

# Vorwort

Inklusion wird im nächsten Jahrzehnt das beherrschende Thema für die Sprachheilpädagogik sein. Dabei ist nicht ausgeschlossen, dass sich eine Konstellation ergibt, die durch bildungs- und gesundheitspolitische Grundsatzentscheidungen sowie Fragen der institutionellen und fachlichen Umsetzung von entscheidender Bedeutung für die zukünftige Entwicklung des Faches sein wird. Es gilt, die dabei ablaufenden Vorgänge aktiv, konstruktiv und offen, aber nicht unkritisch zu begleiten.

Die damit verbundenen Aufgabenstellungen erfahren eine zusätzliche Komplexität, da das Sprachheilwesen in Deutschland durch ganz unterschiedliche Fachdisziplinen gekennzeichnet ist. Neben der schulisch orientierten Sprachheilpädagogik gibt es im therapeutischen Bereich verschiedene akademische und auf Fachschulniveau ausgebildete Berufsgruppen. Daraus ergeben sich vielfältige Anforderungen an die Kooperation mit der Regelschulpädagogik in den jeweiligen Altersstufen.

Im Folgenden wird zunächst einleitend nach definitorischen Abklärungen die Besonderheit des Sprachheilwesens in Deutschland erläutert, die zu spezifischen Aufgabenstellungen der beteiligten Berufsgruppen führt, wobei nach dem Selbstverständnis der Beteiligten zu fragen ist und die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern ganz unterschiedlich erfolgt (*Grohnfeldt*).

Die drei Hauptbeiträge gehen auf sonderpädagogische, therapeutische und allgemeinpädagogische Perspektiven ein. *Lüdtke* betont dabei die Notwendigkeit eines »multiprofessionellen Angebots« im Team, wobei durch Synergieeffekte eine »inklusive Erweiterung« erfolgt. *Mußmann* stellt die Pädagogik als wesentlichen Kern einer theoretischen Grundlegung der didaktisch-methodischen Gestaltung des Unterrichts mit dem Ziel einer »selbstbestimmten Teilhabe« heraus, die weit über Therapie i.e.S. hinausreicht. *Lütje-Klose/Mehlem* verweisen auf die Möglichkeiten der Sprachförderung als gemeinsame Aufgabe von Grundschul- und Sonderschullehrkraft, wobei nach den Grenzen und Überschneidungsbereichen von allgemeiner Sprachförderung und spezifisch sonderpädagogischen bzw. therapeutischen Interventionen zu fragen ist. Mit Recht geben sie zu bedenken, dass trotz aller Hilfestellungen und Doppelbesetzungen die Regelschullehrkraft die meiste Zeit mit dem betreffenden Kind oder Jugendlichen zusammen ist.

Im Weiteren werden Ergebnisse von empirischen Erhebungen zur Unterrichtsqualität, Einstellung zur Inklusion und sprachlichen Entwicklung sowie konkrete Beispiele zur Inklusion vorgestellt. Eine Übersicht zu internationalen Forschungsergebnissen vorwiegend aus dem angloamerikanischen Raum erfolgt durch *Glück*, der eine Koordination von vier Einzelbeiträgen von *Mahlau*, *Glück*, *Theisel*, *Spreer/Sallat* aus nationaler Perspektive vornimmt. Die von *Eiber* koordinierten Beiträge von *John*, *Hagemeister*, *Kazianka-Schübel*, *Mahlau* und *Maiwald/Parzinger* gehen auf unterschiedliche Möglichkeiten der Umsetzung von schulorganisatorischer Inklusion je nach den regionalen und bildungspolitischen Voraussetzungen ein.

Übergreifend werden Perspektiven zur Inklusion aufgezeigt, wobei vor ideologisch einseitigen Lösungen und doktrinären Verordnungen gewarnt werden soll. Mischformen bei einer allmählichen Schwerpunktverlagerung in Kooperation mit sonderpädagogischen Institutionen dürften der Realität am ehesten entsprechen. Dass eine schulorganisatorische Inklusion ehemals separiert beschulter Schüler möglich ist, zeigt das Beispiel stotternder Kinder und Jugendlicher. Vor einem halben Jahrhundert bildeten sie die typische Klientel von Sprachheilschulen (>50%). Heute stellen sie in sonderpädagogischen Institutionen die totale Ausnahme dar (<1%).

Bedingungshintergründe dieses Prozesses zeigen sich in überlagernden Faktoren, die durch einen Wandel der gesellschaftlichen Einstellung, die Veränderung der Schülerschaft von Sprachheilschulen und ihre Weiterentwicklung zu behinderungsübergreifenden Förderzentren bei einem dominierenden Anteil von Kindern mit dem Förderschwerpunkt Lernen und Verhalten sowie den Aufbau eines sprachtherapeutischen Versorgungssystems außerhalb der Schule gekennzeichnet sind. Alles zusammen wirkte und brachte eine dauerhafte Veränderung – übrigens ganz ohne Verordnung durch die Kultusbürokratie! Daran zeigt sich: Inklusion ist nicht immer machbar, aber möglich, wenn viele Faktoren in gleicher Art zusammenwirken.

München, im Juni 2015  
*Manfred Grohnfeldt*