

Gebhard, Hennig, Leyendecker (Hrsg.)

# Interdisziplinäre Frühförderung

exklusiv - kooperativ - inklusiv



#### Britta Gebhard, Birgit Hennig, Christoph Leyendecker (Hrsg.)

#### Interdisziplinäre Frühförderung

exklusiv - kooperativ - inklusiv

im Auftrag der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung e.V.

Alle Rechte vorbehalten © 2012 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart Gesamtherstellung: W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart Printed in Germany

ISBN 978-3-17-021976-2

#### Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Herausgeberinnen und des Herausgebers	9
Grundlagen: Frühförderung im Spannungsfeld von exklusiver Praxis und inklusiver Orientierung	
Spannungsfeld Frühförderung – kooperativ, inklusiv, effektiv	13
Sozialethische Grundlagen besonderer und allgemeiner Förderung in der frühen Kindheit	21
Spannungsfeld "Exklusion – Inklusion" im Kindesalter: Gesellschaftliche und politische Aspekte	30
Frühförderung im Spannungsfeld von (Selbst-)Exklusion und Inklusion: Pädagogische Orientierungsversuche	40
Frühförderung exklusiv: Besondere Kinder mit besonderem Förderbedarf	
Syndromspezifische frühe Förderung von Kindern mit Down-Syndrom	53
Bedeutung der frühkindlichen Bindungsqualität für Kinder mit Trisomie 21 – Erfahrungen aus einer Langzeitstudie über 20 Jahre	62
Selbstregulationsprobleme bei Jungen mit Fragilem-X-Syndrom	70
Elterliche Traumatisierung nach Früh-/Risikogeburt: Erkennen, verstehen, damit umgehen	79
Elterngruppen bei Frühgeburt	87
Zur Rolle der Wahrnehmung in der Aufrichtung und Initiierung alltagsnaher Ausgangsstellungen bei Kindern mit Entwicklungsstörungen	96
Legasthenie – ADHS – Asperger Autismus – zerebrale Sehschädigung (CVI) oder – oder – oder?	103

AD(H)S – differenzierte Perspektiven auf das unruhige Kind
ADHS im Vorschulalter – ein systemisch-lösungsfokussierter Blick: Verhaltensstörung, Entwicklungsvariante oder was sonst?
Der systemische Blick auf ADHS
ADHS: Symptome verstehen – Beziehungen verändern
Gebärden-unterstützte Kommunikation (GuK) in der Frühförderung 146 Etta Wilken
Spielzeit – Zeitspiel: Therapeutisches Spielen schwerstkranker Kinder und Jugendlicher
Schwer- und mehrfachbehinderte Kinder: Beziehungs- und Belastungs- entwicklung in den ersten Lebensjahren
Frühförderung kooperativ: Förderung in Zusammenarbeit
Einführung in die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Version für Kinder und Jugendliche (ICF-CY) .  173 <i>Hedwig Amorosa</i>
Anwendung der ICF-CY Checkliste in der Frühförderung
Diagnostik und Beratung in Interdisziplinären Frühförderstellen
Zufriedenheit von Eltern mit der Förderung ihres Kindes in Berliner Kinder- und Jugendambulanzen/Sozialpädiatrischen Zentren (KJA/SPZ)
Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung – Leistungsangebot in der Heilpädagogischen Praxis201 Yvonne Winkler
Stepping Stones Triple P für Eltern behinderter Kinder
Psychomotorik in der Frühförderung – Überlegungen aus den Perspektiven Wirksamkeit und Inklusion

Körperpsychotherapeutische Krisenbegleitung bei frühkindlichen Regulationsstörungen 226 Paula Diederichs
Inhaltliche Vielfalt der Komplexleistung Frühförderung in Berlin Pankow: Exklusive Ansätze zur gelingenden Inklusion
Komplexleistung Frühförderung braucht Organisation – Qualitätssicherung für die Praxis
Die Bedeutung des Schuleingangs nach Frühgeburt – eine Entwicklungs- aufgabe unter besonderen Voraussetzungen?
Frühförderung – und was dann? Probleme der Vernetzung und Lösungsmöglichkeiten des Übergangs von der Frühförderung in die (Regel-)Schule
Vernetzung im frühkindlichen Arbeitsfeld
Frühe Hilfen: Chance für eine intensivere Zusammenarbeit der Frühförderung mit der Kinder- und Jugendhilfe
Frühförderung und Jugendhilfe – Inhaltliche Überschneidungen und zukünftige Perspektiven der Finanzierung
Frühförderung inklusiv: Förderung mitten drin
Startbahn oder Abstellgleis? Frühförderung und Gesundheit für alle im Licht des 13. Kinder- und Jugendberichts
Pädagogik der Vielfalt – Inklusion und Qualität
Frühförderung inklusive? Inklusive Pädagogik in Kindertageseinrichtungen mit Kindern bis zu drei Jahren
Von der Frühförderung lernen: Inklusion in der Frühpädagogik
"Dabeisein ist nicht alles" – Pädagogische Ansätze zur Förderung der sozialen Inklusion in Kindertagesstätten

"Mehr als nur dabei sein" – Teilhabe von Kindern mit Behinderung bei der Vereinigung Hamburger Kindertagesstätten gGmbH – ein Praxisbericht Sigrun Ferber, Astrid Carstens-Schiewe, Barbara Forst & Gesa Kalbitzer	340
Differenzierte Begutachtung von Kindern mit Behinderungen für Hamburger Kindertageseinrichtungen	346
Neue Umstände erfordern neue Maßnahmen? – Ideen zu einem Praxis- konzept zur besseren Erreichbarkeit der "neuen" Klientel der Frühförderung . Andrea Hölscher & Gabriele Markus	358
Diagnostik und Förderung sprachlicher Kompetenzen in Kindertageseinrichtungen	366
Besonderen Förderbedarf inklusiv abdecken: alltagsintegrierte frühe Sprachförderung mehrsprachiger Kinder	374
Spiel als Möglichkeitsraum – das Paradigma der Tätigkeitstheorie der Kulturhistorischen Schule im Kontext multipler Problemlagen	382
Kinder als Experten – Förderung kindlicher Kreativität durch Spielen und Spielzeug. Anregungen aus Guatemala und aus Indien	389
Autorinnen und Autoren	401
Sachregister	404

## Vorwort der Herausgeberinnen und des Herausgebers

Die Interdisziplinäre Frühförderung steht aktuell in einem Spannungsfeld.

Einerseits definiert sie sich als eine besondere Fördermaßnahme für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder sowie eine spezifische Beratungsleistung für deren Familien. Sie richtet sich somit an einen bestimmten Personenkreis, arbeitet mit speziellen Methoden und wird überwiegend durch besondere Einrichtungen (Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen, Sozialpädiatrische Zentren) erbracht. Andererseits kann sie nicht alle Kinder einschließen, obgleich sich der Personenkreis der Interdisziplinären Frühförderung in den letzten Jahren wesentlich erweitert hat. Die Frühförderung sieht sich in zunehmendem Maße mit psychosozialen Problemen vieler Kinder und ihrer Eltern konfrontiert; so bildet sie auch eine allgemeine Anlaufstelle Früher Hilfen.

Auch in methodischer Hinsicht hat sich die Frühförderung weiterentwickelt: von der einzelnen Behandlung hin zum gemeinsamen Handeln. Kooperation ist seit langem ihr Markenzeichen. Diese Zusammenarbeit findet auf diversen Ebenen statt: personell: mit Kindern, ihren Eltern und den medizinisch-therapeutischen und pädagogisch-psychologischen Berufsgruppen; institutionell: mit Einrichtungen wie Krippen und Kindertagesstätten, im Übergang zur Schule und in Kooperation mit der Kinder-/Jugendhilfe sowie den Sozialpädiatrischen Zentren.

Doch ist dieses gemeinsame Tun schon genug? Wie steht Frühförderung vor der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen da, die eine gemeinsame Bildung und Erziehung aller Kinder von Anfang an fordert? Wie ist Frühförderung in einer gesamtgesellschaftlichen Inklusion positioniert?

Diesen Problemstellungen war das XVI. Symposion Frühförderung gewidmet. Es wurde ausgerichtet von der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung in Kooperation mit dem Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin.

Unter der Schirmherrschaft der Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Frau Dr. Ursula von der Leyen, kamen mehr als 800 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen. Sie konnten sich in 34 Vorträgen und 48 Workshops über die aktuellen Spannungsfelder der Frühförderung informieren.

Von den vielen Beiträgen haben wir die meisten in dieses Buch aufnehmen können. Dazu haben viele kompetente Kolleginnen und Kollegen aus dem breiten Spektrum medizinisch-therapeutischer und pädagogisch-psychologischer Disziplinen beigetragen. Für diese kooperative Leistung sagen wir allen Referentinnen und Referenten unseren Respekt und großen Dank.

Dementsprechend haben wir uns als Herausgeberinnen und Herausgeber bemüht, durch gründliche redaktionelle Bearbeitung ein lesbares Buch zusammenzustellen. So gibt die Publikation zu den aufgeworfenen Fragen nicht nur grundlegen-

Vorwort der	Herausc	ieberinnen	und des	Herausgebers .

de theoretische Überlegungen, sondern thematisiert auch viele konkrete Antworten im Hinblick auf die praktische Förderarbeit: auf der Ebene der exklusiven besonderen Praxis für behinderte Kinder, der praktizierten Kooperation mit anderen Einrichtungen Früher Hilfen und der Position, die die Interdisziplinäre Frühförderung in der gebotenen Aufgabe inklusiver gesellschaftlicher Arbeit einnimmt.

Oldenburg und Köln, im Frühjahr 2012

Britta Gebhard, Birgit Hennig, Christoph Leyendecker Grundlagen: Frühförderung im Spannungsfeld von exklusiver Praxis und inklusiver Orientierung

## Spannungsfeld Frühförderung – kooperativ, inklusiv, effektiv

Otto Speck

#### Spannungsfeld Frühförderung – ein Dauerthema

Das Thema "Spannungsfeld Frühförderung" ist ein *Dauerthema* der interdisziplinären Frühförderung seit ihrer Gründung. Ein Grund kann darin zu sehen sein, dass das System der interdisziplinären Frühförderung auf einer Schnittfläche verschiedener Großsysteme angesiedelt ist, der medizinischen Rehabilitation, dem Bildungssystem, der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe. Bezogen sich die Spannungen zunächst auf den Bereich der Zusammenarbeit verschiedener Fächer, so mündeten sie bis heute in ein Knäuel *finanzieller Zuständigkeiten und Engpässe*. Auch das vor zehn Jahren verabschiedete SGB IX brachte nicht die erhoffte Lösung.

Inzwischen dürfte sich die Situation noch verschärft haben. In manchen Bundesländern mussten Frühförderstellen schließen; andere bangen um ihr Weiterbestehen. Zugleich steigt die Nachfrage: Die Wartelisten werden länger, d.h. zu lang; denn bei früher Förderung ist keine Zeit zu verlieren. Schließlich konnte die Hirnforschung nachweisen, dass die Plastizität des Gehirns in der Frühphase der kindlichen Entwicklung am größten ist (Speck 2009). 75-80 % der gesamten Hirnentwicklung finden in dieser Periode statt. Die angelegten, aber noch nicht überall im Gehirn miteinander verbundenen Nervenzellen werden durch Anreize bzw. Erfahrungen nachhaltig verbunden. Wenn die angelegten Nervenzellen nicht angeregt und gebraucht werden, gehen sie unwiederbringlich verloren. "Use it or lose it!" - "Nutze es oder du verlierst es!" wird zum Fundamentsatz der Frühförderung. Das Gehirn ist Produkt der frühen Entwicklung und Erziehung. Wenn die Nachfrage nach Frühförderung gestiegen ist, so kann daraus auch geschlossen werden, dass sie insgesamt erfolgreich arbeitet. Ihre Dienste werden von den Eltern in hohem Maße anerkannt. Auch im Vergleich mit anderen Ländern nimmt das deutsche System der interdisziplinären Frühförderung fachlich einen hohen Rang ein. An sich kann eine Gesellschaft nichts Besseres für ihre Zukunft tun, als in die frühe Förderung zu investieren. Dies gilt besonders auch für Kinder mit individuellen und sozialen Startproblemen.

Stellt man die fundamentale Bedeutung der interdisziplinären Frühförderung für die Entwicklung unserer Kinder in Beziehung zu den schon seit Jahrzehnten andauernden Unzulänglichkeiten ihrer rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedin-

gungen, so könnte man von einem politischen *Trauerspiel* sprechen. Wir versuchen trotzdem erneut, auf unsere gespannte Situation aufmerksam zu machen. Dazu sollen nochmals grundlegende Erfordernisse aufgezeigt bzw. diese auf Grund neuerer rechtlicher Veränderungen ergänzt werden.

#### Spannungsfeld "Kooperation"

Als wir vor fast 28 Jahren unsere "Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung" in München gründeten, gingen wir von einer lapidaren Notwendigkeit aus: Es galt, ein System für die frühe Förderung behinderter und entwicklungsgefährdeter Kinder aufzubauen, für das es bis dahin nur vereinzelte Ansätze gab, und das nur im Zusammenwirken verschiedener Professionen, des medizinischen, pädagogischen, psychologischen und sozialen Ansatzes, sinnvoll funktionieren konnte. Wenn wir heute feststellen, dass wir dieses Ziel im Wesentlichen erreicht haben, so ist dies nicht zuletzt ein Verdienst unserer Vereinigung. Ermessen lässt sich dieser Fortschritt vor allem dann, wenn man sich der Anfangsschwierigkeiten, Mühen und Kämpfe bewusst wird, die durchgestanden werden mussten, um zu gegenseitiger Akzeptanz zu kommen.

Das heißt nicht, dass dieses interdisziplinäre Kooperieren heute überall im wünschenswerten Umfang Realität wäre. Interdisziplinäre Zusammenarbeit bedeutete eigentlich, dass jegliches Diagnostizieren, Planen und förderliches Handeln von Beginn an für jedes Kind gemeinsam abgestimmt wird (Behringer & Höfer 2005). Für uns war von Anfang an das *Team* die entscheidende Instanz. Dass dieser Ansatz auf Schwierigkeiten stieß, hatte verschiedene Gründe: Einerseits sahen sich die Kostenträger genötigt, die Zeiten für interdisziplinäre Gespräche zu kürzen. Andererseits verfügt nicht jede FF-Stelle über sämtliche Berufsgruppen, die im Einzelfall zusammenwirken müssten. Vielfach werden *externe Spezialisten* mehr oder weniger virtuell in irgendeiner Form mit eingeschaltet. Insgesamt ist die Zeit für kooperative Gespräche zu knapp und ein bloßer Informationsaustausch ist zu wenig.

Der Ausweg über Kooperationsverträge zwischen Frühförderstellen und frei praktizierenden Einzelfachleuten oder Praxen kann nur als Notbehelf gelten, um der im Gesetz geforderten "Komplexleistung" formal zu entsprechen. Festzuhalten ist, dass wir auf das *Prinzip der Interdisziplinarität* nicht verzichten können. Eine monodisziplinäre Lösung, vor allem ohne Einbindung medizinischer Dienste, wäre ein Rückfall hinter das SGB IX.

Inzwischen ist eine neue Konstellation entstanden. Die Frühförderung erhält einen neuen Partner, die *Frühen Hilfen*. Dieser Terminus war ursprünglich der Ausgangbegriff für die Schaffung von Frühförderstellen (Speck 1975), die bereits seit Jahrzehnten in der BRD bestehen und heute ein funktionsfähiges Netz früher Hilfen von etwa 1000 FF-Stellen für 2,4% aller Kinder im Alter bis zu 7 Jahren bilden. 2007 wurde er aus politisch-aktuellem Anlass und ohne Bezug zu den bestehenden

Frühförderstellen vom Bundesfamilienministerium für ein neues Projekt installiert: "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme". Dieses wird seit 2010 vom "Nationalen Zentrum Frühe Hilfen" weitergeführt. Es handelt sich um einen Komplex gesundheitlicher und sozialpädagogischer Dienstleistungen, die – kurz gesagt – der Prävention und Hilfe bei frühkindlichen Beeinträchtigungen, der Unterstützung von Familien mit sozial gefährdeten Kleinkindern und dem Kinderschutz dienen sollen. Ich möchte ausdrücklich betonen, dass wir diesen neuen Dienst als Ergänzung oder Erweiterung unserer interdisziplinären Frühförderung begrüßen. Wir haben es immer als eine Schwachstelle unserer Arbeit empfunden, unsere Hilfen nicht in hinreichendem Maße auch für Kleinkinder in Familien in sozialen Problemlagen einsetzen zu können.

Uns interessiert hier im Besonderen die Frage, wie eine Kooperation zwischen beiden Systemen konkret aussehen könnte. Seit kurzem bemühen sich verschiedene Diskussionsrunden um eine Klärung. Sie wird u. a. dadurch kompliziert, dass der Begriff "Frühe Hilfen" auch als Oberbegriff verstanden wird. Es wird eine große Lösung vorgeschlagen: die Herauslösung der Interdisziplinären Frühförderung aus dem SGB IX, also aus dem Verbundsystem mit den medizinischen Diensten und stattdessen eine Übernahme in das SGB VIII, also in die Kinder- und Jugendhilfe. Man geht von der Hoffnung aus, dass sich damit auch der Finanzierungswirrwarr beheben ließe.

So einfach aber scheint die Sache nicht zu sein, heißt es doch dazu ernüchternd und hilflos im 13. Kinder- und Jugendbericht (BMFSFJ 2009), es stelle sich "die Frage (!), welche Aufgaben vonseiten der Kinder- und Jugendhilfe, und welche vorrangig von anderen Akteuren übernommen werden sollen, also vonseiten des Gesundheitswesens, der Eingliederungshilfen und ggf. vonseiten Dritter, z. B. der Schule" (247). Wäre eine solche Aufgabenteilung wirklich die Lösung der anstehenden komplexen Frage nach der professionellen und finanziellen Koordination? Wie zu hören ist, sind bis heute die beiden Bundesministerien zu keiner Übereinstimmung gelangt.

Aus fachlicher Sicht interessiert uns die Frage nach der Koordination im Sinne der Interdisziplinarität. Sind die Frühförderstellen nach einer Übernahme in den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe noch "interdisziplinäre", so dass nach wie vor eine "Komplexleistung" gem. SGB IX zusammen mit dem medizinischen Part gewährleistet ist? Wird nicht eine zusätzliche Verwaltungsebene eingebaut, wenn die Frühförderstellen dem Jugendamt unterstellt werden und nun als Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe firmieren? Wie ließen sich dann noch die Krankenkassen als Finanzierer einbinden? Verblieben als solche nur die Sozialkassen? Dies wäre eine nicht gerade verheißungsvolle Aussicht beim gegenwärtigen allgemeinen Finanzierungsengpass im gesamten sozialen Bereich!

#### Spannungsfeld "inklusiv"

Seit der Ratifizierung der *UN-Behindertenrechtskonvention* durch den Deutschen Bundestag (Vereinte Nationen 2008) wird in der Szene der Behinderten- und Sozialarbeit kein Begriff mit so viel *Emphase und Gesetzesdruck* verkündet wie der der *Inklusion*. Manchmal entsteht der Eindruck, es habe eine neue Zeitrechnung begonnen. Im Grunde handelt es sich um eine Weiterentwicklung. Schließlich stehen wir immer nur auf den Schultern unserer Vorgänger.

Der neue Leitbegriff setzt ohne Zweifel wichtige und starke Impulse für die gesellschaftliche Weiterentwicklung der Rechte von Menschen mit besonderen Bedürfnissen, wie wir sie alle wünschen. Soweit er aber auch ideologisierend und totalisierend verwendet wird, sorgt er auch für Verunsicherungen und Ängste in der Szene (Speck 2010). Auffallend ist, mit welcher ungewöhnlichen emotionalen Aufgeladenheit er verkündet wird. Er gleicht darin einem Glaubensartikel, der bekanntlich durch Fakten nicht zu erschüttern ist. Das ist nicht abwertend gesagt: Glaube ist eine entscheidend wichtige Größe, wenn es um Verbesserungen geht. In jedem von uns sind innere Bilder oder Sehnsüchte eines dereinst brüderlichen Zusammenlebens aller wirksam. Der Wert von Ideen liegt aber letztlich in ihrem Anschlusswert an der Wirklichkeit.

Fatalerweise bewirken ideologische Überziehungen nicht nur Entfremdungen in der Wirklichkeit; utopische und radikale Lösungsvorschläge führen vielmehr "zwangsläufig" auch zu Unterdrückungen, wie Watzlawick et al. in ihrem Buch über "Lösungen" (1974, 81) aufgezeigt haben. Die Sehnsucht nach mehr Brüderlichkeit ist an sich ein heiliger Wert. Das Schwärmen für Inklusion aber entbindet niemanden von seiner *Verantwortung für den realen Menschen* und vom Gebrauch seines Verstandes.

Die verfremdende Überziehung des Inklusionsprinzips zeigt sich am deutlichsten in der Forderung nach Abschaffung aller speziellen Institutionen. Eine solche Totalforderung findet sich jedoch an keiner Stelle des Gesetzes. Spezielle Einrichtungen, ob Schulen oder Heime, gibt es in allen Ländern der Welt und zwar für Kinder mit außergewöhnlichen Behinderungen bzw. Bedürfnissen. Generell gilt das Prinzip und das Recht auf eine möglichst gemeinsame Förderung; d.h. es geht um eine Reduzierung der institutionellen Besonderungen auf das Mindestmaß des individuell unbedingt Notwendigen. Dies aber schließt Differenzierungen bzw. Ausnahmen von der Regel nicht aus. Es muss sichergestellt sein, dass kein behindertes Kind Schaden nimmt.

Kritisch zu sehen ist auch, wie sehr der Staat als bevorzugter Adressat für die Inklusionsforderungen benutzt wird: Er soll mit Gesetzesmacht vollstrecken, was an der Basis, also gesellschaftlich, offensichtlich auf Probleme stößt. Er könnte vor allem die Schließung der speziellen schulischen Einrichtungen anordnen. Wäre aber der Sache der Inklusion mit einer erzwungenen Lösung gedient, die zugleich die billigste wäre? Ihr stünde die Selbstbestimmung der Betroffenen entgegen, und diese sind durchaus unterschiedlicher Meinung. Einige bevorzugen eine selbstgewählte

und subjektiv angemessene Umwelt, in der sie sich geborgen und geachtet fühlen, und wo ihre besonderen Bedürfnisse besser gefördert werden können. Ein solches Bedürfnis kann nicht eo ipso als Ausgrenzung gelten. Das Inklusionsprinzip hebt das *Schutzprinzip* nicht schlechthin auf! Die Eltern haben nach der UN-Behindertenrechtskonvention ein *Wahlrecht*! Sie können sich auch für besondere Einrichtungen entscheiden.

Das Inklusionsprinzip ist also zu relativieren. Zu beachten ist, dass ohne eine kategorisierende Differenzierung der individuellen Hilfebedürftigkeit spezielle öffentliche Hilfen bzw. Leistungen gar nicht *finanziert* werden können. Das *Etiketten-Ressourcen-Dilemma* ist nicht aufhebbar! Schon vor mehr als 30 Jahren war die Normalisierungsbewegung in Dänemark mit ihrem Versuch gescheitert, sämtliche rechtliche Sonderregelungen für Menschen mit Behinderungen abzuschaffen.

Beziehen wir Inklusion auf unser Thema der *Frühförderung*, so lässt sich auf den ersten Blick in fachlicher Hinsicht kein besonderes Spannungsverhältnis erkennen, jedenfalls wenn man vom Schwerpunkt der Frühförderstellenarbeit ausgeht, nämlich der offenen Zusammenarbeit mit der einzelnen Familie und der stundenweisen Einzelförderung des Kindes. Anders verhält es sich bei Kinderkrippe und Kindergarten; diese Einrichtungen liegen aber nicht im primären Zuständigkeitsbereich der Frühförderung.

Einzugehen ist hier aber auf den Zusammenhang von Inklusion und "großer Lösung", weil letztere als direkte Konsequenz aus der Inklusionsforderung abgeleitet wird: Zum einen soll das zergliederte Sozialleistungssystem in Deutschland beseitigt werden. Es heißt pauschal, es sei mit dem neuen Leitprinzip nicht mehr vereinbar, dass Kinder mit und ohne Behinderungen getrennten Leistungssystemen zugeordnet werden, abgesehen von den bekannten Problemen mit den finanziellen Zuständigkeiten.

Zum anderen könne, wie es u.a. im Bericht der "Kinderkommission" des Deutschen Bundestags (2011) heißt, die Herauslösung der Frühförderung aus dem SGB IX, also aus der medizinischen Rehabilitation und damit der *Behinderungsbegrifflichkeit*, zu einem *Abbau von Stigmatisierungen* beitragen. Es heißt, die grundlegend gemeinsamen Bedürfnisse aller Kinder könnten stärker zur Geltung kommen.

Abgesehen davon, dass es offen bleibt, ob durch das Verschwinden spezieller Einrichtungen und Regelungen auch die Stigmatisierungen in der Gesellschaft abnehmen, fragt man sich, wie eine "inklusive Frühförderung" konkret aussehen solle. Wäre sie eine "Frühförderung für alle", wie sie vereinzelt gefordert wird? Sollen die "speziellen Frühförderstellen" abgeschafft werden, weil sie auf "Behinderungen" abgestellt sind und deshalb als exkludierende Einrichtungen zu gelten hätten? Es bleibt fraglich, ob und wieweit ein Tilgen des Wortkomplexes "Behinderung" aus unserer Sprache uns einer Entstigmatisierung näherbringt. Es könnte auch einem allgemeinen gesellschaftlichen Bedürfnis nach "Entbehinderung" entsprechen, d.h. nach einer Welt, in das alles Imperfekte oder Behinderte (mittels Biotechnik) möglichst verdrängt und eine "Welt ohne Behinderte" möglich wird (Speck 2005)? Ist es nicht gerade das Imperfekte, das Leiden, das schicksalhaft behinderte und schicksalhaft

nicht-behinderte Menschen verbindet? Bedeutet nicht Menschlichkeit im tiefsten Sinne, gerade das Leiden anderer mitzufühlen, nicht nur ihr Wohlergehen?

Selbstverständlich können und sollen die Frühförderstellen auch Aufgaben übernehmen, die zu *mehr sozialer Teilhabe* beitragen können. Sie werden vor allem auf die *Vernetzung* paralleler Dienste und auf die Ausbreitung *inklusiver Einstellungen* und *Praktiken* in ihrem Umfeld gerichtet sein. Diese zusätzlichen Aufgaben werden aber auch ihren Preis kosten: einen höheren Aufwand an Professionalität und Ressourcen. Mehr Vernetzung der Dienste erfordert mehr Bürokratie und damit mehr Zeit für kommunikative Verständigungen. Die *Managementaufgaben* werden für jeden zunehmen, ohne dass dafür ein personeller Ausgleich in Sicht stünde. So wichtig die elektronische Vernetzung auch ist, sie könnte wegen ihrer Beliebtheit auch dazu führen, dass sich die professionelle Arbeit immer mehr auf die *technologischkommunikative Ebene* verlagert. Sie ist weniger strapaziös als die Pflege persönlicher *Beziehungen*. Man ist zwar vernetzt, aber nicht "verbunden".

#### Spannungsfeld "effektiv"

Es ist bereits darauf hingewiesen worden, dass die Frühförderung aus fachlicher Sicht im Ganzen als Erfolg bewertet werden kann. Die Eltern erklären, dass sie mit der Frühförderung zufrieden sind. In organisatorischer Hinsicht sind es aber die Mitarbeiter nicht – überall. Beklagt werden chaotische bzw. unzureichende rechtliche, finanzielle und verwaltungsmäßige Rahmenbedingungen, durch die deren Wirksamkeit reduziert werde (Sohns 2010). Für Konfusion sorgte vor allem der unbestimmte Rechtsbegriff der "Komplexleistung" im SGB IX, von dem sich einige von uns eine deutliche Verbesserung der Situation erhofft hatten. Wir mussten bald erkennen, dass diese gar nicht eintreten konnte, weil die Steuerungsbegriffe im Gesetz effektlos formuliert waren

#### Perspektiven durch Selbstorganisation

Die "Interdisziplinäre Frühförderung" ist trotz ihrer Probleme absolut kein hoffnungsloser Fall, der nun reif für eine Übernahme durch andere Instanzen wäre. So wichtig es ist, dass sich die Rahmenbedingungen verbessern, so klar ist auch, dass von oben her nicht alle Probleme zu lösen sind. Wir sollten uns vor allem auf eigene Initiativen und Verantwortlichkeiten besinnen, d. h. Lösungen über Selbstorganisation, also von unten her, suchen. Um deren Bedeutung besser zu erkennen, bietet sich eine neue Richtung der modernen Komplexitätsforschung an, die "Schwarm"-oder "Gruppenintelligenz" (Fisher 2010). Sie wird wirksam, wenn eine Gruppe von

Menschen (oder Tieren), etwa ein Team, vor einem Problem steht, das kein Angehöriger der Gruppe allein lösen kann, auch nicht der oder die Anführer der Gruppe. Um weiterzukommen, ist kollektive Intelligenz gefragt. Sie kommt durch *interne Rückkoppelungen der Mitglieder* und durch Selbstfinden von Lösungen zustande. Auf diese Weise kann eine Gruppe, z. B. eine Frühförderstelle, ihre Handlungsfähigkeit erhalten, ihre "eigene Philosophie", ihre eigenen Regeln und Lösungen finden, und kurzum das eigene System funktionsfähig und effektiv erhalten. Es kommt zu einer "Führung von innen", ohne dass die Akteure bemerken oder darauf Wert legen zu wissen, *wer* eigentlich führt. Am Ende sagen alle: "Wir haben es selbst geschafft!" Vorgegebene Richtlinien spielen eine Hintergrund-Rolle. Auf diese unkonventionelle Weise kann bei der kaum mehr überschaubaren Fülle, Differenziertheit und Komplexität der Entscheidungskriterien heute u. U. sogar eine höhere Effektivität erzielt werden.

Die Bewältigung dieser Masse von "Kleinteiligkeit" erfordert ein originelles Entscheiden und Handeln, das nicht unbedingt festgelegten Standards, Plänen oder Regeln folgt. Der Berliner Medienwissenschaftler Bolz (2008) hat es als "Sichdurchwursteln" bezeichnet. Man könnte auch von "durchschlängeln" oder "lavieren" sprechen, wie es heute in vielen Arbeitsbereichen zu beobachten ist, vor allem da, wo wir es mit Menschen zu tun haben. Schließlich wäre dies auch Ausfluss des Anspruchs des Menschen auf *Selbstbestimmung* im professionellen Handeln. Nicht gemeint wäre ein "Durchmogeln". Das Entscheidende aber bleibt unsere persönliche Kompetenz und *Verantwortlichkeit für das Wohl des Kindes* und seiner Familie.

Natürlich bin ich mir bewusst, dass die Gruppen- oder Schwarmintelligenz zur Bewältigung aller Probleme nicht ausreicht. Mir geht es darum, einen Weg aufzuzeigen, auf dem wir "Licht am Ende des Tunnels" sehen könnten und nicht der Blockade, der Resignation oder dem bloßen Pragmatismus, d.h. einer "Kochbuchoder Handbuch-Frühförderung" verfallen müssten. Es wird nach wie vor darauf ankommen, auch eigene Initiativen zu entwickeln. Im Grunde handelt es sich bei der Methode des verantwortungsbewussten Balancierens nicht um etwas Neues. Wir praktizieren sie längst. Die Frühförderung wird eine Dauer-Baustelle auch für uns bleiben. Wir werden niemals nur gerade und fertige Wege gehen können. Es werden uns niemals alle Hindernisse von oben her aus dem Wege geräumt werden. Solange die Chancen der Selbstorganisation nicht ausgeschöpft sind, haben wir keinen Grund zu resignieren. Dies setzt voraus, dass wir uns in erster Linie als Menschen verstehen, die über die professionelle Kompetenz hinaus sich zutiefst der Menschlichkeit verpflichtet fühlen, und sich trotz aller Unzulänglichkeiten mit Herz und Verstand im Miteinander für eine kindgerechte Förderung und für mehr soziale Teilhabe von Menschen mit besonderen Bedürfnissen einsetzen.

#### Literatur

Behringer, L. & Höfer, R. (2005): Wie Kooperation in der Frühförderung gelingt. München

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2009): 13. Kinder- und Jugendbericht. Berlin

Bolz, N. (2009): Profit für alle. Soziale Gerechtigkeit neu denken. Hamburg

Deutscher Bundestag Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Kinderkommission) (2011): Stellungnahme der Kinderkommission zum Thema "Kinder mit Behinderungen/Inklusion". Berlin

Fisher, L. (2010): Schwarmintelligenz. Wie einfache Regeln Großes möglich machen. Frankfurt a.M.

SGB IX – Sozialgesetzbuch – 9. Buch. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – vom 19. Juni 2001. Bundesgesetzblatt I, 1046

Sohns, A. (2010): Frühförderung. Ein Hilfesystem im Wandel. Stuttgart

Speck, O. (1975): Frühe Hilfen für Behinderte aus pädagogischer Sicht. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte (Hrsg.), Marburg, 12–18

Speck, O. (2005): Soll der Mensch biotechnisch machbar werden? München

Speck, O. (2009): Hirnforschung und Erziehung. Eine pädagogische Auseinandersetzung mit neurobiologischen Erkenntnissen. München

Speck, O. (2010): Schulische Inklusion aus heilpädagogischer Sicht. Rhetorik und Realität. München

Vereinte Nationen (2008): Alle inklusive! Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung [online]. Verfügbar unter: http://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere\_UNKonvention\_KK.pdf?\_blob=publicationFile (29.06.2011)

Watzlawick, P., Weakland, J.H. & Fisch, R. (1974): Lösungen. Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels. Bern

## Sozialethische Grundlagen besonderer und allgemeiner Förderung in der frühen Kindheit

Markus Dederich

#### **Einleitung**

In Zeiten knapper werdender Ressourcen wird deren Verteilung zum Gegenstand gesellschaftlicher Auseinandersetzungen, bei denen divergierende und häufig miteinander in Konflikt stehende Interessen aufeinander stoßen. Auch die Bereitstellung von Ressourcen für besondere Personenkreise, etwa Kinder mit Behinderungen, muss durch gute Argumente legitimiert werden. Diese Rechtfertigungsbedürftigkeit wird durch die gegenwärtig viel diskutierten weitreichenden Forderungen der Behindertenrechtskonvention der UN nicht außer Kraft gesetzt, denn auch diese klärt nicht, nach welchen Prinzipien knappe Güter zu verteilen sind.

Dieser Beitrag ist dem Versuch gewidmet, sozialethische Grundlagen allgemeiner und spezieller Förderung in der frühen Kindheit zu skizzieren, wobei gerechtigkeitsethische Überlegungen zu der Frage, wie die häufig ressourcenintensivere besondere Förderung von behinderten oder durch Behinderung bedrohten Kindern legitimiert werden kann, im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen werden.

Als vielversprechende ethische Legitimation werde ich zum Schluss die konzeptionellen Grundannahmen des Capabilities-Ansatzes referieren.

#### Ambivalenzen früher Förderung

Frühe Förderung steht in einem ambivalent aufgeladenen Spannungsfeld gesellschaftlicher Normalisierungsinteressen und ethischer wie politischer Forderungen nach Anerkennung von Vielfalt und Differenz.

Wie kommt es zu dieser Ambivalenz? Auf der einen Seite muss konstatiert werden, dass alle Diagnose- und Interventionssysteme mit häufig nicht ausdrücklich thematisierten Normalitätsvorstellungen arbeiten. Vor diesem Hintergrund steht frühe Förderung heute im Zeichen der Risikominimierung bzw. Optimierung der Lebenschancen von Kindern bereits in den ersten Lebensjahren. Diese Zielsetzung erhält im Kontext gesellschaftlicher Verhältnisse, die für immer größere Teile der Bevölkerung durch prekäre Lebenslagen gekennzeichnet sind, besonderes Gewicht.

Kindheit heute bedeutet unter anderem bereits in jungen Jahren dem Druck ausgesetzt zu sein, in einer durchaus rauen Wirklichkeit nicht den Anschluss zu verlieren und in eine Wettbewerbssituation einzutreten, in der es letztlich um Bildungstitel, berufliche Qualifizierung und hinreichend gut bezahlte Jobs geht. Aus gesellschaftsfunktionaler Perspektive betrachtet ist das der eigentliche Sinn dessen, was heute frühkindliche Bildung genannt wird. Aus dem gleichen Grund lässt sich sagen, dass heute ein erheblicher Entwicklungs- und Normalisierungsdruck gegenüber Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten und Beeinträchtigungen besteht. Denn frühe Förderung erfolgt nicht in einem gesellschaftsfreien Raum allein im Dienste und zum Wohl des bedürftigen Kindes. Mehr oder weniger systematisch wird das Kind ab seiner Geburt in Hinblick auf seine Entwicklung in den Bereichen Motorik, Wahrnehmung, emotionales Erleben, Sozialverhalten, Denken, Erinnern, Sprechen, Kompetenz im Umgang mit Kulturtechniken wie lesen, rechnen und schreiben usw. diagnostisch observiert. Diejenigen, die die an sie herangetragenen Entwicklungserwartungen nicht hinreichend erfüllen, gelten als auffällig und drohen, wenn keine hinreichende Kompensation oder Korrektur gelingt, stigmatisiert, benachteiligt und ausgegrenzt zu werden. Indem frühe Förderung Entwicklungsauffälligkeiten und -verzögerungen sowie manifeste Beeinträchtigungen pädagogisch-therapeutisch bearbeitet, agiert sie politisch: Sie versucht vorzubeugen, dass Kinder sich nicht in unsicheren Lebensverhältnissen und mit trüben Zukunftsaussichten am Rande der Gesellschaft wieder finden oder gar zu einem der zahlreichen 'Überflüssigen' werden, deren Existenz die soziologische Exklusionsforschung gut belegen kann (Dederich 2006). Damit leistet die Frühförderung zugleich einen Beitrag dazu, ein eigentlich gesellschaftliches Problem auf die Seite der Individuen zu verschieben und dort als individuelles Problem (oder das von Familiensystemen) zu bearbeiten.

Meine These lautet also: Da frühe Förderung auch einen (verdeckten) Normalisierungsauftrag hat, steht sie in der Gefahr, eine gesellschaftliche Normalisierungslogik zu reproduzieren. Frühe Förderung, die individuelle Entwicklungschancen verbessern soll, reproduziert das zugleich normalistisch und meritokratisch verfasste System von Inklusion und Exklusion. Wenn sich frühe Förderung ausschließlich im Sinne eines moralisch unterfütterten Auftrages im Dienste des bedürftigen Kindes versteht, droht sie sich blind zu machen gegenüber gesellschaftlichen Realitäten. Politische Sensibilität und gesellschaftstheoretisch fundierte Selbstreflexion in Hinblick auf die Verstrickung von Hilfesystemen in Normalisierungspolitiken sind also auch in diesem Feld unverzichtbar. Begreift man Hilfesysteme als gesellschaftliche und politische Institutionen, dann müssen sie sich mit der Frage auseinandersetzen, ob sie von einer Pluralität von körperlichen, psychosozialen, kulturellen Normalitäten ausgehen und folglich differenzsensibel sind oder nicht (Keupp 2011, 57).

Damit kommt nun der Gegenpol des ambivalent aufgeladenen Spannungsfeldes in den Blick, denn frühe Förderung hat auch eine den Normalisierungstendenzen entgegengesetzte ethische Dimension, die ihrerseits einer argumentativen Grundlegung bedarf.

Eine solche Grundlegung muss neben der individualethischen Perspektive auch sozialethisch ausgerichtet sein. In welche Richtung hier zu denken ist, soll nachfol-

gend in Grundzügen und versuchsweise umrissen werden. Dabei geht es im Wesentlichen um die Klärung der Frage, warum frühe Hilfen nicht nur als ethisch legitim, sondern als geboten anzusehen sind.

#### Sozialethik und Menschenrechte

Ich beginne diesen Teil meiner Überlegung mit einer kurzen Erläuterung des Terminus "Sozialethik". Sozialethik untersucht, schlicht formuliert, die ethischen Normen und Prinzipien des menschlichen Zusammenlebens in der Gesellschaft. Da die Sozialethik eine gesellschaftliche Perspektive einnimmt, werden mögliche Pflichten des einzelnen Individuums gegenüber anderen weitgehend ausgeklammert. Eine anthropologische Grundannahme der Sozialethik lautet, dass der Mensch von Natur aus ein soziales und politisches Wesen ist, das in verschiedenen Hinsichten auf seinem Wohlergehen zuträgliche bzw. förderliche Lebensbedingungen (die v. a. durch soziale und politische Institutionen hergestellt werden müssen) sowie auf kooperative und anerkennende Sozialbeziehungen angewiesen ist. Insofern geht es der Sozialethik darum, menschliche Kommunikation und Interaktion in unterschiedlichen institutionellen Kontexten (etwa der Familie, der Schule, dem Rechtssystem usw.) in Hinblick auf ihre ethischen Momente zu reflektieren und entsprechende Pflichten dem Individuum gegenüber zu begründen (Höffe 1992, 253 f.).

Kurz gesagt: Ein Kardinalthema der Sozialethik ist die Frage, wozu eine Gesellschaft gegenüber ihren Bürgern verpflichtet ist. Im Kontext von Behinderung geht es dabei um die Klärung a) des sozial-moralischen Status behinderter Menschen b) der Wertschätzung, die sie in der Gesellschaft erwarten dürfen und c) daraus resultierender gesellschaftlicher Pflichten ihnen gegenüber. Im Kern geht es daher um ethische Inklusion: die Legitimation von menschenwürdigen Lebensbedingungen in einer heterogenitätsfreundlichen Gesellschaft, in denen sich das Zusammenleben der Menschen an den Prinzipien 'Verantwortung', 'Fürsorge', 'Würdeschutz', 'Gerechtigkeit' und 'Anerkennung' orientiert (Dederich & Schnell 2011).

Die Idee sozialethischer Inklusion hat durch die 2006 verabschiedete und in Deutschland 2009 ratifizierte Behindertenrechtskonvention (BRK) eine wichtige menschenrechtliche Dimension bekommen. Im Zentrum der Konvention stehen rechtliche Gleichstellung, ethische und politische Anerkennung sowie Wertschätzung. Indem die Konvention unterstreicht, dass Menschen mit Behinderungen Träger von Menschenrechten sind, fordert sie eine Entwicklung, die die Zuweisung jeglicher Arten von Sonderstatus für behinderte Menschen hinter sich lässt. Wie Degener formuliert, ist die "Aussonderung behinderter Menschen in lebenslange spezielle gesellschaftliche Teilsysteme und ihre damit verbundene Entrechtung [...] eine Menschenrechtsverletzung, die sich auch nicht mit sonderwissenschaftlichen Theoremen über Sonderbedürfigkeiten legitimieren lässt" (Degener 2009, 276). Damit geht es der Konvention über die Vermeidung von Diskriminierung und den

Schutz vor bestimmten Rechtsverletzungen hinaus darum, eine positive, humanisierende, d. h. Inklusion verwirklichende Entwicklung der Gesellschaft anzustoßen.

In Artikel 3d fordert die Konvention "Respekt für Differenz und Anerkennung von Behinderung als Bestandteil menschlicher Vielfalt und Menschlichkeit". Die in der Konvention geforderte Anerkennung bezieht sich demnach nicht nur auf die Würde behinderter Menschen, sondern erstreckt sich auch "auf ihre durch die Behinderung bedingten besonderen Lebensformen" (Bielefeldt 2006, 7). Sowohl die Anerkennung als auch die Wertschätzung von Vielfalt sind wichtige ethische Prinzipien der Konvention, die gesellschaftliche Verpflichtungen gegenüber Menschen mit Behinderungen begründen. Damit wird zugleich auch klar, dass sich die Konvention ausdrücklich gegen gesellschaftliche Normalisierungs- und Homogenisierungstendenzen wendet.

#### Zur ethischen Dimension von Bedürfnissen

Mit der Formulierung grundlegender Rechte behinderter Menschen und daraus abgeleiteter Verpflichtungen der Gesellschaft ist nun aber noch nicht geklärt, wozu genau die Gesellschaft verpflichtet ist und in welchem Umfang diesen Verpflichtungen nachzukommen ist. An diesem Punkt kommt die gleichermaßen sozialethische wie politische Gerechtigkeitsfrage ins Spiel. Mit Schnell (2008) lässt sich das Problem der Gerechtigkeit im Kontext pädagogischer, helfender und heilender Berufe wie folgt fassen: "Gerechtigkeit ist ein System, das festlegt, wem (Person) was (Gut) wie (Verfahren) zuzuteilen ist. Grundlegend dafür ist die Bestimmung der Bedürftigkeit" (51). Von der Bedürftigkeit auszugehen impliziert bereits, dass nicht allen das Gleiche gegeben werden muss, sondern dass Ungleichverteilung ein Gebot der Gerechtigkeit sein kann. Ganz grundsätzlich könnte man sagen, dass jeder Mensch auf Grund seiner leiblich bedingten Verletzbarkeit und Angewiesenheit sowie seiner Entwicklungsoffenheit einer seinem Wohl zuträglichen materialen und sozialen Um- und Mitwelt bedarf, um in Würde leben zu können. Demnach wäre eine gerechte Gesellschaft eine solche, die ihren Mitgliedern – und das heißt auch: kranken, beeinträchtigten, pflegebedürftigen Menschen - durch eine der Bedürftigkeit entsprechende Verteilung von Gütern (Hilfe, Pflege, Förderung) ermöglicht, ein solches Leben in Würde zu führen. Was aber bedeutet 'Bedürftigkeit' genau, wie hängt sie mit der Würde zusammen, wie lassen sich verschiedene Bedürfnisse in eine Rang- oder Wertordnung bringen und so auch bezüglich ihres Verpflichtungscharakters differenzieren?

Bei der Klärung dieser Fragen ist eine Reihe von Faktoren zu bedenken, die den Klärungsprozess beeinflussen. *Erstens* ist die Befriedigung von Bedürfnissen aus gerechtigkeitsethischer Perspektive nur dann verpflichtend, wenn diese Bedürfnisse auch anerkannt sind. *Zweitens* erfolgt die Beantwortung der Frage, welche Bedürfnisse anzuerkennen sind, nicht allein durch ethisches und anthropologisches Nach-

denken. Vielmehr wird sie durch politische Prozesse, etwa die Einflussnahme von Interessensgruppen, mitbestimmt. Letztlich ist es die Politik, die rechtlich definiert, welche Bedürfnisse einer Person als legitim anzusehen sind. *Drittens* wird der Prozess der Anerkennung von legitimen Bedürfnissen im Bereich der frühen Förderung dadurch verkompliziert, dass entsprechende Begründungen und daraus abgeleitete Forderungen stellvertretend durch Eltern, Berufsgruppen und Interessensverbände in die politische Arena eingebracht werden. *Viertens* muss bedacht werden, dass die Frage nach der gerechten Verteilung von Gütern in Zeiten der Ressourcenknappheit und daraus resultierender Verteilungskämpfe durch Rationierungsbestrebungen überlagert wird. Rationierung im Gesundheitswesen ist die "Anerkennung der Bedürftigkeit bei gleichzeitiger Verweigerung gerechter Zuteilung von Gütern der Gesundheitsversorgung" (Schnell 2008, 67) oder anderer gesellschaftlicher Teilsysteme.

Nachfolgend werde ich mich auf die Frage konzentrieren, welche Bedürfnisse anzuerkennen sind. Die Beantwortung dieser Frage ist entscheidend, weil nur anerkannte Bedürfnisse sozialethisch verpflichtend sind. Mit Blick auf die philosophische Debatte unterscheidet Schnell (2004) zwischen transzendentalen und essenzialistischen Bedürfnissen. Die Trennungslinie zwischen beiden ist nicht ganz scharf und eindeutig. Transzendentale Bedürfnisse sind solche, ohne deren Befriedigung überhaupt kein menschliches Leben geführt werden kann; sie bezeichnen also das, woran es im Leben eines Menschen keinesfalls fehlen darf. Im Kern handelt es sich hierbei um biologisch bedingte Bedürfnisse. Da der Mensch jedoch auch ein fühlendes und vernunftfähiges Kulturwesen ist, reicht der Rekurs auf rein biologische Bedürfnisse nicht aus. Hier kommen nun die essenzialistischen Bedürfnisse ins Spiel. Sie sind "Voraussetzungen, nach denen ein Leben, das ethisch zu verteidigen ist, wirklich positiv gelebt werden kann" (Schnell 2004, 232). Solche über das ,nackte biologische Leben' hinausgehende essenzialistischen Bedürfnisse lassen sich aber nur im Rahmen einer tragfähigen, anthropologisch fundierten Minimalkonzeption des guten Lebens bestimmen. Einen solchen Versuch möchte ich nachfolgend skizzieren.

#### Das Konzept der 'Befähigungsgerechtigkeit'

In den vergangenen Jahren hat eine ethische Konzeption eine gewisse Bekanntheit erlangt, die man als 'Befähigungsgerechtigkeit' bezeichnen könnte. Der Grundgedanke dieses Ansatzes lässt sich mit Keupp wie folgt bündeln: "Die Orientierung am Ziel der Befähigungsgerechtigkeit verpflichtet zu Fördermaßnahmen, die allen Heranwachsenden die Chance zum Erwerb der Entwicklungsressourcen geben, die zu einer selbstbestimmten Lebenspraxis erforderlich sind" (Deutscher Bundestag, zit. nach Keupp 2011, 52).

Ein solcher Ansatz ist sozialpsychologisch am Modell der Salutogenese orientiert und rechtebasiert: Er fragt nicht nach zu behebenden Defiziten, sondern nach

Lebensbedingungen kindlicher Entwicklung und strebt an, sowohl eine materielle Grundsicherung als auch alle notwendigen psychosozialen Ressourcen bereitzustellen (Keupp 2011, 56).

In ihrem Buch "Frontiers of Justice" (2007) entwickelt Martha Nussbaum die von ihr und Amartya Sen bereits in den 1980er Jahren in Grundzügen ausformulierte gerechtigkeitsethische Theorie des "capability approach" weiter. Kerngedanke dieses Ansatzes ist, dass politische Inklusion und moralischer Schutz von Individuen durch die Sicherstellung all jener Befähigungen erfolgt, die sie dazu benötigen, ein gelingendes Leben zu führen. Bereits 1988 hatte Nussbaum geschrieben: "Das Ziel politischer Planung besteht darin, für jeden Bürger des Staates die Voraussetzungen zu schaffen, die es ihm ermöglichen, ein gutes menschliches Leben zu wählen und zu führen. Diese distributive Aufgabe zielt auf die Entwicklung von Fähigkeiten ab. Das heißt, sie konzentriert sich nicht einfach auf die Zuteilung von Gütern, sondern will auch Menschen befähigen, bestimmte menschliche Tätigkeiten auszuüben" (Nussbaum 1999, 86 f.). Die Gewährleistung der Möglichkeit, ein gelingendes Leben zu führen, wird so für Nussbaum zur grundlegenden moralischen Verpflichtung einer gerechten Gesellschaft.

Nussbaum (2007) konturiert ihre Theorie in einer philosophischen Auseinandersetzung mit der kontraktualistischen Gerechtigkeitstheorie von John Rawls (1979). Ein zentraler Kritikpunkt an dieser Theorie besteht darin, dass Rawls Theorie nicht in der Lage ist, u. a. Menschen mit Behinderung, denen bestimmte als normal angesehene körperlich und kognitive Fähigkeiten fehlen, von vorne herein einzuschließen. Tatsächlich lässt sich diese Gruppe – ähnlich wie Angehörige anderer Kulturen und nichtmenschliche Tiere – nicht ohne weiteres durch Ergänzungen und Erweiterungen in die Rawlssche Theorie inkorporieren (Nussbaum 2007, 81 ff.). Demgegenüber fokussiert der "capabilities approach" nicht allein das erwachsene autonome Subjekt, das im Zentrum z. B. der Theorie von Rawls (1979) steht. Vielmehr werden Angewiesenheit und Abhängigkeit als integrale Aspekte des menschlichen Lebens gewürdigt, woraus wiederum ein hoher Stellenwert der nicht-reziproken Sorge für andere abgeleitet wird (Nussbaum 2007, 87 f.).

Nussbaum versteht ihren Ansatz als eine Minimaltheorie mit einer evaluativen Funktion: Er ist ein Instrument zur Ermittlung von Momenten oder Faktoren, ohne die ein menschliches Leben in Würde nicht möglich ist. Diese Momente und Faktoren sind genau jene grundrechtlich konzipierten Befähigungen, die Nussbaum "capabilities" nennt. Sie schreibt: "[...] among the many actual features of a characteristic form of human life, we select some that seem so normatively fundamental that a life without any possibility at all of exercising one of them, at any level, is not a fully human life, a life worthy of human dignity, even if the others are present" (ebd., 181).

Der Capabilities-Ansatz begründet mit anderen Worten die Verpflichtung einer gerechten Gesellschaft, die Möglichkeits- und Freiheitsspielräume zu sichern, die für ein Leben in Würde unerlässlich sind. "Das aus der Perspektive des Capabilities-Ansatzes entscheidende Maß ist mithin die Reichweite und Qualität des Spektrums sowie die Menge effektiv realisierbarer, hinreichend voneinander unterscheidbarer

Möglichkeiten und Fähigkeiten von Menschen, für ihre eigene Konzeption eines guten Lebens wertvolle Handlungen und Daseinszustände realisieren zu können" (Otto & Ziegler 2008, 12).

Umgekehrt gilt dann, dass ein Leben ohne diese Befähigungen nicht mit der Idee der Würde vereinbar ist. Deshalb sollen diese Befähigungen allen Bürgern bis zu einer gewissen, allgemeinverbindlichen und als Mindeststandard verstandenen Schwelle zugänglich gemacht werden. Trotz der Pluralität der Lebensformen und Lebensstile hält Nussbaum an einer einzigen, als allgemeinverbindlich gekennzeichneten Schwelle für alle Menschen fest. Dies gilt unabhängig davon, ob die Befähigungen vom Individuum auch verwirklicht werden können oder ob von ihnen aktiv Gebrauch gemacht wird. Wer z. B. aus religiösen Gründen nicht wählen möchte, soll nicht dazu gezwungen werden, dies zu tun. Trotzdem sollte ihm das Recht eingeräumt werden, wählen zu dürfen. Ebenso sollen die 'capabilities' auch all jenen zugestanden werden, von denen man annimmt, dass sie sie niemals in Anspruch nehmen werden. Ein Beispiel hierfür wäre das Wahlrecht für Menschen mit schwersten geistigen Behinderungen. Wenn Menschen in Bezug auf nur eines dieser Rechte unterhalb der definierten Schwelle bleiben, weil ihnen nicht die Möglichkeit eröffnet wird, sie zu erreichen, zeigt dies ein Versagen der grundlegenden Gerechtigkeit an. Dies soll auch dann gelten, wenn diese Individuen bei anderen Rechten deutlich über der angegebenen Schwelle liegen (Nussbaum 2007, 167).

Die gegenwärtige Liste umfasst 10 solcher Befähigungen. Nussbaum versteht diese Liste als für Veränderungen offen: Recht auf ein lebenswertes Leben von normaler Länge; Gewährleistung guter Gesundheit und angemessenen Schutzes; Sicherung körperlicher Integrität; Recht auf Bildung, freie Entfaltung der eigenen Kreativität und des künstlerischen und politischen Ausdrucks; die eigenen Gefühle wahrnehmen und ausdrücken können; die Möglichkeit zu einer nicht durch Furcht und Angst gestörten emotionalen Entwicklung; Vorstellungen von einem guten Leben entwickeln und verwirklichen können; Zugehörigkeit und Anerkennung erfahren; über die sozialen Grundlagen der Selbstachtung und Nichterniedrigung verfügen, als gleich wertvoller Mensch mit gleicher Würde behandelt werden (dies schließt den Schutz vor Diskriminierung wegen Rassenzugehörigkeit, Geschlecht, sexueller Orientierung, ethnischer Herkunft, Religionszugehörigkeit oder Staatsangehörigkeit ein); Kontrolle über die eigene Umwelt in politischer und materieller Hinsicht (Nussbaum 2007, 76 ff.).

Wie in der philosophischen Debatte nicht anders zu erwarten, ist Nussbaums Zugang zu Fragen der Gerechtigkeit nicht unwidersprochen geblieben. Zu den Kritikpunkten gehören die Vernachlässigung machttheoretischer Fragestellungen (Rösner 2009, 210 ff.), die eher intuitiv gewonnene als theoretisch abgeleitete Liste der Befähigungen, das Fehlen einer Ordnung von Dringlichkeiten und Gewichtungen der Befähigungen, eine schwache Begründung dafür, dass das Angewiesensein auf bestimmte Grundgüter zugleich den Anspruch auf Unterstützung impliziert, eine willkürlich-ekklektizistische Theorie des Personbegriffs (Düwell 2008, 40 und 113 f.) – um nur einige zu nennen. Eine weitere theoretische Diskussion und Weiterentwicklung des Konzeptes scheint daher unerlässlich. Dennoch bietet Nussbaums

Zugang eine gute und aussichtsreiche Grundlage für die Reflexion sozialethischer Grundlagen früher Förderung.

#### Schlussbemerkung

Die im Dienste des Würdeschutzes stehende, die Vielfalt menschlichen Lebens anerkennende und gerechtigkeitsethisch begründete Sicherstellung grundlegender Befähigungen ist der Ermöglichungsrahmen für ein gelingendes gutes Leben. Die sozialethische Begründung allgemeiner und spezieller früher Förderung kann gut auf diesen Ansatz rekurrieren: einerseits geht es um Befähigung und nicht die Beseitigung von Defiziten, zum anderen kann so auch den Fallen der Normalisierung entgangen werden, auch wenn die Theorie bei einer anthropologisch grundierten Konzeption des guten Lebens ansetzt. In gerechtigkeitsethischer Hinsicht gibt es eine Pflicht, im Wissen um die Gefahren der Normalisierung einen Beitrag zur Befähigung von Menschen durch frühe Förderung mit dem Ziel zu leisten, dass die Geförderten zu einem von der Gesellschaft als wertvoll anerkannten und selbstbestimmten Leben in Würde befähigt werden. Bis zu der von Nussbaum genannten (allerdings noch näher zu definierenden) Schwelle müsste diese Förderung unabhängig von den Kosten bereitgestellt werden. Es ist klar, dass der Befähigungsansatz im Detail noch ausgeführt und präzisiert werden muss. Jedoch bietet er, gerade was die politischen Rahmenbedingungen und die Inklusions-/Exklusionsproblematik betrifft, einen ausbaufähigen Reflexionsrahmen.

#### Literatur

Bielefeldt, H. (2006): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention. Berlin Dederich, M. (2006): Exklusion. In: Dederich, M., Greving, H., Mürner, Ch. & Rödler, P. (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik. Giessen, 11–27

Dederich, M. & Schnell, M. W. (2011): Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik. Bielefeld

Degener, Th. (2009): Die neue UN Behindertenrechtskonvention aus der Perspektive der Disability Studies. In: Behindertenpädagogik, 48, 3, 263–283

Düwell, M. (2008): Bioethik. Methoden, Theorien und Bereiche. Stuttgart

Höffe, O. (1992): Lexikon der Ethik. München

Keupp, H. (2011): Verwirklichungschancen von Anfang an: Frühe Förderung als Beitrag zur Befähigungsgerechtigkeit. In: Robert, G., Pfeifer, K. & Drößler, Th. (Hrsg.): Aufwachsen im Dialog sozialer Verantwortung. Wiesbaden, 49–70

Nussbaum, M. (1999): Gerechtigkeit oder das gute Leben. Frankfurt

Nussbaum, M. (2007): Frontiers of justice. Disability, nationality, species membership. Cambridge

- Otto, H.-U. & Ziegler H. (2008): Capabilities Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. In: Otto, H.-U. & Ziegler H. (Hrsg.): Capabilities Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Der Capabilities-Ansatz als neue Orientierung in der Erziehungswissenschaft. Opladen, 9–13
- Rawls, J. (1979): Eine Theorie der Gerechtigkeit. Frankfurt
- Rösner, U. (2009): Gerechtigkeit im Zeichen von Abhängigkeit und Differenz. Über die normativen Grundlagen der Heilpädagogik als Kulturwissenschaft. In: Dederich, M., Greving H., Mürner, Ch. & Rödler, P. (Hrsg.): Heilpädagogik als Kulturwissenschaft. Menschen zwischen Medizin und Ökonomie. Gießen, 204–220
- Schnell, M. W. (2004): Der Leib und die ethische Bedürftigkeit des Menschen. In: Schnell, M. W. (Hrsg.): Leib. Körper. Maschine. Interdisziplinäre Studien über den bedürftigen Menschen. Düsseldorf, 227–239
- Schnell, M. W. (2008): Ethik als Schutzbereich. Kurzlehrbuch für Pflege, Medizin und Philosophie. Bern

# Spannungsfeld "Exklusion – Inklusion" im Kindesalter: Gesellschaftliche und politische Aspekte

Jürgen Kühl

#### "Exklusion" - Was versteht man darunter?

"Exklusion" und "Inklusion" sind Abstraktionen. Exklusion ist auf der individuellen Ebene zwar "begrifflos", wird jedoch erlebt und gefühlt. Petra F. (1982, 164) hat dem als Frau mit einer Behinderung poetisch Ausdruck gegeben:

#### behindert

die minderwertigkeit
haben sie mir eingeimpft
als ich noch ein
kind
war voller
neugier und lust auf mein leben
irgendwann
begriff ich: ich bin anders als andere menschen
und dann: damit können die andern nicht leben
ich aber lebe
mit mir
und den anderen
versuche mir neugier und lust zu bewahren
und habe dabei den schmerz

die bitterkeit

und auch das verbissene kämpfen: nicht wie es euch gefällt mein leben wie es mir gefällt

Warum diese Einführung? Das Gedicht wurde vor ca. 30 Jahren geschrieben und drückt in aller Dramatik aus, wie sich Exklusion früh als ein Prozess manifestieren kann, der das gesamte spätere Leben bestimmt.

die traurigkeit kennen gelernt

Kein Bereich ist derart prädestiniert, Exklusion in seinen allerersten Anfängen zu erfassen wie die frühe Kindheit. Es geht darum zu verhindern, dass etwas seinen Anfang nimmt, was Petra F. im ersten Teil ihres Gedichtes aussagt. Förderbedarfe hat jedes Kind, aber Entwicklungsrisiken entstehen immer da, wo diese nicht erkannt werden, ihnen nicht entgegengewirkt wird. Deswegen bedeutet Inklusion von Anfang an die Partizipation jedes Menschen am gesellschaftlichen Leben ohne Wenn und Aber; denn Inklusion verlangt die Anpassung der Umwelt an die individuellen Bedürfnisse des Menschen mit Behinderung und nicht das Umgekehrte.

Der Begriff Inklusion kann nicht umstandslos mit dem lange geläufigen Begriff der "Integration" gleichgesetzt werden, wie es in der offiziellen deutschsprachigen Übersetzung der UN-Konvention geschehen ist. Ausschließlich die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens hat für ihre Ratifizierung die korrekte Übersetzung Inklusion gewählt. Um sich diesem Begriff anzunähern, ihn aus dem Verdacht eines modischen Schlagworts herauszuholen und seine Bedeutung für das Kindesalter zu präzisieren, ist es sinnvoll, einigen "Vorläufern" zu folgen bis zur UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Die Anfänge liegen in der *Menschenrechtscharta der UN von 1948*. Dort ist der Begriff der "Menschenwürde" der zentrale Begriff. So taucht *1949* derselbe Terminus auch in Artikel 1 des *Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland* auf: "Die Würde des Menschen ist unantastbar", und weiter in Artikel 2 (1) "Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit".

Grundsätzlich gibt es danach keine Unterscheidung zwischen Erwachsenen, Kindern und Menschen mit Behinderungen. Dennoch ist es verwunderlich und es stellt sich die Frage, warum es zur Präzisierung vieler Einzelschritte bedurfte.

In der Erklärung über die Rechte der Behinderten der UN von 1975 (3) ist eine Präzisierung der Menschenwürde zu finden. "Behinderte haben das angeborene Recht auf Achtung ihrer Menschenwürde … und vor allem das Recht auf ein normales, erfülltes menschenwürdiges Leben".

Diese Aussage präzisiert die *UN-Kinderrechtskonvention von 1989*, die sowohl die Notwendigkeit der "besonderen Betreuung" (Artikel 23 [2]) und zugleich die möglichst vollständige soziale Integration fordert, damit "Erziehung, Ausbildung, Gesundheitsdienste, Rehabilitationsdienste" … "tatsächlich in einer Weise zugänglich sind, die der möglichst vollständigen sozialen Integration und individuellen Entfaltung des Kindes einschließlich seiner kulturellen und geistigen Entwicklung förderlich ist". (3)

Jutta Limbach (2001, 305), die ehemalige Präsidentin des Bundesverfassungsgerichts, verweist auf BVerfG E 87, 209 [228], dass die Menschenwürde das tragende Konstitutionsprinzip der Grundrechte sei, d.h. der "Wert- und Achtungsanspruch des Menschen" ... "der es verbietet, den Menschen zum bloßen Objekt des Staates zu machen und ihn einer Behandlung auszusetzen, die seine Subjektqualität prinzipiell in Frage stellt."

"Sie kann keinem Menschen genommen werden." ... "Jeder besitzt sie, ohne Rücksicht auf seine Eigenschaften, seine Leistungen und seinen sozialen Status." ... "Verletzbar ist aber der Achtungsanspruch, der sich aus ihr ergibt." Sie führt weiter aus, dass die Menschenwürde nicht an Einsichtsfähigkeit gebunden sei und deswegen genauso Kindern zustehe.

In der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen von 2007 werden die genannten Forderungen weiter präzisiert. Es geht darum, "dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in vollem Umfang genießen sollen" (Präambel [r]) und dazu die "Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems, namentlich bei allen Kindern von früher Kindheit an" (Art. 8, 2.b) gesichert ist.

Wie aber kann dieser Anspruch für Kinder mit Behinderungen verstanden werden, die abhängig von Erwachsenen und gegebenenfalls von Fachleuten sind und die "selbst-bewusst" ihre Rechte nicht einfordern können? Hierzu muss ergänzend ein ethischer Begriff eingeführt werden, der die entscheidende Grundlage zwischenmenschlicher Beziehung darstellt, nämlich die Achtung der Würde des Anderen. Die kindliche Würde und die Achtung der kindlichen Persönlichkeit ergeben sich ausschließlich durch die Anderen, d.h. durch uns und unsere besondere professionelle Verantwortung. Jedem Kind steht in jedem Alter und mit jeder denkbaren Beeinträchtigung grundsätzlich "Subjektqualität" zu. Die Achtung der Würde schließt aus, ein Kind als "Objekt" der Förderung bzw. Therapie zu betrachten, es zu instrumentalisieren, es einer Intervention um ihrer selbst willen auszusetzen. Inklusion bezieht sich konzeptionell nicht nur auf Menschen mit Behinderungen, sondern auf Kinder und Erwachsene, also auf uns alle – sowohl auf sozial benachteiligte Menschen und Menschen, die selbst oder deren Vorfahren aus einem anderen Land, einem anderen Kulturkreis nach Deutschland gekommen sind. Die Be-Achtung der kindlichen Würde ist Grundlage aller Inklusion. Sie beinhaltet, dass alle Vorgehensweisen sich an der Teilhabe des Kindes an seiner personalen und materiellen Umwelt orientieren müssen und in diesem Rahmen Grundbausteine seiner Persönlichkeitsentwicklung wie auch seiner Bildung darstellen. Unter "Bildung" wird - verkürzt - meist "Verstandesbildung" verstanden. Es geht aber grundsätzlich um viel mehr. Bildung bedeutet das Hineinwachsen in die umgebende Welt mit ihren Werten und Normen, "in eine Kulturgemeinschaft der Unterschiedlichen, der je Starken und Schwachen" (Speck 2003, 155).

Inklusion bedeutet auch, ein Kind nicht als Mündel der Familie oder des Staates anzusehen, sondern von Anbeginn als Citoyen. Bis heute verweigern die politisch verantwortlichen Gremien trotz vieler Initiativen, Rechte von Kindern im Grundgesetz zu verankern. Diese Rechte seien angeblich mit dem Schutz der Familie gesichert, als ob es nicht auch unabhängig davon Rechte von Kindern zu vertreten gäbe, z. B. Klagen von Kindergärten wegen schädlicher Umwelteinwirkung. Deswegen sei hier auf das "Aktionsbündnis Kinderrechte" verwiesen, das diese Rechte als Grundrechte in unserer Verfassung festgeschrieben fordert, wie sie von der UNICEF (2009) formuliert sind.

#### Inklusion in der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern

Nach diesem Überblick über den Status und die Würde von Kindern mit Behinderungen sollen drei wichtige Arbeitsbereiche in Hinblick auf Inklusion untersucht werden. In allen drei Bereichen arbeiten Fachleute unterschiedlicher Professionen mit kleinen Kindern in der Verantwortung, Inklusion zu bewahren, zu ermöglichen oder zu fördern. – Sie sind zeitlich nacheinander entstanden. Ein zentraler gemeinsamer Ausgangspunkt ist die Orientierung an der drohenden Gefährdung des Kindeswohls. Insoweit spielt in allen dreien neben der Förderung kindlicher Entwicklung allgemein ein *präventiver Aspekt* eine wesentliche Rolle.

- Der Fokus der "Interdisziplinären Frühförderung" ist die Begleitung von kleinen Kindern mit einer beeinträchtigten frühkindlichen Entwicklung.
   Damit wird einer Gefährdung der kindlichen Entwicklung vorgebeugt.
- 2. Der Fokus der Frühpädagogik ist die frühkindliche Bildung. Damit wird einer *Gefährdung von Benachteiligung im Bildungsbereich* vorgebeugt.
- 3. Der Focus der "Frühen Hilfen" ist die Situation von Kindern in belasteten Lebensverhältnissen.
  - Damit wird einer Gefährdung durch mögliche Vernachlässigung vorgebeugt.

Obwohl in allen drei Bereichen kleine Kinder, ihr Wohl, ihre Bildung und ihre Förderung im Mittelpunkt stehen, sind die Konzeptionen der jeweiligen Arbeit unterschiedlich. Ein theoretischer gemeinsamer Ausgangspunkt für alle drei Bereiche ist die Feststellung:

Die grundlegenden Prinzipien, die die kindliche Entwicklung bestimmen, sind für alle Kinder gleich.

Jedoch sind die Entwicklungsvoraussetzungen für jedes einzelne Kind in vielfachen Aspekten unterschiedlich.

Professionelle Planungen und Tätigkeiten orientieren sich – individualisiert – an den kindlichen Bedürfnissen.

Andererseits steht das Hineinwachsen in die kulturell geprägten Lebenswelten in kleine und größere Gruppen in Krippen und Kitas als Bildungsauftrag der Individualisierung gleichrangig gegenüber.

Wenn man Inklusion nicht als statisch, sondern als ein stets neues Aushandeln des menschlichen Zusammenlebens in einer Gesellschaft versteht, ergeben sich zwei Fragen, denen genauer nachgegangen werden soll:

- Von welcher Warte aus werden die Herausforderungen von Inklusion in diesen drei Feldern aufgegriffen?
- 2. Wo und wie können sie sich über Kooperationen einander annähern?

#### Interdisziplinäre Frühförderung

In der Frühförderung bzw. der Interdisziplinären Frühförderung, wie sie sich seit den 1970er Jahren entwickelt hat, ist der Arbeitsauftrag immer mit einem einzelnen Kind verbunden. Anlass ist eine Auffälligkeit in der Entwicklung, die den Erwartungen an dieses Kind zuwiderläuft. Insoweit haben Diagnostik, Planung, Förderung und Therapie die Entwicklungsbedürfnisse des einzelnen Kindes im Fokus. Die Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen und die Lebenswelt des Kindes – bzw. die Kontextbedingungen entsprechend der ICF – sind davon nicht zu trennen. Aus dieser unmittelbaren Kenntnis der Lebenswelt lässt sich inklusives Planen und Handeln am effektivsten verwirklichen. Insoweit bietet die Interdisziplinäre Frühförderung, in besonderem Maße, wenn sie mobil organisiert ist, die große Chance einem drohenden Prozess der Exklusion früh zu begegnen. Für die Arbeit haben sich zwei Aspekte als unverzichtbar herausgestellt:

- 1. Für alle Kinder gilt "Partizipation" als Arbeitsauftrag. Dabei stehen im Sinne der Inklusion die Auseinandersetzung mit ihrer Individualität und ihrer Verschiedenheit im Vordergrund, und nicht die Tatsache, dass sie zuvörderst therapieoder förderbedürftig seien. Die Diversität der fachlichen Herausforderungen ist dabei ein spezifisches Kennzeichen der Interdisziplinären Frühförderung.
- 2. In der Praxis haben sich unterschiedliche Methoden von Förderung und Therapie bewährt, die sich auf Kinder mit spezifischen Einschränkungen ihrer Partizipationsmöglichkeiten beziehen, wie z. B. Kinder mit Cerebralparesen, Kinder mit Autistischem Syndrom, Kinder mit Spina bifida, mit Alkoholembryopathie, sehr früh geborene Kinder und viele andere mehr. Es besteht kein Zweifel, dass es sich hier um professionell begründete "exklusive" Vorgehensweisen handelt. Sie sind für das einzelne Kind unverzichtbar, es scheint aber sinnvoll zu sein, fachspezifische Erfordernisse notwendiger Unterstützung im Sinne der Inklusion neu zu positionieren.

Die an der Einzelsituation eines Kindes, an seiner Familie und Lebenswelt orientierte Exklusivität der Interdisziplinären Frühförderung scheint im Zusammenwirken mit frühpädagogischem Handeln zugleich ein offenes Feld für beide Seiten zu sein. Es fällt auf, dass es noch wenig theoriegeleitete Literatur für die Einbeziehung Interdisziplinärer Frühförderung in Gruppen-Konzepte gibt, obwohl viele Frühförder/innen Kinder sowohl in Krippen wie auch in Kitas begleiten. Es ist unabweisbar notwendig, dass die Interdisziplinäre Frühförderung sich selbst in der Frühpädagogik theoretisch verortet, Konzepte entwickelt, die in Gruppenprozessen praktisch und inklusiv umgesetzt werden können. In einer Zeit zunehmender Nachfrage nach Krippenplätzen und nach angemessener Förderung in Kitas ist eine Revision aller Weiterbildungen sowie der Studiengänge für Interdisziplinäre bzw. Transdisziplinäre Frühförderung unausweichlich. Ihre genannten spezifischen "exklusiven" Vorgehensweisen müssen mit inklusiven Gruppenprozessen ausbalanciert werden. Hier bietet sich dringlich die interdisziplinäre Kooperation mit Trägern von frühpädagogischen Studienprogrammen an.

#### Bachelor-Studiengänge "Frühpädagogik"

Die Veröffentlichung der ersten PISA-Studie führte vor ca. 10 Jahren in Deutschland auch zu einer Diskussion über die frühkindliche Bildung und deren Weiterentwicklung. Die Nachfrage nach Betreuungsplätzen für kleine Kinder im Alter unter drei Jahren steigerte sich deutlich. Die immer größere Heterogenität der Lebensformen, der Lebensumstände, der Lebenswelten hat erkennbare Auswirkungen auf Kinder. Das führte zu einer größeren Vielfalt der Herausforderungen und Probleme in den Einrichtungen der frühkindlichen Bildung und Betreuung. Zudem wurde die Lernfähigkeit gerade sehr kleiner Kinder zunehmend als Basis späteren schulischen Lernerfolgs thematisiert.

Dazu heißt es: "Gerade für Kinder unter drei Jahren zeigen Studien, dass positive Entwicklungsverläufe erheblich von der Beziehungsqualität zwischen Erwachsenen und Kindern und damit vom Umfang sowie der Qualifikation der pädagogischen Fachkräfte abhängig sind." (Bock-Famulla & Große-Wöhrmann 2010, 7) Hier "sind Fachkräfte gefragt, die den Stand der Forschung zur Kenntnis genommen haben, ihn reflektieren und in ihre pädagogische Arbeit einfließen lassen können" (Leu & von Behr 2010, 12).

Als Konsequenz aus diesen Diskussionen wurde eine vertiefte, akademische Ausbildung für notwendig angesehen – allgemein als "Frühpädagogik" terminologisch zusammengefasst – und an vielen Hochschulen mit unterschiedlicher Bezeichnung etabliert. Die Grundlage der Arbeit ist die Vielfalt und die Verschiedenheit von Kindern, der sog. "Diversity-Ansatz". Bezieht man diese kurze Beschreibung auf die Philosophie der Inklusion, die Bildungsgerechtigkeit für alle Menschen fordert, so wird deutlich, dass mit der Frühpädagogik jedem Kind die Chance eröffnet werden soll, seine gesellschaftliche Rolle von klein auf wahrzunehmen.

Die in den letzten 10 Jahren etablierten Studiengänge zur Frühpädagogik heben sich deutlich von schulischem Lernen mit homogenen Lerngruppen ab. Gerade für die Heterogenität von Kindergruppen mit dem Diversity-Ansatz als leitendem Prinzip und der Sensibilisierung für Differenzen soll einer gleichberechtigten Beteiligung aller Kinder der Weg bereitet werden. Für 53 Bachelor-Studiengänge zur Frühpädagogik in Deutschland liegen ausführliche Informationen vor. Für die meisten kann man sich über differenzierte Curricula ein genaues Bild verschaffen. www. fruehpaedagogik-studieren.de) Dabei fällt auf, dass nur 5 dieser 53 Studiengänge sich unmissverständlich und grundlegend mit Fragen der Situation von Kindern beschäftigen, die herkömmlich mit den Begriffen "behindert" oder "von Behinderung bedroht" bezeichnet werden. Dem gegenüber stellen für einen erheblichen Teil dieser neuen Studiengänge diese Kinder, wenn überhaupt, nur ein randständiges Thema dar. Das ist in so weit verwunderlich, als mit dem Diversity-Ansatz gerade diese große Heterogenität unter Kindern angemessen erfasst werden soll. Das wird auch an einem aktuellen Buch von Leu & von Behr zur "Forschung und Praxis der Frühpädagogik" (2010) deutlich. Dort taucht im Sachregister der Begriff Behinderung gar nicht auf, Inklusion und ICF ebenso wenig, Frühförderung dreimal, jedoch nur in der allgemeinen Bedeutung der frühen Förderung. Es scheinen sich theoretische Bildungs-Konzepte zu entwickeln, die wichtige individualisierte und auf Eltern ausgerichtete Frühförder-Arbeitsfelder ausblenden. Offensichtlich ist hier bei aller neuen Qualität dem Leitgedanken der Inklusion bisher nicht die gebührende Aufmerksamkeit gewidmet worden, wie es die UN-Konvention fordert. Eine Kooperation mit Fachleuten der Interdisziplinären Frühförderung ist zur zukünftigen Etablierung wirklicher inklusiver Pädagogik unabdingbar notwendig wie auch umgekehrt!

#### Frühe Hilfen

Als Konsequenz aus dramatischen Einzelereignissen von Vernachlässigung und Missbrauch von Kleinkindern wurde 2007 von der Bundesregierung das Aktionsprogramm "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und Soziale Frühwarnsysteme" ins Leben gerufen. Eine verlässliche Zahl über die Häufigkeit von Vernachlässigung kleiner Kinder existiert nicht. Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2007, 2) geht dabei von 5–10 % aller Kinder bis 6 Jahren aus.

Es wurde ein "Nationales Zentrum Frühe Hilfen" (NZFH) an der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in gemeinsamer Trägerschaft mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) geschaffen, das die Aktivitäten koordiniert und wissenschaftlich begleitet mit dem Ziel, längerfristig ein effektives flächendeckendes Versorgungssystem zu etablieren. "Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0 bis 3-jährigen." (Nationales Zentrum Frühe Hilfen 2010, 12) Der Arbeitsansatz ist klar als präventiv charakterisiert – auf allen drei Präventionsebenen:

- Primärprävention als Aufklärung,
- Sekundärprävention als Orientierung an Menschen in belasteten Lebenssituationen,

Es geht in besonderem Maße darum, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern nachhaltig zu verbessern und die "Beziehungs- und Erziehungskompetenz" von Eltern zu stärken.

Die durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) initiierten Aktivitäten sind von vornherein nicht an eine spezifische Professionalität gebunden. Das System knüpft an die Heterogenität der gewachsenen Strukturen von staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen in den einzelnen Bundesländern an. "Die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugend-

hilfe und weiterer sozialer Dienste" (Nationales Zentrum Frühe Hilfen 2010, 14). Schon durch regional sehr unterschiedliche Strukturen ist eine multiprofessionelle Zusammenarbeit angelegt, wie sie sich auch in den Berichten über die zehn Modell-projekte erschließt. Diesen übergreifenden Arbeitsansatz kann man konzeptionell als der Inklusion verpflichtet ansehen.

Faktisch wurde schon bei der Entwicklung des Arbeitsvorhabens die Interdisziplinäre Frühförderung, insbesondere die VIFF als deren einzige fachliche Vertretung, nicht berücksichtigt. Seit Jahrzehnten arbeitet die Interdisziplinäre Frühförderung in großem Umfang mit Familien in prekären Lebensumständen sowie mit Familien mit einem anderen kulturellen Hintergrund. Aus den vielfältigen Erfahrungen sind diverse unterschiedlich organisierte interprofessionelle Kooperationen, Arbeitszusammenhänge und Netzwerke entstanden. Eine Vielzahl an Veröffentlichungen von Büchern und Einzelartikeln liegen dazu vor. Im Bericht über die 10 Modellprojekte "Frühe Hilfen" in den 16 Bundesländern ist eine Zusammenarbeit mit Frühförderstellen und ein Bezug zur dieser grundlegenden Literatur nicht erkennbar. In den jüngsten "Materialien" (Sann 2010, 21) taucht die Frühförderung zwar tabellarisch auf. Mehr erfährt man auch dort nicht. Die "Inklusion" der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder ist nicht erwähnt, obwohl das Wohl dieser Kinder oft in höherem Maße bedroht ist als im Durchschnitt.

Es ist politisch wie auch ökonomisch äußerst fragwürdig, ein seit ca. 40 Jahren bestehendes System zu ignorieren, das sich in jeder einzelnen Einrichtung häufig mit Fragen der Vernachlässigung auseinandersetzen musste, und das niedrigschwellig, mit einem offenen Angebot und vernetzt arbeitet. Es ist nicht zu spät dafür, die langjährigen Erfahrungen etablierter Frühförderstellen einzubeziehen, besonders deren Erfahrung in der Diagnostik, in der Zusammenarbeit mit Eltern, mit unterschiedlichen Institutionen und Professionen. Ihnen könnte durchaus eine Lotsenfunktion zukommen und man könnte Frühförderstellen zu "Regionalen Zentren Früher Hilfen" machen (Naggl & Thurmair 2008, 64), anstatt Parallelstrukturen aufzubauen. Hier besteht ein weites Feld möglicher Kooperationen für wirkliches inklusives Handeln.

#### Zusammenfassung

Diese kurze Darstellung dreier sich überschneidender Arbeitsbereiche zeigt, dass sie eher nebeneinander existieren. Fachdiskurse werden getrennt voneinander geführt, obwohl es deutliche Gemeinsamkeiten gibt. Es wurden drei Felder herausgestellt, in denen ein dringender Kooperationsbedarf besteht, um ein weiteres Nebeneinander im Sinne der Fortentwicklung von Inklusion zu überwinden.

Zudem liegen den drei Bereichen unterschiedliche Rechtssysteme zu Grunde, kompliziert durch zersplitterte föderale und kommunale Zuständigkeiten. Daraus ergibt sich für die Verwirklichung von Inklusion für Kinder mit Behinderungen ein sehr offensichtlicher politischer Handlungsbedarf. Die Praxis der unterschiedlichen Leistungsträger ist durch scharfe inhaltliche und organisatorische Abgrenzungen zwischen Sozialhilfe, Jugendhilfe und Krankenkassen geprägt. Das derzeitige abgegrenzte "Sondersystem" der Eingliederungshilfe widerspricht der Philosophie der Inklusion (Müller-Fehling 2010). Daraus folgt die Notwendigkeit der Zusammenführung der nebeneinander existierenden Interdisziplinären Frühförderung, der Krippen, der Kitas und der Frühen Hilfen im für alle Kinder geltenden Jugendhilferecht. Das muss auf dem Boden der "exklusiven Erfordernisse" in der Familienorientierten Frühförderung geschehen. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die je spezifischen interdisziplinären Arbeitsweisen wertschätzend in gemeinsamer Arbeit miteinander zu verknüpfen. Die Erfahrung in der Umsetzung des SGB IX hat deutlich gemacht, dass die unabdingbar notwendige Kooperation mit dem Gesundheitsbereich in einem neuen Gesetz so gestaltet werden muss, dass sie nicht noch einmal während 10 Jahren systematisch unterlaufen werden kann.

Es wurden Felder aufgezeigt und Divergenzen herausgestellt, die im Sinne der Inklusion dringend der Kooperation bedürfen. Es ist besonders anerkennenswert, dass die Planungsgruppe für dieses Symposion dazu deutliche Akzente gesetzt hat – auch mit dem Begriff "Kooperation" verbunden. Ein etwas idealistisch formulierter Appell als Abschluss: Wir alle, sei es in der konkreten Arbeit, in der Lehre und in der Politik, sind verantwortlich für die Verwirklichung von Inklusion.

- Inklusion ist die kulturelle Grundhaltung eines Gemeinwesens.
- Sie ist ein zentrales Menschenrecht und fußt auf dem Reichtum der Verschiedenheit.
- Sie muss in gesellschaftlichen Veränderungsprozessen immer wieder kooperativ neu erarbeitet und gesichert werden.
- Weder in der konkreten Arbeit mit kleinen Kindern, noch in deren theoretischer Grundlegung, noch in den politischen Entscheidungen darf dieser Anspruch "weich gespült" werden.
- Dafür sind wir alle mitverantwortlich!

#### Literatur

Bock-Famulla, K. & Große-Wöhrmann, K. (2010): Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2009 – Transparenz schaffen – Governance stärken. Gütersloh

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2007): Pressemitteilung: Daten und Fakten zu Kindesvernachlässigung und -misshandlung. Berlin

Petra, F. (1982): behindert. In: Wunder, M. & Sierck, U. (Hrsg.): Sie nennen es Fürsorge. Berlin (West), 164

Limbach, J. (2002): Menschenwürde, Menschenrechte und der Fortschritt der Medizin. In: Kolb, S. et al. (Hrsg.): Medizin und Gewissen – Wenn Würde ein Wert würde. Frankfurt a. M., 302–308

Leu, H. R. & von Behr, A. (2010): Forschung und Praxis der Frühpädagogik – Profiwissen für die Arbeit mit Kindern von 0–3 Jahren. München

Müller-Fehling, N. (2010): Vortrag am 28.01.2010 zum 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung im Kleisthaus, Berlin. Veranstaltung des Paritätischen Gesamtverbandes

Naggl, M. & Thurmair, M. (2008): Frühförderung und Kindeswohl – Frühe Hilfen für entwicklungsgefährdete Kinder. In: Frühförderung interdisziplinär 27, 52–66

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2010): Frühe Hilfen. Modellprojekte in den Ländern – Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Köln

Sann, A. (2010): Materialien zu Frühen Hilfen – Teiluntersuchung 1. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Köln

Speck, O. (2003): System Heilpädagogik – Eine ökologisch reflexive Grundlegung. München, 155 UNICEF [online]. Verfügbar unter: http://www.unicef.de/presse/pm/2009/091013kindeswohlmus/ (29.08.2011)

# Frühförderung im Spannungsfeld von (Selbst-)Exklusion und Inklusion: Pädagogische Orientierungsversuche

Hans Weiß

Die Begriffe Exklusion und Inklusion sind doppeldeutig. Exklusion bedeutet einen erfahrenen bzw. erlittenen Ausschluss aus gesellschaftlichen Zusammenhängen, z.B. aus dem Erwerbsleben durch chronische Arbeitslosigkeit. Sie bedeutet das Vorenthalten von Teilhabe, steht aber auch für bewusste Selbstabsonderung: Menschen sondern sich ab von anderen, um in einer privilegierten Eigenwelt zu leben – parallel zur Lebenswelt der Mehrheitsbevölkerung.

Entsprechend dazu kann man auch Inklusion unter zwei Aspekten betrachten: als eine erwünschte, angestrebte, vielleicht auch – im negativen Fall – verweigerte Inklusion. Inklusion kann aber auch erlitten, zumindest erduldet sein. Jemand ist oder wird in Kontexte eingegliedert, obwohl er dies gar nicht anstrebt. Sie bleiben ihm unter Umständen innerlich fremd. Er ist also nur scheinbar 'mittendrin' (Tab. 1).

Tab. 1: Inklusion und Exklusion im Selbstwahrnehmen und Erleben

Exklusion	erfahren, erlitten → Isolation, Ausschluss	erwünscht, angestrebt → (Selbst-)Exklusion	
Inklusion	erlitten, erduldet verweigert	erhofft, erwünscht	

Der Exklusionsbegriff hat sich in den späten 80er und 90er Jahren des letzten Jahrhunderts besonders in Frankreich entwickelt. Vor dem Hintergrund einer damals in den Industrieländern wachsenden Arbeitslosigkeit bezeichnet "exclusion" mit

Tab. 2: Dimensionen und Bereiche von Inklusion (vgl. Kronauer 2002, 153)

<b>Zugehörigkeit in Form von Interdependenz</b> (→ Stiften von sozialem Zusammenhalt, Erfahrungen des Gebrauchtwerdens)	Zugehörigkeit in Form von Partizipation
Einbindung in die gesellschaftliche Arbeitsteilung	materielle Teilhabe
Einbindung in soziale Netze	politisch-institutionelle Teilhabe
	kulturelle Teilhabe (einschließlich Bildungsbereich)
	Teilhabe an Hilfesystemen (z.B. Frühförderung)