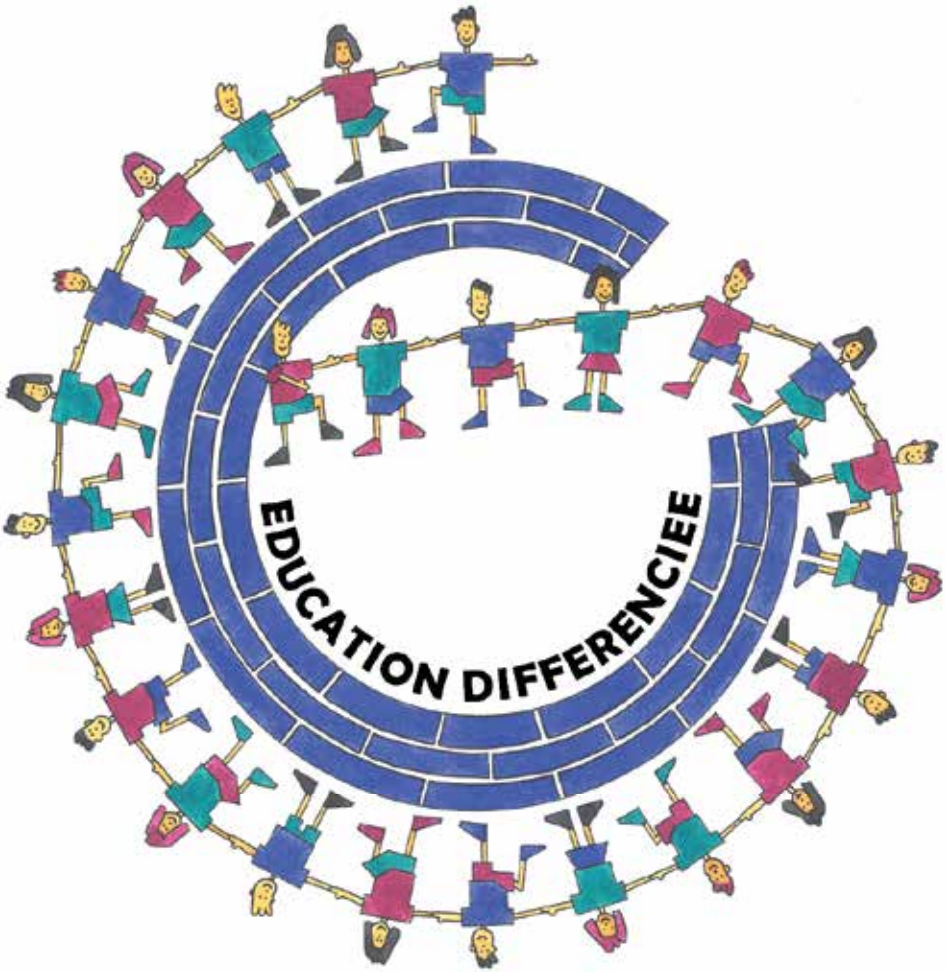
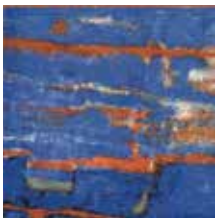
Integration - Inklusion

Festschrift zum 40jährigen Bestehen der Éducation différenciée



Intégration - Inclusion

Publication à l'occasion du 40e anniversaire de l'Éducation différenciée



Integration - Inklusion

Festschrift zum 40jährigen Bestehen
der Éducation différenciée

10e RENCONTRE INTERNATIONALE
PÉDAGOGIE & PSYCHOLOGIE

Vorträge - Exposés

Interdisziplinarität - Integration - Inklusion

(Sonder)pädagogik, Psychologie, Psychopathologie
Trends, Spannungen, Praxis und Perspektiven

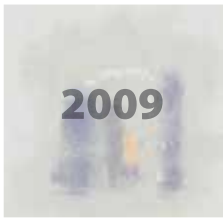
Interdisciplinarité - Intégration - Inclusion

Pédagogie spéciale, Psychologie, Psychopathologie
Tendances, tensions, pratiques et perspectives

FORUM GEESSEKNÄPPCHEN
40, bd Pierre Dupong • L-1430 Luxembourg
JEUDI 14 ET VENDREDI 15 mars 2013

Intégration - Inclusion

Publication à l'occasion du 40e anniversaire
de l'Éducation différenciée



© Ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle,
Service de l'Éducation différenciée (EDIFF), 2013

Bildverzeichnis Titelseite:
Auszüge aus den Werken folgender luxemburgischer Artisten:
Jean Fetz (2004 bis 2008), Othon Neuens (2009 bis 2013)
Logo : Gast Oth

Layout: MENFP, Coordination générale
isbn: 978-99959-1-020-4
http://www.men.public.lu

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse

Service de l'éducation différenciée

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir de vous transmettre la publication *Intégration-Inclusion*, éditée à l'occasion du 40e anniversaire du service de l'Éducation différenciée.

Le droit à la scolarité des élèves à besoins éducatifs spécifiques, introduit le 14 mars 1973, fut un premier pas important vers l'inclusion des élèves à besoins éducatifs spécifiques. La loi de 1994 dite sur l'intégration scolaire a élargi les possibilités de scolarisation des élèves en question, mais nous sommes appelés à poursuivre sa mise en œuvre.

En effet, l'inclusion scolaire ne se limite pas à la seule présence de l'élève à besoins éducatifs spécifiques dans une classe de l'enseignement ordinaire, mais elle doit avant tout se porter garant de son droit d'obtenir une formation adéquate. La scolarisation des élèves à besoins éducatifs spécifiques doit favoriser l'épanouissement de leurs facultés personnelles de sorte à garantir au mieux leur participation aux activités sociales et professionnelles de notre société.

L'emblème de la présente publication fut conçu à l'occasion du 25e anniversaire de l'Éducation différenciée. Il reste donc d'actualité: Depuis 1973 le chemin vers l'inclusion est entamé, mais nous n'y avons pas encore abouti de manière suffisante.

Dès la première *Rencontre Internationale Pédagogie & Psychologie* organisée en 2004, les organisateurs ont réservé une place importante aux élèves en difficultés et aux approches pédagogiques et psychologiques afférentes. Les sujets traités ont sensibilisé les auditeurs aux problématiques exposées et ils ont fourni des apports précieux pour une meilleure gestion de l'hétérogénéité croissante de notre population scolaire.

En effet, cette hétérogénéité peut constituer un enrichissement plutôt qu'un obstacle pour autant que l'encadrement pédagogique y soit adapté.

Des contributions du colloque de 2013, organisé en synthèse des *Rencontres Internationales Pédagogie & Psychologie* précédentes, il ressort que l'école inclusive ne se construira pas sans l'apport de professionnels compétents en matière de pédagogie spéciale.

29, rue Aldringen
L-1118 Luxembourg

Tél. (+352) 247-85180
Fax (+352) 46 01 05

e-mail: admin@ediff.lu
www.ediff.lu

127-000248-20120523-FR

Parmi les auteurs de la présente publication il y a consensus aussi bien sur la nécessité du recours à des pédagogues spécialisés que sur celle de l'intégration de cours fondamentaux en pédagogie spéciale dans la formation initiale des enseignants.

Des accents particuliers sont mis également sur l'interdisciplinarité, la nécessité de l'établissement d'un diagnostic approfondi et de critères transparents pour l'attribution des ressources. Ces contributions sont d'un intérêt particulier pour le travail des équipes multiprofessionnelles et des commissions d'inclusion scolaire.

Dans son exposé, le Professeur Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt préconise la mise en réseau des institutions périscolaires, telles que les crèches, les services d'intervention précoce et les maisons relais, avec les écoles proprement dites. Elle considère cette mesure comme élément essentiel de l'école inclusive. Le développement de ces synergies constitue également une priorité du nouveau gouvernement.

Je remercie vivement toutes les personnes qui ont participé en tant qu'intervenants, ou par leur soutien administratif, technique et logistique, à l'organisation des manifestations en question.

Comme les orateurs invités furent d'origines germano- et francophones, les regards croisés sur les thématiques abordées ont enrichi et animé les débats. Les *Rencontres Internationales Pédagogie & Psychologie* furent également une plate-forme d'échanges précieux entre les différents partenaires scolaires.

Il y a lieu de réfléchir sur l'élaboration de nouveaux projets en continuité avec les manifestations de la dernière décennie. Je suis confiant que les responsables du SCRIPT et de l'Éducation différenciée sont motivés à relever ces nouveaux défis.

Claude Meisch
Ministre de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse

Sommaire / Inhaltsverzeichnis :

Ansprache zum 40jährigen Bestehen der *Éducation différenciée*

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und ihre Herausforderungen an die Bildungspolitik *5*
Sieglind Luise ELLGER-RÜTTGARDT

Dix ans de ménage à trois 13
Christian WOLZFELD

TDAH, T.E.D., et « DYS » aujourd'hui… enjeux psychopathologiques complexes sous-jacents aux enjeux pédagogiques 37
Fabien JOLY

Quelle scolarisation pour les enfants avec autisme ? 63
Claude BURSZTEJN

Les neurones miroirs et les perspectives qu'ils ouvrent en pédagogie spéciale 73
Bernard GIBELLO

Dyscalculie développementale et enfants troublés par les maths : entre neuropsychologie et psychologie 79
Léonard VANNETZEL

L'adolescence, une période à risque pour les apprentissages ? 89
François MARTY

Les troubles du comportement de l'enfant
20 ans d'études complémentaires ou contradictoires
Où en est-on ? 97
Robert VOYAZOPOULOS

L'alliance psycho-pédagogique 113
Georges COGNET

Sonderpädagogik im Wandel der Zeit 121
Monika A. VERNOOIJ

Begriffe versenken:
Eine Lösung für die Überwindung der Krise der Sonderpädagogik 133
Christian WOLZFELD

Zur Frage nach dem sonderpädagogischen Wissen und
Können im „inklusiven Bildungssystem“ 147
Karl-Ernst ACKERMANN

Verhaltensstörung – ein notwendiger Begriff 157
Bernd AHRBECK

Umkämpfte Inklusion - eine soziologische Perspektive
auf Behinderte im Bildungssystem 167
Uwe SCHIMANK

Schritte auf dem Weg hin zur Inklusion:
visionär denken, pragmatisch handeln 181
Peter LIENHARD-TUGGENER

Sonderpädagogik im Angesicht der UN-Behindertenrechtskonvention:
Erfahrungen und Empfehlungen aus dem Luxemburger Kontext 193
Arthur LIMBACH-REICH

Das Personzentrierte Konzept in der Entwicklung zur
inklusiven Schule 223
Herbert SCHIFFMANN
Reinhold SCHMITZ-SCHRETZMAIR

Ansprache zum 40jährigen Bestehen der *Éducation différenciée*

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und ihre Herausforderungen an die Bildungspolitik

Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt
Humboldt-Universität zu Berlin

Angaben zur Autorin :

Prof. Dr. phil. Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt

Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
wissenschaftliche Beraterin des Referats Inklusion in Hamburg

Kontakt : sieglind-ellger-ruettgardt@rz.hu-berlin.de

Sonderpädagogische Förderung heute:

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und ihre Herausforderungen an die Bildungspolitik

10. Internationale Begegnung „Pädagogik und Psychologie“

am 14. und 15.3.2013 in Luxemburg.

40jähriges Bestehen des Luxemburgischen Förderschulwesens

1. Einleitung

Sehr geehrte Frau Ministerin,

Sehr geehrte Herren und Damen,

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

vor 40 Jahren, am 14.3.1973, wurde die „Education Différenciée“, in Luxemburg gegründet. Welch ein Jahr! Erinnern Sie sich? Hier einige Erinnerungsdaten:

- Waffenstillstandsvertrag zwischen den USA und Süd- sowie Nordkorea
- Gründung des Europäischen Gewerkschaftsbundes
- Liechtensteins Männer verweigern in einer Abstimmung den Frauen das Wahlrecht
- Der belgische Radrennfahrer Eddy Merckx gewinnt zum vierten Mal den Giro d'Italia
- In Ost-Berlin eröffnen die zehnten Weltfestspiele der Jugend und Studenten
- In Istanbul wird die Bosporus-Brücke eingeweiht
- In Chile stürzt eine rechte Junta unter Pinochet die sozialistische Regierung von Salvador Allende
- Ägypten und Syrien beginnen den Jom-Kippur-Krieg gegen Israel

Und in Luxemburg erblickt die éducation différenciée das Licht der Welt – umgeben von ehrwürdigen Nachbarn, die seit mehr als 200 Jahren sich mit der Frage von Bildung und Erziehung behinderter junger Menschen beschäftigt hatten.

In Frankreich waren es Abbé de l'Epée, Valentin Haüy, Louis Braille, Edouard Séguin und später Bourneville, die für die Unterrichtung bislang total vernachlässigter Kinder eintraten und entsprechende Methoden bzw. besondere Institutionen für diese Personengruppen schufen.

In der Schweiz waren es die Visionäre und Menschenfreunde Hans Jacob Guggenbühl und Johann Heinrich Pestalozzi. In Österreich war es der heute fast vergessene Heinrich Deinhardt, ein pädagogischer und politischer Revolutionär von 1848, der die Heilpädagogik als Teil der allgemeinen Pädagogik, aber doch als eigenständig verstand und für den die enge Kooperation zwischen Pädagogik und Medizin unverzichtbar war.

In Deutschland schließlich traten Samuel Heinicke, Carl-Wilhelm Saegert und August Zeune, später Wichern, Falk, Hill und Bodelschwingh auf den Plan, die im engen Austausch, aber oft auch im Disput mit ihren französischen Kollegen das Feld der Heilpädagogik bestellten.

Warum erwähne ich diese historischen Reminiszenzen?

Nun, weil wir uns bewusst sein müssen, dass wir die Gegenwart nicht ohne Kenntnis der Vergangenheit verstehen können und in der Gefahr sind, blind zu sein für die Gestaltung der Zukunft, die nicht im luftleeren Raum geschieht, sondern – hoffentlich bewusst – die Erfahrungen der Vergangenheit mit in ihre Überlegungen einbeziehen sollte.

Die Vergangenheit lehrt, dass es ein langer Weg war, mehr als 200 Jahre, bis das Recht auf Bildung für behinderte Kinder, meist aus armen Verhältnissen, in Europa anerkannt und realisiert wurde und dass nur die Etablierung und Einrichtung von Spezialschulen für Blinde, Gehörlose, Körper- und Geistigbehinderte sicherstellte, dass dieses Recht auf Bildung auch tatsächlich in der Praxis eingelöst wurde.

Ich denke, es tut der manchmal arg strapazierten Seele von Sonderpädagogen gut, einen unverdächtigen Erziehungshistoriker zu zitieren. Max Liedtke schreibt 1996: „Die Verschiebung vermeintlicher Bildungsgrenzen ist die großartige Leistung von Schule, besonders der Sonderschulen, die – selbst wenn man den aktuell stets erforderlichen Innovationsbedarf in Rechnung stellt – ohne zweifel Glanzpunkte der Schulgeschichte sind, Glanzpunkte des pädagogischen und menschlichen Engagements und Glanzpunkte der Methodenentwicklung“ (Liedtke 1996, S. 24).

Aber worin besteht nun der Innovationsbedarf? Ich komme damit unweigerlich zur Behindertenrechtskonvention.

2. Die Behindertenrechtskonvention von 2006

Zunächst gilt es daran zu erinnern, dass dieses Papier der Vereinten Nationen als internationales Papier stets der Anpassung an jeweilige nationale Gegebenheiten bedarf, die stets kontextspezifisch sind, nicht zuletzt aufgrund ihrer historischen Traditionen. Internationale Organisationen wie die UN, der Europarat, die OECD und die Weltbank beeinflussen in der Tat zunehmend die nationalen Politiken, aber dieser Prozess ist keine Einbahnstraße, sondern erfordert die aktive Beteiligung der einzelnen Staaten.

Deutschland hat 2008 die Behindertenrechtskonvention (BRK) unterschrieben und mit deutscher Gründlichkeit wird seitdem über die Interpretation ihrer Aussagen debattiert. Das zeigt sich besonders an dem § 24, der in der amtlichen Übersetzung wie folgt lautet:

„Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen…“

Am Wort „integrativ“ entzündete sich der Streit. Es wurde unter Rückgriff auf die englische Fassung als adäquate Übersetzung der Begriff „inclusive“ eingefordert – was inzwischen durch die Kultusministerkonferenz (KMK) geschehen ist – und die BRK von einigen Vertretern in der Weise interpretiert, dass sie ein Fanal zur Abschaffung von Sonderinstitutionen generell sei – nicht nur von Sonderschulen, sondern auch beispielsweise Werkstätten für behinderte Menschen.

Diese interessengeleitete Interpretation ist falsch und entspricht weder Geist noch Inhalt der Behindertenrechtskonvention! Es gilt vielmehr folgendes immer wieder zu betonen: Es geht um das Recht auf Bildung, um Teilnahme am Bildungssystem – wie dieses jeweils zu organisieren ist, wird mit gutem Grund nicht weiter ausgeführt.

Die deutsche Debatte um Integration und Inklusion ist oft gekennzeichnet durch ein Phänomen, das ich den „Verlust des Politischen“(1998) genannt habe – den Mangel, bildungspolitische Themen in einen größeren gesellschaftspolitischen Zusammenhang zu stellen. Das „Problem der Exklusion“ (Bude/Willisch 2008) ist als grundlegendes gesellschaftliches Phänomen nach wie vor eher am Rande der bildungspolitischen Debatte verortet, und es müsste sehr viel grundsätzlicher und differenzierter diskutiert werden, auf welchen Wegen Ausschluss von Bildungschancen zu verhindern ist.

Wie die weltweite Dimension der UN-Konvention belegt, ist die Realisierung von Bildungschancen für behinderte Kinder und Jugendliche keine Selbstverständlichkeit, sie gilt offenbar eher nur in einer Minderzahl von Ländern. Diese grundlegende globale Dimension ist aber mit einzubeziehen, wenn man über den „richtigen Weg“ der Unterrichtung behinderter Schüler diskutiert.

Seit Bourdieu und Passeron (1971) sprechen wir eher ernüchtert von der „Illusion der Chancengleichheit“. Klar ausgeprägte Stratifikationsprozesse kennzeichnen auch zunehmend die deutsche Gesellschaft und das Beste, was ein Bildungssystem zu erreichen vermag, ist, durch Qualität von Bildung und Durchlässigkeit der Bildungssysteme den individuellen Aufstieg des Einzelnen zu ermöglichen (Hartmann 2007). Bezogen auf die Frage, welcher schulische Weg der beste für behinderte Kinder sei, ist damit nicht so eindeutig zu beantworten, wie viele plakative Verlautbarungen nahe legen. Es ist zu vermuten, dass, ungeachtet der normativen Entscheidungen für ein Höchstmaß an gemeinsamem Lernen, letztlich die jeweilige pädagogische Praxis in ihrem Bedingungsgefüge über deren konkrete Einlösung entscheiden wird.

Zur gleichen Zeit wie die Vereinten Nationen, nämlich 2006, veröffentlichte der Europarat ein umfassendes Papier „Zur Förderung der Rechte und vollen Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft“, und es ist bemerkenswert, dass dieses Papier z.B. in Deutschland bislang kaum Resonanz gefunden hat. Ähnlich wie die UN-Konvention, favorisiert der Europarat ein inklusives Bildungssystem, schließt aber keineswegs besondere Institutionen aus und ermuntert ausdrücklich zu einer Zusammenarbeit zwischen allgemeiner Schule und Sonderschule auf dem Weg zu einer inklusiven Schule. Eine Besonderheit des vom Europarat vorgelegten Aktionsplans ist die Aufmerksamkeit, die besonders den von Exklusion bedrohten

Gruppen entgegen gebracht wird, als da sind: behinderte Frauen, Menschen mit komplexen und schweren Behinderungen, Roma, Emigranten, Flüchtlinge, Vertriebene und andere ethnisch-kulturelle Minderheiten.

Bemerkenswert, da differenziert und an der gesellschaftlichen Realität orientiert, ist die Passage zu behinderten Menschen, „die ein hohes Maß an Unterstützung benötigen" – ein Personenkreis, der in der UN-Behindertenrechtskonvention keine besondere Erwähnung erfährt.

Wir lesen dort: „Zu den schutzbedürftigeren Gruppen behinderter Menschen gehören die Menschen, die auf Grund der Schwere und Komplexität ihrer Beeinträchtigung ein hohes Maß an Unterstützung benötigen. Ihre Lebensqualität hängt sehr stark davon ab, dass entsprechende hochwertige Dienste zur Verfügung stehen, die ihren Bedürfnissen und den Bedürfnissen ihrer Familien entsprechen und ihre gesellschaftliche Teilhabe soweit wie möglich fördern…

Personen, die zu dieser Gruppe gehören, leben mit der höchsten Wahrscheinlichkeit in einer Einrichtung oder in manchen Fällen in der Familie, sind aber möglicherweise isoliert, weil sie wenig oder gar keinen Kontakt zu Leistungserbringern und zu anderen Mitgliedern der Gesellschaft haben. Deshalb brauchen sie hochwertige Dienste, die auf ihre speziellen Bedürfnisse zugeschnitten sind" (Europarat, Ministerkomitee, S. 38).

Dieser Aspekt, die Situation sehr schwer behinderter Menschen, war übrigens immer wieder ein Einwand, der von luxemburgischen Teilnehmern der Fortbildungskurse kritisch gegenüber dem Anspruch einer „Schule für alle" ins Feld geführt wurde. Wie ambivalent auch dieser Slogan ist, hängt von der jeweiligen Betonung der Wörter „eine" oder „Schule" dieses Satzes ab.

Aus alledem folgt, dass die normative Entscheidung für eine inklusive Schule unstrittig ist, dass aber alles darauf ankommt, wie sie in den Niederungen des pädagogischen Alltags realisiert wird. Gern wird von den „Gelingensbedingungen" schulischer Inklusion gesprochen, und dabei ist neben den gesellschafts- und bildungspoltischen Rahmenbedingungen sowie der materiellen Ausstattung vor allem ein entscheidender Faktor zu benennen: die Einstellungen und das Handeln der pädagogischen Akteure im Feld, kurz, die Professionalität des pädagogischen Personals!

Ohne meinen Kollegen vorgreifen zu wollen, sei an dieser Stelle nur so viel angemerkt: Die inklusive Schule wird nur dann überzeugen, wenn sie sich durch gute pädagogische Arbeit auszeichnet. Gut ausgebildete, engagierte und kompetente Lehrer und Lehrerinnen sind erforderlich, um mit Heterogenität angemessen umzugehen. Dies gilt nicht nur für die Sonderpädagogen, die auch in Zukunft unverzichtbar sein werden, sondern ebenso für die Lehrer aller Schulformen. Und sie alle müssen die Zäune ihrer Schrebergärten einreißen und bereit und fähig sein, zum Wohle aller Schüler zusammen zu arbeiten. Es sei daran erinnert, dass die Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates von 1973, wonach 10 % des Studienanteils aller Lehramtsstudiengänge aus dem Gebiet der Sonderpädagogik stammen sollten, bis heute nicht eingelöst wurden.

3. Anmerkungen zur Situation in Luxemburg

Und nun ein Blick auf die Situation in Luxemburg – natürlich aus einer verengten deutschen Perspektive, aber doch geschärft und bereichert durch zahlreiche Gespräche und Diskussionen in den Fortbildungsrunden der Education Différenciée.

Luxemburg hat sich auf den Weg zu einer inklusiven Schule gemacht. Davon zeugt das Gesetz über die Schulpflicht vom Februar 2009, in dem Kinder mit einem Förderbedarf ausdrücklich erwähnt werden und für sie ein angepasster, differenzierter Unterricht vorgesehen ist.

Im Gesetz über die Organisation des Grundschulunterrichts sind die Maßnahmen im Einzelnen aufgeführt, die sich auf Unterstützung, Nachhilfe und Beistand bei Lernschwierigkeiten beziehen und die von multiprofessionellen Teams durchgeführt werden sollen. Ähnlich wie in Deutschland geht man von den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Schülers aus und sieht hinsichtlich der institutionellen Zuweisung eine gewisse Palette von unterschiedlichen Settings vor. Das unlängst von einer Luxemburgischen Expertengruppe vorgelegte Papier „Sycops“ („Le Système de compétences en pédagogie spéciale“) belegt den grundsätzlichen bildungspolitischen Pragmatismus, der angesiedelt ist zwischen dem Ideal einer inklusiven Schule und den Gegebenheiten und Erfahrungen gesellschaftlicher und pädagogischer Praxis. Leitlinien einer reformorientierten Éducation différenciée sind Subsidiarität, Kooperation, Beratung und Qualitätsentwicklung.

Wie in jedem Schulsystem, so gibt es auch in Luxemburg förderliche und weniger förderliche Strukturelemente für die Gestaltung einer inklusiven Schule. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit, möchte ich nur einige wenige Gesichtspunkte benennen, die ich für besonders positiv, aber auch diskussionsbedürftig erachte. Zunächst seien die positiven Aspekte genannt, als da wären: die Bedeutung und Verankerung der Vorschulpädagogik und der außerschulischen Tagesbetreuung in Krippen und den „Maison Relais“. Zu Recht hat das Luxemburgische Magazin „forum“ der betreuten Kindheit im Oktober 2012 ein ganzes Heft gewidmet. Wir wissen aus internationalen Studien, wie bedeutsam eine frühe Pädagogik für die Entwicklung von Kindern ist und dass im frühen Alter ein Stück von sozialer Benachteiligung ausgeglichen werden kann; erinnert sei an das Beispiel der Ecole Maternelle in Frankreich. Es versteht sich von selbst, dass der Beginn der Schulpflicht mit vier Jahren, wie hier in Luxemburg, von zentraler Bedeutung für die besondere Förderung behinderter und benachteiligter Kinder ist. Und aus deutscher Sicht kann man nur verschämt registrieren, dass Luxemburg bereits 2010 ein flächendeckendes Netz an Maison Relais für 4-12jährige geschaffen hat. (forum Nr. 322 v. Okt. 2012, S. 51). Diese beiden Strukturmerkmale, Vorschulpädagogik und schulische Tagesbetreuung, sind also gute Voraussetzungen für die Etablierung einer inklusiven Schule.

Aber unzweifelhaft gibt es auch Schwachstellen des luxemburgischen Bildungssystems, die wiederum Auswirkungen auf Bildung und Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher haben. Ich erlaube mir, einige Fragen zu stellen, die auch auf den Erfahrungen der Fortbildung in der Education Différenciée beruhen. Sie lauten etwa:

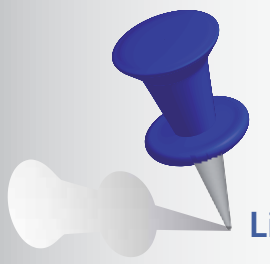
- Ist die Lehrerbildung für die Aufgabe der inklusiven Schule vorbereitet, das heißt, enthält die allgemeine Lehrerbildung sonderpädagogische Inhalte?
- Ist die Fortbildung aller Lehrer so organsiert, dass alle Schulpädagogen für die Frage von Behinderung sensibilisiert werden und ein Mindestmaß an Kenntnissen erwerben?
- Wäre es nicht erstrebenswert, in Luxemburg eine sonderpädagogische Ausbildung auf Universitätsebene zu etablieren? Nur durch dieses Fundament ließe sich Professionalität in Theorie und Praxis begründen. Diese ausgebildeten Sonderpädagogen würden sowohl in Sonderschulen als auch allgemeinen Schulen arbeiten. Nun ist Luxemburg zweifelsfrei ein kleines Land und die Universität kann vielleicht auch nicht alle akademischen Disziplinen vertreten. Eine Lösung könnte daher die Installierung von Kooperationsformen sein, wie sie ja bereits seitens des Ministeriums mit der Humboldt-Universität zu Berlin existieren. Ziel sollte die Schaffung eines Lehramts Sonderpädagogik sein, und zwar postgradual und nicht grundständig wie in Deutschland. Ein negatives Beispiel ist die Situation in Frankreich, wo die „Auxiliaire de Vie" (avs) keinen professionellen Status haben und meist über keine spezifische Ausbildung verfügen. Luxemburg hätte die große Chance, Fehler der großen Nachbarn zu vermeiden. Es sollte ein postgraduales Lehramt Sonderpädagogik einrichten und damit den Tendenzen einer Deprofessionalisierung entgegentreten.
- Schließlich ein entscheidender Punkt: Bilden die Grund- und Sekundarschullehrer und die Angehörigen der Education Différenciée wirkliche Teams, in denen kooperiert wird? Es wurde in den Fortbildungsseminaren immer wieder geklagt über Einzelkämpfertum, mangelndes Interesse, fehlende Absprachen, mangelnde Zeit für Kooperationsgespräche sowie fehlende Anerkennung. Wäre die Rolle und Funktion der Ambulanzlehrer nicht zu überdenken? Sollte nicht nach Wegen gesucht werden, dass verstärkt Angehörige der Education Différenciée Teil der Lehrerkollegien werden?

4. Schlussbemerkungen

Ich komme zum Schluss.

Ich wünsche der Luxemburger Education Différenciée eine erfolgreiche und segensreiche Zukunft zum Wohle aller Schüler des luxemburgischen Schulsystems. Mögen Sie zahlreiche Mitstreiter finden, die davon überzeugt sind, dass sonderpädagogische Kompetenz unverzichtbar ist und dass diese nur in enger Zusammenarbeit mit der allgemeinen Pädagogik gedeihen kann. Viele Faktoren müssen zusammenkommen, damit die inklusive Schule gelingt, aber eines ist sicher: ohne Engagement, Kompetenz und Kooperation aller Pädagogen geht es nicht!

Und zum Schluss der historische Bobon: am 14.3.(1804) wurde Johann Strauß (Vater) geboren, der den Walzer gesellschaftsfähig machte. Die Education Différenciée hat in den vergangenen 40 Jahren dazu beigetragen, dass behinderte Menschen in Luxemburg gesellschaftsfähig wurden. Möge es ihr mit der Leichtigkeit des Walzers gelingen, auch die letzten Skeptiker von ihrem unverzichtbaren Wert für die demokratische und soziale luxemburgische Gesellschaft zu überzeugen. In diesem Sinne: viel Glück und bonne chance!



Literatur

Bleidick, U./Ellger-Rüttgardt, S. (2008): Behindertenpädagogik – eine Bilanz. Bildungspolitik und Theorieentwicklung von 1950 bis zur Gegenwart. Stuttgart: Kohlhammer

Bourdieu, P./Passeron, J.-C. (1971): Die Illusion der Chancengleichheit. Zur Soziologie des Bildungswesens am Beispiel Frankreich. Stuttgart: Ernst Klett Verlag

Bude, H./Willisch, A. (2008) (Hrsg.): Exklusion. Die Debatte über die „Überflüssigen". Frft a. M.: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft

Ellger-Rüttgardt, S. (1998): Der Verlust des Politischen - Kritische Anfragen an die deutsche Debatte um schulische Integration. In: Die neue Sonderschule 43 Heft 1, S. 2-10 u. Vierteljahresschrift für wissenschaftliche Pädagogik 74, H. 1, S. 65-74

Ellger-Rüttgardt, S. (2008): Geschichte der Sonderpädagogik. Eine Einführung. München: Reinhardt

Europarat. Ministerkomitee (2006)5: Empfehlung Rec des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten zum Aktionsplan des Europarats zur Förderung der Rechte und vollen Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft: Verbesserung der Lebensqualität behinderter Menschen in Europa 2006-2015

Hartmann, M. (2007): Eliten und Macht in Europa. Ein internationaler Vergleich Frft. a. M.: Campus

Liedtke, M. (1996): Behinderung – Anthropologische und pädagogische Aspekte. In Liedkte, M. (Hrsg.): Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung. Historische und systematische Aspekte. S. 21-31. Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Dix ans de ménage à trois

Christian Wolzfeld
Education différenciée, Luxembourg

Informations sur l'auteur :

Christian Wolzfeld

Instituteur d'enseignement spécial

M.A. Science de l'éducation, Psychologie, Sociologie

Master of counselling

Membre du comité scientifique de l'Association francophone de Psychologie et de Psychopathologie de l'Enfant et de de l'Adolescent

Membre correspondant de la revue « Sonderpädagogische Förderung ***heute*** »

Dix ans de ménage à trois

Après avoir jeté un bref retour en arrière (1.), j'exposerai trois principes directeurs qui ont sous-tendu notre démarche tout au long de ces dix dernières années (2.). Je présenterai ensuite le programme des deux journées de la rencontre (3.) et je conclurai par un regard en avant qui permettra de formuler un certain nombre de désidératas (4.).

Avant de rentrer dans le vif du sujet, j'aimerais donc commencer par jeter un coup d'œil sur les thèmes abordés au cours des colloques organisés par le Service de l'Education différenciée et le SCRIPT sous l'égide du Ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle au cours de la décennie écoulée.

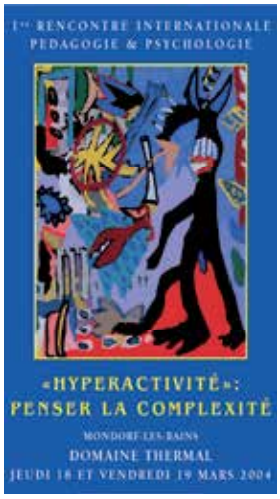
1. En guise d'introduction : un retour en arrière

Effectuons donc un petit retour en arrière :

2004 : « Hyperactivité » : penser la complexité
2005 : Troubles des apprentissages
2006 : Troubles des comportements: au-delà d'une normalisation
2007 : Dyslexie : zwischen Mythos und Wirklichkeit. Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten. Beschreibung - Diagnostik – Förderung (difficultés de lecture et d'écriture)
2008: Rechen-Schwierigkeiten. Beschreibung - Diagnostik – Förderung (difficultés de calcul)
2009: Lernen und Emotionen. Neurowissenschaftliche Erkenntnisse als Heraus-forderung für die Pädagogik (apprentissages et émotions)
2010: Abenteuer lesen. Der Umgang mit der Kinder- und Jugendliteratur in der Grundschule (l'aventure de lire)
2011: Gewalt an Schulen. Erscheinungsformen, Ursachen, Möglichkeiten und Grenzen der Prävention und Intervention (violences à l'école)
2012: Lehren und erziehen heute. Professionalität als Herausforderung (enseigner et éduquer aujourd'hui; le défi du professionnalisme)

Ce passage en revue me fournit l'occasion de rappeler les raisons majeures qui m'ont poussé à mettre annuellement sur pied ces rencontres, aventure encore jamais tentée jusqu'alors.

2. Principes directeurs



Prenons un exemple. Notre première journée, organisée en 2004 à Mondorf-les-Bains, portait comme titre exact : « 1ère RENCONTRE INTERNATIONALE PEDAGOGIE & PSYCHOLOGIE . < Hyperactivité > : penser la complexité ».

La volonté affichée dès le début était donc bien de porter notre regard au-delà de nos frontières, afin d'élargir le cercle de nos réflexions et de ne pas limiter nos recherches au seul domaine de la pédagogie, mais de nous informer sur les apports susceptibles de nous être fournis par les disciplines associées, telles la psychologie, la psychopathologie ou encore la sociologie.

2.1. Un regard extérieur nécessaire

Ces journées n'ont donc cessé de réunir dans une atmosphère studieuse et amicale des experts reconnus pour leur excellence, souvent des étrangers ayant su particulièrement éveiller l'attention dans leur domaine scientifique.

Cette volonté ne nous a évidemment pas empêchés de recourir également à des spécialistes luxembourgeois. Cependant, il faut se rappeler que la pédagogie occupe une position précaire au sein du système universitaire luxembourgeois. Le fait que cette discipline ne jouisse pas du statut auquel elle pourrait prétendre dans le système de formation des maîtres et l'absence d'enseignement de la pédagogie spéciale expliquent pour partie que certains praticiens manquent parfois cruellement des outils théoriques et pratiques nécessaires à un exercice véritablement professionnel de leur métier.

Quant aux connaissances en psychopathologie ou en psychologie sur lesquelles ils pourraient s'appuyer lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés d'apprentissage importantes, des troubles émotionnels ou du comportement, elles s'avèrent souvent insuffisantes pour permettre de fonder un diagnostic fiable et surtout le repérage de cas qui devraient être dirigés vers d'autres spécialistes.

Pour ma part, je reste convaincu qu'une pratique pédagogique ne se fondant pas sur des références théoriques solides risque de révéler son impuissance. La situation qui vient d'être esquissée nous conforte dans la conviction que pour notre pays, tourner son regard vers l'étranger constitue une priorité inéluctable (et qui au demeurant ne se fera pas sans frais substantiels).

En insistant sur la dignité et l'importance du moment réflexif, on s'expose évidemment aux critiques, d'ailleurs parfois justifiées, en risquant de se faire taxer de doux rêveur ou alors de théoricien enfermé dans sa tour d'ivoire, aveugle et sourd face aux réalités avec lesquelles se débattent ses contemporains. De plus, on s'attire couramment le reproche « de faire dans le compliqué ». Fabien Joly me faisait d'ailleurs remarquer récemment qu'il ne savait pas vraiment ce que signifiait cette fascination pour le simple et cette hantise du trop complexe.

Quoi qu'il en soit, un des espoirs placés dans l'organisation de ces rencontres était de démontrer que s'occuper de réflexion théorique pouvait s'avérer non seulement fructueux, mais également indispensable. Bien sûr, personne ne sera assez naïf pour croire que la théorie pourrait nous guider directement au moment de l'action, car à cette occasion il nous appartient, en tant que praticiens, de prendre des décisions rapides, et nous n'avons pas le temps, comme nous le rappelait avec pertinence Marie-Luce Verdier-Gibello, de décliner une page de Piaget ou de Freud. Dans le feu de l'action, nous nous référons à notre expérience et notre savoir-faire professionnels. Ceux-ci sont constitués d'un amalgame assez hétérogène, constitué certes pour partie de scripts cognitifs ramassés et de traces entreposées dans nos mémoires à l'occasion de nos apprentissages théoriques antérieurs, mais aussi de schèmes de jugement et d'évaluation à connotations souvent fortement émotionnelles et construits, sinon habitualisés lors de notre socialisation professionnelle et au cours de notre biographie. Tous ces instruments sont d'ailleurs monopolisés de manière plus implicite qu'explicite. Ceci ne signifie cependant pas que les connaissances théoriques s'avèreraient impuissantes à soutenir notre action, mais qu'elles peuvent parfois étayer une réflexion après coup, qui nous apportera d'autres éclairages sur la réalité vécue, à l'occasion d'études de cas par exemple.

Je voudrais profiter de l'opportunité pour rappeler ce que nous expliquait Marie-Luce Verdier-Gibello lors de sa synthèse (que nous ne sommes malheureusement pas en mesure de publier pour des raisons techniques) : le rôle des contes, dont la symbolique nous permet de saisir l'essence des apprentissages. Elle nous dressait un portrait du passeur, qui se retrouve souvent sur le bord du gué pour poser l'une ou l'autre question qui demeure sur le moment totalement incompréhensible aux yeux du héros qui passe son chemin. Ce ne sera souvent que beaucoup plus tard que les secrets, voire les objets qui lui auront été transmis ne prendront leur véritable sens dans une situation particulière, lui permettant de surmonter ses problèmes. Ne s'agit-il pas ici d'une belle métaphore pour le rôle énigmatique du savoir ou de la théorie investis d'effets imprévisibles.

Il est évident que les éléments de savoir que nous venons d'évoquer sont hétérogènes, sinon parfois hétéroclites. La science de l'éducation ne saurait donc revendiquer à elle seule vouloir développer la réflexion des praticiens. Cette évidence nous a dès le début amenés à recourir aux avis éclairés de représentants parmi les plus réputés de la pédopsychiatrie et de la psychologie française.

Dans ces deux disciplines, la spécificité francophone, si souvent invoquée, consiste à allier deux niveaux de compréhension: celle de l'organisation singulière du sujet et celle de sa fonctionnalité prise dans un développement. Elle veut éviter de réduire le sujet à un effet de déterminismes biologiques ou d'apprentissages, mais au contraire le restituer dans son histoire singulière, façonnée pour partie par une dynamique intérieure et un vécu émotionnel en interaction avec son environnement (cf. Joly 2003, 2004).

Cette vue complexe de l'enfant et de l'adolescent doit obligatoirement venir compléter l'approche de la pédagogie spéciale, si celle-ci vise une compréhension en profondeur des élèves.

2.2. Interdisciplinarité : espoir raisonné ou illusion?

Le dialogue envisagé ne promet d'être fécond que dans la mesure où il pourra se développer dans un esprit de tolérance, tout en évitant un éclectisme gommant les antagonismes. Il ne s'agit nullement pour les professionnels de viser un consensus «mou», mais d'échanger leurs idées, tout en respectant tant les champs d'intervention que les conceptions des uns et des autres. Ce programme ambitieux se heurte cependant à des obstacles importants.

En effet, les différentes disciplines défendent des vues parfois difficilement conciliables. Un langage commun doit être trouvé, permettant de passer d'une théorie à l'autre à l'aide de concepts que j'appellerais transitoires. Peut-être la psychopathologie française, qui jouit selon Fabien Joly d'une vieille tradition dans ce domaine, est-elle à même de fournir quelques éléments de réponse à nos interrogations.

La médecine et la psychiatrie en particulier ont d'ailleurs été associées très tôt au développement de la pédagogie spéciale (germanophone). Il faut cependant reconnaître que leurs relations ont été marquées par le sceau de l'ambiguïté, voire par un véritable antagonisme.

L'histoire de la pédagogie spéciale montre que depuis la fin du XVIIe siècle jusqu'à la moitié du XXe siècle, celle-ci a subi l'influence de la pensée médicale. Les termes désignant avant la lettre le handicap étaient des versions de notions médicales (dégénérescence, difformités, anomalies, pathologies). Le développement de représentations propres à la pédagogie spéciale a donc longtemps été freiné par la domination presque sans partage de la conception pathologique (Gröschke 2008, 116). La distinction catégoriale entre débiles et idiots a contribué à la séparation institutionnelle des enfants, les uns fréquentant les écoles spéciales (Hilfsschulen), alors que les autres, réputés non scolarisables (bildungsunfähig), étaient cantonnés dans des institutions le plus souvent privées.

Aux yeux de certains historiographes, ce sont la perspective médicale, fixée sur les pathologies organiques et les déficits fonctionnels, ainsi que les classifications diagnostiques qui aboutirent à transformer les « faibles d'esprit » en malades incurables et à les éloigner du champ de compétence de la pédagogie.

Ce n'est qu'à partir de la seconde moitié du XXe siècle que la pensée médicale, localisant le handicap dans la personne du handicapé, fut complétée, sinon remplacée progressivement par des concepts d'inspiration sociologique mettant en avant la construction sociale du handicap.

Cette évolution a favorisé l'émergence du concept d'inclusion, qui ne se contente pas seulement de critiquer la notion de handicap, mais prône même, dans sa forme la plus radicale, son abandon sans autre forme de procès. Dans cette optique, la suppression des écoles spéciales et la dissolution de la pédagogie spéciale sont revendiquées.

Des élaborations plus équilibrées, telles que développées dans le cadre de l' ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) s'appuient sur un modèle bio-psycho-social prenant en compte aussi bien des facteurs corporels ou fonctionnels que les capacités psychologiques ou les désavantages sociaux.

Le dialogue interdisciplinaire souhaité entre psychologues et psychopathologues francophones et pédagogues spécialisés germanophones se heurte à une difficulté particulière. La notion de handicap, historiquement constitutive pour la pédagogie spéciale, est diversement appréhendée des deux côtés du Rhin. La « Geistigbehindertenpädagogik » (pédagogie des handicapés mentaux), dont Karl-Ernst Ackermann (2010, 2012; Ackermann & Dederich 2011; Ackermann, Musenberg & Riegert 2013) est une des figures emblématiques, nous a convaincu que la crédibilité de toute pédagogie se mesure à l'aune de sa capacité à penser le sujet avec handicap mental, même le plus grave, comme « bildungsfähig » (éducable, scolarisable, capable de se cultiver). Cette démarche revient à s'éloigner des conceptions traditionnelles fixées sur les déficits et à mettre en avant l'universalité de la « Bildsamkeit ».

Au niveau de la théorie pédagogique, une partie des discours en France et en Allemagne se recouvrent, comme en témoignent les écrits d'auteurs tels qu'Assante et al. (2002), Belmont et Verillon (2003), Gardou (2005), Plaisance (2005) ou Stiker (2005). Au niveau de l'institutionnalisation de la pédagogie spéciale - rappelons qu'en Allemagne on ne connaît que la science de l'éducation et non pas les sciences de l'éducation - et au niveau professionnel, des différences notoires apparaissent.

L'influence très forte de la médecine et de la psychologie, encore palpable de nos jours, notamment dans le discours des rééducateurs ou de certains (neuro) psychologues, la position traditionnellement plus faible de la pédagogie, le partage des responsabilités quant à la prise en charge des apprenants entre le ministère de l'éducation nationale, de la santé et des affaires sociales et le fait que la scolarisation de tous les enfants et des jeunes concernés ne puisse encore être assurée de nos jours, constituent la spécificité du développement français (cf. Ellger-Rüttgardt, 2004, 2005, 2006, 2008).

Que l'expérience allemande en matière d'intégration scolaire, que la grande professionnalité de la formation et que la position importante qu'occupe la pédagogie spéciale au sein des universités allemandes n'aient guère provoqué d'écho en France jusqu'à ce jour est somme toute symptomatique pour le véritable fossé culturel qui continue à séparer ces deux pays (Ellger-Rüttgardt 2006, 331).

Beaucoup de pain nous reste donc sur la planche. Prenons un exemple parmi d'autres : Personnellement, je me sens très proche des thèses que défendent entre autres Georges Cognet ou Robert Voyazopoulos (cf. leur contribution dans cette publication). Ils dirigent régulièrement une supervision au profit des psychologues à Luxembourg, formation à laquelle je participe en ma qualité de pédagogue spécial. Ils nous ont démontré la difficulté et l'importance centrale de l'établissement d'un diagnostic différentiel pour une prise en charge de qualité des élèves. A l'occasion d'études de cas, nous pouvons constater une approche commune (entre psychologie et pédagogie spéciale) : nécessité de croiser les regards théoriques, situer l'enfant dans son histoire, essayer de comprendre en profondeur son fonctionnement psychique, éviter la routine ainsi qu'une approche par trop technologique, privilégier une démarche fondée sur une base théorique solide, rechercher à tout moment, au-delà des difficultés et des déficits les plus criants, les points forts, si infimes soient-ils, afin de proposer un étayage du développement du sujet. Souvent, nous réussissons à définir des pistes d'intervention cohérentes, mais certaines restent difficiles à élaborer dans le cadre de la vision propre à la pédagogie spéciale (p.ex. rééducation orthophonique).

Du point de vue de cette dernière, l'interdisciplinarité consisterait à se réapproprier le champ de réflexion et d'action que par le passé elle a trop souvent abandonné à la psychologie et à la médecine. Dans une perspective praxéologique, il s'agirait de réinterpréter les analyses produites par les disciplines associées au profit de « conceptualisations maison ».

La perspective commune des différentes approches reste la volonté affichée de penser la complexité. Ceci d'autant plus que des disciplines nouvelles, fort attractives au demeurant, les neurosciences sont en passe de jouer un rôle de plus en plus important dans nos discussions, sans que la distance critique indispensable ne puisse nécessairement être préservée.

Des vues erronées ou réductrices concernant une variété de troubles modernes, comme l'hyperactivité ou les fameuses « dys » (dyscalculies, dyslexies, dysorthographies, dyspraxies, dysphasies et j'en passe), telles qu'elles sont habituellement véhiculées par les médias, risquent d'influencer le jugement de ceux qui sont appelés à enseigner des élèves confrontés à ces troubles (cf. la contribution de Léo Vannetzel dans cette publication).

Pour nous prémunir contre une fixation sur l'approche psycho-pédagogique, qui a parfois tendance à sous-estimer le poids du sociétal dans le devenir du sujet, nous avons tenu à élargir notre réflexion en faisant appel à Uwe Schimank (voir sa contribution dans cette publication), afin qu'il examine de manière critique ce qui se cache, d'un point de vue sociologique, sous la notion et l'exigence d'inclusion, thème qui monopolise actuellement la discussion en pédagogie spéciale et auquel nous nous consacrerons largement lors de la 2e journée de ces rencontres. Signalons au passage que Niklas Luhmann, un ou le plus grand des sociologues allemands récents, ne cessait de nous rappeler que nous ne pouvions penser qu'en binômes : p. ex. si je pense l'intégration, je ne peux l'imaginer sans son contraire - où devrait-on dire son complémentaire ? - l'exclusion.

2.3. Penser la complexité : quelques exemples

2.3.1. Hyperactivité

Il y a dix ans, nous avions choisi le thème de l'hyperactivité parce qu'il permettait de démontrer de manière exemplaire la nécessité de dépasser la pensée unique. Aujourd'hui, peu semble avoir changé. Dans les mass médias on continue à lire et à entendre que le TDAH (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) est une maladie due à un dysfonctionnement neuronal et que le meilleur moyen de la soigner est une approche dite multimodale qui combine médication et thérapies cognitivo-comportementales. D'autres troubles envahissent apparemment nos populations scolaires tels les TIC, les TOC et autres « dys ». L'autisme, quant à lui, continue à susciter d'innombrables controverses (cf. la contribution de Claude Bursztejn dans cette publication).

Mais limitons-nous à l'hyperactivité. Gerald Hüther, professeur en neurobiologie à Göttingen (Hüther & Bonney 2002, 61), conclut dans ses travaux que pour la majorité des anomalies diagnostiquées dans le cerveau de patients souffrant du TDAH, il ne s'agit pas de causes, mais bien des conséquences inéluctables d'une

utilisation spécifique du cerveau au cours de sa phase de développement. Pour lui, les raisons qui conduisent certains enfants à utiliser leur cerveau d'une manière spécifique au TDAH restent ouvertes.

Cette position est tout à fait compatible avec celle que nous propose Pierre Fourneret, professeur de psychiatrie infantile à Lyon (2001,2003, 13 ; voir aussi L. Vallée 2003) :

> «D'aucuns considèrent (…) qu'il serait plus judicieux de se représenter l'hyperactivité (…) sur un continuum s'étendant entre deux extrémités : l'une correspondrait aux formes dites 'affectivo-caractérielles', lesquelles apparaîtraient principalement en réaction à un conflit affectif propre à l'enfant ou avec son environnement ; l'autre correspondrait aux formes dites 'primaires', puisque admettant dans leur genèse des facteurs de nature constitutionnelle ».

On ne comprend pas bien pourquoi le rôle des émotions ou des conflits internes est parfois pratiquement occulté, ceci d'autant plus que les recherches récentes en neurobiologie semblent bien indiquer l'étroite intrication des processus d'apprentissage et des facteurs émotionnels (cf. Ahrbeck 2004, 2007; Ahrbeck & Rauh 2006; Ahrbeck & Willmann 2010; Wolzfeld 2005).

2.3.2.Emotions et apprentissages

Gerhard Roth (2000, 2001a, 2001b, 2003), neuro-biologue éminent que nous avons eu l'honneur et le grand plaisir de recevoir en 2009, nous explique que dans le cerveau, le système limbique constitue un outil d'évaluation de nos perceptions. Chaque situation et chaque stimulus extérieur sont contrôlés et jugés par la mémoire qui enregistre nos expériences émotionnelles. Ceci en fonction qu'ils sont à considérer soit comme bons, avantageux ou vecteurs de plaisir, soit comme mauvais, désavantageux ou douloureux pour le sujet. En dernière instance, c'est donc bien notre émotionalité qui s'avère décisive pour notre jugement et notre comportement.

2.3.3. Finlande

Prenons un dernier exemple, qui met en jeu un sujet qui domine depuis une dizaine d'années la discussion en pédagogie, la politique de l'éducation et dans une certaine mesure le débat public, je veux parler des fameuses études internationales PISA qui évaluent et comparent les compétences des élèves de quinze ans en langues, en mathématiques et en sciences naturelles. Au risque de retourner le couteau dans la plaie, rappelons que les résultats de l'Allemagne et du Luxembourg ne sont guère enviables. Tous les regards se tournent donc vers les pays qui font partie du peloton de tête dans les classements correspondants. La Finlande est un des pays qu'on nous cite en exemple à longueur de journées.

Mais une démarche circonspecte jette une toute autre lumière sur les réalités. Joachim Schroeder (2010), professeur à l'Institut de pédagogie spéciale de l'Université de Francfort, nous explique que le système scolaire finlandais se caractérise par l'importance centrale que revête l'école unique qui accueille les élèves de six à quinze ans. Alors que les enfants avec un handicap mental ou grave sont scolarisés dans des écoles spéciales (ce qui correspond à environ 3% de la

population scolaire), tous les autres enfants à besoins éducatifs spécifiques sont intégrés dans l'école unique, où ils sont soit partiellement intégrés dans des classes ordinaires (20% de la population scolaire), soit fréquentent des classes spéciales (8% de la population scolaire). Le fait que presqu'un tiers des élèves bénéficie de mesures de soutien supplémentaires expliquerait en majeure partie les bons résultats de la Finlande dans les études internationales.

L'envers du décor semble moins reluisant : environ un quart des élèves recourent à des cours de rattrapage privés pendant leur scolarisation. Ce système de soutien parallèle est évidemment très sélectif du point de vue social. Le traitement réservé aux élèves se distinguant par des différences ethniques, culturelles ou langagières s'avérerait discriminatoire. Ainsi les enfants de migrants ne bénéficieraient que de très peu de soutien, alors que les minorités comme les Roms seraient ignorées et que les demandeurs d'asile seraient carrément exclus.

En 2006, environ 95 % des élèves ayant suivi leur neuf ans de scolarité obligatoire ont poursuivi leurs études dans le cycle supérieur, qui comprend deux filières distinctes. Seuls 11,5 % de ces élèves ont réussi à terminer avec succès la filière professionnelle et environ 25 % ont décroché de la section générale. Ceci explique pour partie que le taux de chômage des jeunes soit très élevé: 13,7 % des jeunes âgés entre 15 et 24 ans ne trouvent pas de travail. Ces constats amènent Schroeder à conclure - un tantinet provocateur - que le système scolaire finlandais, à l'encontre des idées reçues, serait en soi plutôt injuste et ne mènerait pas forcément au succès.

2.3.4. Philippe Nuyens (Blankenberge)

Penser la complexité n'est évidemment pas l'apanage exclusif des psychologues, des psychiatres, des pédagogues, des scientifiques ou des intellectuels. En voici un exemple probant :

D'un point de vue esthétique, nous pouvons admirer sur cette assiette une harmonie de couleurs et un agencement élégant de mets divers et variés : entre autres, foie gras d'oie sur toast de ciabatta et chips de patate douce, crème de cèpes, boudin noir, julienne de fenouil et fines lamelles de Saint Jacques crues marinées au jus de betterave cuit. A la dégustation, pour ceux qui ont pu ou pourront jouir du privilège de découvrir cette création, on retrouve cet équilibre subtil et néanmoins somptueux, parce que les saveurs explosent en bouche en mettant en scène

une orchestration de goûts, qui restent certes séparément identifiables, mais se rehaussent les uns les autres en se mariant en un bouquet final qui exprime des qualités nouvelles.

3. Menus du jour

Venons-en aux thèmes soumis à la discussion pendant les deux journées de cette 10e rencontre internationale. Comme on le remarquera aisément en jetant un coup d'œil sur le programme, le premier jour a été réservé prioritairement à la psychopathologie et à la psychologie, alors que le deuxième a été consacré essentiellement à la pédagogie spéciale, abordée sous l'angle thématique de l'inclusion.

L'observateur éclairé soulignera peut-être à l'occasion de cette première lecture une certaine contradiction avec ce qui vient de lui être expliqué. Alors qu'on lui parlait d'internationalité et d'interdisciplinarité, on le confronte maintenant avec les clivages traditionnels. Alors, déficit de réflexion ou manque de courage, voire de compétence ?

Je risquerai ici une comparaison, qui comme toute comparaison, ne vaut évidemment pas raison. On peut « de jure » (pour les puristes « de iure ») prôner le principe d'« inclusion totale » de manière absolue et interpréter toute séparation ou même différenciation, ne fût-elle que temporaire, comme trahison de l'intention originelle et la vouer dans un mouvement de forte réprobation morale aux gémonies. De même pour la « ségrégation » organisée au cours de ce colloque. Une telle attitude, si on y réfléchit bien, reviendrait, selon le cas, à empêcher plutôt qu'à favoriser la communication. Car, ne nous voilons pas la face ! Les psychologues et les psychopathologues français (qui représentent déjà eux-mêmes une grande hétérogénéité de pensée) ne partagent pas forcément les options des pédagogues spéciaux allemands (qui font preuve d'une diversité égale dans leurs rangs). Ils ne sont pas les héritiers, c'est un lieu commun, ni de la même langue, ni pour partie de la même histoire, ni de la même culture, mais ce qui est plus important encore, ils ne sont pas forcément les défenseurs des concepts fondateurs d'une même vision théorique et éthique.

Alors oui, il vaut mieux, et ceci nécessite du temps, que chacun prenne une conscience aiguë de ses différences pour aboutir in fine dans un mouvement de spirale incessant à la construction d'un discours crédible autour de ce qu'on pourrait nommer p. ex. une vérité partagée du « handicap », des « besoins éducatifs spéciaux » ou de quelle qu'autre notion qu'on choisirait de discuter.

La première table ronde de cette dixième session, réunissant la « fameuse troïka » Joly - Bursztejn - Gibello aura donné un parfait aperçu de la volonté annoncée. A travers leurs interventions, ces trois figures emblématiques ont tenté d'identifier les évolutions, les projets pratiques ainsi que les nouvelles découvertes qui reflètent l'état actuel de la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent.

Comme à son habitude - de ce point de vue il persiste et signe en répétant inlassablement ce qu'il énonçait déjà voilà dix ans à l'occasion des journées consacrées à l' «hyperactivité » - Fabien Joly plaide pour une psychopathologie développementale « complexe » qui se veut - selon lui dans la pure tradition de la pédopsychiatrie francophone - multidimensionnelle, transdisciplinaire et intégrative, en opposition à certaines évolutions internationales qui tendraient à réduire cette articulation à une approche parcellaire, conflictuelle et anti-psychique. Il en veut pour preuve un certain nombre de discours construits dans des domaines qui focalisent pour l'heure l'attention de la profession : Troubles Envahissants du Développement (TED), Troubles de l'Attention avec Hyperactivité (THADA) et les Troubles instrumentaux (« dys » et autres troubles psychomoteurs).

En ce sens, il n'éprouverait guère de difficultés à rejoindre ce que dit Bernd Ahrbeck (voir sa contribution dans cette publication), quand celui-ci nous explique que Leuzinger-Bohleber et al. (2008) découvrent dans une grande étude préventive qu'ils ont menée à Francfort que les enfants catégorisés initialement comme hyperactifs ou déficients attentionnels pouvaient être regroupés en 7 (!) catégories différentes qui nécessitent des prises en charge tout à fait spécifiques. Même consensus probable quand Ahrbeck critique les limites de la fameuse thérapie „multimodale" pour les enfants atteints de THADA, qui bien que se basant sur un modèle bio - psycho - social, fait la part trop belle à l'hypothèse d'un trouble du système nerveux central, tout en négligeant le rôle des conditions psycho-sociales.

L'autisme représente un autre trouble qui continue à susciter des polémiques violentes et des clivages plutôt qu'à réunir les énergies. Claude Bursztejn nous rappelle que le concept d'autisme a fortement évolué au cours de ces dernières années, conduisant à une forte augmentation du taux de prévalence d'après les données épidémiologiques récentes. Ce fait est somme toute dû pour grande partie à la modification des critères qui délimitent l'autisme. Le diagnostic d'autisme est de plus en plus attribué à des personnes atteintes d'un retard mental ou dont les symptômes se manifestent sous une forme plus atténuée que chez les sujets diagnostiqués autistes. Cet élargissement progressif de la catégorie pathologique a abouti à la notion de « troubles du spectre autistique », regroupant l'ensemble des TED (troubles envahissants du développement), de sorte qu'environ 1% de la population va se voir diagnostiqué de manière similaire, malgré les différences profondes en matière de comportement, de communication ou de compétences cognitives. A ce point de son raisonnement, Claude Bursztejn en arrive à se poser les mêmes questions que Bernd Ahrbeck pour le domaine des troubles du comportement (l'exemple qu'il prend pour appuyer son argumentation étant l' « hyperactivité ») ou Leo Vannetzel pour le domaine des fameuses « dys » : quelle est la pertinence de proposer les mêmes projets de soins ou des démarches pédagogiques identiques à des personnes aussi différentes ? Notons dans ce contexte, que dans le cadre d'une étude réalisée par l'équipe de Claude Bursztejn, 40 % des enfants atteints d'un trouble du spectre autistique peuvent être classés dans le retard mental en employant un test particulier (échelles de Wechsler), alors qu'ils atteindraient une intelligence normale si on utilisait un autre type de test (matrices de Raven). Ces résultats devraient nous faire réfléchir aux démarches pédagogiques à proposer à ces enfants. Ainsi Laurent Mottron (psychiatre et chercheur en neurosciences cognitives et directeur scientifique du Centre d'excellence en troubles envahissants du développement de l'Université de Montréal) critique l'utilisation de plus en plus exclusive de méthodes (ABA, TEACCH) qui mettent l'accent sur la répétition

d'éléments simplifiés. Ces interrogations nous rappellent que les thérapies auxquelles on recourt couramment n'ont pas de résultats stables. Ce fait se laisserait le mieux expliquer par la diversité des manifestations de l'autisme et donc la spécificité des déterminations individuelles liées à ce problème. La psychanalyse, la psychologie cognitive et comportementalisme, la neurophysiologie ou -psychologie, etc. n'offrent que des perspectives partielles, ce qui nous renvoie au plaidoyer de Fabien Joly pour une psychopathologie clinique et développementale « complexe ». Gageons que la majorité des intervenants du colloque pourraient s'accorder sur ce sujet et soutiendraient une stratégie d'intervention pédagogique qui s'appuierait sur un diagnostic différentiel poussé et proposerait en matière de scolarisation des solutions ad hoc continuellement réévaluées et s'étayant sur une étroite coopération entre tous les professionnels concernés. C'est ce que tente de réaliser Claude Bursztejn avec son équipe du CHU de Strasbourg.

Vu sous cet aspect, le lien essentiel à tisser entre psychologie, psychopathologie et pédagogie apparaît évident. Bien sûr, ce projet impose que les professionnels s'approprient les savoirs nécessaires et fassent preuve de créativité théorique. C'est ce que nous propose Bernard Gibello, en abordant le thème des neurones miroirs. Ce grand chercheur nous rappelle que leur découverte n'est pas toute récente (elle remonte à 1996). Leur rôle dans la physiologie de la pensée est multiple - imitations, apprentissages moteurs, observation de l'environnement -, mais malaisé à circonscrire exactement. Ce qui est novateur dans la démarche de Bernard Gibello, c'est le fait qu'il relève que de nombreux pédagogues exploitent depuis belle lurette les effets des neurones miroirs sans le savoir et souligne que contrairement à certains préjugés répandus, le rôle de l'imitation dans les apprentissages ne saurait donc être mésestimé à tort. Et il en arrive à la même conclusion que nous avions déjà tirée supra. Même si certaines connaissances théoriques ne sauraient directement diriger notre action, il s'avère que dans le cadre d'une réflexion rétrospective, elles peuvent permettre aux praticiens de comprendre ce qui était en jeu.

Si nous avons essayé de mettre l'accent sur le lien jusqu'à maintenant, tout en ne perdant pas de l'œil les discontinuités et les contradictions, nous allons porter notre attention sur une pensée quelque peu divergente, dans la mesure où elle s'oppose au discours ambiant concernant les pathologies auxquelles sont confrontés « nos clients ». Pour la représenter, nous avons décidé de jeter notre dévolu sur Léonnard Vannetzel, qui ne fait que commencer à défrayer la chronique de la bien-pensance. Heureusement, nous n'avons pas à faire avec lui à un hurluberlu sorti tout frais d'une de ces universités à la mode, mais bien à un jeune chercheur dont la pensée acérée n'a rien à envier à sa fraîcheur.

C'est la notion de dyscalculie développementale qui est victime de sa rigueur scientifique. Il la qualifie comme une des plus explosives de l'épistémologie des troubles de l'apprentissage, même comme mythe, car présentant de telles incohérences, que sa validité clinique serait fortement contestable. Comment envisager un diagnostic et des interventions pédagogiques fiables dans un tel contexte ? Comment ne pas faire le parallèle avec Renate Valtin, qui nous parlait en 2007 de la « dyslexie » (terme qu'elle récuse en accord la majorité des pédagogues spéciaux germanophones) ou avec Bernd Ahrbeck (cité plus haut) lorsque Leo Vannetzel nous explique que les analyses cliniques des enfants atteints de difficultés persistantes en mathématiques recouvrent plusieurs catégories non exclusives les unes des autres (enfants présentant de faibles capacités intellectuelles, filles fragiles,

enfants avec difficultés primaires - langagières ou visuelles, respectivement spatiales ou praxiques - enfants avec troubles émotionnels ou affectifs). De ces données il tire la conclusion qu'il importe de remplacer une perspective défectologique par une démarche intégrative et dynamique. Dans le même mouvement, il note qu'il reste un travail important à effectuer sur le plan sémantique et méthodologique. Il met ici, presque en passant, le doigt sur un problème, parfois passé inaperçu, en l'occurrence que sans langage, c'est-à-dire sans sémantique, et sans méthodologie communs, il apparaît tout à fait incongru de parler d'une interdisciplinarité digne de ce nom.

Robert Voyazopoulos, dans un article fouillé et équilibré, s'interroge sur la notion des troubles du comportement et sur leur diagnostic. Impossible de rentrer de manière détaillée dans le cadre de ses réflexions ici. Rappelons un ouvrage collectif relatif à l'examen psychologique de l'enfant qui devrait faire fonction de livre de chevet pour tout psychologue digne de ce nom (Voyazopoulos, Vannetzel & Eynard 2011). Alors, comme Bernd Ahrbeck, il s'interroge sur la réalité des troubles du comportement – alors que Léonard Vannetzel nous interpelait sur la notion de dyscalculie ou que Karl-Ernst Ackermann est un des premiers à avoir tenté de repenser la notion de handicap mental dans l'après-guerre. Et sans nul doute, aussi bien Claude Bursztejn que Bernard Gibello ou Fabien Joly noteraient avec lui que les troubles du comportement - entre autres le fameux TDAH constituent de nos jours un des motifs de consultation les plus fréquents et représentent un des diagnostics les plus discutés. On ne peut que suivre Robert Voyazopoulos lorsqu'il nous rappelle que la part du subjectif dans le diagnostic de ces problèmes est élevé et qu'ils ne peuvent être référés à une entité pathologique qui fasse l'objet d'un consensus chez les spécialistes en la matière. Mais l'important n'est finalement peut-être pas là. Etablir un bilan psychologique ad hoc suppose que la technique s'efface derrière la rencontre, car il n'existe pas de méthodologique type de conduite de l'examen. L'observation fine, l'attention portée aux modalités relationnelles et aux investissements objectaux sont de mise. Néanmoins, insistons, une démarche clinique et méthodologique nous est proposée[1]. Nous sommes bien conscients qu'il ne s'agit pas ici de culpabiliser les psychologues, qui - nous le savons pertinemment - ne travaillent que rarement dans un environnement leur permettant un tel investissement, mais quoi qu'il en soit, « à bon entendeur salut ».

Après tous ces efforts « mémorables » de penser l'unité du différent, fait irruption l'article de Georges Cognet, concis et d'une lisibilité remarquable, qui nous plonge « ô rage, ò désespoir » (?) dans le doute, puisqu'il pose exactement les « bonnes questions » (c.-à-d. dérangeantes) au « bon moment » !

S'il est vrai que la pédagogie et la psychologie « partagent une longue histoire et présentent de nombreux points communs », leur objet est-il vraiment l'enfant où l'adolescent en difficultés d'apprentissages ? Les « inclusionistes » ne seraient-ils pas alors tentés de nous reprocher (ce qu'ils font de manière permanente à l'adresse de la pédagogie spéciale) de faire preuve de paternalisme et d'occulter le rôle éminemment social, voire politique de la discipline pédagogique (et de la profession afférente) ?

[1] - Entretien préliminaire avec les parents avec dimension anamnestique
En 3 séances d'une heure avec l'enfant :
- entretien avec l'enfant ; moment de jeu libre (ou avec le Scéno-test par exemple)
- dessins libres et dessins sur consigne
- échelle de développement intellectuel (en alternance avec les dessins et les moments de jeu et en répartition sur les 2 ou 3 séances).
- niveau scolaire et de connaissances
- test projectif ou épreuve thématique verbale (si le niveau du langage est suffisant)
- en option : test instrumental (pour un approfondissement clinique, de l'attention par exemple, ou de l'adaptation sociale)
- entretien de retour avec les parents
- rédaction du compte-rendu d'examen psychologique (si nécessaire et selon les destinataires).

Peut-on et veut-on écrire l'histoire de nos sciences respectives, en l'occurrence la psychologie (ou bien la médecine ?) et la pédagogie spéciale comme mutuellement enrichissantes, pour constater une sorte de « désamour » à la fin du 20e siècle ? Quelles sont les relations possibles, envisageables, défendables entre pédagogie, psychanalyse et psychologie piégaticienne (cf. Katzenbach 1999, 2008; Wember 1986)?

Peut-on envisager de construire une didactique et une relation pédagogique s'appuyant sur les grandes recherches en psychologie ainsi qu'une « psycho-pédagogie, avec un opportun trait d'union » qui scelle une alliance durable entre deux champs professionnels certes distincts, mais défendant un même intérêt, celui de l'enfant ou de l'adolescent ?

Je pense que dans le contexte européen actuel, entre psychologie, pédagogie spéciale (et sociologie !), nous ne disposons pas (encore?) de réponse à ces questions difficiles. Mais c'est justement celles auxquelles nous essayons d'apporter un début de réponse depuis dix ans ! Il nous incombe donc de remercier vivement Georges Cognet d'avoir compris la véritable interrogation posée par nos discussions relatives à l'entrecroisement de nos disciplines.

Pour finir, changeons un peu de registre. François Marty nous parle des adolescents, de ceux qui, traumatisés par les changements qui les submergent, n'ont pas su réussir à sortir de leur position narcissique et n'ont donc pas trouvé de plaisir à aimer et à penser. Ne disposant pas des ressources internes pour faire face, ils se réfugient dans ce que François Marty appelle la « paranoïa ordinaire de l'adolescent ». Les projets éducatifs que les adultes leur proposent, sont souvent vécus comme tentative de colonisation et d'assujettissement. Les ados se défendent par tous les moyens, notamment des effondrements dépressifs, contre l'angoisse qui les envahit. Alors que faire ? François Marty propose aux adultes de leur permettre de s'ouvrir à l'autre, condition sine qua non pour connaître le nouveau, donc penser, singulièrement se penser soi-même.

Quel est le lien avec notre thème me demandera-t-on? D'une part, nous travaillons tous avec des adolescents, et les difficultés évoquées nous semblent bien familières. Mais là ne se situe pas le fond du problème. La question posée n'est-elle pas de savoir comment l'adulte peut permettre à ces jeunes de s'investir d'amour ? Encore faut-il qu'ils trouvent, pour ainsi dire, matière à investissement, et ceci dépend en dernière instance du regard de l'autre. Les enfants et les jeunes que nous prenons en charge au sein de l'Éducation différenciée me semblent être non seulement des « naufragés » du narcissisme en fait de leurs « blessures constitutives », mais également suite au regard que le monde extérieur porte sur eux. Pour qu'ils puissent se construire en personnes ne se contentant pas de s'estimer, mais de s'investir en tant qu'objets d'amour, il faut que les regards qui les aident à se construire les voient en tant que personne. Et nous voilà tout près de ce que nous explique, dans un cadre théorique et des références toutes autres, Karl-Ernst Ackermann lorsqu'il postule - si nécessaire contre les faits - l'éducabilité et l'émergence de la personne (« Bildsamkeit ») pour tout un chacun ! Voilà le lien avec la 2e journée tout trouvé.

La première session s'est terminée par une synthèse élaborée et soumise à la discussion par Marie-Luce Verdier-Gibello, psychologue émérite qui s'est attablée à sa tâche sans renâcler comme à son habitude. Elle a tenté de faire le lien entre

les différentes interventions, en évoquant les associations qu'elles suscitaient chez elle. Nous espérons que son analyse remarquable pourra être consultée sous peu par un large public sur le réseau internet.

La deuxième journée nous a donné l'occasion de nous occuper de manière intensive avec la pédagogie spéciale (germanophone). Dans son exposé introductif, Monika A. Vernooij en a retracé pour nous les grandes lignes de développement. Elle constate sa mutation continue, allant d'un abandon progressif d'une attitude caritative et d'un point de vue strictement médical vers une reconnaissance de plus en plus affirmée de l'autonomie et de l'autodétermination des sujets, réputés jouir des mêmes droits que leurs concitoyens. Elle souligne, dans le même ordre d'idées, l'évolution des classifications internationales, qui ont mis l'accent alternativement sur les facteurs ou bien endogènes ou bien exogènes des « handicaps », pour aboutir au fameux modèle bio-psycho-social de l'ICF, déjà évoqué plus haut. Mais la communauté internationale a franchi un pas de plus en votant en 2006 à l'ONU la « Convention relative aux droits des personnes handicapées », qui s'est traduite par un réamorçage de la politique d'intégration, rebaptisée pour l'occasion en inclusion scolaire. Or, et c'est ici que le bât blesse et que les bons vieux antagonismes sont revivifiés. En effet, alors qu'une certaine frange, qui se réclame progressiste, procède à une lecture restrictive du texte législatif en exigeant la suppression des écoles spéciales, d'autres exégètes, somme toute moins radicaux - au nombre desquels sont à compter la majorité des experts intervenant dans ces journées - pensent, comme le remarque avec pertinence Monika A. Vernooij, qu'il appartient aux Etats de garantir à tous les enfants et à tous les jeunes une éducation respectueuse de leurs aptitudes et de leurs besoins. Ceci revient à reconnaître que les compétences en pédagogie spéciale s'avèrent indispensables et irremplaçables, quel que soit le lieu de scolarisation où elles trouvent à s'employer.

Cette manière de voir se retrouve en porte-à-faux avec un certain nombre de conceptions actuellement défendues en pédagogie spéciale, orientations qui risquent de heurter quelque peu nos collègues français issus de la psychologie ou de la pédopsychiatrie. Il convient de s'interroger sur cette tendance d'octroyer des objectifs « politiques » et sociaux à la pédagogie, dont le rôle classique est d'assurer l'éducation, l'instruction et l'accès à la culture de tous les jeunes d'une classe d'âge. Est-ce vraiment la fonction essentielle de l'école d'assurer l'intégration sociale de ceux qui lui sont confiés ?

Une telle vision théorique aboutit forcément non seulement à la remise en cause de la notion traditionnelle de handicap, mais carrément à l'abandon de toute catégorisation, rendant ainsi impossible un diagnostic différentiel réel. Les trois aspects qui viennent d'être abordés seront traités dans les contributions des représentants de la « Humboldt Universität zu Berlin ».

Ainsi Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt nous rappelle que la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006), comme tout traité international, doit être appréciée en fonction des spécificités historiques et culturelles des pays dans lesquels elle est sensée s'appliquer. Elle note ainsi que la volonté affichée d'instaurer un système scolaire inclusif est diversement interprétée, tout en soulignant que l'accès au système scolaire pour les enfants et les jeunes handicapés ne constitue un droit évident que dans une minorité de pays à l'échelle mondiale. Quoiqu'il en soit, son verdict tombe sans appel : les traductions de la convention aboutissant à

la revendication du démantèlement des institutions spécialisées sont carrément inappropriées et ne correspondent, ni à la lettre, ni à l'esprit du texte. Au-delà des controverses idéologiques, ce sont les conditions à assurer afin de permettre une participation aussi large que possible du plus grand nombre qui sont à mettre en lumière. Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt en identifie une d'essentielle : la professionnalité du personnel pédagogique. Ce point nous interpelle, dans la mesure où cette question constitue justement un des points faibles du système luxembourgeois. L'historiographe souligne en effet que dans notre pays la question de la formation et de la formation continue posent problème, surtout que la pédagogie spéciale n'est pas enseignée à l'université. Elle termine son exposé par une proposition séduisante qui permettrait selon elle au Luxembourg de ne pas répéter les erreurs de ses voisins : mettre en place une formation postuniversitaire (!) menant à une certification en tant qu'enseignant en pédagogie spéciale.

Karl-Ernst Ackermann met en lumière un glissement sémantique et conceptionnel important, qui risque de s'avérer lourd de conséquences pour l'évolution de la pédagogie spéciale, s'il n'est pas identifié et s'il ne fait pas l'objet d'une réflexion approfondie. Il montre que la question génuine de la pédagogie, à savoir comment assurer un enseignement de qualité - interrogation qui relève fondamentalement de la didactique - est progressivement remplacée par des questions structurelles relatives au développement des systèmes et des organisations de l'éducation. L'orientation de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées en fournit pour lui la meilleure preuve, puisqu'elle promeut le principe d'inclusion non plus seulement en tant que principe pédagogique, mais avant tout comme un droit juridique. Ce faisant, elle essaie plutôt de répondre au problème des conditions structurelles adéquates de l'enseignement qu'à celles d'un bon enseignement conceptualisé à partir d'une perspective didactique (l'influence de la pensée dite « constructiviste » se ferait-elle sentir ?). Peut-on alors encore parler d'un principe pédagogique ? Karl-Ernst Ackermann nous rappelle que le principe constitutif et fédérateur de la pédagogie spéciale, comme ceci a déjà été indiqué plus haut, était l'idée de la « Bildsamkeit » qui pose l'hypothèse à priori (!) que tout être humain est - dans un sens réflexif et non transitif - en mesure de se constituer en objet de sa propre contemplation et de son vécu. Ceci permet de reconnaître la qualité de sujet à celui-ci avant même qu'il ne dispose en fait de la performativité afférente. L'intérêt épistémologique de la pédagogie spéciale sur son versant discipline scientifique serait donc d'éclairer les acteurs concernés sur le caractère paradoxal de cette reconnaissance anticipée, alors que sur son versant professionnel, elle poursuivrait un autre but, en l'occurrence l'efficacité de sa pratique. La question se pose alors, comment les enseignants pourraient acquérir les compétences centrales nécessaires à la genèse de cette reconnaissance anticipée. Selon Karl-Ernst Ackermann ce processus pourrait être initié dans le cadre d'une réflexion de leurs pratiques, des études de cas ainsi que de la discussion d'éléments théoriques concernant des aspects centraux de la pédagogie spéciale, tels le diagnostic, le lien, le développement et l'institutionnalisation. Ce faisant, il s'inscrit bien dans la perspective que nous avions déjà tracée : la théorie ne saurait servir de mode d'emploi à la pratique, mais s'avère néanmoins indispensable comme instrument permettant d'éclairer celle-ci après coup. Il ne suffit donc pas

que l'enseignant maîtrise des compétences, mais il lui faut s'adonner avant tout à une réflexion dans le cadre de la discipline pédagogique : « Die Professionalisierung bedarf der Disziplin »[2].

Après que Karl-Ernst Ackermann nous ait avertis de ne pas trop vite abandonner des concepts constitutifs de la pédagogie spéciale, Bernd Ahrbeck emboîte ses pas en nous mettant en garde contre des raisonnements réducteurs consistant à prôner une décatégorisation plus ou moins poussée. Pour lui, les enfants et les jeunes considérés comme atteints de troubles du comportement se distinguent clairement de leurs camarades qui souffrent de troubles de l'adaptation divers. Ils sont atteints dans les fondements de leur personnalité et de leurs relations sociales, problèmes qui souvent ne deviennent compréhensibles qu'à la lumière des épreuves qu'ils ont vécues au cours de leur biographie. Des conflits internes non résolus et des particularités structurelles de leur personnalité jouent un rôle souvent non négligeable dans ces constellations. Au sein de la pédagogie des troubles des comportements, il ne fait donc aucun doute que les personnes qui viennent d'être décrites ont des besoins spécifiques auxquels on ne saurait répondre que par une spécialisation des compétences de prise en charge, s'appuyant sur un corpus théorique spécifique. Cette position est confrontée à un discours qui a tendance à monopoliser la réflexion publique, en affirmant que tout « étiquetage » ne pouvait avoir que des effets discriminatoires pour les concernés. Or, la reconnaissance de l'altérité de l'autre nécessite au contraire la compréhension de sa réalité intérieure et extérieure. Le refus d'effectuer toute différenciation mène finalement à l'impossibilité de saisir la spécificité de l'individu et de répondre de manière professionnelle à la prise en compte de ses besoins. Ceci ne signifie évidemment pas l'abandon d'un regard critique sur les pratiques diagnostiques actuellement dominantes, notamment l'extension des catégories psychopathologiques prévues par le DSM-IV (cf. la critique de Claude Bursztejn) ou mésestimer les risques, voire les dangers qu'une démarche par trop dogmatique ferait courir aux concernés en conférant aux diagnostics un statut d'oracle.

Avant de passer la parole aux défenseurs d'une inclusion (raisonnée), nous avons tenu à ce que le discours pédagogique soit passé au crible de la critique sociologique. En effet, il se révèle être souvent plus ou moins utopique et a souvent tendance à se dissocier de la réalité, en compensant son manque d'implémentation dans les pratiques par une surenchère emphatique. Uwe Schimank rappelle dans son introduction que le discours sociologique désillusionne souvent, en désignant sans fard les intérêts particuliers, sinon l'égoïsme des acteurs. Dans une première étape, il s'évertue à réfléchir à la signification possible de l'inclusion scolaire des handicapés. Cette notion marque un tournant sémantique, dans la mesure où elle aboutit à considérer toute différence non pas sous un point de vue normatif, mais comme occurrence d'une hétérogénéité par rapport à une norme purement statistique. Le handicap constitue alors une des formes de la pluralité parmi d'autres, comme le sexe, les particularités ethniques ou sociologiques entre autres. Le paradoxe de cette entreprise aboutit à attribuer, bon gré malgré, un nom spécifique à des individus censés ne plus être traités de manière particulière. Uwe Schimank rejoint donc ici l'argumentation de Bernd Ahrbeck, qui refuse d'assimiler le handicap à une

[2] La professionnalisation doit s'appuyer sur la discipline (scientifique).

forme quelconque d'hétérogénéité. D'un point de vue empirique, la réalité est loin de ressembler aux espoirs formulés. Un effet « pervers » de l'intégration étant par exemple la marginalisation des polyhandicapés. A côté de la scolarisation dans une institution spécialisée, la forme la plus pratiquée semble être l'intégration - parfois réduite à sa partie congrue (cf. Wolzfeld dans cette publication). Dans son analyse sans concessions, Uwe Schimank nous rend attentifs à une autre problématique, souvent occultée : que signifie psychologiquement pour les « handicapés » d'être confrontés quotidiennement au fait que leurs camarades maîtrisent des compétences et progressent beaucoup plus vite qu'eux ? La question de l'inclusion demeure très controversée : d'un point de vue factuel, ses effets sont contestés ; le débat est très moralisé ; il est marqué par le sceau de la confrontation entre des intérêts sociaux divergents, respectivement convergents. D'un point de vue sociologique, ce qui peut apparaître comme processus particulier ou même quelque peu étrange aux yeux des acteurs impliqués, se révèle être familier au regard distancié du sociologue. Dans une seconde étape, Uwe Schimank s'interroge sur ce que la situation économique actuelle, marquée par des caisses de l'Etat quasiment vides, signifie pour les aspirations d'inclusion. La conclusion de son analyse n'est somme toute pas très optimiste. Les handicapés feraient partie de la classe des « superflus permanents », ce qui devrait nous motiver à assurer une intégration la plus large possible, le contact face-à-face, bien que n'étant pas une garantie de lien social positif, préservant peut-être d'une certaine indifférence.

Ceci étant dit, Uwe Schimank nous explique aussi que son regard critique de sociologue, qui cultive une certaine misanthropie professionnelle, ne doit pas être pensé comme antinomique, mais bien comme complémentaire aux représentations des acteurs qui se retrouvent obligés d'agir d'une manière ou d'une autre dans le feu de l'action.

Peter Lienhard-Tuggener (Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik- HfH, Zürich), bien connu au Luxembourg, puisqu'il a évalué un certain nombre de centres régionaux de l'Education différenciée ainsi que « Eis Schoul », est un défenseur avéré de l'inclusion, poursuivant certes des objectifs ambitieux, mais ne perdant cependant pas de vue les contingences de la réalité et se montrant en conséquence modéré dans ses analyses. Il introduit sa communication en soulignant que l'inclusion scolaire s'avère complexe et doit être pensée à différents échelons : le système scolaire - l'école - l'enseignement. Il rejoint ici ce que nous avions déjà pointé supra, c'est-à-dire la nécessité de penser le développement scolaire dans des modèles prenant en compte la multiplicité des niveaux - micro-, meso- et macrosocial. Il remarque avec pertinence que l'inclusion scolaire ne saurait réussir sans que l'ensemble du système éducatif ne se transforme. Arrivé à ce point de son argumentation, il formule un principe qui mériterait une discussion approfondie, car étant partiellement tabouisée dans les discours officiels ambiants : il est bien sûr important de coopérer avec les enseignants pour l'implémentation des processus d'inclusion, mais les décisions stratégiques afférentes ne sauraient être prises dans le cadre d'une sorte de démocratie de base. En déclinant ses principes (niveau système scolaire p.ex. : forte et claire volonté stratégique - le setting ne détermine pas à lui seul la qualité de l'enseignement - nécessité de formes séparatives de prise en charge temporaires - nécessité de pouvoir recourir pendant la phase de transition à des ressources supplémentaires…), Peter Lienhard-Tuggener en arrive à prôner un enseignement différencié et propose dans ce contexte un modèle pragmatique susceptible d'y conduire. Ses propositions semblant de prime abord

assez sensées, se basant sur des données empiriques fiables et répondant à plusieurs interrogations, voire à un certain scepticisme formulé au cours de ces journées, la question s'impose de réfléchir aux moyens concrets d'articuler ces projets concrets avec la réflexion plus générale de la pédagogie spéciale (en tant que discipline scientifique), p. ex. les sujets formulés par Karl-Ernst Ackermann. C'est ici que se repose la question du lieu de cette articulation, qui devrait s'opérer à notre avis aussi bien dans le cadre de structures de réflexion jouissant d'une certaine autonomie par rapport à l'administration et au pouvoir politique que dans un système de formation et de supervision p.ex. En outre, le lien avec le développement qualitatif des écoles doit être tissé (cf. Wolzfeld 2013 et dans cette publication).

Herbert Schiffmann et Reinhold Schmitz-Schretzmair de la GwG (Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.) montrent tout au long de leur argumentation que la philosophie qu'ils partagent permet l'élaboration d'un projet cohérent, pouvant certes faire l'objet de critiques, mais fournissant néanmoins un cadre de pensée évitant les contradictions les plus criantes. Ils s'appuient donc sur le PZE (Personzentrierter Ansatz), développé en son temps par Rogers dans le cadre de la psychologie humaniste, et qui a vécu bien des évolutions depuis l'énonciation de ses assises théoriques par son père fondateur (cf. Wolzfeld 2009). Néanmoins, les principes de base - congruence (authenticité), acceptation et empathie - continuent de former le noyau dur de cette approche qui s'appuie sur des concepts susceptibles d'être contestés : par exemple, l'hypothèse de la bonté de l'homme et de ses tendances inhérentes à se réaliser par ses propres moyens (Selbstaktualisierungstendenz). Pour le travail pédagogique, cela signifie que les acteurs concernés se rencontrent et interagissent dans une atmosphère ouverte et constructive. Les décisions sont à prendre dans le cadre de processus profondément démocratiques, permettant de clarifier le rôle de tous les intervenants afin de permettre une prise de décision consensuelle. Les auteurs nous montrent que ces visions ne sont nullement utopiques, en nous détaillant un projet de développement scolaire axé sur l'inclusion dans une région allemande (Rheinisch-Bergischer Kreis), où des centres de compétences en pédagogie spéciale, travaillant en réseau, ont permis de mettre leurs compétences au service de tous les concernés, notamment en collaborant de manière très intensive avec l'enseignement ordinaire. Sans entrer dans les détails de ce projet, qui a certes démontré ses potentialités innovatrices, on peut cependant noter un certain contraste avec quelques critiques avancées ici. Mais nous en arrivons à un vieux problème : la pratique vise l'efficacité, la discipline la réflexion.

Dans son article Arthur Limbach-Reich contribue à la construction de cet embryon de discipline, en retraçant de manière fouillée l'histoire de la pédagogie spéciale luxembourgeoise - il est malheureusement un des rares à le faire - dans l'espoir de mieux comprendre la situation actuelle des élèves et des jeunes ayant des besoins éducatifs spéciaux avérés. Ce regard tourné vers le passé devrait aider les acteurs concernés à mieux cerner les enjeux liés à la mise en œuvre des postulats de la Convention relative aux droits des personnes handicapées votée par l'ONU et ratifiée il y a quelque temps par le Grand-Duché. Nous apprenons que la première classe spéciale fut créée dans la ville de Luxembourg (rue Pierre d'Aspelt) en 1959, sans base légale d'ailleurs. Ce n'est que la loi du 14 mars 1973 qui décréta l'obligation scolaire pour tous les enfants, quels qu'ils soient. Arthur Limbach-Reich souligne le caractère ambivalent de cette évolution. Il reconnaît certes que cette innovation ait pu constituer un soulagement pour les parents concernés ainsi

qu'un pas vers plus de normalité pour leurs enfants, mais pense néanmoins que l'instauration tardive d'un système scolaire spécialisé a pu freiner d'un point de vue historique les premières expériences d'intégration. Avec cette argumentation, il s'inscrit dans la discussion traditionnelle portant sur les éventuels bienfaits ou alors méfaits des mesures de séparation, les contradictions repérées relevant par ailleurs du paradoxe constitutif de la pédagogie spéciale, à savoir celui entre universalisme et particularisme (cf. Ellger-Rüttgardt 2008; Tenorth 2006). Avec la création du « Service ré-éducatif ambulatoire » (SREA) en 1998, le nombre d'heures d'assistance augmenta sensiblement. Celle-ci fut en grande partie assurée par des « Educateurs gradués », qui auraient fortement contribué à la réussite de l'intégration. Avec la nouvelle loi sur l'école fondamentale de 2009, la situation a changé, dans la mesure où la prise en charge des enfants et des jeunes à besoins spécifiques est assurée - du moins en théorie - par des « équipes multiprofessionnelles » (EMP) regroupant des psychologues, des pédagogues curatifs, des travailleurs sociaux et des enseignants spécialisés. Dans le texte de loi, les pédagogues spéciaux ne sont d'ailleurs pas mentionnés explicitement. Force est de constater que le gros des EMP est cependant constitué d'éducateurs gradués, de sorte qu'Arthur Limbach-Reich nous indique que l'expertise en pédagogie spéciale, liée à une véritable profession, n'est toujours pas directement identifiable. On aurait même à faire - historiquement parlant - à une véritable déprofessionnalisation : en effet, par le passé, 34 % de la formation totale des éducateurs gradués auraient été consacrés à des contenus relevables de la pédagogie spéciale, alors que le cursus universitaire BSSE (Bachelor en Sciences Sociales et Educatives) qui a pris la relève de cette formation (tout comme le BSce – Bachelor en Sciences de l'éducation) ont conduit à la perte d'une grande partie des éléments curriculaires voués à la pédagogie spéciale. Arthur Limbach-Reich s'applique alors à identifier un certain nombre de difficultés qui continuent à constituer des obstacles majeurs à la mise place de processus intégratifs. Ils ne se distinguent d'ailleurs pas fondamentalement des phénomènes identifiables dans beaucoup d'autres pays européens (cf. Wolzfeld dans cette publication, Wolzfeld 2008). L'auteur conclut, en nous expliquant que sur l'arrière-fond de cette réalité et qu'au vu de la précarité des données empiriques relatives aux effets de l'intégration, il convient de s'armer de circonspection et de ne pas exclure à priori toute forme de scolarisation différenciée, car quel que soit le setting retenu, les enfants et les jeunes qui nous sont confiés ont un besoin urgent de pouvoir s'appuyer sur une expertise et des compétences spécifiques. La question se pose naturellement de savoir comment les enseignants seront en mesure d'acquérir les savoirs et les savoir-faire professionnels correspondants. Il faudra à notre avis éviter de tomber dans les pièges du passé, qui consistaient pour partie à revêtir un costume de comptable en oubliant de pratiquer une analyse qualitative (p.ex. 34% de contenus relevant soi-disant de la pédagogie spéciale, cela signifie quoi ? Quelles sont les théories et les auteurs référés, quelle est la systématique choisie etc.). Ces tendances, encore clairement identifiables dans les concepts de formation continue actuels, doivent céder la place à des formes nouvelles qui, fortement structurées autour de principes et de méthodes clairement explicités, éviteront l'arbitraire tout en prenant en compte le profil et le vécu des apprenants.

Sous le signe de l'amitié franco-allemande et de la collaboration « psycho-pédopsychiatro-pédagogique », la synthèse et la discussion finales se sont déroulées sous l'égide de Mesdames Sieglind Luise Ellger-Rüttgardt et Marie-Luce Verdier-Gibello.

4. En guise de conclusion : un regard vers l'avant

Pour terminer, je pointerai deux difficultés que nous n'avons cessé de rencontrer tout au long de ces dix dernières années.

Une seule fois une de nos rencontres a conduit directement à l'organisation d'une formation continue ad hoc, je veux parler ici des séminaires assurés par Messieurs Lorenz et Gaidoschik à la suite du colloque sur les difficultés en calcul.

Ce n'est qu'à l'occasion du premier colloque et de celui-ci que nous ayons réussi à réunir un panel d'intervenants équilibré, composé à parts à peu près égales d'experts germanophones et francophones. La raison profonde n'en est pas un manque de bonne volonté, mais le fait que pour certains thèmes, il était par exemple difficile de recourir à des spécialistes français appropriés.

Prenons un exemple. Lorsque nous avons organisé le colloque sur les difficultés en lecture et en écriture, nous étions confrontés au double problème que nos enfants sont alphabétisés en allemand et que le traitement des difficultés graves afférentes à la maîtrise de la langue est généralement assuré en France par des orthophonistes qui ont pour partie une approche totalement différente de celle prônée en pédagogie spéciale germanophone. Je sais bien qu'il est normal d'être différent, mais dans le cas précis, les conceptions nous semblaient tellement éloignées les unes des autres, qu'un dialogue fructueux apparaissait très difficile à organiser. Ceci démontre une fois de plus, comme je l'ai déjà indiqué plus haut, que l'intra et l'interdisciplinarité sont certes souhaitables, mais souvent laborieuses à concrétiser.

J'aurais donc, si vous le permettez, trois désidératas à formuler pour l'avenir :

- que nous investissions, dans la mesure du possible, un peu plus de moyens dans des formations continues ciblées, qui s'appuient sur les des journées internationales ;
- que nous nous appliquions, encore plus que par le passé, à rendre vivant et concret le concept d'interdisciplinarité et à perpétuer notamment l'aventure de ce ménage à trois que constituent la cohabitation de la pédagogie, la psychologie et la psychopathologie et, enfin ;
- que nous continuions à nous plonger franchement dans la réflexion théorique, en gardant un œil sur le leitmotiv qui nous a fidèlement guidés tout au long de ces années: « penser la complexité ».

Qui vivra, verra ! Si nous n'y arrivions pas, nous pourrions toujours nous consoler avec une autre complexité, que j'ai déjà évoquée. Ceci d'autant plus facilement qu'à côté d'une complexité complexe, il existe aussi une complexité simple, en voilà la preuve :

Nous avons ici, tout simplement, deux filets de Saint Pierre cuits tout juste ce qu'il faut, déposés sur un lit de poireaux marinés et accompagnés de quelques lamelles de truffe d'hiver. Ce qui est génial, c'est que le poisson qui repose sur son lit de légumes froids ne continue pas à cuire dans l'assiette et transmet une partie de la chaleur qu'il a emmagasinée aux poireaux, exaltant ainsi leur saveur. C'est ça penser la complexité !

Bibliographie :

Ackermann, K.-E. (2010). Zum Verständnis von »Bildung« in der Geistigbehindertenpädagogik. In: O. Musenberg & J. Riegert. (Hrsg.). Bildung und gesitige Behinderung. Bildungstheoretische Reflexionen und aktuelle Fragestellungen. Oberhausen: Athena, 53-72

Ackermann, K.-E. & M. Dederich. (2011). (Hrsg.). An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung. Oberhausen: Athena

Ackermann, K.-E. (2012). Veränderungen im Selbstverständnis der Geistigbehinderten-pädagogik im Kontext von Leitvorstellungen. Zur Verortung von >Inklusion< in der Geistigbehindertenpädagogik. In: C. Breyer, G. Fohrer, W. Goschler, M. Heger, C.Kieβling & C. Ratz (Hgg.). Sonderpädagogik und Inklusion. Oberhausen: Athena, 83-99

Ackermann, K.-E., O. Musenberg & j. Riegert. (2013).(Hrsg.). Geistigbehindertenpädagogik!? Oberhausen: Athena

Ahrbeck, B. (2004). Kinder brauchen Erziehung. Die vergessene pädagogische Verantwortung. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer

Ahrbeck, B. & Rauh, B. (2006). Der Fall des schwierigen Kindes. Therapie, Diagnostik und schulische Förderung verhaltensgestörter Kinder und Jugendlicher. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Ahrbeck, B. (2007). (Hrsg.). Hyperaktivität. Kulturtheorie, Pädagogik, Th-rapie Suttgart: Verlag W. Kohlhammer

Ahrbeck, B. & Willmann, M. (2010). (Hrsg.). Pädagogik bei Verhaltensstö-rungen. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer

Ahrbeck, B. (2011). Der Umgang mit Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer

Assante, V., Stiker, H.-J., Plaisance, E. & Sanchez, J. (2002). Mission d'études en vue de la révision de la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées. Rapport remis à Ségolène Royal, Ministre délégué à la Famille, à l'Enfance et aux Personnes Handicapées. Paris

Belmont, B. & Verillon, A. (Ed.). (2003). Diversité et handicape à l'école. Quelles pratiques éducatives pour tous? Paris

Chauvière, M. & Plaisance, E. (Ed.). (2000). L'école façon handicap. Éducation spéciale ou éducation intégrative ? Paris

Dammasch, F., Katzenbach, D. & Ruth, J. (2008). Triangulierung: Lernen, Denken und Handeln aus psychoanalytischer und pädagogischer Sicht. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel

Ellger-Rüttgardt, S. (2004). Die Sonderschule – ein blinder Fleck in der Schulsystemforschung? In: Zeitschrift für Pädagogik, 50. Weinheim: Beltz, 416-429

Ellger-Rüttgardt, S. (2005). Prügelknabe Sonderschule – ungeliebte Tochter Sonderpädagogik? In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 2. München: Reinhardt, 42-54

Ellger-Rüttgardt, S.L. (2006). Behinderung als Phänomen und Konstrukt im französischen Diskurs – eine kulturelle Revolution ? In : Viertelsjahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 4/2006. München : Ernst Reinhardt Verlag, 317-335

Ellger-Rüttgardt, S. (2008). Geschichte der Sonderpädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag

Fourneret, P. (2003). A propos de l'enfant instable : aperçu historique et point de vue épistémologique. In : Le Carnet Psy, 78, 13-14

Fourneret, P. (2001). L'hyperactivité: histoire et actualité d'un symptôme. In : J. Ménéchal. (dir.). L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux. Paris, 7-26

Gardou, C. (2005). Fragments sur le handicap et la vulnérabilité. Pour une révolution de la pensée et de l'action. Toulouse

Gröschke, D. (2008). Heilpädagogisches Handeln: Eine Pragmatik der Heilpädagogik. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt

Hüther, G. & Bonney, H. (2002). Neues vom Zappelphilipp. ADS : verstehen, vorbeugen und behandeln. Düsseldorf

Joly, F. (2003). (dir.). L'enfant instable. Le Carnet Psy, 78

Joly, F. (2004).Le paradigme instable et la complexité en psychopathologie. Manuscrit non publié

Katzenbach, D. (1999). Die soziale Konstitution der Vernunft. Kröning: Roland Asanger Verlag

Leuzinger-Bohleber, M., Fischmann, T., Göppel, G., Läzer, K. L. & Waldung, Ch. (2008). Störungen der frühen Affektregulation: Klinische und Extraklinische Annäherungen an ADHS. In: Psyche Z Psychoanal 62, H. 7, 621-652.

Tenorth, H.-E. (2006). Bildsamkeit und Behinderung – Anspruch, Wirksamkeit und Selbstdestruktion einer Idee. In: R. Lutz,R. H.-E. Tenorth, H.E. (2006). (Hrsg.) Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft im Europa der Neuzeit: Beiträge für eine erneuerte Geistesgeschichte. München: Oldenbourg

Plaisance, E. (2005). Représentations sociales du handicap en Occident. Histoire et actualité. Paris

Roth,G. (2000). Das Verhältnis von Wahrnehmen, Denken und Handeln aus neurobiologischer Sicht. In: K., Bundschuh (Hrsg). Wahrnehmen, Verstehen, Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 153-167

Roth, G. (2001a). Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 6. Aufl.

Roth, G. (2001b). Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Frankfurt a.M.:S uhrkamp

Roth, G. (2003). Aus Sicht des Gehirns. Frankfurt a.M.: Suhrkamp

Schroeder, J. (2010). Lernen von Finnland? Im Ernst ? Probleme der Herstellung von Bildungsgerechtigkeit im Schulsystem. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 2. Basel: Reinhardt, 97-103

Stiker, H.-J. (2005). Corps infirmes et sociétés. Essai d'anthropologie historique. Troisième édition. Paris

Valée, L. (2003). Le déficit d'attention avec l'hyperkinésie chez l'enfant. In : F. Joly. (dir.). L'enfant instable, Carnet Psy, 78, 24-26

Voyazopoulos, R., Vannetzel, L. & Eynard, L.-A. (2011). L'examen psychologique de l'enfant et utilisation des mesures. Paris: Dunod

Wember, F.B. (1986). Piagets Bedeutung für die Lernbehindertenpädagogik. Untersuchungen zur kognitiven Entwicklung und zum schulischen Lernen bei Sonderschülern. Heidelberg: Edition Schindele

Wolzfeld, C. (2005). „Hyperaktivität": die Komplexität denken. Unveröffentl. Manuskript, FU Hagen

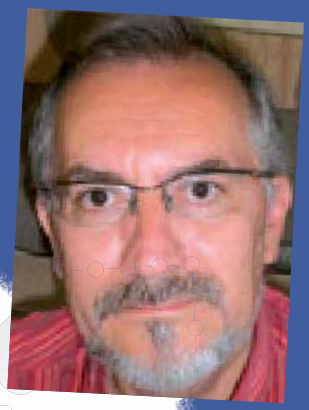
Wolzfed, C. (2008). Intégration scolaire en Europe: entre utopie et réalité. In: Psychiatrie française, vol. 39, n° 2, 42-58

Wolzfeld, C. (2009). Der personzentrierte Ansatz im Plural. In: W. Rechtien, J. Waldhecker, H.E. Lück & G. Sewz. Personzentrierte Beratung. Beiträge zur Fundierung professioneller Praxis. Köln: GwG, 12-54

Wolzfeld, C. (2013). Schulentwicklung zwischen Person und System. In: Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung, 44, Köln: GwG, 12-17

TDAH, T.E.D., et « DYS » aujourd'hui… enjeux psychopathologiques complexes sous-jacents aux enjeux pédagogiques

Fabien Joly
Membre titulaire de la SFPEADA



Information sur l'auteur :

Fabien Joly

Psychologue clinicien - Psychanalyste – Psychomotricien – Docteur en Psychopathologie fondamentale

Conseiller scientifique du Centre Ressources AUTISMES de Bourgogne – DIJON (CHU)

Membre de la CIPPA – Ancien Vice-Président du Conseil Scientifique et Technique de l'ANCRA – Membre correspondant de PréAUT – Pdt de l'Association « Corps et Psyché » - Comité de direction du Journal de la Psychanalyse de l'Enfant » - Membre titulaire de la SFPEADA - Vice-Pdt du C.E.P. de Bourgogne

cabinet : 9, rue P. Prudhon 2100 Dijon France fabien-joly@club-internet.fr

1. Pour Introduire ...

Si la psychologie et la psychiatrie de l'enfant se doivent d'évidence d'intégrer très naturellement les apports récents des neurosciences et des perspectives neurocognitives et fonctionnelles dans leurs modes de compréhension de la souffrance de l'enfant et de l'adolescent dans toutes ses dimensions (affective, instrumentale, développementale et inter-subjective) autant que dans leurs réponses thérapeutiques ; et si la pédagogie (spécialisée ou non) se nourrit inévitablement de ces différentes „intelligences" de l'enfant dans son développement et dans ses souffrances et spécificités. Il nous semble malheureusement que cette intégration se fait d'une étrange manière (parcellaire, conflictuelle et anti-psychique) alors qu'elle devrait aller dans le complémentaire, et être un authentique appel pour une articulation élaborative et pluridimensionnelle, mieux un plaidoyer pour la complexité du petit d'homme en développement ! Il nous faut, par ailleurs, constater que la confrontation des neurosciences et de la psychanalyse passe trop souvent à côté de son objet, dans de longs dialogues de sourds, en shuntant les points d'articulations potentiels entre le neurone et l'inconscient. Ce saut mystérieux reste incompréhensible et ouvre à de longs débats sur le sexe des anges tant qu'on n'aura pas compris que ces articulations se tissent à travers l'histoire développementale du petit sujet et à travers les expériences de son corps-en-relation. Le carrefour psychomoteur (c'est-à-dire l'expérience du corps vécu dans le développement) est le chaînon manquant à nombre de pathologies développementales et instrumentales autant qu'à l'élaboration de l'articulation effective entre l'équipement et le potentiel neurocognitif, son déploiement dans le développement, et son investissement subjectif et pulsionnel au décours de la vie psychique de la personne, entre fonctions et fonctionnements.

La clinique (par ex. le THADA et les déficits attentionnels, les troubles instrumentaux et l'exemplarité de la dyspraxie ; ou encore le paradigme autistique) nous oblige à engager la réflexion plus loin qu'à une simple lecture contradictoire de deux modèles, mais bien à une tentative d'articulation (tant théorique et psychopathologique, que technico-thérapeutique) dans la pathologie de ces jeunes patients. Plutôt qu'à une appréhension des fonctions et de leurs spécificités, c'est bien aux avatars du fonctionnement des dites fonctions que la psychopathologie renvoie toujours. Or, les premières années de ce début de millénaire ne cessent de m'inquiéter sur le destin de la psychologie clinique et de la psychopathologie dynamique et psychanalytique au regard d'un écrasement quasi impérialiste de toute pensée clinique par les neurosciences, et la psychologie cognitivo-comportementale ; et de part l'aiguisement qu'elles proposent des seuls dysfonctionnements et des enjeux instrumentaux et comportementaux, au détriment d'une lecture sinon structurale et intersubjective du moins complexe de la personnalité et des enjeux psychiques, notamment inconscients, de l'Homme et de sa souffrance psychique.

La conception historique, clinique et psychodynamique des troubles instrumentaux ou des fonctions - de ce qu'on appelle aujourd'hui les dys- ou troubles neurocognitifs – par la psychiatrie et la psychopathologie clinique en France est pourtant une longue histoire préalable des savoirs et des savoir-faire renvoyant toujours à une perspective complexe et multidimensionnelle centrée précisément toujours autour du lien corps/psyché et de sa compréhension (cf. Joly [24][31]). A savoir, comment, dans le développement normo-typique, une fonction se déploie harmonieusement pour devenir pleinement opérante ; ou a contrario comment dans les avatars pathogènes de son développement, elle peut se trouver plus ou moins en difficulté de réalisation, plus ou moins opérante, plus ou moins entravée,

abîmée, restreinte, ou invalide. Et ce que l'on considère une fonction cognitive, perceptive ou sensori-motrice, praxique, instrumentale ou psychomotrice ; et depuis son équipement ou son potentiel de base jusqu'à son déploiement et sa réalisation finale au décours de l'histoire du sujet.

Malheureusement, l'histoire récente témoigne étrangement d'une dissociation de ce nouage corps/psyché, d'un évitement de cette question du lien corps/psyché restriction, parcellaire qui fait que :

A/ du côté de la seule dimension psychique, on cherche parfois pour ces troubles une conception univoque et symptomatique, au sens psychanalytique du terme, du trouble dont l'épaisseur développementale et instrumentale complexe tombe trop souvent au profit d'une seule lecture de l'inconscient du symptôme dont on aurait dans le réel du corps de l'acte et de la performance ou de la fonction au fond que peu à dire ! Au fond les enjeux fonctionnels, développementaux et d'équipements sont mésestimés ou ignorés dans leur plus grande part !

B/ Pendant que, en miroir, les perspectives plus fondamentalistes et développementales voire neurocognitives font actuellement choux gras de ce délaissement pour revendiquer quant à elles clairement l'abandon de la complexité et du lien corps psyché, au profit d'un aiguisement du seul point de vue fonctionnel d'origine somatique voire génétique lésionnel sous la bannière du pragmatisme et de la prétendue scientificité de leur perspective mesurable. Les dits troubles « dys » sont alors considérés dans la déclinaison de toutes les fonctions et de tous les instruments, et masqués de nouvelles appellations acronymiques – Tic, Tac, Toc, Top Ted et Thada - comme des lésions primaires du soma et des déficiences induites de l'appareil et/ou de la fonction cognitivo-instrumentale déficiente à bien mesurer, et à redresser par des programmes orthopédagogiques et comportementaux.

Une psyché sans corps, ou un corps sans psyché. Homme machinal [21] [22] ou sujet éthéré de l'Inconscient. La peste ou le choléra ! Fourches caudines de la réduction ou de l'effacement de la problématique du lien corps/psyché ; shuntage qui oubliant le corps ou délaissant la psyché peu importe, laisse toujours loin les enjeux du sujet de sa souffrance, de son histoire et de la psychopathologie clinique. Une vaccination efficace en psychologie et en psychiatrie de toutes ces errances et autres aveuglements est, de notre point vue, de repenser la psychopathologie fonctionnelle et instrumentale sur le modèle du trouble psychomoteur longuement exploré par la pédopsychiatrie francophone : un enseignement clinique et théorique précieux, pour ne pas dire incontournable, du lien corps/psyché. Dans une telle vision clinique et théorique « psychomotrice », le trouble intègre dans sa nature même et dans sa définition ajuriaguerienne (Ajuriaguerra [1][2][3][4] et Joly [25][26]) les deux faces du corps et de la psyché, mieux de leur articulation consubstantielle, ou ailleurs de leur désolidarisation pathogène, les deux registres de la fonction et de ses avatars, du fonctionnement et de son développement, ou plus justement encore du fonctionnement affecté et historicisé de cette fonction ici et maintenant dans le lien à l'autre.

Les troubles des fonctions se révèlent in fine éclairés par ce paradigme des troubles psychomoteurs prototypiques et par la lecture étagée d'une symptomatologie prenant toujours en compte : 1/ l'équipement de base et les potentialités diverses de chacun, 2/ le développement et le déploiement de ces fonctions dans

l'investissement, les expériences et les interactions précoces, 3/ le fonctionnement des dites fonctions enfin à tout moment de l'histoire du sujet : mélange inextricable de potentialités, de développement, et d'investissement, via les conditions environnementales autant que psychiques (internes et intersubjectives), les enjeux pulsionnels et inconscients.

2. Quelques enjeux de la complexité des fonctionnements dans la psychopathologie infantile : vignettes cliniques

Maxence et la dyspraxie : quelle vision des « Dys- »

Maxence est aujourd'hui un adolescent de 14 ans en difficultés (mais relativement bien intégré) dans une école spécialisée hors contrat qui tresse à la carte pour lui une scolarité, au fond, assez fructueuse. Je le suis en psychothérapie analytique depuis maintenant plusieurs années et j'ai pu suivre de ma position tierce et neutre les atermoiements de différentes perspectives psychopathologiques opposées et parcellaires. Longuement suivi par un service de pédopsychiatrie de secteur qui a bien perçu mesurer et tenter de soigner sa part psychotique – au demeurant assez flamboyante – ; et ce garçon présentant initialement une dépression psychotique majeure avec des sidérations tout à fait impressionnantes, s'est trouvé dans d'immenses difficultés de scolarisation dès son entrée au primaire ; prisonnier doublement de ses évitements et angoisses psychotiques massives comme de ses intérêts étranges, mais au moins autant prisonnier de difficultés instrumentales (praxiques, graphiques et neurocognitive) très monumentales. Des avatars des fonctions grevant sérieusement ses compétences d'apprentissages et ses possibilités d'intégration sociales et scolaires. Enjeux mésestimés ou mis de côté par l'équipe de secteur arrêtée à l'endroit, d'évidences essentielles et inquiétantes, de l'organisation de sa personnalité. La famille de Maxence fatiguée de ces ignorances ou de cette vision éminemment parcellaire des difficultés de leur fils est alors allé consulter dans une grand hôpital parisien réputé pour sa vision neuroscientifique et fonctionnelle ; et dès lors ce garçon n'a plus été vu en miroir que par le bout de ses difficultés praxiques et fonctionnelles massives (certes largement mésestimées jusque-là) mais plus aucunement au regard de sa personnalité et de son économique psychotique à très haut risque ! Comme si les collègues chevronnés recevant Maxence (probablement horrifiés à juste titre des aveuglements des psychodynamiciens provinciaux), n'avait pas été frappés dès l'entrée de Maxence dans leur bureau de ses discordances, de ses craqués, de ses intérêts en secteurs, de son habitation corporelle, de ses angoisses massives … et de son économie psychotique flamboyante. Comme si à respecter la souffrance et l'errance des parents, à répondre enfin à leurs questions, il n'était plus alors possible de faire alliance avec eux dans une vision complexe et complémentariste, et à jamais interdit de parler de la souffrance de personnalité de ce garçon. Or, l'adolescence de ce garçon précipite des risques de décompensations de ses noyaux psychotiques très actifs et de l'équilibre précaire acquis et maintenu jusque-là … jusqu'à des possibilités de passages à l'actes violents. Mais plus aucun suivi psychiatrique d'équipe n'est possible (à jamais discrédité) et nos séances psychothérapiques en libérale tiennent seules (avec modestie et inquiétude) cet

enjeu psychiatrique grave et essentiel pour Maxence et sa famille ; à côté des interventions multiples en rééducations, remédiations cognitives, ergothérapies … et autres bilans démultipliés avec des résultats très parcellaires sur la seule ligne des fonctions et de l'instrumentation, avec un vide sidéral sur la psychopathologie à haut risque de ce jeune.

L'avènement de la théorie de l'esprit dans le traitement de l'autisme

Prenons comme autre illustration clinique de cette complexité des fonctions, de leurs aléas dans la psychopathologie de l'enfant : les enjeux dit de « théorie de l'esprit » et de leurs défaillances, ou à tout le moins leurs singularités, dans la spécificité des fonctionnements autistiques. Les recherches méthodologiques qui témoignent de ces particularités, et de ces avatars voire de ces impossibles de la théorie de l'esprit dans la clinique de l'autisme s'appuient le plus souvent implicitement ou explicitement – voire induisent des compréhensions et des stratégies compensatoires – arcboutées sur l'idée d'une défaillance fonctionnelle, déficitaire voire lésionnelle de la psychopathologie. Pour des raisons d'équipement génétiques et neuropsychologiques cette fonction « défaillante » a potentiellement abîmée le développement socio-émotionnel, communicationnel et comportemental devenu pathognomonique chez l'enfant avec autisme. Cette dimension de défaut de théorie de l'esprit et son utilisation fonctionnelle n'apparaît au décours du développement qu'à un âge déjà avancé, ce qui va induire avec l'hypothèse déficitaire sous-jacente, des dimensions de dépistages et de préventions ou d'interventions précoces pour le moins discutables ; va soutenir une théorisation de la maladie autistique éminemment réduite et univoque ; et va au-delà déterminer des programmes d'action et d'intervention uniquement « correcteurs » et d'entrainements réadaptatifs pour corriger autant que faire se pourra ce défaut, et soutenir de meilleures habiletés sociales et interactionnelles. Cette lecture me paraît « un peu courte », et s'appuyant sur une vision un peu frustre, où les données acquises dans un développement complexe paraissent comprises comme un seul logiciel linéaire où les futures fonctionnalités inscrites se révèlent inexorablement dans le développement. Pourtant, et au regard de cette dys-fonctionnalité autistique de la théorie de l'esprit, tous les cliniciens ayant authentiquement accompagné (des années durant parfois) de jeunes patients autistes initialement assurément en défaut de théorie de l'esprit peuvent témoigner que cette théorie peut advenir (pleinement ou partiellement) dans le cadre - et depuis – une relation affecté et continu avec l'autre psychique ! Que la théorie de l'esprit au moins autant que sur sa potentialité équipementale advient d'un commerce affecté et régulier avec l'autre psychique, pour peu que cet autre ne cède pas sur sa vie psychique ni sur l'hypothèse de la vie psychique et des états internes chez l'autiste. Ce crédit et ce commerce accouche – comme une maïeutique socratique – d'une théorie de l'esprit même chez l'autiste … Et au fond peut-être comme chez tout enfant au décours d'un développement normal qui est surchargé et traversé de ce type de commerce et d'accompagnement. Ce constat clinique banal nous oblige à une vision complexe et pour le moins complémentariste pour l'étude et la prise en charge des fonctions et de leurs fonctionnements chez l'enfant. Dit autrement on ne peut que regarder la fonctionnalité (surdéterminée) dans une vision développementale complexe et pluri-dimensionnelle et mesurer combien le commerce psychique avec l'autre soit infléchit, subvertit mais potentialise et dynamise aussi les données initiales des fonctions équipementale. Sur un autre

registre plus global des spécificités fonctionnelles dans l'autisme : on notera que, selon les auteurs, une vision étroitement neurocognitive et fonctionnaliste des choses va pousser certains à décrire préférentiellement des sur-fonctionnements (perceptifs, mnésiques et cognitifs) dans l'autisme, pendant que d'autres de manière aussi convaincante vont témoigner de sous-fonctionnements dans la clinique et dans la théorisation de l'autisme ; là où les variations de fonctionnements - en pics d'habiletés ou en déficiences – sont permanents, pathognomoniques et très directement dépendant de la seule variable que les chercheurs ont évacué préalablement la vie psychique et les contigences intersubjectives, historiques et pulsionnelles (cf. à tous ces endroits B. Gepner [18], L. Mottron [45], F. Joly [32]).

Jean-Charles au tennis ou le déficit attentionnel dans l'hyperactivité de l'enfant

Dernière petite vignette très illustrante de la complexité de l'approche instrumentale et fonctionnelle du côté des déficits attentionnels chez les enfants instables ou hyperactifs (cf. Joly [27] [28] [34]). Jean-Charles est un garçon de 13 ans très touchant que je suis à mon cabinet pour une psychothérapie disons « de soutien » et un accompagnement de type « guidance » régulière vers ses parents. Ce garçon au demeurant intelligent et sympathique, est assez agité, collectionnant les difficultés comportementales et autres troubles oppositionnels ; il paraît sans limites et se trouve d'évidence en difficultés considérables au titre de la scolarisation et des apprentissages. Au cœur de ses difficultés sont notés par tous les intervenants des difficultés considérables de l'attention et de la concentration qui pour quelques collègues d'options cognitives et neuropsychologiques sont bien le noyau des troubles de Jean-Charles. Ce garçon par ailleurs (?!) très peu sûr de lui, dans une souffrance identitaire-narcissique considérable a du mal à se situer entre un grand frère surdoué « en tout » (autant au plan intellectuel que sportif) et une petite sœur dernière née adorée qui à eux deux mobilisent toute l'attention parentale et Jean-Charles fait là figure de vilain petit canard ! Il joue pendant quelques années au tennis « comme son frère » champion régional … mais pour Jean-Charles cela s'avère une catastrophe. Il n'est jamais à ce qu'il fait, incapable de fixer son attention même le temps d'un échange, ne se concentre ni sur son jeu et ses gestes, ni sur la balle ou l'adversaire, perd tous ses matchs (quand il les finit !) et collectionne les comportements d'oppositions (jette ou casse sa raquette, insulte adversaires comme arbitre ou entraineur), ne cautionne aucune règle … et fatigue tout le monde par son instabilité massive. Jusqu'au jour où son entraineur (finaud ou excédé je ne saurais trancher) lui propose plutôt d'obliquer vers une carrière d'arbitre de tennis. Il lui montre, à cet endroit, qu'il croit en lui, et qu'il a besoin de lui … l'installe sur la chaise haute avec une responsabilité forte (très rapidement il va lui confier des matchs de championnat à juger). Et dès cet instant-là Jean-Charles apparaît comme un autre radical. Sa concentration et son attention aiguisée au match, aux points, aux lignes, aux balles … son autorité tranquille et son attention aux règles … sa bienveillance ferme aux adversaires en présence … font des miracles et sont la reconnaissance de tous. Au dernier tournoi de niveau national passé dans notre région, il est le plus jeune arbitre médaillé pour ses compétences. Exit les difficultés des fonctions attentionnelles. Le fonctionnement de la fonction est au moins autant dépendant de l'enjeu narcissico-objectal et psychique que de l'équipement et des données neuro-cognitives !

3. Le corps-en-relation, l'investissement de la fonction et le plaisir du fonctionnement

Par le bout du corps, et singulièrement du corps-en-relation, nous avons obligation en psychologie clinique, et quelles que soient nos positions, nos références et nos objets de travail, de ne jamais laisser pour compte la question du fondement corporel de notre être, de notre corps et du corps de l'autre, et des liens corps/psyché. Par ce bout-là, nous sommes comme vaccinés d'une quelconque velléité de réductionnisme et de dogmatisme : un double principe de complexité et dans le même temps d'humilité est obligé. On ne saurait en effet, en cet endroit du corps et du lien corps/psyché, faire fi de l'équipement, du potentiel et de la réalité somatique, ni faire silence sur le développement, pas plus que sur la fonctionnalité ou l'instrumentalité des enjeux corporels et cognitifs. Mais pas plus on ne pourra en ce lieu oublier l'enjeu princeps de l'affect, de la dynamique émotionnelle du lien à l'autre, les logiques inconscientes et la qualité psychique spécifique de l'Homme. Or, pour vivre authentiquement dans la relation à l'autre c'est-à-dire avec l'éprouvé subjectif et dans la dimension de l'affect, il faut non seulement **avoir un corps** mais il faut **être dans un corps**. Et cette expérience d'habitation corporelle ne va pas de soi et renvoi à un corps « vécu » qui n'est pas le corps physiologique ou le soma, pas plus le corps fonctionnel cher à nombre de neuropsychologues ou de cognitivistes.

La réalité corporelle active, bien vivante et concrète, appréhendée quotidiennement dans l'expérience immédiate de nos sensations, affections et actions personnelles est en vérité toujours ébranlée, diluée voire remise en question, car ce corps que nous éprouvons n'est jamais vraiment et totalement notre, et jamais totalement le même. Ce bastion inexpugnable de notre personne, noyau vital immédiat permanent et inaliénable, est pénétré de part en part par autrui, traversé dans sa plus grande part de notre qualité psychique et intersubjective d'humain, colorée en permanence par la culture, par le pulsionnel, le traumatique et le signifiant, et par nombre d'habits imaginaires plus ou moins empruntés. Au total, c'est une tension constante entre soma et psyché, qui ne peut qu'à un moment donné avoir raison de ce corps là ; lequel ne peut en résumé qu'être entendu comme corps psychique à défaut de la prendre pour un soma « cadavérique » ou une mécanique informatique. Pendant que la psyché ne peut qu'être dans le même temps appréhendée que comme corps-en-relation, originée d'un terreau corporel interactif, au risque de ne plus être qu'une spiritualité évanescente et décorporée de peu d'utilité en psychologie clinique et pathologique. *« Notre corps n'est rien sans le corps de l'autre disait Ajuriaguerra* (cf. Ajuriaguerra [1] [2], Joly [25] [26]). Encore faudrait-il déplier cette proposition princeps en rajoutant : notre psyché n'est rien sans notre corps / notre corps n'est rien sans le corps et sans la psyché de l'autre / notre corps n'est rien sans notre psyché ! *« En dépit des mathématiques – concluait Ajuriaguerra (ibid.) – Moi et l'Autre nous sommes uns, habillés de peau et palpitant de muscles, surface et profondeur, corps qui questionne et corps qui répond »*.

La conception historique, clinique et psychodynamique des **troubles instrumentaux** par la psychiatrie et la psychopathologie clinique en France est une longue histoire des savoirs et des savoir-faire renvoyant toujours à une perspective complexe et multidimensionnelle. Malheureusement cette perspective a été (et est encore) trop souvent réduite, oubliée et minimisée et conduit, il

faut bien en convenir trop souvent ceux qui s'en réclame à un effacement de la complexité derrière l'appel d'air d'une conception univoque et symptomatique, au sens analytique du terme, du trouble, dont l'épaisseur développementale, et instrumentale complexe tombe alors trop souvent au profit d'une seule lecture de l'Inconscient du symptôme, dont on aurait dans le réel du corps, de l'acte et de la performance ou de la fonction, au fond, que peu à dire ! A contrario, ou en miroir, les perspectives plus fondamentalistes et développementales, voire neurocognitives, font actuellement choux gras de ce délaissement pour revendiquer, quant à elles clairement, l'abandon de la complexité au profit d'un aiguisement du seul point de vue fonctionnel - sous la bannière politique du pragmatisme et de la prétendue scientificité de leur perspective mesurable. Les dits troubles sont alors considérés (dans la déclinaison de toutes les fonctions et de tous les instruments, et masqués de nouvelles appellations acronymiques – TIC, TAC, TOC, TED et THADA -) comme des lésions primaires et des déficiences induites de l'appareil et/ou de la fonction, déficiences à mesurer et à redresser.

La peste ou le choléra … Fourches caudines de la réduction qui laisse loin les enjeux du sujet, de sa souffrance, de son histoire et de la psychopathologie clinique ! Au plan théorique, comme au plan évaluatif et diagnostique, et plus loin dans la perspective thérapeutique, on mesure selon moi assez bien que toute réduction (de quelque bord qu'elle vienne) est une mutilation et une souffrance infligée à la complexité du sujet souffrant. Soulignons, de ce point de vue, avec Edgar Morin que : *« certains modèles simplificateurs de connaissance mutilent plus qu'ils n'expriment les réalités ou les phénomènes dont ils prétendent rendre comptent (et) qu'ils produisent plus d'aveuglements que d'élucidations »* ([44] p.9), et n'oublions jamais qu'*« une pensée mutilante conduit nécessairement à des actions mutilantes »* (p.23).

Il est donc, de notre point de vue grand temps, de revisiter l'ombre portée des perspectives psychiatriques complexes quand elles se « cognent » au corporel, à l'instrumental, aux praxies au psychomoteur. Et sur ce plan, l'héritage de l'école française de psychomotricité est considérable, et l'abord de ces troubles instrumentaux – comme un des points saillants de ce secteur : les dyspraxies - apparaît même, selon moi, comme une urgence pour nos théories mais surtout pour nos petits patients !

Cette perspective impose (cf. infra) de penser le fonctionnement et l'investissement de la fonction plus que les seuls aléas neuro-équipementaux et cognitifs de ladite fonction. Les avatars pathologiques des fonctions instrumentales ne sauraient s'appréhender dans la clinique de l'enfant sans référence au pulsionnel et au plaisir de fonctionnement.

La notion de *« plaisir de fonctionnement »* est ici directement issue de l'expérience clinique mais d'évidence aussi empruntée à l'oeuvre théorique d'Evelyne Kestemberg (cf. [11] [36] [37]) et d'une certaine perspective psychanalytique en psychopathologie développementale. Il s'agit ici de mesurer la valeur structurante mais ailleurs subvertissante de l'agencement économique et pulsionnel comme des enjeux narcissiques et objectaux dans la régulation et dans la dynamique instrumentale et fonctionnelle, cognitive comme sensori-motrice. Ce plaisir du fonctionnement ([11] p.44 sq.) s'inscrit dans le développement ontogénétique et trouve ses précurseurs dans l'autoérotisme primaire : *« le plaisir de la fonction réinvestie marquant une relative indépendance vis-à-vis de l'objet intériorisé ».*

Evelyne et Jean Kestemberg par exemple [36][37] choisissaient de parler d'auto-érotisme chez le tout petit au moment où le fonctionnement physiologique de

la succion devenait source de plaisir : c'est-à-dire dans la reprise (2ème temps logique) de re-passage sur les traces de la première expérience fonctionnelle de la tétée dans le registre du besoin et de la satisfaction et de l'autoconservation ; là où ce re-passage fait advenir un premier plaisir psychique, où l'activité de succion devient pour elle-même source de plaisir, dégagée de l'ordre du besoin et d'une quelconque satisfaction dudit besoin. Ce deuxième étage proprement psychique d'investissement de la fonction est un modèle précieux pour notre sujet en cela qu'il n'obère à aucun moment le registre du réel du corps et de la fonction mais qu'il témoigne d'une autre traversée subvertissant l'exercice fonctionnel par une autre logique, particulièrement importante car spécifique du petit d'homme et de sa qualité psychique, et singulièrement nourri en cet endroit de la relation à l'autre. Ce « deuxième étage » et la possibilité d'investir autrement la fonction, plus loin la possibilité même d'halluciner le plaisir de la fonction pour elle-même, assure seul la continuité subjective au travers des brisures du rythme satisfaction/frustration apportées par l'objet et l'environnement. Et c'est depuis ce vecteur du plaisir de fonctionnement que le psychisme va alors tisser une assise narcissique et un temps personnel permettant la sécurité de base et l'investissement de la gratuité du jeu comme du rêve. Plus loin, le bon investissement de nos potentialités d'équipements peut-être même une certaine malléabilité des structures premières !

Pour ces auteurs, la part de plaisir existant dans les activités sublimées ou dans le processus de sublimation lui-même ne peut être réduite au simple fonctionnement libidinal des zones érogènes, mais relève bien d'un hédonisme spécifique : le plaisir du fonctionnement investi en tant que tel. Depuis le plaisir de fonctionnement moteur et praxique (plaisir d'action et de maîtrise sur le monde et ses objets), jusqu'au plaisir évident de l'exercice fonctionnel lui-même ; que l'on retrouve autant dans les fonctions supérieures et cognitives et leurs exercices investis de primes de plaisirs, dans le plaisir de fonctionnement de la pensée et de la mise au travail de « l'appareil de l'âme » en lui-même. Les Kestemberg [36] [37] ajoutent ainsi une hypothèse princeps : celle d'un *« hédonisme inhérent à la fonction elle-même dans un temps qui serait spécifique de l'utilisation de la fonction pour elle-même. Et cet enjeu princeps va infester les fonctions mentales supérieures autant que les fonctions motrices et sensorielles, et tous les enjeux comportementaux et d'apprentissages en même temps ».* La jubilation de la lecture dans les premiers temps d'apprentissages d'un enfant touchent à la fois à la maîtrise bien sûr pour lui d'un objet nouveau, à la jubilation narcissique autant qu'inter-subjective au regard des attentes des adultes investis tout autour de l'enfant et de cet objet désigné à l'enfant comme modèle, mais touche aussi dans le même temps et le même mouvement à ce plaisir autonome du fonctionnement de la fonction pour lui-même. La jubilation du corps et de la maîtrise psychomotrice de la marche, du lancer, du construire en donneraient nombre d'autres variations et illustrations. *« Le fonctionnement du Moi tout entier peut aussi devenir objet d'investissement et support de satisfaction libidinale spécifique distincte de l'érotisation des défenses, dans la mesure où il ne s'agit pas d'un processus défensif mais d'un hédonisme inhérent à l'exercice de ces fonctions mêmes. Toute fonction pourrait devenir source de plaisir et le destin de l'érotisme qui y est attaché viendrait s'inscrire dans les aléas des conflits qui l'ont précédé et vont le suivre ».* Dès lors, isoler une fonction sur un seul mode instrumental en mésestimant le fonctionnement et l'investissement (comme l'histoire des premiers investissements) de ses enjeux fonctionnels est une réduction drastique d'un enjeu complexe qui à être ainsi simplifié n'a que l'apparence de la science et de la rigueur méthodologique mais touche en vérité à la fumisterie ou au tour de passe passe !

4. La perspective neuro-développementale et cognitive : ou les limites d'une neuropsychologie fonctionnelle.

Lorsqu'on regarde le D.S.M. américain dans ses dernières déclinaisons, on n'y trouve plus même le terme de **dyspraxie** comme *paradigme des troubles des fonctions, troubles dits « instrumentaux »* [3][43][48] (notion pourtant encore présente dans les versions antérieures – avec une volonté peut-être implicite d'être anhistorique et de prétendre à la nouveauté !) ; et il n'est plus fait, dès lors, mention que de *« trouble d'acquisition de la coordination »* désigné en français par l'acronyme TAC. Les hypothèses dites cognitives - dans ce modèle aigu des dyspraxies, mais plus loin pour l'ensemble des troubles fonctionnels et la déclinaison impressionnante de la gamme des « dys » (dyslexie, dysgraphie, dysorthographie, dyscalculie, et donc toutes les variétés de dyspraxies), ces hypothèses supposent la construction progressive chez l'enfant, par apprentissage et engrammation (inscription cérébrale), de programmes ici moteurs pour les praxies, qui détermineront les séquences et coordinations nécessaires à la réalisation gestuelle. L'activation du programme moteur (sorte de cartographie descriptive et organisationnelle des éléments du geste) contrôlant et coordonnant ensuite les différentes étapes de la réalisation finale.

Les dyspraxies - ainsi rebaptisées en TAC – sont dans cette perspective je cite [39] – des *« troubles du geste qui affectent l'habileté et la réalisation de certaines activités,* en raison (c'est inscrit tautologiquement dans la définition) *en raison d'une anomalie de la gestion même du geste au niveau cérébral. C'est un trouble de la programmation gestuelle qui a des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant »*, et qui se manifeste par une grande maladresse ainsi que des retards importants dans les étapes du développement psychomoteur (marcher, ramper, s'asseoir), par le fait de laisser tomber les objets, par de mauvais résultats sportifs ou bien encore par une écriture de mauvaise qualité, et des incidences multiples du côté de toutes les activités et autres manipulations et gestes du quotidien. L'enjeu, derrière cette nouvelle appellation, est bien de transformer un trouble complexe engageant la globalité du petit sujet souffrant - fut-ce dans une dimension instrumentale avérée - en une simple perturbation fonctionnelle, un défaut d'équipement d'origine cérébrale, dont la seule perspective thérapeutique serait du côté de l'amendement ou du redressement (médicamenteux, et rééducatif ou comportemental). La psychopathologie clinique se trouvant alors rabattue dans un premier temps sur une pathologie fonctionnelle univoque, et très vite sur une sorte d'« anatomo-neuro-pathologie » ou toute dimension psychologique et d'appréhension de la personnalité ou toute mesure de l'éventuelle souffrance du petit patient est annihilée, pire parfois décrite comme néfaste et superfétatoire. Au fond, et à la source de cette perspective on insiste toujours (en revendiquant la logique du chiffre, de la mesure et une prétendue scientificité) sur l'origine cérébrale et déficitaire primaire d'un manque ou d'une distorsion qu'elle soit neuro-développementale, corticale ou cognitive et fonctionnelle ; et, de fait, dans sa prise en charge, il s'agira toujours d'un pragmatisme affiché du côté d'une réparation, rééducation, orthopédagogique comportementale et de conditionnement, d'un redressement pour corriger et amender, ou d'une remédiation pour amoindrir ou éviter et limiter ce trouble primaire par l'entraînement et le renforcement de l'exercice de la dite fonction entravée.

Si parfois, de ce côté-ci de l'atlantique le TAC peut continuer d'être considéré comme un « **trouble psychomoteur** » [6], c'est au seul pris qu'on torde la définition dudit trouble psychomoteur pour le faire entrer de force dans cette catégorie épurée d'un simple trouble neuro-développemental, annihilant toute la complexité spécifique des troubles dit historiquement « psychomoteurs » [1][2][3][7][8] ; que l'on explore à cet égard la démarche lancinante d'un auteur comme J.M. Albaret [5][6] et ma critique répétée à cet endroit (Joly [25][31][35]). Le seul examen psychomoteur permet, selon cette perspective, de caractériser ces symptômes à l'aide d'une démarche diagnostique comportementale, et de hiérarchiser alors les priorités de la prise en charge orthopédagogique spécifique (exercice et sur-entraînement de la fonction, renforcement positif, techniques de résolutions de problèmes, etc.).

Trouble de la programmation gestuelle [39], les praxies apparaissent donc quelles que soient les variantes de cet impérialisme neuroscientifique opératoire, comme des fonctions cognitives élaborées qui permettent - via les voies practo-gnosiques - la gestion de tous les gestes volontaires. Et si, en raison de lésions ou de dysfonctionnements cérébraux, la constitution de cartes programmatiques ne se fait que partiellement ou de façon défectueuse, cela aboutira à *« une réalisation lente, malhabile, dysharmonieuse, et cognitivement très coûteuse »*. L'examen clinique est rapatrié et rabattu sur les questionnaires et enquêtes comportementales, singulièrement du côté des enseignants et des parents : nul besoin d'un clinicien attentif à l'écoute de la personnalité et du fonctionnement psychique (intra- et inter-subjectif) de ce petit patient là. Et la conclusion monolithique voire partisane s'impose : la dyspraxie est donc un véritable handicap dont le pronostic scolaire et social est redoutable : il s'agit d'un « handicap invisible méconnu ou interprété à tort en terme de pathologie psychoaffective ou socioculturelle ». Il s'agit, dès lors, de ne pas se tromper de porte : ne pas aller voir des cliniciens (psychiatres, psychologues, psychomotriciens) mais bien de s'adresser à - je cite – *« un service de rééducation en neurologie infantile ou vers des SESSAD expérimentés et spécialisés » « ce qui est le cas des services prenant en charge les enfants handicapés moteurs »* fin de citation [39] ! Cette option, dénoncée avec virulence et profondeur par Roger Misès [43], se trouve malheureusement reprise ad integrum dans une circulaire de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) du 4 mai 2001 [50] concernant les troubles spécifiques d'apprentissages : *« leur origine est supposée développementale, indépendante de l'environnement socioculturel d'une part, et d'une déficience avérée, sensorielle, motrice, mentale ou d'un trouble psychique d'autre part »* !

Nous ne voudrions pas quitter cette planète neuropsychologique et fonctionnaliste sans souligner un mouvement historique saisissant dans ce type d'élaboration. Comme ailleurs, en effet, - que l'on pense aux deux régions prototypiques du débat psychiatrique actuel les troubles autistiques et apparentés et les troubles hyperactifs et « des conduites » - ici, de la même manière, en région des **troubles instrumentaux, des fonctions et des apprentissages**, un même mouvement étagé s'insinue sur lequel on attire, selon moi, trop peu l'attention ! D'abord 1/ un aiguisement (assez respectable au demeurant) de la sémiologie pour extraire une entité donnée, pour la mieux spécifier et la différencier. Puis, presque aussitôt 2/ un oubli militant de l'histoire et des savoirs préalables (voire une dénonciation de la méconnaissance préalable de ce trouble enfin découvert !). Ensuite, 3/ une réduction drastique (sur le modèle du lit de Procuste) de tout ce qui relève d'une pensée complexe et/ou hétérogène au modèle, avec dans la réduction

une volonté farouche de maîtrise soit disant scientifique des choses. Puis, 4/ un renforcement du mouvement de transformation de la réflexion par la recherche d'acronymes successifs, qui vont dire la nouveauté de la prétendue découverte, et l'archaïsme des savoirs préalables (ce n'est plus l'instabilité, ni l'hyperkinésie, ni même l'hyperactivité mais le THADA dont par définition nous ne saurions rien). 5/ Et enfin, un ré-élargissement démesuré de la dite découverte dans une extension affadie du concept ou une insertion de ce qu'on appelle la co-morbidité, réélargissement exponentiel totalement contradictoire avec l'hypothèse de départ et le souci initial, pour déborder de loin le premier aiguisement originaire de la sémiologie et précipiter (au sens quasi chimique du terme) de véritables épidémies. Et que l'on mesure bien, derrière les acronymes *Tic, Tac, Toc, Top, TED et Thada* que la même singulière démarche prévaut ; et que l'on veuille bien observer les véritables épidémies de chacun des secteurs que sont l'autisme, l'hyperactivité, et donc bientôt les dyspraxies et autres troubles instrumentaux dans les années proches …

La perspective ainsi réduite à la seule neuro-cognition fonctionnelle oublie même la force et la pertinence du point de vue authentiquement fonctionnel, instrumental et développemental, évidemment des plus complexes, que tout clinicien un tant soit peu expérimenté peut pourtant souligner avec un intérêt théorique et thérapeutique certain.

a/ Un enjeu révélateur apparaît par exemple dans le *dysfonctionnement attentionnel des enfants hyperactifs* : ce défaut attentionnel, ce papillonnage psychique bien connu de tous les praticiens et que l'on peut entendre comme trouble fonctionnel prototypique. Cette difficulté de concentration si invalidante dans les apprentissages scolaires s'avère paradoxalement plus du tout abîmée au regard de certains objets ou situations ludiques (jeux vidéo notamment, jeux de cartes pokemon), ou notablement moins entravée quant on arrive à prêter sa propre capacité attentionnelle à l'enfant en situation relationnelle très privilégiée. Ce qui témoigne sans doute de la relativité de l'atteinte fonctionnelle proprement dite, mais de l'essentialité du fonctionnement de ladite fonction au regard de l'environnement, et singulièrement du contexte psychique et relationnel. Ce qui au moins par le bout de l'assise narcissique et de l'attention partagée nécessaire au déploiement cognitif d'une fonction donnée – ici celle de l'attention de l'enfant - mériterait une compréhension multidimensionnelle et complexe.

b/ Les *défauts cognitifs et fonctionnels* extrêmement spécifiques et extraordinairement envahissant dans les pathologies autistiques et des troubles apparentés apparaissent quant à eux, et en vérité à tous les chercheurs du monde entier, d'abord comme étrangement répartis en sur-fonctionnements pour certains secteurs, et en sous-fonctionnements pour d'autre, voire pour les même secteurs en fonction du développement et du contexte environnemental et relationnel ; et dans tous les cas comme singulièrement affectivo-relationnel/dépendant. Les mesures d'une fonction prise dans un exercice spontané et solitaire et dans un appel relationnel étant variables à l'extrême ! A quoi il faudra encore ajouter le constat clinique partagé par tous : à savoir ce qui apparaît dans le suivi thérapeutique comme une « réparation » relationnelle possible (au décours du traitement) de fonctions appréhendées à un moment donné comme autistiquement totalement abîmées (l'attention conjointe, l'accroche-regard, voire la théorie de l'esprit) sans entraînement ni rééducation fonctionnelle d'aucune sorte ; laissant loin du compte toute perspective étiopathogénique univoque dans le déficit neurocognitif inscrit

d'une soit disant fonction défaillante. Ajoutons enfin qu'a contrario des sur-compétences étranges tombent parfois dans l'amélioration relationnelle pourtant indéniable de certains autistes suivis au long cours !

Pour revenir aux dyspraxies, le trouble devient neurocognitif en ceci qu'il est pensé et observé/mesuré tautologiquement comme un seul et univoque trouble de fonctionnement des conduites instrumentales (un déficit, une déviance) au sein du puzzle vulnérable des fonctions mentales dites supérieures. Plus global, il renvoie à la notion de déficit intellectuel ou de retard de développement. Plus spécifique, il est reconnu comme pathologie neuropsychologique élective touchant tel ou tel domaine de la cognition et respectant les autres. Aucune place à aucun endroit pour l'idée que le sujet en difficulté instrumentale conjugue à la fois une difficulté motrice et praxique manifeste, et une personnalité historique, pulsionnelle et relationnelle impliquée à tous les étages de son instrumentation corporelle singulière.

Les troubles des apprentissages désignent alors dans cette réduction et au bout de la chaîne les symptômes résultant de ces troubles cognitifs en tant que s'extériorisant principalement à l'école (les enseignants devenant partenaires de diagnostics uniquement comportemental) dans les dyslexies, dysorthographies, dyscalculies, dysgraphies, et dyspraxies ... Au final, dans une telle perspective seulement neuropsychologique et fonctionnelle en psychopathologie – qu'elle se revendique de la scientificité la plus rigoureuse empruntée aux neurosciences ne change rien à l'affaire - la problématique instrumentale « d'entrée » se trouve elle-même (et les jeunes patients derrière) malmenée et réduite à sa portion la plus congrue ; et plus loin cette anatomo-pathologie fonctionnelle fait croire que l'on pourrait se passer d'une psychologie de la personnalité, et du sujet historique souffrant ; la clinique et la pathologie s'en trouve malheureusement destituées.

5. Les troubles instrumentaux : l'approche psychodynamique, une psychopathologie du sens et ses dérives !

L'approche psychodynamique - c'est-à-dire l'éclairage et l'intelligence analytique en terrain psychopathologique et singulièrement dans la pathologie développementale de l'enfant - tente a contrario de regarder le fonctionnement de la personnalité et l'étendue des souffrances et des symptômes de l'enfant, dans ses déterminants psychiques, internes, notamment inconscients mais aussi historiques, relationnels, affectifs et pulsionnels.

Cette pensée s'est de fait longtemps attachée au développement, au fonctionnement instrumental, et aux troubles psychomoteurs et du langage (cf. ce qu'on peut appeler l'école française : Ajuriaguerra, Lebovici, Diatkine, Misès, Bergès, Flagey, Cahn, etc.). Or, une évidente évolution, voire distorsion, de cette pensée a été, selon moi dans les dernières années d'effacer cet enjeu du corps, du développement, et des fonctions comme autant de risques de déviances comportementalistes et organogénétiques. Et de préférer une lecture de ces souffrances fonctionnelles « d'appels » seulement comme symptômes à éclairer d'un sens inconscient et relationnel ; là où l'expérience montre a contrario

que la plupart des enfants portant ce type de troubles - à devoir absolument être entendus dans leurs personnalités et leur fonctionnement psychique - ne présentent pourtant pas l'épaisseur symptomatique inconsciente attendue … Que ce genre de troubles (cf. O. Moyano [46]), ne paraissent pas sensibles à l'interprétation ; qu'il ne s'agit aucunement d'une « névrose d'organe », et que le corps et les fonctions ne se réduisent pas (ou pas toujours !) à n'être que reflet hystérisant d'une souffrance psychique signifiante, épaisse et bien mentalisée : il existe (cf. l'école de psychosomatique de Paris) des symptômes « bêtes », il existe aussi et surtout un incontournable du développement, du fonctionnement et de l'instrumental !

De ce point de vue, l'histoire bégaye ici depuis l'époque douloureuse où les troubles instrumentaux étaient [37][20] considérés comme des troubles mécaniques et peu intéressants en regards des troubles affectifs tellement plus riches et épais ; et qu'il y avait comme un aspect moins noble et tellement plus banal voire besogneux de mesurer un trouble instrumental, de prescrire un bilan intellectuel ou un examen psychomoteur afin d'appréhender la gêne fonctionnelle, praxique ou développementale, d'un enfant, plutôt qu'à quêter le sens d'une souffrance pour un sujet donné dans le jeu d'un échange psychique et langagier historicisé. D'un dénigrement neuroscientifique et cognitivo-développemental à un oubli psychanalytique, et à un recouvrement de la complexité des souffrances instrumentales par une perspective fonctionnelle et déficitaire univoque ou par la projection théorique d'une signifiance des plus discutables, c'est le petit sujet en développement qui me semble, d'une dérive à l'autre, oublié et maltraité ! Ce mouvement s'inscrit d'évidence dans un mouvement plus général de la civilisation libérale, d'un néo-pragmatisme normalisant niant le sujet et sa souffrance psychique pour y préférer la mesure de ces dysfonctions à redresser, dans ce que certains auteurs ont montré comme « santé totalitaire » ; là où la psychiatrie et la psychopathologie contemporaine (cf. Gori [20][21]) transformée en « santé mentale » sont de plus en plus orientées non plus vers le soin et la guérison du sujet psychique, mais vers le contrôle social et la surveillance féroce des seuls comportements.

Du côté psychopathologique, les traités et autres manuels de psychiatrie de l'enfant (cf. [2] [14] [38]) sont à cet égard extraordinairement représentatifs de cette évolution certaine de la pensée psychodynamique en psychiatrie de l'enfant en France. Point nodal de toute la pensée pédo-psychiatrique des années 1960/1970 et arc-boutant du manuel d'Ajuriaguerra référence des 15 années qui vont suivre [2] ; les questions de développements, de troubles instrumentaux et psychomoteurs n'apparaissent déjà plus dans le traité de Lebovici, Diatkine et Soulé de 1985 [38] que concentrés en un seul chapitre confié à Jean Bergès, mais l'essentiel étant manifestement déjà ailleurs ; et en 1993 dans le traité de P. Ferrari et coll. ce genre de problématique n'est qu'une portion totalement congrue [14] délaissant à d'autres options psychiatriques ce délicat registre des troubles fonctionnels. L'évolution de la pensée de Jean Bergès lui-même à travers les années est à cet égard singulièrement révélatrice. Là où dans les années 70/85 [7] [8] Bergès insistait dans tous ses travaux sur les enjeux psychomoteurs et instrumentaux – en représentant une référence majeure en ce domaine - les dernières élaborations de cet auteur délaissent de beaucoup ce champ d'interrogations cliniques ou préfèrent ne voir dans ce genre de clinique qu'un avatar symptomatique des distorsions des fonctions parentales intériorisées [9].

On oublie malheureusement trop souvent de relire nos aînés, ceux de cette époque intermédiaire tellement plus féconde, et on oublie de mesurer qu'une grande partie de l'école psychodynamique française avait pourtant donné une place essentielle aux troubles instrumentaux comme aux enjeux globaux du développement et de la cognition à travers une lecture ambitieuse des processus d'organisation de la personnalité récusant l'opposition organogenèse/psychogenèse et refusant un dispatching douteux entre troubles des fonctions (cognitives et instrumentales) d'un côté, et troubles affectifs ou relationnels de l'autre. Un retour sur l'histoire est alors nécessaire pour re-définir avec Danièle Flagey [15][16][17] les **troubles instrumentaux** en tant que « *toutes les aptitudes dont le développement concourt à l'exercice des fonctions cognitives au sens large* » ; et Flagey de citer les « fonctions perceptives centrales », les « capacités d'attention et de concentration », les « différents aspects de la mémoire », l'intégration des « schèmes moteurs et praxiques » (acquisition du schéma corporel, de la latéralité et de l'organisation spatio-temporelle), les enjeux psychomoteurs plus globaux (instabilité/inhibition), certains troubles de l'acquisition du langage (oral et écrit), etc.… Raymond Cahn, pour sa part, décrit cliniquement des tableaux similaires d'enfants porteurs de troubles des apprentissages et instrumentaux présentant « *des troubles sévères de la structuration temporelle et spatiale, de la latéralité, du schéma corporel, aussi bien dans le corps vécu que dans le corps représenté, ainsi qu'une immaturité motrice avec retard fréquent de l'apparition du langage* » [10]. Et cet auteur, concordant avec tous les autres, témoigne qu'il existe « *une relation fondamentale entre les perturbations graves qui ont pu survenir à la phase pré-objectale et l'inhibition de l'apparition ou de l'usage des fonctions instrumentales et cognitives, mais encore de leur mode d'articulation* » en particulier lors d'atteintes graves du narcissisme infantile. Constante majeure de cette fragilité de l'assise narcissico-identitaire, dans la plupart des cas de troubles instrumentaux apparemment isolés, qui permet de soulever l'idée que le trouble dit fonctionnel ou cognitif prend son origine à une époque – de déploiement et d'investissement du fonctionnement de la fonction instrumentale –, époque où le développement de l'enfant est encore global et indifférencié. Que, se faisant, il ne s'exprime jamais seul mais accompagné le plus souvent de troubles psychomoteurs et affectifs. Flagey insiste, enfin, sur le besoin absolu, dans ce type de troubles, d'un « *modèle théorique qui nous permette de comprendre les relations des facteurs psychoaffectifs et des facteurs cognitifs au cours du développement d'un individu* » ([19] p.30). En soulignant s'il le fallait, dans ce type de difficultés instrumentales : 1/ les fragilités narcissiques et identitaires liées aux difficultés du développement précoce, mais aussi les perturbations de la fonction de représentation, et les difficultés majeures de gestion de l'excitation avec une mauvaise modulation de l'agressivité (le narcissisme abîmé étant ici compris, de manière très freudienne, comme l'investissement du Moi propre en train de se constituer, assurant la cohérence et la permanence de l'organisation du moi pour ce qui est du narcissisme « primaire » et l'auto-estime de soi, dans la relation aux autres aux expériences diverses du monde et face aux apports affectif de l'entourage pour le narcissisme dit secondaire). Ces difficultés narcissiques débouchant dans la pensée et l'expérience de Flagey sur 2/ des inhibitions et autres défauts du développement et conséquemment sur nombre de troubles fonctionnels et instrumentaux, et mettant notamment en exergue l'investissement (la pulsionnalisation et l'objectalisation) des diverses fonctions cognitives, instrumentales et psychomotrices via la notion essentielle du « plaisir de fonctionnement » ; ce plaisir à « exercer ses compétences au niveau perceptif, moteur et cognitif » essentiel au bon déploiement de l'exercice et in fine de la fonction (ibid. p.41 sq.). Ce défaut de plaisir de fonctionnement apparaissant

comme une constante chez les enfants présentant, à la surface émergée de leurs comportements, de tels troubles instrumentaux. Alors qu'a contrario on ne peut que souligner le gain d'amour de soi et d'investissement narcissique lié au bon exercice d'une activité cognitive et instrumentale quand elle s'est développée à l'origine à la faveur d'une relation affective et d'un authentique plaisir de fonctionnement.

Aujourd'hui les restes de cette riche pensée sont encore prégnants dans la *Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent* (Misès et coll. [29]). Les « troubles des fonctions instrumentales et des apprentissages » laissent, en effet, apparaître, à côté des grandes catégories structurelles, des sous-catégories de type - troubles de l'acquisition de la lecture et de l'écriture, - dyscalculies, - troubles du raisonnement et de la pensée et autres dysharmonies cognitives, - troubles psychomoteurs (intégrant le THADA), - intrication de troubles instrumentaux de la série psychomotrice et du langage, - etc. Une classification qui autorise une saisie clinique multiforme par le praticien. Et qui a permis à Misès et Quémada [41] d'effectuer une enquête épidémiologique d'envergure à travers les secteurs de pédopsychiatrie français ; étude qui sous ce chapitre des troubles des fonctions instrumentales différenciait assez clairement deux sous-groupe de patients : a) celui, à peu près 1/3 des réponses, renvoyant à des formes où les dits troubles des fonctions instrumentales constituaient « *un ensemble syndromique bien délimité, répondant aux descriptions usuelles et sans qu'on puisse retenir l'intrication à des troubles notables de la personnalité* », et b) celui, à peu près 2/3 des réponses, pour qui « *les troubles de l'apprentissage constituait encore le plus souvent le motif principal de la consultation, et se reliant de fait à des retards ou à des dysharmonies avérées des fonctions instrumentales et cognitives* », mais qui au décours d'un examen clinique approfondi apparaissait « *pris dans une perturbation d'ensemble de la personnalité* » qu'il fallait bien prendre en considération. Deux tiers donc de ces symptomatologies instrumentales s'inséraient dans d'authentiques psychopathologies : notamment troubles névrotiques ou pathologies limites de l'enfance. A tous ces endroits, le point de vue psychopathologique (pour peu qu'il soit seulement crédité !) témoignait : à côté du trouble instrumental d'atteintes diverses, au champ transitionnel, au « jouer » et aux processus de symbolisations, de défaillances du travail de séparation, de lignes anxio-dépressives d'importances, d'une faillite de la fonction de contenance et des images du corps, d'une fragilité du substrat identitaire-narcissique du patient, avec de graves défaillances narcissiques et de l'image de soi, d'un manque de sécurité et de fiabilité interne compromettant de façon obligée la régulation de l'estime de soi mais bien sûr aussi le fonctionnement des fonctions cognitives et des apprentissages !

6. Le paradigme des troubles psychomoteurs et l'apport d'Ajuriaguerra

L'œuvre de Julian de Ajuriaguerra et, derrière lui, tous les travaux de *l'école française de psychomotricité* qu'il a fondée et développée si avant, a engagé une compréhension complexe, développementale, neuropsychologique et psychoaffective à la fois, des troubles fonctionnels de l'enfant et paradigmatiquement des troubles psychomoteurs. Une lecture psycho-pathologique spécifique et approfondie concernant toutes les aptitudes et fonctions cognitives dont le développement concourt à l'exercice du corps et à son action sur le monde (attentionnelle, mnésique,

sensori-motrice, praxique, etc.) s'en déduit. Ces aptitudes et autres fonctions instrumentales renvoient chacune (dans la perspective ajuriaguerienne) au moins à trois étages étroitement articulés mais néanmoins différenciés et nécessairement interdépendant dans chaque souffrance subjective particulière, que seraient a) d'une part, **la base équipementale** (substrat génético-bio-physiologique) de ladite fonction ; b) d'autre part, **le développement** dans le temps de ladite fonction ; et enfin, c) **le « fonctionnement » de cette fonction potentielle** déclinée dans son histoire et dans son investissement psychique et affectif actuel ou plus ou moins fixé. Ces trois lignes s'entrecroisant de plus en permanence et bien au delà de l'âge d'enfance, pour colorer ce que va être à un moment donné le bon (ou mauvais) fonctionnement de la fonction. Ajouter qu'à partir d'un certain temps la malléabilité de ce fonctionnement devient modérée et de plus en plus fixée ; voire préciser s'il le fallait que les données dite d'équipement relèvent indéniablement de terreaux très diversifiés face à quoi nous sommes désespérément inégaux quant au potentiel de chacune de nos fonctions ne change, selon moi, rien à l'affaire.

Jean Bergès précisera, quant à lui [7][8], que : l'organisation et la structuration psychomotrices - sur fond de l'équipement neurobiologique de base (qui peut d'évidence être lui-même abîmé, défaillant, handicapé, entravé, dévié) - vont se comprendre comme la rencontre du potentiel de fond avec l'histoire et l'environnement, la *« soumission »* dira même Bergès de ce potentiel à des logiques psychiques, relationnelles et évènementielles d'investissement, d'expérience, et d'environnement relationnel. Au bout de quoi, la structuration psychomotrice sera inévitablement un « sang mêlé » plus ou moins harmonieux ou dysharmonique. Le fonctionnement de cette organisation psychomotrice au regard de la spécificité psychique et symbolique du sujet humain sera en dernière analyse toujours reprise dans une *« inscription symbolique de la fonction »*. Et à chaque étage de cette trajectoire se spécifiera, depuis le terreau neuro-moteur, ce qu'est la spécificité de l'organisation psychomotrice : *l'être psychomoteur.*

Cette perspective, complexe et riche, oblige à différencier (après Ajuriaguerra donc) les troubles moteurs ou neuro-moteurs et neuro-développementaux d'une part, de ce que d'autre part nous appelons spécifiquement les troubles « psychomoteurs » (prototype selon nous des troubles instrumentaux et fonctionnels chez l'enfant). Rappelons donc rapidement quelques données concernant l'idée même de ces troubles psychomoteurs.

La notion – de **« trouble psychomoteur »** - c'est un premier point sur lequel nous aimerions insister, est créée par Julian de Ajuriaguerra dans le même temps et le même mouvement (cela passe trop souvent inaperçu alors qu'elles sont consubstantielles) que celles d'*« organisation psychomotrice »* [1]. De cette seconde – l'organisation psychomotrice – il précisera que : si la psychomotricité est *« trop souvent confondue avec la motricité »*, avec l'exercice des fonctions et des systèmes neurologiques superposés ([1] p.426), a contrario, *l'organisation psychomotrice* ne peut se comprendre qu'au regard de son développement, et en tenant compte de l'histoire des fonctions et de leurs fonctionnements, de leur investissement et de leur épanouissement, ou ailleurs de leurs avatars. De ce point de vue, *« l'objectif et le subjectif de l'action qui se déroule ne sont pas des réalités séparées »*, l'acte est *« vécu »*, il est *« appétence » « prise de contact » « domination ou destruction »* « motivation » rappellera-t-il (ibid. [1]). Repris sur le plan développemental, cette organisation psychomotrice est d'abord la « première charpente motrice »

(organisation tonique de fond) prise inévitablement dans le rapport à l'autre du dialogue tonico-émotionnel, puis l'organisation plus développée du plan moteur dans l'investissement et l'exploration du monde et des objets (sous-tendu en permanence par le rapport à l'autre psychique), l'automatisation enfin des acquis et des maîtrises corporelles dans le, plein épanouissement du jeune sujet … A chacun de ses endroits *« tonus et motricité participent à l'organisation relationnelle »*, créent la relation, en même temps qu'ils en sont le résultat incarné.

Revenons à la notion de **« trouble psychomoteur »** *(paradigme selon nous des troubles instrumentaux et fonctionnels)*. Ajuriaguerra re-dira avec force, en conséquence de ses précisions sur l'organisation psychomotrice et dans une définition pour le moins originale et paradoxale de ces troubles des fonctions que :

1. *les syndromes psychomoteurs ne répondent pas à une lésion en foyer donnant les syndromes neurologiques classiques ;*
2. *ils sont plus ou moins automatiques, plus ou moins motivés, plus ou moins subis plus ou moins voulus ;*
3. *liés aux affects mais attachés au soma par leur fluence à travers la voie finale commune, ils ne présentent pas pour cela uniquement des caractéristiques de dérèglement d'un système défini ;*
4. *persistants ou labiles dans leur forme, mais variables dans leurs expressions ; ils restent chez un même individu intimement liés aux afférences et aux situations ;*
5. *ils ont souvent un caractère expressionnel caricatural, et gardent des caractères primitifs quoique modifiés par l'évolution ultérieure qui les rapprochent de phases primitives de contact ou de répulsion, de passivité ou d'agression. Parfois, ils n'ont même plus la forme du mouvement primaire mais seulement la valeur d'un symbole.*

« Les troubles psychomoteurs – conclut-il – dans leur ensemble oscillent entre le neurologique et le psychiatrique, entre le vécu plus ou moins voulu et le vécu plus ou moins subi, entre la personnalité totale plus ou moins présente, et la vie plus ou moins jouée » ([1] pp.433-434).

En cet endroit donc, et derrière l'appréhension de ces troubles sont visées des difficultés certes de la sphère et des fonctions psychomotrices, mais plus essentiellement on l'aura compris des troubles développementaux autant qu'interrelationnels du fonctionnement des fonctions, de la motricité entendue « dans la relation à l'autre » [1][26]; avec la juste mesure de toutes les incidences plus ou moins fixées et plus ou moins invalidantes de ces fonctions dans la sphère instrumentale et praxique, mais aussi dans l'économie narcissique-identitaire du sujet, et le plus souvent du côté d'une dysharmonie d'évolution et d'une pathologie qu'on dirait aujourd'hui narcissique ou « limite ». De ce point de vue encore, et si l'on est obligé de rappeler l'essentialité d'une sémiologie du corps et des différents secteurs de la psychomotricité en développement (avec bilans, tests et grilles d'observations affinées), il nous faut dire dans le même temps que dans ce registre des troubles psychomoteurs : la sémiologie ne suffit pas (cf. Joly [25] [26] [31[35]) ! Dire plus loin que le trouble psychomoteur dans sa définition même ne relève pas de la seule récolte de signes à redresser ou à rééduquer, mais renvoie plus justement à une interprétation de ces signes dans la relation à soi, à l'autre et au monde ; c'est à dire relève authentiquement d'une psychopathologie et d'une lecture impliquée du thérapeute. L'appréhension d'un trouble psychomoteur ne renvoie pas à une

photographie arrêtée mais à un film déroulé dans le temps et l'interaction affective et historicisée. Elle se fait sous le regard impliqué de l'examinateur, et s'entend dans le discours encadrant le comportement, plus que dans la seule mesure brute de ce comportement manifeste. Un même trouble apparent (au plan descriptif et sémiologique) peut de ce point de vue être ou ne pas être un trouble psychomoteur. Il faut, pour le spécifier, une analyse psychopathologique différentielle, au regard des enjeux historiques, relationnels et psychoaffectifs qui s'y attachent. Ce n'est pas les avatars de la fonction qui intéressent la psychomotricité, mais bien plus justement, nous l'avons dit, les aléas du fonctionnement de la fonction. Jean Bergès nous l'a longuement enseigné : *« le* ***symptôme moteur*** *ou fonctionnel est systématique », « il est l'effet d'une perturbation de la structure du système nerveux central ou de la fonction », « il se distribue sur les voies de l'anatomie, il a un aspect non seulement inattendu et scandaleux mais limité et organisé ». « Le* ***symptôme psychomoteur*** *lui n'intéresse pas la fonction il intéresse le fonctionnement, (…) le fonctionnement sous le regard de l'examinateur (…) et le symptôme psychomoteur prend du sens dans le discours qui le décrit (…) c'est l'inscription du langage dans le corps de l'enfant »* [7].

Jean Bergès, encore lui ([8] p.1571) précise au sujet des troubles dits psychomoteurs et du plus manifeste de la conduite déviante, du signe pathognomonique *« qu'il s'agit dans une perspective psychomotrice de resituer ces signes, d'interpréter le déficit (…), d'éclairer le poids du trouble instrumental ou un retard d'une fonction, par la perspective plus générale de ce en quoi la relation de l'enfant au monde extérieur s'en trouve autrement établie »*. Dès lors, les troubles psychomoteurs apparaissent à la fois opposés aux signes neurologiques (car ils ne sont pas systématisés, se manifestant de façon globale, intéressant plusieurs fonctions) et sans confusion possible avec un retard d'évolution globale. *« Il s'agit plutôt d'une symptomatologie d'accompagnement, d'un style de fonctionnement, d'une phénoménologie particulière de la relation ; c'est dans l'établissement du lien qui nous unit à l'enfant, dans le type de rapport qui s'instaure dans le corps à corps avec lui que le trouble psychomoteur se manifeste : il ne s'agit pas d'un signe il s'agit d'un ensemble »* (ibid.). Si donc on souhaite appréhender ce genre de troubles au seul plan descriptif : c'est à travers la conduite, le corps, l'activité, la gestualité, la posture de l'enfant que s'inscrit le conflit ; la posturo-motricité étant alors la seule voie ouverte chez l'enfant à son expression. *« C'est en ce sens, dit Bergès, que les troubles psychomoteurs sont expressifs, sous des formes dont nous devons souligner la pauvreté relative. C'est peut-être là qu'ils jouxtent les maladies psychosomatiques. Si les troubles psychomoteurs peuvent être abordés par le biais descriptif et par celui de l'imaginaire, ils ne se précipitent, ne se présentifient, qu'à travers la réalisation gestuelle. L'opposition apparente entre l'équipement neurologique de la tonico-motricité et la fonction soulignée par le contraste entre fonctionnel et lésionnel est dépassée par le fonctionnement de la fonction qui suppose à la fois maturation et évolution ; la maturation des structures rend possible un certain niveau de fonctionnement ; celui-ci permet à son tour l'éclosion de préformes et de formes fonctionnelles déterminées souvent par des conditions génétique. Mais ce jeu dialectique ne prend véritablement sens que dans la réalisation à proprement parler psychomotrice de l'agi »*. La réalisation sous le regard d'autrui dans la dimension psychique est la condition même de ce fonctionnement de la fonction. *« Le trouble psychomoteur est liée à la fois aux conditions praxiques de la gestualité engagée dans l'espace de l'action ; à la mélodie kinétique de son accomplissement praxique, et aussi aux aléas de l'imaginaire fondé par la place et le désir de l'autre »*.

Les derniers travaux de Julian de Ajuriaguerra - notamment ceux entrepris au Collège de France porteront préférentiellement sur l'évolution posturo-cinétique du nourrisson et sur l'intrication de cette évolution avec l'avènement progressif des modes précoces de communication. Ces travaux cerneront différents aspects du fonctionnement psychomoteur précoce : les mouvements dits spontanés, l'équilibration/déséquilibration et ses composantes émotionnelles, les activités répétitives, les mouvements du planeur ; certaines modalités du dialogue tonico-postural et des mouvements expressifs ; les postures d'allaitement au sein ; les réactions d'évitement/ approche, de plaisir/déplaisir lors de stimulations cutanées sur le corps du nourrisson ; l'évolution des comportements d'embrassement/étreinte , comportements étudiés dans la perspective de l'ontogenèse des manifestations de tendresse. De ce point de vue-là, j'aimerais souligner modestement deux remarques quant à ces recherches ! A étudier de manière très fondamentaliste des comportements posturo-cinétiques et pré-locomoteur (« le planeur ») ou des patterns d'attachement et de conduites de tendresse (« tendre les bras ») Ajuriaguerra n'oublie jamais la complexité de l'interaction, ni la qualité spécifiquement psychique des investissements de fonctionnements des comportements étudiés : ce qui a été délaissé par la plupart des successeurs en neuropsychologie développementale. Et Aju. de souligner - pour le comportement du planeur - qu'un tel pattern singulier, activité neuro-motrice presque automatique et répétitive prise dans le développement posturo-cinétique de la première année (en appui sur l'évolution tonico-posturale et l'équilibration en décubitus) dans l'accès progressif à la motilité plus consciente et aux déplacements de l'infans, que ce comportement donc ne peut être appréhendé sans prendre en compte les manifestations émotionnelles qui lui sont liées, les caractéristiques individuelles complexes, les interactions avec le partenaire maternant, et surtout que la dynamique de son fonctionnement (et non pas d'une simple étape fonctionnelle neurologique) se situe - je cite – « entre les pôles de la contrainte et du plaisir, du subi et de l'intentionnel » pour accéder à une radicale subversion du comportement neuromoteur qui est **le plaisir du fonctionnement psychomoteur**. Ailleurs, du côté de l'étude du « pattern de tendre les bras » la recherche conduite par Ajuriaguerra ne se contente pas d'observer et de quantifier des items comportementaux, mais se propose à chaque moment d'insérer les comportements moteurs dans une réflexion étagée et pluridimensionnelle complexe entre les enjeux de la communication sociale, l'interaction avec les modalités d'approches du partenaire, avec son implication émotionnelle et ses mouvements inconscients ; et tous ces préludes à la problématique de l'attachement s'inscrivent dans le champ de la psychomotricité au sens le plus noble et complexe du terme au sein d'une communication affective. *« Les phénomènes moteurs de doivent pas seulement être envisagées en tant que tels mais également en fonction des réactions émotionnelles qu'ils peuvent susciter chez le nourrisson (…) le fonctionnement étant à la fois subi et créateur (…) En ce sens les mouvements spontanés constituent déjà des activités expressionnelles qui induisent certaines attitudes de l'entourage ».* On aimerait que certains développementalistes et neuroscientifiques actuels relisent cet appel à la complexité proposé par Julian de Ajuriaguerra !

7. Pour ne pas conclure : plaidoyer pour une psychopathologie clinique et développementale « complexe »

Je soutiendrais ici – de ce rappel de la notion profonde de trouble psychomoteur que la juste compréhension de cette symptomatologie proposée dans le paradigme de psychomotricité élaboré par Julian de Ajuriaguerra déborde de loin le seul listing des troubles singuliers de la corporéité. Se dégage, en vérité, d'abord un paradigme des troubles instrumentaux et cognitifs dit plus largement « fonctionnels », et ensuite une lecture et une authentique vision psychomotrice des grandes entités morbides, et un élément d'une pathologie développementale complexe à revisiter d'urgence pour poser les bases d'une authentique psychopathologie clinique au XXIème siècle dépassant de loin les modèles neuro-fonctionnels univoques et réducteurs actuels (cf. Joly [30][31][35]).

Le corps échappe, il achoppe à sa saisie théorique depuis le cognitivisme et les neuroscience jusqu'à la psychanalyse, l'habitation corporelle, les enjeux complexes des troubles psychomoteurs et instrumentaux, des apprentissages et de tous les syndromes bruyants, résistent théoriquement comme thérapeutiquement à nos aveuglement et réductions d'écoles parce qu'ils incarnent (dans le corps de l'enfant et dans sa manière d'être au monde) un carrefour complexe, un sang mêlé, un cocktail aux proportions toujours singulières, mais mêlant toujours des données d'équipements et des facteurs de risques du côté des fonctions, jusqu'à leur fonctionnement pris dans la subversion de l'histoire et du lien aux objets princeps d'attachement et à la ligne de leurs désirs (pour l'essentiel inconscients) ; le tout noué au fil du développement dans des cercles vicieux de plus en plus resserrés. Entre *sujet cérébral* (et naturel) et *sujet parlant* (socio-historique et Inconscient) quelle place pour l'être psychomoteur : c'est-à-dire pour le sujet du corps en relation et en développement, le sujet des praxies et de l'exercice du corps sur le monde. Les troubles instrumentaux et fonctionnels se révèlent, in fine et selon moi, éclairés par le paradigme des troubles psychomoteurs prototypiques et par la lecture ajuriaguerrienne de la psychopathologie développementale. Et les perspectives neurocognitives et fonctionnelles actuelles, à être aiguisées et fort utiles à plein d'endroits, ont de mon point de vue un coût réducteur trop exagéré ! En conclusion de quoi, le nouage psychomoteur et le carrefour complexe de la psychomotricité ouvrent beaucoup plus avant que la déjà essentielle appréhension de la catégorie des troubles des fonctions, mais plus justement encore sur une manière psychomotrice d'envisager certains aspects des grandes entités morbides de la pédopsychiatrie ; en connaissance de l'enjeu de l'équipement et de l'organisation de base, des lignes déterminantes du développement, mais en y intégrant le fonctionnement des fonctions, et en faisant retour du côté de l'histoire, de la vie psychique (intra- et inter- subjectives), du côté de la pulsion et de l'investissement des potentiels.

Nous rappellerons, ici, pour conclure de la perspective travaillée si profondément pendant des années par Danièle FLAGEY [15] [16] [17]. L'expérience narcissique apparaît bien comme *« un mouvement fondateur qui serait l'investissement du moi propre en train de se constituer »*, un *« mécanisme psychique permettant l'avènement et le maintien d'un sujet dans ses dimensions de cohérence et de permanence »*. Mieux, cette perspective identitaire-narcissique permet de comprendre dans ses aléas les sentiments d'impuissance voire d'incompétence qui entravent tant certains jeunes sujet leur développement cognitif. En positif et a contrario, on ne peut que souligner avec Flagey l'essentialité du *plaisir de fonctionnement* (singulièrement du

corps et des fonctions) dans la relation pulsionnalisée au monde et aux autres. Cet auteur, clinicienne émérite, ouvre là une possibilité de comprendre simultanément les perturbations des apprentissages comme expression de dysfonctionnements neuropsychologiques ou cognitifs de base, comme défaillance instrumentale révélée dans le développement, et lorsqu'il y a lieu comme symptômes de perturbations de la vie psychique et relationnelle, c'est à dire au fond toujours comme un cocktail aux répartitions toujours singulières pour ce petit sujet-là. Une perturbation des apprentissages et des fonctions instrumentales peut être le signe d'une immaturité simple, d'une régression protectrice, d'une déstabilisation transitoire liée à un processus maturatif ou a contrario d'une désorganisation plus essentielle qui invalide historiquement et psychiquement l'expérience cognitive autant qu'identitaire. Différentes difficultés adaptatives ou mêlées des sphères dites instrumentales considérées comme uniquement des troubles des fonctions à redresser et ré-entrainer, dans un souci de réparation et d'efficacité immédiate, en méconnaissant l'économie de la personnalité globale engagée derrière, peuvent ainsi se trouver fixer durablement. L'idée de Flagey d'un certain « faux self cognitif » est de ce point de vue cliniquement très éclairant [17]. L'excès de stimulations et de surentraînement peut alors aggraver l'incohérence de l'expérience cognitive du sujet et invalider tout autant l'investissement affectif et pulsionnel de ses propres fonctions, au lieu de favoriser un mouvement intégrateur plus global et plus durable. *« Le déni des troubles instrumentaux - par nombre de psychodynamiciens aveugles - est de ce point de vue aussi dommageable que la méconnaissance neuroscientifique de leur dimension psychologique »* (ibid.). Et nous ne pouvons à cet endroit que dénoncer la difficulté récurrente à penser la complexité, et les clivages persistant dans nos régions pédo-psychiatriques et psychopathologiques cliniques, interdisant de penser l'articulation du fonctionnement cognitif avec l'organisation psychoaffective ! A défaut d'assumer cette complexité, on est obligé de rabattre le trouble instrumental sur un trouble seulement neuropsychologique ; déficience à redresser, rééduquer ou remédier. Et on est de surcroît obligé de négliger d'abord, puis de méconnaître totalement ensuite, la personnalité de l'enfant, les déterminants psychique, affectif et historico-relationnels de nos fonctionnements, ce qui paraît beaucoup pour une prétention scientifique aussi affirmée, et qui me semble surtout bien dommageable pour nos petits patients … pas seulement à redresser avec diverses béquilles adaptatives.

Nous pouvons ainsi clore provisoirement cette réflexion derrière l'ombre monumentale de Roger Misès qui, en matière de troubles instrumentaux, précise : qu'*« il est hautement souhaitable que le clinicien aide la famille et les divers intervenants à prendre en compte la complexité des faits : à défaut la polarisation sur les seules composantes cognitives et instrumentales vient renforcer les attitudes de méconnaissance d'ordre défensif, elle suscite des réponses réductrices d'orientation exclusivement pédagogique ou rééducative, elle mobilise des essais de simples suppléances où s'accroît l'emprise de l'entourage »*. Comme Ajuriaguerra qui citait si souvent un de ses maîtres à penser Jean Piaget dans une de ces rêveries célèbres de fin de parcours : *« il convient de songer dès aujourd'hui à la fondation d'une psychologie générale portant simultanément sur les mécanismes découverts par la psychanalyse et sur les processus cognitifs ! »*. Concluons en rêvant donc un peu ensemble à une telle perspective psychologique et psychopathologique (voire thérapeutique) « intégrée » et complexe ; qui, sous l'angle de vue de la psychomotricité, puisse authentiquement regarder et aider nos petits patients aux troubles instrumentaux dans la globalité de leur être comme dans leurs fonctionnalités authentiquement entravées. Plutôt qu'à une appréhension des fonctions et de leurs spécificités c'est bien aux avatars du fonctionnement des dites fonctions que la psychopathologie renvoie toujours.

Références Bibliographiques

[1] AJURIAGUERRA (J. de) – SOUBIRAN (G. B.) :
« Indications et techniques de rééducation psychomotrice en psychiatrie infantile »
La Psychiatrie de l'Enfant 1959 Vol.II fasc.2 pp.423-494

[2] AJURIAGUERRA (J. de)
Manuel de Psychiatrie de l'Enfant - Paris, Masson, 1970.

[3] AJURIAGUERRA (J. de)
« Dyspraxies de développement et troubles psychomoteurs »
in J. de Ajuriaguerra et la Naissance de la Psychomotricité Vol.2 F. Joly et G. Labbes - Paris, Papyrus 2009.

[4] AJURIAGUERRA (J. de)
« Troubles de développement du schéma corporel »
in J. de Ajuriaguerra et la naissance de la psychomotricité Vol.2 F. Joly et G. Labes - Paris, Papyrus, 2009.

[5] ALBARET (J.M.) :
"Troubles de l'acquisition de la coordination : perspectives actuelles des dyspraxies de développement"
Evolutions Psychomotrices 1999 Vol.11 n°45 pp.123

[6] ALBARET (J. M.)
« Les troubles psychomoteurs chez l'enfant »
Encyclopédie Médico-Chirurgicale. – pédo-psychiatrie 37 201 F-10 / 4 101 H-30 (Elsevier fr.

[7] BERGES (J.) :
"Sur la Psychomotricité" et "Motricité et Psychomotricité"
site internet http://www.Freud-Lacan.com/articles

[8] BERGES (J.)
"Les troubles psychomoteurs"
In Lebovici, Diatkine, Soulé et coll. : Traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent chap.88
Paris, P.U.F., 1995.

[9] BOUVARD (M.), LE HEUZEY (M.F.), MOUREN-SIMEONI (M.C.) (dir.) :
L'hyperactivité : de l'enfance à l'âge adulte
Paris, Doin 2002.

[10] CAHN (R.)
« Défaut d'intégration primaire et inhibition des apprentissages instrumentaux et cognitifs »
Revue Française de Psychanalyse 1972 XXXV 5/6 pp.955-971

[11] CHAUVET (E. et J.L.) :
D'un certain commerce avec l'objet
Monographie n°4 du Centre de Psychanalyse Paris ASMXIIIème.

[12] DIATKINE (R.) :
« Du normal et du pathologique dans l'évolution mentale de l'enfant »
La Psychiatrie de l'Enfant 1967 Vol.10 n°1

[13] DIATKINE (R.) :

« Peut-on parler de troubles spécifiques instrumentaux ? »
Réadaptation – juin 1971

[14] FERRARI (P.) - EPELBAUM (C.) – et allii.
Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Paris, Flammarion, 1993.

[15] FLAGEY (D.)
« L'évolution du concept de trouble instrumentaux »
La Psychiatrie de l'Enfant 1977 Vol.XX-2 pp.471-492

[16] FLAGEY (D.)
« Les enfants à troubles instrumentaux : des sujets pour toutes les théories »
Dialogue 1996 n°131 pp.29-38

[17] FLAGEY (D.) :
Mal à être, mal à penser (troubles instrumentaux et pathologie narcissique)
Ramonville Ste Agne, Erès (enfance & psy.), 2004.

[18] GEPNER (B.) :
« Une nouvelle approche de l'autisme :
des désordres de la communication neuronale aux désordres de la communication humaine »
Interactions 2008 Vol.1 n°1 pp.1-26

[19] GIBELLO (B.) -VERDIER-GIBELLO (M.L.) :
« Troubles instrumentaux et échec scolaire »
Confrontations Psychiatriques 1983 n°23 pp.59-79

[20] GORI (R.) – Del VOLGO (M.J.) :
La santé totalitaire
Paris, Denoël, 2005.

[21] GORI (R.) - DEL VOLGO (M.J.) :
Exilés de l'intime
Paris, Denoël, 2008.

[22] GREEN (A.) :
« L'homme machinal »
Le Temps de la réflexion 1983 / IV pp.345-369

[23] GREEN (A.) :
« Un psychanalyste face aux neurosciences »
La Recherche n° octobre 1992

[24] JOLY (F.) :
« Corps et Psyché »
In F. Marty dir. : Les grandes problématiques de la psychologie clinique – pp.175-194 - Paris, Dunod, 2009.

[25] JOLY (F.) :
« Le sens des thérapeutiques psychomotrices en psychiatrie de l'enfant »
NeuroPsychiatrie Enfance Adolescence 2007 Vol.55 pp.73-86

[26] JOLY (F.) :
« Psychomotricité : une motricité ludique en relation »

In C. Potel : Psychomotricité : entre théorie et pratique pp.23-41 – Paris, Ed. In Press, 2008.

[27] JOLY (F.) :
L'hyperactivité en débat
Ramonville Ste Agne, Erès, 2005.

[28] JOLY (F.) :
L'enfant Hyperactif
Paris, Ed. du Papyrus, 2007.

[29] JOLY (F.) :
Jouer (le jeu dans le développement la pathologie et la thérapeutique)
Paris, Editions In Press 2003.

[30] JOLY (F.) :
« Des troubles psychomoteurs dans l'autisme infantile précoce à une vision psychomotrice de l'autisme »
A. N. A. E. 2009 n°104/105 pp.407-416

[31] JOLY (F.) :
« Le corps en question : psychopathologie des troubles instrumentaux »
Le Carnet PSY. 2009 n°138 pp.39-49

[32] JOLY (F.) :
« De la faillite des liens au travail de re-liaison – approche psychopathologique et thérapeutique des jeunes enfants hyperactifs » Neuropsychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent 2009 Vol.57 / 6 pp.468-481

[33] JOLY (F.) :
« Spécificités des fonctionnements de la personne avec autisme : plaidoyer pour la complexité »
Conférence introductive Journées Nationales ANCRA de l'Autisme (janvier 2010) - à paraître

[34] JOLY (F.) :
« Figures contemporaines et formes limites des instabilités chez l'enfant »
in Sztulmann et coll. : Les formes contemporaines du malaise dans la civilisation pp.73-101 Toulouse, P.U.Mirail, 1996.

[35] JOLY (F.) :
« Entre psychopathologie et développement : le paradigme des troubles psychomoteurs »
Symposium / Congrès Européen ESCAP Paris La Défense, sept.2003 : « Psychopathologie et développement ».

[36] KESTEMBERG (E. et J.) :
« Contribution à la perspective génétique en psychanalyse »
Rev. Franç. Psychanalyse 1996 XXX n°5/6 pp.580-713

[37] KESTEMBERG (E.) :
« Quelques notes sur la phobie du fonctionnement mental »
Rev. Franç. Psychanalyse 1986 L n°5 pp.1339-1344

[38] LEBOVICI (S.) - DIATKINE (R.) – SOULE (M.) :
Traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (3 Vol.)
Paris, P.U.F., 1985.

[39] MAZEAU (M.) :
Déficits visuo-spatiaux et dyspraxies de l'enfant – du trouble à la rééducation
Paris, Ed. Masson, 1996.

[40] MISES (R.) et coll. :
Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent
Paris, Ed. du CTNERHI – PUF 1993.

[41] MISES (R.) - QUEMADA (N.) :
« Les troubles des apprentissages à la pré-adolescence : une étude épidémiologique »
Neuropsychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent 1998 Vol.46 5/6 pp.279-284

[42] MISES (R.) :
Les pathologies limites de l'enfance
Paris, P.U.F., 1990.

[43] MISES (R.) :
« Troubles instrumentaux et psychopathologie »
Neuropsychiatr. Enfant Adolesc. 2004 Vol.51 pp.03-11

[44] MORIN (E.)
Introduction à la pensée complexe
Paris, E.S.F., 1980.

[45] MOTTRON (L.) :
L'autisme : une autre intelligence
Bruxelles, P. Mardaga, 200

[46] MOYANO (O.) :
« Les troubles psychomoteurs : une psychopathologie ? »
Thérapie Psychomotrice et recherches 2006 n°148 pp.30-37

[47] ROBINEAU (Ch.)
« Les troubles psychomoteurs : une catégorie paradoxale »
in Contant, Calza : Les troubles psychomoteurs et le thérapeute en psychomotricité - Paris, Masson, 1993.

[48] STAMBAK (M.) - BERGES (J.) - AJURIAGUERRA (J. de) et allii. :
« Les dyspraxies chez l'enfant »
La Psychiatrie de l'Enfant 1964 Vol7 n°2 pp.381-496

[49] WIDLOCHER (D.) :
« Les déficits instrumentaux »
Perspectives Psychiatriques 1969 n°23

[50] circulaire
« Troubles spécifiques d'apprentissages du langage oral et écrit »
D.H.O.S. – 4 mai 2001.

Quelle scolarisation pour les enfants avec autisme ?

Claude Bursztejn
Université de Strasbourg

Information sur l'auteur :

Prof. Claude Bursztejn

Psychiatre, Chef du Service psychothérapeutique pour enfants et adolescents

des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Les Troubles autistiques concentrent de manière remarquable les questions et les enjeux évoqués par Fabien Joly : ils mettent en question nos modèles, nos représentations, nos concepts concernant la psychopathologie, mais plus profondément encore ce qui sous-tend toute relation intersubjective, c'est-à-dire les mécanismes psychologiques et les structures neurobiologiques, qui conditionnent la communication sociale. C'est sans doute un des principaux facteurs expliquant les tensions, les confrontations théoriques, prenant souvent la forme de polémiques violentes, auxquelles l'autisme donne lieu.

En même temps, au niveau du concret que vivent les personnes qui en sont atteintes ainsi que leurs familles, les troubles autistiques posent la question du statut du handicap dans nos sociétés, et illustrent les enjeux et défis de l'inclusion – thème de ce colloque.

L'école est le premier temps et le premier lieu de cette démarche : je me propose de réfléchir à ses difficultés, ses modalités, à partir de l'expérience de la situation française et de celle de notre équipe du CHU de Strasbourg, qui travaille cette question depuis près de 20 ans.

1. Évolution du concept d'autisme.

Les discours, et donc les représentations attachées à l'autisme, le sens donné à ce diagnostic, l'extension du champ clinique auquel il renvoie ont considérablement changé depuis sa description en 1943 par Léo Kanner et ce surtout au cours de ces trente dernières années.

Le diagnostic actuel repose sur l'association de trois groupes de signes, une triade, qui reprend les éléments de la description de Kanner.

Autisme Infantile CIM-10 (1993)
Trouble Autistique DSM IV (1995)

Association de

Altérations qualitatives des interactions sociales réciproques

Altérations qualitatives de la communication

Comportements, intérêts et activités réduits, répétitifs et stéréotypés

Mais les cas inclus sous ce diagnostic ont considérablement augmenté, comme le montrent les **données épidémiologiques.**

Jusque dans les années 1980 on estimait la prévalence – c'est à dire le nombre de cas identifiés dans une population donnée – à 2 à 4 pour 10.000. Les études les plus récentes donnent des chiffres au moins dix fois supérieurs : 2 à 3 pour 1000 pour

l'autisme proprement dit, près de 1% de la population générale pour l'ensemble du groupe appelé aujourd'hui Troubles Envahissants du Développement et bientôt Troubles du spectre autistique.

Cette augmentation considérable fait probablement intervenir des facteurs multiples. Le plus important est sans doute la modification des critères qui définissent, ou plutôt délimitent, l'autisme. Ces transformations ont débuté en 1980 avec le DSM III, la 3e édition de la classification de l'Association Psychiatrique Américaine, qui a repris, reformulé les caractéristiques identifiées par Kanner en les déclinant sous formes de critères. C'est cette description qui a été reprise par la classification de l'OMS.

Je n'ai pas le temps d'entrer dans le détail des signes décrits sous ces têtes de chapitre, mais il faut noter que chacun d'eux comporte une certaine relativité en terme de sévérité ou de fréquence, ce qui se traduit par une diversité des tableaux cliniques observés en pratique et une diversité aussi du degré de handicap pour la personne elle-même.

Les nouveaux critères ont permis de porter le diagnostic d'autisme chez les nombreux sujets présentant également simultanément un retard mental important et des traits plus ou moins typiques du syndrome autistique – ce qui est d'autant plus fréquent que le niveau global de développement est plus faible. Des études, ont ainsi mis en évidence une tendance à l'attribution de plus en plus fréquente du diagnostic d'autisme dans des populations relevant jusque-là du retard mental.

Mais d'autre part aussi, l'attention s'est portée sur des sujets présentant de manière partielle et souvent atténuée, des traits comportementaux observés chez les personnes déjà reconnues comme autistes. On a pu parler ainsi d'autisme léger, ou, plus encore de Syndrome d'Asperger chez des individus dont le développement intellectuel est préservé, voire d'un haut niveau. On a même inclus rétrospectivement dans l'autisme, ou dans le syndrome d'Asperger, quelques personnages célèbres comme, Isaac Newton, le pianiste Glenn Gould, le compositeur Bela Bartok, Albert Einstein, et récemment Bill Gates. Cette image de l'autisme comme une association de comportements relationnels bizarres et de capacités supra-normales a été popularisée par des émissions de télévision et par plusieurs films - le plus célèbre est sans doute Rain Man.

Ainsi, la conception de l'autisme s'est-elle profondément transformée : l'image d'une maladie rare caractérisée par une présentation clinique homogène et assez évidente, à un trouble affectant à des degrés variables le développement et le fonctionnement social, allant de formes sévères marquées par un isolement massif, des activités réduites et répétitives, jusqu'à des cas où les signes sont discrets, non évidents au premier contact et associés à divers degrés de fonctionnement cognitif général.

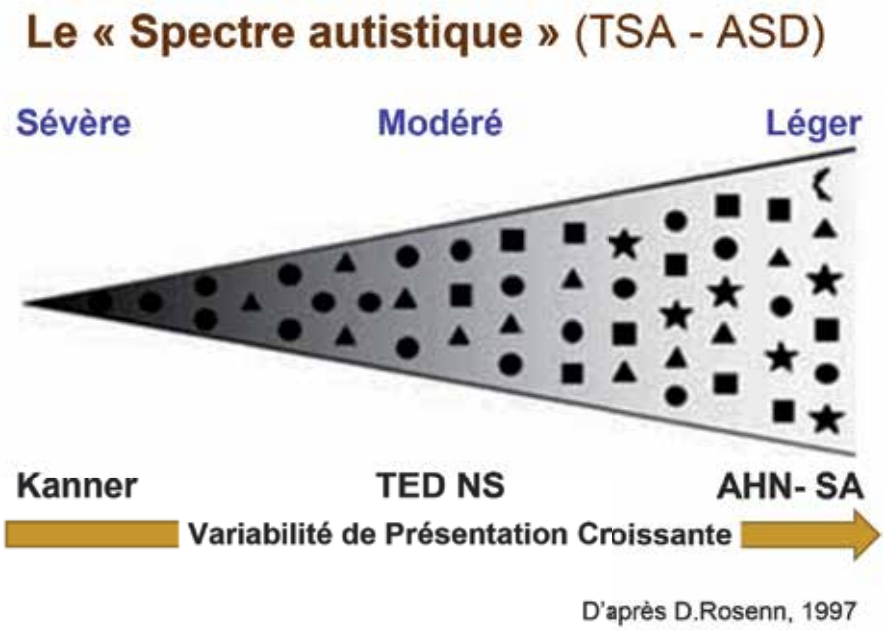
A côté de l'autisme ont été décrits d'autres pathologies regroupées sous le terme Trouble Envahissant du développement, remplaçant dans la classification internationale le terme de psychose infantile. Mais dans la pratique, il existe un recouvrement important entre ces différents diagnostics dont les limites restent imprécises.

Les TED dans la CIM 10, le DSM IV et la CFTMEA-R

CIM-10	DSM-IV-TR	CFTMEA-R
• Autisme infantile	• Trouble autistique	• Autisme infantile précoce – type Kanner
• Syndrome de Rett	• Syndrome de Rett	• Troubles désintégratifs de l'enfance
• Autre trouble désintégratif de l'enfance	• Trouble désintégratif de l'enfance	
• Syndrome d'Asperger	• Syndrome d'Asperger	• Syndrome d'Asperger
• Autisme atypique • Autres TED	• Trouble envahissant du développement non spécifié (y compris autisme atypique)	• Autres formes de l'autisme • Psychose précoce déficitaire. Retard mental avec troubles autistiques ou psychotiques • Autres psychoses précoces ou autres TED • Dysharmonies psychotiques
• Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés	-	-

Récemment, la représentation catégorielle traditionnelle subdivisant les Troubles Envahissants du développement en plusieurs syndromes autonomes les uns par rapport aux autres, tend à être remplacée par une représentation dimensionnelle considérant ces différentes descriptions comme de simples degrés de sévérité d'un même trouble unique.

Cette représentation dimensionnelle s'est imposée dans la littérature internationale sous le terme de «troubles du spectre autistique », qui regroupe l'ensemble des sous-catégories de troubles envahissants du développement décrits par les classifications médicales en cours. Le syndrome d'Asperger, lui-même, popularisé auprès du grand public par les médias, disparaît dans cette approche globalisante.



D'après D.Rosenn, 1997

Ainsi une vaste population – près de 1% de la population - va se voir attribuer un même diagnostic, en dépit des profondes différences existant entre les individus qui la composent quant à leur comportement, leurs capacités communicatives et cognitives et leur degré de handicap. Cette situation risque d'augmenter la confusion et renforce l'importance d'une évaluation approfondie du développement, des compétences acquises par l'enfant, en parallèle avec l'attribution - ou non - d'un diagnostic. Elle pose surtout la question de la pertinence de proposer les mêmes approches de soin et d'accompagnement éducatif à ces différents sujets.

2. L'enfant et adolescent autiste à l'école

L'intérêt de la scolarisation des jeunes présentant différents types de handicap mental a été démontré par les expériences accumulées depuis plus de 2 siècles. Rappelons simplement les noms de Jean-Marc Itard, d'Edouard Séguin, de Désiré-Magloire Bourneville, de Maria Montessori pour ne citer que quelques-uns des grands précurseurs de l'éducation spécialisée.

En France, une Loi de 2005 a posé comme un droit pour tout enfant, tout adolescent handicapé d'être inscrit dans l'école – ou à défaut dans établissement éducatif spécialisé - à proximité de son domicile.

Cependant, bien avant le vote de cette Loi, la question de la scolarisation des enfants autistes a fait l'objet de réflexions et d'expériences diverses auxquelles ont participé un grand nombre d'équipes pédopsychiatriques françaises. Rappelons notamment les travaux pionniers de J. Hochmann à Villeurbanne (Hochmann, 2006, 2010), ceux de R. Misès à la Fondation Vallée (Epelbaum, 1992, Cervoni, 1997) qui ont montré l'intérêt de la scolarisation pour ces enfants, non seulement en terme d'acquisitions de savoir mais aussi parce que ces acquis contribuent à des modifications profondes de leur fonctionnement psychique – objectif ultime d'un projet de soins. De nombreuses expériences montrent en effet qu'à condition d'être aménagées pour tenir compte des spécificités du fonctionnement autistique, les activités d'apprentissage peuvent être le support d'élaboration de représentations étayant progressivement une construction subjective et un rapport moins angoissant au monde externe.

Différentes modalités de scolarisation se sont développées et coexistent. C'est évidemment d'abord l'intégration dans une classe ordinaire que demandent la plupart des parents et il est vrai que les effets positifs des intégrations individuelles en classe ordinaire, lorsqu'elles sont réussies, sont évidents sur le plan des acquisitions cognitives et de la socialisation. Mais ce type de scolarisation rencontre encore de nombreuses difficultés, et, malgré des progrès certains ces dernières années, il persiste dans notre pays des disparités d'une région à l'autre. L'accueil d'un enfant autiste dans une classe dépend de l'engagement personnel - souvent d'une grande qualité - d'un enseignant. Mais cet accueil peut être remis en question chaque année.

L'institution scolaire a ainsi encore des difficultés à assurer la continuité de la scolarité tout au long du parcours scolaire, comme le montre une étude récente menée dans

trois régions par l'ANCRA[1] (Baghdadli 2010, 2011). Les résultats indiquent que si de nombreux élèves sont accueillis en maternelle, leur nombre diminue au fur et à mesure qu'on s'élève dans les cycles scolaires dès le cycle primaire.

- 60% des élèves autistes ou TED sont en maternelle
- 14% en classe élémentaire ordinaire
- 10% en classe élémentaire spécialisée (CLIS)
- 3% sont dans des classes ordinaires de collège
- 4% en classe secondaire spécialisée (UPI/ULIS)
- 1% dans des classes spécialisées de lycée

Le manque de connaissance sur l'autisme et sur les adaptations nécessaires du cadre scolaire et de la pédagogie, sont les principales difficultés signalées par les enseignants interrogés dans le cadre de cette enquête.

En effet, les particularités du fonctionnement relationnel et cognitif des enfants autistes nécessitent des adaptations pédagogiques souvent importantes (Plumet 1996, Mazet et col., 2000).

Celles qui sont liées aux caractéristiques centrales de l'autisme sont assez évidentes

La déficience de l'attention conjointe fait de l'enfant autiste un élève distractible.

Les déficiences de la théorie de l'esprit (capacité à se représenter ce que l'autre pense et ressent, empathie) perturbent la compréhension des situations sociales mais aussi des textes, elle est à la source de comportements apparaissant incongrus perturbant l'ensemble de la classe.

Les *troubles de la communication* font que l'élève autiste a souvent autant de mal à comprendre qu'à se faire comprendre, d'autant qu'il utilise le langage de manière rigide parfois inadaptée à la situation : lorsqu'ils accèdent au langage, ces enfants autistes restent « collés » au sens littéral, la compréhension des expressions métaphorique leur échappe.

Les situations de groupe, l'agitation, le bruit sont souvent sources d'angoisse pouvant se traduire par des crises violentes. Ainsi une classe nombreuse bruyante, l'agitation de la cour de récréation peuvent être des expériences difficiles pour un enfant avec autisme.

Enfin, les comportements étranges de l'enfant autiste peuvent provoquer des réactions de rejet ou d'hostilité d'autres enfants ou même de certains adultes.

Par ailleurs les recherches ont montré l'association fréquente de particularités cognitives ne faisant pas partie de la description classique:

➤ Développement hétérogène : certains domaines se développent alors que d'autres restent sévèrement retardés. Il arrive aussi que des facultés soient surdéveloppées par rapport à d'autres : Kanner avait déjà signalé la mémoire étonnante de certains autistes, d'autres manifestent des dons hors du commun pour le calcul, ou pour la musique.

1 Association Nationale des Centres Ressources Autisme

- Particularités sensorielles : on note en général une utilisation préférentielle du canal visuel. L'expérience montre l'intérêt de rendre la signification visible, au moyen d'image, voire d'objets concrets,

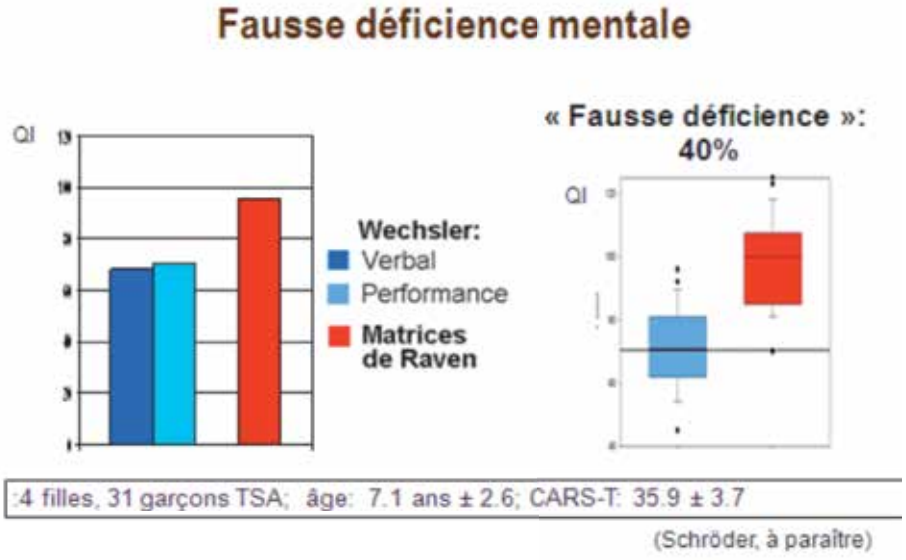
  Pour certains enfants avec autisme, l'écrit est paradoxalement plus accessible que le langage verbal. Nous connaissons ainsi de nombreux exemples d'enfants qui ont appris à lire et à écrire avant d'utiliser le langage oral.

- déficience de « cohérence centrale » : les personnes avec autisme tendent à s'attacher aux détails sans les intégrer dans l'ensemble signifiant dont ils sont un élément . Tout se passe comme si les informations étaient traitées séparément, sans être intégrées dans un ensemble. En contrepartie les personnes autistes peuvent être plus performantes pour repérer un élément caché dans une figure complexe.

- déficit des fonctions exécutives (mécanismes de pensée intervenant pour la planification des actions et la résolution adéquate d'un problème), se traduisant par des difficultés à faire des choix, à inhiber des réponses erronées, à adapter des stratégies, à rechercher des solutions de manière organisée.
- Enfin il faut tenir compte de l'association fréquente (estimée à 50 à 70% des cas selon les études) d'un certain degré de retard mental, encore cette question doit-elle être revue à la lumière de données de recherche récentes.

  Laurent Mottron et son équipe de chercheurs de Montréal ont montré - d'abord chez des adultes Asperger puis chez des enfants - que les niveaux intellectuels mesurés chez des personnes autistes étaient très différents selon les tests utilisés contrairement à la population générale) : ils obtiennent en moyenne des résultats très supérieurs aux tests des matrices de Raven (test non verbaux de raisonnement à partir de problèmes présentés sous forme purement visuelle) comparativement aux résultats des échelles de Wechsler très communément utilisés.

  Nous avons récemment pu confirmer cette donnée sur un groupe de 35 enfants atteints de TSA (mais non Asperger) examinés dans le cadre de notre Centre de Ressources Autisme ; d'après nos résultats 40 % de ceux qui seraient classés dans le retard mental sur la base des échelles de Wechsler obtiennent un niveau d'intelligence normale voire supérieure aux matrices de Raven.



Ces résultats sont importants à prendre en compte dans les stratégies éducatives proposées à ces enfants. A partir des données de ses recherches sur les particularités cognitives et sensorielles des personnes avec autisme (dotées selon lui de formes d'intelligence différentes plutôt que déficitaires) Mottron critique la prépondérance, sinon l'exclusivité donnée actuellement dans les diverses recommandations officielles – notamment celles publiées récemment en France – aux méthodes (ABA TEACCH) qui privilégient la répétitivité d'éléments simplifiés appliquée de manière intensive. Il suggère au contraire de favoriser l'exploration par l'enfant lui-même de matériels complexes.

Il faut rappeler à nouveau la grande hétérogénéité que recouvre aujourd'hui le diagnostic d'autisme, et plus encore de « trouble du spectre autistique » : il existe, en particulier de grandes variabilités individuelles dans l'expression et le degré de ces difficultés. La pédagogie devrait donc être très individualisée et s'appuyer sur un bilan aussi précis que possible des difficultés et des compétences de chaque enfant. Ce type de bilan est réalisé par les Centres de Ressources pour l'autisme dont chaque région de France a été dotée depuis 2006.

3. Soutien aux enseignants

Comme on le voit, des aménagements de la pédagogie et même du cadre de la classe sont nécessaires lorsque les troubles autistiques sont sévères. Il faut reconnaître qu'il n'est pas toujours simple, de répondre aux besoins spécifiques d'un élève autiste tout en assurant l'enseignement pour les autres élèves.

Pour faire face à ses difficultés, l'enseignant a peu d'occasions de formation et est souvent conduit à réinventer seul les outils pédagogiques appropriés. Depuis quelques années, l'apparition des auxiliaires d'intégration, est venue modifier la donne de ces intégrations individuelles. Dans l'enquête citée, 75% des élèves avec TED bénéficiaient d'une AVS-i[2]. Mais outre les inégalités qui persistent d'une académie à l'autre, se pose aussi la question de la formation souvent sommaire de ces AVS.

Finalement ces intégrations individuelles dépendent encore beaucoup de la capacité de l'enfant à s'adapter au dispositif scolaire. Les adaptations de l'école vis-à-vis des difficultés spécifiques de l'enfant restent limitées. Et il arrive encore trop souvent qu'après avoir soutenu et même stimulé le développement, l'intégration puisse devenir, au grand désarroi des parents, une source de souffrance pour un enfant confronté à des exigences auxquelles il ne peut faire face.

Ceci souligne le besoin d'un soutien à la scolarisation par d'autres intervenants.

Le rôle des psychologues scolaires et des autres professionnels de soutien qui interviennent dans l'école est important. Mais leur nombre a été fortement réduit ces dernières années. Aussi les enseignants devraient pouvoir bénéficier davantage d'appuis spécialisés.

2 auxiliaire de vie scolaire individualisée

Des articulations plus précises de la scolarisation avec la prise en charge par une institution ont été expérimentées. Certaines (CLIS) se sont spécialisées avec le soutien de SESSAD ou d'équipes pédopsychiatriques, qui ont elles-mêmes évoluées dans leur pratique en associant à la prise en charge thérapeutique, des composantes éducative, pédagogique et d'insertion sociale. Certains services pédopsychiatriques ont pu créer un dispositif d'intégration collective coordonnant les soins en hôpital de jour et une scolarisation adaptée.

C'est cette expérience de « classes thérapeutiques » que nous menons à Strasbourg depuis plus de 10 ans (Bursztejn, Gerber 2001). La présence d'un ou deux membres de l'équipe soignante dans la classe et les échanges réguliers avec les enseignants permettent de mettre en complémentarité et en articulation les dimensions pédagogiques et thérapeutiques et de les ajuster réciproquement dans des rencontres régulières équipe soignante/enseignants. Les enseignants tiennent compte de l'évolution psychologique et de la psychopathologie propre à chaque enfant. Inversement le travail de soin en hôpital de jour - qui porte sur les émotions, les relations à autrui à travers différentes activités et thérapies et vise à une meilleure structuration psychique - s'appuie sur l'évolution des acquis scolaires et l'ensemble des expériences vécues à l'école. Ces classes thérapeutiques, constituent pour les enfants une base de sécurité, à partir de laquelle des intégrations dans des classes ordinaires de l'école peuvent être faites, de manière progressive.

Ce mode de fonctionnement, a permis de constituer ce que l'on peut appeler « une clinique des apprentissages scolaires » chez les enfants autistes, qui fait l'objet depuis plusieurs années d'un travail de réflexion continu avec les enseignants de ces classes, et qui s'enrichit à la fois de l'élaboration psychopathologique de chaque cas, des données des recherches, et des observations partagées des enseignants et des soignants.

A la lumière de cette expérience, de ce modèle que nous voulons ouvert, est-il utopique d'espérer que le domaine de l'autisme puisse enfin échapper aux clivages simplificateurs et aux oppositions souvent violentes qui le marquent encore ?

Nous pensons que la prise en considération de l'autisme dans ses dimensions de handicap est compatible avec la réflexion psychopathologique, que les éclairages apportés par les neurosciences sur des dysfonctionnements ou anomalies du développement cérébral et leurs conséquences neurocognitives n'empêchent pas de s'intéresser au développement intersubjectif et aux processus psychiques qui sous-tendent les symptômes et fonctionnements autistiques.

Permettez-moi enfin de penser qu'il n'y a pas de réponse unique -qu'elle soit psychanalytique, cognitiviste ou comportementale - aux problèmes complexes que pose l'autisme et qu'au-delà des conflits idéologiques il s'agirait de pouvoir enfin dire quelle approche a le plus de chances d'apporter une aide réelle à telle personne et à telle période de sa vie.

Références

Fombonne E. 2003 The prevalence of Autism, The journal of the American Medical Association, 289 (1) : 87-89.

Bursztejn C. 2011 « Les classifications en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : questions épistémologiques » dans Danion-Grilliat A. & Bursztejn C. (sous la direction de) Psychiatrie de l'enfant, Médecine sciences publications (Lavoisier).

APA (American Psychiatric Association 1983. DSM-III, Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux (traduction française), Masson.

OMS (Organisation Mondiale de la Santé) 1993. CIM 10/ ICD 10 – Classification Internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement, Masson.

APA (American Psychiatric Association) 2003 DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux : texte révisé, Elsevier Masson.

Misès R. et col. 1988 « Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent ». La psychiatrie de l'enfant, 31(1) :67-134.

Misès R. 2012. Classification Française des Troubles mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent – R 2012 5e édition, presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé publique.

Shattuck P.T. 2006 « Prevalence of Autism in US Special Education. The contribution of Diagnostic Substitution to the Growing Administrative », Pediatrics 117 :1028-1037.

APA (American Psychiatric Association) 2012 « DSM-5 development : autism spectrum disorder » www.dsm5.org

Tordjman S. 2005 « Les investigations cliniques et biologiques. Au service de soin et des personnes présentant un syndrome autistique ? » La psychiatrie de l'enfant, 48 : 199-243

Bonnet-Brilhault F. 2011 « Correspondances génotype/phénotype et l'autisme : modèles et stratégies » Encéphale, 37(1) :68-74.

Hochmann J. 2006 « Soigner, éduquer, instituer, raconter. Histoire et actualité des traitements institutionnels des enfants psychiquement troublés ». Revue Française de Psychanalyse 70(4) : 1043-1063.

Hochmann J. 2010 « Pour soigner l'enfant autiste », Odile Jacob.

Cervoni A. 1997 « Enseigner dans une institution thérapeutique dans Misès R. et Grand P. (sous la direction de) Parents et professionnels devant l'autisme ». CTNERHI, pp. 255-260.

Epelbaum C., Misès R. Ferrari P. Scolarisation et prise en charge à temps partiel : l'équipe de pédopsychiatrie et les nouvelles demandes (l'hôpital, l'école, le secteur social). Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence 1992, 40 :228-232.

Bursztejn C., Gerber R. 2001 « Quelle école pour les enfants autistes ? » Enfances & Psy, 16 :60-70.

Baghdadli A., Rattaz C., Ledésert B., Bursztejn C. 2010 « Etude descriptive des modalités d'accompagnement sanitaire, médicosocial et scolaire des personnes avec troubles envahissant du développement (TED) et de la satisfaction des familles. Aspects méthodologiques ». Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 58(8), 469-477.

Baghdadli A., Rattaz C., Ledésert B. 2011 « Etude des modalités d'accompagnement des personnes avec troubles envahissants du développement (TED) dans trois régions françaises ».

www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etude_des_modalites_d_accompagnement_des_avec_troubles_envahissants_du_developpement_TED_dans_trois_regions_francaises_mars2011.pdf

Plumet M.-H. 1996 « Fonctionnement cognitif et autisme. Vers une articulation des troubles de la représentation et de la communication ». Les Cahers du Cerfee n°13 : 77-97.

Mazet P., Houzel D., Bursztejn C. 2000 « Autisme infantile et psychoses précoces de l 'enfant » Encyclopédie Médico-chirurgicale 37-201-G-10

Les neurones miroirs et les perspectives qu'ils ouvrent en pÉdagogie spéciale

Bernard Gibello
Université de Paris-Ouest

Information sur l'auteur :

Prof. Dr. Dr. Bernard GIBELLO

Professeur émérite université de Paris-Ouest

Président de l'Association Française de Psychiatrie

La psychiatrie est une discipline médicale originale, dans le sens que, contrairement aux autres disciplines, il n'existe pas de psychiatrie expérimentale à la façon de la médecine expérimentale de Claude Bernard. Grâce à la médecine expérimentale, nous avons appris comment le foie, les reins, le cœur, etc. interviennent dans la physiologie normale, et comment des maladies étaient causées par des altérations de ces organes. En psychiatrie, il n'en est rien. Certes, depuis trois siècles environ, nous savons que la folie est liée à un dérèglement cérébral, mais nous ignorons complètement comment en général l'activité des petites cellules nerveuses cérébrales crée la pensée, et comment leurs dérèglements créent la folie. Plus précisément, nous connaissons les causes de quelques maladies mentales, comme par exemple les causes de certains déficits intellectuels, celles de la trisomie 21, ou encore celles des bouffées délirantes consécutives à l'absorption de certains champignons. Mais nous ignorons tout de ce qui fait que les activités électrochimiques des cellules nerveuses du cerveau se transforment en pensée. Les traitements des maladies mentales sont encore très médiocres : les chimiothérapies apaisent certains symptômes, mais au prix de multiples effets secondaires fréquents, fâcheux et désagréables, les psychothérapies sont dans certains cas efficaces, mais longs et coûteux. Aujourd'hui, on ne connaît pas bien ce qui est à l'origine des maladies de la pensée que sont les folies. Enfin, la psychiatrie de l'enfant se confronte à de multiples désordres touchant les processus cognitifs, la construction de la représentation de soi et la sexualité infantile. A la suite d'Hanna Freud, avec le professeur Misès, nous avons montré aussi que le développement de ces processus pouvait ne pas suivre une voie harmonieuse, et dans ces cas, constituer les *dysharmonies évolutives* décrites par Misès sur le plan affectif, et les *dysharmonies cognitives* décrites par moi-même sur le plan cognitif.

Cependant, la découverte des «*neurones miroirs*» pour la première fois a montré comment certains aspects de la pensée dépendent de certains groupes de neurones.

Les neurones miroirs sont un groupe de neurones situés dans le cortex cérébral, découverts à la fin du siècle dernier par l'équipe de chercheurs du département de neurosciences de la faculté de médecine de Parme en Italie dirigées par le professeur Giacommo Rizzollati. La première publication date de 1996. Cette découverte n'est connue du grand public que depuis quelques années, et la plupart du temps de façon partielle, voire erronée.

Ces neurones constituent une découverte aussi importante pour la compréhension de la pensée que le fut la découverte, il y a plus d'un siècle, des zones de l'écorce cérébrales impliquées dans l'aphasie, (la perte du langage) par Broca et Wernicke. C'est en effet, la première fois que nous avons la certitude que l'activité de groupes de neurones intervient dans la construction de notre pensée, et que nous connaissons, au moins partiellement, la nature de cette intervention. Leurs effets en sont multiples, ils contribuent de multiples façons aux apprentissages, ce qui peut être mises à profit pour la prise en charge des enfants de l'éducation différentiée.

Leur place dans la physiologie de la pensée est malaisée à décrire, car ils interviennent dans de très nombreuses situations. Par exemple :

- Grâce à eux, le nouveau-né ***imite*** les mimiques des personnes de son entourage,
- Pour chacun, ils permettent la ***compréhension*** des mimiques, des postures et des mouvements observés d'autrui,
- Ils facilitent les ***apprentissages moteurs*** quand on pense à la réalisation concrète de ceux-ci, et qu'on en révise en pensée les divers gestes qui les constituent,
- Ils permettent la venue à la conscience de perceptions et d'émotions accompagnant les gestes d'un ***tiers***,
- Ils accompagnent et complètent ***l'observation de l'environnement*** aussi bien l'environnement matériel que l'environnement humain.

D'une manière générale, les neurones miroirs nous amènent à imiter ce que nous percevons, d'autrui et de nous même, en particulier sur le plan tonico-moteur, gestuel et émotionnel. La perception peut être visuelle, auditive, et probablement aussi olfactive, gustative et tactile. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, il ne s'agit pas d'un simple système d'imitation automatique. Ils fonctionnent comme un système sensorimoteur d'investigation et de représentation mentale de l'environnement humain, longtemps méconnu et la plupart du temps inconscient.

Ils sont actifs dès les premiers jours de la vie, permettant au nourrisson de copier des mimiques, des postures, des gestes de l'entourage. Cette possibilité motrice est surprenante, car non apprise, et inapparente usuellement, au point que les premières observations qui en ont été faites ont été considérées comme des erreurs ou des artefacts. J'en rapprocherai des constatations faites par le Dr Grenier de Narbonne, neurologue.

> *Le docteur Grenier examinait beaucoup d'enfants nés dans des conditions difficiles, et voulait savoir si leur système nerveux avait souffert de cette naissance difficile. Pour ce faire, il asseyait le nouveau-né, âgé de deux ou trois semaines sur un petit banc, en tenant sa tête, et en captant son attention en lui parlant et le regardant. Au bout de quelques instants, il constatait que la motricité du bébé se modifiait. Le bébé arrivait avec la motricité normale d'un enfant de cet âge, c'est à dire très raide, les membres demi-fléchis. Et cette motricité archaïque se transformait en une motricité intentionnelle, il palpait le visage du Dr. Grenier, tripotait des petits jouets mis à sa disposition, tandis que l'hypertonie disparaissait. Autrement dit, il constatait normalement l'apparition d'une motricité de type volontaire, classiquement absente à cet âge.*

Ainsi, lorsque l'attention du nouveau-né est captée, il peut mettre en œuvre une motricité inhabituelle, qui permet des gestes ou des mimiques normalement observées plus tardivement, comme si elle était alors libérée ou désinhibée. Cette motricité reproduit les postures et les gestes de l'interlocuteur qui a captivé son attention, puis des gestes d'exploration, par exemple de la moustache du docteur Grenier !

Puis le nourrisson apprend que les adresses des points des espaces visuels, tactiles, auditifs, moteur, etc. se confondent, ce qui l'amène à se construire une représentation de l'espace centrée sur lui-même, intimement liée à ses expériences sensorimotrices. Les coordonnées de cet espace sont aussi les coordonnées de ses enveloppes psychiques tonico-motrices, tactiles, visuelles, auditives, etc. Elles se déplacent avec lui, et, sur elles, se dessinent les perceptions du moment. Il se construit ainsi une sorte de carte de l'espace proche, un peu comme un système GPS construit une carte du territoire, qui se déplace avec le récepteur GPS, et nous repère sur cette carte.

Mais les échos que les neurones miroirs nous donnent d'autrui sont encore porteurs d'autres informations que les coordonnées spatiales : ils portent aussi des marques des émotions éprouvées par autrui, ce qui permet d'anticiper de ses intentions, bonnes ou mauvaises. Ces intentions se manifestent par des attitudes dont les neurones miroirs donnent un écho en nous, qui nous informent sur les projets de l'autre, et nous permettent d'y répondre ou de s'en protéger.

Ils construisent en nous une sorte de «*Weltanschauung*» situant pour nous quelle est notre place, quels sont nos déplacements dans notre environnement géographique, et quelle est la signification de ce qu'on perçoit d'autrui. De ce rôle, je peux donner un exemple clinique personnel étonnant. Durant mon lointain internat, il m'est arrivé à plusieurs reprises d'entrer délibérément dans la «Weltanschauung» perturbée du malade.

Par exemple, ce jour là, les infirmiers de l'admission du service conduisent vers moi un homme agité en plein délire. Quatre hommes arrivent difficilement à le contenir. Il se croit sur le front, encerclé par les ennemis qui tirent vers lui, il est seul et terrifié. Il ignore les paroles rassurantes et les rappels de la réalité qu'on ne manque pas de lui adresser. Devant cette situation, j'ai eu l'idée saugrenue de tenter d'entrer dans son délire, en me présentant à lui comme un sergent venant l'aider à quitter sa situation exposée. (à l'époque, je pratiquant beaucoup de psychodrames de groupe avec le CEFFRAP de Didier Anzieu). Je me suis donc avancé vers lui, parlant et me comportant comme aurait pu le faire un sergent dans la réalité. A ma grande surprise, il s'est aussitôt calmé, a suivi mes conseils de se rendre avec moi à un poste de secours à l'arrière, en fait à un lit dans une chambre d'admission. Pour les personnes qui assistaient à la scène, c'était particulièrement impressionnant d'assister au déroulement de la scène, le malade maintenu au départ difficilement par quatre personnes devenant calme, pouvant être relâché, et me suivant sans hésitation.

J'ai eu l'occasion de recommencer cette sorte de psychodrame avec d'autres malades pris eux aussi dans une bouffée délirante polymorphe, avec le même résultat qu'ils se calment et suivent mes instructions dans le cadre de leur délire hallucinatoire, instructions qui dans la réalité visaient à les faire s'allonger dans un lit du service. Je n'avais pas réfléchi particulièrement à ce qui se passait dans ces circonstances, c'était bien avant que soient repérés les neurones miroirs. Aujourd'hui, je pense que j'entrais dans le monde délirant du malade comme un personnage de son délire sous l'effet de ses neurones miroirs. Ces derniers étaient vraisemblablement perturbés, lui apportant une «*Weltanschauung*» de délire, dans laquelle les personnes et l'environnement de la vie courante n'étaient pas reconnues.

En effet, les neurones miroirs peuvent être altérés dans des maladies mentales diverses, comme l'autisme, les dysharmonies du développement : dysharmonies évolutives, dysharmonies cognitives, anomalies de la construction du «*self*» pour l'école américaine de la psychanalyse du Moi (Hartman, Kris, Loewenstein, Kohut et Kernberg), personnalités psychopathiques décrites par Kraepelin et Kurt Schneider. Toutes ces anomalies du développement entraînent des anomalies de socialisation, et des difficultés d'apprentissages scolaires. C'est dire leur rôle dans les apprentissages, aussi bien scolaires qu'extra scolaires.

Les pédagogues en exploitent leurs effets depuis longtemps, sans savoir qu'ils s'adressent aux neurones miroirs, en proposant des modèles à imiter. C'est particulièrement présent pour les séances de culture physique : les enchaînements posturaux à mettre en œuvre sont d'abord mimés par le professeur de gymnastique, et reproduit par les élèves. Il en va de même de l'apprentissage de l'écriture et celui des quatre opérations arithmétiques avec les séquences gestuelles de leur écriture au tableau noir. Il en va de même de leur utilisation pour résoudre des problèmes, en insistant sur la démarche pas à pas de cette résolution. Dans le cadre de l'apprentissage des langues, il est probablement intéressant de travailler avec des poèmes ou des chansons mimées, dansées, bref, en liant les apprentissages linguistiques avec des séquences gestuelles et posturales, ce qui au fond est une retrouvaille de techniques bien anciennes de l'usage des poèmes pour aider la mémoire.

Mais ce sont là des exemples simples. Les neurones miroirs peuvent aussi faire revivre les émotions du contexte de la scène reproduite. C'est ainsi que le docteur Pierre Lafforgue de Bordeaux a mis en œuvre dans son hôpital de jour «*la pomme bleue*» une utilisation très intéressante des ***contes***. Les enfants, qui souffrent de désordres mentaux divers, sont constitués en un groupe d'une dizaine, qui se réunit avec un adulte deux fois par semaine durant une heure et pendant une année. Dans un premier temps, qui peut durer une dizaine de séances, ils doivent s'accorder sur le choix d'un conte qui va être travaillé pendant toute l'année. Le conte choisi, ils sont invités à reconstituer le ***récit*** des différentes situations évoquées dans le conte. Dans un troisième temps, le récit de chacune de ces différentes situations est ***joué*** par une partie du groupe, tandis que l'autre partie en est spectateur, les acteurs et les spectateurs changeant à chaque séance. Après le jeu de la scène du jour, une discussion est menée sur ce qui s'est passé tant pour les acteurs que pour les spectateurs. L'effet est impressionnant pour ce qui concerne les troubles d'attention, de mémorisation, d'expression, etc. On peut sans difficulté particulière remplacer les contes par les Fables de Lafontaine, des chansons traditionnelles, voire des problèmes de mathématique, et au fond par n'importe quelle discipline enseignée.

Un point de détail qui a son importance est que les parents des enfants du groupe que j'ai été amené à observer à «*la pomme bleue*» ont demandé à venir dans les locaux de l'établissement pour constituer eux aussi un groupe afin retrouver les récits de contes de leurs traditions, ce qui a été accepté par le directeur. Dans cette pratique, les neurones miroirs sont probablement impliqués de plusieurs façons : quand l'un des participants évoque un souvenir de conte, cela entraîne les autres, en miroir, à se souvenir de ce qu'ils savent du même conte. Il en va de même en voyant jouer une scène du conte, etc.

Ainsi les neurones miroirs constituent-ils le support de nombreuses situations qui peuvent être mise à profit dans le cadre de l'enseignement différentié. Divers praticiens en ont utilisé les fonctions sans les connaître, mais une réflexion rétrospective nous permet de comprendre qu'ils étaient en jeu. Il est important de retenir que leur rôle est la plupart du temps inconscient, et qu'ils déclenchent des réactions automatiques. J'ai personnellement proposé une représentation de la pensée dans mon livre qui vient de paraître chez Odile Jacob : «***Pensée, mémoire et folie***».

On peut en rapprocher les réflexions philosophiques de René Girard, membre de l'Académie Française sur ce qu'il nomme le «**désir mimétique**», le désir d'imiter autrui, qui est pour lui à l'origine de l'envie et de la violence. De même, on peut aussi en rapprocher les conceptions de Douglas Hofstadter, le célèbre auteur de «***Gödel, Escher et Bach***» (1980), qui travaille aujourd'hui sur l'analogie comme source et moyen de la pensée humaine, ce qu'il décrit dans son dernier livre «***L'analogie, cœur de la pensée***» (Odile Jacob).

Quoiqu'il en soit, il est important de souligner que contrairement à certaines affirmations décriant l'imitation dans les apprentissages scolaires, elle constitue un des moyens essentiels des apprentissages, chez l'enfant comme chez l'adulte, bien portant ou malade.

Dyscalculie développementale et enfants troublés par les maths : entre neuropsychologie et psychologie

Léonard Vannetzel
Université Paris-Descartes

Information sur l'auteur :

Léonard VANNETZEL

Psychologue

Chargé d'enseignement Universités Paris-Descartes (Troubles des apprentissages)

et Pierre et Marie Curie (Psychologie du développement)

Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CH Pitié-Salpêtrière, Paris

Comité éditorial de la revue « Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant » (ANAE)

La carte n'est pas le territoire
Alfred Korzybski

1. La dyscalculie développementale : une bombe épistémologique ?

Témoignant d'une rupture massive et inquiétante entre la recherche fondamentale et la clinique, la notion de dyscalculie développementale - ou trouble spécifique du calcul - est parmi les plus explosives de l'épistémologie des troubles des apprentissages[1].

Elle présente des incohérences conceptuelles telles (Fischer, 2009) que les chercheurs les plus critiques considèrent qu'elle relève de la mythologie clinique (voir notamment Meljac, 2010). Délaissée par les enseignants, « à tort ou à raison » (Fischer, 2007), sa définition est interrogée à grands bruits, jusque dans les médias grand public ; sa validité clinique est vivement remise en cause (Vannetzel, Eynard & Meljac, 2009).

Dans ce contexte, parler de remédiation ou de diagnostic de la dyscalculie apparaît comme une gageure. Parler de difficulté avec le nombre ou avec les apprentissages numériques en général semble éminemment plus précautionneux et pertinent (pour une synthèse, voir Fayol, 2012).

Les origines et les causes des errances conceptuelles ainsi que l'étude des polémiques scientifiques afférentes interrogent, par induction, l'ensemble des troubles des apprentissages chez l'enfant, et invitent, praticiens et chercheurs à une réflexion de fond sur les concepts cliniques utilisés, sur leurs origines, leurs destins et leur validité à long terme.

2. Origines de la dyscalculie : entre neuropsychologie de l'adulte, recherches anatomo-cliniques et… glissements sémantiques

La notion de dyscalculie développementale, destinée à l'enfant, repose sur les postulats théoriques de la neuropsychologie adulte, localisationniste et modulaire (Henschen, 1919 ; Kleist, 1934, Fodor, 1983), largement décrits comme inappropriés en psychologie du développement (Karmillof-Smith, 2007, 2009 ; Chokron et Démonet, 2010).

Relativement récente, elle est l'héritière directe de la notion d'Acalculie (Henschen, 1919), confortée par Kleist (1934), neurologue, dont les recherches auprès de 73 blessés de guerre supposaient, par déduction anatomo-cliniques, l'existence d'un centre cérébral du calcul dans le lobe occipital près du gyrus angulaire gauche.

A l'origine, Henschen et Kleist évoquaient tous deux une « incapacité à calculer au sens strict », par définition incompatible avec d'éventuels troubles de désignation orale ou écrite - alexie ou agraphie des chiffres -, détachée des comorbidités concernant les systèmes symboliques en général (Seron, Baron & Jeannerod, 1998).

[1] Branche de la philosophie des sciences qui étudie de manière critique la méthode scientifique, les formes logiques et les modes d'inférence utilisés en science, de même que les principes, concepts fondamentaux, théories et résultats des diverses sciences, afin de déterminer leur origine logique, leur valeur et leur portée objective.

Induisant un glissement conceptuel aux conséquences majeures, Cohn évoque en 1961, un « échec dans la reconnaissance ou la manipulation des symboles de nombres dans une culture avancée » (Cohn, 1961). En 1968, il est le premier à nommer la dyscalculie développementale, entérinant le manque de nuances de sa définition de base, laissant s'installer le flou entre difficulté de représentation symbolique et trouble du traitement numérique en tant que tel.

Par ailleurs, l'étude historique critique de la notion de dyscalculie laisse supposer que son apparition est en lien avec le succès massif de sa « sœur aînée », la dyslexie, dans les années 50, justifiant d'importants budgets de recherche ainsi qu'un marché considérable de rééducations en tout genres (Meljac, 2010). Elle apparaît également peu après le célèbre et regrettable glissement conceptuel/sémantique des Minimal Brain Damage (MBDa) aux Minimal Brain Dysfunction (MBDys ; Chokron, 2011).

Témoignant de ces origines pour le moins fragiles sur le plan épistémologique, les moteurs de recherche actuels (Medline, PubMed, Psycinfo) considèrent comme équivalentes les notions d'acalculie et de dyscalculie, la première relevant spécifiquement de la neurologie adulte, et la seconde de la psychologie du développement et des apprentissages.

Le cerveau de l'enfant est-il un cerveau adulte en miniature ? Certainement pas. Mais les modèles théoriques originels encore dominants aujourd'hui, statiques et modulaires (Fodor, 1983), empêchent toute articulation théorico-clinique dynamique et efficace, problématique également observable en psychopathologie du développement (Ouss, 2011 ; Salbreux, 2011).

3. Définition : trouble spécifique du calcul – et seulement du calcul

La définition de la dyscalculie développementale fait l'objet de vifs débats et controverses remettant en cause la notion elle-même, jusque dans les médias grand public.[2]

Nombreux sont les auteurs à dénoncer le flou en la matière et à appeler au recentrage de la définition sur la *spécificité* du trouble, au risque d'englober sous une même étiquette sémantique une vaste nébuleuse de difficultés, liées à des causes variées et indépendantes, et trouvant leur expression symptomatique dans les apprentissages numériques (Landerl et al., 2004 ; Fischer, 2009a ; Rubinstein, 2009).

Fischer appelle à se recentrer sur « *le calcul et seulement le calcul* » notamment à partir de la définition de Brissiaud (2003) : « *calculer c'est mettre en relation des quantités directement à partir de leur représentation numérique* ».

Ce souci de rigueur sémantique permettrait d'exclure :

- en amont de la dyscalculie, les difficultés de reconnaissance ou de réalisation des chiffres, possiblement liées à des facteurs non-numériques ;
- en aval, la non-compréhension des énoncés ou des faits arithmétiques (idem).

[2] Le Monde, 11 novembre 2009 ; Science et vie, dossier spécial, mars 2010

Cette approche réglerait les problèmes - à notre sens, insolubles et épistémologiquement incohérents - de la comorbidité avec des troubles verbaux.

Les débats concernant d'hypothétiques sous-formes de dyscalculies accompagnées de difficultés en langue écrite, orale, ou autre, n'ont, à notre sens, et par définition, pas lieu d'être si l'on considère comme spécifique un trouble spécifique.

4. Classifications et critères diagnostiques (CIM-10 ; DSM-IV) : de quoi parle-t-on ?

Les deux principales classifications internationales ne parlent tout simplement pas du même « *objet clinique* » : le DSM-IV utilise le terme générique de *trouble du calcul* ; la CIM-10 parle de *trouble spécifique de l'arithmétique*.

Elles proposent des critères diagnostiques différents qui engendrent un problème majeur à l'échelle de la recherche fondamentale et de l'épidémiologie.

Dans les deux classifications, les termes « calcul », « arithmétique », « mathématiques », …, sont utilisés de manière aléatoire comme s'ils recouvraient les mêmes composantes de la cognition numérique, ce qui n'est pas le cas.

Autre différence essentielle : la CIM-10 écarte toute comorbidité avec des difficultés spécifiques en lecture et en orthographe (critère d'exclusion), ce que le DSM tolère.

On peut donc être dyscalculique et dyslexique avec le DSM-IV, mais pas avec la CIM-10.

DSM-IV **Troubles du calcul**	**CIM-10** **Troubles spécifiques de l'arithmétique**
Critère A: Aptitudes en arithmétique évaluées par des tests standardisés individuels, moyenne en dessous du niveau escompté, compte tenu de l'âge chronologique du sujet, de son niveau intellectuel et d'un enseignement approprié.	*Critère A:* La note obtenue à un test standardisé de calcul se situe à au moins 2 écarts-types en dessous du niveau escompté, compte tenu de l'âge chronologique et de l'intelligence générale de l'enfant.
Critère B: La perturbation, décrite dans le critère A, interfère de façon significative avec la réussite scolaire ou les activités de la vie courante faisant appel aux mathématiques	*Critère B:* Les notes obtenues à des épreuves d'exactitude et de compréhension de la lecture, ainsi que d'orthographe, se situent dans les limites de la normale (± 2 écarts-types de la moyenne). S'il existe un déficit sensoriel, les difficultés en mathématiques dépassent celles habituellement associées à celui-ci.
Critère C: S'il existe un déficit sensoriel, les difficultés en mathématiques dépassent celles habituellement associées à celui-ci.	*Critère C*: Absence d'antécédents de difficultés significatives en lecture ou en orthographe.

5. Prévalences et controverses

Conséquence du flou dans la définition de la dyscalculie et de l'incohérence des critères diagnostiques, les taux de prévalence varient, selon les auteurs, entre 1% (ou moins) et 8%[3] ; ils vont jusqu'à 12 % dans certains cas extrêmes.

Fischer (2009a) a produit un exceptionnel travail de recensement et d'analyse méthodologique des principales recherches de prévalence de la dyscalculie développementale. Ses résultats sont pour le moins déconcertants : parmi les 14 études épidémiologiques principales recensées depuis 1974, aucune n'utilise les mêmes critères ce qui aboutit, *in fine,* à des incohérences majeures : personne ne peut affirmer avec fiabilité si la notion concerne, en France, quelques dizaines de milliers d'enfants ou bien des centaines de milliers.

Il est, pour l'heure, impossible de préciser ces données tant que des critères homogènes, consensuels et rigoureux ne sont pas établis.

6. Etiologies

Deux grandes hypothèses étiologiques s'opposent. Elles renvoient au traditionnel clivage inné/acquis ou organique/développemental :

L'hypothèse innéiste-génétique-modulaire

Elle suppose un continuum entre le programme génétique et l'expression phénotypique de la cognition numérique dans un module spécifiquement dédié au traitement des quantités. Schématiquement, une défaillance de programmation génétique engendrerait un risque de malformation de réseaux de neurones nécessaires au calcul (ou problème de migration neuronale, de prolifération, de connexion synaptique, …). Dans cette optique, les auteurs cherchent à mettre en évidence des marqueurs biologiques fiables.

Ce postulat modulaire s'est concentré ces dernières années sur le gyrus horizontal intrapariétal supérieur (HIPS – Horizontal IntraParietal Sulcus) qui serait, selon certains auteurs, responsable du traitement numérique - la célèbre bosse des maths (Dehaene, Molko & Wilson, 2004). Son altération, sous influence génétique, entraverait l'accès *au sens des nombre*s et serait donc responsable de difficultés massives dans les apprentissages numériques.

Cette hypothèse, à première vue séduisante par sa simplicité neuro-anatomique se heurte à la décroissance des convictions génétiques causalistes linéaire notamment en raison de la forte implication de l'environnement dans la réalisation phénotypique du génome (voir notamment le modèle de l'épigenèse probabiliste de Gottlieb, 2007).

Elle doit aussi répondre aux critiques envers l'approche neuropsychologique modulaire classique peu appropriée au développement de l'enfant (Karmiloff-Smith, 2009 ; Van Herwegen et al., 2008).

[3] Pour le détail, voir A.N.A.E, n°102 consacré à la dyscalculie développementale, dossier préparé et coordonné par Jean-Paul Fischer, Professeur de Psychologie du développement, Université Nancy-2

Enfin, les réserves les plus importantes sont liées aux dernières connaissances sur l'HIPS. Il serait, en fait, impliqué dans de nombreux autres corrélats cognitifs que le traitement des quantités (Fischer, 2009a), à commencer par la lecture (Temple et al., 2003 ; Riviera et al., 2005) ce qui lui conférerait un statut plus évolué et complexe que celui de « bosse des maths » (Rubinstein, 2009).

L'hypothèse développementale et intégrative

Cette option insiste sur l'importance de l'environnement, notamment scolaire, pour expliquer l'origine et le développement des difficultés numériques. Elle postule une rareté des sujets en stricte difficulté avec le calcul mais une grande diversité d'entraves possibles aux mathématiques (incluant l'arithmétique, la numéracie, le comptage, ...).

En accord avec la pluralité des facteurs impliqués dans le développement des chemins du nombre (Piaget, 1941 ; Piaget & Inhelder, 1959 ; Van Hout, Meljac & Fischer, 2005 ; Mazeau, 2008 ; Fayol, 2012), cette approche suppose que les difficultés – variées – rencontrées par les enfants concernés seraient tout aussi liées aux propriétés des mathématiques en elles-mêmes qu'à des raisons neurologiques, génétiques, interindividuelles au sens large.

Elle implique une approche fine au cas par cas plutôt que la recherche d'une panacée.

7. Les outils pour l'examen des troubles du calcul… et de la pensée logico-mathématique

Stricto sensu, il n'existe pas d'outil psychométrique spécifiquement consacré à l'évaluation du calcul.

Butterworth (1999) a proposé un test susceptible de différencier les enfants « faibles en numéracie » des enfants « dyscalculiques » au sens strict, le *Dyscalculia screener,* mais ce dernier ne répond pas aux exigences de la complexité méthodologique et statistique requise (Fischer, 2009a).

En revanche plusieurs outils existent pour l'exploration des aptitudes qui sous-tendent la cognition numérique, l'acquisition du nombre, les faits arithmétiques, le registre logico-mathématique en général. Ce type d'examen est parmi les plus difficiles en clinique infantile ; il nécessite de solides compétences et connaissances de la part du praticien.

Parmi les batteries les plus robustes et utilisées, on peut citer :

L'UDN-II (Meljac & Lemmel, 1999)

C'est probablement l'outil le plus répandu pour l'approche diagnostique des difficultés de raisonnement et d'apprentissage en mathématiques. Solidement ancré dans la théorie de Piaget, présentant une excellente complémentarité avec les tests classiques d'efficience intellectuelle (comme par exemple le WISC-IV ; Eynard, 2011), ce test à part dans le panorama psychométrique permet un cadre d'exploration particulièrement souple et rigoureux pour

l'approche dynamique de la pensée de l'enfant. Les étayages sont standardisés permettant d'évaluer la Zone Proximale de Développement décrite par Vygotski, 1939). Le matériel est attrayant. Le rôle du praticien consiste à orienter l'enfant tout en l'accompagnant dans ses hypothèses et déductions. L'UDN-II est utilisable dès 4 ans jusqu'à 12 ans environ. Composé de seize épreuves réparties en cinq domaines, cet outil explore le registre des Conservations (ou permanences), de la Logique, de l'Utilisation du Nombre (descriptive ou opérationnelle), des opérations infra-logiques (constitutives de la vitesse, de l'espace et du temps), des Connaissances numériques et arithmétiques (opérations, transcodage, numération).

Pour plus de précision sur cet outil, le lecteur curieux trouvera facilement une littérature foisonnante à ce sujet notamment dans le récent ouvrage de Meljac et Lemmel (2007).

Le TEDI-MATHS (Grégoire, Noël & Van Nieuwenhoven, 2001)

Destiné aux enfants entre 5 et 8 ans et étalonné par tranche d'âge de 6 mois, le TEDI-MATHS repose aussi sur la théorie de Piaget en intégrant les prolongements proposés par Gelman et Gallistel (1978) et par le modèle neurocognitif de McCloskey (1992). Il permet l'examen des compétences nécessaires au calcul et aux apprentissages numériques dans six domaines principaux : comptage, dénombrement, compréhension du système de numération, opérations logiques, estimation de grandeurs, opérations proposées avec énoncé visuel vs énoncé verbal.

Le Zareki-R (Dellatolas & Von Aster, 2006)

Elaboré à partir d'une batterie pour adulte, le Zareki-R couvre la période de l'école élémentaire. Il a été étalonné sur des enfants âgés entre 6 ans et 11 ; 6 ans.

Composé de 11 épreuves, Le Zareki-R évalue différentes composantes du traitement des nombres et de la cognition numérique, parmi lesquelles la connaissance de la suite numérique, la mémoire de travail numérique, le dénombrement de collections, la lecture et la transcription de nombres (transcodage), les faits arithmétiques, les problèmes mathématiques, la comparaison de quantités, la compréhension des valeurs numériques.

8. Les enfants avec un diagnostic de dyscalculie sont-ils dyscalculiques ?

Une recherche récente a tenté d'identifier la prévalence et les caractéristiques psychologiques de la dyscalculie dans un centre de référence pour troubles des apprentissages (Vannetzel, Eynard & Meljac, 2009). Parmi les 1558 enfants recensés sur trois années consécutives, 201 consultaient pour une dyscalculie, des difficultés en mathématiques, en calcul ou en arithmétique. Trois méthodes de repérage différentes ont été appliquées à cet échantillon d'enfants « potentiellement dyscalculiques ». Au final, un seul enfant remplissait les critères retenus.

Ce résultat, bien loin des 6% régulièrement annoncés dans la littérature, interroge vivement la validité et la pertinence clinique de la notion.

Au-delà de ces constats théoriques liés à des questions de prévalence, les analyses cliniques des données montrent que les enfants de l'échantillon concernés par des difficultés persistantes en mathématiques peuvent être répartis en plusieurs sous-catégories, non exclusives entre elles :

- *les enfants présentant de faibles capacités intellectuelles générales* qui limitent les opérations complexes et rendent difficiles :
  - (1) le maniement des quantités en situation de raisonnement ou de mémoire de travail,
  - (2) l'attention durable et soutenue indispensable à la mémorisation stable des principes mathématiques,
  - (3) les apprentissages scolaires dans leur globalité pour la plupart de ces enfants.
- *les filles fragiles* – les filles représentent 2/3 des enfants consultant pour maths/calcul ; certaines, fragiles psychologiquement, constituent une part honorable des enfants concernés. Rappelons à ce sujet l'importance des stéréotypes voulant que les filles soient moins fortes en maths que les garçons, ce qui peut engendrer des conséquences délétères dans les apprentissages des filles en mathématiques par le phénomène dit de « menace du stéréotype » (Huguet & Régner, 2007, 2009) ;
- *Des enfants avec des difficultés primaires* :
  - langagières, pour lesquels l'apprentissage des codes verbaux en général (incluant les codes verbaux numériques) ont posé problème - ces enfants présentent aussi, dans la majorité des cas, des difficultés en lecture/écriture ;
  - visuelles, spatiales ou praxiques ayant entravé ou rendu difficiles certaines perceptions, manipulations ou appréhensions perceptives des quantités au cours du développement ;
- *Des enfants avec trouble émotionnel/affectif important* (souvent anxieux).

Ces catégories ne sont pas exclusives les unes des autres – un enfant peut bien-sûr être à la fois faible en langage, fille, de petite constitution intellectuelle et anxieux (Eynard, Vannetzel & Meljac, 2010).

9. Ouverture

Plusieurs constats se dégagent de ces considérations :

- La dyscalculie, dans son acception stricte, présente peu d'intérêt clinique au regard de l'hétérogénéité symptomatologique qu'elle recouvre ;
- Faute de validité et de pertinence en clinique infantile, la notion a grandement stimulé (et stimule encore) la recherche fondamentale sur la cognition numérique ;
- Sur le plan sémantique et méthodologique, un travail de consensus important reste à produire pour décrire rigoureusement les difficultés d'apprentissages en mathématiques, les méthodes d'identification et les possibilités pour y remédier ;
- Sur le plan épistémologique, il apparaît de plus en plus urgent d'interroger les systèmes de modélisation et de sortir du tout défectologique pour combiner les savoirs dans une nouvelle perspective, intégrative et dynamique.

Références

Brissiaud, R. (2003). *Comment les enfants apprennent à calculer.* Paris : Retz.

Chokron, S. & Démonet, J.F. (2010). *Approche neuropsychologique des troubles des apprentissages.* Paris: Solal.

Cohn, R. (1961). Dyscalculia. *Archives of Neurology, 4*, 301-307.

Cohn, R. (1968). Developmental dyscalculia. *Pediatric Clinics of North America, 15*, 651-668.

Dehaene, S., Molko, N. & Wilson, A. (2004). Dyscalculie, le sens perdu des nombres. *La recherche, 379*, 42-47.

Dellatollas, G. & Von Aster, M. (2006). *Le Zareki-R. Batterie pour l'évaluation du traitement des nombres et du calcul chez l'enfant.* Paris : ECPA.

Eynard, L.A. (2011). Résultats attendus et inattendus au WISC-IV et à l'UDN-II. *Actes de colloque – Journées de Psychologie & Psychopathologie de l'enfant et l'adolescent.* Paris : Dunod.

Eynard, L.A., Vannetzel, L. & Meljac, C. (2010). Difficultés en mathématiques et psychologie : peut-on compter sur une base « dys » ? *Repères-Irem, 81*, 95-98.

Fayol, M. (2012). *L'acquisition du nombre.* Paris : PUF.

Fischer, J.P. (2009a). La dyscalculie développementale. *A.N.A.E., 102* (Dir.).

Fischer, J.P. (2009b). La dyscalculie développementale : une notion – à tort ou à raison – délaissée par les enseignants en mathématiques. *Bulletin de l'APMEP, 488*, 299-300.

Fischer, J.P. (2007). Combien y a-t-il d'élèves dyscalculiques ? *A.N.A.E., 93*, 141-148.

Fischer, J.P. & Charron, C. (2009). Etude de la dyscalculie à l'âge adulte. *Economie et statistiques. 424-425*, 87-100.

Fodor, J.A. (1983). *Modularity of Mind*. Cambridge : MIT Press.

Gelman, R. & Gallistel, C.R. (1978). *The child's understanding of number.* Cambridge : Harvard University Press.

Gottlieb, G. (2007). Probabilistic epigenesis, *Developmental Science, 10*, 1-11.

Grégoire, J., Noël, M.P. & Van Nieuwenhoven, C. (2001). *TEDI-MATHS. Test diagnostique des compétences de base en mathématiques.* Paris : ECPA.

Huguet, P. & Régner, I. (2007). Stereotype threat among school girls in quasi- ordinary classroom circumstances. *Journal of Educational Psychology, 99*, 545- 560.

Huguet, P. & Régner, I. (2009). Counter-stereotypic beliefs in math do not protect school girls from stereotype threat. *Journal of Experimental Social Psychology, 45*, 1024-1027.

INSERM, Expertise collective. (2007). *Dyslexie, dysorthographie, dyscalculie : bilan des données scientifiques*. Paris : INSERM.

Karmiloff-Smith, A. (2007). Atypical epigenesist. *Developmental Science, 10*, 84-88.

Karmiloff-Smith, A. (2009). Nativism versus neuroconstructivism : rethinking the study of developmental disorders. *Developmental Psychology, 45*, 56-63.

Landerl, K., Bevan, A. & Butterworth, B. (2004). Developmental dyscalculia and basic numerical capacities : a study of 8-9 year old students. *Cognition, 93*, 99-125.

Mazeau, M. (2008). *Conduite du bilan neuropsychologique chez l'enfant*. Paris : Masson.

McCloskey, M. (1992). Cognitive Mechanisms in Numerical Processing: Evidence from Acquired Dyscalculia, *Cognition, 44*, 107-157.

Meljac, C. 2010. La dyscalculie : un mythe passablement mité. In Berges-Bounes, M. & Forget, J.M. Dir. *L'enfant et les apprentissages malmenés*. 33-43. Toulouse : Erès.

Meljac, C. & Lemmel, G. (2007). *Explorer et comprendre la pensée de l'enfant avec l'UDN-II*. Paris : Dunod.

Meljac, C. & Lemmel, G. (1999). *L'Utilisation du Nombre – 2ème édition*. Paris : ECPA.

Ouss-Ryngaert, L. (2011). Considérations épistémologiques sur les modèles à l'œuvre dans les pratiques cliniques de la petite enfance. *Contraste, 34-35*, 15-30.

Piaget, J. (1941). La genèse du nombre chez l'enfant. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.

Piaget, J. & Inhelder, B. (1959). La genèse des structures élémentaires. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.

Riviera, S.M., Reiss, A.L., Eckert, M.A. & Menon, V. (2005). Developmental changes in mental arithmetic: Evidence for increased functional specialization in the left inferior pariétal cortex. Cerebral Cortex, 15, 1779-1790.

Rubinstein, O. (2009). Peut-on caractériser davantage la distinction entre les dyscalculies développementales pures et avec comorbidité ? A.N.A.E., 102, 158-164.

Salbreux, R. (2011). A propos des méthodes parallèles. Contraste, 34-35, 379-400.

Seron, X., Baron, J.C. & Jeannerod, M. (1999). Neuropsychologie humaine. Liège : Mardaga.

Van Hout, A., Meljac, C. & Fischer, J.P. (2005). Dyscalculies et troubles du calcul chez l'enfant. Paris : Masson.

Vannetzel, L., Eynard, L.A. & Meljac, C. (2009). Dyscalculie : une rencontre difficile. A.N.A.E., 102, 135, 144.

Von Aster, M.G. & Shalev, R.S. (2007). Number development and developmental dyscalculia. Development Medicine and Child Neurology, 49, 868-873.

Vygotski, L. (1985). Pensée et langage. Paris : Editions sociales.

L'adolescence, une période à risque pour les apprentissages ?

François Marty
Université Paris-Descartes

Information sur l'auteur :

François MARTY

Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, université Paris Descartes,

Directeur de la formation préparant au Diplôme d'État de Psychologie Scolaire (DEPS)

Introduction

La plupart des adolescents vont bien, très bien même. Ils parviennent à franchir le seuil pubertaire sans encombre, se projettent dans l'avenir, investissent leurs études, lisent, nouent des relations qui les enrichissent, aiment et rêvent leur vie d'adulte avec enthousiasme et créativité. Ces adolescents sont sortis de leur position narcissique, exclusivement centrés sur eux-mêmes et sur les transformations qu'ils subissent, ils aspirent à vivre en dehors de leur famille et trouvent du plaisir à aimer, à penser. Ils aiment surfer sur le Net, faire la fête. Bien sûr, il y a parfois des moments difficiles, des épreuves à surmonter, des désillusions auxquelles il faut faire face. Mais globalement, ces « adolescents ordinaires » réussissent à sortir de l'adolescence, impatients d'entrer dans leur vie d'adulte, curieux de s'exercer à être. C'est dans ces adolescences-là que se forgent les idéaux porteurs de la vie à venir, la créativité y est d'autant plus vive qu'elle s'y déploie souvent sans avoir à tenir compte de la réalité. Rêver le monde pour changer le monde. Changer le monde parce que le monde de l'adolescent n'est que changement : l'adolescent est révolutionnaire !

Mais certains restent comme traumatisés par ce qui les transforme, paralysés par ce qui est vécu par eux comme une attaque. Ceux-là parviennent beaucoup plus difficilement à sortir de ce moment à risque, et ce sont ceux qui nous consultent. Pour eux, l'adolescence n'est pas une deuxième chance pour leur enfance, elle est au contraire la confirmation et souvent l'aggravation d'une difficulté rencontrée précédemment dans leur histoire. Ces adolescents-là peinent à l'école, parfois échouent et finissent par s'exclure du système scolaire, quand ils ne font pas tout pour que ce soient les enseignants qui finissent par les exclure face à leur conduite violente, antisociale ou globalement inadaptée par rapport aux contraintes qu'imposent la classe et la vie en collectivité. Si l'adolescence est une période à risque, ce que l'on sait bien en terme de santé publique, elle l'est aussi pour ce qui concerne l'école et la disponibilité psychique nécessaire aux apprentissages. Mais pourquoi donc l'adolescence constituerait-elle pour certains une période du développement à risque pour ce qui concerne le rapport au savoir ?

1. L'adolescence est un processus psychique

Davantage qu'une période de la vie, ce qu'elle est aussi, l'adolescence est un processus psychique qui apparaît au moment de la puberté somatique. Ce processus a pour fonction de traiter la violence interne liée à l'effraction pubertaire qui risque de faire traumatisme, notamment chez les enfants aux assisses narcissiques fragiles. L'adolescence fait violence à l'enfant, elle est anti-narcissique, elle menace le statu quo ante. En même temps, on peut dire qu'elle est un renforcement narcissique dans la mesure où l'adolescent doit lutter pour ne pas perdre le sentiment de sa propre valeur. Menace ou surinvestissement, l'adolescence apparaît comme un enjeu narcissique fondamental qui demande à l'adolescent de puiser dans ses ressources internes pour faire face à ces transformations pubertaires. Lorsque les mécanismes de défense du Moi n'ont pas été suffisamment développés et mis en place dans l'enfance, et dans la latence tout particulièrement, l'adolescent a recours à la projection pour se protéger contre ce qui le menace de l'intérieur. Cette défense

que j'ai appelée « paranoïa ordinaire de l'adolescent » consiste, à attribuer à l'autre ce qui est en soi, faute de pouvoir contenir et élaborer ses propres éprouvés. Cette défense, proche de l'identification projective permet à l'adolescent de survivre à la violence interne qui l'attaque, mais au prix d'une coupure avec le monde de ses affects. Cette défense paranoïde s'appuie sur le principe de la décharge comme voie de résolution des tensions ; elle privilégie le recours à l'agir comme mode de survie face au sentiment d'être agi par sa propre puberté et par les autres. Une bonne illustration clinique de ce mouvement projectif nous est donné dans le film de Mathieu Kassovitz « La haine ». Un regard suffit pour déclencher ce vécu persécuteur et le sentiment que c'est l'autre qui est mauvais et nous en veut. La violence vient toujours de l'autre, de l'objet. Elle n'est que très rarement identifiée comme provenant de soi. Cette violence de l'autre légitime sa propre violence comme expression d'une défense vitale, de légitime défense en quelque sorte, face à l'autre qui devient un ennemi dangereux. Lorsque la conflictualité psychique a du mal à s'instaurer, le conflit ne s'intériorise pas dans l'antagonisme qui oppose pulsions et défenses mais s'extériorise au contraire : il s'externalise en se déplaçant sur les objets externes. La scène du monde interne se déplace sur le monde externe. La réalité extérieure devient le théâtre du monde interne de ces adolescents.

Ainsi donc ces objets, notamment les objets parentaux, mais par extension, tous les adultes proches, comme les enseignants, les éducateurs, peuvent dans ces cas devenir le support du mal être adolescent et tout ce qui vient d'eux peut faire l'objet d'un refus. Le refus est une défense efficace pour lutter contre le sentiment d'intrusion, comme si ce que proposait l'autre risquait de déposséder l'adolescent de la maîtrise de sa vie. Dans ce contexte, les propositions éducatives, les apports des enseignants peuvent être vécus par les adolescents comme des tentatives des adultes pour leur imposer un mode de compréhension du monde et ainsi coloniser leur esprit. Par contre, tout ce qui vient des pairs, des semblables, parfois investis comme des doubles, est accueilli comme un renforcement narcissique et identitaire. Dans ces configurations de fragilité, de refus, de projection et de défense par recours à l'agir, l'excitation et la difficulté que rencontre l'adolescent à la contenir en l'élaborant psychiquement pour la transformer jouent un rôle majeur. Ces adolescents au narcissisme fragile viennent d'une enfance qui n'a pas trouvé d'apaisement en faisant appel au refoulement pour combattre ces sollicitations permanentes et renforcer par là-même le rôle du surmoi et des idéaux du moi. La limite ne s'intériorise pas. En effet, ces enfants ne connaissent pas de latence de l'excitation qui finit par les déborder de toutes parts. Ils sont agités en classe, souvent incapables de se concentrer longtemps et finalement peu intéressés par la scolarité et les apprentissages qu'on leur propose. Ce sont des enfants qui disent ne pas voir l'intérêt qu'il y a à apprendre les mathématiques ou l'histoire et la géographie. Pour eux, ce sont des matières inutiles qui ne leur serviront pas dans leur vie d'adulte. Ce sont des fondamentaux qui n'ont pas d'application. Cette rationalisation masque en fait une réelle difficulté à accepter de ne pas savoir, de n'être pas tout, de ne pas avoir de manque ; ils ont peur de se faire manipuler en se laissant influencer par le maître. Ils ont du mal à accepter la contrainte et cherchent au contraire les voies de satisfaction immédiate dans le jeu et l'évitement de toute forme de frustration vis à vis de laquelle ils sont particulièrement intolérants. Ce sont des enfants qui ne cessent de se défendre dans la toute puissance par l'agitation contre l'angoisse qui les taraude. Faute de pouvoir transformer cette excitation en l'inhibant, en l'élaborant psychiquement, ils cherchent dans l'activité motrice (la décharge) une voie d'apaisement. Mais ce recours au corps (plutôt qu'aux ressources psychiques)

s'avère insuffisant pour les aider à contenir l'angoisse de ne pas pouvoir construire en eux des limites contenantes. Ce contre quoi ils luttent et qui les angoisse, c'est l'excitation provoquée par les fantasmes, notamment ceux en rapport avec l'inceste. Au lieu d'être refoulés, ces fantasmes demeurent extrêmement actifs. Ils agissent en maintenant ces enfants dans la dépendance, contrariant leur autonomie, entravant le processus de séparation d'avec l'objet primaire.

Cette excitation se retrouve fréquemment dans l'usage intensif qui est fait des techniques actuelles de communication, avec le téléphone portable, l'ordinateur, Internet et autres Facebook. Cette utilisation intensive traduit le besoin de lien avec l'autre au moment où la déliaison menace, où le risque de rupture avec l'environnement est vécu à la fois comme une délivrance (enfin libre!) et une catastrophe (que vais-je devenir sans mes repères familiers ?). La dépendance qu'entretiennent les adolescents à ce monde virtuel peut contribuer à maintenir l'illusion d'une autonomie par rapport aux objets parentaux. De fait, l'usage de ces moyens de contact avec les pairs échappe souvent au contrôle des adultes. De la même façon, et peut-être pour la première fois dans l'histoire des modalités de transmission des connaissances, les enfants et surtout les adolescents peuvent accéder aux sources documentaires par leurs propres moyens sans passer par les adultes. L'école elle-même est menacée par d'autres sources de dispensation du savoir, même si elle reste indispensable pour organiser l'accès aux sources et aux commentaires. Mais les techniques modernes liées à Internet entretiennent l'illusion de cette possibilité. Ainsi le danger majeur relatif à l'usage intensif de ces nouvelles technologies de la communication est-il la solitude dans laquelle risquent de s'enfermer ces adolescents fragiles, sans possibilité de discuter, échanger, critiquer, comparer les diverses sources d'information, sans possibilité d'élaborer ce qu'ils reçoivent parfois de plein fouet avec des images violentes, comme celles que diffusent les sites pornographiques. Cette appétence pour la violence des images est à l'image de la violence interne qui les assaille, provoquant une fascination et un risque de collage à ces vidéos qui viennent leur donner une représentation de la vie qu'ils n'ont pas eux-mêmes élaborée.

2. Quelles sont les conséquences de ce mode de fonctionnement pour ce qui concerne les apprentissages scolaires ?

Ce qui vient des adultes est vécu par l'adolescent comme menaçant, persécuteur, séducteur, dans un mouvement de retournement et d'attribution aux autres de ce qui est en lui. La séduction qu'il développe à l'égard des adultes se transforme en sentiment d'être séduit par eux. C'est cette peur paranoïde qui alimente le refus comme défense contre cette menace ressentie comme provenant de l'autre. Le refus est le mode de défense qui peut se généraliser et concerner tout particulièrement celui du féminin, cette capacité à tolérer la passivité. Refuser cette part passive nécessaire pour laisser passer les influences externes, s'en nourrir, aura pour conséquence une certaine forme de fermeture au monde, mais aussi à sa propre sensibilité et finalement à l'intelligence. Au plan des apprentissages, ce refus de se laisser affecter par l'autre conduit l'adolescent à mettre à distance ce qui est proposé à l'école, par crainte d'être contaminé, colonisé par ce savoir des adultes. Si

la résistance contre cette menace d'être réduit en esclavage par la pensée de l'autre perdure, c'est la possibilité même d'exercer toute forme de pensée qui sera visée. Le savoir obtenu via Internet, par des lectures non critiquées, par des discussions entre soi, sans référence aux autres lectures possibles contribue à développer une vision faussée du monde et ouvre la porte aux croyances les plus folles, les plus sectaires aussi. Apprendre suppose de partager des références communes à partir desquelles le savoir diffuse, les connaissances s'accumulent et s'élargissent. Lorsque l'adolescent refuse d'apprendre, il perd cette appartenance au monde de la culture, de l'esprit critique, de la raison éclairée liée au savoir partagé. Il ne peut plus faire référence à l'accumulation des savoirs, il ne peut plus comparer.

Cette attitude de fermeture favorise l'adoption de versions para logiques (les mythes du complot, le créationnisme, l'influence réelle des extraterrestres, le refus de croire que l'homme a marché sur la lune ou que le 11 septembre a bien existé), orientant l'investissement intellectuel vers des raccourcis de la pensée qui ne permettent ni d'intégrer la nouveauté ni le jugement critique. Ce mécanisme défensif de refus du nouveau s'inscrit dans la lutte interne qui s'engage pour l'adolescent contre sa propre puberté : le nouveau est assimilé à la nouveauté pubertaire qui elle-même est vécue dans ce cas comme dépersonnalisante. Ne possédant as les bases communes du savoir, n'ayant pas accès aux sources fiables de la connaissance, ces adolescents sont dominés par des fantasmes d'auto engendrement qui les poussent à refuser d'intégrer des réflexions venues d'ailleurs. Les défenses se rigidifient et peuvent être à l'origine d'une certaine forme de violence (allant jusqu'au passage à l'acte) témoignant de la profondeur de la blessure narcissique sous-jacente. Dans d'autres cas, c'est la menace d'un effondrement dépressif qui pousse l'adolescent à refuser ces apprentissages par peur de l'échec. C'est comme si, devançant l'échec probable, l'adolescent tenait le raisonnement suivant pour se rassurer sans pour autant modifier sa stratégie défensive : je n'ai rien appris ; donc si j'échoue, ce n'est pas parce que je ne suis pas intelligent. Il suffit que j'apprenne pour réussir. La peur de l'échec renvoie très directement l'adolescent à la rivalité fraternelle ou œdipienne, au sentiment de culpabilité refoulé qui accompagne cette rivalité. La dépression sous-jacente exprime la force de la culpabilité qui retourne contre soi l'agressivité contenue dans cette rivalité, abîmant sa propre image. Il est permis de penser que dans certains de ces cas, c'est comme si l'adolescent obéissait à un interdit non formulé du type « il est interdit de dépasser le père », la soumission passive à cette injonction forgée par l'adolescent lui-même assurant suffisamment de plaisir masochiste pour tenir cette position sacrificielle. L'auto sabotage, décrit par P. Jeammet, rend bien compte de cette position de ces adolescents qui finissent par attaquer et détruire les liens aux objets qui les nourrissent par crainte d'en être dépendants.

On ne saurait traiter valablement cette question de la difficulté que rencontrent certains adolescents dans leur rapport au savoir sans évoquer le surinvestissement scolaire qui constitue l'autre face du problème du refus et du désinvestissement. En effet, développer l'intellectualisation comme mode de compréhension du monde, coupée de la sensibilité et des émotions constitue un risque majeur de clivage faisant de la connaissance une expérience vide de sens, désincarnée. L'adolescent ne sent pas vivant et n'éprouve pas de plaisir à apprendre ; il est poussé par l'excès, comme dans l'anorexie mentale, où l'ascétisme illustre la tyrannie du surmoi de l'adolescente. Il n'y a pas de place pour le « Je », pas de place pour une quelconque subjectivité. Au lieu de cela, c'est le masochisme qui constitue la seule source de

satisfaction pouvant conduire jusqu'à l'épuisement. L'intellectualisation est un mode de défense redoutable qui donne l'illusion du plaisir d'apprendre mais qui n'a comme autre finalité que de protéger le sujet de ses affects. La connaissance est sensible, la mémoire affective, l'intelligence corporelle. On ne peut connaître qu'en faisant participer tous ces registres à l'acte d'apprendre.

3. Quelques propositions

Les manifestations psychopathologiques les plus fréquentes à l'adolescence (auto et hétéro agressivité, inhibition, dépression, dépendance) prennent leur source dans la fragilité narcissique déjà présente chez l'enfant, majorée à l'adolescence par l'importance des réorganisations qu'impose son processus. La détresse qui accompagne l'apparition de transformations déstabilisant ces adolescents fragiles au plan narcissique et identitaire prendra des tours variables avec une intensité et un bruit qui n'est pas toujours un indicateur fiable de la gravité de ce mal être. Détruire ce qui les menace semble être la stratégie à court terme pour ces adolescents qui cherchent à s'évader de ce cauchemar dans des paradis artificiels en consommant des produits euphorisants ou calmants, en devenant dépendants de ce recours à ces substances psychoactives (drogues, tabac, alcool), comme ils peuvent l'être à cette quête de sensations fortes, aux prises de risques, et finalement à tout ce qui les ramène vers la sensorialité, le registre du perceptif plutôt que celui des représentation et de l'activité de pensée, à moins que ce ne soit le registre de l'intellect démesurément développé dans le clivage avec la sphère affective. Ce mode de défense basé sur la dépendance (à un objet prothétique capable de jouer le rôle de pare-excitations) s'accompagne presque toujours d'un fonctionnement compulsif, mû par des contraintes internes qui poussent vers la recherche de la voie la plus courte pour obtenir satisfaction.

Il convient donc de reconnaître en premier lieu ce mode de fonctionnement que la détresse active pour comprendre que la destructivité (celle qui vise le sujet lui-même, mais aussi les objets environnants, y compris ceux qu'il aime le plus) n'est pas une fin en soi mais un moyen désespéré de ne plus souffrir. Les tentatives de suicide qui ne sont pas rares à cet âge, comme la prise de toxique, ont souvent cette fonction anesthésiante. A défaut de pouvoir traiter les causes de ce qui fait souffrir et précipite dans la dépression, l'adolescent tente de se protéger de cette violence intolérable, au péril de sa vie même, en se coupant des sources de sa sensibilité. Coupé de ses émotions, de son monde interne, l'adolescent est soumis au diktat de sa sensorialité, cherchant dans les objets externes les moyens de contenir l'excitation qui le déborde de l'intérieur.

Il importe ensuite que l'adulte perçoive la dimension de la fragilité narcissique qui est à l'œuvre chez ces adolescents qui peuvent montrer au contraire, par des réactions de prestance, une certaine assurance, voire une certaine arrogance, expression de leurs fantasmes de toute puissance qui peinent à masquer l'insécurité dans laquelle ils se trouvent. Le soutien narcissique parental devient une façon de donner des limites, d'offrir un cadre, des repères à ces adolescents qui n'ont pas réussi à en construire ou à les intérioriser. Cette aide apportée à ces adolescents leur permet également de supporter l'affrontement avec l'adulte, car c'est dans le conflit (et le

fait qu'il supporte d'être parfois en conflit) que l'adolescent prend confiance dans sa propre valeur et qu'il peut s'autonomiser. A condition que l'adulte perçoive la dimension structurante du conflit et qu'il n'y réagisse pas en s'effondrant ou en répondant par la violence. L'adolescent a besoin d'un adulte qui tienne, qui résiste à sa pression, un adulte qui offre des perspectives. Car l'adolescent a besoin de rencontrer un adulte vivant et authentique, fiable. Il n'a pas besoin d'un adulte copain et séducteur, pas besoin de quelqu'un qui ne cesse de lui donner des leçons. Non, ce dont il a besoin, c'est d'un homme et d'une femme qui lui montrent que devenir adulte est un beau projet, le plus beau des destins.

Conclusion

Les troubles des apprentissages à l'adolescence s'expriment de façons extrêmement variées. Qu'il s'agisse du refus d'apprendre, de la peur d'échouer, du surinvestissement de la scolarité, de la fuite dans la rêverie, cette diversité peut être comprise notamment en fonction de la construction identitaire et narcissique de l'enfant, des aléas de son histoire personnelle et familiale. Si la plupart des adolescents surmontent sans trop de difficulté les tourments qu'occasionne la survenue de la puberté et des fantasmes qui l'accompagnent, il en va tout autrement pour certains jeunes qui buttent sur le fait d'apprendre. Expression de leur révolte et de leur refus, ces troubles des apprentissages traduisent le plus souvent la détresse qui les minent et l'impuissance dans laquelle ils se trouvent à se venir en aide. L'environnement peut jouer un rôle crucial de soutien narcissique qui leur apporte les limites dont ils ont besoin et qu'ils sont dans l'impossibilité d'intérioriser, et de renforcement de l'estime d'eux-mêmes dont ils manquent cruellement. Lorsque cette aide s'avère insuffisante ou impossible à donner du fait des propres difficultés que rencontrent les adultes, il convient de consulter. L'adolescence est une deuxième chance pour l'enfant, mais parfois cette chance vient à manquer. Dans ce cas l'aide psychothérapeutique constitue cette deuxième chance apportée à l'adolescent et à son entourage. Les troubles de l'apprentissage ne relèvent pas seulement de la sphère cognitive ; ils impliquent très directement la façon de traiter la dynamique pulsionnelle qui connaît un certain regain d'activité au moment de l'entrée en puberté. C'est pourquoi l'aide que l'on peut apporter à ces adolescents difficiles (par leur conduite) et en difficulté (vis à vis de leur monde interne) passe par un travail de subjectivation consistant à rétablit le contact perdu par ces adolescents avec leurs émotions. Se penser pour devenir adulte, substituer aux modes de satisfaction centrés sur l'auto-érotisme, la sensation, le perceptif, des voies d'élaboration psychiques plus longues donnant accès à des représentations, à la symbolisation et au sens. Mais ce travail s'appuie justement sur la mise en lien du corporel et du psychique et non sur l'opposition de l'un par rapport à l'autre. Le théâtre du corps est le théâtre du « Je ». L'adolescent est contraint de mettre en sens ses propres éprouvés pubertaires, de subjectiver ce qui menace de le désubjectiver. L'investissement du corps que fait l'adolescent pour rendre familier ce qui lui semble étranger demande à être orienté pour que son narcissisme puisse tolérer de s'altérer (se défaire de sa toute-puissance) dans la rencontre avec un autre, pour qu'il puisse s'ouvrir à l'autre et que cette altération soit la condition de son accès à l'altérité. C'est l'une des conditions pour éprouver du plaisir à connaître ce qui est nouveau, à penser et finalement à se penser.

Bibliographie

Birraux A., L'adolescent face à son corps, Paris, Albin Michel, 2013

Chabert C. (dir.), Narcissisme et dépression, Paris, Dunod, 2009

Estellon V., Marty F., Cliniques de l'extrême, Paris, Armand Colin, 2012

Givre P., Tassel A., Le tourment adolescent I et II, Paris, PUF, 2010

Houssier F. (dir.), La violence de l'image, Paris, In Press, 2008

Huerre P. er Marty F. (dir.), Alcool et adolescence. Jeunes en quête d'ivresse, Paris, Albin Michel, 2007

Jeammet P., Pathologie de la dépendance à l'adolescence, Hyg. et Med., 1992 ; 50, pp. 320-328

Lauru D., Tomber en amour, Paris, Eres, 2001

Marty F. (dir.), Transformer la violence. Traumatisme et symbolisation, Paris In Press, 2007

Marty F., La violence comme expression du mal-être à l'adolescence: la paranoïa ordinaire, Adolescence, 2009, 27, 4, pp. 1007-1017,

Marty F. (dir.), Psychopathologie de l'adolescent : 10 cas, Paris, In Press, 2011

Les troubles du comportement de l'enfant
20 ans d'études complémentaires ou contradictoires …

Où en est-on ?

Robert Voyazopoulos
Ecole de Psychologues Praticiens de Paris

Information sur l'auteur :

Robert Voyazopoulos

Psychologue à l'Éducation nationale

Enseignant à l'École de Psychologues Praticiens, Paris

Expert auprès des Éditions du Centre de Psychologie Appliquée (ECPA)

Ecole de Psychologues Praticiens de Paris

1. Troubles du comportement, hyperactivité

Troubles du comportement, hyperactivité, TDAH - troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité, agitation, excitation, instabilité … ces motifs de consultation du psychologue ou du pédopsychiatre sont parmi les plus fréquents aujourd'hui dans les pays occidentaux. Ce sont des symptômes manifestes mal supportés par l'entourage de l'enfant, du fait de leurs conséquences sur la vie familiale, l'adaptation scolaire et les apprentissages, et des désordres qu'ils entraînent dans la vie de tous les jours (Desjardins, 1992 ; Ménéchal, 2004 ; Martel, 2006).

Si ces troubles sont très multiples et innombrables, ils sont aussi parmi les plus discutés. La part de subjectivité dans leur reconnaissance est en effet particulièrement importante. Ces manifestations ou symptômes forment une entité pathologique problématique qui ne fait pas encore l'objet d'un consensus minimal chez les spécialistes de la santé mentale. En pratique, les symptômes réunis sous ce terme sont de natures très différentes. Il s'agit surtout d'enfants montrant une hyperactivité motrice, une agitation inefficace, une activité décousue et désordonnée (Bergès, 1996 ; Corraze, 1996).

L'entourage les qualifie volontiers d'« excités », sans forcément percevoir qu'ils souffrent aussi d'une grande fragilité émotionnelle. L''impulsivité, l'incapacité à différer un plaisir, l'apparente indifférence aux sollicitations ou aux consignes les caractérisent fréquemment. Le défaut de contrôle des activités menées ainsi que le manque d'inhibition dans de nombreuses circonstances de la vie quotidienne sont à l'origine de situations conflictuelles qui font «craquer» les adultes concernés. L'inattention, encore nommée distraction ou distractibilité, défaut de concentration, manque d'attention, est souvent variable et inconstante.

Sur le plan clinique, les enfants sujets aux troubles de l'attention ont une faible capacité à se concentrer, font de nombreuses erreurs d'étourderie, ne peuvent se fixer sur une tâche ou organiser leur activité.

Ils semblent ne pas écouter ce qu'on leur dit, ne respectent pas les consignes, perdent ou détériorent leurs objets personnels. Enfin, ils interrompent souvent l'activité, le jeu ou le travail en cours pour prêter attention à des événements secondaires, sans protection par rapport au moindre distracteur.

Dans l'hyperactivité, l'activité motrice est exagérée pour l'âge, avec un comportement permanent de «bougeotte». Ils courent sans arrêt, ont de la difficulté à rester assis, grimpent ou explorent l'espace sans retenue. Remuants et agités à l'école comme à la maison, ils tiennent difficilement en place, font tomber maladroitement les objets. Leurs mouvements paraissent désorganisés, ils agitent leurs mains, leurs bras ou leurs jambes, même à table ou en regardant la télévision, avec une participation corporelle le plus souvent globale.

L'impulsivité se traduit sur le plan comportemental et cognitif. L'enfant paraît incapable de contrôler les comportements verbaux ou physiques inadaptés. L'excitation physique générale les rend inaptes à différer les actes, à attendre leur tour, à prendre la parole au moment qui convient. La quête immédiate du plaisir,

les impulsions soudainement agies, imprévisibles pour leur entourage, les rendent souvent victimes d'accidents corporels à l'extérieur comme au domicile.

Sur le plan cognitif, l'impulsivité fait référence à la difficulté d'évaluer l'ensemble des réponses possibles dans les résolutions de problèmes nécessitant l'analyse simultanée de plusieurs solutions, et à l'incapacité d'inhiber les réponses spontanées fréquemment erronées. Les démarches intellectuelles nécessitant un traitement séquentiel et temporel sont altérées, la mémoire à court terme étant particulièrement fragilisée. (ANAE, 1999).

2. Pathologies et troubles associés

Ces perturbations sont associées très fréquemment avec des difficultés scolaires et des troubles d'apprentissage (dont on peut penser qu'ils sont la conséquence), ainsi qu'à des problèmes relationnels.

Les enfants instables connaissent pour la plupart un retard scolaire plus ou moins important selon leur âge, conséquence de leur comportement d'inattention et de non-respect des règles et des consignes scolaires. Les conflits en famille, avec les autres enfants, avec les adultes de leur entourage sont nombreux, entraînant une dégradation du climat relationnel et affectif familial et social (Lifford & al., 2008).

Les nombreuses études épidémiologiques anglophones et francophones (reprises et citées par la plupart des auteurs donnés en bibliographie) ont mis en évidence l'association fréquente avec d'autres manifestations psychopathologiques. Il s'agit des comportements d'opposition, d'intolérance à la frustration, de refus de participation aux activités collectives, familiales ou scolaires. Les comportements agressifs et les transgressions témoignent également de difficultés dans les conduites sociales. Les troubles anxieux et les troubles dépressifs sont associés dans près de la moitié des cas. On trouvera en annexe dans la bibliographie élargie un grand nombre de ces études qu'il n'est pas possible ici de mentionner.

Ces variations symptomatologiques relèvent alors plutôt du registre des troubles des conduites marquées, elles, par la dimension antisociale et transgressive de comportements déviants (2005 – rapport INSERM Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent).

3. Diagnostic différentiel et formes limites

Dans ces limites mal définies et éminemment subjectives, il est quelquefois difficile de distinguer le trouble «hyperactivité» d'une augmentation développementale de la motricité, nommée parfois turbulence et assez habituelle chez l'enfant tout-venant. De plus, des comportements d'agitation et d'inattention majeure peuvent être induits par d'autres troubles du développement, et peuvent même constituer la manifestation gênante et visible d'un trouble beaucoup plus global.

Le diagnostic différentiel vise donc habituellement à écarter d'emblée toutes les graves pathologies du développement, des états limites aux psychoses. Un examen psychologique approfondi permet l'évaluation de l'ensemble des voies de développement et des fonctions psychiques de l'enfant. La question des troubles associés à la symptomatologie de base justifie leur recherche soigneuse dans le domaine de l'examen clinique comme dans celui de l'évaluation complémentaire.

La clinique de l'agitation ou de l'excitation chez l'enfant, de l'hyperactivité et des troubles de l'attention est à la croisée des grandes conceptions du développement humain et du fonctionnement cérébral, de la neuropsychologie à la psychanalyse, de la psychologie cognitive à la psychologie clinique, et renvoie aux positions individuelles théoriques et philosophiques sur le normal et le pathologique. Ce sujet est donc un terrain de prédilection pour les affrontements des disciplines et des conceptions ; une approche plurielle pourrait cependant sinon les concilier, du moins en autoriser la complémentarité.

L'agitation, l'instabilité, l'hyperkinésie ... envisagées comme syndrome posent la question de son homogénéité et de sa cohérence.

La définition large et somme toute imprécise, trop souvent fondée sur des appréciations et des observations comportementales, lui permet de connaître une extension majeure dans les milieux pédo-psychiatriques et médico-psychologiques de la plupart des pays anglosaxons et européens, l'arrière-fond scientifico-théorique de dysfonction cérébrale minime validant cette « nébuleuse syndromique », ainsi que la désigne Marcelli (1999).

4. Désordre affectif ou affections neurologiques

La relative similitude des symptômes d'hyperkinésie et d'agitation observés de plus en plus fréquemment chez de nombreux enfants consultants (on ne peut cependant écarter une grande part de subjectivité à ce niveau) avec le syndrome de séquelles comportementales et psychologiques d'enfants victimes de traumatismes crâniens ou atteints d'encéphalites infectieuses, a conduit, selon une certaine logique, à poser l'hypothèse d'une lésion cérébrale minime chez les enfants inattentifs et instables.

L'hypothèse neuropsychologique d'un dysfonctionnement cérébral minime, considéré comme constitutionnel, propose un modèle particulièrement influent – et peut-être plus rassurant et plus séduisant auprès du grand public et de certaines structures et équipes de soins –, parmi les modèles explicatifs et étiologiques de l'instabilité et de l'inattention.

Elle propose de lier l'instabilité à une perturbation neurophysiologique primaire, une hypovigilance cognitive, un niveau d'éveil cortical plus bas que la normale contre quoi le sujet lutterait par une hyperactivité motrice. Les récentes découvertes en imagerie médicale (IRM et scanner) montreraient certaines anomalies (bas débit sanguin et métabolisme glucidique réduit dans les aires frontales) qui, cependant, ne sont pas retrouvées chez tous les enfants instable (Sonuga-Barke, E.J. & al, 2005 ; Guilé, 2006).

Les études d'imagerie fonctionnelle et les essais thérapeutiques ont mis en évidence, dans le syndrome hyperactivité avec déficit de l'attention, un dysfonctionnement de la boucle striato-corticale et, plus particulièrement, entre le striatum et la région préfrontale. Plus récemment, il a été démontré l'implication du cervelet et des relations cérébello-frontales. Cela rendrait compte d'une part des troubles de l'attention, des déficits des fonctions exécutives, et des troubles moteurs avec défaut du contrôle de la motricité fine (Sergeant, J.A., 2000).

La référence en psychologie cognitive aux modèles de Barkley ou de Posner est également fondamentale, qui met en évidence le rôle de l'inhibition comportementale dans les manifestations désordonnées de l'enfant (Barkley & al. 1997 ; Posner & al, 1997).

Dernièrement, l'examen par un nouveau procédé d'IRM (relaxométrie T2) d'enfants souffrant de troubles déficitaires de l'attention/hyperactivité évoque des anomalies au niveau du putamen, structure cérébrale impliquée dans la régulation du comportement moteur.

La démarche et l'approche neuropsychologiques de l'agitation sont très critiquées par les tenants d'une conception psychanalytique. Ceux-ci soulignent notamment le risque de dérive chimiothérapique qui en résulte et la réduction considérable de la prise en compte globale des problèmes.

Surtout, aucune compréhension psychodynamique n'étant alors envisagée, l'enfant est considéré comme s'il n'était pas un être affectif et social engagé dans des interactions qui jouent à notre avis un

rôle essentiel. Les multiples spécificités de l'enfant, à la fois du fait de sa maturation, de sa dépendance à l'environnement, mais aussi du fait de son psychisme en voie de structuration, semblent ignorées, de même que tout abord affectif et relationnel donnant à ces conduites un sens autre que celui d'un simple déficit.

5. Approche psychodynamique

La conception psychiatrique et neurocognitiviste entraîne une vision particulière du symptôme. En traitant les données psychopathologiques à l'image des données d'un autre domaine de la médecine, elle met en avant les symptômes, prenant ainsi le risque de négliger la notion d'organisation mentale et la dimension subjective du sujet. La démarche neurocognitive et neuropsychologique « semble n'envisager la caractérisation d'une constellation syndromique que dans la perspective, d'ailleurs le plus souvent implicite, d'une étiologie organique », soulignaient même sévèrement certains psychanalystes au début de la polémique (Flavigny, 1988).

L'aspect formel du signe-symptôme (ici : l'agitation, les troubles de l'attention, l'hyperactivité) est alors privilégié, aux dépens d'une inscription dynamique du trouble dans l'économie psychologique générale de l'enfant. Le cheminement psychanalytique permet au contraire d'approfondir les aspects fondamentaux tels que l'ontogenèse, l'étiologie, la dimension affective, la psychopathologie.

Mais les psychanalystes se sont, dans l'ensemble, peu intéressés au problème de l'instabilité motrice de l'enfant en tant que telle, hormis dans un cadre nosologique précis comme celui des psychoses ou des prépsychoses, des dysharmonies évolutives, etc. ; cela s'explique par le fait que les enfants instables sont en général peu sensibles au travail psychothérapeutique. La discontinuité de leur pensée, leur agitation constante, leur manque d'intérêt pour les échanges verbaux et les modes d'expression comme le dessin ne sont pas propices à leur prise en charge thérapeutique dans un cadre psychanalytique habituel.

Il faut également savoir que les fondements théoriques psychanalytiques sont différents des fondements théoriques des auteurs des classifications internationales des troubles mentaux, et la difficulté réside dans la cohérence clinique et psychopathologique des modèles : l'instabilité est-elle un symptôme correspondant à des fonctionnements psychiques divers, une manifestation psychosomatique à un excès de tension interne ou existe-t-il une structure psychique spécifique des enfants instables ? La conception psychodynamique, en intégrant le symptôme instabilité dans l'économie globale de la personnalité de l'enfant et les caractéristiques du mode d'interaction parent-enfant, ouvre d'autres perspectives de compréhension et quelques hypothèses intéressantes.

Ainsi R. Diatkine et P. Denis dès 1985 ont-ils proposé de considérer l'instabilité comme défense maniaque contre la dépression. Si certains enfants instables ou inattentifs (bien que l'inattention ne soit pas mentionnée comme telle par les auteurs) présentent des épisodes ou des manifestations dépressives, il s'agit de détachements provisoires de l'objet. On pourrait plutôt parler d'une difficulté ou d'une instabilité des investissements liés à l'hyperactivité elle-même, d'autant que la plupart de ces enfants ne présentent pas de troubles de l'identité ni d'autres formes d'altération à la réalité. La question de la perte d'objet et de son vécu ne paraît pas cliniquement manifeste derrière ce qui serait une défense maniaque.

Un peu plus tard, Maurice Berger (1999) suggère alors qu'il pourrait s'agir d'une difficulté ancienne à entrer en relation avec les premiers objets et propose d'autres références, comme le registre de l'archaïque où l'enfant, pris dans une relation paradoxale et complexe avec ses parents, ne parvient plus à distinguer ce qui est mauvais ou bon pour lui, ni ce qui provient de son psychisme ou de l'extérieur.

Dans une approche sensiblement différente, J. Bergès (1996) propose de comprendre l'hyperactivité comme symptôme d'une défaillance au niveau des enveloppes corporelles : l'instabilité psychomotrice apparaîtrait comme une « suture » de ce qui vient à manquer au corps. Cela renvoie bien sûr à la qualité des soins corporels donnés par la mère ou son substitut, au « corps à corps » dans sa dimension non incestuelle. Mais les enfants instables échappent tant au regard de la mère que certains en apparaissent désinvestis. Une autre question se pose : peut-on considérer l'inhibition psychomotrice comme la symptomatologie inverse de l'instabilité ? Non, s'il s'agirait plutôt d'une perturbation initiale de l'acte, et pas de l'action, ce que paraissent penser la majorité des psychanalystes.

L'instabilité comme distorsion du lien précoce mère-enfant est également envisagée : une perturbation précoce de la relation objectale est mise en évidence avec des mères qui n'auraient pas joué, auprès de ces enfants, leur rôle habituel de « pare-excitations ». Les tendances dépressives et régressives chez l'enfant seraient

masquées par l'agitation, soulignent certains auteurs qui insistent sur la distorsion précoce du lien mère-enfant, déterminant dans l'apparition du syndrome (Malarrive et Bourgeois, 1976).

6. Du côté de l'excitation ...

L'hypothèse d'un fonctionnement opératoire est également avancée par les psychosomaticiens : l'instabilité serait l'expression psychosomatique d'enfants qui ont une pensée opératoire avec peu d'affects apparents et une carence importante de leur capacité de fantasmer.

L'enfant sujet à un état de tension interne ne pourrait l'exprimer qu'en s'agitant (décharge par le corps d'excitations non psychisées). Dans le but de réduire l'excitation interne liée ou majorée par un traumatisme psychique, une carence affective ou un défaut du système pare-excitations, un mode particulier de fonctionnement, où prédomine une répétition issue de la pulsion de mort, se substituerait à un état de faillite des défenses psychiques habituelles. Mais il faut bien se garder de réduire l'expression somatique à une symptomatologie « réactionnelle ». L'enfant troublé dans son développement (expression psychosomatique) est souvent sans autre voie régulatrice de décharge. L'appareil psychique, qui contient et englobe l'appareil cognitif, est chargé de filtrer les excitations en excès, de l'en préserver et ainsi de faciliter son fonctionnement.

On peut faire l'hypothèse qu'une difficulté dans la transformation psychique des excitations serait à l'origine de l'hyperactivité. La théorie et la clinique psychosomatiques considèrent également que certains comportements, comme l'agitation motrice incessante, auraient pour but de ramener le calme à travers la recherche répétitrice de l'excitation. L'enfant dont la mère est instable ou « nerveuse » mettrait en place un procédé auto-calmant (pour certains jusqu'à l'épuisement, comme des sportifs dénommés « galériens volontaires » peuvent le faire dans des entraînements intensifs), lorsqu'il est confronté à l'échec de la fonction maternelle à atténuer son angoisse, à percevoir son état de détresse et son besoin d'être apaisé. Le registre perceptif et moteur jouerait alors chez l'enfant un rôle de substitut à l'activité de liaison des représentations, absente de l'appareil psychique. L'auto-érotisme compulsif serait calmant, parce qu'il procurerait une décharge, mais pas une satisfaction (Golse, 2001 ; Gauthier, J.M., 2003).

En référence à André Green, on peut tenter de préciser la différence entre pulsion et excitation. Différemment de la pulsion, l'excitation n'a ni histoire, ni projet, ni mémoire, ni représentation : « Elle part du corps et va au corps », sans élaboration psychique. En ce sens, la décharge d'excitation, à travers les procédés auto-calmants et autoérotiques, n'est pas une réduction des qualités d'excitabilité des éléments psychiques. Il s'agirait, pour certains enfants instables, à travers des conduites motrices extrêmes, de favoriser le désengagement psychique de la relation à la mère et de tenter de se passer des représentations maternelles.

Les propositions précédentes renvoient malgré tout à la question du débordement pulsionnel. L'agitation interne manifestée par l'enfant instable et inattentif serait un échec de sa recherche d'un objet extérieur apaisant. L'objet premier, la mère

en l'occurrence, ferait plutôt fonction d'objet excitant ou angoissant pour celui-ci, et l'agitation externe ferait office de pare-excitation. L'observation clinique de l'instabilité infantile témoigne bien de la quête de l'objet inaccessible, de celle des limites physiques et corporelles. L'enveloppe d'excitations serait alors un substitut bien coûteux à la non-constitution d'un Moi-peau.

Les éventuels états de tension interne, de surcharge fantasmatique, l'échec des processus de pensée et de certains mécanismes de défense peuvent marquer la défaillance de l'enfant à gérer les domaines de l'imaginaire et de la réalité, ainsi que son rapport aux autres. L'agitation et l'excitation témoigneraient alors d'une défense contre le débordement pulsionnel.

7. Hyperactivité, agitation, troubles du comportement, troubles de l'attention : symptôme ou syndrome ?

L'existence de ce trouble paraît ne faire aucun doute. D'ailleurs, de la neuropsychologie à la psychanalyse, on s'accorde à reconnaître l'existence d'éléments communs à cette « nébuleuse syndromique ».

Le débat bloque surtout sur les difficultés d'une vision intégrative et multifactorielle du trouble. La confrontation polémique qui sera inévitablement dépassée laissera la place prochainement à une approche sereine et constructive, visant à aboutir à une meilleure compréhension de l'agitation et de l'hyperactivité. Le dialogue paraît aujourd'hui nécessaire, loin du terrorisme intellectuel de l'une ou de l'autre des disciplines qui s'intéresse à cette question et modélise dans l'isolement, et parfois à outrance, ses démarches et ses méthodes. Une véritable intégration des perspectives reste à engager, et l'hyperactivité pourrait bien être ce point de rencontre (Ansermet, F., Magistretti, P., 2004).

8. La consultation du psychologue : l'examen psychologique et la clinique de l'enfant agité

L'évaluation du développement et du fonctionnement mental de l'enfant ne constitue qu'une partie de l'examen psychologique lui-même. De nombreux psychologues de l'enfance et pédopsychiatres, cliniciens renommés et enseignants réputés, ont contribué, essentiellement à partir des années 1960 & 1970, à faire de la pratique clinique de l'examen psychologique une démarche ouverte, multidimensionnelle et approfondie du fonctionnement mental infantile (Chiland C., Debray R., Gibello B., Grégoire J., Guillaumin J., Meljac C., Verdier-Gibello M-L, Zazzo R., ...).

L'ouvrage de Roger Perron et Michèle Perron-Borelli L'examen psychologique de l'enfant (1ère édition 1974) présente le socle théorico-clinique de la démarche rigoureuse et méthodologique d'un examen tel qu'il devrait être pratiqué par tous les psychologues de l'enfance. S'il n'existe pas de définition claire de l'examen psychologique, une conception consensuelle se dégage cependant chez les

praticiens contemporains. Elle inspire la description suivante selon laquelle l'investigation psychologique est une démarche diagnostique intégrative qui utilise l'ensemble des outils disponibles au psychologue (dont l'entretien) pour tenter de cerner la nature des troubles dont souffre l'enfant, en comprendre la dynamique, en déterminer la portée, en évaluer la gravité …/…et repérer les secteurs d'activité psychique et les processus potentiellement inscrits dans une dynamique de santé (Andronikof & Lemmel, 2003).

Il s'agit donc d'une méthode courte et intense d'évaluation clinique et diagnostique visant à saisir la spécificité individuelle du fonctionnement psychique de l'enfant considéré comme sujet, et aussi acteur de sa destinée …/… Elle implique de la part du praticien qui la conduit de solides connaissances en psychologie clinique et psychopathologie infantile, en psychologie développementale et cognitive, en psychométrie et méthode des tests, et dans les autres sous-disciplines de la psychologie de l'enfant qu'elle tente de concilier. (Voyazopoulos, 2003).

Le but de l'examen psychologique est donc bien de comprendre les difficultés et/ou les points forts d'un enfant, pour mieux fonder les interventions qui permettront de l'aider. L'examen psychologique et clinique repose sur des pratiques spécialisées, et la méthode clinique des tests (échelles d'évaluation de l'intelligence, épreuves de développement, tests de personnalité, tests instrumentaux et spécifiques) occupe dans cet exercice une place importante. Une réflexion méthodologique constante et toujours critique, est nécessaire pour échapper aux risques d'une technique rigide autant qu'à ceux d'une approche clinique livrée à la seule intuition. (Perron-Borelli, Perron, 2001). C'est ainsi qu'un processus d'objectivation (rigueur de l'observation avec la méthode des tests) et d'intelligibilité (fécondité de la subjectivité dans la rencontre singulière) développe une clinique diachronique. Conciliation ou ré-conciliation de l'intuition clinique et de la rigueur méthodologique apparaissent, dans cette perspective, les maîtres mots de la démarche du psychologue.

Il s'agit donc d'un processus central d'intégration des différentes données (Sultan, 2004) qui va bien au-delà de la simple quête d'une étiquette diagnostique. Le psychologue recherchera dans ce mouvement une articulation des diverses composantes du psychisme, il prendra en compte la dimension poly-factorielle du développement et du fonctionnement psychologiques et évitera les dualismes pensée cognitive / pensée intime et testing / écoute. Les troubles cognitifs ou comportementaux perdront de ce fait leur équivalence stricte avec des symptômes psychopathologiques ou des formations de compromis dans le conflit intra-psychique.

La conduite de l'examen psychologique témoigne du dépassement de la technique (passation des épreuves) : les tests sont au service de la démarche clinique, et non l'inverse. La centration sur l'enfant ou l'adolescent, sur ses aptitudes, ses compétences et ses fragilités, sur ses états de tension interne et ses conflits intrapsychiques, et l'intérêt porté à son monde interne, en écho aux modalités de la pensée logique et consciente, orientent constamment l'activité clinique et diagnostique du psychologue. Le diagnostic psychologique repose sur cinq étapes : observation, description, évaluation, compréhension et interprétation. L'anamnèse, la demande de consultation, le contexte d'apparition des troubles et leur retentissement dans la vie de l'enfant ou de l'adolescent, la confrontation aux autres données de l'examen psychiatrique, médical et clinique dessinent un cadre

de travail, point de départ pour l'établissement d'un diagnostic différentiel, d'un pronostic ouvert et du projet thérapeutique qui pourra en découler.

Dans la pratique, le psychologue consacre plusieurs heures à cette démarche d'investigation du fonctionnement mental global de l'enfant. La demande de consultation par les parents ou par le service (dans le cadre d'un travail en équipe pédopsychiatrique, en Centre Médico-Psycho-Pédagogique, en milieu éducatif ou pour une orientation vers la Maison Départementale des Personnes Handicapées) commence toujours par un entretien préliminaire avec les parents ou les détenteurs de l'autorité parentale.

La demande même d'examen psychologique fait alors l'objet d'une analyse minimale avant que ne soient engagées les rencontres cliniques avec l'enfant. Il faut en moyenne trois séances d'une heure avec l'enfant pour conduite un examen psychologique multidimensionnel et approfondi où alterneront les moments d'échanges libres, de dessins, de jeux avec ceux plus structurés sur des épreuves standardisées. L'accueil et la disponibilité du psychologue, son écoute sensible, ses explications sur le déroulement et l'objectif des séances - « nous allons voir ensemble comment tu penses, comment tu grandis dans ta tête, comment tu apprends, quelles sont les idées que tu as sur toi et sur ceux qui t'entourent … » - sans insistance sur les difficultés supposées de l'enfant ou de l'adolescent, réuniront les conditions les plus favorables aux rencontres.

Un travail de lecture, de cotation, d'analyse, de synthèse des données cliniques est ensuite mené pour approcher un diagnostic psychologique différentiel. Un moment d'explications sur ce qui a été observé et compris peut alors être engagé avec l'enfant, et développé avec lui en termes adaptés. Un entretien de retour, spécifique, est alors possible avec les parents, dans la perspective de leur rendre compte des éléments essentiels qui se sont dégagés des rencontres passées avec leur enfant. Toute l'habileté et la délicatesse du psychologue résident dans sa capacité à transmettre des informations complexes, non réductrices, et à mettre en évidence les indices développementaux les mieux engagés, y compris et même surtout dans les situations cliniques les plus défavorables.

Le diagnostic psychologique est préalable à tout projet de soin et d'intervention (Lagache, 1949) : ainsi conçu et partagé avec l'ensemble des intervenants, le diagnostic psychologique représente une remarquable base de travail pour l'accompagnement éducatif de l'enfant et les diverses orientations thérapeutiques, familiales et scolaires qui doivent se prendre.

9. Examen psychologique et troubles du comportement

L'apport de l'examen psychologique accompagne le passage d'une conception étroite des troubles du comportement ou du TDAH à celle intégrant la globalité de la personne (Carlier, Ayoun, 2007). L'adaptation sociale et scolaire, le parcours développemental général, la construction et l'utilisation du langage, l'investissement dans les apprentissages, les traits saillants de la personnalité et la structure psychique globale apparaissent comme des indicateurs fondamentaux du diagnostic différentiel. En dehors des retards liés aux pathologies génétiques

ou neuro-développementales, l'association de plusieurs signes ou symptômes, qui témoigne de la dimension psychopathologique ou, tout au contraire, permet de l'écarter, oriente la discussion diagnostique : troubles réactionnels, dépression, retard mental léger, dysharmonie d'évolution, troubles déficitaires de l'attention, retards partiels en secteurs ou simples difficultés adaptative ...

La conduite de l'examen psychologique avec l'enfant présentant des troubles du comportement ou une instabilité psychomotrice excessive ne nécessite pas de dispositions très différentes de celles engagées avec les autres enfants. Le psychologue veille cependant à limiter la durée de la consultation et à alterner les moments d'échanges et de jeux avec ceux plus standardisés d'évaluation du fonctionnement cognitif ou de la personnalité. Plus sans doute que dans toute autre situation clinique, il est attentif à bien conjuguer l'évaluation de l'axe développemental et cognitif, et celle de l'axe identitaire et affectif.

Proposition de démarche clinique et méthodologique de l'examen psychologique avec l'enfant présentant un retard de développement :

➤ Entretien préliminaire avec les parents avec dimension anamnestique

En 3 séances d'une heure avec l'enfant :

- entretien avec l'enfant ; moment de jeu libre (ou avec le Scéno-test par exemple)
- dessins libres et dessins sur consigne
- échelle de développement intellectuel (en alternance avec les dessins et les moments de jeu et en répartition sur les 2 ou 3 séances).
- niveau scolaire et de connaissances
- test projectif ou épreuve thématique verbale (si le niveau du langage est suffisant)
- en option : test instrumental (pour un approfondissement clinique, de l'attention par exemple, ou de l'adaptation sociale)
  - entretien de retour avec les parents
  - rédaction du compte-rendu d'examen psychologique (si nécessaire et selon les destinataires)

On l'a bien compris, s'il n'existe pas de méthodologie type de conduite de l'examen psychologique avec l'enfant présentant des difficultés comportementales, une agitation inhabituelle ou des troubles attentionnels, le choix des temps d'entretien et d'activités, celui des phases et de la durée des consultations, celui encore des épreuves ou des tests proposés impliquent ensemble un effort de rigueur et de clarification de la démarche et des pratiques cliniques. L'observation fine de l'enfant dans la diversité des situations et des sollicitations proposées, l'attention portée aux modalités relationnelles et aux investissements objectaux enrichissent la connaissance que l'on peut avoir de lui et permettent la plupart du temps un diagnostic différentiel dans les situations d'hyperactivité infantile.

10. Conclusion

Etablir le bilan psychologique d'un enfant à un moment donné est une « tâche difficile, mais féconde » soulignait Didier Anzieu (1977) en rappelant néanmoins que parmi les outils dont le psychologue dispose, il n'en est pas de plus valable que lui-même. Construit sur un continuum du quantitatif et du qualitatif, conduit dans la relation duelle qui peut seule rendre compte des affects et de leur lien avec la pensée logique et consciente, l'examen psychologique aide à mettre en évidence les dimensions psychologiques altérées ou préservées et les qualités d'adaptation et de communication. La technique, qui s'efface derrière la rencontre, participe à la compréhension de la singularité d'un enfant quel qu'il soit, en dessinant ses espaces de vulnérabilité et de compétences, en évaluant ses lignes de développement et ses potentialités d'évolution, en analysant ses processus privilégiés de pensée et les mécanismes qui les entravent, en cernant ses modes de rapport aux autres et au monde.

Exercice approfondi et démarche diagnostique sensible, l'examen psychologique de l'enfant permet d'avoir un regard précis sur l'ensemble des axes de développement et du fonctionnement mental, et revêt ainsi une importance particulière dans le cas des enfants présentant des troubles du comportement.

Le pédopsychiatre et le psychologue d'enfants, en conjuguant diagnostic psychiatrique et diagnostic psychologique qui s'enrichissent mutuellement, contribuent à une démarche constructive de compréhension et d'accompagnement des troubles psychologiques.

Références bibliographiques élargies pour l'hyperactivité et les troubles du comportement

Anae,1999. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant . L'Enfant avec hyperactivité et déficits associés. Syndrome THADA, 53-54.

Ansermet, F., Magistretti, P., 2004. A chacun son cerveau, plasticité neuronale et inconscient. Odile Jacob, Paris.

Barkley, R.A., 1997. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions:

constructing a unifying theory of ADHD. Psychological Bulletin, 121, 65-94.

Berger, M., 1999. L'enfant instable. Approche clinique et thérapeutique. Dunod, Paris.

Bergès, J.,1996. Les troubles psychomoteurs chez l'enfant, in Diatkine, R., Lebovici, S. ; Soulé, M., Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, vol. IV, PUF, Paris.

Bussing, R., Gary, F.A., Mason, D.M., Leon, C.E., Sinha, K., Wilson Garvan, C., 2003. Child

temperament, ADHD, and caregiver strain : exploring relationships in an epidemiological sample. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42, 184-192.

Chi, T.C., Hinshaw, S.P., 2002. Mother-child relationships of children with ADHD : the role

of maternal depressive symptoms and depression-related distorsions. Journal of Abnormal Child Psychology, 30, 387-400.

Chronis, A.M., Lahey, B.B., Pelham, W.E., Williams, S.H., Baumann, B., Kipp, H., Jones,

H.A., Rathouz, P.J., 2007. Maternal depression and early positive parenting predict future conduct problems in young children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Developmental psychology, 43, 70-82

Corraze, J., Albaret, J.M., 1996. L'Enfant agité et distrait. Expansion scientifique Française, Paris.

Cukrowicz, K.C., Taylor, J., Schatschneider, C., Iacono, W.G., 2006. Personality differences

in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, and controls. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47, 151-159.

Desjardins, C., 1992. Ces Enfants qui bougent trop. Le déficit d'attention-hyperactivité chez l'enfant. Québecor, Montréal.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1996, 4e édition, The American psychiatric Association. Washington, DC. Masson, Paris.

Diatkine, R., 1995. Les psychoses infantiles, en dehors de l'autisme infantile précoce. In :

Soulé, M., Lebovici, S., Diatkine, R. (Eds.), Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. PUF, Paris, pp. 1297-1313.

Douglas, V.I., 1983. Attention and cognitive problems. In : Rutter, M. (Ed.), Developmental

neuropsychiatry. Guilford Press, New York, pp. 280-329.

Elgar, F.J., Waschbusch, D.A., McGrath, P.J., Stewart, S.H., Curtis, L.J., 2004. Temporal

relations in daily-reported maternal mood and disruptive child behavior. Journal of Abnormal Child Psychology, 32, 237-247.

Faraone, S.V., Perlis, R.H., Doyle, A.E., Smoller, J.W., Goralnick, J.J., Holmgren, M.A., Sklar, P., 2005. Molecular genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder. Biological Psychiatry, 57, 1313–1323.

Gauthier, J.M., 2003. Pour une conception psychosomatique de l'instabilité chez l'enfant. Le Carnet PSY, 78, 28-30.

Godoy, R., Jacobson, M., 1999. Covariates of private time preference: a pilot study among the Tsimane' Indians of the Bolivian forest. Evolution and Humain Behavior, 20, 249-256.

Golse, B., 2001. L'enfant excitable. Système pare-excitation, système pare-incitation. Enfances & psy, 14, 49-56.

Guilé, J.-M., 2006. Apports de la neurobiologie en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Annales Médico Psychologiques, 164, 547-556.

INSERM, 2005. Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent. Expertise collective. Inserm, Paris.

Lifford, K.J., Harold, G.T., Thapar, A., 2008. Parent-child relationships and ADHD symptoms: A longitudinal analysis. Journal of Abnormal Child Psychology, 36, 285-296.

Malarrive, J., Bourgeois, M., 1976. L'enfant hyperkinétique. Aspects psychopathologiques. Annales Médico-psychologiques, 1, 107-119.

Marcelli, D., 1999. Enfance et psychopathologie. Masson, Paris.

Martel, M.M., Nigg, J.T., 2006. Child ADHD and personality/temperament traits of reactive and effortful control, resiliency, and emotionality. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47, 1175-1183.

Mazet, P., Basou, I., Simonnot, A.L., 1996. Instabilité psychomotrice, hyperactivité chez l'enfant : perspectives cliniques et thérapeutiques. Journal de pédiatrie et de puériculture, 9, 413-421.

McCormick, L.H., 1995. Depression in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. Family Medicine, 27, 176-179.

Ménéchal, J. (Ed.), 2004. L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux. Dunod, Paris, pp. 105-122.

Mervielde, I., De Clercq, B., De Fruyt, F., Van Leeuwen, K. (2005). Temperament, Personality, And Developmental Psychopathology As Childhood Antecedents Of Personality Disorders. Journal of Personality Disorders, 19, 171-201.

Mick, E., Santangelo, S.L., Wypij, D., Biederman, J., 2000. Impact of maternal depression on ratings of comorbid depression in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39, 314-319.

Nigg, J.T., Goldsmith, H.H., Sachek, J., 2004. Temperament and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: The development of a multiple pathway model. Journal of Clinical Child and Adolescent Psycholgy, 33, 42-53.

Pennington, B.F., Ozonoff, S., 1996. Executive functions and developmental psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37, 51-87.

Posner, M.I., DiGirolamo, G.J., Fernandez-Duque, D., 1997. Brain mechanisms of cognitive skills. Consciousness and Cognition, 6, 267-290.

Quartier, V., 2008. Du développement de la temporalité dans les hyperactivités de l'enfant. Peter Lang, Bern.

Quay, H.C., 1997. Inhibition and attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Abnormal Child Psychology, 25, 7-13.

Rubin, K.H., Burgess, K.B., Dwyer, K.M., Hastings, P.D., 2003. Predicting preschoolers'externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. Developmental Psychology, 39, 164-176.

Sergeant, J.A., 2000. The cognitive-energetic model: an empirical approach to Attention-

Deficit Hyperactivity Disorder. Neuroscience and Biobehavioral Rewiews, 24, 7-12.

Sonuga-Barke, E.J.S., 2005. Causal models of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: from common simple deficits to multiple developmental pathways. Biological psychiatry, 57, 1231-1238.

Tassin, J.-P., 2001. Les sources biologiques de l'excitation. Enfances & psy, 14, 15-25.

Thomas, J., Willems, G. ; 1997. Troubles de l'attention, impulsivité et hyperactivité chez l'enfant. Approche neurocognitive, collection « Médecine et psychothérapie ». Masson, Paris.

Toplak, M.E., Tannock, R., 2005. Time perception: modality and duration effects in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). Journal of Abnormal Child Psychology, 33, 639-654.

Van Leeuwen, K.G., Mervielde, I., Braet, C., Bosmans, G., 2004. Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: variable- and person-centered approaches. Developmental Psychology, 40, 1028-1046.

Bibliographie pour l'examen psychologique

Andronikof A., Lemmel G. (2003). Examen psychologique de l'enfant : approche clinique des processus mentaux. Encycl Méd Chir. 37-200-E-30, 1-19. Elsevier SAS, Paris.

Guillaumin, J., 1977). La dynamique de l'examen psychologique. Dunod, Paris.

Boekholt M. (1993). Epreuves thématiques en clinique infantile. Approche psychanalytique. Paris, Dunod.

Carlier M., Ayoun C. (2007). Déficiences intellectuelles et intégration sociale. Wavre - Belgique, Mardaga.

Chiland C. (1985). L'examen psychologique. In : Lebovici S., Diatkine R., Soulé M., Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ; collection Quadrige 1999. Paris, PUF.

Debray R. (2000). L'examen psychologique de l'enfant à la période de latence. Paris, Dunod ; collection Topos.

DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Texte révisé. (2003). Paris, Masson.

Lagache D. (1949) Psychologie clinique et méthode clinique ; In D. Lagache, Œuvres complètes (tome II). Paris, PUF, 1979.

Meljac Cl., Lemmel G. (2007). Observer et comprendre la pensée de l'enfant avec l'UDN-II. Collection Les outils du psychologue. Paris, Dunod.

Perron R. et Perron-Borelli M. (1994). L'examen psychologique de l'enfant ; 8ème édition. Paris, PUF.

Petot D. (2008). Evaluation clinique en psychopathologie de l'enfant. Paris, Dunod.

Sultan S. (2004). Le diagnostic psychologique. Paris, Frison-Roche.

Voyazopoulos R. (2003). A propos de l'école et des apprentissages entre 5 et 8 ans : quelle clinique pour demain ? Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 51, 316-323. Paris, Elsevier SAS.

L'alliance psycho-pédagogique

Georges Cognet
Ecole de Psychologues Praticiens de Paris

Information sur l'auteur :

Georges Cognet

Psychologue clinicien

Professeur Ecole de Psychologues Praticiens de Paris

Expert auprès des ECPA – Groupe Pearson

Psychologie et pédagogie, deux disciplines majeures des sciences humaines, partagent une longue histoire et présentent de nombreux points communs, particulièrement leur objet d'étude qui, dans le cadre de l'Education différenciée, est l'enfant et/ou l'adolescent en difficultés personnelles et d'apprentissage. Sur le terrain, face à ce sujet singulier, psychologues et pédagogues spécialisés coopèrent afin de prendre la mesure du trouble et, in fine, de mettre en place des soins et/ou une pédagogie adaptée, différenciée, c'est-à-dire originale.

Dans un monde en recherche de standardisation, d'efficacité à moindre coût, des professionnels de l'humain résistent donc et proposent à des enfants, aux plus fragiles d'entre eux, ceux en difficultés de développement, des approches d'apprentissage et de connaissance de soi spécifiques, taillées sur mesure de leurs capacités et de leurs désirs, du cousu-main, tel que l'on n'en rencontre plus que dans les grandes maisons de luxe. Ici, ce raffinement de la pédagogie et de la psychologie n'est ni ostentatoire, ni somptuaire, ni réservé à des nouveaux-riches, mais bénéficie à tous ceux pour qui la nature ou les conditions précoces de vie n'ont pas permis un développement psychique et cognitif épanoui.

UNE HISTOIRE ANCIENNE

Les rapports entre psychologie et pédagogie sont très anciens et féconds. J'en retiendrai particulièrement trois, au XXème siècle, qui me semblent emblématiques des relations d'enrichissement réciproque entre ces deux disciplines.

1. Psychanalyse et pédagogie

Le premier est le courant dit de la pédagogie psychanalytique, collaboration établie entre des disciples de Freud et des pédagogues avides de renouvellement, de développement et d'une autre approche de l'enfant. Je pense particulièrement à August Aichhorn, à Anna Freud et à la revue Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik qu'elle animait. Le coeur de leurs travaux concernait l'enfance et la jeunesse et réunissait parents, éducateurs et psychanalystes. Tous étaient mus par une même forme d'utopie, l'illusion que « l'alliance entre la pédagogie et la psychanalyse [constituait] une des principales rencontres épistémologiques liées à l'émergence de la découverte de l'inconscient. » (Marty & Houssier).

Le débat ne se limitait nullement aux idées, mais se poursuivait par des expérimentations sur le terrain suivies attentivement en Europe germanophone et en France. Par exemple, l'école du quartier d'Hietzing (1927-1932), à Vienne, « co-créée par A. Freud, avec l'assentiment et parfois la participation de son père, s'inscrit dans le courant de pédagogie éclairée par la psychanalyse, au moment où se

développe la psychanalyse de l'enfant. » (Houssier). De son côté, Auguste Aichhorn commence une carrière d'enseignant avant de devenir psychanalyste[1]. Le contexte de l'époque est celui d'une éducation autoritaire et répressive qu'il conteste, ainsi qu'Anna Freud qui prône l'initiation à la psychanalyse pour les éducateurs d'enfants.

Leurs travaux et particulièrement ceux d'Augustes Aichhorn auprès des enfants et adolescents abandonnés, carencés et des délinquants ont laissé, jusqu'à aujourd'hui, leur empreinte dans les pratiques professionnelles et dans la législation française sur les mineurs (ordonnance du 2 février 1945 sur l'enfance délinquante).

2. Jean Piaget, l'épistémologie génétique

Le second concerne l'épistémologie génétique portée par les travaux de Jean Piaget. La psychologie du XXème siècle a été marquée par l'apport considérable du psychologue genevois à la pédagogie par ses études, à travers l'ontogenèse des conduites, des formes successives de la logique qui structure l'intelligence humaine. L'ampleur de ses publications, plus de sept cents, ainsi que la difficulté de sa pensée, rend son œuvre d'un abord difficile. Cependant, ses concepts ont infiltré le champ pédagogique, portés par des pédagogues soucieux d'étayer leurs pratiques sur un modèle théorique global, cohérent, issu de recherches et d'expérimentations auprès de jeunes sujets, du développement « normal » des structures cognitives.

Le concept de structure ainsi que les trois grands niveaux de stades distingués par Piaget furent des connaissances précieuses pour les didacticiens, particulièrement le second stade dit des opérations concrètes. Pourquoi, par exemple, envisager l'étude de la soustraction arithmétique des nombres entiers avec des élèves qui n'ont pas encore eu accès à la réversibilité de la pensée ? Comment résoudre cette opération si l'activité cognitive de l'enfant n'a pas acquis « une mobilité telle qu'une action effective du sujet (classer, additionner, etc.) ou une transformation perçue dans le monde physique (d'une boule de plasticine, d'un volume de liquide, etc.) peut être annulée en pensée par une action orientée en sens inverse ou compensée par une action réciproque. » (Piaget, 1963).

Depuis, la pédagogie a, en partie, oublié les travaux de Piaget. Ceux-ci connaissent cependant un regain d'intérêt de la part des psychologues chercheurs que l'on nomme néopiagétiens en forme d'hommage critique à ce génie.

[1] En 1922, Aichhorn adhère à l'Association psychanalytique de Vienne

3. Lev Vygotski, enfant et milieu

Le troisième rapport entre psychologie et pédagogie prend sa source en Union soviétique. Lev Vygotski naît le 5 novembre 1896, la même année que Jean Piaget, dans la petite ville d'Orcha en Biélorussie. En revanche, à l'inverse de son contemporain pour qui le développement préalable des structures cognitives permet au sujet, dans un second temps, de construire une relation sociale, Vygotski avance l'idée que « le développement de l'enfant ne procède pas de l'individuel vers le social, mais du social vers l'individuel » (Sabatier).

Le monde dans lequel l'enfant est plongé dès sa naissance se structure autour de l'histoire de sa communauté de vie, de connaissances organisées, en d'autres termes, de la culture. Par exemple, avec l'avènement du numérique, les enfants d'aujourd'hui appréhendent le langage, les moyens de communication, le monde symbolique avec d'autres outils que ne l'avaient fait les générations précédentes. « Aussi, pour Vygotski, la culture est au cœur même de la pensée puisqu'elle vient la structurer ». (Ibidem)

Son ouvrage majeur, Pensée et langage, paru l'année de son décès prématuré en 1934, est la résultante de plus de dix ans de recherches très novatrices.

Les psychologues cognitivistes ont particulièrement retenu, de son œuvre, l'idée que le développement de l'intelligence s'origine dans les relations interpersonnelles et qu'entrant en conflit sociocognitif les enfants sont conduits à modifier leurs points de vue erronés. De leur côté, les pédagogues ont été très sensibles aux travaux de Vygotski montrant, contrairement aux thèses piagétiennes, que «l'apprentissage devance toujours le développement» (Vygostki) ce qui a introduit, dans certaines salles de classe, le concept, très utile à l'apprentissage, de Zone proximale de développement.

Cependant, depuis la fin du XXème siècle, on observe, malgré la persistance de leur objet commun, une forme de désamour entre pédagogie et psychologie. L'art d'éduquer, la transmission des savoirs, dans un contexte de massification de l'enseignement et de recherche de la performance, ne semble pas en mesure de s'appuyer pour définir ses programmes, pour élaborer une didactique et même pour penser la relation pédagogique, sur les recherches concernant les grandes fonctions (mémoire, langage, intelligence, raisonnement) que développe la psychologie cognitive ni sur les travaux de la neuropsychologie qui, à partir des structures cérébrales, étudie les fonctions mentales supérieures et les possibles répercutions des pathologies sur les apprentissages.

Seule subsisterait une collaboration effective, sur le terrain, entre la pédagogie à l'attention des enfants en difficulté d'apprentissage ou plus gravement de développement et l'analyse approfondie des cas individuels que propose la psychologie clinique.

4. L'indispensable alliance psycho-pédagogique

Très souvent, le travail en institutions convoque les concepts d'interdisciplinarité, de pluridisciplinarité, de multidisciplinarité, voire de transdisciplinarité sans que ceux-ci soient pour autant bien définis ou leurs objectifs précisés. Pour évoquer cette collaboration indispensable entre psychologie et pédagogie nous emploierons, ici, le concept d'alliance psycho-pédagogique. L'alliance renvoie à une sorte de parenté entre ces deux disciplines phares des sciences humaines, mais aussi à une communauté d'intérêts. Le principal en est l'enfant, l'adolescent en difficulté pour lequel le croisement des approches, des analyses, des modes de compréhensions évite le danger d'un regard univoque, infiltré d'a priori et susceptible d'une seule interprétation.

Afin d'illustrer l'intérêt de cette alliance, citons deux travers qui peuvent obscurcir le jugement des pédagogues ou des psychologues :

5. Le biais de confirmation

Il s'agit là d'une des erreurs épistémologiques parmi les plus fréquentes. C'est par exemple, face un enfant qui présente des difficultés que l'on pense avoir identifiées, trouver des faits qui vont dans le sens de ce que nous pensons. C'est-à-dire que toutes les observations supplémentaires que le professionnel peut développer risquent de confirmer son idée princeps.

> *Antoine, âgé de sept ans, fait preuve d'une certaine agitation à l'école. Il n'apparaît pas très concentré et donne assez fréquemment des réponses impulsives. La qualité de son travail s'en ressent. Mais il est aussi un garçon sympathique qui, de temps à autre, surprend son enseignante par des propos pertinents qui prennent d'autant plus de relief qu'ils sont rares.*
>
> *Aussi, lorsqu'il déclare à sa mère et à son enseignante qu'il s'ennuie à l'école, celles-ci font immédiatement l'hypothèse d'une précocité intellectuelle. Toutes les observations sont alors interprétées à l'aune de cette « théorie ». L'ennui proviendrait d'une compréhension rapide et anticipée des notions scolaires, ce qui engendrerait, dans un second temps, une forme d'agitation afin de tromper l'oisiveté.*
>
> *Un examen psychologique est demandé afin de confirmer l'hypothèse initiale. Les résultats des tests ne mettent pas en évidence une supériorité des fonctions cognitives par rapport aux enfants du même âge, mais un trouble avéré de l'attention/concentration.*

Lors de l'entretien, l'ennui scolaire est évoqué avec Antoine qui précise que ses camarades de classe ne veulent pas l'insérer dans leurs jeux et qu'en fait il s'ennuie en récréation ! On est donc très loin de la « théorie » échafaudée par sa mère et son enseignante.

Il est évidemment toujours plus facile de mettre en avant des arguments qui soutiennent notre point de vue, qui vont dans le sens de nos observations princeps que de chercher, de façon aléatoire, ceux qui pourraient le contredire. La communauté scientifique utilise le concept de cygne-noir[2] afin de nommer les phénomènes improbables et contre-intuitifs.

6. L'illusion de la fin de l'histoire

Le jugement, particulièrement celui des professionnels qui s'occupent de sujets en développement, peut être obscurci par ce que l'on pourrait nommer l'illusion de la fin de l'histoire, en référence à une étude récente, publiée en 2013 dans la revue Science, qui interroge 19000 personnes âgées de 18 ans à 68 ans. Des questions sont posées aux sujets : on leur demande d'évaluer leur « changement » au cours des dix dernières années et de prédire leur « changement » pour les prochaines dix années à venir.

Les personnes interrogées, en majorité, répondent en insistant sur combien elles avaient changé lors de la décennie passée et combien elles pensent ne pas beaucoup changer dans la période des dix années à venir.

Il y a, chez les sujets de l'étude, le sentiment que le présent est un moment charnière ce qui les amène à penser qu'ils vont demeurer ainsi tout le restant de leur vie.

On retrouve ce sentiment chez les éducateurs, les psychologues qui croient que ce qu'ils observent inc et nunc est ce qui demeurera à l'avenir. Comme si l'enfant ou l'adolescent était devenu la personne qu'il sera toute son existence ; comme si ses « caractéristiques » scolaires, cognitives ou affectives ne devaient pas évoluer. La plupart d'entre nous sous-estiment l'importance des changements à venir, particulièrement chez les jeunes en difficulté personnelle ou scolaire.

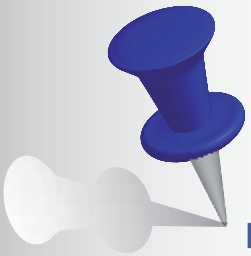
[2] Ainsi, a-t-on longtemps cru qu'une des caractéristiques du cygne était sa blancheur. Des milliers d'observations sur des siècles confirmaient cette théorie. Il a suffi, un jour, qu'on découvre un cygne noir en Australie pour réfuter cette idée.

7. Une collaboration à préserver

Nous n'avons pas souhaité ici raviver les vestiges d'une psychopédagogie qui, hier citée, mise en avant à tout propos dans l'éducation apparaît aujourd'hui moribonde : « Il en est des notions comme des étoiles, elles naissent, scintillent, s'étiole et meurt, rayonnant encore quelque temps. » (Terral). Nous avons évoqué, tout au contraire une collaboration nécessaire, éclairée, réfléchie entre les deux disciplines majeures des sciences humaines que sont la psychologie et la pédagogie. L'alliance que nous nommons psycho-pédagogique, avec un opportun trait d'union, ne concerne pas le concept flou de psychopédagogie qui s'est développée, particulièrement en France, avec le plan Langevin-Wallon au sortir de la Seconde Guerre mondiale.

Il n'est pas question pour nous de proposer à nos collègues pédagogues une formation, forcément incomplète en psychologie - la pratique clinique est consubstantielle à toute formation en psychologie -, mais une vraie collaboration, une alliance dans la durée, entre deux champs professionnels distincts, sur les plans théorique et pratique, avec des cadres de fonctionnement très spécifiques. L'unique objet de nos intérêts professionnels étant le même : l'enfant ou l'adolescent confronté aux difficultés personnelles et/ou d'apprentissage.

Aucune de nos professions ne peut s'arroger le privilège de traiter seule les difficultés, voire même s'imaginer être en mesure de répondre seule aux appels, parfois inaudibles - et c'est souvent les plus dramatiques -, des enfants ou adolescents en souffrance.



Bibliographie

Cognet, G. (2011). Comprendre et interpréter les dessins d'enfants. Paris : Dunod.

Cognet, G. Marty, F. (2013). Pratique de la psychologie scolaire. Paris : Dunod.

Houssier F. (2002). L'Hietzing School de Vienne (1927-1932) : son incidence dans la genèse d'une théorisation psychanalytique de l'adolescence, in Adolescence, n° 40.

Jeanne, Y. (2005). August Aichhorn. Prendre en compte la « jeunesse à l'abandon ». In Reliance 4/2005, no 18, p. 132-139.

Marty, F. Houssier, F. (2007). Eduquer l'adolescent ? : Pour une pédagogie psychanalytique. Paris : Champ social.

Moll, J. (1989). La pédagogie psychanalytique, origine et histoire. Paris : Dunod.

Piaget, J., Inhelder,B. (1963). Le diagnostic du raisonnement chez les débiles mentaux. Neuchâtel : Delachaux & Niestlé.

Quoidbach, J. Gilbert, DT. Wilson, TD (2013). The end of history illusion. Science. 2013 Jan 4;339(6115):96-8..

Sabatier, C. (1999). Enfants et milieux. In J. A. Rondal & E. Esperet, Manuel de psychologie de l'enfant. Bruxelles : Mardaga.

Terral, H. (1994). La psychopédagogie : une discipline vagabonde. In Revue française de pédagogie. Vol 107, pp 109-121.

Vygotski, L. (1934). Pensée et Langage. Paris : La Dispute, 1997.

Sonderpädagogik im Wandel der Zeit

Monika A. Vernooij
Universität Würzburg

Angaben zur Autorin :

Prof. em. Dr. rer. nat., phil. habil. Monika A. Vernooij

Grund-, Haupt-, und Sonderschullehrerin;
Dipl. Päd./ Dipl. Psych.; Psychotherapeutin und Psychoanalytikerin

Julius-Maximilians-Universität Würzburg (bis 2010)

Dozentur: Institut für Tiergestützte Therapie in der Heilpädagogik: „animals helping handicapped", Darmstadt/Roßdorf (seit 2011)

Multivariate Begleitung der Entwicklung eines Inklusiven Schulsystems im Freistaat Thüringen (seit 2008)

Kontakt: monika.vernooij@uni-wuerzburg.de

1. Begrifflichkeit als Ausdruck von (historischen) Schwerpunktsetzungen

Betrachtet man die Namen der Studienstätten für Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern so stellt man einige Unterschiede fest. Diese unterschiedlichen Benennungen sind jedoch keine Willkür sondern sie spiegeln letztlich die Geschichte einer Pädagogik im Kontext von Behinderung und Beeinträchtigung mit ihren wechselnden Vorstellungen und Einstellungen in den letzten 150 Jahren.

➤ Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik	Zürich
➤ Institut für Heilpädagogik	PH Bern
➤ Institut für Heil- und Sonderpädagogik	Uni Gießen
➤ Institut für Sonderpädagogik	Uni Würzburg
➤ Institut für Sonderpädagogik und Rehabilitation	Uni Oldenburg
➤ Institut für Behindertenpädagogik	Uni Hamburg
➤ Fakultät Rehabilitationswissenschaften	Uni Dortmund

In den Institutsbezeichnungen finden sich die unterschiedlichen Bezeichnungen, welche das Studienfach, die Wissenschaftsdisziplin im Laufe der Zeit erhielt:

• Heilpädagogik	(ältester Begriff, Mitte 19. Jh.)
• Sonderpädagogik	(entstanden in den 1960er Jahren)
• Behindertenpädagogik	(Bleidick 1972)
• Rehabilitationspädagogik	(nach 1950 in Sozialist. Ländern)

Betrachten wir die Begriffe kurz etwas näher.
Heilpädagogik ist die früheste Bezeichnung, die erstmals in der Schrift von Georgens & Deinhardt (1863)[1] verwendet wird.

Ihr Entstehen basiert auf zwei Wurzeln:

- der medizinischen Kategorie mit der Vorstellung der Heilung von (körperlichen) Gebrechen,
- der theologisch-transzendentalen Kategorie mit der Vorstellung der Heilsbringung im Zusammenhang mit einem göttlichen Heilsplan.

Der Begriff Heilpädagogik verbindet den Wunsch nach (erfolgreicher) organisch-körperlicher Behandlung mit dem Wunsch der psychischen Unterstützung im christlich-caritativen Sinn.

Obwohl der Begriff in der Pädagogik immer sehr umstritten blieb, hat er sich bis heute behauptet und ist aus der Disziplin nicht wegzudenken, wie die Bezeichnungen der Institutionen zeigen. In den Alpenländern Schweiz und Österreich z.B. wurde er zu keiner Zeit durch einen anderen ersetzt.

Eine eher in die heutige Situation passende Interpretation des Begriffs gab Widmer (1966) wenn er vom „Heilsein" als einer Befindlichkeit spricht, „die Geborgenheit trotz Versehrtheit" ermöglicht. Diese zu erreichen, sah er als wesentliche Aufgabe der Heilpädagogik an.

[1] „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten".

Der Begriff **„Sonderpädagogik“** entstand in den 1960er Jahren. Er verweist

- einerseits auf die Besonderheit der Adressatengruppe (vgl. Bleidick 1972),
- andererseits auf die Besonderheit der Methoden und Maßnahmen bei der Erziehung, Bildung und Förderung von Kindern mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen.

Sonderpädagogik ist jedoch keine Pädagogik für besondere (und damit zu separierende) Kinder! Es ist eine Pädagogik für erschwerte Lebens- und Lernsituationen. Mit Hilfe spezifischer Methoden und Maßnahmen trägt sie den je individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten von Kindern mit Beeinträchtigungen Rechnung

Der Begriff **„Behindertenpädagogik“,** 1972 von Bleidick vorgeschlagen und begründet als „Pädagogik der Abnormität“, konnte sich als Bezeichnung der Disziplin nicht durchsetzen.

Mögliche Gründe dafür sind:

- Er umfasst die Adressatengruppe - Kinder mit erschwerten Lebens- und Lernbedingungen - nur zum Teil, denn er fokussiert wesentlich Kinder mit manifesten Behinderungen. „Spezifische Schwierigkeiten“ bei Kindern (vgl. OECD 2003), d.h. Kinder mit Beeinträchtigungen im Lernen, im (Sozial-)Verhalten oder in der Sprache können nicht unter dem Behinderungsbegriff subsumiert werden (vgl. Vernooij 1986), gehören jedoch zu den Zielgruppen der Sonderpädagogik.
- Der Behinderungsbegriff stand wissenschaftlich immer in der Kritik, insbesondere aufgrund seines eindimensional-medizinischen Charakters sowie der diskriminierenden Konnotation im allgemeinen Sprachgebrauch.
- Wie bereits ausgeführt ist die Disziplin eben nicht eine „Pädagogik der Abnormität“! Diese Begründung wurde bereits bei der Einführung des Begriffs von zahlreichen Experten kritisiert und abgelehnt. Aus heutiger Sicht kommt hinzu, dass die Bezeichnung weder eine systemisch-ökologische Sicht noch integrative Zielsetzungen zulässt, weshalb Bleidick selbst konstatierte, dass sie „eher einer vergangenen Phase der Wissenschaft angehört“ (1988, 827).

Der Begriff **„Rehabilitationspädagogik“** wurde nach 1948 im Wesentlichen in den Staaten mit sozialistischer Gesellschaftsordnung benutzt (Sowjetunion, DDR, osteuropäische Staaten – Ungarn behielt den Begriff Heilpädagogik bei).

Er betont

- die Bedeutung gesellschaftlicher Zurüstung und Produktionsfähigkeit;
- die (Wieder-) Herstellung der aktiven Teilnahme am gesellschaftlichen Geschehen (auch bezogen auf die Arbeitsfähigkeit).

Nach den politischen Umwälzungen Ende der 1980er Jahre in (Ost-)Europa (u.a. die deutsche Wiedervereinigung) verlor auch der Begriff Rehabilitationspädagogik wissenschaftlich an Bedeutung. Er war eher Ausdruck einer politischen Haltung.

Somit bleibt der Terminus „Sonderpädagogik“ derjenige, der bis heute - in Zeiten ernsthafter Reformen der Bildungssysteme in Richtung Inklusion - eine unverzichtbare pädagogische Disziplin bezeichnet, wie später noch ausgeführt wird.

2. Internationale Entwicklung in der Sonderpädagogik

Auf neuere Entwicklungen verweisen andere Institutsbezeichnungen:

➤ Institut für Inklusive Pädagogik	Uni Bremen
➤ Arbeitsbereich Integrationspädagogik	FU Berlin
➤ Arbeitsbereich Heterogenität und Differenzierung	Uni Koblenz-Landau
➤ Institut für Heilpädagogik und Inklusive Pädagogik	Uni Wien

Diese Bezeichnungen machen deutlich, dass sich ein tiefgreifender Wandel im Denken und Handeln im Hinblick auf Behinderungen vollzogen hat, insbesondere

- in der Einstellung zu Menschen mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen,
- dem Umgang mit ihnen

sowie

- in der Erziehung und Bildung von Kindern mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen.

Wie diese Wandlung sich vollzog, soll in groben Zügen kurz beleuchtet werden.

Bereits in den 1970er Jahren bemühten sich Wissenschaftler, Organisationen und Verbände um eine differenziertere Betrachtung des Phänomens Behinderung, und zwar sowohl national als auch international. Die eindimensional medizinische Sicht wurde ebenso abgelehnt wie der christlich geprägte caritative Umgang mit behinderten Menschen/Kindern.

Auf der Basis einer mehrdimensionalen Betrachtung von Riviere (1970, vgl. Bärsch 1973)), legte die WHO 1980 eine internationale Klassifikation des Zustands von Behinderung vor. Unterschieden werden dabei drei Ebenen:

• die organische Ebene	Impairment	(Schädigung),
• die individuell-personale Ebene	Disability[2]	(Einschränkung),
• die soziale Ebene	Handicap	(Benachteiligung).

Die Mehrdimensionalität ergibt sich aus der Zusammenschau der medizinischen, psychologischen und soziologisch-sozialpolitischen Dimensionen.

Eine Betrachtung in dieser Differenziertheit gestattet hinsichtlich der Begriffswahl auch Rückschlüsse auf Einstellungen, Werthaltungen, Meinungen bezogen auf den Betrachtungsgegenstand „Behinderung“ (in der WHO-Klassifikation z.B. einseitige Defizitausrichtung).

In den Folgejahren führten wissenschaftliche Dispute, öffentliche Diskussionen und Veränderungen in der sonderpädagogischen Praxis in Richtung gleichwertige Interaktion und integrative Erziehung zu gravierenden und nachhaltigen Einstellungsveränderungen im Zusammenhang mit Behinderung:

- von der Defizitorientierung zur Fähigkeits- bzw. Ressourcenorientierung,
- von der Betrachtung behinderter Menschen als Objekte sonderpädagogischer (caritativer) Maßnahmen zur Erkenntnis, dass Menschen/ Kinder mit Behinderungen als vollwertige, eigene Subjekte mit den gleichen Rechten wie Menschen/ Kinder ohne Behinderungen zu sehen und zu behandeln seien.

2 auch Unfähigkeit, Unvermögen

Dies führte unter anderem 1997 auch zu einer modifizierten Fassung der WHO-Klassifikation.

Fassung 1980		Fassung 1998
Impairment	**Schädigung** • körperliche (med.) Ebene - (organisch, geistig, psychisch)	**Impairment**
Disability	**Fähigkeits-** } (Einschränkung) **Aktivitäts-** } **Möglichkeiten** • personale (psychol./päd./prag.) Ebene -	**Activity**
Handicap	Beeinträchtigung/Benachteiligung **Teilhabe** • gesellschaftlich - soziale (soziolog.) Ebene-	**Participation**

Abb. 1: WHO-International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH). Internationale Klassifikation von Behinderung (Vernooij 2007,13)

Im direkten Vergleich sieht man, dass die defizitorientierte Begrifflichkeit der ersten Fassung konsequent durch eine fähigkeitsorientierte ersetzt wurde. Allerdings konnte beides, die einseitige Defizitorientierung einerseits, die ebenso einseitige Fähigkeitsorientierung andererseits weder wissenschaftlich befriedigen, noch in der Praxis überzeugen.

In einem weiteren mehrjährigen Prozess wurde schließlich eine völlig andere Form der Klassifikation entwickelt, die „International Classification of Functioning, Disability and Health" (ICF – 2001, Übers. 2004, DIMDI), die als eine der sozialen Klassifikationen auch von den Vereinten Nationen (UN) anerkannt wurde. Sie spiegelt die vorherrschende Tendenz zur sozialen Akzeptanz, zur Nicht-Aussonderung von Menschen mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen wider.

Denn diese Klassifikation hat nicht mehr nur für Menschen mit Behinderungen Geltung, sondern sie kann auf die Lebenssituation eines jeden Menschen im Spannungsfeld von Gesundheit und Krankheit, von physisch-psychischer Integrität und Störung bzw. Schädigung angewandt werden.

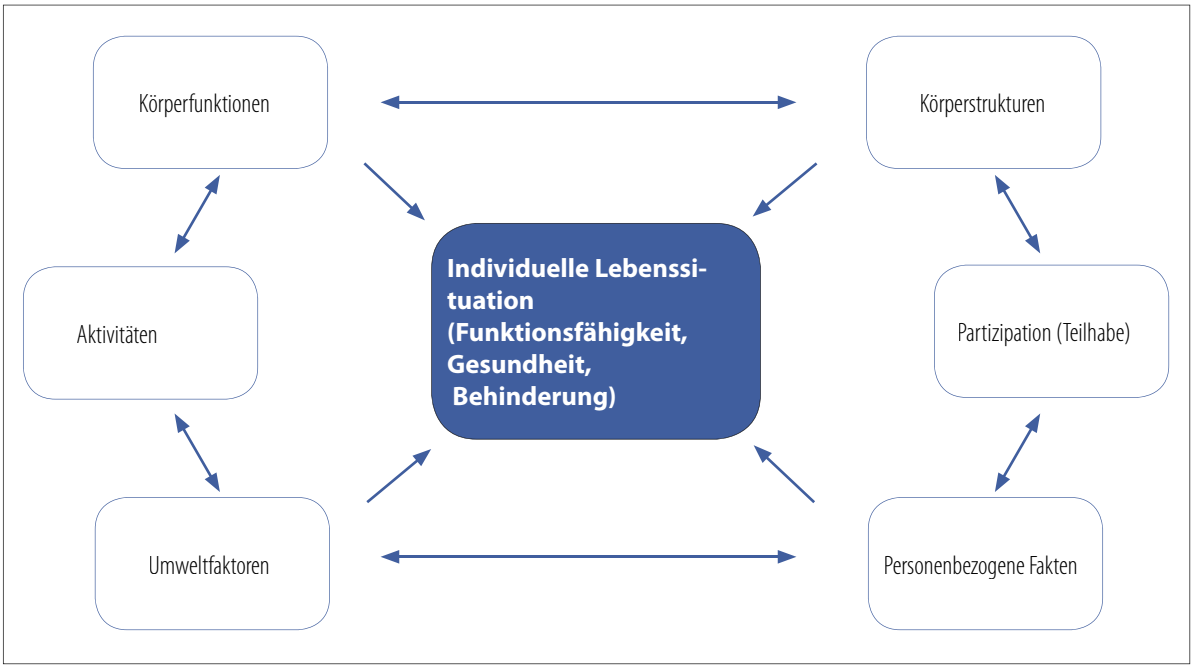


Abb.2: Wesentliche Dimensionen der ICF-Grundstruktur (Vernooij 2007,16)

Die ICF ist systemisch-ökologisch ausgerichtet, d.h., sie bezieht alle Lebens- und Funktionsbereiche sowie deren Wechselwirkungen ein, um ein realistisches Gesamtbild der Lebenssituation eines Menschen zu erhalten. Dazu gehört auch, Defizite **und** Ressourcen in das Gesamtbild aufzunehmen. Bei einem global angelegten Analysemodell wie der ICF besteht allerdings auch die Gefahr einer Relativierung einzelner Faktoren. Das wirft sie Frage auf, ob und inwieweit konkrete Behinderungen/Beeinträchtigungen und deren Ausprägungsgrad unter Umständen aus dem Fokus der Betrachtung geraten könnten? Dies wäre insbesondere bezogen auf sonderpädagogische Maßnahmen im Kindesalter nicht wünschenswert und für die betroffenen Kinder weder sinnvoll noch angemessen.

Aus der Sicht der Vereinten Nationen (UN) enthält die ICF die Rahmenbedingungen für die Herstellung von Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen. In der UN-Behindertenrechtskonvention (2006) findet sich ein deutlicher Bezug zu den Dimensionen der ICF.

Fassen wir die Entwicklung von ca. 150 Jahren Heil- und Sonderpädagogik zusammen, so zeigt sich ein **kontinuierlicher Veränderungsprozess**

- von der eher caritativen und damit hierarchischen und ausgrenzenden Herangehensweise
- verbunden mit einer deutlich medizinisch-etikettierenden Sicht
- hin zu einem interaktiven Umgang, bei der Anerkennung und Respekt, Gleichberechtigung und Chancengleichheit sowie Autonomie und Selbstbestimmung für behinderte Menschen zu den handlungsleitenden Prinzipien der (Sonder-) Pädagogik werden.

In der **„Convention on the Rights of Persons with Disabilities**“ der Vereinten Nationen (2006) finden sich diese Veränderungen in umfassender und verbindlicher Form. Übergeordnetes Ziel der **UN-Behindertenrechtskonvention** ist es, „… den

vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, zu fördern, zu schützen und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Art.1). Die Ausführungen der BRK erfassen in 50 Artikeln alle Aspekte des individuellen, gesellschaftlichen und politischen Lebens. Bezogen auf **Bildung** enthält **Artikel 24** die wesentlichen Aussagen. Neben dem Recht auf Bildung, der Verhinderung von Diskriminierung aufgrund von Behinderung sowie der Gewährleistung von Chancengleichheit in einem integrativen Bildungssystem (Art. 24 Abs.1 und 2) wird festgelegt, dass „in Übereinstimmung mit dem Ziel der vollständigen Integration wirksame individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen in einem Umfeld, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet, angeboten werden“ müssen (Art. 24 Abs. 2e).

Zwei weitere Artikel sind in diesem Zusammenhang von Bedeutung.

- **Artikel 7 – Kinder mit Behinderungen,**
  in dem unter anderem das Wohl des Kindes in den Mittelpunkt gerückt wird. „Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“ (Abs.2).

- **Artikel 5 – Gleichberechtigung und Diskriminierung,**
  verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, angemessene Vorkehrungen zur Förderung von Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung zu treffen (vgl. Art. 5 Abs.3). Zu beachten ist dabei: „Besondere Maßnahmen, die zur Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens“ (Abs. 4).

  Diese Vorgaben sind bei der Entwicklung von Inklusionskonzepten und Unterstützungssystemen in allen UN-Mitgliedsstaaten nach der Ratifizierung der Konvention zu beachten.

3. Sonderpädagogik und Inklusion

Dies führt unmittelbar zu den Entwicklungen in den letzten zehn Jahren.

Die bereits in den 1970er Jahren in Europa begonnenen Diskussionen und Modellversuche zur integrativen Erziehung, Bildung und Förderung von Kindern mit Behinderungen sind, nach einer zwischenzeitlichen Stagnation in den 1990er Jahren, durch die Ratifizierung der BRK in den UN-Mitgliedsstaaten (zwischen 2006 – 2010) aktiviert worden und in der schulischen Praxis nicht nur in europäischen Ländern präsent.

Im WHO – Weltbericht Behinderung (2011) wird allerdings dargelegt, dass die praktische Umsetzung inklusiver Bildung sich international schwierig gestaltet und große Unterschiede aufweist, sowohl hinsichtlich der schulorganisatorischen Formen bzw. der pädagogischen Konzepte als auch bezogen auf den Entwicklungsstand der Bildung im Kontext von Behinderung in den Mitgliedsstaaten.

„Vollständige Inklusion ohne separierende und/oder segregierende Organisationsformen ist in keinem der Mitgliedsstaaten verwirklicht" (WHO 2011, 206).

In den Europäischen Staaten können drei parallele Organisationsformen unterschieden werden:

- **Sonderschulen/ Förderschulen**
  (vorhanden z.B. in Deutschland, den Beneluxländern, Polen, Österreich, Ungarn);
- **Integrierte Schulen – d.h. Schulen mit integrierten Spezialklassen**
  (vorhanden z.B. in Dänemark, Schweden, Finnland, Frankreich, Griechenland, Schweiz);
- **Inklusive Schulen/ Inklusive Klassen in der Regelschule**
  (mehr oder weniger umfänglich vorhanden in den meisten europäischen Ländern).

Offenbar gibt es **die ideale Form** eines Inklusiven Schulsystems nicht. Dies kann nicht verwundern, denn Kinder mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen bilden keine homogene Gruppe, für die man lediglich ein zusätzliches (sonder-) pädagogisches Konzept entwickeln muss, um den Organisations- und Lernerfolg in Inklusiven Settings sicher zu stellen. Sonderpädagogik ist - unabhängig von der schulischen Organisationsform - Einzelfallpädagogik, denn jedes Kind hat seine je spezifischen Beeinträchtigungen und Möglichkeiten und bedarf daher auch je individueller und professioneller Unterstützung!

In Deutschland, einem föderalen Staat von 16 Bundesländern mit je eigener Kulturhoheit, sind die Konzepte zur Inklusion ebenso verschieden, wie das Tempo ihrer praktischen Umsetzung. Es gibt aktuell Bundesländer mit Inklusionsquoten von 50-60%. Es gibt aber auch Bundesländer, in denen weniger als 10% der Kinder mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen gemeinsam mit nicht-behinderten Kindern unterrichtet werden.

Zwei Fragen scheinen an dieser Stelle evident:

- **Was macht die Inklusive Bildung so schwierig?**
- **Welche Rolle spielt die Sonderpädagogik innerhalb eines inklusiven Systems**?

Aspekte für eine mögliche Beantwortung:

Sonderpädagogik umfasst einerseits unterschiedliche Gruppen von Kindern mit manifesten Behinderungen, d.h. Kinder mit mehr oder weniger ausgeprägten Behinderungen der geistigen, körperlich-motorischen und/oder den Sinnesfunktionen. Andererseits umfasst sie Gruppen von Kindern mit teilweise erheblichen Beeinträchtigungen, welche nicht auf Schädigungen im medizinischen Sinne zurückzuführen sind. Die OECD spricht hier von **Kindern mit spezifischen Schwierigkeiten** (2003), die der professionellen (sonderpädagogischen) Unterstützung bedürfen.

Gemeint sind

- Kinder mit Lernbeeinträchtigungen/ Lernbehinderungen,
- Kinder mit Sprachstörungen/ Sprachbehinderungen,
- Kinder mit Verhaltensstörungen.

Das bedeutet: Eine außerordentlich heterogene Gruppe von Kindern mit je spezifischem Sonderpädagogischem Förderbedarf bringt einerseits in den Gemeinsamen Unterricht eine - positiv zu bewertende - Erhöhung der Vielfalt ein. Andererseits bringt sie für Regelschullehrkräfte veränderte und - aufgrund fehlender Ausbildungsvoraussetzungen - schwierige Aufgaben pädagogischer und didaktisch-methodischer Art ein. In teilweise verkrusteten schulischen Strukturen mit einem eher traditionell lehrerzentrierten Unterricht neue Formen der Unterrichtsgestaltung mit innerer Differenzierung, oder teilweise zieldifferentes Lehren einzuführen, ist ein komplexer und langwieriger Prozess. Er kann nur langsam, mit angemessenen Ressourcen und umfänglicher Unterstützung der Lehrkräfte durch Fort- und Weiterbildung, durch Beratung und gegebenenfalls durch Supervision angegangen werden und erfolgreich sein.

Ein besonderes Problem soll in diesem Zusammenhang zumindest kurz erwähnt werden:

Die größte Gruppe der Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf sind Kinder mit Lernbeeinträchtigungen/"Lernbehinderungen".[3] Diese sind nicht einfach nur lernschwache (oder gar faule) Schüler sondern Schüler mit gravierenden, umfänglichen und in der Regel dauerhaften Beeinträchtigungen in der Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung von (Lern-)Informationen. Aufgrund der nicht nachweisbaren Ursachen einerseits, und aufgrund einer mancherorts pädagogisch nicht verantwortbaren Diagnostik-Abstinenz andererseits, drohen diese Kinder im Gemeinsamen Unterricht unter zu gehen, weil sie eben nicht die notwendige und passgenaue Unterstützung und Förderung erhalten. Für diese Schüler, ebenso, wie für Kinder mit ausgeprägten Problemen im Sozialverhalten, sind die einschlägig ausgebildeten Experten bildungs- und sozialrelevant, da nur sie die besonderen Bedürfnisse dieser Kinder feststellen und in angemessen-professioneller Weise unterstützen können. In inklusiven Settings besteht die Gefahr, dass diese Schüler aufgrund ihrer besonderen, häufig pädagogisch falsch eingeschätzten Situation zu **Inklusionsverlierern** zu werden (vgl. Vernooij 2013). Das heißt, sie bekommen die für ihre Lernsituation notwendige Unterstützung nicht oder nur teilweise bzw. unzulänglich, was für ihren weiteren Lebensweg gravierende Folgen haben würde (z.B. Berufseingliederung). Insofern sollte den Kindern mit spezifischen Schwierigkeiten bei der Entwicklung Inklusiver Schulsysteme von Expertenseite besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

[3] Im Schuljahr 2010/11 hatten 6,4% aller schulpflichtigen Kinder Sonderpädagogischen Förderbedarf. Mehr als ein Drittel davon (2,6%) waren Kinder im Förderschwerpunkt Lernen (Deutschland – KMK 2012).

4. Schlussgedanken

In Zeiten schulischer Reformen darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es Aufgabe der Bildungspolitik eines Staates ist, eine **begabungs- und bedürfnisgerechte Erziehung, Bildung und Förderung für alle Kinder und Jugendlichen** zu gewährleisten. Ein Schulsystem muss so gestaltet sein, dass

- von Schwachbegabung über Durchschnittsbegabung bis hin zu Hoch- oder Spezialbegabung,
- von physischer Beeinträchtigung unterschiedlicher Art und Ausprägung bis hin zu physischer Durchschnitts- und Hochleistungsfähigkeit

allen Schülern die notwendige individuelle Förderung und damit eine je spezifische Bildung ermöglicht wird, bei der Schwächen reduziert und/oder ausgeglichen, Stärken unterstützt und Potentiale ausgeschöpft werden können.

Auch eine **Inklusive Schule bleibt eine Lern- und Leistungsinstitution**, deren Ziel es ist, den bestmöglichen Lernerfolg bei allen Kindern und Jugendlichen zu sichern. Gleichzeitig ist jedoch sicher zu stellen, dass für Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf die Qualität und Professionalität der notwendigen Unterstützung erhalten, gegebenenfalls sogar optimiert wird.

Denn: dass im Gemeinsamen Unterricht Behinderungen, Beeinträchtigungen und Störungen auf wundersame Weise, quasi automatisch verschwinden, hat selbst in den enthusiastischen Anfängen der Integrationsbewegung niemand ernsthaft geglaubt (auch wenn es insbesondere im Zusammenhang mit Kindern mit spezifischen Schwierigkeiten gelegentlich geäußert wurde).

Daraus folgt zwingend: die Sonderpädagogische Kompetenz muss nicht nur erhalten bleiben. Sie muss in den Gemeinsamen Unterricht eingebracht werden in für alle Beteiligten akzeptablen und effektiven Formen.

In Deutschland werden unter diesem Aspekt in einigen Bundesländern einzelne Förderschulen/Förderzentren schrittweise umgewandelt in „Sonderpädagogische Kompetenz- und Bildungszentren". In diesen Zentren findet sich einerseits eine Bündelung sonderpädagogischer Kompetenzen für unterschiedliche Förderbedarfe, welche die professionelle Unterstützung der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen sicherstellen. Andererseits gibt es dort die Möglichkeit, Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf zu unterrichten und professionell zu fördern. Bei Kindern mit spezifischen Schwierigkeiten sollte die Verweildauer zeitlich befristet sein. Die Kompetenzzentren bilden Netzwerke mit den Regelschulen der Region und koordinieren deren bedarfsangemessene Versorgung mit sonderpädagogischen (Personal-)Ressourcen.[4]

[4] Das Bundesland Thüringen geht beispielsweise nach diesem Konzept vor.

Im Zusammenhang mit den aktuellen Entwicklungen wird sich langfristig das professionelle Selbstverständnis von Lehrkräften, insbesondere von Sonderpädagogen dahingehend verändern, dass

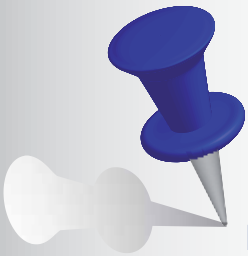
- ihre professionelle Zuständigkeit wesentlich in der ambulanten Unterstützung der Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen liegt;
- dass auch in den Förderzentren mit dem Ziel der Inklusion unterrichtet wird, d.h. dass möglichst viele Kinder und Jugendlichen nach einer intensiven Förderphase dem Gemeinsamen Unterricht zugeführt werden sollten;
- dass die sonderpädagogische Diagnostik an Bedeutung gewinnt, um eine passgenaue Förderung und Unterstützung von Kindern mit Sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht zu gewährleisten (z.B. durch die Erstellung von Bedarfsprofilen, vgl. Vernooij 2013);
- dass ihr Arbeitsfeld ganz oder teilweise in den Regelschulen liegt;
- dass Beratung von Kollegen und Förderunterricht in Kleingruppen ein bedeutsamer Teil ihrer Tätigkeit sein wird;
- dass die Profession des Sonderpädagogen in der Regel nicht mehr identisch ist mit der des Sonderschullehrers.

Es mag hinlänglich deutlich geworden sein,

- dass Inklusive Systeme den unterschiedlichen Förderbedarfen von Kindern mit Beeinträchtigungen ohne professionelle Unterstützung nicht gerecht werden können,
- dass sie ohne den Einbezug qualifiziert ausgebildeter Sonderpädagogen nicht erfolgreich sein können.

Allgemeine sonderpädagogische Grundlagen in die Ausbildung aller allgemeinen Lehrämter aufzunehmen, ist sehr zu begrüßen. Die sogenannte Entspezialisierung in der Sonderpädagogik-Ausbildung ist jedoch abzulehnen. Nur speziell ausgebildete Lehrkräfte können z.B. die bedarfsgerechte Förderung von Kindern mit Sprachbehinderungen, mit gravierenden Hörbehinderungen, mit geistiger Behinderung sicherstellen. Allgemeine, wenig spezifizierte und wenig vertiefte Ausbildungsgänge im Sinne cross-kategorialer Sammelstudiengänge reichen dafür nicht aus!

Sonderpädagogische Kompetenz ist unabhängig vom Lernort für Kinder mit Beeinträchtigungen/Behinderungen zwingend erforderlich, nicht nur um den besonderen, je spezifischen Bedürfnissen auf unterschiedlichen Ebenen gerecht zu werden sondern auch, um für diese Kinder und Jugendliche (echte) Chancengleichheit (annähernd) herzustellen!



Literatur

Bleidick, U. (1972). Pädagogik der Behinderten. Berlin: Marhold

Bleidick, U. (1988). Heilpädagogik, Ökologie, System. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Zeitschrift für Heilpädagogik. 39,, 10, 827-840

Bärsch, W. (1973). Behinderte in der Gesellschaft. In: Bärsch, W. et al. Behinderte – inmitten oder am Rande der Gesellschaft. Berlin: Marhold, 7-23

Georgens, J.D./ Deinhardt, H.M. (1863). Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. Nachdruck 1979. Leipzig:

KMK – Ständige Konferenz der Kultusminister. Statistische Veröffentlichungen. Dokument Nr. 196 – Februar 2012. Berlin. www.kmk.org/

Organisation for Economic Co-opration and Development (OECD). Bildungspolitische Analyse 2003. Paris. www.oecd.org/

United Nations (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Resolution 61/106 der Generalversammlung der UNO). New York. Deutsche Ratifizierung: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35. Bonn

Vernooij, M.A. (1986). Verhaltensstörung und Behinderung. Zeitschrift für Heilpädagogik, 37, 4, 233-236

Vernooij, M.A. (2007). Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Wiebelsheim: Quelle & Meyer

Vernooij, M.A. (2013). Möglichkeiten und Grenzen der Inklusion von Kindern mit Lern- und/ oder Verhaltensbeeinträchtigungen. In: Jantowski, A. (Hrsg.). Thillm 2013 – Gemeinsam leben. Miteinander lernen. Bad Berka: Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien

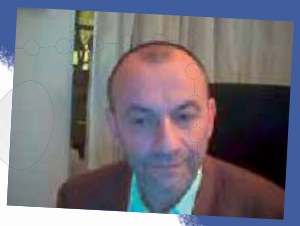
Vernooij, M.A. (2013). Sonderpädagogische Begutachtung. Thüringer Konzept zur Qualitätssicherung in den Bereichen des Lern- und Leistungsverhaltens, der Sprache sowie der emotionalen und sozialen Entwicklung. Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hrsg. und Druck). Erfurt

World Health Organisation (WHO – 2001). ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health. Genf. Deutsche Fassung: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI – 2004). www.dimdi.de

World Health Organisation (WHO – 2011). 1. Weltbericht Behinderung. Dokument vom 16.11.2011. www.iljseifert.de/2011/11/1-weltbericht-behinderung-der -who/

Begriffe versenken: Eine Lösung für die Überwindung der Krise der Sonderpädagogik?

Christian Wolzfeld
Education différenciée, Luxemburg



Angaben zur Person:

Christian Wolzfeld

Instituteur d'enseignement spécial

M.A. Erziehungswissenschaft, Psychologie, Soziologie

Master of counselling

Wissenschaftlicher Beirat der « Association francophone de Psychologie et de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent »

Korrespondierender Beirat der Zeitschrift « Sonderpädagogische Förderung ***heute*** »

Begriffe versenken:

Eine Lösung für die Überwindung der Krise der Sonderpädagogik?

Hans Wocken, bis 2008 Professor für Lernbehindertenpädagogik an der Universität Hamburg und Initiator mehrerer integrativer Schulversuche, hat unlängst in einem provokativen Essay für eine Flurbereinigung von sonderpädagogischen Begriffen wie „Förderbedarf" oder „sonderpädagogisches Kompetenzzentrum" geworben, die er als „bedenklich bis kontaminiert" einschätzt und als „interessegeleitete Ideologeme" etikettiert (Wocken 2011, 186).

Allerseits wird eine Krise der Sonderpädagogik diagnostiziert und darüber hinaus nicht selten ihre Auflösung konsequent eingefordert.

1. Introductio: Flurbereinigung?

Wird aber dieser Diskurs der Komplexität der realen Verhältnisse wirklich gerecht? Bürli (2009, 19) unterstreicht, dass die internationalen Beurteilungen und Vergleiche nur unter Beachtung des jeweiligen historischen, gesellschaftlichen und kulturellen Kontextes interpretiert werden können.

Für Eberwein & Knauer (2009, 28) ist die aktuelle gesellschaftliche Situation durch ein neues Verständnis von Demokratie, Humanität, Normalisierung und Autonomie des Subjekts gekennzeichnet. Ob diese optimistische Analyse den Kern heutiger sozialer Wirklichkeit tatsächlich trifft, muss allerdings kritisch reflektiert werden.

Jedenfalls ist die aktuelle Tendenz zu hinterfragen, die in der Inklusionspädagogik ein vortreffliches Mittel zur Modernisierung und Moralisierung der Gesellschaft sieht.

Diese Argumentation verweist auf den mittlerweile berühmt gewordenen Artikel, den H.E. Tenorth 1992 (134ff.) in der Zeitschrift für Pädagogik publiziert hatte, in dem Folgendes zu lesen ist:

> „Zu den wiederkehrenden und zugleich wohl unvermeidlichen Enttäuschungen der Profession würde ich es dann rechnen, dass sich die Welt ansonsten, jenseits des Lernens, nicht nach dem Bilde der Pädagogen richten will […] Aber muss man, angesichts derart überspannter Erwartungen und im Blick auf die Geschichte der Pädagogik und die wenigen Versuche mit „Erziehungsstaaten", auch nicht eher froh sein, dass die Pädagogen die Welt nicht weiter als bis zu Schule, Unterricht und sozialer Arbeit bestimmen können".

Einer lauten Klage zum Trotz, ließe sich, so Tenorth, ein stiller Sieg diagnostizieren: Eine bis heute ungebrochene Expansion sei nachzuweisen, die Profession

habe einen kontinuierlichen sozialen Aufstieg und die Disziplin ein Prozess institutioneller Höherstufung und wissenschaftlicher Normalisierung erlebt (Tenorth 2006, 134).

Das Gleiche kann man insgesamt für die Sonderpädagogik feststellen. Führt die vermutete Krise der Sonderpädagogik, im Gegensatz zu dieser Analyse, dann aber nicht möglicherweise zu einem Zusammenbruch?

Gegen den Strom der allgegenwärtigen Krisenrhetorik, möchte ich eine erste provokative These aufstellen: Die Sonderpädagogik, zumindest als Profession, befindet sich nicht in der Krise, sondern im Aufbruch zu neuer Stärke.

Sonderpädagogische Profession und Disziplin haben sich - betrachtet man die Entwicklung aus der Distanz - erneuert im Sinne eigener professioneller und institutioneller Expansionsinteressen und zwar Hand in Hand mit den spezifischen Interessen der Regelschule (Opp 2009, 12), auch wenn dies den beteiligten Akteuren nicht unbedingt bewusst ist, und weiterhin um das „richtige" Konzept der Integration bzw. Inklusion ideologisch gerungen wird. Opp & Theunissen (2009, 588) weisen nämlich darauf hin, dass nicht nur die Anzahl ambulant geförderter Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf, sondern auch die Zahl der Sonderschüler weiterhin steige. Die Regelschule nutze aber die zusätzliche Unterstützung nicht unbedingt für besonders signifikante Behinderungen, sondern oft zugunsten bereits vorhandener Problemkinder. Mittelfristig ist die Gefahr nicht zu unterschätzen, dass ein Gefälle zwischen verschiedenen Behinderungsgruppen entsteht, in dem Sinne, dass die „nicht integrierbaren" eine Art Restgruppe bilden.

Wie auch immer, in Zukunft wird immer weniger auf sonderpädagogische Kompetenz verzichtet werden können. Ob die anfallenden Aufgaben dann auch von entsprechend qualifiziertem Personal wahrgenommen werden können, bleibt allerdings angesichts der Einschrumpfung des Sozialstaates, neu auftretender Marginalisierungstendenzen (Dederich, 29) und der möglichen Auferlegung eines neuen Sparzwanges auf die Staaten, als langfristige Folge der aktuellen Finanzkrise (Opp & Theunissen 2009, 586) offen. Die zu bewältigende Heterogenität der Schülerschaft erfordert jedenfalls differenzierte pädagogische und organisatorische Maßnahmen.

Dies erscheint desto glaubhafter, als die Klagen über Aggression und Gewalt, allgemein über Verhaltensauffälligkeiten und Störungen bei Kindern und Jugendlichen drastisch zunehmen. Dazu kommt das Problem, dass eine Reihe von Problematiken über eine längere Periode hinweg überdauern. Die große Diskrepanz zwischen den Raten psychischer Störungen und der Rate der Kinder und Jugendlichen, die Sonderschulen besuchen, weist darauf hin, dass die allgemeinen Schulen hier mit einem massiven Problem konfrontiert sind. Angesichts der angeführten Sachlage wäre es ratsam, normative Zielsetzungen wie Inklusion von empirischen Fragen der Wirksamkeit bestimmter institutioneller Lösungen und pädagogischer Maßnahmen zu trennen (Stein 2010, 191). Allerdings kann man aktuell eher das Gegenteil beobachten: Schulische Inklusion scheint zur Glaubensfrage erhoben zu werden (Häußler 2012, 175).

In diesem Kontext könnte man auf eine berühmte Frage zurückgreifen. Sie werden sich erinnern:

Margarete
Nun sag, wie hast du's mit der Religion?
Du bist ein herzlich guter Mann,
Allein ich glaub, du hältst nicht viel davon.

Faust
Laß das, mein Kind! Du fühlst, ich bin dir gut;
Für meine Lieben ließ' ich Leib und Blut,
Will niemand sein Gefühl und seine Kirche rauben.

Margarete
Das ist nicht recht, man muss dran glauben!

Faust
Muss man?

(J.W. Goethe, Faust I)

2. Die sonderpädagogische Gretchenfrage: « Wie steht's mit der Inklusion? »

Muss man also an Inklusion glauben, oder kann man Werte begründen und praktizieren, ohne sich auf Glaubensbekenntnisse zu stützen?

Ein Gespenst geht um in Europa - das Gespenst der Sonderpädagogik. Alle haben sich zu einer heiligen Hetzjagd gegen dieses Gespenst verbündet, der Papst Eberwein und der Zar Feuser, Hinz und Boban, französische Radikale und deutsche Avantgardisten. Ein ganz anderes Gespenst geistert in der Tat durch den alten und den neuen Kontinent: das Motto der Inklusion.

Aber bevor man sich zu dieser Bewegung äußert, sollte man eigentlich untersuchen, was dieser Begriff bedeutet und was ihn gegebenenfalls grundlegend von dem der Integration unterscheidet.

Das klassische, personenorientierte oder individuumzentrierte Paradigma, das Behinderung wesentlich als medizinische Kategorie im Sinne einer biologischen Störung verstand, wurde zunehmend kritisiert und allmählich von Ansätzen ergänzt oder tendenziell abgelöst, die Behinderung als Folge von gesellschaftlichen bzw. sozialpsychologischen Stigmatisierungsprozessen oder als gesellschaftliches Produkt von sozioökonomischen Verhältnissen fassen. In jüngster Zeit verschaffen sich ökologische oder konstruktivistische Vorstellungen vermehrt Gehör.

Bleidick (1998) betont die Notwendigkeit der Theorieverknüpfung. Er zeigt, dass der Status der Behinderung ambivalent ist - einerseits verleiht er Vorteile und Rechtsansprüche, andererseits impliziert er möglicherweise Stigmatisierung und Aussonderung. Eine konsequent praktizierte Dekategorisierung führe zu unüberwindbaren Problemen, z.B. das „Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma" (Bleidick 1999, 79). Speck kommt in diesem Punkt zu einem etwas anderen Schluss. In seinem ökologischen Ansatz steht nicht die Behinderung, sondern der Mensch mit seinen spezifischen Erziehungsbedürfnissen in seiner Lebenswelt im Mittelpunkt. Er lehnt deshalb den Behinderungsbegriff als Grundlage für wissenschaftliche Auseinandersetzungen ab (Speck 1991, 13 f.).

Der Inklusionsansatz beansprucht, sich definitiv vom Behinderungsbegriff als Konstituens sonderpädagogischer Theoriebildung zu verabschieden und demgegenüber Verschiedenheit schlicht als Normalität zu verkünden.

In der Salamanca-Erklärung (1996, S. 14) heißt es dementsprechend:

> „Das Leitprinzip, das diesem Rahmen zu Grunde liegt, besagt, dass Schulen alle Kinder, unabhängig von ihren physischen, intellektuellen, sozialen, emotionalen, sprachlichen oder anderen Fähigkeiten aufnehmen sollen. Das soll behinderte und begabte Kinder einschließen, Kinder von entlegenen oder nomadischen Völkern, von sprachlichen, kulturellen oder ethnischen Minoritäten sowie Kinder von anders benachteiligten Randgruppen oder –gebieten".

Die Inanspruchnahme und Umsetzung der Inklusionspädagogik impliziert für viele ihrer Befürworter auf Zeit die Abschaffung der Sonderschulen. In fachwissenschaftlicher Perspektive wird die Verschmelzung von Sonderpädagogik und Regelpädagogik gefordert (Sander 2003a, 324 f.; Hinz 2003, 333).

Auf professioneller Ebene, müsse die Funktion der Sonderpädagogen grundlegend umdefiniert werden. Nicht mehr die individuelle Förderung einzelner Schüler, sondern die Unterstützung der ganzen Klasse wäre Selbstverständlichkeit. Die Zuständigkeit für Schüler mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen verbliebe in der Verantwortung der Regelschullehrer, während die sonderpädagogischen Fachkräfte, z.B. als Methoden- und Ressourcenlehrer, letzteren in ihren Bemühungen, integrationsfördernde Bedingungen bereitzustellen, unterstützend und beratend zur Seite stehen würden (Sander 2003a, 322).

Über die Wünschbarkeit von schulischer Integration (Inklusion?) herrscht längst ein gewisser Konsens. Ob sie aber für alle Betroffenen realisierbar oder wirksam ist, darüber gehen die Meinungen allerdings auseinander.

Muss man an Inklusion glauben? - fragten wir am Anfang dieses Kapitels.

Auf Europaebene ist eine hohe Diskrepanz bei der Anzahl der Schüler, die mit sonderpädagogischem Förderbedarf angegeben werden, zu verzeichnen. Mehr als reale Diskrepanzen, spiegeln diese Differenzen hauptsächlich Unterschiede in der Gesetzgebung, in der Beurteilung und den Diagnoseverfahren sowie in der Definition von sonderpädagogischer Förderung wieder (Hausotter 2007, 399).

Anlässlich einer Tagung der „Association Française de Psychiatrie" in Paris, verteidigte ich die Idee, die ich hier als zweite provokative These vorschlagen möch-te, dass wir es grundlegend in Europa, auch längerfristig, nicht mit einer Inklusi-ons-, sondern mit einer Integrationsbewegung zu tun haben (Wolzfeld 2008).

Des Weiteren kann man nicht umhin festzustellen, dass Inklusion hauptsächlich mit anspruchsvollen ethischen Argumenten wie Menschenrechte oder Menschenwürde legitimiert, also vor allem als moralischer Anspruch formuliert wird (Bleidick & Antor 2000, 51).

Wenn Inklusion grundsätzlich eine Frage des Glaubens ist (Speck 2003, 394), besteht das Risiko, dass ein moralisierender Diskurs dominiert und die eigene Einstellung als die einzig richtige idealisiert wird.

Ich möchte eine dritte provokative These aufstellen, nämlich dass in der Tat nicht Inklusion, sondern konstitutive Paradoxien der Pädagogik im Allgemeinen und der Sonderpädagogik im Besonderen der Identität des Faches heute noch ihren Stempel aufdrücken, darunter das spannungsreiche Verhältnis von Universalismus und Partikularismus. Um dieses Problem angemessen zu verstehen, bedarf es eines kurzen historischen Rückblickes.

3. Sonderpädagogik gestern und heute: Universalismus versus Partikularismus?

Indem die europäische Aufklärung ein allgemeines Bildungsrecht für alle Menschen proklamierte, ermöglichte sie, dass die Kategorie der Bildsamkeit sich auch auf Behinderte bezog (Ellger-Rüttgardt 2008, 22). Die Entdeckung der Bildsamkeit Behinderter führte unweigerlich zur Schaffung spezifischer Institutionen, weil die Elementarschule die Bildungsbedürfnisse der behinderten Schüler kaum befriedigen konnte (Ellger-Rüttgardt 2008, 126) und machte somit die Qualifizierung von Sonderpädagogen unausweichlich (Ellger-Rüttgardt 2008, 129). Selbstverständlich spielten auch standes- und gesellschaftspolitische Interessen eine tragende Rolle in der Konstituierung der Sonderpädagogik

Diese Prozesse der Besonderung illustrieren die ambivalente und widersprüchliche Struktur der Pädagogik, nämlich die Gleichzeitigkeit von Universalität und Partikularität (Ellger-Rütgardt 2008, 16; Tenorth 2006).

Was charakterisiert also heute die Lage der Sonderpädagogik?

Der universellen Idee der Bildsamkeit ist mit der Integrationsbewegung, so scheint es wenigstens, endgültig der Durchbruch gelungen. Dies bedeutet, dass der pädagogische Fokus nicht mehr einseitig auf die Defizite, sondern zunehmend auch auf die Stärken der Schüler gerichtet wird. Eine heilpädagogische fundamentalanthropologische Formel könnte die des fähigen und bedürftigen Menschen sein (Gröschke 2008, 246).

Nichtsdestotrotz kann man die Realität nicht ignorieren. Dederich (2009) zeigt den klaren Zusammenhang zwischen Behinderung, sozialer Lage und Armut. Opp (2009, 14) macht auf den Widerspruch zwischen politischen Chancengleichheitsforderungen und pädagogischer Wirklichkeit aufmerksam. Aktuell könne man eine deutliche Verschärfung des Qualifikations- und Konkurrenzdruckes in schulischen Umwelten beobachten.

Die Ambivalenzen des Behinderungsbegriffes wurden bereits erwähnt. Schafft man ihn aber ab, gerät man unweigerlich ins Dilemma, die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen wahrscheinlich nicht genau bestimmen zu können, die den Anforderungen der Regelschule nicht genügen können. Die Risiken einer solchen Deprofessionalisierung liegen auf der Hand. Die Lebenswirklichkeit der Betroffenen wird darüber hinaus zum Teil negiert (siehe Ahrbeck in diesem Band).

Der Bildungsbegriff scheint heute antiquiert (Moser 2010). Im Anschluss an die PISA-Studien und der von ihnen eingeleiteten kompetenzorientierten Wende,

in der empirische Bildungsforschung, Bildungsstandards und Output Steuerung in den Mittelpunkt des pädagogischen und bildungspolitischen Diskurses gerieten, lassen sich zwar auch einige kritische Stimmen vornehmlich aus dem Kreise der sogenannten Bildungstheoretiker, aber auch von Sonderpädagogen - hauptsächlich aus dem Bereich der Geistigbehindertenpädagogik - vernehmen.

Die Forderung bezüglich Bildung wirkt für einige antiquiert, so dass wir es tlw. mit einer Verlagerung des disziplinären Selbstverständnisses der Sonderpädagogik zu tun haben. Mit der Behinderungsrechtskonvention der UNO sind wir mit einer eindeutigen Verrechtlichung der Debatte konfrontiert, insofern Inklusion den Rang eines Menschenrechtes erlangt. Inwieweit die Sonderpädagogik als Profession und Disziplin habilitiert ist, sich diesen impliziten Auftrag zu eigen zu machen, bleibt allerdings zu klären.

Abschließend muss auf die Gefahr hingewiesen werden, eine vorschnelle Reduzierung auf eine Individualisierung der Probleme vorzunehmen. Es muss mit aller Klarheit darauf hingewiesen werden, dass Inklusion, wie auch immer definiert, nicht alleinige und vorrangige Aufgabe der Pädagogik, bzw. Sonderpädagogik sein kann. Inklusion, wie oben definiert, setzt eigentlich einen radikalen Wandel des gesamten selektiven Bildungssystems, wenn nicht der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen voraus.

4. Sonderpädagogik in Luxemburg: quo vadis?

4.1. Selektives Schulsystem

In sonderpädagogischer Perspektive interessiert zunächst, dass laut PISA-Studien die erfolgreiche Teilhabe in der modernen Wissensgesellschaft von der sozialen Herkunft abhängt, wobei die Schüler, die eine sonderpädagogische Förderung erhalten, übrigens nicht berücksichtigt wurden.

Als Beispiel kann man die Kompetenzen im Leseverstehen der Schüler der fünften Klasse der luxemburgischen Primarschule anführen, die 2006 im Rahmen der PIRLS-Studie (Progress in Reading Literacy Study, Berg et al 2007) dokumentiert sind. Obwohl Luxemburg im internationalen Vergleich einen Platz im oberen Leistungsbereich einnimmt, muss darauf hingewiesen werden, dass wichtige soziale, ökonomische und kulturelle Faktoren signifikante Unterschiede in den Schülerleistungen z.T. mitbestimmen.

Es scheint also so zu sein, dass das Schulsystem, zumindest in Deutschland und in Luxemburg, nur beschränkt in der Lage ist, die Bedingungen für Chancengleichheit oder -gerechtigkeit herzustellen. Wie die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, die unter erschwerten, wenn nicht extrem schwierigen Bedingungen aufwachsen, in einem solchen System angemessen berücksichtigt werden könnten, stellt sich als noch unbeantwortete Frage heraus.

Immer häufiger wird auch nun gefragt, welche Bedeutung und welche Konsequenzen Leistungsmessungen und die damit verbundene Einführung von Bildungsstandards für die Sonderpädagogik haben könnten (Moser Opitz 2006, 111 f.).

Aus sonderpädagogischer Perspektive werden die jüngsten Entwicklungen zum einen eher kritisch betrachtet. Die Fokussierung auf Leistung und demnach auf die gesellschaftliche und ökonomische Verwendbarkeit von Bildung riskiere, das Streben nach einer Bildung für alle zu unterminieren. Denjenigen Schülern, welche die an der untersten Stufe angesiedelten Kompetenzen nicht erreichen können, dürften somit generelle Bildungszugänge verwehrt bleiben. Zum anderen werden Bildungsstandards aber als Anstoß für die Sonderpädagogik gesehen, sich mit den Themen Schulleistung und Qualitätssicherung neu auseinanderzusetzen (Moser Opitz 2006, 110 f.).

4.2 Grund- und Weiterbildung der Förderkräfte

Es wurde bereits auf die prekäre Position hingewiesen, welche die Pädagogik an der luxemburgischen Universität einnimmt sowie an die Tatsache, dass Sonderpädagogik nicht als Disziplin etabliert und somit auch nicht systematisch gelehrt wird (siehe Wolzfeld in diesem Band).

Des Weiteren kann man nicht umhin daran zu erinnern, dass trotz einer breiten Palette methodisch-didaktischen Geschicks und überzeugender Unterrichts- und Fördersituationen, die sonderpädagogische Umsetzung nicht in allen Fällen überzeugend ausfallen kann: Einzelne Förderkräfte haben offensichtlich das Talent, intuitiv sehr vieles sehr gut zu machen. Nichtsdestotrotz unterrichten viele zwar, haben aber keine Lehrerausbildung; sie betreiben sonderpädagogische Förderung, doch fehlt ihnen oft die entsprechende Ausbildung.

Man muss an dieser Stelle anführen, dass die „Education différenciée" seit einigen Jahren ein umfassendes Weiterbildungsangebot aufgestellt hat, an dem sehr viele Mitarbeiter teilgenommen haben. In enger Kooperation mit der HfH aus Zürich und der Autonomen Hochschule des deutschsprachigen Belgiens in Eupen wurde eine sonderpädagogische Zusatzausbildung organisiert, an der zur Zeit luxemburgische Regelschullehrer und Professionelle der „Education différenciée" erfolgreich teilnehmen.

Diese Bemühungen müssen selbstverständlich weiter unterstützt und wenn möglich verstärkt werden.

4.3 Didaktische und methodische Kompetenzen

In PIRLS 2006 (Berg, Bos, Hornberg, Kühn, Reding & Valtin 2007, 219-246) haben Lehrkräfte Angaben zu ihrem Unterricht in den getesteten Klassen gemacht. Ein Aspekt wurde unter anderen besonders beachtet: der Umgang mit Heterogenität.

Was die Unterrichtsgestaltung anbelangt, ist der Klassenunterricht die dominierende Unterrichtsform. Gruppen- und individualisierender Unterricht spielen trotz heterogener Schülerpopulation eine marginale Rolle. Förderung für schwache oder gute Leser gibt es nur selten. Alarmierend erscheint auch der geringe Einsatz von differenzierendem Lesematerial, so dass man den Eindruck gewinnt, dass die Lehrkräfte nicht im notwendigen Maß über geeignete Mittel, Methoden und Maßnahmen verfügen, um erfolgreich mit Differenzierung umzugehen.

Die sonderpädagogische Förderkräfte haben vermutlich mit ähnlichen Problemen zu kämpfen.

Diese Befürchtungen decken sich teilweise mit den Forschungen, die in der deutschsprachigen Sonderpädagogik durchgeführt wurden. So meint Luder (2010, 208), dass wohl einige sonderpädagogische Fachpersonen bei der individuellen Förderplanung sehr geplant und an expliziten Vorgehensweisen orientiert arbeiten, andere aber nach aktuellen, individuellen und weitgehend unreflektierten Präferenzen operieren und dabei nicht systematisch vorgehen.

Für Terhart (2010, 96 ff.) wird es zwar immer notwendiger, aber zugleich auch immer aufwändiger und schwieriger, der Heterogenität der Schüler und der Individualität jedes einzelnen Schülers Rechnung zu tragen. Ein Blick auf empirische Befunde zu der Bereitschaft und Fähigkeit von Lehrern, den Unterricht zu individualisieren, ist ernüchternd. Im Alltag der Schule wird innere Differenzierung kaum praktiziert. Konstruktiver Umgang mit den Unterschieden der Schüler ist immer noch selten anzutreffen.

Er stellt die Frage, ob es vielleicht nicht doch so ist, dass das die Lehrkräfte im gegebenen Schulkontext Individualisierungsforderung überhaupt nicht erfüllen können und es also wenig Sinn macht, ihre Nichterfüllung den Lehrern vorzuhalten, wenn auf diese Weise bei einem beachtlichen Teil von ihnen Aversionen gegen theoretische Pädagogik oder Reformen produziert wird.

Basisgrammatik von Schule besteht darin, so Terhart (2010, 101), die Ansprüche des Universalismus einerseits und des Partikularismus andererseits ausbalancieren.

4.4 Organisieren der Förderung

Die häufigste Kritik bezieht sich auf die Tatsache, dass Integration häufig nur als rein additive Maßnahme durchgeführt wird und sich auf die Förderung der Schüler mit Behinderung beschränkt (Sander 2003a, 316 f.) : Es sei ihr letztendlich nicht gelungen, sich von traditionellen sonderpädagogischen Etikettierungen und Kategorisierungen zu lösen (Hinz 2007, 84).

Gemeinsamer Unterricht droht unter Umständen zu einer Organisationsmaßnahme nach folgendem überspitzen Muster zu gerinnen:

> „In irgendeiner Klasse sitzt irgendein Kind mit irgendeinem Förderbedarf und irgendein Sonderschullehrer […] kommt ab und zu vorbei, bringt das neue Programm mit und kümmert sich“ (Hinz 2002, 356).

Weiter bestehe, so Feuser, die Tendenz zu „Schäferhundpädagogik“, bei der ein Sonderpädagoge bei einem ansonsten unveränderten, tendenziell gleichgültigen Frontalunterricht zu einer Mischung aus simultanem Übersetzer und Aufpasser zu werden droht.

Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf würden zudem oftmals in besonderen Gruppen unterrichtet, so dass diese äußere Differenzierung als versteckte Selektion unter dem Deckmantel der Integration fungiere und der allgemeine Unterricht sich nicht verändere. Durch diese Praxis verbliebe die Zuständigkeit für diese Schüler in der Hand der Sonderpädagogen, so dass die Regelschule kaum in der Verantwortungsübernahme für diese Klientel unterstützt würde (Reiser, S. 307).

4.5 Doppelsysteme

Eine weitere Schwierigkeit konstituiert die Existenz zweier distinkter Fördersysteme. Obwohl das Grundschulgesetz eigentlich nur eine Mannschaft (Equipe multiprofessionelle) für die Erziehung und Bildung der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf vorsieht, wurden inzwischen auf kommunaler Ebene verschiedene „Lernzentren" oder besonderer Stützunterricht ins Leben gerufen, die Schüler betreuen, die oft ähnliche Problematiken aufweisen wie die Kinder, die von den Professionellen der „Education différenciée" aus den EMP betreut werden, aber sozusagen unter der Hand nicht den gleichen administrativen Regelungen unterstehen

4.6 Kein Gesetz

Die Wege der Politik sind unergründlich. Es gibt Personen, die sich regelrecht für dieses Geschäft hergeben. Von jeden parteipolitischen Abwägungen abgesehen, muss man die ihnen gebührende Ehre zugestehen.

Nichtsdestotrotz stehen sie unweigerlich im Auge des öffentlichen Meinungsorkans. Ich bin und bleibe der Überzeugung, dass es ein bildungspolitischer Fehler war, die Novellierung des Gesetzes über das Sonderschulwesen nicht in dem neuen Grundschulgesetz zu integrieren. Ebenso die Entscheidung, ein neues EDIFF-Gesetz nicht während der aktuellen Legislaturperiode zu verabschieden.

4.7 Integration oder Isolation?

Ricken (2007, 15) weist auf die anhaltend drastisch erfahrbare Ambivalenz und die Widersprüchlichkeit der öffentlichen Wahrnehmung von Pädagogen hin. Einerseits werden ohne Unterlass die an Pädagogen adressierten Aufgaben gesellschaftlicher Reparatur vermehrt. Die Lehrer werden einerseits zum Hoffnungsträger der Nation, aber andererseits ebenfalls verteufelt und als Sündenböcke der Gesellschaft deklariert. Jeder wird sich an die Worte des ehemaligen Bundeskanzlers Gerhard Schröder erinnern, der die Lehrer als „faule Säcke" diffamierte. Unlängst wurden letztere auch als „arme Schweine" in der Presse tituliert (Ricken 2007,70).

Angesichts der traditionellen Merkmale von Professionalität, dürften die sonderpädagogischen Förderkräfte es noch schwieriger haben, die nötige gesellschaftliche Anerkennung zu genießen.

Die aktuelle Integrationspraxis droht nicht nur, die Schüler eher zu exkludieren, als sie in die Gemeinschaft einzubinden, sondern der Sonderpädagogik das gleiche Schicksal vorzubereiten. Was ist also zu tun?

5. Conclusio: Sonderpädagogik als Profession und Disziplin, ein „Evergreen"?

Neulich hat das dominierende Motto der Selbstbestimmung und Teilhabe die Bemühungen, fürsorglich für eine andere Person handeln zu wollen, als zynischer Paternalismus abgewertet. Gegen den Strom gegenwärtiger Diskurse, versucht K.-E. Ackermann die Figur der Stellvertretung zu begründen. Allerdings könne es sich hierbei nicht um die Begründung der Sonderpädagogik auf der Ebene einer wissenschaftlichen Disziplin, sondern lediglich um eine Forderung der Profession handeln.

Prinzipien wie Normalisierung oder Integration als Programme für die Realisierung guter Praxis sind also wenig dazu geeignet, die Disziplin zu begründen.

Pragmatisch gilt es m.E., sich für ausgewogene Lösungen zu entscheiden.

> „Tenor der inklusionstheoretischen Argumentation ist, dass sich letztendlich zwei Konzeptionen von Integration gegenüberstehen. Während für ein sonderpädagogisches Verständnis einer differenzierten Integration ein breites Spektrum von Organisationsformen zur Platzierung notwendig ist, um die Interessen der Kinder und Jugendlichen mit sonderpädagogischen Förderbedarf zu wahren, sehen die Vertreter einer ungeteilten Integration gemeinsame Bildung und Erziehung in der Regelschule als einzig ethisch verantwortbare Alternative an" (Hinz 2003, 332 ff.).

Jeder wird wohl erahnen können, dass ich eher einem sogenannten „sonderpädagogischen Verständnis" näher stehe.

Was die Zukunft der luxemburgischen Sonderpädagogik anbelangt, möchte ich eine vierte provokative These unterbreiten: Wenn es der luxemburgischen Sonderpädagogik nicht gelingt, sich als Disziplin zu konstituieren, wird sie in Zukunft möglicherweise auf einige Ansprüche auf Geltung im Bildungsbereich verzichten müssen.

Zwei minimale Anforderungen möchte ich an dieser Stelle formulieren.

Zum ersten:

> „Weiterbildung sollte höchste Priorität eingeräumt werden. Anzustreben ist nicht ein loses Konglomerat von Angeboten und Kurzkursen, sondern systematische Weiterbildung mit klar definierter Zielsetzung. Maßgeschneiderte, berufsbegleitende Weiterbildung ist zu planen und durchzuführen. Diese soll sich an der Praxis und am aktuellen theoretischen Wissensstand orientieren. In dieser mehrjährigen Weiterbildung sollen Praxisbegleitung und Supervision tragende Elemente sein" (Lienhard 2005).

Zum zweiten:

> Luxemburgische Pädagogik war und ist zum Teil durch den Stempel der Administration geprägt. Die Schaffung autonomer und institutionell abgesicherter Reflexionsräume setzt kontrafaktisch die Möglichkeit der Entfaltung eines herrschaftsfreien Diskurses voraus. Damit werden fundamentale machttheoretische Fragen tangiert, namentlich die, wie die Bildungspolitik und -administration dazu gebracht werden könnten, ihre konstitutiven Kontrollwünsche zu zügeln[1].

Wie auch immer zukünftig die Historiographie der luxemburgischen Sonderpädagogik geschrieben wird (dabei dürfte es ja nicht unerheblich sein, wer diese Geschichtsschreibung - machttheoretisch formuliert - in welchen Interessen übernimmt), bleiben grundlegende Probleme und vor allem Diskontinuitäten der Bildungs- uns Administrationspolitik unübersehbar. Die Krux der luxemburgischen Sonderpädagogik besteht einerseits im Faktum, dass die dort Tätigen mehrheitlich nicht über eine entsprechende Qualifikation verfügen. Des Weiteren ist das Weiterbildungsangebot zwar breit ausgebaut, aber nur selten an einer eindeutigen

[1] Systemisch betrachtet, entwickelte sich in Luxemburg eine Art pädagogisches „Establishment" - hauptsächlich von Schulräten, Gymnasiallehrern und Ministerialbeamten zusammengesetzt - das die Ausbildung der zukünftigen Lehrer im Rahmen der 1958 gegründeten pädagogischen Hochschule modellierte. Diese Struktur war zeitweise maßgeblich an der Konzeption der offiziellen Schulbücher beteiligt - eine gewisse Ausnahme bilden die Bücher für den Deutschunterricht - , die in Luxemburg de facto den Status eines Lehrplanes einnehmen. So entstand eine Art politisch - administrativ geprägte Pädagogik, die sich kaum auf Erziehungswissenschaft und Didaktik, sondern auf eine Art theoriedistante „Kunstlehre" stützte.

und bewusst gestalteten Systematik orientiert. Andererseits konnte sich eine entsprechende Disziplin auf akademischer Ebene weder konstituieren, noch ein systematischer Rückgriff auf den Fundus der (deutschsprachigen) Sonderpädagogik erfolgen.

Eigentlich erweist es sich als unangemessen, von Sonderpädagogik in der traditionellen Figur des (spannungsreichen) Duos von Profession und Disziplin zu sprechen. Im Fahrwasser der Entwicklung der Schulpädagogik entwickelte sich ein stark - zumindest implizit - an der administrativen Logik orientierter Diskurs, der sich nicht in einem eigenständigen kritischen Reflexionsraum, sondern innerhalb der verwaltungsmäßig organisierten EDIFF entfaltete, was die Reflexionsdefizite der Schulpädagogik womöglich replizierte und notwendigen Differenzierungsprozessen z.T. im Wege stand.

Die angesprochene amtliche Verfassung führte dazu, dass die beschleunigte Integrationsphase top-down und wenig vorbereitet eingeleitet wurde und de facto in einer Spaltung des Sonderschulsystems (zwischen dem ambulanten Förderdienst und den Sonderschulen) mündete. Entwicklungsvorschläge wurden manchmal abgebrochen und gerieten in Vergessenheit.

Vor etwa zehn Jahren wurde ein neuer Kurs eingeschlagen, indem Reflexions- und Reformbemühungen bezüglich Qualitätsentwicklung und Konzeption von Weiterbildung unterstützt und implementiert wurden. Allerdings entfalteten sich diese Anstrengungen fast ausschließlich in dem eben präzisierten Rahmen. Der auffallende Mangel an didaktischer Reflexion und Kompetenz scheint zur Zeit durch die Hypostasierung eines auf Strukturen, bzw. Organisationen bezogenen Diskurses unbewusst verdrängt zu werden. Unter diesen Vorzeichen kann man sich die berechtigte Frage stellen, ob die jüngsten Bemühungen der EDIFF, Qualität flächendeckend zu entwickeln, nicht auf wackeligem Boden fußen, wenn eine teilautonome und institutionalisierte Selbstreflexion nicht garantiert ist. Ein konsensfähiger „common ground" bezüglich Funktion und Leistungen der Sonderpädagogik oder Definition der Klientel ist zurzeit nur ansatzweise vorhanden. Es fehlt trotz der enormen Bemühungen der letzten Jahre sozusagen der rote Faden, an dem sämtliche Mitarbeiter sich orientieren könnten. Auf allen Ebenen riskieren diese und andere Bedingungen die Entwicklung von Professionalität zu bremsen.

Abschließend bleibt demnach zu bemerken, dass Begriffsklärungen notwendige Voraussetzung einer (wissenschaftlichen) Reflexion darstellen. Ob allerdings eine vermeintliche „Flurbereinigung", wie Wocken sie vorschlägt, einen Lösungsweg anbahnt, bleibt im Lichte der Rekonstruktion konkreter Praxen (in Luxemburg) zu bezweifeln. Demgegenüber scheint es angebrachter, an Möckels (1996, 95) nachdrücklich formulierten Wunsch zu erinnern :

> „Deshalb noch einmal meine Bitte: Blast die Krise ab und lasst uns an Begriffen und an Sachthemen arbeiten, auf die Eltern, auf Betroffene und auf alle hören, die etwas zu sagen haben, um die besten praktischen Wege und theoretischen Begründungen streiten, an praktischen Vorhaben und an der Verständigung mit Nachbarwissenschaften teilnehmen, lasst uns das An-sehen der Zunft vermehren und den Nachwuchs fördern, in Schule und Hochschule und in allen Einrichtungen der Erziehung".

Literaturliste

Antor, G. & Bleidick, U. (2000). Behindertenpädagogik als angewandte Ethik. Stuttgart: Verlag W. Kolhammer

Freiberg,M, Hornberg, S., Kühn,P. (2007). Mehrsprachigkeit, Migration und soziale Heterogeneität im Spiegel der Lesekompetenzen. In: C. Berg, W. Bos, S. Hornberg, P. Kühn, P. Reding &R. Valtin (Hrsg.). Lesekompetenzen Luxemburger SchülerInnen und Schüler auf dem Prüfstand. Münster: Waxmann, 169-218

Bleidick, U. (1998). Einführung in die Behindertenpädagogik I: Allgemeine Theorie der Behindertenpädagogik. 6. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer

Bleidick, U. (1999). Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinde-rungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: Kohl-hammer

Bürli, A. (2009). Integration/Inklusion aus internationaler Sicht - einer fa-cettenreichern Thematik auf der Spur. In: A. Bürli, U. Strasser & A.-D. Stein. (Hrsg.). Integration/Inklusion aus internationaler Sicht. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 15-61

Dederich, M. (2009). Behinderung als sozial-kulturwissenschaftliche Kategorie. In: M. Dederich & W. Jantzen. (Hrsg.). Behinderung und Anerkennung. Stuttgart: W. Kohlhammer, 25-39

Eberwein, H. & Knauer, S. (2009). Integrationspädagogik als Ansatz zur Überwindung pädagogischer Kategorisierungen und schulischer Systeme. In: H. Eberwein, & S. Knauer. (Hrsg.). Handbuch Integrationspädagogik. (7. durchgeseh. u. n. ausgest. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 17-35

Ellger-Rüttgardt, S. (2008). Geschichte der Sonderpädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag

Häußler, M. (2012). »Wie hast du's mit der Inklusion?« Der Umgang mit Widersprüchen und Ungewissheiten als Herausforderung an die Professionalität von Geistigbehindertenpädagogen. In: C. Breyer et al. (Hrsg.). Sonderpädagogik und Inklusion. Oberhausen: Athena Verlag, 175-188

Hausotter, A. (2007). Integration und Inklusion – Blick über die Grenzen. Sonderpädagogische förderung in europäischen Nachbarländern. In: F. Rumpler & P. Wachtel. (Hrsg.). Erziehung und Unterricht – Visionen und Wirklichkeiten. Würzburg: Verband Sonderpädagogik e.V., 397-406

Hinz, A. (2002). Von der Integration zur Inklusion - terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? In: Zeitschrift für Heilpädagogik 5, 354-361

Hinz, A. (2007). Inklusion - Vision und Realität! In: D. Katzenbach. (Hrsg.). Vielfalt braucht Struktur. Heterogenität als Herausforderung für die Unterrichts- und Schulentwicklung. Frankfurt a.M.: Johann Wolfgang Goethe-Universität, 81-98

Hinz, A. (2003). Die Debatte um Integration und Inklusion - Grundlage für aktuelle Kontroversen in Behindertenpolitik und Sonderpädagogik? In: Sonderpädagogik Förderung, 4. Weinheim: Beltz, 330- 347

Leuzinger-Bohleber, M., Fischmann, T., Göppel, G., Läzer, K. L. & Waldung, Ch. (2008). Störungen der frühen Affektregulation: Klinische und Extraklinische Annäherungen an ADHS. In: Psyche Z Psychoanal 62, H. 7, 621-652.

Lienhard-Tuggener (2005): Unveröffentlichtes Manuskript

Luder, R. et al. (2010). ICF-basierte Förderplanung als Beitrag zur Professionalisierung kooperativer und multidisziplinärer förderplanungin inklusiven Schulen. In: S.L. Ellger-Rütttgardt & G. Wachtel. (Hrsg.).Sonderpädagogische Professionalität und Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 203-212

Möckel, A. (1996). Krise der Sonderpädagogik? In: Zeitschrfift für Heilpädagogik, Heft 3. München: Reinhardt, 90-95

Moser, V. (2010). „Bildung“ oder „Erziehung“? – Historische Betrachtungen zum Verhältnis von Allgemeiner Pädagogik und Sonderpädagogik. In: B. Ahrbeck & M. Willmann (Hrsg.). Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, 197-204

Moser Opitz, E. (2006). PISA und Bildungsstandards: Stein des Anstoßes oder Anstoß für die Sonderpädagogik? In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (75) 2, 110-120.

Opp, G (2009). Einleitung. Schulische Sonderpädagogik: Chancen, Grenzen und Dilemmata. In: G. Opp & G. Theunissen. (Hrsg.) Handbuch schulische Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 11-17

Opp, G. & Theunisssen, G. (2009). Ein Blick in die Zukunft: Perspektiven Schulischer Sonderpädagogik. In: G. Opp & G. Theunissen. (Hrsg.) Handbuch schulische Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 585-590

Reiser, H. (2003). Vom Begriff Integration zum Begriff Inklusion - Was kann mit dem Begriffswechsel angestoßen werden? In: Sonderpäda-gogik Förderung, 4. Weinheim: Beltz, 305- 312

Ricken, N. (2007). Über die Verachtung der Pädagogik.Analysen - Matarialien - Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozioalwisenschaften

Sander, A. (2003a). Von Integrationspädagogik zu Inklusionspädagogik. In: Sonderpädagogik Förderung, 4. Weinheim: Beltz, 313- 329

Schimank, U.(2000). Soziologische Gegenwartsanalysen – Zur Einleitung. In: U. Schimank, & U. Volkmann. (Hrsg.). Soziologische Gegenwartsanalysen, Bd. 1. Opladen: Leske und Buderich

Stein, R.(2012). Unlösbar oder kein Problem…? Die inklusive Beschulung verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher. In: C. Breyer et al. (Hrsg.). Sonderpädagogik und inklusion. Oberhausen: Athena Verlag, 189-198

Speck, O. (1991). System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grund-legung. München: Ernst Reinhardt Verlag

Antor, G. & Bleidick, U. (2000). Behindertenpädagogik als angewandte Ethik. Stuttgart: Verlag W. Kolhammer

Tenorth , H.-E. (1992) .Laute Klage, stiller Sieg. Über die Unaufhaltsamkeit der Pädagogik in der Moderne. In: Zeitschrift für Pädagogik ,29, Weinheim: Beltz, 129-141

Tenorth, H.-E. (2006). Bildsamkeit und Behinderung – Anspruch, Wirksamkeit und Selbstdestruktion einer Idee. In: R. Lutz,R. H.-E. Tenorth, H.E. (2006). (Hrsg.) Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft im Europa der Neuzeit: Beiträge für eine erneuerte Geistesgeschichte. München: Oldenbourg

Terhart,E. (2010). Heterogenität der Schüler-Professionalität der Lehrer: Ansprüche und Wirklichkeiten. In: S.L. Ellger-Rüttgardt & G. Wachtel. (Hrsg.). Professionalität und Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 89-104

Wocken, H. (2011). Unwörter der Sonderpädagogik. Anstiftung zu einer Flurbereinigung. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 3. Basel : Reinhardt

Wolzfed, C. (2008). Intégration scolaire en Europe : entre utopie et réalité. In: Psychiatrie française, vol. 39, n° 2

Zur Frage nach dem sonderpädagogischen Wissen und Können im „inklusiven Bildungssystem“

Karl-Ernst Ackermann
Humboldt-Universität zu Berlin

Angaben zum Autor :

Prof. i. R. Dr.phil. Karl-Ernst ACKERMANN

Philosophische Fakultät IV - Institut für Rehabilitationswissenschaften

Humboldt-Universität zu Berlin

Was verstehen wir unter gutem Unterricht? Welche Kriterien gibt es hierfür? Über welches Wissen und über welche Kompetenzen sollte eine Lehrerin verfügen, die guten Unterricht in einem inklusiven Bildungssystem erteilt?

Diese und ähnliche Fragen fallen aus pädagogischer Sicht in den Zuständigkeitsbereich der Didaktik, also der wissenschaftlichen Betrachtung vom Unterrichten. Sucht man nach Antworten hierauf, so fällt auf, dass die sonderpädagogische Diskussion hierfür zunehmend Antworten aufgreift, die aus anderen Disziplinen stammen.

So wurde zum Beispiel die Frage nach gutem Unterricht vor noch nicht allzu langer Zeit in der Geistigbehindertenpädagogik unter dem Aspekt von Qualitätssicherung verhandelt (Schurad 1999). An die Stelle didaktischer Reflexion traten Fragen der Organisationsentwicklung.

Es ging in erster Linie um Innovation von Schule als Institution und Organisation – und erst dann unter anderem auch um didaktische Neuorientierungen. Diese Neuorientierung wurde jedoch weniger im Kontext von Didaktik, sondern vielmehr im Kontext von Schule als System diskutiert. Qualitätsmanagement stand damals für die Chance, Schule und Unterricht auf wirksame Art zu ändern, weil auch die Bedingungen des Systems, des Umfelds und des Kontextes thematisiert und systematisch verändert wurden.

Doch aus kritischer Distanz und aus pädagogisch-didaktischer Sicht betrachtet, zeichnete sich bald mehr und mehr ab: Qualitätsmanagement allein bietet keine Garantie für guten Unterricht.

1. Wie wird heute auf diese Frage geantwortet?

In der gegenwärtigen sonderpädagogischen Diskussion, insbesondere nachdem die UN-Konvention (2008) über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Kraft getreten ist, wird eher auf den organisatorischen Rahmen von Schule als Institution Bezug genommen bzw. auf den bildungspolitischen Begriff von Inklusion abgehoben.

Dabei ist das Neue weniger das Konzept von Inklusion. Inklusion wurde schon im Rahmen der UNESCO-Konferenz in Salamanca 1994 diskutiert und bereits in den 1990er Jahren von Fachvertretern, wie z.B. Georg Feuser (1995), unter dem Terminus „Integration“ vertreten.

Neu ist vielmehr der Stellenwert, den das Konzept Inklusion nun durch die UN-BRK verliehen bekommen hat: Inklusion beantwortet weniger die Frage nach gutem Unterricht, sondern vielmehr die Frage nach den richtigen organisatorischen Rahmenbedingungen von Unterricht.

Die Fragestellung ist nun weniger in Richtung auf guten Unterricht ausgerichtet, sondern vielmehr auf die Frage nach dem richtigen bzw. nach dem bildungspolitisch korrekten Unterricht. ‚Inklusion' entpuppt sich dementsprechend oft als Antwort auf eine Frage, die so gar nicht gestellt wurde.

Neu sind heute die Dominanz und der Stellenwert von Inklusion für das sonderpädagogische Selbstverständnis bzw. den sonderpädagogischen Diskurs.

Denn mit ‚Inklusion' wird heute nicht nur eine sonderpädagogische Leitvorstellung artikuliert, die beansprucht, eine frühere Leitvorstellung – nämlich ‚Integration' – vollständig abzulösen. Vielmehr wird mit ‚Inklusion' nun erstmals auch eine völlig neue Form von Verbindlichkeit und Gültigkeit von Leitprinzipien in die Sonderpädagogik eingeführt. Hierbei handelt es sich nun nicht mehr nur – wie bislang – um eine mehr oder weniger unverbindliche Orientierung für das pädagogische Denken und Handeln, sondern um eine mit der UN-BRK völkerrechtlich fundierte Vereinbarung, zu der sich die Unterzeichnerstaaten dieser Konvention explizit verpflichtet haben. Damit beansprucht das heil- und sonderpädagogische Leitprinzip ‚Inklusion' nunmehr den Rang eines Menschenrechtes. Hierdurch kommt einem sonderpädagogischen Leitprinzip nicht mehr nur eine mehr oder weniger unverbindliche Orientierungsfunktion für die heilpädagogische Profession, sondern erstmals auch eine über den heilpädagogischen und auch pädagogischen Kontext hinausgehende völkerrechtliche Geltung zu.

Als Beleg für diese These kann hier darauf verwiesen werden, dass inzwischen für Pädagogik und Behindertenpädagogik von einer „Verpflichtung zur Inklusion als Menschenrechtsfrage" (Hinz 2011, 121) gesprochen wird.

In diesem Kontext ergibt sich aber auch die Frage, ob bei einer solchen völkerrechtlichen Norm überhaupt noch von einem pädagogischen bzw. heil- und sonderpädagogischen Leitprinzip gesprochen werden kann? Muss hier nicht vielmehr die Frage gestellt werden, welche Konsequenzen für Pädagogik und Sonderpädagogik als erziehungswissenschaftliche Disziplin entstehen, wenn nun Leitvorstellungen als Rechtsnorm vorgegeben werden?

Diese Frage kann im vorliegenden Zusammenhang lediglich gestellt, jedoch nicht weiter verfolgt werden

Doch zurück zu dem Gedankengang: Was ist neu? Neu ist, dass der bildungspolitische Begriff ‚Inklusion' die behindertenpädagogische Diskussion und damit auch die didaktische Fragestellung nach gutem Unterricht überlagert.

Diese Orientierungen an anderen wissenschaftlichen Sichtweisen und Disziplinen sind im behindertenpädagogischen wie im pädagogischen Diskurs nun allerdings weder neu noch unzulässig. Im Gegenteil, sie sind für eine kritische Pädagogik und Didaktik notwendig. Es kann also nicht darum gehen, sie in einer Disziplin nicht zuzulassen oder gar in einer Art kulturkritische Geste abzuwehren.

Dementsprechend wurde in der Pädagogik als einer erziehungswissenschaftlichen Disziplin immer auch auf Nachbardisziplinen bzw. andere theoretische Bezugsysteme zurückgegriffen wie z.B. Soziologie, Psychologie, Philosophie etc.

Dies war auch völlig unproblematisch, solange das Selbstverständnis der pädagogischen Disziplin an einem spezifischen bzw. zentralen Gegenstandsbereich ausgerichtet war. Solange das genuin pädagogische Selbstverständnis völlig selbstverständlich verfügbar war, konnten die Antworten aus anderen Disziplinen dementsprechend in Beziehung gesetzt und in ihrer Bedeutung für den zentralen pädagogischen Fragezusammenhang gesehen werden.

Die Überlegungen zur pädagogischen Fragestellungen resultieren ja gerade daraus, dass der pädagogische Gegenstand ebenso in einen politischen und gesellschaftlichen wie auch in einen intersubjektiv-interaktionistischen Kontext eingelagert ist und darüber hinaus immer auch in einem ethischen Bezug steht.

Vor diesem Hintergrund stellt sich nun die Frage nach dem Gegenstand von Pädagogik und Sonderpädagogik – kurz: die Frage: Worin besteht das ‚Pädagogische' der Sonderpädagogik – insbesondere einer Sonderpädagogik, die sich im Rahmen von Inklusion – also innerhalb eines inklusiven Bildungssystems – bewegt?

Um diese Frage beantworten zu können, bedarf es vorab noch einer weiteren Klärung:

Denn der Anspruch, der mit der Kategorie „Inklusion" einhergeht, nämlich alle Menschen zu umfassen und zu inkludieren, muss sich im Blick auf genau diejenigen Menschen messen lassen, die bislang aller Erfahrung nach die geringsten Chancen haben, innerhalb eines inklusiven Bildungssystems selbstverständlich willkommen geheißen zu werden. Das heißt: ein inklusives Bildungssystem muss sich an dem Maßstab messen lassen, der durch Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen gestellt wird – also daran, inwieweit Menschen mit schwerer geistiger Behinderung auch tatsächlich inkludiert sind.

Dementsprechend gehe ich in Folgendem von einer Sicht aus, die sich in der Geistigbehindertenpädagogik im Blick auf Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen entwickelt hat! Vor diesem Hintergrund versuche ich nun zunächst der Frage nach dem Pädagogischen bzw. dem Gegenstand der Sonderpädagogik nachzugehen.

2. Zum Gegenstand der Pädagogik bzw. Erziehungswissenschaft

Der genuine Gegenstand von Pädagogik als einer wissenschaftlichen Disziplin bezieht sich auf die Bildung des Subjektes in einem intergenerationellen und zugleich sozialen Interaktions-Kontext. Bildung wird in diesem Kontext als eine spezifisch menschliche Möglichkeit begriffen. In diesem Bildungsverständnis wird die Frage nach der Genese von Bildung und hiermit der Aspekt der reflexiven Dimension akzentuiert: Das Individuum bildet sich selbst in einem symbolvermittelten und in soziale Interaktion eingelassenen reflexiven Prozess.

Mit der Möglichkeit eines jeden einzelnen Menschen, sich selbst bilden zu können, wird die eine Seite von Bildung begriffen. Es handelt sich um Bildung im reflexiven Sinne, also um die Fähigkeit des Menschen, sich selbst zum Gegenstand seiner Betrachtung und seines Erlebens – im Medium von Interaktion – zu machen. Damit wird jene Seite von Bildung beleuchtet, die als der individuell verankerte Kern von Bildung gelten kann.

Wenn heute in der Öffentlichkeit von Bildung die Rede ist, dann wird hierunter in der Regel eher eine gänzlich andere Seite von Bildung verstanden, nämlich das Bildungssystem bzw. das Gesamt an Einrichtungen und Rahmenbedingungen, die für diese Möglichkeit des Menschen maßgeblich sind. Bildung wird in diesem Zusammenhang dann im transitiven Sinne verstanden, d.h. Bildung richtet sich an einen anderen Menschen, dem das kulturelle Erbe vermittelt wird; hierbei handelt es sich letztlich um einen Prozess, der intergenerationell betrachtet der jeweils nächsten Generation zu Gute kommt. Bildung in diesem transitiven Sinne ist gerade aus sozialwissenschaftlicher Sicht von großer Bedeutung. Bildung wird aus dieser Sicht dann auch meist mit dem Produkt von Bildung identifiziert – nämlich als Bildungssystem oder Bildungskanon. (Ackermann 2010, 233 ff.).

Diese Überlegungen gelten nicht nur für die Sonderpädagogik, sondern auch für die allgemeine Pädagogik. Doch worin besteht das spezifisch Sonderpädagogische?

Um sich dieser Frage zu nähern, muss ich einen Umweg einschlagen. Ich gehe im Folgenden von der Überlegung aus, dass oftmals aus vermeintlichen Fehlentwicklungen zentrale Beobachtungen resultieren. Das heißt, ich frage nach typischen Auffälligkeiten der sonderpädagogischen Profession. Hierzu mache ich zunächst wiederum einen Exkurs. Ich versuche, das Spezifische im Spiegel der déformation professionelle zu entdecken.

In seinem Vortrag mit dem Titel „Tabus über dem Lehrberuf“ (Adorno 1971, 70-87) greift Adorno mit dem Bild des Lehrers bzw. mit der Imago, die von ihm in der Öffentlichkeit existiert, zugleich auch dessen „déformation professionelle“ auf:

„In der Imago des Lehrers wird … die déformation professionelle geradezu die Definition des Berufs selbst“ (Adorno 1979, 79).

Im Weiteren exemplifiziert Adorno diesen Gedanken mit dem Bild des typischen ‚Gymnasialprofessors‘, der im Unterricht sagen könnte: „Also, um ein Beispiel aus dem täglichen Leben zu nehmen: der Feldherr erobert die Stadt“ (Adorno 1971, 80), und der hiermit den Schonraum „Schule“ mit der Wirklichkeit identifiziere, denn: „Mit dem täglichen Leben gemeint ist das der Schule, wo immerzu im Lateinunterricht, in den Paradigmata, Mustersätze dieses Schlages, wie dass der Feldherr die Stadt erobert, vorkommen“ (a.a.O.).

Doch Unterricht grenzt sich ja gerade von der Realität ab: „Das Schulische … setzt sich anstelle der Realität, die es durch organisatorische Veranstaltungen sorgfältig von sich weghält. Das Infantile des Lehrers zeigt sich darin, dass er den Mikrokosmos der Schule…, dass er die ummauerte Scheinwelt mit der Realität verwechselt“ (Adorno 1971, 80).

Und Adorno setzt seinen Gedanken folgendermaßen fort:

„Die Schule hat eine immanente Tendenz, sich als Sphäre des eigenen Lebens und mit eigener Gesetzlichkeit zu etablieren. Schwer zu entscheiden, wieweit das notwendig ist, damit sie ihre Aufgabe erfüllt. Sicherlich ist es nicht nur Ideologie. Eine Schule, die nach außen ganz hemmungslos offen wäre, entbehrte wahrscheinlich auch des Hegenden und Formenden“ (ebd. S. 84).

Wenn in dem „Hegenden und Formenden“ ein wesentlicher Aspekt der pädagogischen Professionalität liegt, so lässt sich in dessen Überbetonung - bei gleichzeitiger Ausblendung der Realität - eine „déformation professionelle“ erkennen. Inwieweit eine solche Deformation geradezu der Profession selbst entspringt, möchte ich - nun jedoch auf das sonderpädagogische Terrain bezogen - am Beispiel einer sonderpädagogischen „déformation professionelle“ skizzieren.

3. Déformation professionelle und das spezifisch Sonderpädagogische

Hier beziehe ich mich exemplarisch auf eine neue Redewendung. In den Sprachgebrauch der sonderpädagogischen Praxis wurde vor einiger Zeit der Begriff des „Selbstvertreters“ eingeführt (vgl. Ackermann 2011, 139 ff.). Hierunter werden zum Beispiel von der Elternvereinigung ‚Lebenshilfe‘ Menschen mit geistiger Behinderung gemeint (a.a.O.) In dieser Benennung für Menschen mit geistiger Behinderung spiegelt sich beispielhaft eine zentrale Problematik der Geistigbehindertenpädagogik wider. Hierin manifestiert sich die verzweifelte Suche von Profession und Disziplin, eine mit dem Terminus „geistige Behinderung“ verbundene Stigmatisierung und Diskriminierung zu verhindern. Mit dieser

Bezeichnung „Selbstvertreter“ soll gewiss auch zum Ausdruck gebracht werden, dass Menschen mit geistiger Behinderung nicht so angesprochen werden sollen, als bedürften sie einer permanenten und entmündigenden Bevormundung. Vielmehr soll zum Ausdruck gebracht werden, dass sie über die Möglichkeit verfügen, ihre Interessen selbst zu vertreten.

Das Dilemma ist nur, dass mit dieser Bezeichnung „Selbstvertreter“ zugleich der Anspruch einhergeht, sie hätten sich selbst diesen Namen gegeben. Doch es liegt auf der Hand: „Selbstvertreter“ ist nicht eine Bezeichnung, die sich Menschen mit geistiger Behinderung in einem quasi emanzipatorischem Akt selbst gegeben hätten, sondern diese wurde ihnen von ihren Begleitern, Assistenten, Fürsprechen, von ihrer Lobby verliehen. Pointiert kommt in dieser Namensgebung genau das zum Ausdruck, was ja eigentlich abgelehnt und kritisiert wird, nämlich eine Geste der Stellvertretung!

Doch zugleich kommt in dieser stellvertretenden Haltung eine genuine pädagogische Geste zum Vorschein, mit der sich Pädagogen bzw. Eltern dem aufwachsenden Menschen nähern (Ackermann/Dederich 2011). Eine Geste, die offensichtlich beziehungsstiftend wirkt – nämlich die Geste, sich dem Kind bzw. dem Aufwachsenden zuzuwenden und in ihm das Subjekt anerkennend vorweg zu nehmen, auch wenn der Andere faktisch noch gar nicht über Subjekt-Performanz verfügt (Ackermann 2004, 348; Ackermann 2011).

Aus Sicht der Pädagogik als einer wissenschaftlichen Disziplin besteht zunächst das Erkenntnisinteresse darin, die Paradoxie in dem Akt dieser Namensgebung wahrzunehmen und die beteiligten Professionellen darüber aufzuklären.

Die Profession hingegen verfolgt ein anderes Interesse: nämlich die Wirksamkeit ihres Tuns und Handelns (Moser/Sasse 2008, 18). Das heißt sie kann auf das, was dem Erkenntnisinteresse der Disziplin als Paradoxie erscheint, gar nicht verzichten: denn es ist ja gerade diese Geste einer kontrafaktischen Antizipation des Subjektstatus‘, die dazu beiträgt, dass der Andere Mensch aus sich heraus Subjektivität generiert. Dies geschieht selbstverständlich im Dialog und auf der Basis elementarer Symbolbildungsprozesse.

4. „Antizipierende Anerkennung“ als implizite Leitvorstellung der Profession

In dieser Geste der kontrafaktischen Unterstellung, die sehr leicht auch zur déformation professionelle geraten kann, liegt sozusagen zugleich der genuine professionelle Kern spezifischen sonderpädagogischen Handelns. Anders formuliert: die déformation professionelle verweist auf das Spezifische pädagogischer Professionalität, nämlich auf die Notwendigkeit einer antizipierenden Anerkennung seitens des Pädagogen, damit der Andere von sich aus seine Bildung als Möglichkeit wahrnehmen kann.

Blicken wir zurück: Inklusion ist eine wichtige Bedingung für Bildung – so zum Beispiel in Form eines inklusiven Bildungssystems (UN-BRK Art. 24).

Noch wesentlicher bzw. unverzichtbar ist jedoch die vorwegnehmende Anerkennung von Subjektivität. Eine wesentliche Ressource der Profession, um diese Antizipation zu leisten, liegt in der Imagination, in der „pädagogischen Kunst" (vgl. Dederich 2012). Die Profession weiß intuitiv um die Notwendigkeit dieser Gesten, die wiederum auf Imagination angewiesen sind.

Bezogen auf das diffizile Verhältnis zwischen Profession und Disziplin ließe sich vor diesem Hintergrund abschließend folgende Aufgabenstellung formulieren:

Die Disziplin hat die Aufgabe, die Profession über ihr professionelles Handeln und Selbstverständnis aufklären, ohne hierdurch der Profession die Basis für ihr Handeln bzw. ihr Wirksamkeitsinteresse zu entziehen.

Zugleich muss sich die Disziplin auch selbst immer wieder ihres eigenen pädagogischen Gegenstandsbereichs versichern – d.h. Bildung als eine ‚Möglichkeit' fokussieren und vor diesem Hintergrund dann nach den individuellen, interaktionellen und institutionellen ‚Bedingungen' zu fragen.

Wenn nicht mehr die Möglichkeit von Bildung, sondern nur noch die Rahmenbedingungen von Bildung plötzlich zum Zentrum der Aufmerksamkeit in der Pädagogik werden, kann es passieren, dass die pädagogische Orientierung verloren geht.

Eine disziplinäre Vergewisserung, dass es in der Sonderpädagogik primär um Bildung geht, ist also immer dann notwendig, wenn wie derzeit fast nur noch die Rahmenbedingen wie z.B. ein inklusives Bildungssystem von Relevanz zu sein scheinen.

Vor diesem Hintergrund ist es angebracht, auf sonderpädagogisches Wissen und Können im inklusiven Bildungssystem hinzuweisen und einen didaktischen Ansatz zu wählen, der zu der Perspektive einer antizipierenden Anerkennung beiträgt.

5. Didaktik der Anerkennung

In der aktuellen Diskussion um Inklusion bekommt man gelegentlich den Eindruck vermittelt, der inklusive Ort bzw. das inklusive System „an sich" wäre bereits die General-Lösung für das Thema Behinderung – um nicht zu sagen: die Ablösung aller bisherigen sonderpädagogischen Bemühungen, die dann mehr oder weniger für überflüssig gehalten werden und auf die dann verzichtet werden kann, durchaus auch im Sinne des pädagogischen Prinzips, dass sich der Erzieher oder Pädagoge selbst überflüssig machen solle.

Doch im Blick auf den Umgang mit Menschen mit schweren geistigen oder mehrfachen Behinderungen dürfte sich diese Sicht als illusionär erweisen. Institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen tragen zwar in vielen Fällen sogar in erheblicher Weise zu Behinderung oder Beeinträchtigung bei. Doch es gibt Behinderungen, die auf organischen oder individuellen funktionalen Bedingungen basieren. Dementsprechend bedarf es weiterhin sonderpädagogischen Wissens und Könnens, um in unterschiedlichen Fällen auf die je subjektiven und objektiven Faktoren bezogen geeignete Formen der Unterstützung, Förderung und vor allem Bildung zu entwickeln, ja zu erfinden und anzubieten.

Wenn ein „inklusives Bildungssystem" faktisch entwickelt und gegeben ist, dann hört sonderpädagogische Arbeit nicht auf, sondern fängt in vielen Fällen erst richtig an!

Sonderpädagogische Kompetenz ist nicht durch cross-kategoriale Module zu ersetzen, in denen sonderpädagogisches Basiswissen in der allgemeinen Lehrerbildung vermittelt wird. Eine solche generelle sonderpädagogisch orientierte Ausbildung für alle Lehrer ist zwar eine wesentliche Voraussetzung für das Funktionieren eines inklusiven Bildungssystems. Doch ist sie kein Ersatz für die bisher differenzierte Ausbildung in verschiedenen Ausformungen von Behinderungen.

Eine zentrale Rolle für das auch im inklusiven Bildungssystem notwendige sonderpädagogische Wissen und Können spielt deshalb eine Didaktik, die sich als generative Didaktik bezeichnen lässt.

Denn der sonderpädagogische Kern der professionellen Tätigkeit – die antizipierende Anerkennung – lässt sich nicht technisch vermitteln im Sinne einer transitiven Bildung. Vielmehr muss den künftigen Lehrkräften die Möglichkeit gegeben werden, im Sinne reflexiver Bildung die zentralen Kompetenzen des antizipierenden Anerkennens aus sich heraus zu generieren – und zwar durch Reflexion eigener Unterrichtserfahrungen und vorbereitend hierzu durch differenzierte sonderpädagogische Fallstudien sowie durch entsprechende theoretische Studien zu den zentralen sonderpädagogischen Aspekten wie Behinderung, Diagnose, Beziehung, Entwicklung und Institutionalisierung. Es geht um eine generative Didaktik, die vor dem Hintergrund theoretischer Studien und der Reflexion von Beobachtungen und Erfahrung in sonderpädagogischer Arbeit z.B. die Generierung antizipierenden Anerkennens ermöglicht.

Dazu ist jedoch nicht nur eine über kontrollierte Selbsterfahrung angeeignete Kompetenz notwendig, sondern vor allem die Reflexion in einem Kontext von erziehungswissenschaftlicher Disziplin. Die Professionalisierung bedarf der Disziplin.

Literatur

Ackermann, Karl-Ernst (2004): Heilpädagogik als Profession und als Disziplin. In: Vierteljahreschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 80. Jg., Heft 4, Seite 344-349.

Ackermann, Karl-Ernst (2010): Zum Verhältnis von geistiger Entwicklung und Bildung. In: Musenberg, Oliver/ Riegert, Judith (Hgg.): Bildung und geistige Behinderung. Bildungstheoretische Reflexionen und aktuelle Fragestellungen. (S. 224-244). Oberhausen. Athena

Ackermann, Karl-Ernst/ Dederich, Markus (Hgg.) (2011): An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung. Oberhausen. Athena

Adorno, Theodor W. (1971): Erziehung zur Mündigkeit. Vorträge und Gespräche mit Hellmut Becker 1959-1969. Herausgegeben von Gerd Kadelbach. Frankfurt. Suhrkamp

Dederich, Markus (2012): Pädagogik als Kunst. In: Zeitschrift für Heilpädagogik. 63. Jg. Heft 3, S. 98-104

Die Salamanca-Erklärung und der Aktionsrahmen zur Pädagogik für besondere Bedürfnisse angenommen von der Weltkonferenz «Pädagogik für besondere Bedürfnisse: Zugang und Qualität», Salamanca, Spanien, 7. - 10. Juni 1994. Zugriff am 14.03.2013. Verfügbar unter:
http://www.unesco.at/bildung/basisdokumente/salamanca_erklaerung.pdf

Feuser, Georg (1995): Behinderte Kinder und Jugendliche: zwischen Integration und Aussonderung. Darmstadt. Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Hinz, Andreas (2011): Unbelegte Behauptungen und uralte Klischees – oder Krisensymptome der Heilpädagogik? In: Teilhabe 50 Jg., Heft 3, S. 119-122

Moser, Vera/ Sasse, Ada (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. München. Reinhardt UTB

Schurad, Heinz: Sonderschule – Förderschule, Schule für Geistigbehinderte (1999): Leistungsangebot und Qualitätssicherung: Ein Handbuch für die Erarbeitung des Leistungsangebotes und der Qualitätssicherung in der Schule für Geistigbehinderte.

Verhaltensstörung – ein notwendiger Begriff

Bernd Ahrbeck
Humboldt-Universität zu Berlin

Angaben zum Autor :

Prof. Dr. Bernd Ahrbeck

Dr. phil., Erziehungswissenschaftler

Diplom-Psychologe

Professor für Rehabilitationswissenschaften mit dem Schwerpunkt Verhaltensgestörtenpädagogik am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin.

Arbeitsschwerpunkte:
Verhaltensgestörtenpädagogik, Psychoanalytische Pädagogik, empirische Bildungsforschung, schulische Inklusion

1. Einleitung

Der Begriff der Verhaltensstörung nimmt in der ICD-10 eine zentrale Rolle ein, als Leitbegriff für diverse Besonderheiten der psychischen und sozialen Entwicklung. Und das einschlägige deutsche Standardwerk von Myschker (2009) trägt den Titel „Kinder und Jugendliche mit Verhaltensstörungen". An anderer Stelle ist etwa von Verhaltensauffälligkeiten oder einem besonderen Bedarf an Erziehungshilfe die Rede. Jeder dieser Begriffe verfügt über spezifische Vor- und Nachteile, die hier nicht weiter diskutiert werden können (vgl. Ahrbeck & Willmann 2010).

Bekanntermaßen fordern Schüler mit Verhaltensstörungen Lehrerinnen und Lehrer in einer besonderen Weise heraus. Die pädagogischen Probleme, die daraus resultieren, können erheblich sein und mitunter zu scheinbar oder auch wirklich ausweglosen Situationen führen. Eindrucksvolle Belege dafür finden sich in dem sehr lesenswerten Buch von Thomas von Freyberg und Angelika Wolff (2005/2006) über unbeschulbare Schülerinnen und Schüler.

Von den weit verbreiteten schulischen Anpassungsproblemen, die viele Schülerinnen und Schüler zeigen, unterscheiden sich Verhaltensstörungen im eigentlichen Sinne erheblich. Bei ihnen geht es nicht um relativ leicht korrigierbare Auffälligkeiten, mit denen Kinder und Jugendliche auf eine für sie schwierige schulische (oder außerschulische) Lebenssituation reagieren. In ihrem Mittelpunkt stehen vielmehr – in aller Regel jedenfalls – schwerwiegende Beeinträchtigungen der Person und ihrer sozialen Beziehungen, die häufig erst vor dem Hintergrund ihrer lebensgeschichtlichen Belastungen und Verstrickungen verständlich werden. Ungelöste innere Konflikte und strukturelle Besonderheiten der Persönlichkeitsentwicklung spielen dabei eine besondere Rolle.

„'Verhaltensstörungen' gab es schon immer, es gibt sie, seit es Erziehung gibt", das stellt Rolf Göppel (2010, 11) nüchtern fest. Und es wird sie auch weiterhin geben. Man mag dies als ein Indiz dafür ansehen, dass sich zwischenmenschliche Beziehungen, zumindest in gewichtigen Teilen, einer bewussten Gestaltung entziehen; als einen Indikator dafür, dass unbewusste objektale Verstrickungen und schwer lösbare intrapsychische Konflikte existieren und ein im Prinzip unumgängliches Phänomen darstellen. Zudem kann die Ungewissheit des Erziehungserfolges als Beleg dafür gelten, dass mit der Widerständigkeit des Educanden jederzeit zu rechnen ist.

Gleichermaßen bedeutsam sind die äußeren Rahmenbedingungen, die einer guten Entwicklung machtvoll im Wege stehen können. Auch wenn sich nicht linear-kausal vorhersagen lässt, ob ein Kind, das massiven Gewalterfahrungen ausgesetzt war, später selbst gewalttätig wird, die erfahrene Gewalt – in welcher Form auch immer – gegen sich selbst wendet oder es zu einem ganz anderen Ausgang kommt: mit statistischer Wahrscheinlichkeit ist von schädigenden Folgen auszugehen. Vor diesem Hintergrund ist zu beachten, dass etwa 80 Prozent der jugendlichen Gewalttäter selbst Gewalterfahrungen erlitten haben, aber auch das muss anerkannt werden, 20 Prozent eben nicht. Viele, aber durchaus nicht alle jugendlichen Intensivtäter sind lebensgeschichtlich erheblichen sozialen Belastungen ausgesetzt. Daran kann es keinen vernünftigen Zweifel geben. Gleichwohl bilden sie eine kleine Gruppe, die sich in Häufigkeit und Intensität der Straftaten deutlich von der Mehrzahl anderer Jugendlicher unterscheidet, die unter ähnlichen oder fast identischen Lebensumständen aufwachsen. Insofern ist

ihr Verhalten, zugespitzt formuliert, nicht typisch für das Herkunftsmilieu, dem sie entstammen. Zahlreiche weitere Bedingungen, auch psychologischer Art, müssen hinzukommen.

Diese hier nur fragmentarisch ausgeführten Überlegungen betreffen auch andere Schüler mit Verhaltensstörungen. Auch für sie gilt, dass die Eigengesetzlichkeit ihrer Innenwelt ebenso anerkannt werden muss wie ihr soziales Schicksal.

2. Dekategorisierung

Innerdisziplinär, in der universitären Verhaltensgestörtenpädagogik also, wird nicht daran gezweifelt, dass das Fach einen klaren Namen benötigt, der es von anderen sonderpädagogischen Förderschwerpunkten abgrenzt. Allzu offensichtlich ist, dass es sich mit Personen und Problemlagen beschäftigt, die zu sehr speziellen pädagogischen Herausforderungen führen. Und ebenso unabweisbar ist, dass die Verhaltensgestörtenpädagogik besondere Verknüpfungen im interdisziplinären Dialog mit den Nachbarwissenschaften herstellt – so etwa zur Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie, um nur ein Beispiel zu nennen (vgl. Günter 2010; Warnke & Taurines 2012).

Nur äußerst selten wird die Notwendigkeit einer zentralen Leitkategorie in der Verhaltensgestörtenpädagogik selbst infrage gestellt. Am deutlichsten ist dies bei Palmowski (2007) der Fall, der sich in seinen Schriften für einen generellen Verzicht auf den Begriff der Verhaltensstörung (oder jedes anderen Ersatzbegriffes) einsetzt. Aus systemisch-konstruktivistischer Sicht sei diese Kategorie sowohl theoretisch als auch praktisch entbehrlich. Allerdings geht es Palmowski ähnlich wie Ronald Laing, der in seinem antipsychiatrischen Entwurf von denjenigen Menschen spricht, die andere für „schizophren", „seelisch krank" oder ähnliches halten (Finzen 2009).

Die Forderung nach einer Dekategorisierung, also der Aufgabe gängiger Behinderungskategorien, wird auf allgemeiner Ebene seit längerem erhoben. Sie ist kein Produkt der aktuellen Inklusionsdiskussion, deshalb wird sie hier auch nicht primär unter diesem Aspekt betrachtet.

Bereits Benkmann (1994) und Eberwein (2000) hatten die Behinderungskategorien der Sonderpädagogik angegriffen. Im Zentrum ihrer Kritik steht der diskriminierende Charakter, der zwangsläufig von diesen Begriffen ausgehen soll. Auch Ziemen und Langner stehen ihnen äußerst reserviert gegenüber. Ihre Bedenken sind so massiv, dass sie fordern, die „Schule soll[e] [gänzlich] [...] von Etikettierungen und Kategorisierungen absehen" (Ziemen & Langner 2010, 254). Gleichermaßen hält Brügelmann (2011, 355) jede Art von gruppenspezifischer Differenzierung für „vollends unangemessen", sie führe zu „bürokratischen Grobkategorien", die mit einem pädagogischen Auftrag unvereinbar seien. Kron (2005) und Hinz (2009) stimmen dem zu. Alle Behinderungsbegriffe, die mit den Förderschwerpunkten assoziiert sind, sollen demnach ersatzlos gestrichen werden. Erst dadurch lasse sich ein diskriminierungs- und aussonderungsfreier Raum etablieren. In diesem Sinne ist es nur konsequent, wenn Seitz (2008, 227) die „radikale Loslösung von der sonderpädagogischen Systematik der Förderschwerpunkte" für eine zukunftsträchtige Lösung hält.

Indem Behinderungen als solche benannt werden, so lautet der Kern dieser Aussagen, geschehe den davon betroffenen Personen ein essentielles Unrecht. Die kategoriale Fassung von Behinderung beinhalte per se eine beschämende Zuschreibung, stelle den behinderten Menschen bloß und diskriminiere ihn als ein defekthaftes Wesen.

Präziser formuliert: Der fachlich konturierte Blick erzeuge das beklagte Phänomen überhaupt erst oder er trage zumindest wesentlich dazu bei, dass die als misslich bewertete Situation entsteht. Prinzipiell oder zumindest größtenteils könne dies vermieden werden. Die Verantwortung dafür wird einer unzeitgemäßen, menschlich inakzeptablen Grundhaltung zugeschrieben oder einem historisch überkommenem Wissenschaftsverständnis, das Personen klassifiziert und sie normativen Ansprüchen aussetzt. Bei Nichterfüllung drohe ein Sonderstatus, ihn zu überwinden wird zum obersten Gebot.

3. Folgen für die Verhaltensgestörtenpädagogik

Andreas Kuhlmann, ein schwer körperbehinderter Germanist und Philosoph, kritisiert diese Sichtweise vehement. Zu Recht. Seinem Buch „An den Grenzen unserer Lebensform“ ist folgende Passage entnommen: „Die unterschiedlichen Ansätze der Normalisierungskritik, so lässt sich zusammenfassend feststellen, rekurrieren auf die doppelte Bedeutung des Wortes ‚Diskriminierung‘: Ein begriffliches Prozedere – das Treffen einer Unterscheidung – wird mit einer moralisch verwerflichen sozialen Praxis – der Demütigung und Ausgrenzung von Personen – gleichsetzt. Dieses allem Anschein nach äußerst suggestive Verfahren macht es dann aber praktisch unmöglich, von Behinderten als konkreten Personen mit bestimmten Eigenschaften überhaupt noch zu sprechen, ohne sich dem Verdacht auszusetzen, sie abwerten zu wollen“ (Kuhlmann 2011, 41). Und weiterhin: „Damit aber wird“ – so Andreas Kuhlmann (2011, 42 f.) – „eine Perspektive zur relativen Bedeutungslosigkeit herabgestuft, die gerade für die progressiveren Ansätze liberaler Politik immer zentral war: Dass es nämlich der gezielten Förderung von Personen bedarf, um es diesen allererst zu ermöglichen, ihre Gleichheit auch praktisch zur Geltung zu bringen.“

Die Etikettierungsproblematik spiegelt nur einen Aspekt aus einem komplexen Bedingungsgefüge wider – und sicher nicht den bedeutendsten. Sehr viel entscheidender ist, dass wir es mit Personen zu tun haben, die in ihren Beziehungen und in sich selbst ein hohes Störungspotential aufweisen, mit Personen, die aufgrund ihrer inneren Objektwelt nicht mit sich selbst zu Recht kommen und andere nicht mit ihnen. Gerade letzteres macht einen wichtigen Teil ihrer persönlichen Problematik und manchmal auch Tragik aus.

Die Probleme, die sich einstellen, wenn es Benennungsverbote gibt, sind erheblich. Sie führen zu schwerwiegenden Folgen für das Fach und zu noch gravierenderen für die Betroffenen selbst. Dazu ein erstes Beispiel:

1. Man kann sich durchaus vorstellen, auf bestimmte fachliche Oberbegriffe zu verzichten. Bei einem schwierigen Schüler muss, von den rechtlichen Konsequenzen abgesehen, nicht unbedingt ein Förderbedarf im Schwerpunkt emotionale-soziale Entwicklung festgestellt oder eine Verhaltensstörung nach ICD-10 diagnostiziert werden. Doch damit ist ein grundlegendes Problem nur verschoben, es wird nicht wirklich gelöst.

   Studien, die sich mit jugendlichen Gewalttätern befassen, zeigen, dass ca. 80 Prozent der Jugendlichen, die wiederholt gravierende Gewalttaten begehen, Persönlichkeitsstörungen aufweisen. Auch dieser Begriff müsste einem Benennungsverbot unterliegen, da er als ebenso diskriminierend erlebt werden kann wie die zuvor „entsorgte" Kategorie Verhaltensstörung. Weiterhin: Viele Jugendliche mit einer Persönlichkeitsstörung weisen eine bestimmte Abwehrorganisation auf, Projektion und Spaltung bilden dabei ihren entscheidenden Kern. Wer dies konstatiert, kennzeichnet eine Person als Träger einer bestimmten Eigenheit. Sie gehört nunmehr zur Gruppe derjenigen, die sich einer archaischen Abwehrform bedient, einer solchen, die einer guten Lebensbewältigung im Wege steht. Zudem ist einiges über die Lebensgeschichte massiver jugendlicher Gewalttäter bekannt. Ihre frühen Lebenserfahrungen sind häufig durch gewaltsame, sexuelle und narzisstische Übergriffe geprägt, ihre Bindungserfahrungen erweisen sich oft als unzureichend und brüchig. Traumatisierungen kommen nicht selten vor. Auch damit sind fachliche, einen Menschen klassifizierende Bezeichnungen getroffen (vgl. Ahrbeck 2010).

   Bereits diese kurzen Ausführungen signalisieren, zu welchen Folgen der Verzicht auf einschlägige Begriffsbildung führen kann. Eine Verhaltensgestörtenpädagogik, die nichts von der problematischen Innenwelt und der Beziehungsdynamik dieser Personengruppe weiß, nichts von ihren lebensgeschichtlichen Belastungen und den strukturellen Auswirkungen, die sie auf die Persönlichkeitsbildung haben können, wird hilflos vor den anstehenden pädagogischen Aufgaben stehen; ohne eigenes Handwerkszeug und ohne die Möglichkeit, sich im interdisziplinären Dialog Hilfe zu holen.

2. Die Reihe der Beispiele lässt sich problemlos fortsetzen. Marianne Leuzinger-Bohleber et al. (2008) haben in der großen Frankfurter Präventionsstudie untersucht, wie sich Kinder mit hyperaktivem und aufmerksamkeitsgestörtem Verhalten pädagogisch (und therapeutisch) fördern lassen, ohne dass sie dabei einer medikamentösen Behandlung bedürfen. Zu den zentralen Erkenntnissen dieser Studie gehört, dass innerhalb dieser lange Zeit als homogen beschriebener Gruppe erhebliche Differenzen bestehen. Unterschieden wird in

   - ADHS-Kinder mit einem hirnorganischen Problem (I),
   - ADHS-Kinder mit einer emotionalen Frühverwahrlosung (II),
   - ADHS-Kinder aufgrund frühinfantiler Traumata (III),
   - ADHS-Kinder als ein Überlebensversuch im Aufwachsen mit einer „toten Mutter" (Andre Green) (IV),
   - ADHS-Kinder als Folge des Zusammenpralls von verschiedenen Kulturen und deren Anforderungen an Kindheit (V),
   - ADHS als Reaktion auf eine problematische Pädagogik bei hochbegabten, kreativen Kindern (VI),
   - ADHS als Ausdruck von akuter Trauer und Depression (VII).

   (Leuzinger-Bohleber et al. 2008, 622; vgl. auch Staufenberg 2011).

Bereits an dieser Stelle zeigt sich, wie wichtig fachliche Differenzierungen sind. Nach Leuzinger-Bohleber et al. (2008) weisen diejenigen Kinder, die den beiden letztgenannten Gruppen angehören, keine grundlegende psychische Problematik auf. Bei Kindern mit Beeinträchtigungen auf einem neurotischen Niveau werden, um nur ein Beispiel herauszugreifen, Interventionen ganz anders zu gestalten sein als bei Kindern, die aus unterschiedlichen Gründen frühe Störungen aufweisen. Ihre inneren Probleme sind prinzipiell zugänglicher, ihre Fähigkeit, Konflikte auszutragen ist höher, von Zumutungen im Sinne Lebers (1988) werden sie eher profitieren als strukturell beeinträchtigte Schüler. Letztere benötigen zunächst häufig einen haltenden und tragenden Rahmen, der sie entlastet und schützt.

3. David Zimmermann (2012) hat sich kürzlich einer noch zu wenig beachteten Problematik angenommen, dem pädagogischen Umgang mit jugendlichen Migranten, die aufgrund spezieller Lebenserfahrungen Traumatisierungen erlitten haben. Wir möchten über diese interessante Arbeit hier nicht ausführlich berichten, sondern nur eines herausstellen: Ohne aufwändige, sensibel gestaltete Diagnostik, die sich persönlich auf die Betroffenen einstellt, kann es keine gehaltvolle Annäherung an die äußerst schwierige Verarbeitung traumatisierender Erfahrungen geben. Und ohne Einblick in die fragile Innenwelt dieser Menschen lassen sich keine pädagogischen Strategien formulieren, die ihren speziellen inneren Notwendigkeiten gerecht werden.

   Zur Erinnerung: Traumatisierung heißt, dass sich Erfahrungen in einer Weise in die Person eingeschrieben haben, die durch Abwehr nicht entschärft werden konnten. Traumatisierung bedeutet, dass etwas Schreckliches geschehen ist, das zur Beschädigung der Symbolisierungsfunktion geführt hat – und damit zu einem Verlust der Herrschaft über wichtige Teile des Selbst. Wer dies weiß, wird nicht umhin kommen, auch Defizite in der Person anzuerkennen.

   Doch das gilt nicht nur für Traumatisierungen, sondern entlang der gesamten Spanne von Verhaltensstörungen. Psychodynamisch verstanden, sind Verhaltensstörungen die Folge des bestmöglichen Lösungsversuches, der in einer subjektiv unerträglichen Situation zur Verfügung steht. Zugleich repräsentieren sie aber auch ein Nicht-Können, ein Scheitern an einer schwierigen Entwicklungsaufgabe. Der alleinige Blick auf die vermeintlichen Stärken, so warnt Thomas von Freyberg (2009), führe deshalb zu einem halbierten Blick auf den Schüler und seine Problemlagen. Die Folge sei eine unrealistische Einschätzung kindlicher Kompetenzen, Fähigkeiten und Ressourcen. Das pädagogische Arbeitsbündnis werde dadurch von Anfang an auf eine unglückliche Weise belastet und ein Scheitern sei dort vorprogrammiert, wo eine vollständige Wahrnehmung zu einem besseren Ergebnis geführt hätte.

   Um einem Missverständnis vorzubeugen: Damit ist nicht gesagt, dass es gegenwärtig keine problematischen begrifflichen Fassungen und Begriffsverwendungen gibt. Im Gegenteil: Kritisch ist zum Beispiel zu hinterfragen, ob die immer weitere Ausdehnung des Störungs- und Krankheitsbegriffes, wie für das neue DSM vorgesehen, wirklich für die Betroffenen ertragreich sein wird. Gleiches gilt auch für die ausufernden Diagnosen bei Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, die in den letzten Jahren und Jahrzehnten erfolgt sind. Vor allem dann, wenn sie in der Gefahr stehen, allzu sorglos soziale Schicksale in hirnfunktionelle Beeinträchtigungen umzudefinieren.

Die multimodale Therapie zur ADHS-Behandlung kann als ein Beispiel dafür gelten. Sie besteht aus einer medikamentösen Behandlung, einem ärztlichen Aufklärungsgespräch und verhaltenstherapeutischen Interventionen. Zwar beruft sich die multimodale Therapie auf ein bio-psycho-soziales Modell, also einen auch das psychologische und soziale umfassenden Zugang. Es ist aber fraglich, ob sie diesen Anspruch erfüllen kann. Zu dominant ist dafür die Annahme einer zentralen hirnfunktionellen Störung, zu wenig entfaltet ist demgegenüber die Gewichtung psycho-sozialer Bedingungen, die ohnehin nur einen modifizieren Einfluss haben sollen. Zunächst kommt das Medikament, dann – deutlich nachgeordnet – die Beratung der Betroffenen sowie eine streng Symptom orientierte Verhaltenstherapie. „Einmal bitte Öl wechseln und die Schaltung reparieren", so lautet der Titel eines kritischen Beitrags, den Yvonne Brandl (2007) zur multimodalen Therapie verfasst hat. Das mag keine völlig unzutreffende Metapher sein. Kritisch gesehen geht es hier um einen technologischen Ansatz, der – zugespitzt formuliert – Symptome korrigieren möchte, die dahinter stehenden lebensgeschichtlichen Verstrickungen jedoch konzeptionell kaum zur Kenntnis nimmt.

Prägend für die deutsche Verhaltensgestörtenpädagogik ist ein solches Verständnis nicht. Der pauschal erhobene Vorwurf, die Sonderpädagogik bediene sich immer noch des alten medizinischen Modells, führt in seinem Kern ins Leere. Das medizinische Modell gehört seit geraumer Zeit nicht mehr zu den tragenden Prinzipien der Sonder-, Heil-, Behinderten- oder Rehabilitationspädagogik. Kinder und Jugendliche werden heute in aller Regel kaum noch ausschließlich unter dem Aspekt ihrer Defizite gesehen, um sodann isolierte Funktionsstörungen zu beheben – ohne Interesse an der Person des Kindes und ohne gezielte Aufmerksamkeit für seine soziale Eingebundenheit. Eine solche „einseitige fachliche Ausrichtung [sei] seit langem überwunden", so ist auch bei Speck zu lesen, sie könne keinesfalls als ein „immanentes Wesensmerkmal der [gegenwärtigen] Heil- oder Sonderpädagogik" betrachtet werden (Speck 2011, 85).

Eine Durchsicht der aktuellen Literatur zur Verhaltensgestörtenpädagogik bestätigt dies. Weder in Handbüchern noch in den Schriften führender Vertreter wie Birgit Herz, Clemens Hillenbrand, Herbert Goetze, Günther Opp oder Roland Stein, um nur einige wenige zu nennen, findet sich ein Plädoyer für ein wie auch immer geartetes medizinisches Modell. Vielmehr steht ein dynamisches Störungsverständnis im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit: Die Lebens- und Lernsituation der betroffenen Kinder, ihre inneren Bewegungen und ihr soziales Eingebundensein, ihre unentdeckten Handlungsmöglichkeiten und natürlich auch das, was einer besseren Lebensbewältigung im Wege steht.

Für die pauschale Kritik, die sich auf das medizinische Modell ebenso erstreckt wie auf die sonderpädagogischen Leitkategorien, ist es hingegen unerheblich, in welchem theoretischen Kontext die jeweiligen Begrifflichkeiten stehen, und auch, wie sie in die praktische Arbeit eingebunden werden. Für ihre Vertreter sind alle gruppenbezogenen Zuschreibungen und Kategorisierungen gefährlich, so gefährlich, dass sie keine Verwendung mehr finden sollen.

4. Schlussüberlegungen

Respekt, Achtung und Anerkennung kann nur einer Person entgegen gebracht werden, die umfassend in das Blickfeld des Betrachters gerät. Eine persönliche Zuwendung setzt voraus, dass der Andere in seiner inneren und äußeren Realität angemessen wahrgenommen und verstanden wird. Allein das Faktum, dass ein Mensch behindert ist und eventuell einen Förderstatus erhält, begründet keine wie auch immer geartete Anerkennung. Genauso wenig wie das Gegenteil oder der Umstand, dass Menschen verschieden sind. Anerkennung ist ein kraftvoller, emotional besetzter Akt der Hinwendung zum Anderen. Sie erfordert eine aktive Auseinandersetzung mit der betreffenden Person: Mit der Art und Weise, wie sie ihr Leben bzw. ihre einzelnen Lebenssegmente gestaltet, wie sie um eine gute Lebensbewältigung ringt, wie sie mit ihren Schwierigkeiten umgeht, aber auch mit dem Umstand, dass sie Niederlagen erleiden und scheitern kann.

Dazu gehört aus professioneller Sicht, dass Lebenserschwernisse umfassend und mehr als nur oberflächlich betrachtet werden. Das ist bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen keine leichte Aufgabe: Ohne differenzierten Theoriebezug, ohne Differenz bildende Kategorien, ohne kritische Distanz zu den Kategorien des Alltäglichen kann sie kaum bewältigt werden.

Die Befürworter einer radikalen Dekategorisierung behaupten allerdings das Gegenteil. Für sie stehen die kategorialen Differenzierungen des Faches der „Anerkennung der individuellen Einzigartigkeit“ (von Stechow 2005, 80) eines Schülers oder einer Schülerin entgegen.

Wenn ein theoriegeleiteter Blick verboten ist, da er unter dem Generalverdacht der Diskriminierung und Pathologisierung steht, wird ein professioneller und persönlicher Zugang zu problembelasteten Kindern an entscheidender Stelle verhindert. Mit der (dogmatischen) Ablehnung übergeordneter Behinderungskategorien und untergeordneter Termini geht die Möglichkeit verloren, ein Kind in seiner inneren Problematik, seinen interpersonellen Verstrickungen und sozialen Belastungen so wahrzunehmen, wie es für eine gehaltvolle pädagogische Förderung notwendig ist. Das ist zugleich aber die Voraussetzung dafür, dass eine wirkliche Anerkennung der Person gelingt – mit all ihren Schwierigkeiten und mit dem, was ihr von außen zugemutet wird.

Die unanstößigen Begrifflichkeiten des Alltagslebens, so es sie denn überhaupt gibt, werden dafür nicht ausreichend sein und auch nicht die Kategorien der allgemeinen Pädagogik, mögen sie noch so sehr von gutem Willen unterfüttert sein.

Literatur

Ahrbeck, B. (2010). Von allen guten Geistern verlassen? Aggressivität in der Adoleszenz. Gießen: Psychosozial

Ahrbeck, B./Willmann, M. (2010). Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer

Benkmann, R. (1994). Dekategorisierung und Heterogenität – Aktuelle Probleme schulischer Integration von Kindern mit Lernschwierigkeiten in den Vereinigten Staaten und der Bundesrepublik. Sonderpädagogik 24, H. 1, S. 4-13.

Brandl, Y. (2007). Einmal bitte Öl wechseln und die Schaltung reparieren. Sprache und metaphorische Wahrnehmungen zur kindlichen Verhaltensbeschreibung. In Ahrbeck, B. (Hrsg.), Hyperaktivität. Kulturtheorie, Pädagogik, Therapie (S. 107-122). Stuttgart: Kohlhammer

Brügelmann, H. (2011). Den Einzelnen gerecht werden - in der inklusiven Schule. Mit einer Öffnung des Unterrichts raus aus der Individualisierungsfalle! Zeitschrift für Heilpädagogik 62, H. 9, S. 355-361.

Eberwein, H. (2000). Verzicht auf Kategoriensysteme in der Integrationspädagogik. In Albrecht, F./Hinz, A./Moser, V. (Hrsg.), Perspektiven der Sonderpädagogik (S. 95-106). Neuwied: Luchterhand

Finzen, A. (2009). Sozialpsychiatrie und Pharmakotherapie - Von der Antipsychiatrie zum kritischen Pragmatismus. Die Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie 26, H. 3, S. 8-10.

Freyberg, Th. von (2009). Tantalos und Sisyphos in der Schule. Zur strukturellen Verantwortung der Pädagogik. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel

Freyberg, Th. von/Wolf, A. (2005/2006). Störer und Gestörte. 2 Bd. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel

Günter, M. (2010). Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie. In Ahrbeck, B./Willmann, M. (Hrsg.), Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. (S. 46-56). Stuttgart: Kohlhammer

Göppel, R. (2010). Von der ‚sittlichen Verwilderung' zu ‚Verhaltensstörungen'. ‚Zur Begriffs- und Ideengeschichte der pädagogischen Reflexion über ‚schwierige Kinder'. In Ahrbeck, B./Willmann, M. (Hrsg.), Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch (S. 11-20). Stuttgart: Kohlhammer

Hinz, A. (2009). Inklusive Pädagogik in der Schule – veränderter Orientierungsrahmen für die schulische Sonderpädagogik!? Oder doch deren Ende? Zeitschrift für Heilpädagogik 60, H. 5, S. 171-179.

Kuhlmann, A. (2011). An den Grenzen unserer Lebensform. Texte zur Bioethik und Anthropologie. Frankfurt a. M.: Campus

Kron, M. (2005). „Behinderung" – notwendiger Begriff in der inklusiven Pädagogik? In Geiling, U./Hinz, A. (Hrsg.), Integrationspädagogik im Diskurs. Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik? (S. 82-86). Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Leber, A. (1988). Zur Begründung des fördernden Dialogs in der psychoanalytischen Heilpädagogik. In Iben, G. (Hrsg.), Das dialogische in der Heilpädagogik (S. 40-61). Mainz: Grünewald

Leuzinger-Bohleber, M./Fischmann, T./Göppel, G./Läzer, K. L./Waldung, Ch. (2008). Störungen der frühen Affektregulation: Klinische und Extraklinische Annäherungen an ADHS. Psyche Z Psychoanal 62, H. 7, S. 621-652.

Myschker, N. (2009). Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – hilfreiche Maßnahmen. Stuttgart: Kohlhammer

Palmowski, W. (2002). Verhalten und Verhaltensstörung. In Werning, R./Balgo, R., Palmowski, W./Sassenroth, M. (Hrsg.), Sonderpädagogik. Lernen, Verhalten, Sprache, Bewegung und Wahrnehmung (S. 224-283). München: Oldenbourg

Palmowski, W. (2007). Nichts ohne Kontext. Systemische Pädagogik bei „Verhaltensauffälligkeiten". Dortmund: Borgmann

Seitz, S. (2008). Leitlinien didaktischen Handelns. Zeitschrift für Heilpädagogik 59, H. 6, S. 226-233.

Speck, O. (2011). Wage es nach wie vor, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! Ideologische Implikationen einer Schule für alle. Zeitschrift für Heilpädagogik 61 Jg., H. 3, S. 84-91.

Staufenberg, A. (2011). Zur Psychoanalyse der ADHS: Manual und Katamnese. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel

Stechow, E. von (2005). Sonderpädagogischer Förderbedarf und sonderpädagogische Wissensbestände in der Integrationspädagogik. In Geilung, U./Hinz, A. (Hrsg.), Integrationspädagogik im Diskurs. Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik? (S. 78-86). Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Warnke, A./Taurines, R. (2012). Inklusion – Was kann die Kinder und Jugendpsychiatrie dazu tun? In Breyer, C./Fohrer, G./Goschler, W./Heger, M./Kießling, Ch./Ratz, Ch. (Hrsg.), Sonderpädagogik und Inklusion (S. 245-256). Oberhausen: Athena

Ziemen, K./Langner, A. (2010). Inklusion – Integration. In Musenberg, O./Riegert, J. (Hrsg.): Bildung und geistige Behinderung. Bildungstheoretische Reflexionen und aktuelle Fragestellungen (S. 247-259). Oberhausen: Athena

Zimmermann, D. (2012). Migration und Trauma. Pädagogisches Verstehen und Handeln in der Arbeit mit jungen Flüchtlingen. Gießen: Psychosozial

Umkämpfte Inklusion - eine soziologische Perspektive auf Behinderte im Bildungssystem

Uwe Schimank
Universität Bremen

Angaben zum Autor :

Prof. Dr. Uwe Schimank

Institut für Soziologie

Spezielles Arbeitsgebiet: Soziologie mit dem Schwerpunkt Soziologische Theorie.

Leiter der Arbeitsgruppe Gesellschaftliche Differenzierung und Governance-Regimes am Institut für empirische und angewandte Soziologie (EMPAS)

Universität Bremen

Soziologische Aufklärung ist oftmals befremdlich für diejenigen, die in das betrachtete Geschehen selbst involviert sind. Der soziologische Blick desillusioniert, indem er Partikularinteressen der Akteure – nicht selten puren Egoismus - beim Namen nennt. Und wo Akteure stolz auf Erfolge bei der Zielerreichung ihres Handelns verweisen, werden soziologisch die nicht so gut herzeigbaren unerwünschten Nebenwirkungen aufgespürt.

Dieses Gegenüber von soziologischer Beobachtung und Selbstbeobachtung der Akteure sollte nicht als Entweder/Oder verstanden werden, sondern als Komplementarität. Wo die Akteure sich, um handlungsfähig und motiviert zu bleiben, menschenfreundlich und optimistisch geben müssen, kultiviert der Soziologe sozusagen professionelle – nicht persönliche! – Misanthropie. Er traut dem Braten notorisch nicht und befürchtet zwar vielleicht nicht – in der Attitüde Arthur Schopenhauers – stets nur das Schlimmste, erwartet aber jedenfalls auch nie viel Gutes.

Auch Soziologen können sich natürlich täuschen – deshalb noch einmal: Was ich nun an Überlegungen zu Inklusion präsentiere, ist nicht besserwisserisch gemeint, sondern soll lediglich – wenn es mir glückt – hier und da moderat irritieren. Bei einer Thematik, die in der öffentlichen Debatte wie in der wissenschaftlichen Diskussion hochgradig normativ und emotional besetzt ist, ist es schwierig genug, dieses mittlere Maß zu finden. Ich schicke deshalb im Sinne einer captatio benevolentiae – und weil ich mich kenne – ausdrücklich voraus: Wo immer meine Überlegungen den Duktus des Anfragens und In-Erwägung-ziehens verlassen sollten, ist das nicht so gemeint – allein schon deshalb, weil ich hier als soziologischer Gesellschaftstheoretiker stehe und nicht als Experte für das, was inzwischen auch in meinem Fach als „disability studies" zum Thema geworden ist.

Weil ich kein Spezialist bin und auch nicht als solcher angefragt wurde, will ich das, was in den Diskussionen über die Bildungsangebote an behinderte Menschen [1] verhandelt wird, gesellschaftstheoretisch in einen Vergleichshorizont einordnen. Aus Vergleichen kann man stets viel lernen. Sie zeigen sowohl, wo das, was einen gerade interessiert, Gemeinsamkeiten mit ganz anderen Phänomenen hat, als auch die Besonderheiten des interessierenden Phänomens. Am Ende wird hoffentlich klar geworden sein, dass das, was in der Heil- und Sonderpädagogik „Inklusion" genannt wird, zwar durchaus unter das fällt, was die Soziologie mit dem Inklusionsbegriff erfasst – dass dieser Begriff aber soziologisch dennoch sehr anders gebraucht wird und dessen Vorstellung, die ich hier unternehme, genau deshalb vielleicht aufschlussreich für die heil- und sonderpädagogische Debatte sein kann.

Ich werde meine Überlegungen in zwei Schritten präsentieren, die zwei derzeit umkämpfte Angelegenheiten der Inklusion von Behinderten ansprechen. Im ersten Schritt geht es darum, was Inklusion behinderter Menschen ins Bildungssystem eigentlich heißen kann und wer sich warum für welche Lesart von Inklusion stark macht. Im zweiten Schritt werde ich dann die Frage aufwerfen, was es für diese Inklusionsbestrebungen bedeutet, wenn das Bildungssystem einem stärker gewordenen Ökonomisierungsdruck ausgesetzt ist, der von den leeren staatlichen Kassen ausgeht.

[1] Ich bediene mich im Übrigen der Einfachheit halber, und ohne irgendwelche Herabwürdigungsabsicht, aber weil man die Dinge auch beim Namen nennen kann, dieser Begrifflichkeit, die in den Augen mancher nicht mehr politisch korrekt sein soll.

1. Lesarten von Inklusion

Der Inklusionsbegriff wurde von Talcott Parsons (1966) in die Soziologie eingeführt - in einem Aufsatz, der schon in seinem Titel die Frage aufwarf: „Full citizenship for the American negro?“ Damals war „negro“ noch nicht politisch inkorrekt, und Parsons war nicht einmal damit inkorrekt, dass er hinter den Titel ein keineswegs bloß rhetorisches Fragezeichen setzte. Anfang der 1960er Jahre war die Hochzeit der US-amerikanischen Bürgerrechtsbewegung, die auch von vielen Weißen unterstützt wurde. Denn etliche Bürgerrechte der Schwarzen waren damals noch keineswegs auch nur formal durchgesetzt – selbst heute stehen einige nach wie vor weitgehend nur dem Papier. Ein zu der Zeit besonders umkämpftes Bürgerrecht bestand darin, dass schwarze Schulkinder die gleichen Schulen wie weiße Kinder besuchen können – und in denselben Schulbussen transportiert werden.

Parsons zeigt unter Berufung auf Alfred Marshalls These der drei Schritte, über die die Arbeiterschaft seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts volle Bürgerrechte erhielt, eine lange historische Perspektive auf „citizenship“ auf:

- 1. Schritt: Etablierung des Rechtsstaats, der allen Gesellschaftsmitgliedern gleichen Rechtsstatus einräumt, also etwa auch den Armen, die Reiche oder Adelige verklagen oder von ihnen verklagt werden.
- 2. Schritt: Etablierung des demokratischen Staates, der allen erwachsenen Gesellschaftsmitgliedern gleiches aktives und passives Wahlrecht verleiht, also die Abschaffung aller Arten von Klassenwahlrecht im Sinne einer Stimmengewichtung nach Einkommen oder sozialer Herkunft.
- 3. Schritt: Etablierung des Sozial- und Wohlfahrtsstaats, der allen Gesellschaftsmitgliedern, selbst wenn sie nur ein bescheidenes oder gar kein Arbeitseinkommen haben, die Teilhabe an bestimmten Leistungen anbietet – erst nur als Existenzsicherung bei Bedürftigkeit (Krankheit, Arbeitslosigkeit, Alter), dann auch in weiteren Hinsichten wie Bildung und Kultur.

Diese an der sich verbessernden gesellschaftlichen Stellung der Arbeiterschaft festgemachte Entwicklung wird von Parsons verallgemeinert als zunehmende Inklusion gefasst und zu einem der großen Trends der modernen Gesellschaft erklärt. Dessen eine Komponente ist der Einbezug von immer mehr Gesellschaftsmitgliedern in die Teilhabe an den Leistungen, die in den verschiedenen Gesellschaftsbereichen produziert werden – von Konsumchancen über die Nutzung öffentlicher Infrastrukturen bis hin zu Gesundheits- und Bildungsleistungen. Immer mehr Gesellschaftsmitglieder erhalten Zugang zu diesen Leistungen, und die Leistungsangebote werden immer mehr gesteigert. Im hier interessierenden Bildungsystem ist längst die Schulpflicht – was eben auch heißt: das Recht auf die entsprechenden Bildungsangebote - für alle etabliert und in den letzten Jahrzehnten sukzessiv auch der faktische Zugang zu höheren Schulen und Hochschulen sozial verbreitert worden. Neben Teilhabe tritt dann als zweite Komponente von Inklusion die Mitgestaltung des Leistungsangebots, also eine zunehmende Partizipation der Leistungsempfänger an entsprechenden Gestaltungsentscheidungen. Diese bleiben nicht mehr allein den professionellen Leistungsproduzenten und ihren Organisationen vorbehalten. Wiederum für Bildung: Eltern von Schülern, später dann auch diese selbst, sowie Studierende sprechen heute bei allen möglichen Fragen der Gestaltung von Unterricht und Lehre mit.

Die allgemeine gesellschaftstheoretische These lautet also, dass eine weitreichende Inklusion der Gesamtbevölkerung in die Leistungsproduktionen aller Gesellschaftsbereiche stattgefunden hat. Kein Erwachsener bleibt, zumindest formell, außen vor – denn das wäre als Diskriminierung skandalisierbar. Kein Merkmal sozialer Lage ist auf Dauer ein legitimes generelles Ausschlusskriterium - weder Einkommen noch beruflicher Status, Geschlecht, Hautfarbe, Religionszugehörigkeit, sexuelle Orientierung usw. - und wo es noch spezifische Ausschlüsse von Teilhabe oder Mitgestaltung gibt, müssen diese begründet werden, was oft immer schwieriger wird. Wie lange z.B. werden die Frauen noch kein Priesteramt der Katholischen Kirche bekleiden dürfen? Zur kämpfenden Truppe des Militärs haben sie schließlich auch den Zugang erhalten. Inklusionsbegehren verstehen sich gleichsam von selbst, bedürfen inzwischen keiner gesonderten Begründung mehr. Eine Beweislastumkehr hat sich vollzogen.

Wie stellt sich vor dem Hintergrund dieser generellen gesellschaftlichen Inklusionsdynamik die Lage behinderter Menschen dar? Soziologisch entdeckt man auch für sie die üblichen Etappen fortschreitender Inklusion. Bei den Bildungsangeboten für Behinderte ist dies gut ablesbar an der Abfolge von Leitkonzepten, wofür Alfred Sander ein griffiges Fünf-Phasen-Schema aufgestellt hat, dass genauer betrachtet nur vier Phasen umfasst (siehe Frühauf 2008):[2]

In der ersten Phase - der Exklusion - bestand für Behinderte keine Schulpflicht und damit auch kein Recht auf Schulbildung. Hier wie in anderen Lebensbereichen waren sie ausgeschlossen. Zuständig für Behinderte waren vor allem diejenigen zwei Institutionen, die auch ansonsten bei gesellschaftlicher Exklusion letzte Zufluchtsorte sind: die Familie, also die Eltern behinderter Kinder, und die Kirchen mit ihren Hilfsangeboten.

Es schloss sich daran eine zweite Phase - die Segregation - an, die bis in die 1980er Jahre das Bild bestimmte. Hier wurde Exklusion überwunden – durch eine separierte exkludierende Inklusion. Eigene Sonderschulen neben der Regelschule wurden für Behinderte geschaffen, und sie durchliefen eine „… durchgängig besonder(nd)e Lebensbiografie: Sonderkindergarten -> Sonderschule -> Werkstatt für behinderte Menschen -> Wohnheim." (Frühauf 2008: 16) Immerhin gibt es seit den 1960er Jahren eine Schulpflicht für Behinderte - damit auch das Recht auf Bildungsangebote (Prengel 1993: 152).

Seit den 1980er Jahren wurden Forderungen nach einer die Segregation überwindenden „Integration"[3] immer lauter. Behinderte bzw. deren Erziehungsberechtigte konnten sich im Sinne eines ihnen nun zugesprochenen Rechts auf „Selbstbestimmung" weiterhin für Segregation entscheiden – dann war es aber ihre Entscheidung, nicht länger ein alternativloses Angebot. Denn man bot ihnen in dieser dritten Phase der Inklusion als Alternative auch eine nicht mehr separierende Inklusion in Regel-Einrichtungen an. Diese Alternative wurde von den „Integrations"-Verfechtern als die bessere eingestuft, die Behinderte eigentlich wählen müssten.

[2] Sanders fünfte Phase besteht im Aufgehen der Heil- und Sonderpädagogik in der Allgemeinen Pädagogik, was aber bereits eine logische Implikation der vierten anzusprechenden Phase ist.

[3] Ich setze diesen Begriff, der soziologisch noch ganz andere Konnotationen haben kann, deshalb als Sprachgebrauch der Praxis in Anführungsstriche, ebenso wie im Weiteren den Inklusionsbegriff, wenn ich nicht dessen soziologisches Verständnis meine.

Faktisch lief „Integration“ jedoch weiterhin in starkem Maße auf Segregation hinaus – allerdings nun nicht länger auf der Organisations-, sondern auf der Interaktionsebene. Im Sinne einer „Zwei-Gruppen-Theorie“ (Frühauf 2008: 19) wurde Behinderten in Schulklassen in vielen Hinsichten eine Sonderbehandlung zuteil, die sich vor allem in reduzierten Lernzielen und zusätzlicher pädagogischer Betreuung manifestierte. Dennoch wurden so „… andere Lebensbiografien möglich: allgemeiner Kindergarten mit spezieller Förderung -> allgemeine Schule mit integrativer Ausrichtung -> Berufsschule mit integrativer Ausrichtung -> Arbeiten mit Integrationshelfer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt -> Ambulant unterstütztes Wohnen im eigenen Wohnraum.“ (Frühauf 2008: 20)

Seit den 1990er Jahren lautete die aufkommende Programmatik dann „Inklusion“ als nochmalige Steigerung von „Integration“: „Zukunftsweisende Konzepte streben heute danach, ein Leben mit Behinderung von Geburt an in den sozialen Regelstrukturen des Gemeinwesens … zu verankern …“ (Frühauf 2008: 21). Soziologisch geht es in dieser vierten Phase um Vollinklusion – die voraussetzt, dass sich die„Regelstrukturen“ der Behinderung anpassen. Das verlangt der Gesellschaft und ihren Organisationen eine Anpassung auf breiter Front ab. Schon „Integration“ verschiebt die Anpassung vom Behinderten auf seine gesellschaftliche Umwelt; „Inklusion“ denkt das konsequent zu Ende, tendenziell unter Absehung von allen Effizienzgesichtspunkten, die „humanen“ Ansprüchen nicht im Weg stehen dürfen. Das „Problem“ – davon darf man eigentlich gar nicht mehr sprechen - wird also nicht auf Seiten des Behinderten gesehen, sondern in „Umwelthindernissen, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erschweren.“ (Hinz 2008: 49)

Für diese „Inklusions“-Programmatik ist Behinderung nur eine „Heterogenität“ – gemessen an einer nicht mehr normativ, sondern nur noch statistisch definierten „Normalität“ - neben vielen anderen wie Geschlecht, Migrationshintergrund oder sozialer Herkunft aus einer Problemfamilie. Letztendlich werden dichotome Kategorisierungen wie „behindert/nicht behindert“ und daraus sich ergebene Sonderbiografien Behinderter zurückgewiesen (Hinz 2008: 33), weil diese sozialen Konstrukte ganz im Sinne des devianztheoretischen „labeling approach“ als eine Art sich selbst erfüllender Prophezeiungen angesehen werden: Wenn jemand als behindert etikettiert wird, wird er wie ein Behinderter behandelt und dadurch – erst! - zum Behinderten gemacht. Dieses Verständnis von „Inklusion“ liefe, zu Ende gedacht, auf eine Selbstabschaffung der Heil- und Sonderpädagogik hinaus (Speck 2010: 129-132). Sie ginge in eine Allgemeine Pädagogik ein, die ein breites „diversity“-Spektrum als Normalität bedient.

Die Paradoxie dieses Unternehmens, das ein Teil der professionellen Sachwalter von Behinderung und diejenigen Eltern betreiben, die Behinderung als Kriterium des Umgangs mit ihren Kindern nicht gelten lassen wollen, zeigt sich freilich darin, dass man gesondert benennen muss, wer nicht mehr gesondert behandelt werden soll. So werden „learners who experience barriers for learning …“ als Zielgruppe umschrieben, auf die hin sich die Regelschule einstellen müsse: Was ist das anderes

als Behinderung, wenngleich damit nun auch z.B. arme Kinder, Straßenkinder, Kinder in Kriegsländern etc. gemeint sind - also vielfältige Behinderungen? (Tony Booth, zitiert bei Hinz 2008: 39) Dass man aber körperliche und geistige Behinderung nicht einfach auf dieser Linie als eine der vielen Formen von „Heterogenität" oder „Diversität" wegdenken kann, wird deutlich in der von Bernd Ahrbeck (2012: 58/59) lapidar – und brutal - ausgesprochenen Binsenweisheit: „Keine Mutter, kein Vater wünscht sich ein behindertes Kind." Und weiter: „Kein Erwachsener wünscht sich, dass ihm selbst eine Behinderung zustoßen möge …" – oder der Partnerin. Dies ist die harte Grenze der Normalitätsfiktion, die die „Inklusions"-Propagandisten gerne zur unangreifbaren Realitätssicht erheben würden. Dagegen wäre zu fragen: Bedarf nicht, was nicht gewollt ist, der normativen Hervorhebung –„Besonderung"! die eben nichts mit „Aussonderung" zu tun haben muss - als zu akzeptierendes dauerhaft unterstützungsbedürftiges Schicksal?

Die heutige Situation Behinderter im Bildungssystem stellt sich so dar, dass Exklusion abgeschafft ist, aber die anderen drei Phasen einander durchaus spannungsreich überlagern. Segregation ist nach wie vor eine, teilweise auch rechtlich noch festgeschriebene, Praxis – nicht zuletzt als Rückfalloption für solche Fälle, die sich als nicht „integrations"- und erst recht nicht als „inklusions"-tauglich erweisen. Hierzu zählen Menschen mit Mehrfach-Schwerstbehinderungen und schweren Verhaltensstörungen. Je mehr sich freilich nur noch diese Menschen in eigenen Sonderschulen ballen, weil alle leichteren Fälle „integriert" oder sogar „inkludiert" werden, läuft das für diese schwersten Fälle von Behinderung auf eine Verschlechterung ihrer Inklusion – wohlgemerkt im soziologischen Verständnis! - hinaus, weil sie auf „Ihresgleichen" als Gegenüber reduziert werden. Was man durch „Integration" den leichteren Fällen ermöglicht, dass sie sich nämlich in der Interaktion mit Nicht-Behinderten positiv entwickeln können, nimmt man dadurch den Schwerstbehinderten weg. Das ist eine zwangsläufige ungewollte und oft auch zunächst unbemerkte Nebenwirkung von „Integration" und „Inklusion".

Praktisch am verbreitetsten ist inzwischen wohl „Integration", wenn auch oft nur – wie vermerkt - als interaktives Nebeneinander mit einer Einzel-Zusatzbetreuung behinderter Schülerinnen. Ohne Teilaspekte dessen, was als „Integration" gefordert und praktiziert wird, abtun zu wollen, ist dennoch zu fragen, wie viel sich dabei die „Gutmenschen" auf Kosten der Behinderten in die Tasche lügen. Was für tagtägliche Demütigungen kann es für behinderte Schüler bedeuten, registrieren zu müssen, dass ihre nichtbehinderten Mitschüler schneller vorankommen und weniger Unterstützung bedürfen? Umgekehrt nimmt man Behinderten die persönlichen Erfolgserlebnisse, die sie hätten, wenn sie unter sich blieben.[4] Erst recht gilt diese Rückfrage für „Inklusion", die als Programmatik immer mehr Anhänger zu finden scheint. Kann man wirklich annehmen, dass die Behinderten nicht bemerken, wie sehr ihre Umwelt sich verbiegt, um sich möglichst nicht anmerken zu lassen, das sie über den Unterschied – der diese verkrampften Bemühungen erst evoziert – nicht hinwegsehen kann? Je nachdem kann ein Behinderter darauf auftrumpfend –„Das ist mein Recht!" – oder ver- und beschämt reagieren; und beides sorgt gerade nicht dafür, dass er sich ungezwungen in seiner Umwelt zu entfalten vermag.

[4] Das ist das gleiche Muster, das hinter dem Bestreben der Bildungspolitiker steht, im internationalen Wettstreit möglichst hohe Abiturienten- und Akademikerquoten vorzeigen zu können, weil sonst angeblich die „Wissensgesellschaft" nicht funktioniere. Die Normalverteilung von Intelligenz nicht zur Kenntnis nehmend, zwingt man den Bildungsanbietern eine Niveausenkung ihrer Leistungsanforderungen auf und produziert dennoch bei Schülern und Studierenden massenhafte Traumata des Versagens.

Soziologisch ist diese Phasenabfolge freilich gut nachvollziehbar. Es handelt sich um ein Beispiel neben vielen anderen für die der Inklusionsdynamik inhärente, sie antreibende „Anspruchsinflation" (Luhmann 1983). Es gibt im Bildungssystem genauso wie im Gesundheitssystem und anderswo keinen inhärenten Stopmechanismus für Inklusionsdynamiken. Wie im Märchen vom Fischer und seiner Frau bringt die Erfüllung des einen Wunsches sogleich den nächsten, noch größeren hervor, angetrieben von zwei tragenden Werten der Kultur der Moderne: der Idee des unaufhaltsamen und keineswegs nur auf Technik beschränkten gesellschaftlichen Fortschritts, gepaart mit dem Wert der Gleichheit. Richard Münch (1995: 18) charakterisiert die moderne Gesellschaft so: „Sie legitimiert sich mit Ideen, die über ihre Wirklichkeit hinausweisen. In gewisser Weise nimmt sie stets den Mund zu voll und verspricht zu viel …" Fortschritt – so das Deutungsmuster - ermöglicht mehr Gleichheit, und zugleich ist mehr Gleichheit auch Fortschritt. Doch gerade mit Blick auf Behinderung als Stein des Anstoßes gilt: Bereits mehr

Chancengleichheit behinderter Menschen ist oftmals nur mit großem, sich immer wieder als nicht leistbar herausstellendem Aufwand zu erzielen, was erst recht für Ergebnisgleichheit gilt. Genau diese Kluft zwischen totalisiertem Ideal und widerspenstiger Wirklichkeit reißt wieder und wieder auf. Dieses für die Moderne konstitutive notorische Zurückbleiben des Seins hinter dem Sollen wird aber nicht konstruktiv gewendet, sondern einseitig angeprangert und so zur frustrierenden Selbstüberforderung, wenn ein „Inklusions"-Moralismus ungerührt dekretiert, dass nicht sein darf, was nicht sein soll, und jeden Realitätssinn unter pauschalen „Rassismusverdacht" (Kobi 2006: 32) stellt.

Die Gemengelage von Segregation, „Integration" und „Inklusion" zeigt jedenfalls, dass die Art der Inklusion Behinderter ins Bildungssystem umkämpft ist und bleibt – so wie das aber auch für viele andere Inklusionsdynamiken der Fall ist. Umkämpft heißt dabei dreierlei:

- Sachlich ist umstritten, welche Effekte auf die Lebenschancen Behinderter welche Art der Inklusion hat. Empirische Studien haben bislang keine eindeutigen und verlässlichen Ergebnisse – vor allem nicht: pro „Inklusion" - erbracht (Ahrbeck 2012: 31-42).
- Sozial ist die Auseinandersetzung darüber hochgradig moralisiert, wobei insbesondere „Inklusions"-Dogmatiker den Fahrtwind der breiten gesellschaftlichen Anti-Diskriminierungsforderungen nutzen, um auch schon skeptische Rückfragen oder Verweise auf uneindeutige Befunde pauschal als Vorurteile abtun zu können.
- Schließlich ist erkennbar, dass die Auseinandersetzung vor dem Hintergrund sachlicher Unsicherheiten und moralischer Bemäntelungen sozial stark interessengeprägt ist, wobei jeweilige Interessenlagen – wie immer - mit tatsächlichem oder vermeintlichem Sachwissen vermengt sind.

Diesen Interessenlagen, die oftmals nicht so deutlich als solche artikuliert werden, lässt sich soziologisch noch etwas genauer nachgehen. Man findet eine das Geschehen bestimmende Konstellation von vier Akteuren mit ihren Handlungsoptionen und –präferenzen vor. Da sind erstens die Eltern behinderter Kinder. Diese Eltern wollen oft mindestens „Integration", wenn nicht „Inklusion". Das hängt von ihren kognitiven, teilweise auch moralischen Überzeugungen ab: Ist

die Nicht-Separierung ihrer Kinder für diese eine Überforderung oder umgekehrt sozial und kognitiv gut für sie? Oder kann separierte Förderung am besten auf die Bedürfnisse des Kinds eingehen (Schöler 2009: 11-25)? Zweitens sind die Eltern nicht-behinderter Kinder an Regelschulen zu betrachten. Haben sie die Einschätzung, dass die eigenen Kinder durch die Teilnahme behinderter Kinder am Unterricht im Lernen gebremst werden, oder sehen diese Eltern umgekehrt eine soziale und kognitive Bereicherung ihrer Kinder durch den Kontakt mit behinderten Kindern? Die Eltern nicht-behinderter Kinder können in dieser Frage kaum indifferent sein, sobald die Schule und die Klasse ihrer Kinder mit „Integrations"- oder gar „Inklusions"-Begehren von Behinderten konfrontiert wird.

Soweit die Abnehmerseite des Bildungssystems! Wendet man sich nun den Anbietern zu, sind drittens die Lehrer an Regelschulen in den Blick zu nehmen. Sie müssen sich bei „Integrations-" und „Inklusions"-Begehren ebenfalls eine Meinung bilden. Sehen sie sich durch behinderte Schüler in ihren erzieherischen Kompetenzen überfordert oder ihren Unterricht in dem Sinne beeinträchtigt, dass das Pensum nicht mehr bewältigbar ist (Schöler 2009: 26-40)? Wollen sie nicht mit sonderpädagogisch ausgebildeten Zusatzlehrern kooperieren oder wollen sie eine sonderpädagogische Weiterbildung vermeiden? Oder sehen sie darin umgekehrt berufliche Bereicherung und vielleicht sogar Karrierechancen? Viertens schließlich sind die Heil- und Sonderpädagogen im Spiel. Für sie handelt es sich am ausgeprägtesten um eine zweischneidige Angelegenheit. Bei Segregation haben sie eine unangefochtene, aber im Berufsprestige unter den anderen Pädagogen rangierende Nische als stabile und sichere berufliche Teildomäne inne: „So stecken wir ein Revier ab, in dem wir möglichst allein Platzhirsche sein können." (Urs Haeberlin, zitiert bei Frühauf 2008: 23) Durch „Integration", erst recht durch „Inklusion" geben die Heil- und Sonderpädagogen diese Nische selbst auf und begeben sich damit in eine Domänenkonkurrenz mit Lehrern (Schöler 2009: 41-47), was durchaus unklare längerfristige Aussichten für Prestige und Domäne des eigenen Berufs bedeutet.

Trotz in geringerem oder stärkerem Maße uneindeutiger Interessenlagen auf allen Seiten ist im Rahmen dieser Konstellation eine naheliegende Koalition, dass Eltern behinderter Kinder gemeinsam mit Heil- und Sonderpädagogen als Inklusionsbegehrende auftreten und ihnen Lehrer und andere Eltern an den jeweiligen Regelschulen erst einmal abwehrend entgegentreten. Auch dieses Muster kennt man von den Inklusionsdynamiken anderer gesellschaftlicher Teilbereiche: Eine schlechter gestellte bzw. sich so vorkommende Fraktion der Leistungsabnehmer tut sich zusammen mit einer bis dahin peripheren Fraktion der Leistungsanbieter, die sich daraus Chancen im Sinne einer Erweiterung des eigenen „Geschäftsfelds" ausrechnet. Ebenfalls auch von anderen Fällen bekannt ist der Wechsel der Schrittmacherrolle im Zeitverlauf. Waren es anfangs die Eltern behinderter Kinder, die die Initiative ergriffen und gegen die Exklusion und dann auch die Segregation ihrer Kinder aufbegehrten und zunächst überhaupt irgendwelche, dann bessere Bildungsangebote für diese verlangten, dies oft erst noch gegen den Widerstand von Heil- und Sonderpädagogen (Rosenberger 2009; Ahrbeck 2012: 22), so sorgten die Erfolge dieser Elterninitiativen für ein Wachstum der Heil- und Sonderpädagogik. Das zufrieden registrierend, haben sich mehr und mehr Vertreter dieser Berufsgruppe das weitere Vorantreiben der Inklusionsdynamik zu eigen gemacht und die „Anspruchsinflation" mit professioneller Legitimität versehen, nicht zuletzt den Eltern weitere Forderungen in den Mund gelegt.

Soweit eine kurze soziologische Einordnung dieser Inklusionsdynamik! Was den in sie Involvierten, ob auf der Anbieter- oder Abnehmerseite, naturgemäß leicht als sehr besonderes, wohl gar extraordinäres Geschehen erscheint, stellt sich dem distanzierten soziologischen Blick als wohlbekanntes Muster dar, wie es vielfach anderswo ebenso vorzufinden ist: dieselbe Art von Interessenlagen und Interessendifferenzen mit den dazugehörigen Konflikten, dieselbe Art von moralisierender Überhöhung der Forderungen nach immer weiter gesteigerter Inklusion und, als Reaktion auf ein in Teilen zunehmend maßloses „Inklusions"-Begehren, dieselbe Art von Konglomerat aus in die Defensive geratenden Interessenpositionen und nur schwer artikulierbarem Realitätssinn.

Geht es nach der Aufmerksamkeit, die diese Kämpfe um Überwindung von Segregation, Durchsetzung von „Integration" und darüber hinaus dann „Inklusion" im Bildungssystem haben, könnte man meinen, es gäbe dort mit Blick auf Behinderte sonst überhaupt nichts Wichtiges oder zumindest nichts Wichtigeres mehr. Womöglich meinen das auch nicht wenige Protagonisten. Dabei könnte nichts für die Inklusionsanliegen Behinderter fataler sein als dieser Irrtum. Ob nun nur „Integration" oder gleich „Inklusion" verlangt wird: Das ist, überspitzt formuliert, sozusagen eine „Schönwetter"-Auseinandersetzung; denn man muss heute für viel Elementareres kämpfen, um das bisher Erreichte zu verteidigen. Dem wenden sich meine weiteren Überlegungen zu.

2. Ökonomisierung und Inklusion

Die soziologische Betrachtung von Inklusionsdynamiken in allen Gesellschaftsbereichen zeigt seit Ende der 1970er Jahre zunehmend auf, dass diese Dynamiken durch einen gegenläufigen Ökonomisierungsdruck stark ausgebremst worden sind. Es muss überall gespart werden, wo Leistungen primär oder sogar ausschließlich staatlich finanziert werden – also etwa im Bildungssystem. Denn der Steuerstaat ist abhängig von wirtschaftlicher Prosperität; doch die Wirtschaft schwächelt seit Mitte der 1970er Jahre immer wieder und erreicht nicht mehr die Wachstumsraten der Jahrzehnte vorher. Weil der Staat seine Finanzierungsleistungen mit Rücksicht auf Wählerstimmen erst mit gehöriger Verspätung heruntergefahren hat, wurde über die Jahre eine immer größere Verschuldung angehäuft; die immensen Geldsummen, die die Staaten Europas zur Bewältigung der Bankenkrise der letzten Jahre bereitgestellt haben und womöglich noch weiter aufstocken müssen, haben mittlerweile den „Konsolidierungsstaat" (Streeck 2013) hervorgerufen, dessen oberste, alles andere begrenzende Aufgabe der Schuldenabbau ist. Forschung, Gesundheit, Verkehrsinfrastrukturen, soziale Sicherung, Wohnungsbau, Familie, sogar Militär und natürlich auch Bildung: In allen Aufgabenbereichen werden die Mittel noch knapper werden als vorher schon.

Eine Sichtweise bewertet das als durchaus positiv. Wie dargestellt entfesseln Inklusionsdynamiken „Anspruchsinflationen" der Leistungsabnehmer, und das wird durch eine expansive Angebotspolitik der jeweiligen Berufsgruppen und Organisationen noch weiter bestärkt. Auf die Inklusion Behinderter ins Bildungssystem bezogen: „Inklusion", als Programmatik beim Wort genommen, wäre enorm aufwendig in der Realisierung. Solche Steigerungsdynamiken in

Richtung „Luftschlösser“ werden nur durch „weniger Geld“ (Luhmann 1983: 39) wieder auf den Boden der Tatsachen heruntergeholt.

Man kann denselben Vorgang aber auch negativ bewerten. Dann wird betont, dass Ökonomisierung Inklusion im Sinne von Teilhabe und Mitgestaltung einschränkt und hinter bereits Erreichtes zurückschraubt. Hier wird Ökonomisierung nicht als eine Realismus hineinbringende Gegenkraft gegen illusionäre Inklusionsversprechen gesehen, sondern als wieder partiell ausgrenzende rückschrittliche Kraft.

Diese allgemeinen Entwicklungen betreffen auch die Inklusion Behinderter generell und in Bildungsangebote im Speziellen. Der Ökonomisierungsdruck im Sinne von Budgetreduktionen und entsprechenden Sparzwängen wird auch hier vieldiskutiert. Jenseits von Erfahrungsberichten zu spezifischen Phänomenen klingt eine typische allgemeine Bewertung etwa bei Theo Frühauf (2008: 13) so: „Niemals zuvor in der Geschichte der Hilfen für Menschen mit Behinderung in Deutschland haben Politiker und Vertreter von Kostenträgern positiv besetzte Leitbegriffe wie Selbstbestimmung, Integration, Teilhabe und Inklusion so selbstverständlich … benutzt wie heute und niemals zuvor gleichzeitig die Standards und die Ressourcen in der Behindertenhilfe so drastisch begrenzt und in Frage gestellt, wie ebenfalls heute.“ Der Politik wird also nicht weniger als Scheinheiligkeit attestiert. Das, was „selbstverständlich“ und „Standard“ ist, soll unter dem Zwang der leeren Kassen wieder klammheimlich zurückgenommen wird.

Das mag politisch wirksame Rhetorik sein – analytisch ist es zu simpel gedacht. Denn für eine soziologische Betrachtung sind alle vermeintlichen gesellschaftlichen Selbstverständlichkeiten, und schon gar „Standards“, oftmals das Produkt von Kämpfen um Deutungshoheit. Hier sind aber heutzutage die Kräfteverhältnisse klar. Ökonomische Zwänge haben in Zeiten instabilen und eher schwachen Wirtschaftswachstums eine hohe Kraft des Beeindruckens – einfach dadurch, dass kein Geld da ist, was eine „neoliberale“ Ideologieproduktion nur noch unterstreichen kann. Dagegen kommt man mit Moralappellen kaum an, selbst wenn sie an Humanität und Menschenrechte angehängt sind. Und wenn schon „Standards“ nicht mehr finanzierbar sind, gilt das erst recht für „die Umsetzung von Visionen“ wie die avancierte „Inklusions“-Programmatik. Bernhard Conrads (2008: 10) nennt hierfür lapidar, freilich völlig richtig, ausreichende „finanzielle Mittel“ als eine der Voraussetzungen; er hätte auch gleich sagen können, dass man „Visionen“ fürs Erste vergessen kann.

Es ist allerdings eine zu einfache Vorstellung, dass Ökonomisierung immer nur schlecht für die jeweiligen Leistungsangebote ist. Erst einmal ist Sparen ja nicht das Verkehrteste, wenn man nicht im Schlaraffenland lebt und mit knapper werdenden Mitteln auskommen muss. Vertreter des „new public management“ propagieren Ökonomisierung oft als positiv für die Effizienz und Effektivität der Leistungsproduktion, etwa die Responsivität der Leistungsanbieter gegenüber den Bedürfnissen der Abnehmer. Das trifft teilweise durchaus zu. Ähnlich referiert Otto Speck (2010: 128), dass manche ein „inklusives Schulsystem“, also die Auflösung der Sonderschulen und die Versetzung der Sonderschullehrer an Regelschulen, als Chance der Mitteleinsparung sehen – was, wenn es zuträfe, hieße, dass Sparzwänge Inklusion voranbringen. Speck spricht allerdings von der „Illusion vom Sparmodell“, tatsächlich würde es teurer werden.

Dass Ökonomisierung hochgradig ambivalent wirken kann, wird an einem Beispielen wie dem persönlichem Budget für geistig behinderte Menschen sehr deutlich: Es soll Kosten sparen, ist aber als Individualisierung im Sinne gesteigerter Selbstbestimmung und persönlicher Entfaltung gedacht und kann auch so wirken; wenn freilich nur auf Spareffekte geschaut und nicht geprüft wird, ob der Behinderte fähig zu der ermöglichten wie erforderlichen Selbstbestimmung ist, ist das persönliche Budget für ihn überwiegend von Nachteil (Frühauf 2008: 25) Ob hier das Positive oder das Negative für den Behinderten überwiegt, lässt sich also pauschal nicht sagen.

Ein wirkliches und, soweit ich sehe, noch zu wenig erkanntes Folgeproblem des gesellschaftlichen Ökonomisierungsdrucks für die „Integration" und erst recht die „Inklusion" Behinderter in Schulen ist allerdings: Eltern nicht-behinderter Kinder – insbesondere Mittelschichteltern – werden zunehmend von „Bildungspanik" (Bude 2011) erfasst: Damit ihre Kinder später auf dem Arbeitsmarkt und im Berufsleben noch eine Chance haben, müssen sie nach Überzeugung dieser Eltern eine möglichst optimale, sie maximal mit Qualifikationen ausstattende Bildungslaufbahn durchlaufen – und genau das könnte ein durchaus mächtiger Impuls zur Wieder-„Aussonderung" von behinderten Mitschülerinnen sein, die den Lernfortschritt aufhalten könnten. Eine als härter werdend eingestufte Statuskonkurrenz für die eigenen Kinder bedeutet also das Ende der Fahnenstange für „Toleranz" im Sinne einer Duldung „integrierter" Behinderter in der Schulklasse; auch dass man sich damit moralisch schmücken kann, fällt dann nicht mehr ins Gewicht. Diese Veränderung der Interessenlage vieler Eltern nicht-behinderter Kinder könnte eine sehr bedeutsame Kräfteverschiebung in der oben geschilderten Akteurkonstellation sein und zu einer Rückkehr von Segregation führen.

An der letztgenannten Problematik wird bereits etwas erkennbar, was durch einen weiter anhaltenden oder noch zunehmenden Ökonomisierungsdruck als Zuspitzung der Inklusionsfrage unausgesprochen oder schließlich sogar ausgesprochen im Raum stehen könnte: Wie viel Inklusion Behinderter können und wollen wir uns eigentlich bei knapper werdenden Kassen gesellschaftlich leisten – wo das doch ökonomisch nichts bringt, sondern „rausgeschmissenes Geld" ist?

„Rausgeschmissenes Geld" besagt: Alle anderen gesellschaftlichen Gruppen, die seit dem 19. Jahrhundert Inklusionsansprüche gestellt und durchgesetzt haben, hatten einen wichtigen Platz in der „Lohnarbeitsgesellschaft" (Castel 1995) gefunden, waren als Ware Arbeitskraft unentbehrlich geworden – zumindest in dem Sinne, dass ihre Substitution zum gegebenen Zeitpunkt einen Aufwand bedeutet hätte, der höher war als die Kosten, die mit einem Eingehen auf ihre Inklusionsforderungen verbunden waren: Das galt und gilt für Arbeiter, für Frauen, in den USA für Schwarze, bei uns zumindest für einen Teil der Migranten – und angesichts unserer gesellschaftlichen Überalterung können Letztere durchaus auf weitere Inklusionsangebote hoffen. Andere Gesellschaftsmitglieder hatten und haben einen auf Lohnarbeit bezogenen Status: Hausfrauen als Mitträger der Arbeitskraft ihres Mannes, Kinder als zukünftige und Rentner oder wegen chronischer Krankheit Arbeitsunfähige - also: nicht von Geburt an Behinderte - als frühere Lohnarbeiter. Sogar temporär Arbeitslose können demnächst wieder gebrauchte Arbeitskräfte sein, einschließlich der nur in Boomzeiten benötigten „industriellen Reservearmee" (Marx 1867: 664). Für all diese Gesellschaftsmitglieder gilt, dass zumindest gewisse Inklusionsansprüche mit der Drohung bzw.

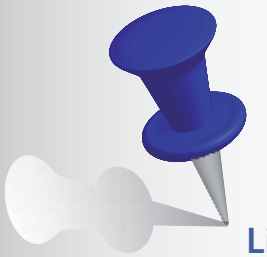
Warnung durchsetzbar geworden sind, dass sonst ihre gesellschaftlich benötigte Arbeitskraft durch Streik entzogen wird oder ausfällt, wenn man z.B. Frauen nicht studieren lässt oder Kinder nicht früh durch Vorschulangebote fördert; und diese Faktizität der Kräfteverhältnisse wird normativ noch dadurch überhöht, dass Inklusionsansprüche als Frage der Leistungsgerechtigkeit angesehen werden.

Ralf Dahrendorf (1992) und Heinz Bude (2008) haben nun in der heutigen Gesellschaft eine Gruppe von Menschen ausgemacht, die Letzterer die dauerhaft „Ausgeschlossenen" nennt: vor allem Langzeitarbeitslose, bei denen niemand mehr eine realistische Chance sieht, dass sie irgendwann nochmal „gebraucht" werden könnten. Um es überspitzt in der Sprache des Arbeitsmarkts zu sagen: Diese Menschen könnten den Preis, den sie für ihre Arbeitskraft verlangen, noch so sehr senken – es würde sie dennoch keiner einstellen, weil ihre Qualifikationen zu gering sind und ihre Arbeitsmoral zu schwach ist. Diese Gruppe überbietet sogar das „Lumpenproletariat" des 19. Jahrhunderts: Es sind in der „Lohnarbeitsgesellschaft" dauerhaft Überflüssige, die demnach den anderen, die ihren Lebensunterhalt verdienen müssen, nur noch als Kostgänger auf der Tasche liegen. Eine totale Abhängigkeit vom Wohlwollen der anderen für den Rest des Lebens – umso schlimmer, wenn solche Überflüssigen dann vielleicht auch noch Ärger machen, also Ansprüche stellen oder z.B. kriminell werden!

Es dürfte bereits klar sein, worauf ich hinweisen möchte: Genau solche dauerhaft Überflüssige sind Behinderte immer gewesen und werden es auch weiterhin sein. Selbst wenn sie in speziellen Werkstätten oder sogar „normalen" Arbeitsorganisationen arbeiten, werden sie nicht wirklich gebraucht. Man lässt sie etwas tun, weil es wenigstens einen Teil der Kosten ihrer Lebensführung einbringt und ansonsten subventioniert wird oder eine gesetzlich auferlegte Quote bedient. Aber fiele ihre Arbeitskraft weg, merkte das keiner.

Es ist richtig, dass zwischen Behinderten und chancenlosen Arbeitslosen ein Unterschied gemacht wird: Letzteren wird – inwieweit zu Recht, sei hier dahingestellt – beträchtliche Selbstschuld an ihrem Schicksal gegeben, während Behinderte „nichts dafür können". Sie werden in diesem Diskurs gleichsam als „ewige Kinder" eingestuft. Das ist legitimatorisch ein Vorteil. Aber wie weit reicht er? Humanität kann ein dünner Firnis sein, wie die Erfahrungen des 20. Jahrhunderts gezeigt haben. Und nichts – außer Sonntagsreden - spricht dafür, dass wir diesbezüglich etwas dazugelernt haben. Die gesellschaftliche Inklusion der Überflüssigen auch nur hinzunehmen, ist eine zivilisatorische Leistung, die nicht geringzuschätzen ist – die aber unter Ökonomisierungsdruck schnell prekär wird. Denn dann fallen Kostgänger ins Gewicht. Ich will den Teufel nicht an die Wand malen: Doch auch wenn in unseren Breiten – hoffentlich! - niemand so schnell wieder wie die Nationalsozialisten unverblümt die Ausmerzung „unwerten Lebens" anordnet, gibt es viele Zwischenstufen und diplomatischere Ausdrucksweisen, die den erreichten Stand an Humanität auch schon spürbar unterlaufen können – spürbar für die Betroffenen, ihre Angehörigen und ihre Helfer. Man denke nur an die Sachzwang- und Effizienz-Rhetorik, die – wie wir alle wissen – nicht bloß Gerede bleibt, sondern sich in Praktiken und Organisationsroutinen umsetzt und dann auch die Inklusion Behinderter vielfältig und in der Summe massiv einschränken kann.

Diese Auswirkungen des Ökonomisierungsdrucks treten insbesondere in dem Maße ein, wie ihm keine persönlich ganz selbstverständlich gelebte Humanität entgegentritt, sondern er nur auf eine angeordnete Humanität von Gesetzestexten und organisatorischen Vorschriften trifft. Das spricht dafür, mindestens „Integration" zu verteidigen, wo immer es geht. Und zwar aus einem viel basaleren Grund als den Hoffnungen für die Entfaltungsmöglichkeiten behinderter Schüler, die ich weiter oben referiert habe. Tagtäglicher face-to-face-Kontakt ist zwar keine Impfgarantie, aber schützt womöglich noch am ehesten – selbst wenn man sich immer mal wieder übereinander ärgert – vor völliger Verrohung.



Literatur

Ahrbeck, B. (2012). Der Umgang mit Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer.

Bude, H. (2008). Die Ausgeschlossenen. Das Ende vom Traum einer gerechten Gesellschaft. München: Hanser.

Bude, H. (2011). Bildungspanik. Was unsere Gesellschaft spaltet. München: Hanser.

Castel, R. (1995). Die Metamorphosen der sozialen Frage. Eine Chronik der Lohnarbeit. Konstanz, 2008: UVK.

Conrads, B. (2008). Wie hilfreich sind Visionen? In: Hinz, A./Körner, I./Niehoff, U. (Hrsg.), Von der Integration zur Inklusion (S. 7-10). Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

Dahrendorf, R. (1992). Der moderne soziale Konflikt. Essay zur Politik der Freiheit. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt.

Frühauf, T. (2008). Von der Integration zur Inklusion – ein Überblick. In: Hinz, A./Körner, I./Niehoff, U. (Hrsg.), Von der Integration zur Inklusion (S. 11-32) Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

Hinz, A. (2008). Inklusion – historische Entwicklungslinien und internationale Kontexte. Hinz, A./Körner, I./Niehoff, U. (Hrsg.), Von der Integration zur Inklusion (S. 33-52) Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

Kobi, E. E. (2006). Inklusion: ein pädagogischer Mythos? … In: Dederich, M. et al. (Hrsg.), Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik (S. 28-44). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Luhmann, N. (1983). Anspruchsinflation im Krankheitssystem. Eine Stellungnahme aus gesellschaftstheoretischer Sicht. In: Herder-Dorneich, P./Schuller, A. (Hrsg.), Die Anspruchsspirale. Schicksal oder Systemdefekt? (S. 28-49). Stuttgart: Kohlhammer.

Marx, K. (1867). Das Kapital. Bd. 1. Frankfurt/M., 1972: Verlag Marxistische Blätter.

Münch, R. (1995). Dynamik der Kommunikationsgesellschaft. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Parsons, T. (1966). Full Citizenship for the American Negro? In: Parsons, T., Sociological Theory and Modern Society (S. 422-465). New York, 1967: Free Press

Prengel, A. (1993). Pädagogik der Vielfalt. Opladen: Leske + Budrich.

Rosenberger, M. (2009). Elterninitiativen gegen die Aussonderung von Kindern. In: Eberwein, H./Knauer, S. (Hrsg.), Handbuch Integrationspädagogik (S. 120-125). Weinheim (7. Aufl.): Beltz.

Schöler, J. (2009). Alle sind verschieden. Auf dem Weg zur Inklusion in die Schule. Weinheim: Beltz.

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

Streeck, W. (2013). Gekaufte Zeit. Die vertagte Krise des demokratischen Kapitalismus. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Schritte auf dem Weg hin zur Inklusion: visionär denken, pragmatisch handeln

Peter Lienhard-Tuggener
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik in Zürich

Angaben zum Autor :

Prof. Dr. Peter Lienhard-Tuggener

Ausbildung als Grundschullehrer. Studium der Psychologie und der Sonderpädagogik.

Tätig an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH) in Zürich. Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung und Steuerung von sonderpädagogischen Systemen; Evaluation von Bildungseinrichtungen (unter anderem im Staat Luxemburg); Förderdiagnostik und Förderplanung.

Kontakt: peter.lienhard@hfh.ch

1. Inklusion auf mehreren Ebenen denken

Wenn von schulischer Inklusion die Rede ist, bilden sich in unseren Köpfen bestimmte Bilder: ein Junge im Rollstuhl bei einer Gruppenarbeit vielleicht, eine lachendes Mädchen mit Down-Syndrom im Schwimmunterricht, oder aber das Bild eines verhaltensauffälligen Schülers, der das gemeinsame Lernen praktisch verunmöglicht – mit entsprechend überforderten Lehrpersonen, die sich allein gelassen fühlen.

Schulische Inklusion ist komplex und vielschichtig. Gerade aufgrund dieser Vielschichtigkeit muss sie auf mehreren Ebenen gedacht und gestaltet werden. Im Folgenden versuche ich dies zu tun: Ich beleuchte Inklusion mit den Fokuspunkten «Schulsystem», «Schulhaus» und «Unterricht». Dabei gehe ich von zusammenfassenden Kernaussagen aus, die ich jeweils kurz erläutere.

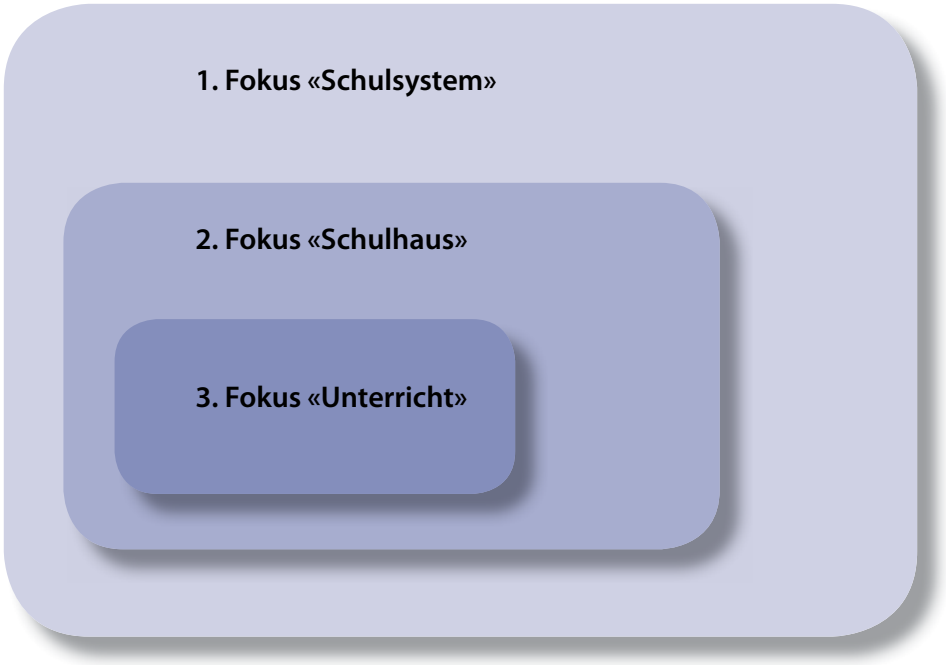


Abb. 1: Drei Ebenen resp. Fokuspunkte des Weges hin zu einer inklusiven Schule: Schulsystem, Schulhaus, Unterricht

2. Fokus «Schulsystem»

2.1. Inklusion braucht einen klaren und starken strategischen Willen

Inklusion ist ein großer, starker Begriff, der derzeit rasch in den Mund genommen wird und Gefahr läuft, verwässert zu werden. Dabei ist eine Gefahr besonders akut: Wenn Inklusion vor allem deshalb verfolgt wird, «weil wir wegen der UN-Konvention müssen» oder «weil es derzeit politisch korrekt und erwünscht ist», wird das nicht zu einer wirklichen Inklusion führen, sondern nur zu einem «inklusiven Schattenspiel», zu einem So-tun-als-ob.

Wer Inklusion ernsthaft anstrebt, muss sich bewusst sein, dass diese den Bildungsbereich im Kern betrifft: Alle Beteiligten, alle Aktivitätsbereiche der Schule sind betroffen. Deshalb kann Inklusion nicht gelingen, wenn das Schulsystem unverändert belassen wird und lediglich ein paar Personen eingestellt werden, welche «für die Inklusion der betreffenden Schüler/innen zuständig sind». Ein solches Vorgehen führt zwangsweise zu einer Separation in der Inklusion – und wir landen beim bereits erwähnten Schattenspiel. Personen aus dem bildungspolitischen Bereich mit strategischem Auftrag und entsprechender Gestaltungsmacht, die sich dieses Zusammenhangs nicht bewusst sind, werden Inklusion nicht nachhaltig vorantreiben können.

In diesem Zusammenhang ist eine besondere ‚Killervoraussetzung' zu erwähnen: «Wir machen das nur, wenn alle Lehrpersonen 100%-ig dahinter stehen». Wer diese Bedingung setzt, wird mit der Entwicklung hin zu einer inklusiveren Schule in den Anfängen stecken bleiben. Es ist zwar wichtig, diese Entwicklungen gemeinsam mit den Lehrpersonen zu gestalten. Den strategischen Entscheid dazu darf man allerdings nicht basisdemokratisch fällen.

2.2. Ein bestimmtes Fördersetting bedeutet noch keine Bildungsqualität

John Hattie hat mit seinem Metastudien-Bericht «Visible learning» ziemlich viel Staub aufgewirbelt (Hattie, 2009). Unter anderem stellt er die Erkenntnis in den Vordergrund, dass das Fördersetting und die methodisch-didaktische Vorgehensweise nur bedingt einen Einfluss haben. Entscheidend sei die fachliche und menschliche Kompetenz der Lehrpersonen.

Mit dieser Aussage gehe ich grundsätzlich einig: Ein begeisternder, engagierter Unterricht in traditioneller Form (Frontalunterricht, Lehrgespräch, schriftliche Vertiefung mit individueller Rückmeldung) kann sehr viel wirksamer und motivierender sein als ein Werkstatt- oder Projektunterricht, der vordergründig die Eigenaktivität der Schülerinnen und Schüler in den Vordergrund rückt, ein spürbares pädagogisches Begleiten, Mitgestalten und Reflektieren der Lehrperson jedoch vermissen lässt.

Hattie würde deshalb vermutlich auch die folgende Aussage unterschreiben: Wenn nur äußerlich am pädagogischen Setting «herumgeschraubt» wird und nicht die Qualität des Unterrichts in den Fokus gerückt wird, kann eine leere, hohle Strukturreform daraus werden. Im schlimmsten Fall resultieren neben einem großen finanziellen Aufwand eine enttäuschende Wirkung und unzufriedene Lehrpersonen, Schülerinnen und Schüler sowie Eltern.

Deshalb sollten Bildungsverantwortliche nicht in erster Linie an der strukturellen «Hülle» des Schulsystems ansetzen. Vielmehr gilt es zu überlegen: «Was soll in einem für die Inklusion angepassten pädagogischen Setting konkret passieren? Welche Ziele sind wirklich wichtig? Und was brauchen wir, um diese Ziele zu erreichen?»

2.3. Inklusion muss temporär separative Förderformen zulassen

Hand aufs Herz: Wenn Sie in einer festen Partnerschaft leben ... sind Sie der Ansicht, dass grundsätzlich alle Aktivitäten innerhalb dieser Partnerschaft gemeinsam zu erfolgen haben? Dass es ein Zeichen eines baldigen Scheiterns einer Partnerschaft ist, wenn beide Teile ab und zu auch etwas getrennt voneinander unternehmen, in einem anderen Setting, allein oder mit anderen Leuten? Vermutlich teilen Sie meine Haltung, dass eine Partnerschaft, um gesund und funktionsfähig zu bleiben, gut daran tut, bewusst Aktivitäten zu pflegen, die sich in individuell anderen Bezügen abspielen.

Kehren wir zurück zur schulischen Thematik: Wenn eine Schülerin oder ein Schüler integrativ oder inklusiv beschult wird, sollte in der Regel der überwiegende Teil der Lernzeit gemeinsam erfolgen. Es muss aber möglich sein, Fördergruppen zu bilden, auch einmal Einzelförderung zu betreiben, ein temporär separatives Setting zuzulassen – beispielsweise bei überforderndem Sozialverhalten. Wer in dogmatischer Art und Weise ständige (äußerlich-strukturelle) Voll-Inklusion fordert, wird in bestimmten Situationen scheitern ... und Separation wird verdeckt veranstaltet. Das ist schlimmer, als wenn z.B. temporäre Lerngruppen oder Time-Outs konzeptuell vorgesehen sind, um eine nachhaltige Integration möglich zu machen.

Der langen Rede kurzer Sinn: Die strategische Ebene muss sich klar für den inklusiven Weg entscheiden. Sie darf jedoch auf der Ebene der Umsetzung keinen sturen und dogmatischen Inklusionskurs vorgeben.

2.4. Schulische Inklusion ist mehr pädagogische als sonderpädagogische Aufgabe

Wenn Inklusion mehr pädagogische als sonderpädagogische Aufgabe sein soll: Ist sie denn nicht ein Rückschritt? Man könnte es tatsächlich so sehen: In den Anfängen war die Volksschule ziemlich inklusiv. Zwar waren Kinder mit stärkeren körperlichen oder intellektuellen Beeinträchtigungen meist von ihr ausgeschlossen, bis entsprechende Sonderschulen aufgebaut wurden. Schülerinnen und Schülern mit Lernbeeinträchtigungen waren aber in der Regel ganz selbstverständlich in der

Volksschule inkludiert. Allerdings dürfte es sich angesichts der großen Klassen in vielen Fällen mehr um ein Mit-dabei-Sein als um ein Miteinander-Lernen gehandelt haben.

Wer nun heute mit Blick auf die damalige Realität Inklusion ablehnt, weil damit ein Rückschritt in diese Zeit passiere, argumentiert nicht fair: Eine moderne inklusive Volksschule arbeitet mit anderen methodisch-didaktischen Mitteln und nutzt spezifisches sonderpädagogisches Know-how von Fachleuten, die eng mit den Klassenlehrpersonen zusammenarbeiten. Das ist ein gewaltiger Unterschied zur Volksschule in deren Anfangszeit.

Sonderpädagogische Aufgaben lassen sich in einer inklusiven Schule jedoch nicht vollständig delegieren: Alle müssen Mitverantwortung übernehmen; ich werde später beim Fokus «Schule» darauf zurückkommen.

2.5. Die schrittweise Umlagerung von Ressourcen vom Sonder- in den Regelschulbereich ist klar zu planen und durchzusetzen; in der Übergangszeit von einem separativen auf ein inklusives Schulsystem ist jedoch mit einem erhöhten Ressourcenaufwand zu rechnen

In allen Schulsystemen, in denen die Aufgaben in einen Regel- und einen Sonderschulbereich aufgeteilt wurden, hat man sich (logischerweise) daran gewöhnt: Für bestimmte Schwierigkeiten steht ein bestimmtes Angebot zur Verfügung ... also nutzt man dieses. Der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Es ist deshalb naiv anzunehmen, dass eine Annäherung und teilweise Verschmelzung dieser beiden Systeme ohne Reibungen und Aufwand möglich sei.

Die Entwicklung von einem separativ ausgerichteten System hin zu einer inklusiven Volksschule bedeutet Aufwand in mehrfacher Hinsicht (vgl. Lienhard-Tuggener et al., 2011, 144 ff.):

- **Integrative Haltung**
  Es ist wesentlich, dass eine gemeinsame Kultur entwickelt wird, um für alle Schülerinnen und Schüler gemeinsam Verantwortung zu tragen (vgl. dazu Kapitel «Fokus Schulhaus»).
- **Unterricht und Förderung**
  Ein pädagogische Umfeld, dem es gelingt, Lernen auf unterschiedlichen Niveaus und unterschiedlichen Wegen zu ermöglichen, ist die Basis einer inklusiven Schule (vgl. dazu Kapitel «Fokus Unterricht»).
- **Schüler/innen-, unterrichts- und themenbezogene Zusammenarbeit**
  Eine inklusive Schule ist angewiesen auf verbindliche Zusammenarbeitsformen sowie die Bereitschaft der Beteiligten, sich gemeinsam pädagogisch weiterzuentwickeln.
- **Steuerung und Qualitätsentwicklung**
  Eine Schule, die sich «inklusiv» nennt, ist dadurch nicht einfach «gut» – und eine Schule wird nicht «einfach so durch Zufall» zu einer nachhaltig arbeitenden inklusiven Schule. Diese Prozesse müssen gesteuert, unterstützt und evaluiert werden.

Die strategisch Verantwortlichen eines Schulsystems müssten sich dieser vier Kernelemente bewusst sein. Wenn es ihnen gelingt, in allen vier Bereichen förderliche Bedingungen zu schaffen, besteht eine gute Chance, die inklusive Schule zu verwirklichen.

Einer Tatsache muss man sich jedoch bewusst sein: Es wird in einer Übergangszeit notwendig sein, ein – später zu reduzierendes – Sonderschulangebot neben dem aufzubauenden inklusiven Angebote zu betreiben. Das kostet vorübergehend mehr Geld. Diese finanziellen Ressourcen müssen eingeplant und bereitgestellt sein, sonst ist diese Übergangs-Entwicklung gefährdet. Es ist aber auch wichtig, dass die schrittweise Reduktion des Sonderschulbereichs anschließend auch tatsächlich vollzogen wird. Dieser Rückbau muss strategisch geplant, frühzeitig kommuniziert und konsequent gefordert werden. Denn: Wenn der Sonderschulbereich gleich dotiert bleibt, ist die inklusive Schule letztlich ein Etikettenschwindel – oder die ganze Sache ist längerfristig finanzierbar.

3. Fokus «Schulhaus»

3.1. Schulleitung und Lehrpersonen müssen sich für alle Schülerinnen und Schüler aus dem Einzugsgebiet verantwortlich und zuständig fühlen

Das Selbstverständnis der inklusiven Schule kann nicht so lauten: «Dieser Schüler hat Schwierigkeiten. Wohin können wir ihn schicken?», sondern so: «Wie müssen wir unsere Lernumgebung und unser Lernangebot anpassen, damit wir auch diesem Schüler gerecht werden können?» Diese pädagogische Adaption kann nicht nur von Seiten «eingeflogener» Fachleute geschehen. Alle müssen mitziehen, mitgestalten, Mitverantwortung übernehmen. Dies bedeutet, dass der Umgang mit besonderem Förderbedarf von Klassenlehrpersonen nicht vollumfänglich an spezialisierte Fachpersonen delegiert werden kann. Im Gegenzug erhalten die Klassenlehrpersonen substanzielle Unterstützung und Entlastung – beispielsweise dadurch, dass häufig eine zweite Person (eine heilpädagogische Fachperson, eine weitere Lehrperson oder eine Assistenzperson) im Unterricht anwesend ist.

3.2. Sonderpädagogisches Know-how muss spürbar in die Regelschule fließen

Im bevölkerungsreichsten Kanton der Schweiz, im Kanton Zürich, wird gerade ein Schulversuch gestartet: Man hat erkannt, dass Kinder im Primarschulalter teilweise mit sehr vielen Personen zu tun haben – insbesondere diejenigen mit besonderem Förderbedarf. Deshalb sollen in einem Versuch die Klassen von zwei «normalen» Klassenlehrpersonen geführt werden. Sie sollen auch den größten Teil der sonderpädagogischen Förderung abdecken. Spezifisches fachliches Know-how soll über Coaching und Beratung der Lehrpersonen einfließen.

Man kann gespannt sein, wie der Versuch anläuft – und ob die entsprechenden Kinder zu einer ihnen angemessenen Förderung kommen. Im schlimmsten Fall ist dieser Versuch ein fachlicher Rückschritt: Besonderer Förderbedarf wird vielleicht nicht mehr als solcher erkannt, adäquate Förderung erfolgt zu spät oder gar nicht.

Der Idealfall einer inklusiven Schule könnte so aussehen: Die Klassen werden von stabilen Kernteams geführt. Je nach Bedarf der Klasse können das zwei Klassenlehrpersonen oder eine Klassenlehrperson und eine heilpädagogische Lehrperson oder eine Klassenlehrperson und eine Assistenzperson sein. In der Schule steht darüber hinaus ein interdisziplinäres Team zur Verfügung, um beispielsweise Bedarf nach Therapie und Pflege abdecken zu können. Es bestehen verbindliche Organisations- und Austauschformen, um zu gewährleisten, dass die zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht zufällig, sondern am richtigen Ort eingesetzt werden.

Zusätzliche kindebezogene Ressourcen («für diesen Schüler wollen wir noch zwei zusätzliche Förderlektionen») sollen so weit als möglich unnötig gemacht werden. Das reguläre klassen- und schulbezogene Angebot soll die besonderen pädagogischen Bedürfnisse der Schülerschaft weitestgehend abdecken können.

3.3. Eine inklusive Schule braucht ein Grundkonzept, das flexibel genug ist, sich einer sich verändernden Schülerschaft anzupassen

Es ist gut, wenn sich eine inklusive Schule ein Konzept und damit eine pädagogische Ausrichtung gibt. Je konkreter und handlungsleitender das Konzept verfasst ist, desto besser. Es darf aber nicht dogmatisch, eng und stur sein. Sonst kann es passieren, dass sich nicht mehr die Schule an die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler anpasst, sondern im Gegenteil von den Schüler/innen implizit erwartet wird, dass sie sich an die pädagogische Konzeption anzupassen haben ... und einzelnen Schülern wird das nicht in genügendem Masse gelingen. In diesem Fall ist es nahe liegend, dass die Schule auf alte, vermeintlich bewährte Handlungsmuster zurückgreift: Die Schwierigkeit wird zu delegieren versucht – zunächst an Fachleute im eigenen Schulhaus, in einem zweiten Schritt dann womöglich an spezialisierte Institutionen. So kommt es über die Hintertür wieder zu segregativen Handlungen. Deshalb brauchen Schulteams genügend Gestaltungsspielraum, situativ flexible (und allenfalls auch einmal unkonventionelle) Lösungen umsetzen zu können.

Eine inklusive Schule sollte auch immer wieder einmal innehalten und eine ehrliche Standortbestimmung machen: «Werden wir mit unserer Art, Schule zu geben, unseren Schülerinnen – soweit es in unserer Macht steht – gerecht? Falls nicht: Was brauchen unsere Schüler ... und was brauchen wir, um die Situation zu verbessern?»

3.4. Sonderpädagogische Förderung soll so klassennah wie möglich umgesetzt werden

Einige Abschnitte weiter vorn habe ich die folgende Kernaussage formuliert: «Inklusion muss temporär separative Förderformen zulassen.» Jetzt plädiere ich für eine möglichst klassennahe Umsetzung der Förderung. Wie geht das zusammen?

Es kommt auf die **Orientierung** der Förderung an. Wenn ich beispielsweise ein gemeinsames Lernthema der Klasse als Grundlage betrachte und phasenweise Niveaugruppen oder Fördergruppen bilde, kann das eine sehr gute Lösung darstellen. Wichtig ist allerdings, dass ich immer wieder Formen des gemeinsamen Lernens und Erlebens in der Klasse vorsehe (vgl. Lienhard et al., 2011, 81 ff.). Wenn ich lediglich am Morgen eine Viertelstunde lang einen gemeinsamen Anfang gestalte, danach aber alle Lernaktivitäten für die Schüler/innen mit besonderen Bedürfnissen organisatorisch abspalte (und allenfalls nur noch in Sport oder Kunst gemeinsamen Unterricht betreibe), dann ist das keine Inklusion, sondern höchstens Separation mit einem integrativen Feigenblatt.

3.5. In der inklusiven Schule verschwinden spezifische Beeinträchtigungen der Schülerinnen und Schüler nicht einfach; es ist deshalb wichtig, dass besonderer Förderbedarf identifiziert bleibt und eine spezifische Förderplanung gesichert ist

In der inklusiven Schule sollten alle Kinder und Jugendlichen als gleichwertig und gleichberechtigt betrachtet werden. Ein ‚Label': «Du bist ein Normalschüler, du ein Förderschüler» sollte es in einer inklusiven Schule möglichst nicht geben. Diese Haltung vertritt unter anderem das Autorenpaar Boban und Hinz (2009).

So weit, so gut – jedoch: Ein gut begabter Schüler ohne Lerneinschränkungen hat nun einmal einen anderen Förderbedarf als ein Schüler mit kognitiven Beeinträchtigten. Diese Tatsache löst sich nicht einfach auf, wenn man dem zweiten Schüler bewusst kein Label (wie beispielsweise «Förderbedarf geistige Entwicklung») zuordnet. Ich persönlich vertrete diesbezüglich eine klare Haltung: Es wäre ein fachlicher Rückschritt und schlicht fahrlässig, wenn man die besonderen Bildungsbedürfnisse einzelner Schüler/innen unter dem Deckmantel der Inklusion ignorieren, verwischen, totschweigen würde.

Ein klar deklarierter, erheblicher Förderbedarf muss in der Konsequenz zu einer individuellen Förderplanung führen. Diesbezüglich ist interessant, dass im über 500-seitigen «Handbuch Integrationspädagogik» (Eberwein, 2009) kein einziger Beitrag über Förderplanung zu finden ist – als ob Förderplanungen in inklusiven Settings nicht mehr nötig wären. Das ist doch einigermaßen seltsam.

Ich vertrete diesbezüglich die folgende Haltung: In einer Sonderschule ist klar, dass alle Schüler/innen eine spezifische Förderplanung zugute haben – und die entsprechenden Mittel und Maßnahmen sollten in diesem Setting (hoffentlich) vorgesehen sein und zur Verfügung stehen. Werden diese Kinder und Jugendlichen nun inklusiv gefördert, muss individuell geklärt sein,

- welche Kinder dies in erheblichem Maße betrifft,
- welche spezifischen Lern- und Förderziele verfolgt werden
- und dass ein individueller Förderplan erstellt und nachgeführt wird.

4. Fokus «Unterricht»

4.1. Unterricht in homogenen Lerngruppen ist eine Illusion

Etliche von uns haben aus eigener Erfahrung als Schülerin oder als Schüler noch Unterrichtsformen im Hinterkopf, die dem folgenden Muster folgen: Der Lernstoff wird in einer einheitlicher Weise vermittelt. Alle tun zur gleichen Zeit das Gleiche, und zwar im gleichen Tempo.

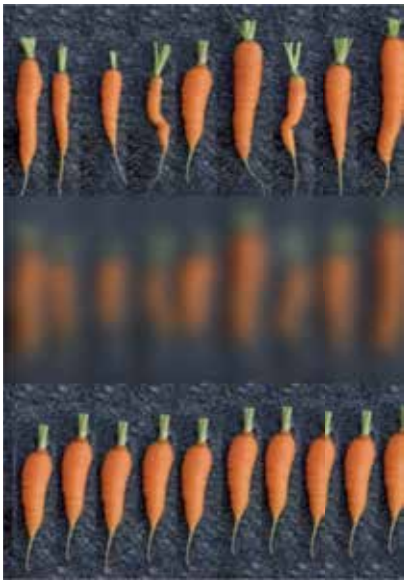


Abb. 2: Abb. 2: Veranschaulichung von Homogenitätsprozessen im Unterricht: Werden individuelle Unterschiede von Schülerinnen und Schülern (hier sinnbildlich dargestellt) nicht wahrgenommen, verschwimmt die Schülerschaft in der Wahrnehmung der Lehrpersonen zu einer homogenen Masse mit vermeintlich einheitlichen Lernvoraussetzungen

Ein solcher Unterricht geht von der Vorstellung von homogenen Lerngruppen aus. Diese sind in der Allgemeinen Schule als Illusion anzuerkennen: Eine in der Schweiz durchgeführte Untersuchung an 2'700 Schulanfängern hat gezeigt, dass knapp ein Viertel der Kinder bei Schuleintritt bereits einen Kenntnisvorsprung von mindestens einem halben Jahr aufwies. Jedes zehnte hat gar sämtliche Lernziele der ersten Klasse bereits vor dem ersten Schultag beherrscht (Lienhard-Tuggener et al., 2011, 24). Mindestens so heterogen dürften sich die Lernvoraussetzungen derjenigen Kinder präsentieren, die Schwierigkeiten mit den zu erlernenden Kompetenzen aufweisen.

Ein Unterricht, der sich auf eine heterogene Schülerschaft auszurichten vermag, ist dementsprechend nicht nur in einer inklusiv ausgerichteten Schule als notwendige Grundlage zu betrachten. Vielmehr ist sie ein «Muss» für die gesamte Volksschule.

Diese Tatsache wird von vielen Bildungsverantwortlichen, Schulleitungen und Lehrpersonen explizit oder zumindest intuitiv erkannt und unterstützt. Das Problem ist nur: Wie schaffen wir es, unseren Unterricht in dieser Weise zu verändern, ohne uns und die Schülerinnen und Schüler komplett zu überfordern?

4.2. Zehn Schritte hin zum binnendifferenzierten Unterricht

Die Stadtschulen Chur, dieser Ort liegt in den Bündner Bergen im Osten der Schweiz, hat diese Herausforderung in geschickter Art und Weise aufgenommen und umgesetzt – fachlich überzeugend, gleichzeitig aber pragmatisch und praxisbezogen. Die Entwicklung hin zu einem binnendifferenzierten Unterricht erfolgte in Chur entlang von zehn Schritten (vgl. dazu auch Lienhard-Tuggener, 2013):

Abb. 3: Die zehn Schritte zur Binnendifferenzierung des «Churer-Modells»

➤ **1. Grundstruktur verändern**

Neben den Erwachsenen und den anderen Kindern ist der Raum der «dritte Pädagoge». Ein Schulraum strahlt eine bestimmte Lernabsicht und Lernkultur aus. Deshalb kann ein binnendifferenzierender Unterricht in einem Raum, der vornehmlich lehrpersonengesteuertes Lernen ausstrahlt, nicht nachhaltig zum Tragen kommen.

➤ **2. Lehrphasen verkürzen**

Bei vielen Lernenden reichen kurze Inputs aus. Diese Schülerinnen und Schüler sollen rasch in die Arbeitsphase wechseln können. Wer mehr Unterstützung braucht, bekommt diese – von einer Lehrperson, die durch die verkürzte Lehrphase mehr Zeit für sie hat.

➤ **3. Lernaufgaben kreieren / 4. Lernumgebung schaffen**

Das umgestaltete Schulzimmer wird nicht nur strukturell, sondern auch inhaltlich als Lernraum ausgestaltet. Gute, anregende Lernaufgaben unterstützen das zielorientierte Lernen.

➤ **5. Didaktik des «weissen Blattes pflegen**

Nicht alle Lernprozesse sollen in vorgedachten Bahnen verlaufen. Deshalb werden die Schülerinnen und Schüler motiviert, immer wieder selber Aufgaben zu erfinden.

➤ **6. Beratungsstrukturen aufbauen**

In erster Linie müssen die Schülerinnen und Schüler wissen, wie sie sich weiterhelfen können. Wenn das nicht reicht, kann Unterstützung bei anderen Kindern oder Erwachsenen geholt werden. Diese Kultur gilt es aufzubauen.

➤ **7. Lernmethoden und Lernstrategien vermitteln / 8. Häufig Gespräche über das Lernen führen**

Damit Schülerinnen und Schüler gut lernen können, benötigen sie geeignete Lernmethoden und -strategien. Diese können einerseits vermittelt werden. Andererseits gilt es durch regelmäßige Gespräche gemeinsam immer besser zu verstehen, wie die einzelnen Schülerinnen und Schüler Lernprozesse strukturieren.

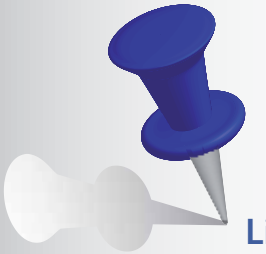
➤ **9. Individuelle Lern(fort)schritte planen**

Nicht nur für Schülerinnen und Schüler mit individuellen Lernzielen ist die Festlegung von nächsten Lernzielen und Lernschritten sinnvoll. Diese individuelle Zielorientierung ist für alle wichtig – gerade auch für Schülerinnen und Schüler mit besonderer Begabung.

➤ **10. Prozesse zulassen und eigene Erwartungen hinterfragen**

Als Lehrperson weiß ich nie abschließend, was das Beste ist für die einzelnen Kinder und die Lerngruppe und welches Zielniveau wirklich erreicht werden kann. Wir müssen uns die Offenheit zugestehen, dass manchmal Anderes und Größeres möglich ist, als wir uns das ursprünglich vorgestellt haben.

Das Bestechende am «Churer-Modell» ist, dass es die Basis für viele wesentliche Entwicklungen der heutigen Schule legt – sei es individualisierte Lernförderung, integrative Begabungs- und Begabtenförderung oder eben die Entwicklung hin zu inklusiven Schulungsformen. Unterrichtsentwicklung geschieht aber nicht einfach so: Sie muss strategisch gewollt sein («Fokus Schulsystem») und von der Schulleitung und dem Schulteam aktiv vorangetrieben werden («Fokus Schule»).



Literatur

Boban, I.; Hinz, A. (2009). Integration und Inklusion als Leitbegriffe der schulischen Sonderpädagogik. In: Opp, G.; Theunissen, G. (Hrsg.). Handbuch schulische Sonderpädagogik (S. 29-36). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Eberwein, H.; Knauer, S. (Hrsg.) (2009). Handbuch Integrationspädagogik. Weinheim: Beltz.

Hattie, J. (2009). Visible Learning. A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement. Okon: Routledge.

Lienhard-Tuggener, P.; Joller-Graf, K.; Mettauer Szaday, B. (2011). Rezeptbuch schulische Integration. Bern: Haupt.

Lienhard-Tuggener, P. (2013): Geht die Begabtenförderung in der integrativen Schule auf oder unter? In: Begabungsförderung integriert. Zürich: Stiftung für hochbegabte Kinder

Sonderpädagogik im Angesicht der UN-Behindertenrechtskonvention: Erfahrungen und Empfehlungen aus dem Luxemburger Kontext

Arthur Limbach-Reich
Université du Luxembourg

Information sur l'auteur :

Prof. Dr. Arthur LIMBACH-REICH

Enseignant-chercheur en matière d'inclusion et pédagogie spéciale

Responsable du service universitaire aux étudiants en situation de handicap

Université du Luxembourg

1. Zum historischen Hintergrund

„Wer in der Zukunft lesen möchte, muss in der Vergangenheit blättern."[1] Die aktuelle Situation der Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen respektive mit sonderpaedagogischem Förderungsbedarf sowie der Stellung der Sonderpädagogik allgemein in Luxemburg lassen sich nur dann verstehen, wenn man die historischen Gegebenheiten und Entwicklungslinien mit ihren spezifischen Weichenstellungen mit einbezieht. Erst recht gilt dies für Erwartungen und Empfehlungen, die in die Zukunft gerichtet sind, wie hier zugespitzt auf die Frage: Wie wollen wir die Postulate der UN-BRK (2006) auf nationalem Plan umsetzen?

1.1 Erste Schulgesetze

Weitgehend in Vergessenheit geraten ist die Tatsache, dass die ersten Schulgesetze und Verordnungen in Luxemburg bereits vor dem meist zitierten Gesetz zur Einführung der allgemeinen Schulpflicht 1912 formuliert wurden.

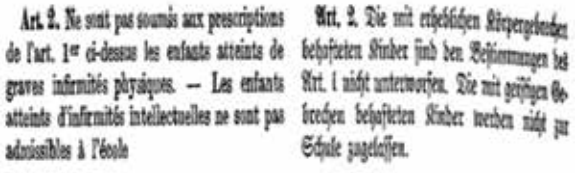
Das Gesetz vom 26. Juli 1843[2] zur Schulorganisation beinhaltete weder eine Schulpflicht noch irgendeine Angabe zu Schülern mit Behinderungen. Lediglich auf ansteckende Krankheiten und notwendige Impfungen oder überstandene Kinderkrankheiten wurde hinge-wiesen. Insofern war dies formal eine nicht ausgrenzende Schule, wie wir heute sagen würden, für alle, die das Schulgeld zahlen konnten. Ob ein inklusiver Unterricht stattfand, steht natürlich auf einem ganz anderen Blatt und darf eher angezweifelt werden. Dies änderte sich in der Neufassung des Gesetzes in 1881[3]. Hier wird eine erste Ausschlußklausel im Artikel 6 formuliert, wonach „mit erheblichen Körpergebrechen behaftete Kinder" nicht dem Gesetz unterworfen seien (p.370).

Im gleichen Jahr (1881) wird in Frankreich eine allgemeine Schulpflicht eingeführt[4], während als entsprechendes Referenzdatum für Deutschland 1871 angegeben wird[5].

1.2. Einführung der allgemeinen Schulpflicht in Luxemburg

Im bereits erwähnten Luxemburger Schulgesetz vom 10. August 1912[6] wird die Einschränkung von 1881 wieder aufgegriffen und unter Artikel 2 eine Zweiteilung des Ausschlusses vorgenommen: körperbehinderte Kinder (mit erheblichen Körpergebrechen behaftete Kinder / les enfants atteints de graves infirmités

[1] Celui qui veut lire l'avenir doit feuilleter le passé. André Malraux, französischer Schriftsteller und Politiker (1901-1976) zugeschrieben.
[2] Loi scolaire du 26.juillet 1843 / Gesetz vom 26. Juli 1843 über den Primärunterricht, vgl. Pull, J. 1998, p. 72, auch www.forum.lu/pdf/.../1992_98_WernerBraun.pdf (20.02.2013)
[3] Loi du 20 avril 1881, sur l'organisation de l'enseignement primaire / Gesetz vom 20. April 1881, die Organisation des Primär-Unterrichtes betreffend (p.370): «Den Bestimmungen des vorhergehenden Art. 5 sind die mit erheblichen Körpergebrechen behafteten Kinder nicht unterworfen. / ne sont pas soumis aux prescriptions de l'art. 5 ci-dessus les enfants atteints de graves infirmités physiques« herunterladbar unter Legilux: http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1881/0032/a032.pdf (20.02.2013)
[4] Loi du 16 juin 1881 de l'enseignement et les écoles primaires. («lois Ferry») http://www.education.gouv.fr/cid194/les-textes-fondateurs.html (20.02.2013)
[5] Marotzki,W.; Nohl,A.-M. & Ortlepp, W. (2005), S. 15.
[6] Loi du 10 août 1912 concernant l'organisation de l'enseignement primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1912/0061/a061.pdf#page=1 p.761 (20.02.2013) Loi du 10 aout 1912


Art. 2. Ne sont pas soumis aux prescriptions de l'art. 1er ci-dessus les enfants atteints de graves infirmités physiques. — Les enfants atteints d'infirmités intellectuelles ne sont pas admissibles à l'école

Art. 2. Die mit erheblichen Körpergebrechen behafteten Kinder sind den Bestimmungen des Art. 1 nicht unterworfen. Die mit geistigen Gebrechen behafteten Kinder werden nicht zur Schule zugelassen.

physiques) unterliegen nicht der Schulpflicht, was nicht ausschließt, dass sie aber aufgenommen werden können, während Kindern mit geistiger Behinderung (mit geistigen Gebrechen behaftete Kinder / les enfants atteints d'infirmités intellectuelles), in der heutigen Terminologie Kinder im Förderbereich geistige Entwicklung, grundsätzlich nicht zugelassen werden.

Eine mögliche Erklärung dieser Exklusion mag in den bereits vor der Etablierung der Schulpflicht liegenden Gründungen behindertenspezifischer Einrichtungen und Schulen liegen:

- 1880 Einrichtung für Taubstumme (établissement pour l'instruction et l'éducation des sourds-muets). Gewissermaßen der Vorläufer des Centre de Logopédie.
- 1890 folgte eine Anstalt für sehbehinderte (blinde) Kinder / L'établissement pour instruction et l'éducation des aveugles.
- 1904/05 schließlich eröffneten die Schwestern der Heiligen Elisabeth das Institut St. Joseph um den „schwachsinnigen Kindern des Landes eine ihren Fähigkeiten entsprechende Bildung und Erziehung, sowie vollständig blöden Kindern die entsprechende Pflege angedeihen zu lassen"[7].

Interessant ist auch festzuhalten, dass zur Prüfung als Lehrkraft nicht zugelassen werde, wer „körperliche Gebrechen" habe, die ihn ungeeignet erscheinen lassen, den Lehrerberuf auszuüben; d.h. auch im Lehrerberuf wurden Personen mit Behinderungen explizit ausgeschlossen[8].

Laut einem ministeriellen Dokument vom 27. Mai 1929 beklagen sich die Lehrkräfte, dass die Zahl der Schüler, die nicht recht in ihren Lernleistungen vorankämen, stetig zunehme[9].

In einer Direktive in 1933[10] an die Schullehrer wird gefordert, alle Kinder, die sich als unfähig erweisen dem regulären Unterricht fruchtbar zu folgen, unverzüglich der Schulinspektion anzuzeigen. Als Konsequenz einer schulischen Unfähigkeit stand entweder die direkte Ausschulung oder aber die Überweisung an das Institut St. Joseph in Betzdorf an.

1.3. Entwicklungen nach dem zweiten Weltkrieg

Auch nach den Ereignissen des Zweiten Weltkriegs änderte zunächst wenig an der bestehenden Regelung der Ausschulung von Kindern mit Behinderungen.

In einem ministeriellen Rundschreiben 1948 finden sich erstmals Überlegungen spezielle Klassen (classes de rattrapage et de réadaptation) einzuführen, die es schwächeren Schüler/innen ermöglichen sollten auch weiterhin im Schulsystem

[7] Chronique Institut St. Joseph, 1904 o.A. vgl. Limbach-Reich 2009 cf L'Institut St-Joseph fut, sur le plan national, la toute première institution d'aide pour les enfants et jeunes gens handicapés -mentaux. Il fonctionne depuis 1905 sous la gérance des Soeurs de Ste-Elisabeth.

[8] Nach Pull, J (1998), in Rückgriff auf Beyser, R. (1963): L'enseignement primaire au Grand-Duché de Luxembourg. Recueil de législation scolaire. Luxembourg.

[9] „Puisque le nombre des élèves qui n'avancent pas régulièrement dans leurs études augmente d'année en année la bonne marche de l'enseignement est parfois entravée par ce fait." (Breyser, R. 1963, in Pull, J. 1998, 77)

[10] Instruction ministérielle du 30.juin 1933 concernant l'éducation des enfants arriérés; herunterladbar unter: http://www.legilux.public.lu/rgl/1933/A/0525/A.pdf (20.02.2013)

zu verbleiben und Lernfortschritte zu erzielen[11]. Dies blieb aber im Vorstadium interner Diskussion ohne praktische Umsetzung. Die ab der 1950er Jahre im Nachkriegs-Deutschland erfolgten Wieder- und Neugründungen differenzierter Sonderschulen, teilweise in Rückgriff auf frühere Modelle während der Weimarer Republik[12], fanden in Luxemburg zum damaligen Zeitpunkt keinen Widerhall in der Schulorganisation. Die professionelle Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Behinderungen war geprägt durch einen Ansatz, den Ulrich Niehoff (2000)[13] mit „Sauber und Satt" pointiert umschrieb.

Im Zuge der 1958 erfolgten Gründung des Institut Pédagogique (IP)[14] als Pädagogische Ausbildungsstätte für Vor– und Grundschulpädagogik in Luxemburg wird 1959 erstmals eine Spezialklasse eingerichtet, ohne dass es dafür eine formal-gesetzliche Basis gab[15]. Im ministeriellen Rundschreiben vom 30. Mai 1961 wird daraufhin erstmalig von „Classes spéciales pour enfants retardés ou arriérés"[16] gesprochen. 1963 wir die Ligue HMC von Nicolas Stoffel (1900–1988) und anderen gegründet, die sich für Menschen mit geistiger Behinderung und cerebralen Störungen einsetzt[17]. In Esch/Alzette wurden 1965/1966 nicht zuletzt auf Grund der Arbeit der Ligue HMC die ersten „classes HMC"[18] (enfants mentalement ou cérébralement handicapés) als „Klass fir geeschteg behënnert Kanner" gegründet. Noch im selben Jahr (1966) wurde ein sonderpädagogisches Zusatzjahr in der landeseigenen Lehrerausbildung eingeführt.

1967 erfolgte die Gründung der APEMH (L'Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés)[19], die sich aus Eltern geistigbehinderter Kinder rekrutierte und ähnliche Ziele wie die Lebenshilfe in Deutschland verfolgte. Im Anschluss hierauf wurden 1967 ortho-pädagogische Klassen („classes orthopédagogiques") für geistig- und lernbehinderte Schüler eingerichtet und 1969 eine weitere Klasse für Kinder mit Behinderungen („classes pour enfants affectés d'un handicap") in Ettelbrück gegründet. Drei so genannte „Experimentalklassen" entstanden in Kooperation mit dem Lehrerausbildungsinstitut (IP) in Walferdange unter der Leitung des späteren IEES Direktors Jos Matheis. 1968 noch vor der Gründung der Education Différenciée (des nationalen Sonder und Förderschulsystems) öffnete das Centre de Logopédie[20]

[11] "D'autre part, les organes d'inspection signalent au Gouvernement une augmentation anormale du nombre de retardataires scolaires spécialement dans certains ressorts scolaires des villes. La proportion dans quelques classes atteint jusqu'au tiers des élèves. Or, il ne peut être admis que des élèves redoublent sans cesse leurs classes et deviennent les condisciples d'enfants qui ont jusqu'à trois, quatre et même cinq années de moins qu'eux. Les administrations communales devront étudier les possibilités d'organiser à l'intention des élèves en retard des «classes de rattrapage et de réadaptation» à effectif peu nombreux et à programme allégé. Ces classes devront être confiées à des instituteurs disposant d'aptitudes spéciales et d' un dévouement particulier pour exploiter et développer les facultés et les goûts de ces élèves."
Circulaire du 3 juin 1948 aux administrations communales sur l'organisation de l'enseignement primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1948/0040/a040.pdf (20.02.2013)

[12] Verband deutscher Sonderschulen 1955 umbenannt aus ehemals Hilfsschulverband

[13] Niehoff, U. (2000). Paradigmen der Geistigbehindertenpädagogik nach 1945. Seminaire Europeen: Le Triangle Relationnel Synergies et Conflits (30.11. – 01.12. 2000) Luxemburg Kirchberg.

[14] Loi du 7 juillet 1958 portant de création d un Institut pédagogique

[15] "Le centre d éducation différenciée de Luxembourg est le centre qui a la plus longue histoire puisque c'est dans ces locaux que fonctionnait la première classe-HMC du pays dès 1959." (MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DES SPORTS 2010, p.12) http://www.legilux.public.lu/adm/annuaire_officiel/VOLUME1/II_gouv/07edunat.pdf (20.02.2013)

[16] Vgl. Pull, J. (1998), S.78.

[17] La Ligue HMC a été créée en 1963 pour le secours aux personnes mentalement ou cérébralement handicapées. Initialement, l'objectif principal était la création de classes d'école HMC pour les enfants en situation d'handicap mental et cérébral. http://www.top-toiture.yellow.lu/en/directory/teaching-employment/vocational-training-and-life-long-learning/ateliers-ligue-hmc-formation-et-travail_cap_0.html 20.02. 2013

[18] Le centre d'Esch-sur-Alzette fut un des premiers à fonctionner selon une conception moderne. Issu des classes-HMC (depuis 1966) http://www.legilux.public.lu/adm/annuaire_officiel/VOLUME1/II_gouv/07edunat.pdf

[19] APEMH le premier mouvement familial à prendre en charge les personnes mentalement handicapées au Luxembourg. http://www.apemh.lu/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=66 (20.02.2013)

[20] Loi du 16 août 1968 création du centre de Logopédie, qui prend en charge les enfants déficients auditifs et les enfants présentant des troubles sérieux du langage et de la communication. http://www.logopedie.lu/

seine Türen für Schüler/innen mit Hör- und Sprachbehinderungen. Das l'Institut pour Infirmes Moteurs Cérébraux Luxembourg (IMC) wurde 1978 als Schule für Körperbehinderte in Mondorf gegründet.[21]

1.4. Einführung eines Sonderschulsystems

Einen Meilenstein in der Inklusion der Schüler/innen mit Behinderungen stellt das Schulgesetz vom 14. März 1973[22] dar, in dem erstmals in Luxemburg die Schulpflicht ausdrücklich auch auf Kinder mit Behinderungen ausgedehnt und ein Sonderschulsystem landesweit gesetzlich verankert wurde. Damit war offiziell die generelle Exklusion der Schüler mit Behinderungen beendet.

Gesetzliche Basis der Sonderschulen

loi du 14 mars 1973 création d'instituts et services d'éducation différencié

Der Staat achtet darauf, dass jedes Kind, das unter die gesetzliche Schulpflicht fällt und dass alle Kinder, die auf Grund einer geistigen, emotionalen, sensoriellen oder motorischen Einschränkung nicht dem normalen oder Förderunterricht folgen können und die einen besonderen pädagogischen Förderungsbedarf haben, entsprechend unterrichtet werden, entweder in einer sonderpädagogischen Einrichtung oder in einer Vorschule oder in einer Grundschule eine individuelle Unterstützung durch eine sonderpädagogische Institution bekommen.

L'Etat veille à ce que tout enfant qui est soumis à l'obligation scolaire et qui en raison de ses particularités mentales, caractérielles, sensorielles ou motrices ne peut suivre l'instruction ordinaire ou spéciale et qui a des besoins éducatifs spéciaux, reçoive, soit l'instruction appropriée dans un centre ou institut de l'Éducation différenciée, soit l'aide et l'appui individualisés par un service de l'Éducation différenciée dans le cadre d'une classe de l'Éducation préscolaire ou d'une classe de l'enseignement primaire.

(Übersetzung durch den Autor)

Auch wenn verschiedene Arten von möglichen Behinderungen im Gesetzestext angeführt werden, so liegt der Schwerpunkt doch auf der Lern- und geistigen Behinderung. Entsprechend formulierte der ehemalige Direktor des Sonderschulwesens in Luxemburg John Pull in Bezug auf die geistige Entwicklung (den Intelligenzquotienten): „Das für eine Aufnahme entscheidende Niveau liegt nicht genau fest, es muss aber schon unter 70, 80 IQ-Punkte liegen." (Pull, J. 1987, S.28).

Die Einführung der Sonderschulen in Luxemburg erfolgte zu einer Zeit, als das System des separierenden Unterrichts zumal im angelsächsischen, skandinavischen und deutschsprachigen Raum sich heftiger Kritik ausgesetzt sah und integrative (in heutiger Terminologie durchaus auch bereits inklusive) Unterrichtsformen diskutiert wurden (Eberwein, 1970; Preuss-Lausitz, 1971; Abé et al.1973; Deutscher Bildungsrat, 1973; Aab et al. 1974). Preuss-Lausitz (2001) rekapituliert die damalige Argumentation: Es würden die Chancengleichheit behindert, da vorwiegend Kinder

[21] A l'époque, le Centre médico-pédagogique de Mondorf et l'Institut pour Infirmes Moteurs Cérébraux, gérés par l'Etat, proposaient aux enfants handicapés une vie scolaire adaptée à leur déficience, mais il n'existait pas de lieux où ils pouvaient profiter ensuite d'une formation professionnelle. http://www.kraizbierg.lu/fondation/fondation_fset.html

[22] Loi du 14 mars 1973 portant création d instituts et de services d éducation différenciée: L'Etat veille à ce que tout enfant qui est soumis à l'obligation scolaire et qui en raison de ses particularités mentales, caract-érielles, sensorielles ou motrices ne peut suivre l'instruction ordinaire ou spéciale et qui a des besoins édu-catifs spéciaux, reçoive, soit l'instruction appropriée dans un centre ou institut de l'éducation différenciée, soit l'aide et l'appui individualisés par un service de l'éducation différenciée dans le cadre d'une classe de l'éduc-ation préscolaire ou d'une classe de l'enseignement primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1973/0016/a016.pdf#page=7 (20.02.2013)

aus der Unterschicht an Sonderschulen überwiesen wurden, Stigmatisierungen aufgebaut und Freundschaften durch getrennte und entfernte Beschulung zerstört; zudem gelinge schulisches Lernen und die gesamte Persönlichkeitsbildung besser im Rahmen einer veränderten allgemeinen Schule.

Vor diesem Hintergrund kann die (verspätete) Einführung des Sonderschulwesens in Luxemburg als problematisch bis tragisch angesehen werden, da integrative und inklusive Ansätze der Regelschule zu Gunsten einer Spezialisierung und Besonderung national in den Hintergrund gerieten. Dennoch war es für betroffene Eltern erst einmal eine Erleichterung und ein Schritt zur Normalisierung, dass nun auch ihre behinderten Kinder zur Schule gingen, in das Schulsystem integriert wurden. Der Gesetzestext sprach explizit von zwei Möglichkeiten der Beschulung: Entweder der Besuch eines der regionalen Sonderschulzentren/einer spezialisierten Institutionen oder die Beschulung an einer anerkannten Schule im Ausland.

In den Folgejahren wurde man sich der Problematik der Ausgrenzung vom Regelschulbetrieb durchaus bewusst, zumal Modelle aus dem Ausland zunehmend rezipiert wurden. Die „Grundtaktik, ein behindertes Kind so lange wie möglich im Kindergarten zu belassen“ (Pütz, M. 1987, S. 28), wurde schnell als unzureichend erkannt und eine Integration in einer Primärschule als prinzipielle Zielvorstellung anerkannt. Der Integration stehe jedoch das anspruchsvolle luxemburgische Schulsystem mit der großen Dominanz des Sprachenunterrichts entgegen und es sei schwierig in der Primärschule Lehrkräfte zu finden, die der Integration offen gegenüberstehen (vgl. Pull, J. 1986, S. 28).

1.5. Wege zur Integration

Mit der Reformulierung des 1973er Gesetzes wurde 1994 der Weg zur Integration von Schüler/innen mit Behinderungen geebnet. Der Gesetzestext schreibt den Eltern das Recht und die Verantwortung zu über den schulischen Werdegang ihrer Kinder mit Behinderungen selbst zu entscheiden. Den Eltern stehe es prinzipiell offen, ob sie ihr Kind in eine Sonderschule geben möchten oder aber der Integration den Vorzug geben. Laut Gesetz können die Eltern zwischen folgenden Möglichkeiten wählen:

- Beschulung in einer der regionalen Sonderschulen oder spezialisierten Institute in Luxemburg
- Beschulung im Ausland in einer anerkannten Einrichtung
- Teilweise Integration
    - entweder in einer Kohabitationsklasse, die in einem Gebäude einer Regelschule untergebracht ist, aber der Sonderschule unterstellt bleibt und der in der Regel ausschließlich Kinder mit Behinderungen angehören;
    - oder eine teilweise Integration in der Form, dass bestimmte Lern- und Unterrichtsangebote gemeinsam mit nichtbehinderten Schüler/innen besucht werden, z.B. Sport- oder Werkunterricht.
- Gänzliche Integration in einer regulären Vor- oder Primärschule und auch im Sekundarschulbereich.

In einem wenige Jahre nach dem Integrationsgesetz erfolgtem ministeriellen Erlass[23] wurde 1998 der Aufbau eines landesweiten Angebots von Förderstunden beschlossen. Der so genannte „Service Rééducatif Ambulatoire (SREA)" offerierte im Bedarfsfalle Förderunterricht und individuelle Betreuungsstunden[24] in einem vom Klassenverband getrennten Setting oder im konkreten Unterrichtsgeschehen. Der sukzessive Ausbau des Förderdienstes lässt sich durchaus als Erfolgsgeschichte darstellen, denn die entsprechenden Förderstunden nahmen insgesamt in den folgenden Jahren stetig zu und wurden insbesondere von Absolventen des IEES im Ausbildungsgangs „Educateur Gradué" geleistet, die damit nicht unerheblich zum Gelingen der Integration beitrugen (siehe Backes, P. 2000).

In einer methodisch anspruchsvollen Untersuchung mit qualitativen Interviews mit betroffenen Müttern (N=4), Schulinspektoren (N=6), Vertretern der Schulverwaltung und der Education Différenciée sowie einer großangelegten repräsentativen schriftlichen Befragung (N=1064) unter professionellen Fachkräften des nationalen Schulsystems zur Integrationspraktik in Luxemburg durch Chapellier (1999)[25] wurden offensichtliche Stärken und Schwächen schulischer Integration beleuchtet: während Mütter einerseits die positive Bedeutung der Lehrperson hervorhoben, wurden andererseits die Schwierigkeiten dargestellt einen Lehrer zu finden, der ihr Kind mit Behinderungen aufnehme[26] [27]. Im quantitativen Teil der Untersuchung nahmen 1064 Fachkräfte aus den Bildungs- und Betreuungseinrichtungen Luxemburgs teil. 3200 Fragebögen wurden verteilt. Der erzielte Rücklauf lag bei 33%.

Tabelle 1: Ausmaß der Integrationserfahrung

Erfahrung mit Integration	Regelschule		E-Diff	
	N=854	%	N=101	%
im laufenden Schuljahr	211	24,7	66	65,3
im vorangegangenen Schuljahr	206	24,1	62	61,4
noch keine Integrationserfahrung	373	43,7	40	39,6
Erfahrung mit Integration auf Schulebene im laufenden Schuljahr	328	38,4	85	84,2
Erfahrung mit Integration auf Schulebene im vergangenen Schuljahr	331	38,7	82	81,2

Es zeigt sich hier, dass prozentual gesehen die Mitarbeiter/innen des Sonderschulsystems (E-Diff) über eine deutlich größere Integrationserfahrung verfügen.

[23] Arrêté grand-ducal du 9 janvier 1998 portant création d'un Service rééducatif ambulatoire: Art. 1er En exé-cution de l'article 2 de la loi modifiée du 14 mars 1973 portant création d'instituts et de services d'education différenciée, il est créé auprès du ministre de l'Education nationale et de la Formation professionnelle, et dans le cadre de l'Education différenciée, un service d'éducation ambulatoire appelé Service ré-éducatif ambulatoire SREA. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1998/0009/a009.pdf (20.02.2013)
[24] Einen Überblick hierzu gibt Bertrand, L. (2009)
[25] Chapellier, J.L. (1999)
[26] "Le rôle de l'instituteur est tellement important il est déterminat, tout passe par l'instituteur … » Pv1/Par «En trosisième années, aucun instituteur n'a voulu sa classe… » Chapellier (1999), p.7.
[27] Zu ähnlichen Befunden kommen Kurumdayil, J & Tordy, S. (2012), 34, 123, S. 11-14.

Die Gruppe der integrierten Kinder setzt sich nach den Angaben der Fachkräfte wie folgt zusammen:

Tabelle 2: Behinderungen der integrierten Kinder

Behinderungsart / typ d'enfants intégrés	N	%
geistige Behinderung / déficient mental	230	23,9
sensorische Behinderung / déficient sensoriel	74	7,4
Körperbehinderung / infirme moteur	121	12,1
Verhaltensstörung /troubles du comportement	260	26,1
Teilleistungsstörungen (Dyslexie, Dyscalculie, etc) / troubles instrumentaux	137	13,7
sonst / autres	80	8
Total	993	100

Vergleicht man diese Zahlen mit den statistischen Angaben des luxemburgischen Bildungsministeriums (1998/1999) zu diesem Zeitpunkt mit 543 Schüler/innen im Sonderschulsystem so wird klar, dass hier mehrfach auf einzelne Kinder mit Behinderungen Bezug genommen wurde. Würde jede Erfahrung als Einzelfall gedeutet, käme man zum damaligen Zeitpunkt zu einer Integrationsquote von 65% (ohne die Kinder, die außerhalb Luxemburgs beschult wurden).

Eine weitere Frage der Untersuchung bezog sich auf die Einschätzung der Integrationsmaßnahmen. Hier ergab sich folgendes Ergebnisbild:

Tabelle 3: Einschätzung der Integration

	Lehrkraft selbst		integriertes Kind		andere Kinder	
Einschätzung der Integration	N	%	N	%	N	%
total positiv/ totalement positive	93	18,1	113	21,8	101	19,8
größtenteils positiv/ en grand partie positive	274	53,4	284	54,7	256	50,2
kaum positiv / peu positive	103	20,1	91	17,5	97	19
negativ/ négative	28	5,5	17	3,3	28	5,5
weiß nicht/ ne sait pas	15	1,4	14	2,7	28	5,5
Total	513		519		510	

Die Hauptprobleme, die sich im Zusammenhang mit der Integration stellen, sehen die professionellen Kräfte in erster Linie beim Kind mit Behinderung selbst (53%) und dessen Eltern (33%); abgeschlagen rangieren danach die Schule (18%) und sonstiges (12%).

Chapellier kommt abschließend zu der Schlussfolgerung, dass Integration eine alltägliche Realität in Luxemburg ist und listet insgesamt 22 Handlungsempfehlungen auf, die über die bessere Berücksichtigung der Bedürfnisse der betroffenen Kinder, den höheren Einbezug der Eltern bis hin zu gezielter Fortbildung der Lehrkräfte und vermehrten Forschungsaktivitäten zur Untersuchung der Auswirkungen der Integration reichen. Pia Enlargo (2001, p. 191), die selbst im Förderdienst (SREA) tätig war, kommentiert die Studie von Chapellier für die EADSNE mit folgenden Worten: „For a large number of professionals, integration is a daily reality. For most of them, integration is a positive experience. However some teacher refuse to

integrate a child because: they feel incompetent in this field and they don't want annother professional in their classroom. Some teachers require more information, practical advice and the participation of the parents. Educators, psychologists, and pedagogues are more favourable to integration than teachers."

Die Commission Consultative des Droits de l'Homme (CCDH 2005) merkt in ihrer Untersuchung kritisch an, dass das Recht der Eltern bezüglich der Schulentscheidung nicht ausreichend gewürdigt werde. Die Politik des Vorranges der Integration habe sich noch nicht durchgesetzt. Im Einzelfalle weise die Organisation der Integration auf schulischem Niveau gewisse Probleme auf. Die Lehrkräfte fühlen sich unzureichend ausgebildet und verfügen nicht über das notwendige Wissen.[28]

Gänzlich unthematisiert blieb im bisherigen Forschungskontext die Frage der sozialen Integration der Kinder im Klassenverband auf der interaktionalen Ebene.

Wie in einer singulären und daher nur bedingt aussagekräftigen Untersuchung aus dem Jahre 2007[29] gezeigt wurde, können durchaus Probleme der sozialen Integration entstehen. Danach sind die Kinder mit Förderbedarf weniger in den Klassenverband und in Freundschaftsbeziehungen einbezogen als die übrigen Kinder. In soziometrischen Wahlentscheidungen an einer Schule mit insgesamt 235 Schülern und vier Integrationsklassen (N=59) in einem Schulbezirk mit zirka 23.000 Einwohnern erhielten die durch den SREA-Dienst betreuten Kinder (N=4) deutlich weniger positive Wahlen und wurden gleichzeitig häufiger abgelehnt. Insbesondere Kinder mit externalisierenden herausfordernden Verhaltensweisen erzielten vermehrt Ablehnungen - z.B. bei der Wahl als Sitznachbar oder bei Einladungen zu Geburtstagsfeiern. Die Autorin kommt zu der Schlussfolgerung: «…, dass die Schüler mit Förderbedarf insgesamt weniger gut akzeptiert sind als ihre nicht integrierten Mitschüler[30]. ... Trotzdem scheinen sie sich eigenen Angaben zufolge wohl zufühlen in ihren Klassen.» (p.41). Andererseits schätzte ein Großteil der Lehrerschaft die «Lage positiver ein und erwartete für den ein oder anderen Schüler eine höhere Akzeptanz respektive weniger Ablehnung.» (p.45). Um die Situation zu verbessern schlägt die Autorin vor, die Themen „Anderssein, Behinderung, Stärken und Schwächen" konkret in den Unterricht einzubeziehen.

[28] CCDH (2005): http://www.gouvernement.lu/dossiers/justice/droitshom/avis20051201.pdf#search=%22S.R.E.A.%20enfants%20%22 (22.02.2013).
[29] Greif, Chr. (2007)
[30] Die Statusberechnung erfolgte gemäß den Empfehlungen, die auch in der Evaluation des hamburger Integrationsversuchs (vgl Wocken & Antor 1987) angewandt wurden. Wahlstatus (Ws)= 1+(SWai-aMWa)/N-1 Wa. mit Wai= Wahlen erhalten für Schüler i; aM= arithmetisches Mittel;N-1 =maximal erhaltbare Wahlen. siehe: Petillon, H. (1980) Soziale Beziehungen in Schulklassen. Weinheim: Beltz
Die Einzel-Indices liegen zwischen 0,77 – 1,08 je nach Fragestellung. In der Nomenklatur von Petillon (– 0,79 sehr niedriger Status; 0,8-0,89 niedriger Status; 0,9-1,29 mittlere Status und ab 1,3 hoher Status) im Bereich von «sehr niedrigem» über «niedrigem» bis hin zu «mittlerem Status» Die globale Betrachtung der positiven wie negativen Wahlen zeigt, dass negative Wahlen überwiegen. Im einzelnen wurden folgende Daten berichtet:

Tabelle 4 Soziogramm-Status von Schülern mit Förderbedarf in der Regelschule

N	Std	Alter	Nat.	Sprache	Beeinträchtigung	Klasse /Jahr	Status
1	4	7	Port	port	Allgemeiner Entwicklungsrückstand IQ KABC-Kaufmann 82	1 J Vorschule 5-6 J N= 12 7m+5w	-0,28
2	5	8	Lux	de	Allgemeiner Entwicklungsrückstand Sprachstörung, LRS, ungünstige Familien-verhältnisse IQ KABC 81	2 J Primärschule 1. Klasse 7-8 J, N= 19, 10m+9w	-0,07
3	4	9	Port	port	Allgemeiner Entwicklungsrückstand HAWIK III IQ 77 Verhaltenstörungen Schlagen Küssen, Lecken	2 J Primärschule 1. Klasse N= 14 11m+3w 50% nicht Lux	-0,09
4	8	10	Lux	lux	Cerebralparese Tétraparésie spastique et dystonique Diplegie Sprachstörung, Hawik III IQ 83, «offen kontaktfreudig»	3 J Primärschule N= 14, 6m+8w	-0,06

Negative Werte bedeuten hier, dass die Abwahlen die positiven Wahlen überrsteigen.

Die Betreuung von Kindern mit pädagogischem Förderbedarf wird seit 2009[31] mit der Einführung eines neuen Grundschulgesetzes von einem multiprofessionellen Team (équipe multi-professionnelle) wahrgenommen. In dieser Gruppe arbeiten verschiedene Professionen wie Psychologen, Heilpädagogen, Sozialarbeiter und spezialisierte Lehrpersonen zusammen um Kindern mit Lernschwierigkeiten die notwendige Unterstützung zu geben. Sonderpädagogen werden nicht explizit genannt.

Dennoch bleibt bei Nichterreichung der formulierten Kompetenzsockel des Grundschulbereichs am Ende eines Zyklus trotz Verlängerung und einem individualisierten Lehrplan die Überweisung an die Education Différenciée oder an eine Institution im Ausland als generelle Option bestehen (vgl. MENFP 2009, Art. 29, Punkt 4 & 5).

Mit dem Schulgesetz vom 15. Juli 2011 wurde im postprimären Bildungsbereich eine gesetzliche Regelung zum Nachteilsausgleich und zu spezifischen Vorkehrungen für Schüler/ innen mit Behinderungen verankert[32]. Diese Regelungen richten sich primär an Schüler/ innen, die aufgrund spezifischer Einschränkungen im Nachweis der zu erbringenden Lernleistungen behindert sind. In wie fern hierbei auch der alltägliche Unterricht einbezogen wird, muss die Zukunft zeigen.

1.6. Aufnahme der UN-Konvention in Luxemburg

Nach Belgien und Deutschland (2009) sowie Frankreich (2010) hat Luxemburg die Konvention am 13.07.2011 ratifiziert. Mit Veröffentlichung des Gesetzestextes am 28. Juli 2011 sind die UN-BRK und das Zusatzprotokoll nun auch in Luxemburg verbindlich. Im Folgejahr wurde unter der Federführung des Familien- und Integrationsministeriums der erste Aktionsplan vorgestellt[33]. Dieser Plan enthält jeweils zu den aufgeschlüsselten Themenfeldern eine kurze Situationsanalyse, Herausforderungen und Ziele sowie insgesamt 65 Einzelmaßnahmen, zu deren Umsetzung sich die Regierung in einem Zeitraum von 5 Jahren verpflichtete. In Anerkennung der Unvollständigkeit des Aktionsplans wird auf Inklusion als Prozess hingewiesen und in diesem Sinne dessen Implementierung als fortwährende Aufgabe bezeichnet.

Neben der prinzipiellen Anerkennung der Aufstellung eines solchen Aktionsplans wurde jedoch auch Kritik an einzelnen Punkten geäußert – aus Platzgründen beschränkt sich die folgende Darstellung auf die Aussagen zum Bereich Bildung/ Erziehung „ Education“:

1.7. Aktionsplan Bereich Schule und Bildung

Im Aktionsplan wird in einer ersten Feststellung herausgestellt, dass sich Luxemburg fortschreitend auf dem Weg hin zu einer inklusiven Schule befinde. Im Folgenden beziehen sich alle Aussagen auf den Plan d'Action de mise en oeuvre de la CRDPH du Gouvernement Luxembourgeois (28.03 2012):[34]

[31] Loi du 6 février 2009 relative à l'obligation scolaire

[32] Loi du 15 juillet 2011 visant l'accès aux qualifications scolaires et professionnelles des élèves à besoins éducatifs particuliers und Règlement grand-ducal du 15 juillet 2011 fixant les modalités de fonctionnement et d'in-demnisation de la commission des aménagements raisonnables. Art. 1er.: La présente loi s'applique à l'élève, appelé ci-après «élève à besoins éducatifs particuliers», de l'enseignement secondaire et secondaire technique et de la formation des adultes, présentant une déficience ou une incapacité particulière dont les répercussions l'empêchent de faire valoir lors des épreuves d'évaluation les compétences acquises et qui est telle que ces empêchements puissent être palliés par les aménagements raisonnables prévus par la présente loi. http://www.men.public.lu/legislation/lois_rgd_2011/110809_loi_enfants_a_besoins_particuliers.pdf (20.02.2013)

[33] Plan d'Action de mise en oeuvre de la CRDPH du Gouvernement luxembourgeois (28.03 2012): Das Ministerium stellt den Aktionsplan im deutschsprachigen Original sowie in französischer Übersetzung und als leichtverständliche Textversionen und als Audio-Protokoll auf seiner Startseite zur Verfügung. (http://www.mfi.public.lu/actualites/2012/03/AktionsPlanPresseMitteilung/index.html (03.09.2012)

[34] Ministère de la famille et de l'intégration (2012) Aktionsplan der Luxemburger Regierung zur Umsetzung der UNO-Behindertenrechtskonventioner. Der komplette Aktionsplan ist herunterladbar unter : www.mfi.public.lu/.../AktionsplanDE (10.09.2012).

Als Problemfelder werden benannt:

- 12% der Schüler erreichen die Lernziele (Kompetenzsockel) des „enseignement fondamental" (Grundschule) nicht
- 9 % aller Schüler in Luxemburg beenden ihre Schulausbildung ohne Abschluss
- Eine hohe Zahl an ausländischen Schülern ohne ausreichende Sprachkompetenz
- Steigende Anzahl von Schülern mit Lernverweigerungen, Verhaltensschwierigkeiten und schwerwiegenden psychischen Problemen
- Beschulung im Ausland, da in Luxemburg keine geeignete Strukturen in ausreichender Anzahl vorhanden sind[35]

Es werden bisherige Bemühungen, Gesetzestexte und Maßnahmen aufgelistet, die bereits im Sinne der Inklusion unternommen wurden, so unter anderem:

- Inklusive (Versuchs-) Schule « Eis Schoul » Gesetz vom 13. März 2008
- Grundschulgesetz 06.02 2009 (Multidisziplinäres Förderteam im Unterricht)
- Sekundarschul-Gesetz 15.07. 2011 (Vorkehrungen und Nachteilsausgleich)
- Integration von Klassen aus der Förderschule (éducation différenciée) in Grund- und Sekundarschulen (Kohabitationsklassen)
- Initiation einzelner Inklusions- und Kollaborationsbemühungen
- Weiterbildungen im Bereich der Förderschulen (E-Diff)
- Die flächendeckende Öffnung der Regelschule im Hinblick auf Kinder/Jugendliche mit Behinderungen, die Notwendigkeit der Einstellung qualifizierten Personals, insbesondere Sonderschullehrer (Integrationslehrer) und das Verfügen über angemessene Räumlichkeiten.

Als konkret anzugehend werden unter anderem folgende Maßnahmen genannt (vgl. Aktionsplan MFI. 2012):

- Herstellung der gleichen administrativen Rechte für alle Schüler
- Aufnahme der Prinzipien des „universal design" in den Unterricht
- Einbezug der éducation différenciée in die Regelschule, subsidiarisch bei sonderpädagogischer Kompetenzanforderung (sonderpädagogisches Kompetenzzentrum)
- Erhalt spezialisierter Förderschulen, wenn gemeinsame Teilhabe nicht möglich ist[36]
- Gezielte Frühförderung im Bereich Hören/Sehen
- Dezentralisierung einzelner Klassen des Centre de Logopédie (Förderbereich Sprache)
- Vermittlung von Grundkenntnissen in punkto Sonderpädagogik für alle Grundschullehrer und Sekundarschullehrer an der Universität Luxemburg
- Angebote berufsbegleitender Fortbildungen im Themenfeld Sonderpädagogik
- Einstellung von qualifiziertem Fachpersonal (Pädagogen, Sonderpädagogen, Sozialpädagogen, etc…)
- Wissenschaftliche Begleitung der Inklusionsprojekte
- Gezielte Maßnahmen zur Beschulung von Kindern mit Verhaltensstörungen

[35] „Es bleibt eine Anzahl von Jugendlichen übrig, für die Luxemburg bis jetzt noch keine adäquate Antwort hat. Für manche bedeutet dies, dass sie den Weg ins Ausland antreten müssen um eine Schule zu finden, die sich ihrer annehmen kann." (MFI, 2012, p.19)

[36] "Wichtig ist es festzustellen, dass nicht alle Kinder/Jugendlichen in dieser Art und Weise an einem gemeinsamen Schulleben teilnehmen können. Diese Kinder/Jugendlichen besuchen spezialisierte Förderschulen (Stammschule), bleiben aber an einer Regelschule eingeschrieben und werden an manchen Aktivitäten derselben so weit wie möglich teilnehmen." (MFI, 2012, p.21).

- Verbesserung der Interventionsmöglichkeiten der Förderteams (EMP- „équipes multiprofessionelles“) und des Schulpsychologischen Dienstes (SPOS - Service de Psychologie et d'Orientation Scolaires) in der Sekundarstufe
- Schaffung angepasster Berufsausbildungsmöglichkeiten
- Schaffung barrierefreier Infrastrukturen
- Durchführung von Sensibilisierungskampagnen

Als langfristiges Ziel wird der Inklusion gleich zweimal Vorrang eingeräumt: „Langfristiges Ziel ist eine Regelschule, in der, so weit wie möglich, jedes Mitglied dieser Gesellschaft seinen Platz findet.“ (MFI, 2012, p.19 und p. 27). In der terminologischen Positionierung wird Integration als defizitär und unzureichend verworfen, da im Gegensatz zum integrativen, ein inklusiver Ansatz von Beginn an nicht aussondere. Es sei hier lediglich angemerkt, dass diese Trennung zwischen Inklusion und Integration nicht von allen Experten so geteilt wird und der Inklusionsbegriff zumindest im deutschsprachen Diskurs bisweilen als Usurpator angesehen wird, der konzeptionell nichts Neues beinhalte.[37]

Kritisiert wird am Aktionsplan hier insbesondere vom Verein „Elteren a Pedagoge fir Integratioun“, dass entgegen der verpflichtenden Hinwendung zu einer inklusiven allgemeinen Schule hin, wie in der UN-BRK (2006) gefordert, der Aktionsplan der Regierung noch immer die Sonderschule („Education différenciée“) für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen als zuständig vorsehe und die so genannten „classes de cohabitation“ sogar ausgebaut werden. Damit werde die Entwicklung eines inklusiven Schulsystems nicht gefördert, sondern im Gegenteil gehemmt. Die gänzliche und sofortige Abschaffung des Förderschulsystems wird hierbei gar nicht gefordert, da durchaus Übergangsperioden als unverzichtbar und für spezifische Behinderungen durchaus eine Berechtigung und Notwendigkeit des Vorhaltens entsprechender Angebote anerkannt wird. Die Einführung sonderpädagogischer Wissensbestände in der Lehrerausbildung wird begrüßt, aber diese reiche nicht aus und bedürfe der weiterführenden Thematisierung inklusionspädagogischer Konzepte.[38]

[37] Siehe hierzu die Stellungnahmen von Sander (2006), Wocken (2009).

[38] ELTEREN A PEDAGOGE FIR INTEGRATIOUN a.s.b.l. (EPI) critique trois points du chapitre 4 du Plan d'action du Gouvernement :

1. Le maintien de l'« Éducation différenciée » comme structure parallèle à l'enseignement général. Le Plan d'action du Gouvernement prévoit que « l'Éducation différenciée » continuera à prendre en charge les enfants et adolescents handicapés, ce qui signifie que la structure existante des deux instances d'éducation sera maintenue. Même si le Plan d'action prévoit une étroite collaboration entre l'enseignement général et « l'Éducation différenciée », un système d'éducation à deux voies parallèles reste en vigueur. Selon EPI, l'enseignement général ne peut évoluer vers une école inclusive qu'à condition qu'il assume lui-même entièrement sa mission inclusive et sa responsabilité pour tous les enfants et adolescents. Or, il ne peut remplir sa mission s'il délègue la responsabilité de l'éducation des personnes handicapées à une institution qui, bien que faisant partie du système scolaire, est un ordre d'enseignement séparé avec une structure d'organisation et de hiérarchie internes propre. EPI est conscient du fait que l'évolution de l'enseignement général vers une école inclusive ne peut être réalisée à court terme. A cette fin, il est indispensable de prévoir une période de transition d'une certaine durée permettant d'intégrer au fur et à mesure les services et le personnel de « l' Éducation différenciée » dans l'enseignement général. « L'Éducation différenciée » doit toutefois continuer de prendre en charge les personnes présentant un handicap spécifique dont l'enseignement général ne peut se charger faute de compétences professionnelles et de ressources matérielles.

2. Les classes de cohabitation

Le Plan d'action prévoit le maintien voire le développement des classes de cohabitation. Bien que ces classes soient localisées dans les bâtiments de l'enseignement général, elles constituent quand même des entités ségréguées des autres classes. Cette disposition est contraire à l'esprit de la Convention desNations Unies qui revendique un système scolaire inclusif. La Ministre de la Famille et de l'Intégration écrit dans l'avant-propos du Plan d'action du gouvernement : « Un système intégratif aspire à une insertion des « cas problématiques ». En revanche, un système inclusif n'exclut personne dès le début […] ». Or, ce sont justement les classes de cohabitation qui préviennent la création d'un tel système inclusif.

3. La formation initiale et la formation continue du personnel enseignant

Le Plan d'action prévoit que le personnel enseignant devrait acquérir des connaissances élémentaires dans le domaine de la pédagogie spéciale aussi bien dans la formation initiale que dans la formation continue. Ces connaissances sont nécessaires pour permettre un enseignement inclusif, mais elles ne suffisent pas aux exigences d'un travail inclusif. Pour cette raison, des connaissances en pédagogie inclusive sont indispensables pour le personnel enseignant. En effet, il ne s'agit non seulement de répondre aux besoins des enfants et adolescents handicapés, mais également de garantir à tous les élèves un apprentissage commun et différencié, permettant à chacun(e) d'apprendre selon son propre niveau de développement et ses potentiels de développement. EPI revendique à cet effet une formation initiale et continue du personnel enseignant en pédagogie inclusive qui inclut également des connaissances en pédagogie spéciale.

http://www.integration-epi.lu/index_fr.html 20.02.2013

2. Zum Stand der Sonderpädagogik als Profession in Luxemburg

Sonderpädagogische Ausbildungen hatten und haben es schwer in Luxemburg. Dies mag mit mehrerlei Gründen zu tun haben:

Die überschaubare Größe des Staates mit einer Wohnbevölkerung knapp über 500.000 Einwohnern mit einer traditionell katholisch konservativen Orientierung ging einher mit einer durchgängig vorherrschenden privat und religiös organisierten Betreuung der Menschen mit Behinderungen (vgl. Haas et al. 2011)[39]. Im Gegensatz zum Regelunterricht verblieb der Bereich der sonderpädagogischen Arbeit bis in die 70er Jahre hinein weitestgehend in den Händen der Kirche und Frauenorden. Institutsgründungen in den 60er und 70er Jahren durch Elterninitiativen und charismatische Leitungspersonen, die teilweise über Jahrzehnte die Leitbilder bestimmten, schufen hier erste Alternativen und entfalteten einen öffentlichen Druck hin zu mehr Normalisierung[40] der Lebensbedingungen und Integration behinderter Kinder in Schule und Gesellschaft. Dieser Druck und das nun aufkommende Leitbild der pädagogischen Förderung offenbarte die Notwendigkeit nach sonder-pädagogischer Kompetenz und entsprechend geschultem Fachpersonal.

2.1. Abgebrochene Wege der Professionalisierung

Zum akademischen Jahr 1966/1967 wurde am damaligen Institut Pédagogique (IP) auf Anfrage des Bildungsministeriums ein einjähriges Ausbildungsjahr zur Sonderpädagogik eingeführt, das bis 1975 jährlich von ca. 10 Lehramtskandidaten besucht wurde und sonderpädagogische, psychologische und neuropsychologische Ausbildungsinhalte vermittelte[41].

Mit dem Gesetz vom 14. März 1973 zur Gründung des differenzierten Schulsystems änderte sich die Situation nachhaltig, indem nun die Ausbildung zum „Moniteur d'Education Différenciée" geschaffen wurde. Die Berufsbezeichnung lässt sich kaum deckungsgleich ins Deutsche übertragen. Inhaltlich ging es um die Betreuung und Förderung von Kindern in sonderpädagogischen Bildungseinrichtungen und Instituten. Der Bedarf nach pädagogisch ausgebildeten Fachkräften wuchs jedoch insbesondere im außerschulischen Bereich sehr schnell an, so dass ab 1980 einsetzend das „Institut de Formation pour Educateurs et Moniteurs d'Education Différenciée (IFEM)" zunehmend die sozialpädagogischen Ausbildungsinhalte ausbaute. Haas et al. (2011, p. 413) resümiert hier: „Rückblickend lässt sich sagen, dass bereits 10 Jahre nach ihrer Einführung die Ausbildung nicht mehr im Zeichen der Einführung der Schulpflicht für körperlich und geistig behinderte Kinder stand."

[39] Haas Claude/ Gaitsch Regina/Limbach Arthur/Peters Ulla (2011)
[40] Hier sind als Orientierungspunkte die Arbeiten von Nirje (1969) und Wolfensberger (1972) zu nennen. Nirje, B. (1969): The Normalization principle and its human management implications. In: Kugel, R./ Wolfensberger, W. (Ed.): Changing patterns in residential services for the mentally retarded. Washington: 179-195. Wolfensberger, W. (1972). The Principle of Normalisation in Human Services. Toronto: NIMR
[41] Siehe hierzu: ISERP (Ed) (2000) La formation de l'instituteur au Luxembourg Luxembourg: Saint Paul

Die beschriebenen Professionalisierungsansätze und erste Ausbildungsgänge konnten nicht dauerhaft etabliert werden, konstatiert Pull (1998, p.93), so dass eine Ausbildung zum Sonderschullehrer in Luxemburg schon bald nicht mehr gegeben war. Mit der Gründung des „Institut Supérieur d'Etudes et de Recherches Pédagogiques (ISERP)" als Nachfolger des IP (1983) werden die Ausbildungsgänge l'éducation préscolaire und l'enseignement primaire, also Vorschulpädagogik und Grundschulpädagogik, neuorganisiert[42]. Der Bereich Sonderschule wurde nicht speziell ausgewiesen, jedoch wurden sonderpädagogische Inhalte optional und berufsbegleitend angeboten. Hierzu merkt jedoch Pull (1998) an, dass diese Angebote mangels Nachfrage kaum stattgefunden hätten[43] [44]. Im Jahre 2003 wurde das ISERP mit seiner Lehrerausbildung in der neugegründeten Universität Luxemburg aufgenommen. Das nun angestrebte Berufsbild des Bachelor in Erziehungs-wissenschaft (BScE)[45] umfasst Erziehung und Unterricht von Kinder im Alter von 4 5 Jahren (Précoce, éducation préscolaire, Spillschoul) über die eigentliche Grundschule (école fondamentale) hinaus bis hin zu Jugendlichen im Alter von 16 Jahren und älter (régime préparatoire Modulaire / Hauptschule und Förderschule Education différenciée, Ecole de la deuxième Chance)[46].

Am 1990 gegründeten „Institut d'Etudes Educatives et Sociales (IEES)"[47] wurde die Ausbildung zum Moniteur d'Education Différenciée in Educateur (Erzieher) und der Educateur zum Educateur Gradué (graduierter Erzieher) umbenannt. Zusätzlich wurde die Ausbildungsdauer von 2 auf 3 Jahre bzw. von 4 auf 6 Jahre (berufsbegleitend) verlängert. In der graduierten Erzieherausbildung[48] wurden zwei Optionen zur Wahl angeboten: Sozialpädagogik: Education en institution (Heimerziehung) und Sonderpädagogik: Pédagogie spéciale/ travail avec les personnes handicapées. In seiner Analyse des Curriculums der Educateur Gradué Ausbildung (mit Vertiefung Sonderpädagogik) kommt Backes (2000) auf 34% der Gesamtausbildung, die sonderpädagogischen Inhalten gewidmet sind[49].

Defacto firmiert bis heute die Majorität der in den Einrichtungen der Education Différenciée tätigen Personen unter dem Label Educateur gradué[50]. Bisweilen wurde die Ausbildung am IEES offiziell als Ausbildung zum Sonderschullehrer international präsentiert[51], dennoch blieb die gleichberechtigte und entsprechend anerkannte Professionalisierung als Sonderpädagoge im Unterrichtswesen eher versagt.

2003 wurde die Educateur Gradué Ausbildung ebenfalls an die Universität Luxemburg übertragen und als Bachelor en sciences éducatives et sociales (BSSE) neuorganisiert.

[42] Certificat d'études pédagogiques –CEP

43 «ces formation spécifiques organisées notament dans l'intérêt des élèves en difficultés ont lieu pendant les après-midi scolaires libres. Faut d'intéressés, les cours afférentes n'ont pratiquement jamais lieu.« Pull, J. 1998, p. 93.

[44] Dumont, P. (2013) merkt in einer mündlichen Mitteilung hierzu an, dass dieser Mangel an Nachfrage wohl auch mit der ausbleibenden gesellschaftlichen, berufsständigen wie finanziellen Anerkennung einherging.

[45] im Studienprogramm des BScE heißt es dazu: der Studiengang befähigt « pour enseigner dans les cycles de l'école fondamentale, dans les classes de l'enseignement modulaire et dans les institutions de l'enseignement différencié au Luxembourg / für den Unterricht in allen Zyklen der 'école fondamentale', in den Klassen des Modularunterrichts sowie in sonderpädagogischen Einrichtungen in Luxemburg,

[46] Concept Paper on Inclusive Education BScE GT Inclusion 2012. Universität Luxembourg.

[47] Loi du 6 août 1990 portant organisation des études éducatives et sociales.

[48] Vgl MCESR : (2004) Organisation des études IEES Section Educateur Gradué. Luxembourg

[49] Backes, P. (2000)

[50] Vgl http://www.men.public.lu/publications/etudes_statistiques/statistiques_primaire/ 0.103.2013

[51] Vgl CLAE Vivre au Luxembourg (1997)

http://europa.eu.int/scanplus/citizens/de/lu107820.htm (Seite seit 2003 nicht mehr zugänglich)

2.2. Verpasste Chance sonderpädagogischer Profilbildung an der Universität Luxemburg

Ursprüngliche Pläne der Einführung gemeinsamer Lehr-Lern-Inhalte beider erziehungswissenschaftlich verankerten Studiengänge an der Universität Luxemburg[52] wurden nicht weiter verfolgt, wie auch kein eigener Studiengang Sonderpädagogik geschaffen wurde. Die Entwicklung führte in beiden Studiengängen zum weitgehenden Verlust sonderpädagogischer oder integrationspädagogischer respektive inklusionspädagogischer Studieninhalte[53]. Dies ist umso unverständlicher, da bereits frühzeitig darauf hingewiesen wurde, dass die Integration behinderter Kinder keinen Sonderpädagogen überflüssig machen werde, im Gegenteil, es deren mehr gebraucht werde.

Während im BScE entsprechende Inhalte zeitweise kaum noch sichtbar waren, konnte im Studiengang BSSE kontinuierlich zumindest eine mehrere Module umfassende Option im Bereich Sonderpädagogik / Inklusion / Arbeiten mit Menschen mit Behinderungen aus dem Erbe früherer Ausbildungen erhalten bleiben.

Wie die entsprechende Analyse der curricularen Inhalte zeigt, konnte in den neugeschaffenen Studiengängen kaum von der Vermittlung sonderpädagogischer Grundwissensbestände oder von der Schaffung einer belastbaren inklusionspädagogischen Basis ausgegangen werden. Entsprechende Kursinhalte deckten und decken nur einen geringen Teil sonderpädagogischer Wissensbestände ab und sind mehrheitlich als Optionsfächer ausgelegt. Sonderpädagogische Fachkräfte mit entsprechender Berufserfahrung in der Praxis kommen bis auf wenige Ausnahmen in der universitären Ausbildung kaum zum Einsatz. In einem internen Papier zur Stellung einer inklusiven Pädagogik im Studiengang BScE wird der Anteil entsprechender Ausbildungsinhalte auf 20 ECTS von insgesamt 240 nachzuweisenden ECTS-Punkte hochgerechnet. Gleichzeitig wird festgehalten, dass ein eigener Abschluss für Sonderpädagogik oder auch nur eine entsprechende Spezialisierung im Rahmen des BScE zu ermöglichen nicht vorgesehen ist[54]. Über „Dys-Störungen" wie Dyscalculie, Dyslexie, Dyspraxie hinaus wurden und werden schwerwiegendere kognitive Einschränkungen und Förderungsbedarfe kaum angesprochen. Sonderpädagogik, verschiedene Behinderungsformen, ja selbst Schlagworte wie lernzieldifferenziertes Vorgehen erfragte man bisweilen vergeblich (vgl. Olinger & Schammel, 2013)[55].

Dennoch, es scheint Bewegung aufzukommen. Nicht nur, dass ab 2013 sonderpädagogische Module in den neunen Kursplänen des BScE expressis verbis ausgewiesen wurden, auch die Nachfrage im BSSE an sonderpädagogischen Modulen steigt und hat sich von 2010 bis 2013 mehr als verdoppelt[56]. Zum Wintersemester 2013/14 wird nun ein Modul inklusive Pädagogik studiengangübergreifend an der Universität Luxemburg angeboten.

[52] Limbach-Reich, A. & Pitsch, J., (2004)
[53] Bertrand, L. (2000): Integration – der Ausweg aus der Schulmisere? Fachtagung Integration als Weg 19.10.2000 mündlicher Vortrag.
[54] Groupe de travail Inclusion (2012) Concept paper on Inclusive Education BscE. Universität Luxemburg
[55] Olinger A.C. & Schammel M. (2013)
[56] 2010 belegten 15 Studierende die Option "Handicaps et non-discrimination I", während 2013 sich über 30 Personen eingeschreiben haben. Limbach-Reich, A. (2013) unveröffentlichtes Seminarpapier.

Abzuwarten ist die Entwicklung in den geplanten Masterstudiengängen im Bereich Learning and Education. Hier lässt der bisherige Stand der Entwicklung noch keine sonderpädagogischen Konzepte als Lehrinhalte erkennen. Es scheint eher eine makrosoziologische Perspektive zur leitenden Forschungsidee in den Vordergrund gestellt zu werden.

Ein „Zertifikatsstudiengang" im Bereich Inklusion ist in Ausarbeitung, nähere Details fehlen aber noch. Hier soll in erster Linie den bereits in der sonderpädagogischen und inklusiven Praxis arbeitenden Personen eine Möglichkeit der Weiterqualifizierunggeboten werden, wie dies in Eigeninitiative der Education Différenciée bereits in Kollaboration mit der Humboldt Universität Berlin und der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik in Zürich und anderen Einrichtungen gestartet wurde.

3. Fallstricke, offene Fragen und Herausforderungen sonder-pädagogischer Arbeit in der Inklusionspraxis

Eine erste Problematik, die sich hier ergibt, liegt im uneinheitlichen und inkonsistenten Gebrauch der Begrifflichkeiten. Während in der französischen Rechtsprechung seit 2005 Behinderung als solche definiert wurde und im deutschen Grundgesetz 1994 ein generelles Diskriminierungsverbot gegenüber Menschen mit Behinderungen ausgesprochen wird, findet sich in der Luxemburgischen Verfassung (Constitution) kein entsprechender Eintrag. In Diskussionen entstehen dadurch Missverständnisse, da von unterschiedlichen Behinderungsbegriffen ausgegangen wird. Bisweilen wird ohne nähere Explikation von „Handicap" gesprochen, wenn lediglich Lernbehinderung oder Teilleistungsstörungen gemeint sind. Insbesondere verhaltensbezogene Problemlagen und schwere oder komplexe Behinderungen werden selten mitbedacht. Gerade hier liegt aber eine besondere Problematik in der Inklusion, wie unter anderem Ellinger und Stein (2012)[57] aufzeigen.

In der Terminologie des Gesetzes zur Gründung der Education Différenciée wird von Kindern mit einem „handicap moteur, sensoriel, mental et caractériel" gesprochen (loi du 14 mars 1973). Hier wird in einer positivistischen, medizinischen Terminologie Behinderung als per se gegeben betrachtet. Für jeden dieser Bereiche gab es in der ehemaligen Educateur Gradué Ausbildung eigene Seminare und Lehrangebote, die sich auf Körperbehinderungen, Seh- Hör- und Sprachbehinderungen sowie Geistige Behinderung und Verhaltensstörungen bezogen und auf die gesellschaftliche Bezogenheit der Konzepte hinwiesen. Schul-organisatorische Überlegungen waren hier wenig anschlussfähig, Förderung fokussierte auf individuell störungsbezogene Hilfen.

[57] Ellinger, St. & Stein, R. (2012)

Im Gesetz vom 28. Juni 1994, das den Weg zur Integration/Inklusion eröffnete, wird nun von Kindern gesprochen, die aus Gründen ihrer Besonderheiten („particularités mentales caractérielles sensorielles ou motrices") nicht dem regulären Unterricht folgen können. Hebt man den zweiten Teil der Aussage hervor, so ist die Art der regulären Unterrichtung ausschlaggebend für die Bestimmung von Behinderung. Ähnlich der deutschsprachigen Festlegung von Kobi (1980)[58], wonach Lernbehinderung an das nicht erfolgreiche Partizipieren im Regelschulsystem gebunden ist. Eine Folgerung daraus wäre im Sinne der Inklusion, die Wirklichkeit des Schulsystems zu überdenken, wie dies im vorliegenden Aktionsplan gefordert wird. Aktuell wird in diesem Zusammenhang kaum noch die Problematik der Mehrsprachigkeit im nationalen Schulsystem thematisiert. Pull (1989) warf hier bereits vor zwei Jahrzehnten die Frage auf, ob der schulische Misserfolg in Luxemburg nicht im Zusammenhang mit der früheinsetzenden Mehrsprachigkeit in Verbindung stehe.[59]

Die Lehrkräfte im Regelschulbereich weisen bereits seit Beginn der Integrationsgesetzgebung darauf hin, dass die Aufnahme eines Schülers / einer Schülerin mit Behinderungen zu Überforderungssituationen führen würde und fordern daher entsprechende Unterstützung im Unterricht. Andererseits äußern sich die Unterstützungskräfte eher zurückhaltend bezüglich ihrer Akzeptanz durch die Lehrkräfte und sehen sich alleingelassen bezüglich der Umsetzung eines Programms für die Schüler/innen mit spezifischem Förderungsbedarf (vgl Pull, J. 1998, p. 92)[60]. Ähnliche Problemlagen finden sich auch in der Evaluation des inklusiv angelegten Projektes Eis-Schoul 2011 wieder[61]. Gerade herausfordernde Verhaltensweisen können ein die Lehrkräfte überforderndes Potential entwickeln[62]. Exemplarisch ist hier auch der Kommentar einer Schülerin des Projektes „Eis Schoul" passend, die angibt die Schule sei gut, „ weil liebe Kinder hier sind."[63] Wo, es sei die Frage erlaubt, finden weniger „liebe Kinder" eine sie aufnehmende Schule?

Es mangelt an einem eindeutigen Kompetenzprofil, das den Unterstützungskräften die Anerkennung als Inklusionsexperten verleihen würde, wozu insbesondere auch sonderpädagogische Wissensbestände im Förderbereich sozio-emotionale Entwicklung und Verhaltsstörungen notwendigerweise dazugehören. Die zumindest zu Beginn der Integrationsphase übliche befristete Einstellung war hier sicherlich nicht förderlich[64].

[58] Kobi, E. E. (1980)
[59] La question se pose si la cause essentielle (-l'échec scolaire au Luxembourg-) réside … dans l'apprentisage de trois langues dès le très jeune âge: (Pull, J. 1998, p. 121.)…
[60] "Les enseignants de l'école ordinaire ayant accepté un enfant handicapé dans leur classe se sentent débordés par la problematique supplémentaire dans leur group scolaire; donc ils réclament l'aide et appui de personnes d'assistance en classe. Les personnes d'assistance en classe se sentent mal acceptées par le personnel enseignant des classes de l'énseignement ordinaire, donc elles s'arrangent en organisant leur propre programme pour les élèves handicapés intégréss. (Pull, J. 1998, p.92)
[61] Lienhard, P.; Elmiger,P. & Walt, M. (2011)
[62] So lautet eine aktuelle Schlagzeile in einer Regionalzeitung der Groß-Region: Lehrer am Rand des Nervenzusammenbruchs, Unruhestifter im Klassenzimmer…. TV, 02/03. März 2013, S.3
[63] Eis Schoul (2012). Das Pädagogische Konzept. Luxembourg. Eigendruck, p. 31.
[64] Ähnlich problematisch stellt sich die Situation aktuell in Frankreich dar, wo seit 2005 Inklusionsregelungen bestehen, die Beschäftigungssituation der Fachkräfte sich als äußerst prekär bezeichenen läßt (schlecht bezahlt, fast ausschließlich befristete Arbeitsverhältnisse, meist Studienabbrecher); Amara, M.E. 2013 mündliche Mitteilung.

Das Grundschulgesetz von 2009[65] sieht die „Commission d'inclusion scolaire" (Inklussionskommission) an entscheidender Stelle in der Beurteilung der Förderbedürftigkeit eines Schülers / einer Schülerin in der Grundschule. Ihr obliegt die Durchführung einer entsprechenden Diagnostik (elle établit le diagnostic des besoins des élèves). In der Zusammensetzung der Kommission (der Schulinspektor, ein Lehrer, drei Mitglieder des multiprofessionellen Förderteams, gegebenenfalls ein Mediziner und ein Sozialarbeiter) ist der Einbezug einer sonderpädagogischen Fachkraft nicht zwingend vorgeschrieben. Eine weitere Problematik den Kindern die notwendigen Unterstützungsmaßnahmen zukommen zu lassen, erwächst aus dem im Gesetz explizit den Eltern zugeschrieben Recht der Antragsstellung, respektive der Maßgabe, dass die Eltern mit einer Antragsstellung durch den Lehrer einverstanden sein müssen. Von sich aus kann die Kommission nicht aktiv werden. Der Gesetzgeber verlangt darüber hinaus, dass das Lehrpersonal der Schule nachweist, dass mit den vorhandenen Maßnahmen die erwarteten Kompetenzen nicht erreicht wurden. Schließlich nimmt bei der Antragstellung ein auszufüllender Beobachtungsbogen eine zentrale Stellung ein, der den Nachweis der Berechtigung einer Inklusionsmaßnahme belegen soll. Darüber hinaus wird befürchtet, dass die zu erwartende hohe Anzahl der Antragsstellungen nicht in vernünftigen Zeiträumen bearbeitet werden könne[66]. Ob die hier angesprochenen administrativen Regelungen sich im Alltag als tauglich erweisen, muss die Zukunft zeigen.

Im Gesetz (2011) zur Einführung vernünftiger Vorkehrungen (aménagements raisonables) im postprimären Unterricht wird von Schüler/innen ausgegangen, die prinzipiell dem Unterricht Folge leisten können, aber spezifische Nachteilsausgleiche und Anpassungen benötigen: „Il s'agit d'élèves qui sont capables de suivre le programme scolaire normal, mais qui en raison d'un handicap ou d'une maladie renconttrent des obstacles dans les conditions normales d'évaluation." (MENFP, 10. Feb. 2011 Dossier de Presse, p.2). Die Frage bleibt hier offen, was mit den Kindern ist, deren Behinderung sie als nicht fähig erscheinen lässt, dem Regelunterricht zu folgen. Kommen auch diese in den Genuss der Nachteilsausgleiche und Vorkehrungen? Als zweite Frage bleibt unklar, ob die Maßnahmen lediglich auf Prüfungssituationen oder auf den integralen Unterricht zu beziehen sind. Schließlich stellt sich die Frage, welchen Stellenwert sonderpädagogische Expertise und insbesondere sonderpädagogische Diagnostik im Entscheidungsprozess der Gewährung der Vorkehrungen und Nachteilsausgleiche spielt. Die in Artikel 7 des Gesetzes vom 15. Juli 2011 festgelegte Zusammensetzung der Kommission verweist nicht zwingend auf sonderpädagogische Expertisen[67]. Anzumerken ist zudem hier, dass entsprechende gesetzliche Regelungen im tertiären (universitären) Bildungsbereich bisher noch nicht ausformuliert wurden.

In der Diskussion um den Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK (2006) wird bezüglich der Inklusion durchaus ein Unterschied in der Behinderungsschwere eingeräumt. So wird die Zuständigkeit der Sonderschule für spezifische Behinderungen auch zukünftig hervorgehoben[68]. Im Gegensatz zu frühen Vertretern der Integration wie Feuser und andere, die davon sprachen, dass es keinen Rest geben dürfe, wird hier Inklusion als durchaus teilbar angenommen.

[65] Loi du 06.02. 2009 portant l'organisation de l'enseignement fondamental
[66] Vgl. Sumann, M. (2013)
[67] Kurschat I. (2011) weist mit Nachdruck auf die problematische Auslegungsmöglichkeiten der Gesetzesvorlage hin.
[68] EPI 2012 L'Éducation différenciée » doit toutefois continuer de prendre en charge les personnes présentant un handicap spécifique dont l'enseignement général ne peut se charger faute de compétences profession-nelles et de ressources matérielles.

3.1. Herausforderungen bezüglich der Inklusions-/ Integrations- Praxis in Luxemburg

Die Betrachtung der Umsetzung und der Herausforderungen der Inklusion in Luxemburg soll im Folgenden anhand ausgewählter statistischen Daten des Integrations- und Bildungsministeriums geleistet werden: Der Überblick über die letzten 10 Jahre zeigt folgende Tabelle:

Tabelle 4: Statistische Daten zur Inklusion in Luxemburg[69]

Jahr	Grund-schule1	E-Diff Lux2	CED3	INST4	ausl. BES5	% Ediff/ Fond.6	% ausl./ EdiffLu	Integ. Schül.7	Int %
2001	44361	700	308	392	77	1,58	9,91	720	50,70
2002	45192	746	318	428	87	1,65	10,44	698	48,34
2003	45993	694	353	341	104	1,51	13,03	780	52,92
2004	45956	718	381	337	110	1,56	13,29	569	44,21
2005	46691	706	389	317	123	1,51	14,84	k.A.	k.A.
2006	47041	681	293	388	149	1,45	17,95	412	37,69
2007	46808	702	403	304	176	1,50	20,05	404	36,36
2008	46709	671	382	288	266	1,44	28,39	421	38,55
2009	46498	663	376	287	257	1,43	27,93	647	49,39
2010	46443	608	363	245	169	1,31	21,75	491	44,68
2011	46252	690	400	290	165	1,49	19,30	488	41,43
2012	46961	779	435	344	154	1,66	16,51	469	37,58

Es werden im Untersuchungszeitraum generell steigende Schülerzahlen beobachtet.

Auch die Anzahl der Schüler/innen in der Education Différenciée steigt insgesamt.

Die Anzahl der Unterbringung im Ausland stieg bis 2008 kontinuierlich an, geht seitdem wieder allmählich zurück.

Auch die Anzahl der integrierten Schüler/innen unterliegt gewissen Schwankungen, die noch keinen eindeutigen Trend erkennen lassen. So mag es durchaus sein, dass zumindest temporär Fördermaßnahmen weniger im Zusammenhang mit einer sonderpädagogischen Bedürftigkeit stehen, als vielmehr ihre Ursache in unzureichender Didaktik oder zu hohen Erwartungen haben. Kurz es handele sich um „Nachhilfeunterricht" eigentlich nicht beeinträchtigter Schülerinnen und Schüler (z.B. zur Verbesserung der Note).

[69] Angaben entnommen aus den Statistiken des MENFP 2001-2013

Darüber hinaus ist bemerkenswert, dass der Anteil der Schülerinnen und Schüler in der Education Différenciée, die nicht die luxemburgische Nationalität haben, stark erhöht ist:

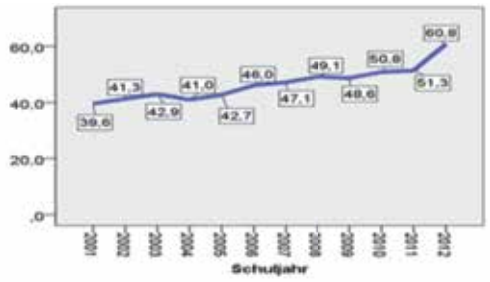


Abb. 3: Kinder mit nicht Luxemburger Nationalität in der Education-Différenciée.

Insbesondere der Anstieg im Schuljahr 2011/2012 fällt gravierend auf. Hier mögen mehrere Gründe eine Rolle spielen: Neben der Sprachproblematik mag die finanzielle Krise in weiten Teilen Europas zu Einschnitten und Qualitätsverlusten in den Sozial-, Bildungs- und Gesundheitssystemen geführt haben, so dass Eltern die Versorgung ihrer behinderten Kinder in Luxemburg eher sichergestellt sehen als in ihren Heimatländern, was sich vermutlich eher in den spezialisierten Institutionen wie IMC zeigen müsste als in den einzelnen CEDs[70].

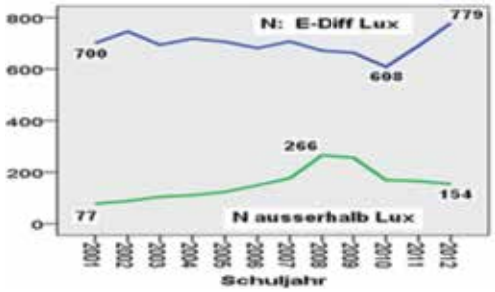


Abb. 4: Entwicklung der Education Différenciée und der ausländischen Beschulung

Eine weitere Herausforderung sonderpädagogischer Professionalität stellt der hoch einzuschätzende Anteil derjenigen Schülerinnen und Schüler dar, die nicht in Luxemburg beschult werden.

Es fehlt offensichtlich an der ausreichenden Kapazität und Finanzierung der benötigten Fachkompetenz und Infrastrukturen. Die Problematik des Ausschlusses ist hier gleich doppelt. Zum einen handelt es sich um Kinder und Jugendliche, die unter dem Verantwortungsbereich des separierenden Schulsystems stehen und die jenseits der nationalen Grenzen beschult werden. Gerade vor dem Hintergrund der nationalen Mehrsprachigkeit steht zu befürchten, dass hier Sprachkenntnisse nicht erworben werden, die später als lebenslanges Teilhabeerschwernis einer umfassenden Inklusion entgegenstehen.

[70] Entsprechende empirische Daten können dies jedoch nicht bestätigen. Vielmehr weist auch die Verteilung in den anderen Schulformen auf eine selektive Plazierung hin.
Statistik des MENFP 2012 http://www.men.public.lu/publications/etudes_statistiques/statistiques_primaire/ 20.02.2013

Schließlich noch ein dritter Problempunkt, der bisher zu wenig disziplinäre wie öffentliche Beachtung gefunden hat. Im sonderpädagogischen Feld klafft eine immer größere Genderdiskrepanz. In den Sondereinrichtungen dominieren bereits seit gut einem Jahrzehnt die Jungen mit mehr als 60%, während das Personal zu über 80% von Frauen gestellt wird. Ob und welche Konsequenzen dies für männliche Kinder und Jugendliche hat, bedarf der weiteren Forschung. Jungen pauschal als Bildungsverlierer[71] zu bezeichnen mag überzogen sein, aber eine gezielte Untersuchung der hohen Überrepräsentanz der Jungen im Sonderschulsystem sollte sich nicht allein mit biologischen Erklärungsmodellen zufrieden geben.

Abb. 5 : Repräsentanz von Jungen und Mädchen in den Einrichtungen der Education Différenciée in Luxemburg

Tabelle 5: Zur Personalsituation in der Education Différenciée

			Éducation différenciée		Logopédie	
	total %	Total	M	F	M	F
Direction	0,68	3	1	1	1	0
Éducateurs gradués	22,97	102	11,5	81,5	0	9
Éducateurs	13,29	59	7	49	0	3
Éducateurs instructeurs	3,94	17,5	12	5,5	0	0
Instituteurs	10,70	47,5	10	14,5	0	23
Instituteurs d'enseignement logopédique	0,23	1	0	0	0	1
Instructeurs de natation	0,68	3	1	1	1	0
Pédagogues	5,7	25,5	4	21,5	0	0
Professeurs d'enseignement logopédique	7,66	34	0	0	3	31
Professions de santé	9,91	44	3	41	0	0
Psychologues	7,095	31,5	12	16,5	0	3
Chargés de cours	3,27	14,5	0	7,5	1	6
Personnel admin.	4,62	20,5	7	4,5	5	4
Personnel tech.	9,23	41	2	18	7	14
Sum		444	70,5	261,5	18	94
Total	100%	444	332	112		

[71] Hurrelmann, K. Schultz, T. (Hrsg.) (2012)

Wie die Tabelle zeigt, ist eine sonderpädagogische Expertise (abgesehen vom EG mit sonderpädagogischer Vertiefung im dritten Ausbildungsjahr) als eigenständige Profession in den Einrichtungen nicht unmittelbar erkennbar. Noch immer trägt die Berufsgruppe Educateur Gradué die Hauptverantwortung und Hauptlast der Arbeit in den Einrichtungen der Education Différenciée - ein Berufsabschluss, der seit 2007 in Luxemburg nicht mehr angeboten wird. Hieraus ergibt sich die Frage, wer diese Aufgaben zukünftig wahrnehmen soll. Insbesondere auch die Leitung der Education Différenciée fordert eine entsprechende nationale Offensive zur Qualitätsentwicklung.[72]

3.2. Schulinterne Fallstricke der Inklusion in Luxemburg

Das Grundschulgesetz von 2009 bezüglich der Neugliederung des Enseignement Fondamentale hat mit der Einführung der Kompetenzsockel[73] einen Weg eingeschlagen, der bezüglich der Inklusion eine prinzipielle Schwierigkeit aufweist: Kompetenzsockel oder Basiskompetenzen werden eingeführt als Mindestkompetenzen, die ein Schüler oder eine Schülerin beherrschen muss, um am Ende eines Zyklus in den nächst höheren gelangen zu können. Hier erhebt sich sofort die Frage, was ist mit denjenigen Kindern geschieht, die diese Kompetenzen nicht erlangen.

In diesem Falle wird ein abgestufter fünf Punkte umfassender Unterstützungs- und Handlungsplan eingeführt, der folgende Maßnahmen beinhaltet:

1. Anpassung des Lehrplans,
2. unterstützung im Klassenraum,
3. vorübergehender getrennter Förderunterricht,
4. unterricht in einer Klasse des differierten Schulsystems (E-Diff),
5. überweisung an eine Institution oder Schule der E-Diff oder ins Ausland

Es ist evident, dass hier neben inklusiven Maßnahmen (strenggenommen nur Punkt 1 und 2[74]) Separation und Exklusion weiterhin möglich, ja zwangsläufig bleiben.

Führt man Kompetenzsockel ein, die durchaus konsistent mit der traditionellen sozialfunktionalen Rolle der Schule im Luhmannschen Sinne in Einklang stehen, erkauft man sich die Problematik der Konsequenz bei Nichterreichen. Wobei das Dilemma auch nicht mit einer selektiven Außerkraftsetzung der Kompetenzanforderungen ohne weitere Probleme zu lösen ist. Konkret bedeutet dies, dass ein Kind mit besonderem Förderungsbedarf auch ohne Erreichen der erforderlichen Kompetenzen in den nächsten Zyklus übernommen wird. Man möge sich die Position der Mitschüler oder eventuell auch der Eltern vorstellen, die sehen, dass ein Kind mit einer Behinderung trotz Nichterreichen der Kompetenzen ein Übergang in den nächsten Zyklus erlaubt wird, während das eigene Kind ohne diagnostizierten Förderbedarf im bisherigen Zyklus trotz besserer Leistungen verbleiben muss. Dies ginge auch nur unter Aufgabe des Postulats, dass inklusive Pädagogik nicht stigmatisiere und auch keine Zwei-Gruppentheorie verfolge[75]. Zumindest in der Anwendung der Konsequenz des Nichterreichens der Kompetenzziele müssten doch zwei Gruppen unterschieden werden: nämlich diejenigen, für die diese Hürde als „versetzungsrelevant" gilt, und diejenige Gruppe, für die dies nicht gilt.

[72] Vgl. Backes, P. & Vouel, M. (2012).
[73] Nur am Rande sei auf die grundsätzliche Problematik eines kompetenzbasierten Vorgehens hingewiesen, wie z.B. Verfestigung ungleicher Bildungschancen, Nachteile gerade für schwächere Schüler, etc.. Siehe hierzu : Hirtt, N. (2009)
[74] Ja selbst diese beiden können durchaus als „diskriminierend, oder stigmatisierend" zumindest von den Kindern selbst oder von den Peers gedeutet werden und sind damit nicht mehr „full inclusive" zuzuordnen.
[75] Die hier angedeuteten Spannungen lassen sich auch in einem Nationalen Pilotprojekt zur Inklusion finden, vgl. Lopes, J. (2013)

Konsequent wäre hier nur die gänzliche Abschaffung allgemeiner Kompetenzanforderungen und die Offenheit gegenüber individuellen Lernleistungen. Eine sprachlich formulierte Bilanzierung der Lernleistungen auf individualisierter Basis zeigt diesen Weg auf, die nationale Diskussion darüber zeigt aber auch auf, wie wichtig eine sozialvergleichende Benotung angesehen wird.

Es liegen nach mehr als zwei Jahrzehnten Beschäftigung mit Fragen der Integration und Inklusion ausreichend Konzepte integrativer / inklusiver Beschulung und Pädagogik vor[76], die teilweise auch in Luxemburg vorgestellt wurden. Mit Konzepten wie Lernen am gemeinsamen Gegenstand, handlungsorientierter Unterricht und unter Heranziehung differenzieller Angebote ließe sich Inklusion ein gutes Stück voranbringen. Die Projektgruppe SYCOPS hat hierzu ein umfangreiches Dokument vorgelegt, das auf nationalem Niveau benötigte Kompetenzen im Bereich Sonderpädagogik (pédagogie spéciale) differenziert darstellt[77]. Aber es darf nicht verleugnet werden, dass dies nur um den Preis der Aufgabe allgemein verbindlicher Kompetenzanforderungen zu einem gegeben Zeitpunkt für alle Schülerinnen und Schüler verwirklicht werden kann. Exhaustive Versuche, alle Kinder mit Lernproblemen auf das geforderte Kompetenzniveau zu bringen, bergen in sich die Gefahr jeden Freiraum an Zeit und ungeplanter Aktivität pädagogisch der Gestalt aufzuladen, dass die Kinder unter der Last der Förderangebote zusammenbrechen.[78] Andererseits mag eine inklusive Pädagogik zu Befürchtungen Anlass geben, dass hier nicht mehr die notwendigen Kompetenzen vermittelt werden, die es für einen weiteren schulischen Erfolg braucht[79]. In einer von Pisatest-Ergebnissen verunsicherten und durch ökonomische Leitvorstellungen geprägten Schuldiskussion haben es nicht-leistungsbezogene und frühe Selektion vermeidende Ansätze schwer, es zählt alleine die vermeintliche wirtschaftliche Verwertbarkeit.[80]

Es kann in inklusiven Settings wie dargelegt nicht mehr davon ausgegangen werden, dass alle Schüler/innen am Ende der Grundschulphase die gleichen Basiskompetenzen beherrschen. Individuelle und differenzierte Leistungsaussagen können zwar ein treffendes und gerechteres Bild des Leistungsstands zeichnen, eignen sich jedoch kaum zum interindividuellen Vergleich, der insbesondere beim Übergang von einem Bildungssystem zum anderen eine herausragende Rolle spielt[81]. Das Inklusions-Leistungsbewertungs-Dilemma führt vermutlich zu einer Verschiebung der Leistungserhebung und Kompetenzerfassung außerhalb des Unterrichts, wie z.B. zu generellen Aufnahmetests an weiterführenden Bildungsinstitutionen.

[76] vgl. Salamanca-Erklärung (1994); Charte du Luxembourg (1996); Eberwein, H. (2001); Sander (2006); Metzger & Weigl (2010) Wocken (2010); Ellger-Rüttgardt (2011).
Exemplarisch sei hier Feuser genannt: "Als integrativ bezeichne ich eine allgemeine (kindzentrierte und basale) Pädagogik, in der alle Kinder und Schüler in Kooperation miteinander, auf ihrem jeweiligen Entwicklungsniveau, nach Maßgabe ihrer momentanen Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungskompetenz, in Orientierung auf die ‚Zone der nächsten Entwicklung', an und mit einem, gemeinsamen Gegenstand' spielen, lernen und arbeiten". Feuser, G. (1995) S.168

[77] LE SYSTEM DE COMPETENCES EN PEDAGOGIE SPECIALE (2011) unveröffentlichtes Arbeitspapier der Projektgruppe Herausforderungen an das Förderschulsystem Luxemburgs.

[78] Für Luxemburg beschreibt diese Gefahr Aloyse Ramponi (2010). Wo bleibt am Ende das Kind? http://www.land.lu/2010/04/15/wo-bleibt-am-ende-dann-das-kind/ (22.02.2013)

[79] Einzelne Leserbriefe besorgter Eltern drücken dies bereits in der lokalen Tagespresse aus. Siehe Luxemburger Wort 02.02. 2013 und 09.03.2013

[80] „Auf Basis der Pisa-Studie und anderer internationaler Schulleistungsstudien hat die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) … eine Studie vorgelegt, in der die Wachstumseffekte besserer Bildungsergebnisse abgeschätzt werden. Der Bericht kommt zum Ergebnis, dass schon kleine Verbesserungen bei der Qualifikation der Erwerbstätigen enor¬me Wachstumseffekte nach sich ziehen… Eine Verbesserung von 25 Pisa-Punkten könnte in den kommenden 20 Jahren zu einer um 115 Billionen US-Dollar höheren Wirtschaftsleistung über die Lebensspanne der im Jahr 2010 Geborenen führen… Für Luxemburg bedeutet das ein Mehr von 116 Milliarden US-Dollar, errechnet die OECD. Würde man es schaffen, alle Schüler in den kommenden 20 Jahren mindestens auf das Basiskompetenzniveau von 400 Pisa-Punkten zu bringen, könnte Luxemburg zwischen 2010 und 2090 eine zusätzliche Wirtschaftsleistung von 239 Milliarden Dollar erreichen..." (Luxemburger Wort, 27. Januar 2010, Zitiert nach: D'Lëtzebuerger Land: http://www.land.lu
URL to article: http://www.land.lu/2010/04/15/wo-bleibt-am-ende-dann-das-kind/ © 2012 Letzebuerger Land.).

[81] Eine sehr elaborierte theoretische Ausarbeitung zu diesem Dilemma findet sich in Michailakis, D. & Reich, W. (2009)

Damit ist das Problem der Ausgrenzung jedoch nur verschoben aber nicht aufgehoben. Die jüngste Entwicklung im nationalen Diskurs zur Schulbilanzierung bewegt sich wieder hin zu einer benotungsnahen Leistungsbeschreibung.[82]

Es mangelt an einer fundierten Diskussion und Reflektion der jeweils zu erwartenden Konsequenzen und einer klaren Artikulation, welcher Zielrichtung der Vorrang eingeräumt werden soll. Die luxemburgische Sonderpädagogik kann bisher hier nur bedingt zu einer Versachlichung der Argumentation beitragen, da eine entsprechende Forschungstradition und empirisch belastbare Daten kaum in ausreichendem Maße vorliegen.

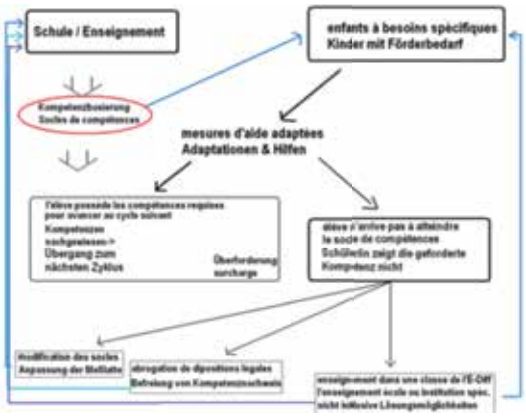


Abb. 6: Kontenpunkte der Inklusion und Exklusion im Grundschulunterricht

4. Fazit

Die Weiterentwicklung der Inklusion in Luxemburg bedarf sonderpädagogischer Expertise, die zurzeit in nicht ausreichendem Maße eingebunden, ja anscheinend gar nicht vorhanden ist. Wie auch die Förderschule selbst kaum im Bewusstsein pädagogischer Erörterungen zu liegen scheint.[83] Es liegen zu wenig Forschungsarbeiten vor, um ein nationales Bild zum Stand und zu Wirkungen der Integration/ Inklusion geben zu können.[84] Der dargestellte Hintergrund mit der spezifischen luxemburgischen Situation der Sonderpädagogik legt nahe bei der Übernahme und Umsetzung der UN-BRK auf nationale Besonderheiten zu achten. Ein Recht auf ein inklusives Schulsystem darf nicht zur Vorenthaltung erfolgreicher Angebote und den unterschiedlichen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen entgegenkommenden Ansätzen führen. Differenzierende, ja separierende, Settings sind nicht ungeprüft zu verwerfen. Der Respekt vor und Anerkennung des Rechts auf Bildung gebietet eine sachliche und auf empirischen Ergebnissen beruhende Auseinandersetzung.

[82] Artikel 03.07.2013 Tageblatt zur Vereinfachung der Grundschulbilanzen http://www.tageblatt.lu/nachrichten/story/22806112
[83] In einer großangelegten Forschungsstudie zur Grundschule in Luxemburg finden sich kaum Inklusionsrelevante Inhalte. http://www.men.public.lu/actualites/2013/07/130703_expertise_bilans_ef/index.html
[84] siehe hierzu auch die Forderungen der Projektgruppe SYCOPS 2011 Le System de Compétences en pédagogie spéciale . Luxemburg : unveröffentlichtes Arbeitspapier.

Als Schlusswort ein zum Thema aufschlussreiches Zitat aus der Regierungserklärung Herrn Junckers vom 06.04. 2011:

„Mir hunn zu Lëtzebuerg keng Spezialschoul fir si a musse se dowéinst auslännesche Strukturen uvertrauen. Do bleiwe se tëschent zwee Méint an dräi Joer an hunn dann esou vill Retarden op hir Kolleegen heiheem – besonnesch a punkto Sproochen – opgebaut, datt hir Reintegratioun an eis Schoul extem schwéier wann net esouguer onméiglech gëtt.

All Joer kommen zirka 25 esou Kanner bäi, mir schätzen hir Zuel de Moment op 350 Kanner tëschent 4 a 16 Joer.

Mir brauchen eng adäquat Spezialschoul zu Lëtzebuerg déi mer grosso modo nom Virbild vun de rheinland-pfälzesche Sonderschulen ausriichte wëllen. Mir mussen allerdéngs wëssen datt esou eng Spezialschoul ee professionnelle Begleeder op zwee Kanner verlaangt. Mee mir kënnen a mir däerfen net virufueren dës Kanner an d'Ausland ze schécke well dat ass fir si keng schlësseg Léisung. [85,86]

Diese hier angesprochen professionellen Begleiter werden dringend gebraucht unabhängig davon, wo der Ort der Beschulung und das Setting angesiedelt ist - wir können und sollen darüber streiten, ob mehr „Spezialschulen" oder mehr Inklusion oder beides notwendig ist, aber wir brauchen hier wie dort wissenschaftliche Expertise und Fachkompetenz, so wie sie die Sonderpädagogik für eine nun umfassende Allgemeine Pädagogik liefern kann. Nicht zu letzt brauchen wir Ausbildungseinrichtungen, die Menschen ausbilden, die auf Grund ihres dort erworbenen Wissens, Könnens und ihrer Haltungen vor Ort und in der Lebenswelt von Menschen mit Behinderungen arbeiten können.

[85] Déclaration J.-P. Juncker Président du GD Luxembourg http://www.wort.lu/wort/assets/pdf/etat_nation_2011.pdf (20.02.2013)
[86] Entsprechende Pilotprojekte sind im Planungsprozess bereits fortgeschritten, so z.B. das Projekt „VTT Itziger Stee" für Kinder und Jugendliche mit spezifischen Lern- und Verhaltensproblemen.

Literatur

Aab, J.; Pfeifer, T.; Reiser, H. & Rockemer, H.-G. (1974): Sonderschule zwischen Ideologie und Wirklichkeit. Für eine Revision der Sonderpädagogik. München: Juventa.

Abé, I.; Probst, H.; Graf, S.; Kutzer, R.; Wacker, G.; Klode, W. & Wagner, H. (1973): Kritik der Sonderpädagogik. Gießen: Aschenbach.

Amara, M.E. (2013): Zur Situation der Integrationsassistenten in Frankreich. Mündliche Mitteilung

Arrêté grand-ducal du 9 janvier 1998 portant création d'un Service rééducatif ambulatoire: http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1998/0009/a009.pdf (20.02.2013).

Chronique Institut St. Joseph (1904): Archives de l'Institut St.Joseph de Betzdorf.

Backes, P. (2000): Sonderpädagogik im sozialpädagogischen Studium. Internationaler Vergleich und curriculäre Fragen. Mémoire de fin de stage présenté en vue de la nomination à la fonction de pédagogue à l'Institut d'Etudes Educatives et Sociales. Luxembourg: MCESR.

Backes, P. & Vouel, M. (2012): Herausforderungen an das Luxemburger Schulsystem. archiv fir sozial aarbecht, bildung an erzéiung anciennement ance-bulletin, vol. 33, no. 124, p. 15-20.

Bertrand, L. (2009): Förderung in der Regelschule. In: H. Willems, G. Rotink, D. Ferring, J. Schoos, M. Majerus, N. Ewen, M.A. Rodesch-Hengesch, C. Schmit (Hrsg.), Handbuch der sozialen und erzieherischen Arbeit in Luxemburg. Manuel de l'intervention sociale et éducative au Grand-Duché de Luxembourg (unter Mitarbeit von C. Reuter, M. Schneider, K. Brandhorst). Luxemburg: Éditions Saint-Paul , S.. . 879-884.

Beyser, R. (1963): L'enseignement primaire au Grand-Duché de Luxembourg. Recueil de législation scolaire. Luxembourg (Refference Pull, J. 1998).

Commission Consultative des Droits de l'Homme (2005): Rapport anuelle. Étude sur l'intégration des enfants à besoins éducatifs spéciaux. http://www.ccdh.public.lu/fr/publications/index.html (22.02.2013)

Chapellier, J.L. (1999): Evaluation de la pratique d' intégration scolaire au Grand-Duché du Luxembourg. Université de Mons Hainaut. Im Auftrag des Ministeriums für Behinderte und Unfallopfer.

Charte de Luxembourg (1996): Vers une école pour tous. (Programme Helios II). Bruxelles: Helios.

Circulaire du 3 juin 1948: L 'organisation de l'enseignement primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1948/0040/a040.pdf (20.02.2013)

CLAE Vivre au Luxembourg (1997): Guide d'accueil Hochschulausbildung in Luxembourg: Institut d'Etudes Educatives et Sociales : Ausbildung zum Sonderschullehrer http://europa.eu.int/scanplus/citizens/de/lu107820.htm (Seite seit 2003 nicht mehr zugänglich)

Deutscher Bildungsrat (Hrsg.) (1973): Empfehlungen der Bildungskommission zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Bonn: BMBW

Eberwein, H. (1970): Die Sonderschule als Integrationsfaktor der Gesamtschule. Zeitschrift für Heilpädagogik, 21 (6): 311-327.

Ellger-Rüttgardt, S. (2011): Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und ihre Herausforderungen an die luxemburgische Bildungspolitik. Conférence publique du MENFP 29.11. 2011. Luxemburg.

Ellinger, St. & Stein, R. (2012): Effekte inklusiver Beschulung: Forschungsstand im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Empirische Sonderpädagogik, 2, 85-109.

Elteren an Pedagogen fir Integratioun (EPI) (2012): Critique trois points du chapitre 4 du Plan d'action du Gouvernement: http://www.integration-epi.lu/index_fr.html (20.02.2013)

Englaro, P. (2001): European literature review – Luxembourg. In J.W. Meijer(Ed.): Inclusive Education and Effective Classroom Practices. European Agency for Development in Special Needs Education. Report by the European Agency for Development in Special Needs Education. Odense (DK): EADSNE, p.191-192.

Feuser, G. (1995): Behinderte Kinder und Jugendliche, Zwischen Integration und Aussonderung: Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S.168.

Greif, Chr. (2007): Untersuchungen zur sozialen Position integrierter Schüler im Klassenverband. Mémoire scientifique en vue de l'obtention du diplôme d'éducateur gradué Université Luxembourg.

Haas, Cl.; Gaitsch, R.; Limbach-Reich, A. & Peters U. (2011): Professionalisierung sozialer Hilfeleistungen in Luxemburg: Entwicklungslinien und Zukunftsperspektiven der Ausbildung Sozialer Arbeit in Luxemburg. In H. Willems, G. Rotink, D. Ferring, J. Schoos, M. Majerus, N. Ewen, M.A. Rodesch-Hengesch, C. Schmit (Hrsg.), Handbuch der sozialen und erzieherischen Arbeit in Luxemburg. Manuel de l'intervention sociale et éducative au Grand-Duché de Luxembourg (unter Mitarbeit von C. Reuter; M. Schneider, & K. Brandhorst). Luxemburg: Éditions Saint-Paul , S.. 411-423.

Hirtt, N. (2009): L'approche par compétences: une mystification pédagogique. L'école démocratique, 39, septembre 2009, 1-34.

Hurrelmann, K. & Schultz T. (Hrsg.) (2012): Jungen als Bildungsverlierer. Brauchen wir eine Männerquote in Kitas und Schulen? Weinheim: Beltz.

Instruction ministérielle du 30.juin 1933: Concernant l'éducation des enfants arriérés; http://www.legilux.public.lu/rgl/1933/A/0525/A.pdf (20.02.2013)

ISERP (Ed) (2000): La formation de l'instituteur au Luxembourg Luxembourg: Saint Paul

Juncker J.-P. (2011): Déclaration de l'Etat. http://www.wort.lu/wort/assets/pdf/etat_nation_2011.pdf

Kobi, E. E. (1980): Die Rehabilitation der Lernbehinderten. München: Reinhardt

Kurschat, I. (2011) Problem vertagt. Der Staat tut sich schwer mit den Rechten von Behinderten. Lëtzebuerger Land, 15.04.2011. http://www.land.lu/2011/04/14/problem-vertagt/ 29.09.2012.

Kurumdayil, J & Tordy, S. (2012): Beziehung zwischen Eltern und Commission d'inclusion scolaire (CIS) ARC archiv fir sozial aarbecht, bildung und erzéiung, 34, 123, p. 11-14.

Lienhard, P.; Elmiger, P. & Walt, M. (2011): Bericht über die Entwicklungsevaluation der Eis Schoul Kirchberg/Luxemburg. www.men.public.lu/...eis_schoul/110609_bericht_ (20.02.2013).

Limbach-Reich, A. (2005): Accès aux soins psychologiques pour personnes handicapées avec troubles du comportement. Journeée d'études sur le handicap. 3e table ronde accompagnement social réponses éducatives et besoins en soins. 27.octobre 2005 Luxembourg.

Limbach-Reich, A. (2009a): Inklusion und Exklusion im Schulsystem Luxemburgs. In A. Bürli, U.Strasser & Stein, A.-D. (Hrsg.): Integration / Inklusion aus internationaler Sicht. Bad Heibrunn: Klinkhardt, S. 86-94.

Limbach-Reich, A. (2009b): Sonderpädagogische Förderung in Luxemburg. In: H. Willems, G. Rotink; D. Ferring; J. Schoos; M. Majerus; N. Ewen; M.A. Rodesch-Hengesch, & C. Schmit (Hrsg.), Handbuch der sozialen und erzieherischen Arbeit in Luxemburg. Manuel de l'intervention sociale et éducative au Grand-Duché de Luxembourg (unter Mitarbeit von C. Reuter; M. Schneider & K. Brandhorst). Luxemburg: Éditions Saint-Paul, S. 867 - 878.

Limbach-Reich, A. (2011a): ANED Country Report Luxembourg: on the implementation of the United Nations Human Rights Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Brussels: Academic Network of European Disability experts (ANED), http://www.disability-europe.net/content/aned/media/Luxembourg%20-%20ANED%20country%20profile.pdf. (20.02.2013)

Limbach-Reich, A. (2011b): Luxemburg auf dem Weg die UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderungen umzusetzen. arc. archiv fir sozial aarbecht, bildung an erzéiung anciennement ance-bulletin, vol. 32, no. 120, 27-31.

Limbach-Reich, A. (2012): Die UN-BRK ist in Luxemburg angekommen. Packen wir's an! arc. archiv fir sozial aarbecht, bildung an erzéiung anciennement ance-bulletin, vol. 33, no. 124, p. 8-10.

Limbach-Reich, A. (2013): Points d'arrêt et transitions sur le chemin de l'égalité de participation: jalons professionnels et sociaux de l'intégration et de l'inclusion de personnes avec un handicap. XXIVème Colloque Européen du Réseau REFUTS 2013 à Luxembourg: Les transitions dans les parcours de vie: entre crises socio-économiques, politiques publiques et pratiques professionnelles du 1 juillet au 3 juillet 2013.

Limbach-Reich, A. & Pitsch, J. (2004): Das Studium der Sonderpädagogik in Luxemburg. Unveröffentlichtes Konzeptpapier zur Einführung sonderpädagogischer Ausbildungsgänge an der Universität Luxemburg.

Loi scolaire du 26.juillet 1843: Sur l'instruction primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1843/0039/1843A0561A.html (20.02.2013)

Loi du 20 avril 1881: Sur l'organisation de l'enseignement primaire http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1881/0032/a032.pdf (20.02.2013)

Loi du 16 juin 1881: De l'enseignement et les écoles primaires, „loi Ferry" http://www.education.gouv.fr/cid194/les-textes-fondateurs.html (20.02.2013)

Loi du 10 août 1912: Concernant l'organisation de l'enseignement primaire. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1912/0061/a061.pdf#page=1 p.761 (20.02.2013)

Loi du 7 juillet 1958: Portant de création d'un Institut pédagogique http://www.legilux.public.lu/adm/annuaire_officiel/VOLUME1/II_gouv/07edunat.pdf (20.02.2013)

Loi du 16 août 1968: Création du centre de Logopédie, qui prend en charge les enfants déficients auditifs et les enfants présentant des troubles sérieux du langage et de la communication. http://www.logopedie.lu/ (20.02.2013)

Loi du 14 mars 1973: Portant création d'nstituts et de services d'éducation différenciée: http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1973/0016/a016.pdf#page=7 (20.02.2013)

Loi du 6 août 1990: Portant organisation des études éducatives et sociales. A - N° 40 / 28 août 1990 – Legilux www.legilux.public.lu/leg/a/.../1990/0040/a040.pd. (20.02.2013)

Marotzki,W.; Nohl,A.-M. & Ortlepp, W. (2005): Einführung in die Erziehungswissenschaft. Opladen: Budrich, S, 15.

Lopes, J. (2013): Observation dans une école fondée sur la pédagogie inclusive. Universität Luxemburg, unveröffentlichte Seminararbeit.

Meijer, J.W. (Ed.) (2001): Inclusive Education and Effective Classroom Practices. European Agency for Development in Special Needs Education. Report by the European Agency for Development in Special Needs Education. Odense (DK): EADSNE.

Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle (2001 - 2012): Statistiques enseignement fondamental et différencié Statistiques globales et analyse des résultats scolaires Enseignement fondamental Cycles 1 à 4 Éducation différenciée Année (2000/2001 bis 2011/2012) http://www.men.public.lu/publications/etudes_statistiques/statistiques_primaire/

Ministère de la Culture, d'Enseignement Superieur et de la Recherche MCESR. (2004): Organisation des études IEES Section Educateur Gradué. Luxembourg. Saint Paul.

Michailakis, D. & Reich, W. (2009): Dilemmas of inclusive education. European Journal of Disability Research 3, 24-44.

Niehoff, U. (2000): Paradigmen der Geistigbehindertenpädagogik nach 1945. Seminaire Europeen: Le Triangle Relationnel Synergies et Conflits (30.11. – 01.12. 2000) Luxemburg Kirchberg.

Olinger A.C. &Schammel M. (2013): Einstellungen von angehenden Lehrpersonen zur Inklusion in der Grundschule. Unveröffentlichte Seminararbeit Studiengang BSSE Universität Luxemburg.

Petillon, H. (1980): Soziale Beziehungen in Schulklassen. Weinheim: Beltz.

Preuss-Lausitz, U. (1971): Probleme der Integration von Sonderschülern in die Gesamtschule. Zeitschrift für Heilpädagogik, 22 (3), 183-193.

Preuss-Lausitz, U. (2001): Gemeinsamer Unterricht Behinderter und Nichtbehinderter. Ein Weg für Sonderpädagogik und allgemeine Schulpädagogik zu einer gemeinsamen integrativen Pädagogik? Zeitschrift für Erziehungswissenschaft; (4) 2, 209-224.

Pull, J. (1998): L'Intégration psycho-socio-pédagogique en classe scolaire ordinaire de l'élève affecté d'un handicap. Rouen: Septentron.

Pull, J. (2010): Intégration et inclusion scolaires, des modèles éducatifs attendus. Paris: L'Harmattan.

Pull, J. & Pütz, M. (1987): Integration indirekt fördern. Stellungnahme von J. Pull. Forum 99 (11), 28-31.

Salamanca-Erklärung (1994): Pädagogik für besondere Bedürfnisse. Die Salamanca-Erklärung und der Aktionsrahmen zur Pädagogik für besondere Bedürfnisse. Angenommen von der Weltkonferenz „Pädagogik für besondere Bedürfnisse: Zugang und Qualität", Salamanca, Spanien, 7.-10. Juni 1994. In Deutsch hgg. v. d. Österreichischen UNESCO-Kommission. Linz: Domino. (Deutsche Übersetzung 1996; Neuübersetzung 2012).

Sander, A. (2006): Interdisziplinarität in einer inklusiven Pädagogik. mündlicher Vortrag anlässlich des ANCE-Symposiums in Luxemburg am 12. Oktober 2006.

Suman, M. (2013): Travail de session. Master en Management und Coaching im Bildungs- und Sozialwesen. Luxembourg: Université Luxemburg, unveröffentlichte Seminararbeit.

Wocken, H. (2010): Die inklusive Schule (L'Ecole Inclusive. Inklusioun ass eist gutt Recht. Justification - concept - programme – objectifs). Conférence EPI (Elteren an Pédagogen fir Integratioun) 19.10. 2010 Luxembourg.

Vereinte Nationen (2006): Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. (deutsch meist UN-BRK, franz. CRDPH & international CRPD abgekürzt).

Das Personzentrierte Konzept in der Entwicklung zur inklusiven Schule

Herbert Schiffmann
Reinhold Schmitz-Schretzmair
Ausbilder der GwG (Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie e.V.

Angaben zum Autor :

Reinhold SCHMITZ-SCHRETZMAIR

Diplom-Psychologe, Diplom-Sozialarbeiter,
Psychologischer Psychotherapeut,
Schulpsychologe,
Ausbilder der GwG (Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e. V.)

Angaben zum Autor :

Herbert SCHIFFMANN

Schulamtsdirektor a.D. im Rheinisch-Bergischen Kreis
Ausbilder der GwG zu „Beratung in der Schule“
Beratung, Coaching und Fortbildung von Personen und Organisationen

Das Personzentrierte Konzept in der Entwicklung zur inklusiven Schule[1]

„Wenn Du ein Schiff bauen willst, dann trommle nicht Männer zusammen, um Holz zu beschaffen, Aufgaben zu vergeben und die Arbeit einzuteilen, sondern lehre sie die Sehnsucht nach dem weiten, endlosen Meer." (Antoine de Saint-Exupery)

So kann auch eine inklusive Schule gelingen, wenn alle Beteiligten eine gemeinsame Vision von dem angestrebten Ziel entwickeln und bereit sind, sich auf den Weg zu machen. Dann werden sie die Arbeit als gemeinsame Aufgabe verstehen, dabei ein gemeinsames Verständnis entwickeln und sich gegenseitig unterstützende Strukturen schaffen.

Lehrer, Sonderpädagogen und andere Personen, die in diesem Feld der individuellen und besonderen Förderung arbeiten, brauchen hierzu natürlich eine hohe Fachkompetenz. Wirksam kann diese jedoch nur werden, wenn eine Kooperations-und Kommunikationskultur entwickelt und gepflegt wird, die vor allem von folgenden Aspekten geprägt ist:

- Personzentrierte Kommunikationsformen
- Personzentrierte Kooperationsstrukturen
- Rollen- und Auftragsklarheit
- unterstützende Maßnahmen und Strukturen

1. Inklusion und das Personzentrierte Konzept

1.1. Der Personzentrierte Ansatz (PZA)

Der Personzentrierte Ansatz wurde von dem amerikanischen Psychologen Carl. R. Rogers (1902-1987) entwickelt. In seiner schulischen Anwendung haben Thomas Gordon und in Deutschland vor allem Reinhard Tausch und Friedemann Schulz von Thun das humanistische Beratungs-und Therapiekonzept beeinflusst.

Dem Personzentrierten Ansatz liegt das Menschenbild des Humanismus, der humanistischen Psychologie zugrunde. Das bedeutet neben anderem, in diesem Konzept ist der Mensch von Natur aus gut, ausgestattet mit einer angeborenen Tendenz (Aktualisierungstendenz), sich konstruktiv in Richtung Selbstverwirklichung und Unabhängigkeit hin zu entwickeln.

Der Personzentrierte Ansatz ist heute fester Bestandteil und Grundlage der Gesprächsführung im Rahmen von Beratungs-und Therapiegesprächen der verschiedenen Richtungen. Das Konzept wird in Hochschulen, Fachhochschulen und Instituten gelehrt. Die Effektivität von personzentrierter Beratung wurde in wissenschaftlichen Untersuchungen, in jüngster Zeit besonders durch neurobiologische Forschungen, nachgewiesen.

1.1.1. Die Kernvariablen des Personzentrierten Konzepts

Rogers konzentrierte seine intensive empirische Forschung über viele Jahre auf die Frage nach jenen Merkmalen, die in hilfreichen Beziehungen zu beobachten sind, und wie diese Merkmale in der Praxis genutzt werden können. Als „hilfreich" galt ihm eine Beziehung immer dann, wenn sie die Persönlichkeitsentwicklung des Menschen

[1] Der Beitrag bezieht sich auf ausgewählte Folien des Kongress-Vortrags und kommentiert bzw. ergänzt sie.
Im Sinne einer guten Lesbarkeit wird die männliche Schreibform verwendet, gemeint sind jedoch jeweils weibliche und männliche Schreibformen.

erkennbar förderte. Im Vordergrund steht nicht eine Symptombehandlung, sondern die persönliche Entwicklung der Person, des Klienten.

Personzentrierte Beratung und Therapie beruht im Wesentlichen auf einer offenen, akzeptierenden, einfühlsamen Haltung (Einstellung) sich selbst und anderen gegenüber. Diese Grundhaltung stellt keine spezielle Methode zum Gebrauch in bestimmten Berufssituationen dar, sondern hat Bedeutung in Beratung, Therapie, Schule, Familie, Betrieb und anderswo.

Die von Rogers in wissenschaftlichen Untersuchungen ermittelten hilfreichen Bedingungen (Grundhaltungen, Variablen) für die Entwicklung von Personen sind:

➤ **Kongruenz** (Echtheit), Authentizität. Dies bedeutet:

- Übereinstimmung von Selbstkonzept und Erleben.
- Sich seiner eigenen Gefühle im Kontakt mit Anderen klar zu sein und dies gegebenenfalls zu vermitteln.
- Sich als Person im Kontakt nicht hinter einer professionellen Maske, Fassade zu verstecken, sondern ganz selbst zu sein.
- Für den Anderen und sich selbst klar, offen, transparent zu sein.
- Echtheit anderen gegenüber setzt Vertraut sein mit sich selbst voraus.

➤ **Akzeptanz**, bedingungsfreie Wertschätzung. Bedeutet:

- Sich selbst und Andere so wahrzunehmen und zu akzeptieren, wie die Person in diesem Moment ist. Ohne Bewertungen, Deutungen, Interpretationen.
- Personen wahrnehmen und annehmen in ihrem subjektivem Sosein.

➤ **Empathie**, einfühlendes Verstehen. Bedeutet:

- Sich in Verhalten, Gefühle, Erleben der Person, in die subjektive Welt, in die jeweils persönlichen Bedeutungen sensibel einzufühlen.
- Die subjektiven Bedeutungen möglichst so zu spüren, als ob es die eigenen wären und diese Einfühlung den Anderen spüren lassen.

1.1.2. Ergänzende Konzepte

Neben den Grundvariablen des PZA werden in den Fortbildungen mit Lehrern und anderen Berufsgruppe vermittelt:

- Die Axiome der menschlichen Kommunikation von P. Watzlawick. Besonders betont wird Axiom 2: Jede Kommunikation hat einen Inhalts-und einen Beziehungsaspekt, wobei der Beziehungsaspekt dem Inhaltsaspekt übergeordnet ist. Dieses Axiom wurde auch durch aktuelle Ergebnisse der Psychotherapie-Forschung bestätigt, wonach ca. 70% der heilsamen Wirkung von Psychotherapie auf der Beziehung zwischen Klient und Therapeut beruht. Unterschiedliche Methoden machen demnach höchstens ¼ der Wirkkraft aus. Diese Befunde bestätigen erneut die Effektivität des PZA und lassen sich auch auf seine Anwendung in Schule übertragen.

- Das Kommunikationsmodell von F. Schulz von Thun.
  Besonders die Aufgliederung von Kommunikations-Botschaften in die 4 Seiten einer Nachricht:
  Sachseite, Beziehungsseite, Appellseite und Selbstmitteilungsseite ist bedeutend. Fortbildungsteilnehmer werden dafür sensibilisiert, die Bedeutung von Botschaften zu differenzieren und eigene Kommunikations-Muster zu erkennen.
  Wie die drei Grundvariablen des PZA werden auch die genannten Kommunikationsgesetze in unseren Fortbildungen mit Lehrern und anderen Berufsgruppen nicht nur dargestellt, sondern primär in Übungen und Rollenspielen erfahrbar gemacht.

- Wesentliche Erkenntnisse von systemischen, lösungsorientierten, ressourcenorientierten und hypnotherapeutischen Ansätzen. Dazu erarbeiten die Teilnehmer einen „Werkzeugkoffer nützlicher Methoden", wie Frageformen, Reframing und viele weitere.
  Voraussetzung für die Anwendung der unterschiedlichen Methoden ist ihre jeweilige Kompatibilität mit den Grundlagen des PZA.

2. Personzentriertes Arbeiten in der Schule:

2.1. Arbeitsfelder für Personzentrierte Konzepte

Der personzentrierte Ansatz ist in der modernen Schul- und Unterrichtsentwicklung in höchstem Maße aktuell. Unterrichts- und Schulentwicklungsforschung, neurowissenschaftliche Erkenntnisse zum Lernen, internationale Studien u. v. m. belegen, dass personzentrierte Konzepte tragende Elemente einer guten Schule sind. Denn im Zentrum jeglicher Projekt- und Systementwicklung steht die Entwicklung der handelnden Personen. Sonst werden Konzepte zu leeren Hüllen und Organisationen zu leblosen Strukturen.

Personzentrierte Schule heißt, dass alle in der Schule Tätigen achtsam, offen und konstruktiv miteinander umgehen. In so gestalteten Schulen besteht eine ausgewogene Balance von fachlicher Förderung, individueller Unterstützung, Gewähren von Freiräumen und konsequente Einhalten der vereinbarten Strukturen und Regeln. Dazu benötigen die Beteiligten Wert- und Handlungskonzepte, an denen sie sich und ihr Tun orientieren können. Diese prägen den Unterricht, die Kommunikations- und Kooperationskultur bis in die organisatorischen Strukturen.

Felder, in denen Personzentriertes Vorgehen besonders wirksam ist:

- Methodik und Didaktik des Unterrichts
- Teamentwicklung
- Konferenz- und Besprechungsgestaltung
- Schulleitung
- Konflikt-Moderation/ Streitschlichtung
- Kommunikation und Kooperation der Mitwirkungsgremien
- und vieles mehr.

Im vorliegenden Zusammenhang werden **Beratungsgespräche**, etwa zwischen Sonderpädagogen und Regelschullehrern und die Konferenzmethode **„Runder Tisch“** dargestellt.

Methoden und Inhalte müssen auf das jeweilige Anwendungsfeld hin adaptiert und durch notwendige Fachkompetenzen ergänzt werden. Rahmenbedingungen, wie Gesetzlage, Ressourcen u.a. müssen berücksichtigt werden.

Nach unseren über 30jährigen Erfahrungen mit der Anwendung des PZA in Schulen kommt der expliziten Rollen-und Auftragsklärung der beteiligten Personen eine zentrale Bedeutung zu. Diese wird daher später noch besonders hervorgehoben.

2.1.1. Beratungsgespräche mit Eltern, Schülern und Kollegen

Beratungsgespräche zu führen, gehört zu den originären Aufgabenfelder der Schule und stellt eine grundlegende Lehrerkompetenz dar. Beratung in Schule findet in unterschiedlichen Kontexten statt, so z.B. bei Gesprächen mit Schülern oder Eltern über Lern-und Entwicklungsstand, bei Schullaufbahnfragen, im Rahmen von Inklusion.

Sie sind eingebettet in institutionelle, rechtliche, ökonomische und berufsethische Rahmenbedingungen und erfolgen auf der Grundlage eines geschützten Vertrauensverhältnisses.

Personzentrierte Beratung (früher „Klientenzentrierte Gesprächsführung“)geht davon aus, dass in vielen Situationen von außen angebotene Lösungen die eigenständige Weiterentwicklung von Klienten nicht fördern, sondern u.U. sogar verhindern.

Personzentrierte Beratung betont und unterstützt die Eigenverantwortlichkeit von Klienten, ob Schüler, Eltern, Lehrer oder andere. Im Zentrum steht die Person mit ihren Wachstumspotentialen und Ressourcen, nicht das Problem.

Hilfen zur Selbsthilfe stärken die Selbstkompetenz von Klienten auch für die Bewältigung zukünftiger Problemsituationen.

Zentraler Wirkfaktor in Beratungsgesprächen ist die personzentrierte Beziehung der Beteiligten mit ihren Grundhaltungen Empathie, Wertschätzung und Kongruenz. Hauptsächlich angewandte Methoden sind aktives Zuhören und Überprüfen der verstandenen Kommunikations-Inhalte und Bedeutungen.

Verlauf, Inhalte und Ergebnisse von Beratungsgesprächen werden im Wesentlichen von den Klienten bestimmt. Personzentrierte Berater begleiten ihre Klienten darin, ihren Rat zu finden.

Damit verbleibt auch die Verantwortung für so gefundene Lösungen bei den Ratsuchenden.

Das Ziel einer personzentrierten Beratung ist in der Regel erreicht, wenn die Beratenen Entscheidungen und Problembewältigungswege gefunden haben, die sie bewusst und eigenverantwortlich in ihren Bezügen umsetzen können.

Dies setzt voraus, dass vor Beginn eines Gespräches geklärt werden muss, ob es sich wirklich um ein Beratungsgespräch oder um eine andere Gesprächsart, z.B. eine dienstliche Anweisung, handelt.

2.1.2. Gespräche am „Runden Tisch"

Ein Gespräch am „Runden Tisch" auf personzentrierter Basis ist ein gut geeignetes Setting, wenn mehrere Personen an einer gemeinsamen Aufgabe arbeiten bzw. von einem gemeinsamen Problem betroffen sind. Wenn alle relevanten Akteure an einem Tisch sitzen und bereit sind, gemeinsam nach Lösungen zu suchen, eignet es sich hervorragend, um

- einen gemeinsamen Plan im Konsens zu entwickeln
- eine Entscheidung mit den Beteiligten herbeizuführen, die von einem allein nicht getroffen werden kann
- eine Entscheidung mit den Beteiligten vorzubereiten, die auf nächsthöherer Ebene getroffen wird
- einen Konflikt zwischen den Beteiligten zu bearbeiten
- einen Gesprächsteilnehmer bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen

Gespräche am „Runden Tisch" brauchen immer eine Moderatorin oder einen Moderator mit klar definierter Rolle als Verantwortlichen für die Strukturierung des Gesprächs und das Einhalten der Vereinbarungen und Regeln. Insbesondere obliegt ihm bzw. ihr die Aufgabe, das Recht der Teilnehmenden auf Akzeptanz und Begegnung auf Augenhöhe zu sichern sowie für Verstehen und Verstanden werden zu sorgen.

Idealtypisch basiert ein solches Gespräch auf den Grundlagen eines personzentrierten Beratungsgespräches und hat auch die gleiche Grundstruktur:

- Rollen klären und Vorgehen verabreden
- Anliegen, Sichtweisen, Standpunkte verstehen und verständlich machen.
- Themen bearbeiten und Lösungen gemeinsam konstruieren
- Vereinbarungen treffen

Entscheidungen am „Runden Tisch" werden nicht durch Mehrheitsbeschlüsse getroffen, sondern im Konsens entwickelt. So wird allen Beteiligten eine gleichberechtigte Teilhabe an der Bearbeitung der Aufgabenstellung und der daraus resultierenden Lösungen und Vereinbarungen ermöglicht. Die Betroffenen werden zu verantwortlichen Beteiligten und die Ergebnisse erhalten durch die unterschiedlichen Kompetenzen der Teilnehmer in der Regel eine höhere Qualität.

3. Personzentrierten Kommunikation und Kooperation in Aufgabenfeldern der inklusiven Schule

3.1. Entwicklung von Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung (KsF) im Rheinisch-Bergischen-Kreis

Mit Beginn des Schuljahres 2008/09 startete in NRW das Pilotprojekt *Kompetenzzentrum für sonderpädagogische Förderung* mit rund 20 „Förderschulen". In den folgenden Jahren kamen noch 30 weitere hinzu.

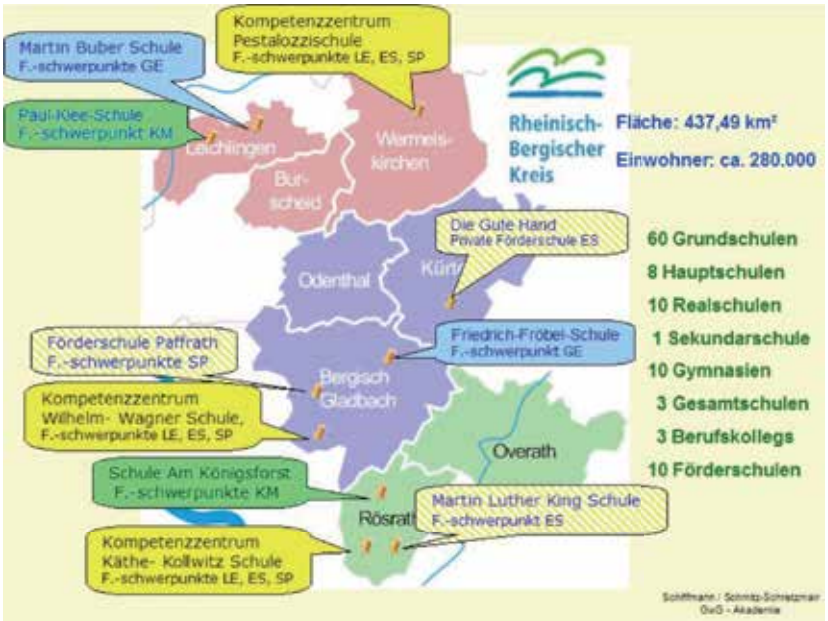
Durch die Weiterentwicklung von Förderschulen zu Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung wird ein kooperatives System aufgebaut, das durch eine effektive Vernetzung der Schulen in einer Region untereinander und zusammen mit den regionalen Unterstützungs-und Beratungsinstitutionen eine individuelle Förderung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen soll. Auf der Basis von Diagnostik, Beratung, Prävention und unterrichtlichen Angeboten soll eine individuelle Förderung so frühzeitig einsetzen, dass sich ein erhöhter bzw. punktueller Förderbedarf nicht zu einem sonderpädagogischen Förderbedarf verfestigt.

Aber auch Fördermaßnahmen und Förderorte für Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollen sich an ihrem individuellen Bedarf ausrichten und sich nicht an starren Vorgaben orientieren.

Ziel ist es, ein Gesamtkonzept pädagogischer Förderung unter Einschluss sonderpädagogischer Förderung in den jeweiligen Regionen zu entwickeln. (Vgl. Eckpunkte für den Ausbau von Förderschulen zu Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung, Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW, Oktober 2007)

3.1.1. Der Rheinisch-Bergische Kreis

Der Rheinisch-Bergische Kreis ist ein ländlich strukturierter Kreis im Süden von Nordrhein-Westfalen. Er grenzt im Westen an die Stadt Köln.

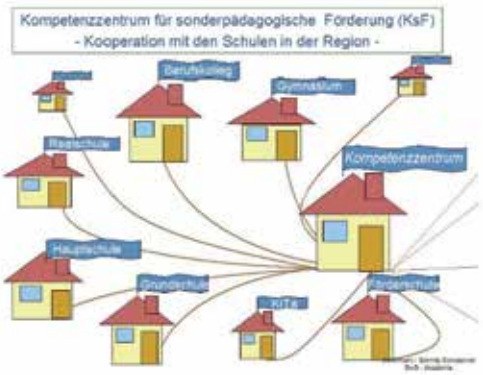


3.1.2. Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung (KsF) im Rheinisch-Bergischen Kreis:

Im Rheinisch-Bergischen Kreis schlossen sich die drei Verbundschulen mit den Förderschwerpunkten Lernen, Sprache sowie emotionale und soziale Entwicklung dem Pilotprojekt an. Die anderen Förderschulen gingen verbindliche Kooperationsverträge mit ihnen ein. Ebenso traten die allgemein bildenden Schulen in diese Kooperationsverbünde ein. So entstand ein flächendeckendes System sonderpädagogischer Förderung mit dem Ziel, durch mehr Flexibilität und Gestaltungsspielraum sowie durch die Vernetzung von Kompetenzen und Fördereinrichtungen in der Region eine am individuellen Bedarf der Schülerinnen und Schüler ausgerichtete Förderung zu ermöglichen.

3.2. Strukturen und Arbeitsformen

3.2.1. Kooperation mit den Schulen und unterstützenden Institutionen in der Region



Die Stärken der Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung im Rheinisch-Bergischen Kreis liegen in dem niederschwelligen Zugang der allgemeinen Schulen zu sonderpädagogischen Ressourcen. Überwiegend konzentriert sich die Arbeit auf die Diagnostik, Beratung, Fördermaßnahmen und zunehmend auch auf Unterricht.

Jede allgemeine Schule hat einen festen Ansprechpartner aus dem Kompetenzzentrum, der in der Regel mindestens einmal pro Woche vor Ort ist. Er ist Berater, Vermittler von Hilfen und Förderung bzw. führt diese auch selber durch. Auch die unterstützenden Institutionen haben feste Ansprechpartner im Kompetenzzentrum.

Durch die Entwicklung der kooperativen Strukturen gibt es eine intensive Kommunikation zwischen den handelnden Personen aus den allgemeinbildenden Schulen, den Förderschulen und den unterstützenden Institutionen. Dies führt zu einer Veränderung und Erweiterung der Perspektiven auf allen Seiten. Viele Lehrkräfte schätzen besonders die Unterstützung durch die Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und betonen, dass hierdurch eine Verbesserung der Förderung von Kindern mit besonderem Förderbedarf stattfindet. So entwickeln sich immer mehr Möglichkeiten einer integrativen Förderung, was dazu beiträgt, dass Kinder mit besonderem oder sonderpädagogischem Förderbedarf an der Regelschule verbleiben können. Durch die enge Zusammenarbeit der an Beratung und Förderprozessen Beteiligten findet auch ein deutlicher Kompetenztransfer zwischen den Personen und Institutionen statt. Es entwickelt sich immer mehr eine „Kultur des Behaltens“ in den Regelschulen. Sonderpädagogische Förderung wird damit ein Bestandteil dieser Systeme, ob nun mit eigenen Kompetenzen oder mit denen der Förderschullehrerinnen und -lehrer. Man kann den Kompetenzzentren eine „Türöffner-Funktion“ für inklusive Förderung in den allgemeinen Schulen zuschreiben. Positiv wird auch die Beratungskompetenz der Förderschullehrer von Eltern angenommen. Durch ihre Präsenz in der allgemeinen Schule verlieren die Eltern die Angst vor der Thematisierung von spezifischen Problemen bzw. Bedürfnissen ihrer Kinder. Sonderpädagogischer Förderbedarf ist so nicht mehr in erster Linie als eine mit der Überweisung an die Förderschule verbundene Bedrohung. Da ein von Erlassen bestimmter Automatismus wegfällt und sie in den Förderkonferenzen ein gewichtiges Mitspracherecht haben, wird der Blick frei für den Bedarf des Kindes und für die Notwendigkeit von Maßnahmen.

3.2.2. Struktur gebende Konzepte

Gerade in Entwicklungsprozessen ist es wichtig, den Beteiligten feste Orientierungspunkte immer wieder sichtbar zu machen und ihnen die Sicherheit zu geben, sich auf den geplanten Wegen zu befinden. Sonst besteht die Gefahr zu viele zu verlieren, weil sie sich verlaufen oder weil es für sie zu anstrengend ist.

Basierend auf den Zielsetzungen des Projektes und auf den Erfahrungen in der Zusammenarbeit zwischen Schulen und Kompetenzzentren wurde z. B. ein Konzept zur Erweiterten Individuellen Förderung entwickelt. Dieses bildet die Kooperationsformen ab, gibt ihnen gleichzeitig Struktur und bietet den Beteiligten Orientierung.

Förderkonferenzen

Die Nahtstellen zwischen den Förderphasen bilden die Förderkonferenzen, die den Grundsätzen von personzentrierten Gesprächen am „Runden Tisch" folgen. Möglichst alle für den Prozess relevanten Akteure beraten sich über alles, was die Entwicklung des Schülers fördern kann und die beteiligten Personen befähigt, diesen Prozess zu unterstützen. Inhalte können z. B. sein:

- Gemeinsame Erörterung der aktuellen Lern- und Lebenssituation des Schülers.
- Festlegen von Zielen (Förderschwerpunkte, Verhaltensweisen, ...).
- Vereinbaren bzw. Festlegen von „Aufgaben" für die Beteiligten („Wer trägt was in welcher Weise zur Erreichung der vereinbarten Ziele bei?").
- Besprechen von speziellen sonderpädagogischen Maßnahmen.
- Gemeinsam getragene Entscheide der Anwesenden, eine zusätzliche fachliche Abklärung durchführen zu lassen (z.B. schulpsychologisch, logopädisch, psychomotorisch, medizinisch, neurologisch, ...).
- Überprüfen der Förderziele; Überprüfen der Frage, ob die Maßnahmen in dieser Form / in dieser Intensität weitergeführt werden sollen.

Wichtig ist, dass alle Vereinbarungen im Konsens erfolgen. Bleibt doch zum Beispiel die beste Diagnose nur wenig wirksam, wenn sie nicht verständlich kommuniziert und von allen beteiligten Seiten angenommen wird als Ausgangspunkt für die weiteren Bemühungen. Wichtig ist also eine Verständigung darüber, wie der Prozess weiter gestaltet werden soll.

Förderphase I

Wenn die Bildungs- und Erziehungsprozesse von Schülern durch Lernschwierigkeiten und erhöhten Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache und/oder emotionale und soziale Entwicklung beeinträchtigt werden, können die Lehrkräfte der allgemein bildenden Schule mit den an ihrer Schule beratend tätigen Sonderpädagogen Kontakt aufnehmen. Nach einer gründlichen Auftragsklärung finden gegenseitige Beratung, Unterrichtshospitationen, (förder-)diagnostische Verfahren und ggf. auch gemeinsame Elternberatung statt. Gemeinsam werden Fördermaßnahmen besprochen bzw. entwickelt und Hilfsangebote ausgewählt, die verhindern sollen, dass sich der Förderbedarf zu einem sonderpädagogischen Förderbedarf entwickelt.

Ziel ist es, die Kollegen der allgemeinen Schule in die Lage zu versetzen, Lösungen im Sinne der Schüler zu finden und entsprechende Fördermaßnahmen durchzuführen. Der Förderschullehrer steht beratend zur Seite und begleitet den Prozess. So finden neben der Förderung der Schüler gleichzeitig Kompetenztransfer und Stärkung der Kollegen in ihren Rollen statt.

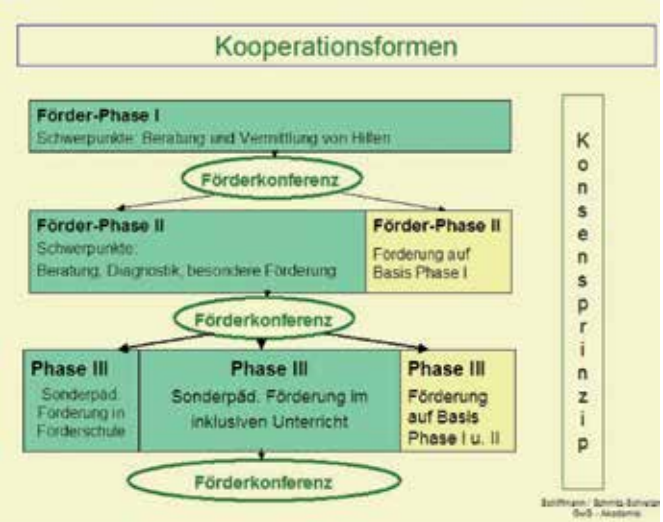
Förderphase II

Sollte sich herausstellen, dass die bisherigen Maßnahmen nicht ausreichen und in der Förderkonferenz ein Konsens über eine Intensivierung erzielt worden sei, wird der Förderschullehrer des KsF in wesentlich stärkerem Umfang tätig. Er arbeitet direkt mit den Schülerinnen und Schülern. Dabei führt er eine vertiefte Diagnostik durch, erarbeitet mit den Beteiligten eine detaillierte Förderplanung und stellt ggf. weitere Fördermaterialien durch das KsF zu Verfügung. Möglich ist auch ein zeitweises gemeinsames Unterrichten mit dem Ziel eines „Interaktiven Coachings". Regelschullehrer und Förderschullehrer lernen von einander.

Ebenso können Fördermodule (z.B. Wahrnehmungstraining, Sprachförderung, Sozialtraining u. a.m.) durch den KsF - Koordinator zum Einsatz kommen. Je nach Bedarf werden auch weitere Partner (z. B. Gesundheitsamt, Beratungsstellen, Jugendhilfe, Therapeuten u. a. m.) einbezogen.

Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Eltern sowie regelmäßige Bilanzgespräche mit den Beteiligten und eine Dokumentation des Prozesses sind weitere wichtige Bausteine des Prozesses.

Als Grundsatz gilt, dass soviel Unterstützung wie notwendig gegeben wird mit der Zielrichtung die Lehrer, den Schüler selbst und sein soziales Umfeld soweit zu stärken und zu befähigen, dass ein ausreichendes Handlungs- und Zugangsrepertoire für eine erfolgreiche Teilnahme am Unterricht der Allgemeinen Schule bereit steht.



Förderphase III

Förderphase III beinhaltet nun das gesamte Spektrum des sonderpädagogischen Handlungsrepertoires. Dies richtet sich nach dem bisherigen Verlaufs des Förderprozesses, nach dem aktuellen Förderbedarf des Schülers und den Absprachen in der Förderkonferenz. Möglich sind:

a) Eine Fortsetzung der Förderphase II, um erfolgreiche Maßnahmen weiterzuführen und zu ergänzen. Ebenso können neue Erfolg versprechende Wege eingeschlagen bzw. weitere Personen beteiligt werden.

b) Ein für einen definierten Zeitraum begleitetes Ausklingen der besonderen Förderung, um allen Beteiligten eine entsprechende Sicherheit zu geben.

c) Liegt aber bei einem Schüler ein so stark erhöhter Förderbedarf vor, dass dem auch durch die erweiterte individuelle Förderung an der Regelschule nicht Rechnung getragen werden kann, ist zunächst für einen definierten Zeitraum eine Beschulung an der Stammschule des Kompetenzzentrums von Vorteil für das Kind. Dort kann es entsprechend seines Förderbedarfs in Kleingruppen intensiv gefördert werden. Die Stärkung des Selbstbewusstseins, die Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung und der Aufbau der Lern- und Leistungsmotivation sind ebenso wichtige Ziele der schulischen Arbeit, wie die begleitete Rückführung an die allgemein bildende Schule oder der begleitete Übergang in die Berufs- und Arbeitswelt

3.2.3. Weitere Angebote

Basierend auf den Erfahrungen und Erfordernissen der täglichen Arbeit wurden und werden weitere Angebote zur Unterstützung der Schulen in der Region entwickelt:

- Fördermodule zu unterschiedlichen Schwerpunkten
- Materialpool zur Ausleihe
- Expertenteams zu Schwerpunkten wie AD(H)S, Autismus, LRS, Dyskalkulie etc.
- Maßnahmen zur Krisenintervention
- Austauschplattformen
- Fortbildungstage
- u. a. m.

So befinden sich alle Beteiligten in einem ständigen Austausch und in enger Kooperation, in der alle voneinander lernen. Dies stärkt die Kollegen, hilft den Schülern, entwickelt die regionalen Kompetenzen und ebnet den Weg zu einer inklusiven Schule.

Die **GwG, Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie** und Beratung e.V., als Partner

Die Die GwG ist einer der größten europäischen Fachverbände für Psychotherapie und Beratung. Sie fördert und festigt den Personzentrierten Ansatz auf allen gesellschaftlichen Ebenen. Sie bietet Mitgliedern und Interessierten, die auf der Basis humanistischer Grundhaltungen arbeiten möchten, Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten ebenso wie eine fachliche und persönliche Plattform.

Die Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung (KsF) im Rheinisch-Bergischen Kreis haben Kooperationsverträge mit der GwG abgeschlossen. Im Rahmen dieser Kooperationen wurden auch alle Sonderpädagogen der KsF in ganztägigen Fortbildungen von Ausbildern der GwG geschult. Fortbildungsthemen waren z. B. :

- Personzentrierte Kommunikation und Kooperation
- Rollenklärung und Auftragsklärung

Als Fachverband wirkt die GwG so an der Förderung von Entwicklungen in der Gesellschaft und an der Professionalisierung der darin arbeitenden Menschen mit. Mitglieder aber auch Außenstehende, können die vielfältigen Service-Angebote des Verbandes nutzen.

Für die Anwendung des Personzentrierten Ansatz in der Schule engagieren sich neben anderen die Mitglieder der „Arbeitsgruppe Schule“. Sie hat viele Schritte in die Wege geleitet, um die personzentrierte Entwicklung von Schulen zu fördern. Dabei engagiert sie sich im Bereich der Lehrerfortbildung, führt Supervisionen mit Kollegien durch und begleitet Entwicklungsprozesse in unterschiedlichen Themenfeldern. So wurde z. B. ein Curriculum „Personzentrierte Beratung und Kommunikation in der Schule“ entwickelt, welches neben Grundlagen des Konzeptes auch Schwerpunktthemen wie Sonderpädagogische Förderung und Inklusion beinhaltet.

Literatur und weitere Informationsquellen

Arbeitsgemeinschaft Schule der GwG. (2013).Ein Fortbildungskonzept für Schulen-was soll und was kann es leisten? In Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung (GwG) 44 (S. 18-19). Köln: GwG.

Bauer, J. (2008). Lob der Schule. Sieben Perspektiven für Schüler, Lehrer und Eltern. München: Heyne

Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG).(Hrsg.), (1987). Rogers und die Pädagogik. Theorieanspruch und Anwendungsmöglichkeiten des personzentrierten Ansatzes in der Pädagogik. Weinheim: Juventa.

Gordon, T. (1995). Lehrer-Schüler-Konferenz. Wie man Konflikte in der Schule löst. München: Heyne.

Grawe, K. (2005)Empirisch validierte Wirkfaktoren statt Therapiemethoden. In Report Psychologie 7/8 2005 (S.311). Wikipedia: Psychotherapie: Wirkfaktoren nach Grawe

Rogers, C. (1976). Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rogers, C. (1977). Lernen in Freiheit. Zur Bildungsreform in Schule und Universität. München: Kösel

Rogers, C. (1984). Freiheit und Engagement-personzentriertes Lehren und Lernen. München: Kösel

Schiffmann, H. (2004).Personzentrierte Kommunikation und Kooperation in der Schule. In: Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung Heft 35 (S. 21-25) / GwG/Köln

Schiffmann, H. 2008. „Interview mit Herbert Schiffmann zu Kompetenzzentren". In: Heft 3/2008 Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung"/ GwG/Köln

Schmitz-Schretzmair, R. (2011). Personzentrierte Kommunikation, Kooperation und Konfliktlösung in Schulen. Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung 42 (S. 77-80). Köln: GwG

Schulz von Thun, F. (2010). Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen. Rowohlt: Hamburg

Tausch, R & Tausch, A.-M. (1991). Erziehungspsychologie. Göttingen: Hogrefe.

Watzlawick, P. (2011). Menschliche Kommunikation. Bern: Huber

Weinberger, S & Lindner, H.(2011). Personzentrierte Beratung. Stuttgart: Kohlhammer

Wolzfeld, C. (2013). Schulentwicklung zwischen Person und System. In Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung (GwG) 44 (S.12-17). Köln: GwG

Kompetenzzentrum Käthe-Kollwitz-Schule Rösrath: www.kks-roesrath.de

Kompetenzzentrum Pestalozzischule Wermelskirchen: www.pestalozzischule-wermelskirchen.de

Wilhelm-Wagener-Schule Bergisch Gladbach: www.wilhelm-wagener-schule.de

Rheinisch-Bergischer Kreis: www.rbk-direkt.de

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
Service de l'Education différenciée