

**Zeitschrift:** Appenzeller Kalender  
**Band:** 263 (1984)

**Artikel:** Zur heilpädagogischen Förderung des behinderten Kindes  
**Autor:** Schmid, Peter  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-376521>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 04.04.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Zur heilpädagogischen Förderung des behinderten Kindes

Von Dr. Peter Schmid, Hüttwilen, Dozent am Heilpädagogischen Seminar Zürich

## Grundsätze und Sichtweisen

«Heilpädagogik» ist ein missverständlicher Begriff, der mehr aussagt über seine Herkunft als über seinen Gegenstandsbereich. Heilen ist bekanntlich Sache des Arztes, Pädagogik hingegen Sache des Erziehers. Heilen ist grundsätzlich etwas anderes als erziehen. Heilpädagogik ist darum keine heilende Pädagogik, eher eine Pädagogik, wo es nichts mehr zu heilen gibt: eine Pädagogik unter erschwerten Bedingungen, eine *Pädagogik trotz allem*. Der Begriff weist also auf zweierlei hin:

Heilpädagogik hat ihre Anfänge in der *Medizin*. Die ersten Heilpädagogen waren alles Ärzte, namentlich Kinderärzte und Kinderpsychiater. Sie waren in ihrer täglichen Arbeit stets mit der Not behinderter Kinder und ihrer Eltern konfrontiert. Auf der Suche nach Mitteln und Wegen, diese Not zu wenden, dachten sie dabei als Ärzte vor allem an die Behebung, die Besserung oder wenigstens die Linderung des *Leidens*. Sie gingen davon aus, dass nebst den üblichen medizinischen Behandlungsmethoden auch erzieherische Massnahmen dazu beitragen könnten.

Heilpädagogik ist nach dem heutigen Verständnis in erster Linie *Pädagogik*. Eine Pädagogik, welche die *besonderen Probleme des behinderten Kindes* mitberücksichtigen muss. Sie befasst sich zunächst also mit der konkreten Lösung von Erziehungsproblemen und Förderungsanliegen bei behinderten Kindern. Wie die Pädagogik setzt sich Heilpädagogik aber nicht nur mit der Erziehungspraxis auseinander, sondern auch mit grundsätzlichen Fragen der Erziehung, ja sie führt unweigerlich zur Besinnung auf das Wesen der Erziehung überhaupt.

### *Jeder Mensch braucht Erziehung*

Heilpädagogik hat neben der Medizin und der Psychologie einen eigenen und besonderen Auftrag, weil eben Erziehung zum menschlichen Leben gehört. Wir werden nicht einfach

als Menschen geboren, sondern müssen in gewisser Hinsicht erst noch zu Menschen *werden*. Im Unterschied zum Tier, dem alle Fähigkeiten kraft der entsprechenden Veranlagung von Anfang an mitgegeben sind, hat der Mensch aus seinen Anlagen erst noch etwas zu machen. Er hat also eine *Bestimmung*, ihm obliegt eine Aufgabe, der er sich nicht entziehen kann, wenn er seelisch gesund bleiben will. Seine Anlagen bedeuten eine *Chance* zu reichhaltigerem Leben, wohl aber auch eine *Gefahr*, die sich bietenden Möglichkeiten nicht voll zu nutzen. Selbst eine Behinderung kann Chance sein, indem sie einen zwingt, die noch verbleibenden Kräfte besonders zu fördern und sich auf die wirklichen Gehalte des Lebens zu besinnen und innerlich einzustellen. Meistens bedeutet sie aber eine Gefahr, weil dem Leiden oft zu viel Aufmerksamkeit geschenkt werden muss und darob die noch mögliche Entwicklung zu wenig beachtet wird.

### *Allgemeine Erziehungsziele*

Was es zu entwickeln gilt, geht über die biologisch gegebenen Anlagen hinaus. Das Leben und die Förderung des behinderten Kindes haben in der Tat nur da einen Sinn, wo wir unter menschlicher Entwicklung mehr verstehen als Entfaltung natürlicher Anlagen und Fähigkeiten. Die Vorstellung von der *menschlichen Entwicklung* ist in zweifacher Hinsicht zu ergänzen:

Jeder Mensch steht immer wieder vor der Situation seines eigenen *Ungenügens*. Er ist unzufrieden mit sich selbst oder mit den Unvollkommenheiten der Umgebung. Er sinnt darüber nach, wie es anders sein könnte, ja wie es sein sollte. Wo wir das Unvollkommene, das Unzulängliche erkennen, wächst in uns auch die Bereitschaft, uns im Rahmen der Möglichkeiten für das Bessere tätig einzusetzen, auch da, wo es den natürlichen Bedürfnissen zuwiderläuft. Es ist *innere Pflicht*, dass wir die ständig sich uns stellenden *Aufgaben zu bewältigen versuchen*, nur dann können

wir als Menschen wirklich reifen. Es ist also ein Merkmal menschlicher Reife, wenn wir zugunsten von sachlichen Aufgaben unsere *individuellen Bedürfnisse zurückzustellen* vermögen. Diese Fähigkeit nennen wir den *Willen*.

Entwicklung der Persönlichkeit besteht ferner darin, dass der Mensch seine *Gefühle* und *Stimmungen* in qualitativer Hinsicht zu *differenzieren* beginnt. Wir alle erfahren ja immer wieder, dass es Gemütsbewegungen gibt, von denen man innerlich etwas hat, Erlebnisse, von denen man noch lange zehren kann und die das Leben im echten Sinne bereichern. Andererseits gibt es Gefühle und Empfindungen, die oberflächlich und flüchtig sind und nach denen sich, wenn sie verrauscht sind, um so rascher innere Leere einstellt, verbunden mit dem unruhigen Drang, sofort Ersatz dafür zu beschaffen. Dass wir allmählich lernen, auf jene *emotionalen Gehalte* zu achten, von denen wir tiefer und nachhaltiger *angereicht* werden, und diese den rasch vergehenden Sensationen vorzuziehen beginnen, ist ebenfalls ein Kriterium menschlicher Reife. Diese vertiefte Ansprechbarkeit nennen wir das *Gemüt*.

*Willensstärke und Gemütsstärke* — übrigens zwei fundamentale Begriffe in der Heilpädagogik Paul Moors, die hier in knapper Form zur Darstellung gelangten — sind *allgemeine Erziehungsziele*, handle es sich nun um gesunde oder behinderte Kinder. Auch der *Weg*, der zu diesem Ziel führt, ist grundsätzlich derselbe. Wohl mag er beschwerlicher sein mit behinderten Kindern, und das wünschbare Ziel lässt sich vielfach nicht erreichen. Aber sind wir *Erwachsenen* denn schon am Ziel? Auch wir sind immer noch auf dem Weg der Reifung, vielleicht und hoffentlich ein Stück weiter als unsere Kinder, deren Erziehung uns anvertraut ist. Ob wir weiter sind als unser behinderter Mitmensch, wage ich zu bezweifeln. Denn die Erziehung des behinderten Kindes zeigt uns mit besonderer Eindringlichkeit, worum es im Leben geht, weil just dies nicht zu verwirklichen ist, was wir so gemeinhin für wichtig und erstrebenswert halten: Gesundheit, Intelligenz und Begabung, Familie, Berufserfolg, Karriere. Was bliebe

uns, wenn wir auf all dies verzichten müssten, was dem Behinderten durch seine Behinderung verwehrt ist? Könnte man unter Umständen bei ihm lernen, worauf es letztlich im Leben ankommt?

### *Heilpädagogische Haltung*

Der Heilpädagoge geht davon aus, dass der behinderte Mensch, sei er nun körperbehindert, geistigbehindert oder verhaltensschwierig, in erster Linie *Mensch* ist. Ein Mensch mit seinen Antrieben und Bedürfnissen, seinen Fähigkeiten und Sehnsüchten, im allgemeinen auch mit der Bereitschaft, mit anderen zusammen und für andere da zu sein und sich irgendwo geborgen und daheim zu fühlen. Und das behinderte Kind ist ebenso vor allem einmal *Kind*, ein Kind, das wie jedes andere noch eine Entwicklung vor sich hat, welche nach bestem Wissen und Gewissen unterstützt werden soll. Ob sein Leben, selbst wenn es nur kurze Zeit dauern sollte, überhaupt einen *Sinn* haben kann, hängt davon ab, ob es gelungen ist, das Kind so gut wie möglich an dem teilnehmen zu lassen, was unser Leben erfüllt, und ob wir darüber hinaus selbst fähig sind, zu erleben, was ihm selber etwas bedeutet.

Dies alles ist freilich schneller gesagt als verwirklicht. Und die Tatsache, dass man um die Schwierigkeiten weiss, bedeutet nicht schon, dass man sie jederzeit in der konkreten Erziehungssituation auch meistert. Die heilpädagogische Arbeit erfordert deshalb einige *gute Gewohnheiten*, die gleichsam als Vorstufen pädagogischer Tugenden gepflegt werden müssen:

1. «*Immer wieder neu beginnen*» ist Ausdruck und gleichzeitig zu übende Vorstufe innerer Gelassenheit. *Gelassenheit* bedeutet keineswegs Gleichgültigkeit. Sie wäre jene Haltung, die es sich leisten kann, keinen Weg als den allein richtigen und keine Methode als die einzig wirksame anzusehen. Gelassenheit erträgt den Misserfolg, gerade weil ständig andere und neue Wege noch offenstehen. Das Ziel ist zu wichtig, als dass es dem Dogma eines bestimmten Weges aufgeopfert werden darf. Gelassenheit mündet dennoch nicht aus

in unverbindliches Experimentieren. Man huldigt ja nicht dem Glauben an eine noch nicht gefundene Allheilmethode. Die wird es aller Voraussicht nach nicht geben. Deshalb kann und soll man es wagen, auf einem einmal eingeschlagenen Weg weiterzufahren, auch wenn sich dabei nicht gleich ein sichtbarer Erfolg einstellt. *Warten können* heisst noch lange nicht resignieren, freilich aber, nach reiflicher Prüfung immer wieder neu beginnen. Gelassenheit stützt sich auf eine Gewissheit, die keine Garantien fordert, und sie lebt aus jener Hoffnung, die nichts mit Erwartungen vorwegnimmt.

2. «*Sich offenhalten*» ist Ausdruck und Vorbedingung pädagogischer *Zuversicht*. Für die Begegnung mit dem behinderten oder schwierigen Menschen als eine Begegnung von Mensch zu Mensch ist es nicht wünschenswert, wenn man sich zum voraus ein Bild von ihm

macht. Man ist sonst geneigt, im einzelnen Individuum immer nur bestätigt zu finden, was man von einem Modell her zu wissen meint, und verschliesst sich damit anderen Perspektiven, die vielleicht von besonderer Wichtigkeit sind für die heilpädagogische Arbeit. Verfehlt wäre aber auch der Standpunkt, jede Erfahrung begünstige zugleich die Vorurteile. Wer garantiert denn, dass die sozusagen Unbelasteten nicht doch voller Vorurteile sind? Aber der Heilpädagoge darf sein *Wissen nicht für etwas Endgültiges* halten, sondern lediglich für eine vorläufige, praktikable Theorie, die Ordnung in die Vielfalt der Eindrücke und Fakten bringt.

3. «*Sich Rechenschaft geben*» ist Ausdruck von Selbstbesinnung und Übung zur Selbsterziehung. Nirgends so wie im Umgang mit Behinderten ist man derart herausgefordert, *vor sich selber* Rechenschaft abzulegen. Für

**micro-electric**

## Hörgeräte

- Kostenloser Hörtest
- Umfassende und neutrale Beratung
- Abgabe von Hörgeräten auf Probe

Jeden Mittwoch bei Frischknecht-Optik, Windegg 3, Herisau Telefon 071/51 11 85

Micro-Electric Hörgeräte AG  
St. Leonhardstr., b. Bahnhof  
9001 St. Gallen, ☎ 071/23 28 37  
Lieferant AHV, IV, EMV und SUVA



**Schweizerische  
Mobiliar...**  
**bekannt für prompte  
und unkomplizierte  
Schadenerledigung**



**Schweizerische Mobiliar**  
Versicherungsgesellschaft  
**macht Menschen sicher**

Generalagentur Trogen  
Bruno Schläpfer  
Beim Bahnhof Telefon 94 11 49

jede Ungenauigkeit in der Methode, für jedes Zuviel, das wir dem Behinderten zumuten, erhalten wir im Misserfolg sogleich die Quittung. Unablässig gilt es zu fragen, was der Behinderte denn Neues gelernt, Sinnvolles getan oder Gemütvolles erlebt hat. Freilich können wir ihn nicht am Gesunden messen, wohl aber mit ihm selbst und in seinen Fortschritten vergleichen.

### Akzente heilpädagogischer Arbeit

Aus dem bisher Gesagten dürfte klargeworden sein, dass sich die Arbeit des Heilpädagogen nicht primär von einem bestimmten Ausbildungsgang her definieren lässt. Es geht vielmehr um eine bestimmte *Haltung*, die zur Ausbildung hinzukommen muss und die durch die Ausbildung soweit als möglich gefördert und unterstützt werden sollte. Von dieser Haltung sind weitgehend auch die im folgenden dargelegten Grundprinzipien heilpädagogischer Arbeit geprägt.

#### *Das Kind im Zentrum*

Primär geht es nicht um die Behinderung, sondern um das *behinderte Kind*. Abstrahieren wir nämlich die Störung vom Kind, dann betrachten wir sie bald einmal nur kausal-deterministisch, das heisst, wir fragen dann stets nach den generellen Ursachen der Störungen und den generellen Methoden, diese Störungen zu beheben. Selbstverständlich sind diese Überlegungen auch ein Weg zu besserem Verständnis, aber sie allein genügen nicht, weil man die Ursache oft *nicht ungeschehen machen kann* und zudem das Wissen um solche Ursachen nicht zwingend Richtlinien gibt für die zu treffenden Massnahmen. Vor allem dispensiert dieses Wissen nicht davon, erst noch gemeinsam mit jedem Kind den Weg für eine erfolgreiche Behandlung und Förderung zu suchen.

#### *Heilpädagogisches Verstehen*

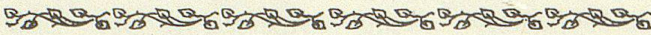
Das Kind in seiner Situation verstehen heisst zweierlei: Jede *Behinderung* ist nicht nur Folge einer bestimmten Ursache, sondern

*selbst wieder Ursache für etwas*. Das Kind hat nicht nur eine Behinderung, es nimmt Stellung zu seinem Leiden. Das Kind ist nicht einfach mit einer Störung behaftet, es macht sich etwas aus seiner Störung; es verzagt an seiner Schwäche — oder nützt sie unter Umständen aus. Deshalb muss sich der Heilpädagoge immer auch fragen, was erzieherisch zu tun ist, um die *Haltung des Kindes* zu seiner Behinderung zu ändern.

Verstehen darf aber auch nicht einfach heissen: verzeihen und nachgeben. Auch das behinderte Kind muss zum Menschsein *reifen*. Es wäre darum nicht in seinem Interesse, ihm wegen seines Leidens alle Zumutungen zu ersparen. Denn nicht alle Schwierigkeiten entstehen aus der Behinderung selbst. Sehr oft sind sie die Folgen falscher Nachsicht, durch welche man dem Kind die *Möglichkeiten eigener Bewährung* vorenthält. Das Leiden soll zwar nicht ignoriert werden, aber das Kind soll erleben und erfahren, dass es noch anderes und Wichtigeres gibt als die Behinderung.

#### *Erziehungsversuch als Erfassungsmittel*

Die heilpädagogische Erfassung ist nicht einfach eine zeitlich begrenzte Diagnose. Es kann dabei nicht einfach darum gehen, einen Defekt zu ermitteln und die dazu passenden Massnahmen daraus abzuleiten. Weil wir das Kind immer miterfassen müssen, *genügt eine einmalige Abklärung nicht*. Diagnose und Therapie lassen sich in der heilpädagogischen Arbeit nicht klar voneinander trennen. Die Behandlung ist in der Regel noch die Fortsetzung der Erfassung. Der Erziehungsversuch kann erst zeigen, welche Entwicklungsmöglichkeiten das Kind trotz oder neben der Behinderung noch hat. Heilpädagogische Erfassung im Sinne eines Erziehungsversuchs ermittelt nicht nur, was fehlt, sondern was förderungsfähig ist. Dazu genügen objektivierte Testmethoden allein nicht. Es braucht den *tätigen Einsatz* des Heilpädagogen, den *spontanen und aufmerksamen Umgang* mit dem Kind, nicht die distanzierte Beobachtung. Erst so kommen wir dem Behinderten näher und lernen ihn kennen und verstehen.



## Scheidungs-Waise

Von Monika Schreiber

(Alemannisch, das heisst in der Mundart  
Johann Peter Hebels)

Isch scho de Chindergarde us?  
De Chlei vo däne schliicht um s Huus.  
Es isch wie jede Dag: s isch niemerts do.  
Gang sag ihm eine, er soll duure cho!

Du chensch dii Mueder chum, chensch nit  
si läbt jetz bime n andre Maa. [ihr Lache,  
Di Vadder, dä muess Überstunde mache,  
dass er no d Scheidig zahle cha.

Was luegsch mi aa? Jo gell, di Schmuus —!  
Gang jetz go spiile, tob di us,  
und händlet nit! Ihr wüset jo,  
zuem Esse sind'r wider do.

Di Vadder chunnt, du strahlsch vor Freud...  
Chönntsch du doch immer e so strahle,  
du arm chlei Männli duesch mir leid,  
uf di Art muesch au du mitzahle.

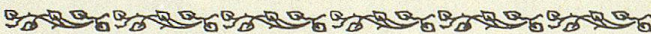
\*

(Aus dem Jahrbuch «Geroldsecker Land»,  
Lahr 1982)

Beobachtungen und Ergebnisse heilpädagogisch zu interpretieren, d. h. aus den Sachverhalten die spezifisch erzieherischen Konsequenzen abzuleiten und darauf aufbauend nach Mitteln und Wegen der Förderung zu suchen. Diese Aufgabe und Verantwortung kann ihm weder Arzt noch Psychologe ganz abnehmen.

### Schonraum

Weil es in der heilpädagogischen Arbeit um die Förderung des ganzen Menschen geht und nicht nur um die Behandlung einer Störung oder Krankheit, ist in der Regel auch nicht mit einer kurzfristigen Behandlungszeit zu rechnen. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten sind eher begrenzt. Da das behinderte Kind in der Umwelt und durch die Umwelt oft überfordert ist, kann man es nicht einfach nebenher noch behandeln. Man muss ihm einen Schonraum anbieten, in welchem es in aller Ruhe gefördert und auf eine spätere Integration hin vorbereitet werden kann. Es ist darum nicht richtig, in einer solchen vorläufigen Separation einfach eine Isolation zu sehen. Wenn wir dort anknüpfen wollen, wo das Kind im Moment steht, dann ist das nur möglich, wenn zugunsten dieses Anliegens andere Forderungen vorerst zurückgestellt werden.



### Prinzip der Kontinuität

Heilpädagogische Erfassung ist auch nicht gleichzusetzen mit *psychologischer Diagnostik*. Der Heilpädagoge verwendet zwar ebenfalls zum Teil sogenannte Testmethoden, unter Umständen dieselben wie der Psychologe. Im Vordergrund steht aber nicht das Ziel eines psychologischen Befundes. Der Test ist einfach eine weitere Möglichkeit unter anderen, besseren Zugang zur seelisch-geistigen Situation jedes einzelnen Behinderten zu bekommen. Da jeder Test immer wieder von den gleichen Voraussetzungen ausgeht, bietet er *Vergleichsmöglichkeiten*. Für den Heilpädagogen ist das, was er während der Testdurchführung beobachtet, wichtiger als das Testresultat. Vor allem aber geht es darum, die

Eng verknüpft mit dem Gedanken des pädagogischen Schonraums ist das Prinzip der *Kontinuität im Erziehungsauftrag*. Beide sind die Folgerungen der pädagogischen Erkenntnis, wonach keine festgelegte Zeit und kein Förderplan garantiert, dass der wünschbare Erfolg sich im gegebenen Augenblick auch wirklich einstellt. Aber durch einen verlässlichen Tagesablauf, verbindliche Regeln und Umgangsformen lassen sich wie von selbst die kleinen Angelegenheiten in Ordnung bringen, wodurch der Mensch frei wird, sich wichtigeren Dingen zuzuwenden. Ambulante Massnahmen bewirken hingegen nicht selten eine äussere Unruhe und Hektik, die einen zu grossen Kräfteverschleiss beim Behinderten nach sich ziehen, so dass er für die wesent-

lichen Erziehungsanliegen nicht mehr empfänglich ist.

#### Gruppensituation

Heilpädagogische Arbeit darf trotz individualisierenden Massnahmen nicht ausschliesslich auf Einzelbehandlung eingeschränkt sein. Ausgehend von der Erkenntnis, dass der Mensch für seine Entwicklung der Gemeinschaft bedarf, ist Heilpädagogik immer auch um die *Gruppenfähigkeit* bemüht. Es gilt zu bedenken, dass jede Einzelmassnahme, die sich ausserhalb des Gruppengeschehens abspielt, im besten Falle eine zusätzliche Hilfe, nicht aber ein Ersatz für das Gruppenerlebnis ist. Zudem ergeben sich mancherlei heilpädagogische Probleme erst in der aktuellen Gruppensituation und müssen daher auch dort angegangen und bewältigt werden.

#### Zum Stellenwert heilpädagogischer Institutionen

Unter heilpädagogischen Institutionen verstehe ich besondere Klassen, Schulen oder Heime, die sich mit der Erziehung und Schulung behinderter Kinder befassen. Jede Behinderung setzt dem Erziehungsziel *Schranken*, aber sie bestimmt nicht selbst das *Erziehungsziel*. Das bedeutet, dass nicht zwingend für jede *Behinderungsform* auch ein spezifischer Sonderschul- oder Sonderklassentypus geschaffen werden muss. Es kann allerdings sein, dass besondere Gebrechen eine ganz spezifische heilpädagogische Erfahrung oder medizinische Betreuung erfordern (z. B. Blindheit, Gehörlosigkeit, zerebrale Schädigungen, Epilepsie), so dass man zweckmässigerweise solche Kinder in entsprechenden Sonderschulen zusammenfasst. Aber auch innerhalb dieser Schulen kommt man nicht darum herum, von pädagogischen Gesichtspunkten her besondere Gruppen und Klassentypen zu bilden.

Die Einstellung gegenüber *Sonderklassen und Heimen* ist heute recht zwiespältig. Einerseits fürchtet man Isolation und Stigmatisierung, andererseits setzt man übertriebene Erwartungen in bestehende Institutionen oder in gegenwärtig angepriesene Alternativen. Mir scheint, man tue dabei der *Institution* als sol-

cher zu viel Ehre an. Es kommt in erster Linie auf die *Menschen* an, die darin wirken. Dabei ist folgendes zu beachten:

Jede Institution ist zunächst einfach ein *Rahmen*, innerhalb dessen sich Erziehung abspielt. Die äusseren Formen können die Erziehungsarbeit begünstigen, aber nicht leisten. Bevor alte Formen abgeschafft werden, sollte geprüft werden, ob man die Möglichkeiten auch wirklich ausgeschöpft hat und ob neue Formen wirklich mehr Chancen bieten.

Institutionen laufen allerdings *Gefahr*, sich zu *verfestigen*. Aber davon sind neue Heim- und Schultypen gleichermassen bedroht wie traditionelle, wenn die verantwortlichen Pädagogen und Therapeuten nicht beweglich und offen bleiben für die aktuellen Probleme.

*Kein Angebot* von noch so vielfältigen heilpädagogischen Institutionen vermag *jedem behinderten Kind* voll *gerecht* zu werden. So wie jede Theorie und jede heilpädagogische Einteilung von Behinderungen ein grober Raster ist, so sind es auch die zur Verfügung stehenden Institutionen für den Einzelfall. Deshalb muss stets *von Fall zu Fall abgewogen* werden, welcher Sonderklassen- oder Heimtypus für ein Kind eine optimale Lösung verspricht. Die Differenz hat der Heilpädagoge durch je individuelle Massnahmen auszugleichen.

Es ist zu beachten und zu *überlegen*, ob die *Versetzung* in eine Sonderschule oder Sonderklasse *nicht einfach neue Probleme* anstelle der alten entstehen lässt. Wenn eine Förderung in der gewohnten Umgebung einer besonderen Schulung ebenbürtig ist, besteht kein Grund zu einer Versetzung. Doch muss man sich mit aller Entschiedenheit dagegen wenden, wenn behinderten Kindern aus falschem Mitleid oder einer oberflächlichen Scheinintegration zuliebe die notwendige Hilfe verweigert wird.

Wer gegen den Himmel spuckt, dem fällt der Geifer auf die eigene Nase. —

Wer immer mit dem Strom schwimmt, kommt am sichersten vorwärts — und abwärts.

Simon Gfeller