hierzu festzuhalten, dass der Weg über die Konzeption hin zur Methodik und zum Handeln im besten Falle eine Professionalität hervorbringt, welche immer wieder einmal überprüft werden muss – gerade wenn sich die Gesellschaft so radikal, das heißt nahezu wortwörtlich von der Wurzel (*radix*) ausgehend wandelt, so dass der Status der Erfahrungen, an Grenzen zu operieren, für eine Profession handlungsleitend wird. Für die Profession der Heilpädagogik stellt sich die Erfahrung der Grenze infolgedessen nicht als neu dar, da sie häufig, und eigentlich schon so lange sie als Beruf existiert, mit Menschen tätig war, welche sich im Bereich der gesellschaftlichen, medizinischen, pädagogischen und Beziehungsgrenzen befanden. Die Auseinandersetzung mit Grenzerfahrungen und Krisensituationen stellt daher eine A-priori-Situation der tätigen Heilpädagoginnen und Heilpädagogen dar. Doch dieses Erleben scheint im Verlauf der letzten Jahre noch deutlich zugenommen zu haben.

Kontingente Handlungsfelder – mehr als Zeichen der Zeit

Im Rahmen der Entwicklung postmoderner Strukturen in der Gesellschaft, so wie diese seit Beginn des 20. Jahrhunderts in nahezu allen Handlungsfeldern vorkommen bzw. für diese beschrieben werden können, kam es immer intensiver zu Prozessen der Auflösung von fixen und eindeutigen Begründungs- und Handlungskontexten: Vieles, ja allzu vieles schien möglich zu sein, ohne hierbei das Handeln auf grundlegende Bedingungsfaktoren zurückführen zu können. Zudem kam es zu einer Auflösung rationaler Begründung für menschliches Handeln, die Emotion geriet somit immer intensiver in den Fokus der Betrachtung, von dieser aus wurde gehandelt, auf diese hin wurden Handlungen orientiert, so dass der Mensch als solcher mehr und mehr als nicht vernunftorientiertes Wesen bezeichnet werden konnte. Diese Erweiterung im Hinblick auf den Fokus