

Romain Lanners

Die pädagogisch-therapeutischen Berufe und die schulische Inklusion

Zusammenfassung

Die Schweiz ist auf dem Weg in Richtung Schule für alle. In den letzten zwei Jahrzehnten haben sich die Angebote in der Regelschule vervielfältigt. Die pädagogisch-therapeutischen Lehrberufe, sprich Schulische Heilpädagogik, Logopädie und Psychomotorik, haben diesen Wandel mitgetragen. Aber nicht alle dieser Lehrberufe haben den Paradigmenwechsel vom medizinischen zum pädagogischen Modell geschafft. Der Artikel analysiert den Stand der aktuellen Schulentwicklung in der Schweiz und zeigt notwendige inhaltliche und methodische Weiterentwicklungen der pädagogisch-therapeutischen Angebote im schulischen Kontext auf.

Résumé

La Suisse est en route vers une école pour tous. Au cours des deux dernières décennies, les offres dans les écoles ordinaires se sont diversifiées. Les professions péda-gogo-thérapeutiques ont soutenu ce changement. Ces professions, à savoir l'enseignement spécialisé, la logopédie et la psychomotricité, n'ont pas tous réussi le changement paradigmatique du modèle médical au modèle pédagogique. L'article analyse l'état actuel des développements en Suisse et discute des évolutions possibles et souhaitables.

Permalink: www.szh-csps.ch/z2022-01-06

Von Invaliden zu Schülerinnen und Schülern

Im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) übernahmen im Jahr 2007 die kantonalen Bildungsdirektionen die Verantwortung für die Sonderpädagogik. Aus invaliden Minderjährigen wurden Schülerinnen und Schüler mit besonderem Bildungsbedarf. Dieser Paradigmenwechsel von einem medizinischen hin zu einem pädagogischen Modell führte nicht nur zu einem Namenswechsel, sondern zu einer tiefgreifenden Transformation der sonderpädagogischen Angebote in den Kantonen.

Die Folgen des Paradigmenwechsels lassen sich mit der Statistik der Sonderpädagogik der vergangenen zwei Jahrzehnte illustrieren (Lanners, 2021). Seit dem Schuljahr

2003/04 ist die Anzahl der Schülerinnen und Schüler der obligatorischen Bildungsstufen in separierenden Settings um 40 Prozent gesunken (von 50 000 auf die magische Marke von 30 000 Schülerinnen und Schüler, zum ersten Mal im Schuljahr 2019/20). Im Schuljahr 2019/20 besuchten knapp 12 500 Lernende Sonderschulklassen und etwas mehr als 17 300 Sonderklassen. Erfreulich ist, dass die Hälfte der Schülerinnen und Schüler mit einer verstärkten Massnahme – also mit einem nachgewiesenen besonderen Bildungsbedarf – in eine Regelklasse integriert ist (BFS, 2021a).

Neue Förderangebote in der Regelschule

Die alten, eher starren Angebote der separierenden Sonderschulung (Abb. 1, S. 46)

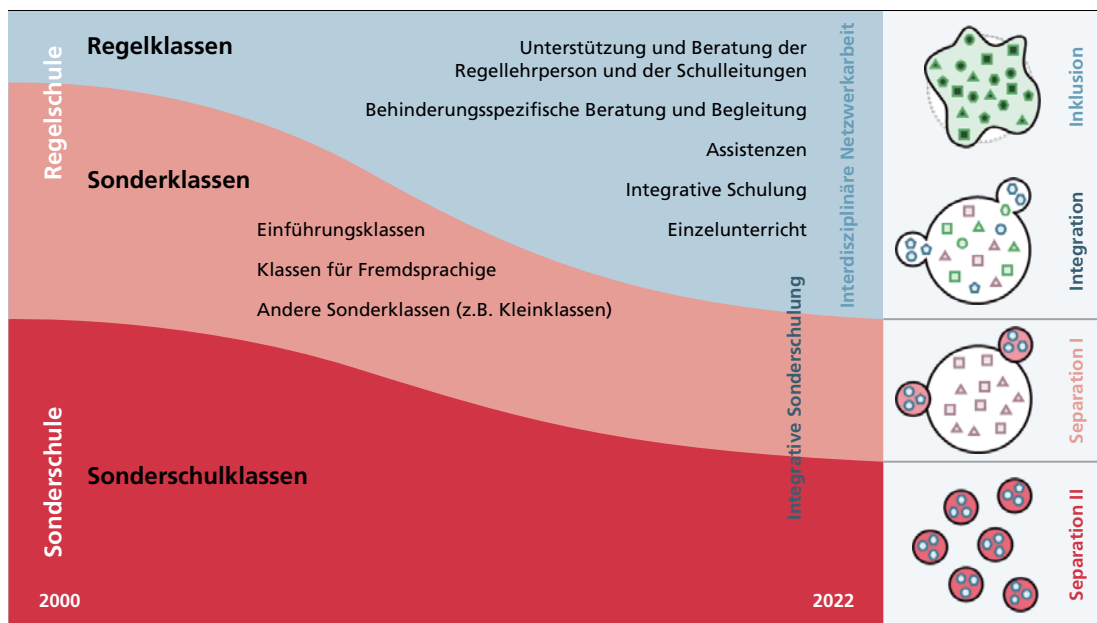


Abbildung 1: Entwicklung hin zur schulischen Inklusion zwischen 2000 und 2022

wurden durch kantonal unterschiedliche integrative Förderangebote in der Regelschule ergänzt oder ersetzt. Beispiele dafür sind die integrative Sonderschulung, separate Sonderklassen (Einführungsklassen, Klassen für Fremdsprachige, Kleinklassen), die integrative Schulung, der Einzelunterricht und Assistenzen und die behinderungsspezifische Beratung und Begleitung (siehe Kantonsumfrage IDES, 2021). Neben der langfristigen Sonderschulung mit einschneidenden Folgen für den Bildungsweg kommen jetzt öfter mittelfristige Massnahmen zum Einsatz wie zeitlich begrenzte Sonderklassen (Einführungsklassen oder Klassen für Fremdsprachige) mit häufiger Reintegration in eine Regelklasse (BFS, 2021b) oder punktuelle Angebote.

Vermeint übernehmen Schulische Heilpädagoginnen und Heilpädagogen neue Aufgaben in der Schulentwicklung wie Unterstützung und Beratung von Regellehrpersonen und Schulleitungen, Zusammenarbeit

in multiprofessionellen Teams oder auch Elternberatung.

Die neuen Angebote ermöglichen eine bessere Abstimmung der Unterstützung an den besonderen Bildungsbedarf der Schülerin oder des Schülers. Zur Auswahl stehen integrative oder separate Settings, Einzelförderung oder Arbeiten in Gruppen (Klasse) sowie direkte oder indirekte Interventionen. Indirekte Intervention bedeutet, dass die Fachperson ihr Wissen an eine Drittperson vermittelt. Diese wiederum wendet dieses Wissen bei der Unterstützung des Kindes/Jugendlichen im Alltag an. Bei der Drittperson kann es sich um die Regellehrperson, andere Fachpersonen oder die Eltern handeln. Zusätzlich zu den kindzentrierten Angeboten (fast ausschliesslich) im Einzelsetting entwickelte sich auch eine Vielfalt an systemrelevanten Angeboten für die Schulklassen und die Schulen, nicht zu vergessen für die Unterstützung der Eltern und Familien.

Neue Interventionsformen in der Psychomotorik und der Logopädie

Es überrascht mich, Fachpersonen aus der Praxis, aus Berufsverbänden oder aus Ausbildungsinstitutionen von «Patienten» sprechen zu hören. Der neuere Begriff «Klienten» macht mich noch perplexer, weil dieser aus der Wirtschaft stammende Begriff mehr auf den eigenen Geldbeutel verweist als auf den zu erfüllenden Bildungsauftrag.

Diese Begriffe zeigen, dass die Entwicklung der pädagogisch-therapeutischen Angebote – wie Logopädie und Psychomotorik – in Richtung Inklusion in den letzten 20 Jahren im Vergleich zur Schulischen Heilpädagogik weniger schnell verlaufen ist. Das medizinische Modell bleibt vielerorts die vorwiegende Interventionsform: regelmässige Einzeltherapien in einem geschützten Rahmen ausserhalb der Klasse über eine längere Zeitspanne (de Chambrier & Ramel, 2021). In der wissenschaftlichen Literatur zur *evidence-based*

good practice wird die Wirksamkeit der herkömmlichen Einzeltherapie¹ im Vergleich zu neuen Interventionsformen wie indirekte Förderung (Archibald, 2017) und Gruppenangebote (Watt & White, 2018) thematisiert, teilweise auch kritisch debattiert (Cirrin, 2011). Es zeigt sich beispielsweise (siehe Abb. 2), dass die verschiedenen Interventionsformen im Bereich der Logopädie zu gleichwertigen Ergebnissen führen (Boyle et al., 2009).

Die verschiedenen Interventionsformen schliessen sich jedoch gegenseitig nicht aus, sondern ergänzen sich. In der neueren Literatur wird die RTI-Pyramide benutzt (*response-to-intervention*, Gresham et al., 2005). Die Grundidee des RTI-Mehrebenenmodells ist zu ermitteln, wie die Lernenden auf die Interven-

¹ Die Mehrheit der Studien befasst sich mit der Logopädie. Eine Übertragung auf die Psychomotorik ist nur bedingt möglich. Zudem wird diese Intervention nicht in allen Ländern angeboten.

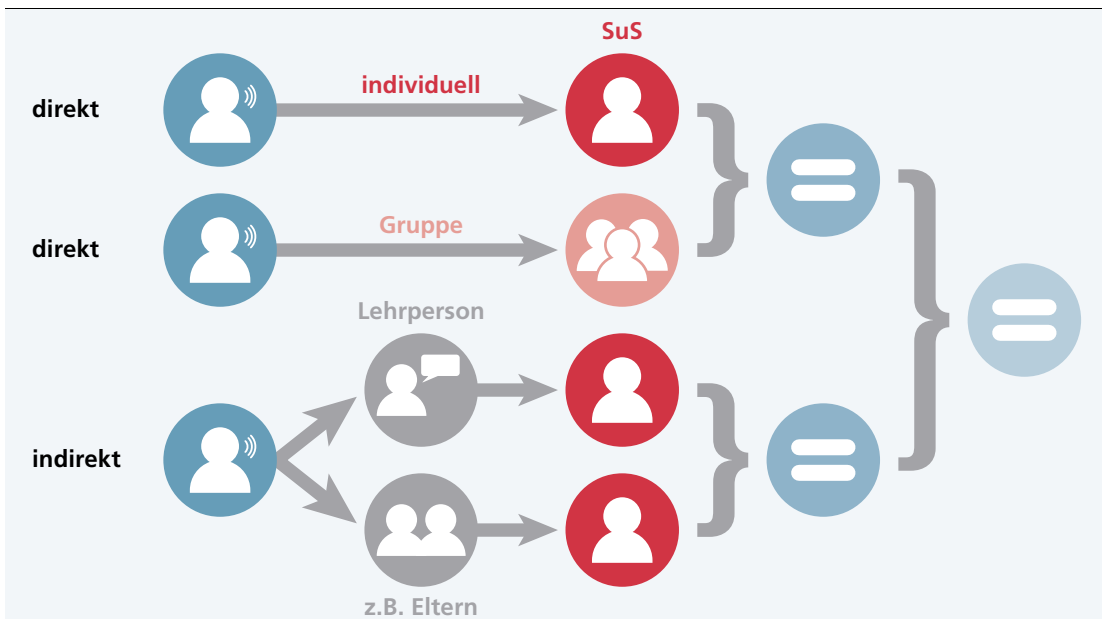


Abbildung 2: Wirksamkeit der verschiedenen Interventionsformen im Vergleich (vgl. Boyle et al., 2009)

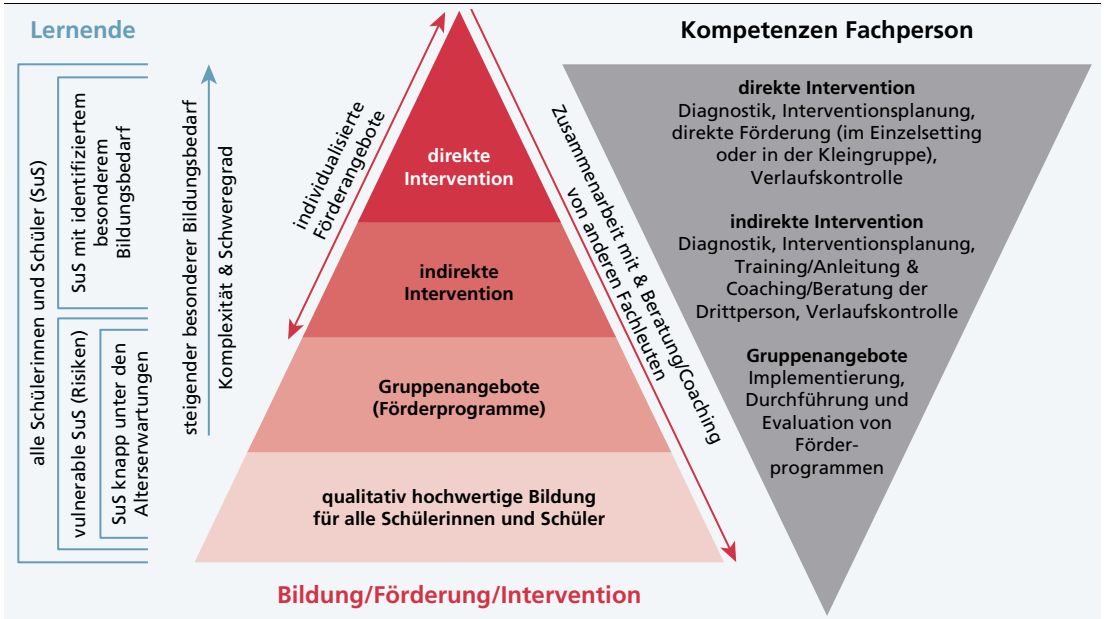


Abbildung 3: RTI-Modell mit gestaffelten pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (in Anlehnung an Ebbels et al. 2019, S. 6 & 12)

tionsform reagieren. Spricht eine Schülerin oder ein Schüler nicht auf ein Angebot an, werden die Intensität, die Dauer und/oder die Form progressiv im Hinblick auf die Entwicklungsziele/Bildungsziele angepasst (vgl. Abb. 3). Ist das Ziel erreicht, werden die Angebote im Hinblick auf eine mögliche Reintegration in die Herkunftsklasse wieder reduziert.

Im RTI-Modell spielen das Screening und die fachliche Diagnostik eine zentrale Rolle: Sie ermöglichen eine präzise Einschätzung der besonderen Bildungsbedürfnisse und liefern die Basis für die Auswahl des geeigneten Förderansatzes (indirekte oder direkte Unterstützung, Gruppen- oder Einzelsetting, inner- oder ausserhalb der Klasse) sowie die voraussichtliche Intensität und Dauer der Massnahmen. Die Diagnostik ist eine wichtige Aufgabe der Fachpersonen aus Schulpsychologie und Sonderpädagogik (Logopädie, Psychomotorik oder Schulische Heilpädagogik). Präventive Angebote für vulnerable Schülerinnen

und Schüler – in Form von niederschweligen oder einfachen Massnahmen – runden das Gesamtangebot ab. Diese «frühen» Förder- und Unterstützungsangebote haben zum Ziel, spätere aufwendigere und individualisierte Interventionen zu vermeiden.

Die Umsetzung der neuen Interventionsformen braucht eine enge Zusammenarbeit zwischen den Bildungsdirektionen, den Schulen, den Berufsverbänden und den Ausbildungsinstitutionen. Zum Teil existieren bereits rechtliche kantonale Grundlagen für die Flexibilisierung der pädagogisch-therapeutischen Angebote. So sieht beispielsweise die Zürcher Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen (VSM, 2008) Einzel- und Gruppensettings sowie die Beratung der Regellehrperson vor².

² www.zh.ch/de/politik-staat/gesetze-beschluesse/gesetzsammlung/zhlex-ls/erlass-412_103-2007_07_11-2008_08_18-109.html

Totalrevision der Anerkennungsreglemente: Chance nicht verpassen

Die Entwicklung hin zu einer inklusiven Schule hat ihren Weg auch ins neue Anerkennungsreglement der Regellehrpersonen (EDK, 2019) gefunden: Umgang mit Vielfalt und integrative Schulung sind neue Ausbildungsinhalte. Das Reglement für die Schulische Heilpädagogik besteht seit 2008 (EDK, 2008); also aus einer Zeit, als das medizinische Modell der Invalidenversicherung mit Sonderschulen die Heil- und Sonderpädagogik dominierte. Die Reglemente für die Logopädie und die Psychomotoriktherapie stammen aus dem Jahr 2000 (EDK, 2000). Die Totalrevision der Anerkennungsreglemente für die pädagogisch-therapeutischen Lehrberufe bietet nun die Gelegenheit, die Grundausbildungen an die Bedürfnisse der inklusiven Schule anzupassen. Wie aus einer Umfrage des SZH bei den kantonalen Kontaktpersonen der Sonderpädagogik (KKSP) Anfang 2021 hervorgeht, wird mehrheitlich eine verstärkte inhaltliche und methodische Flexibilisierung der Interventionsmodelle gefordert, sowohl in der Schulischen Heilpädagogik als auch in der Logopädie und Psychomotorik. Die Kantone sind darum gefordert, die flexibleren Förderansätze als neue Ausbildungsinhalte in die Anerkennungsreglemente aufzunehmen.

Im Moment wird viel über die Ausbildungsstufe gestritten: Bachelor (180 ECTS) und/oder Master (90–120 ECTS) in Logopädie und Psychomotorik. Dies ist eine wichtige bildungs- und berufspolitische sowie auch wirtschaftliche Frage. Zu bedenken ist, dass ein nicht konsekutiver Master (also ein Master, der nicht auf einem Bachelor im gleichen Fach aufbaut) mit einer teilweise massiven Verkürzung der Ausbildungsdauer einhergeht (1½–2 Jahre Masterstudiengang anstelle von 3 Jahren Bachelorstudiengang). Die Auswahl der für den Master zugelassenen

Bachelorabschlüsse muss deshalb gut und strategisch überlegt sein, und zwar mit Blick auf die Weiterentwicklung sowohl der schulischen Inklusion als auch der pädagogisch-therapeutischen Lehrberufe. Der Zugang zu den neuen Masterstudiengängen muss für alle Lehrpersonen mit einem Bachelor der Pädagogischen Hochschulen sichergestellt sein. So wird garantiert, dass viele zukünftige pädagogisch-therapeutische Lehrpersonen über ein pädagogisches Fachwissen und über Erfahrungen aus dem Klassenalltag verfügen. Beim Streit über Bachelor und Master darf die Diskussion über die neuen Ausbildungsinhalte nicht vergessen gehen.

Bis die revidierten Anerkennungsreglemente und die neuen Ausbildungen ihre Wirkung zeigen, ist die Weiterbildung am Ball. Um kurzfristig den Gap zwischen Wissenschaft und Praxis beziehungsweise zwischen dem noch häufig angewandten medizinischen und dem pädagogischen Modell zu überwinden, braucht es Weiterbildungsangebote: Übertragung der bestehenden Fachkompetenzen im Bereich Einzeltherapie auf die Arbeit in Gruppen sowie Beratung/Begleitung/Coaching der Regellehrpersonen oder anderer Fachpersonen in den Bereichen Screening von vulnerablen Schülerinnen und Schülern und sowohl deren Unterstützung als auch Förderung in der Regelklasse.

Literatur

- Archibald, L. M. (2017). SLP-educator classroom collaboration: A review to inform reason-based practice. *Autism & Developmental Language Impairments*. DOI: 10.1177/2396941516680369
- BFS (2021a). *Lernende der Sonderpädagogik: Basistabellen 2019/20*. www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/15964147/master
- BFS (2021b). *Übergänge und Verläufe in der obligatorischen Schule – Längsschnittana-*

- lysen im Bildungsbereich. www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/16804389/master
- Boyle, J. M., McCartney, E., O'Hare, A. & Forbes, J. (2009). Direct versus indirect and individual versus group modes of language therapy for children with primary language impairment: principal outcomes from a randomized controlled trial and economic evaluation. *International journal of language & communication disorders*, 44 (6), 826–846. DOI: 10.1080/13682820802371848
- Cirrin, F. M., Schooling, T. L., Nelson, N. et al. (2010). Evidence-based systematic review: effects of different service delivery models on communication outcomes for elementary school-age children. *Language, speech, and hearing services in schools*, 41 (3), 233–64. DOI: 10.1044/0161-1461(2009/08-0128)
- de Chambrier, A.-F. & Ramel, S. (2021). Soutenir les enseignant·e·s dans leur pratique inclusive par des prestations logopédiques indirectes. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 11 (3), 52–58. www.szh-csps.ch/r2021-09-07
- Ebbels, S., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. & Norbury, C. (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International journal of language & communication disorders*, 54 (1), 3–19. DOI: 10.1111/1460-6984.12387
- EDK (2000). *Reglement über die Anerkennung der Hochschuldiplome in Logopädie und der Hochschuldiplome in Psychomotoriktherapie vom 3. November 2000* (4.2.2.5). edudoc.ch/record/29983/files/AK_LogoPsycho_d.pdf
- EDK (2008). *Reglement über die Anerkennung der Diplome im Bereich der Sonderpädagogik (Vertiefungsrichtung Heilpädagogische Früherziehung und Vertiefungsrichtung Schulische Heilpädagogik) vom 12. Juni 2008* (4.2.2.2). edudoc.ch/record/38133/files/Richtl_d.pdf
- EDK (2019). *Reglement über die Anerkennung von Lehrdiplomen für den Unterricht auf der Primarstufe, der Sekundarstufe I und an Maturitätsschulen vom 28. März 2019*. edudoc.ch/record/202452
- Gresham, F. M., VanDerHeyden, A. & Witt, J. C. (2005). *Response to Intervention in the Identification of Learning Disabilities: Empirical Support and Future Challenges*. joewitt.org/Downloads/Response%20to%20Intervention%20MS%20Gresham%20%20Vanderheyden%20Witt.pdf
- IDES (2021). *Kantonsumfrage. Sonderpädagogik und sonderpädagogische Schulungsformen*. edk.ch/edk.ch/platform/de/de/bildungssystem/kantonale-schulorganisation/kantonsumfrage/a-5-sonderpaedagogik
- Lanners, R. (2021). Wie gerecht ist die heutige Bildung in der Schweiz? *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 27 (7–8), 48–56. szh-csps.ch/z2021-07-06/
- Watt, A. & White, S. (2018). Efficacy of group versus individual therapy for advancing receptive and expressive language development for children aged 6–12 years within community settings: A critically appraised topic. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*, 12 (1-2), 54–71. DOI: 10.1080/17489539.2018.1444914



Dr. phil. Romain Lanners
Direktor SZH / CSPS
romain.lanners@szh.ch