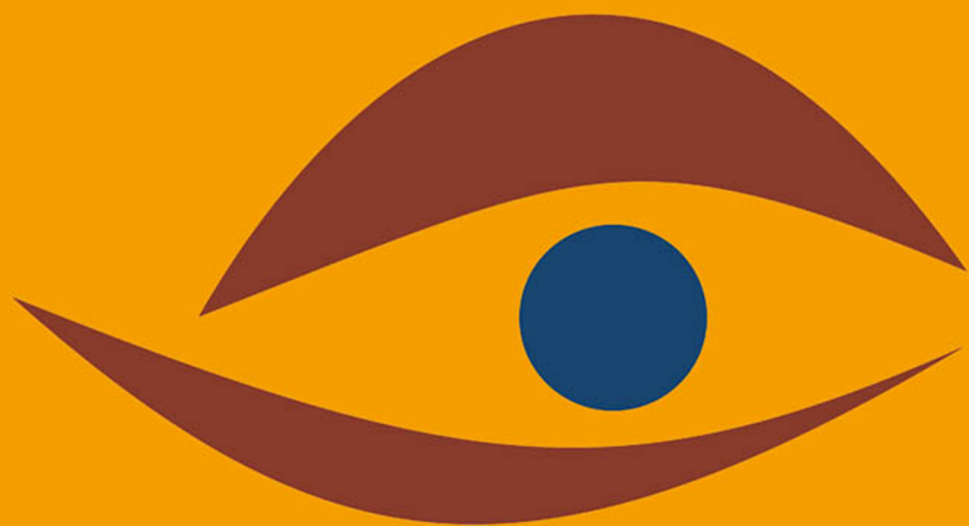


Wolfgang Lamers (Hg.)

# teilhabe

von Menschen mit schwerer  
und mehrfacher Behinderung an  
Alltag | Arbeit | Kultur



Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung  
Band 3



**Lebenshilfe**

Empfohlen von der  
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

ATHENA

Wolfgang Lamers (Hg.)  
unter Mitarbeit von Tina Molnár

Teilhabe von Menschen mit schwerer  
und mehrfacher Behinderung an  
Alltag | Arbeit | Kultur

ATHENA

Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung

Herausgegeben von Norbert Heinen, Theo Klauß, Wolfgang Lamers  
und Klaus Sarimski

Band 3

Umschlagabbildung:  
Dörte Nielandt, Berlin

Dieses Buch entstand in Kooperation mit der  
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.,  
die die fachliche Beratung und das fachliche Lektorat übernahm.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2018

Copyright © 2018 by ATHENA-Verlag,  
Mellinghofer Straße 126, 46047 Oberhausen  
[www.athena-verlag.de](http://www.athena-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten

Druck und Bindung: Grafisches Centrum Cuno, Calbe (Saale)

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier (säurefrei)

Printed in Germany

ISBN 978-3-7455-1000-3

Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung  
an Alltag | Arbeit | Kultur

Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung

Herausgegeben von Norbert Heinen, Theo Klauß, Wolfgang Lamers  
und Klaus Sarimski

Band 3

Wolfgang Lamers (Hg.)  
unter Mitarbeit von Tina Molnár

Teilhabe von Menschen mit schwerer  
und mehrfacher Behinderung an  
Alltag | Arbeit | Kultur

ATHENA

Umschlagabbildung:  
Dörte Nielandt, Berlin

Dieses Buch entstand in Kooperation mit der  
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.,  
die die fachliche Beratung und das fachliche Lektorat übernahm.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2018

Copyright © 2018 by ATHENA-Verlag,  
Mellinghofer Straße 126, 46047 Oberhausen  
[www.athena-verlag.de](http://www.athena-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten

Druck und Bindung: Grafisches Centrum Cuno, Calbe (Saale)

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier (säurefrei)

Printed in Germany

ISBN 978-3-7455-1000-3



## Fürsorge: Alltag in der Praxis – ein blinder Fleck in der Theorie

»[D]ie Gefühle der Fürsorglichkeit und der Sympathie [gehören], wenn man sie gebührend unter die Lupe genommen hat, wirklich zum innersten Wesen des ethischen Lebens. Keine Gesellschaft kann es sich leisten, diese Gefühle nicht zu kultivieren« (Nussbaum 1999, 11).

### 1 Einleitung

Das Leben von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung ist in der Regel maßgeblich von Abhängigkeitsverhältnissen<sup>1</sup> geprägt. Aufgrund dieser Tatsache sind sie existenziell auf Fürsorgebeziehungen angewiesen. Für heilpädagogische Fachkräfte ist diese Erkenntnis zentral, da die Entscheidung, mit Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung zu arbeiten, im besten Fall eine bewusste Entscheidung auch dahingehend ist, verantwortungsvoll Fürsorgebeziehungen gestalten zu wollen.

Wie komplex Fürsorgebeziehungen im Allgemeinen wie im Spezifischen sind, soll ein erster holzschnittartiger Themenauftritt deutlich machen: Fürsorge entsteht da, wo ein Mensch der Hilfe eines anderen Menschen bedarf. In diesem Moment wird der eine Mensch (aktiv) zum Fürsorge-Gebenden und der andere Mensch (passiv) zum Fürsorge-Erhaltenden. Aufgrund dieser *asymmetrischen Beziehung* entsteht ein *ungleiches Machtverhältnis* (vgl. Conradi 2001). Der (passiv) Fürsorge-Erhaltende Mensch befindet sich sodann in einer Abhängigkeit zu dem Fürsorge-Gebenden Menschen. Eine Folge dieser Abhängigkeit ist ein unterschiedlich hohes Maß an Fremdbestimmung, welches dem Fürsorge-Erhaltenden Menschen widerfährt.

Aus der hier sehr verkürzten Beschreibung von Fürsorgebeziehungen wird ersichtlich, dass Menschen, die beruflich in Fürsorgesituationen wirken, sich intensiv und reflektiert mit Fürsorge auseinandersetzen müssten. Für die Heil- und Behindertenpädagogik gilt das insbesondere mit Blick auf den Personenkreis der Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, da für viele dieser Menschen der Zustand der Abhängigkeit von Fürsorge-Gebenden nicht nur eine temporäre Lebensrealität (wie z. B. in Zeiten einer Krankheit) darstellt, sondern elementar lebensbegleitend ist. Entsprechend groß ist die Verantwortung, welche die Fachkräfte der Heil- und Behindertenpädagogik übernehmen, da sie die von ihnen abhängigen Menschen in besonderem Maße prägen. Die Macht, die sie besitzen, kann zum Wohle oder Unwohle der abhängigen Personen ausgeübt werden.

---

<sup>1</sup> Zu Abhängigkeitstypen siehe Dederich (2011a, 141)

Nun zeigt sich hinsichtlich der ›Fürsorge im Kontext der Heilpädagogik‹ erstaunlicherweise eine große Diskrepanz zwischen dem *alltäglichen praktischen fürsorglichen Handeln* (die Praxis lebt Fürsorge – es geht nicht anders) und dem *wissenschaftlichen Diskurs*. Fürsorge als einem *relevanten Aspekt praktischen pädagogischen Handelns* wird im Kontext der Heil- und Behindertenpädagogik so gut wie keine Beachtung geschenkt; im Gegenteil, es scheint eher so, als würde sie verschwiegen, als wäre sie unangenehm, nicht zeitgemäß, verstaubt. Die breite wissenschaftliche und politische Diskussion fokussiert seit Jahren beinahe ausschließlich Themen der Selbstbestimmung und der Inklusions- wie Teilhabebemühungen, ohne explizit aufzuzeigen, dass all diese Bemühungen für Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung nur in Zusammenhang mit Abhängigkeit und der daraus folgenden Fremdbestimmung gedacht werden können.

Gefordert wäre eine ›Ethik der Fürsorge‹, welche sich im Kontext der Behindertenpädagogik spezifisch mit den Lebensumständen von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung befasst und welche sich sodann in einem – für die Praxis ausgerichteten – ›Konzept der reflektierten Fürsorge‹ verdichtet. Ziel einer solchen ethisch fundierten und reflektierten Fürsorge könnte das höchst mögliche Maß an ›gutem Leben‹, beispielweise in Anlehnung an Martha Nussbaums Capabilities Approach (Nussbaum 2016) sein.

Aus diesen Überlegungen heraus ergeben sich zum Problemaufriss drei übergeordnete Gedankengänge, denen im Rahmen dieses Beitrags – allerdings nur skizzenhaft und exemplarisch – nachgegangen werden soll.

*Erstens: Der Mensch ist ein verletzliches Wesen, er bedarf der Fürsorge.*

Zunächst soll mit Schnell (2008) und Benner et al. (2017) der Annahme nachgegangen werden, dass der Mensch per se ein verletzliches Wesen ist und infolgedessen Fürsorge keine besondere pädagogische Maßnahme darstellt, sondern eine *existenzielle menschliche Konstante* ist. Diese ethische Begründung ist insofern eine Notwendigkeit, als dass ›Fürsorge‹ nur dann verhandelt werden kann, wenn es gelingt, diese zu begründen und zu fundieren.

*Zweitens: Es gibt in der Care-Ethik Ansätze, die sich die Behindertenpädagogik zunutze machen kann.*

Der zweite Gedanke resultiert aus den Überlegungen, dass hinsichtlich der Fürsorge im Kontext der Heilpädagogik, mit Blick auf Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, die Theorie der Praxis dienen muss. Fürsorgliches Handeln – das konnte in Ansätzen dargestellt werden – ist mächtiges und verantwortungsvolles Handeln an abhängigen Personen. Der Theoriediskurs, der in dem folgenden Beitrag nur sehr grob angerissen werden kann, muss ausführlich geführt werden, damit anschließend diese theoretischen Überlegungen Eingang in Praxiskonzepte, wie bspw. einem ›Konzept der reflektierten Fürsorge‹, finden können. Da die Care-Ethik mit Sorge- und Pflegefragen befasst ist, stellt diese Konzepte und Theorien zur Verfügung, die sich die Behindertenpädagogik in einem Fürsorgediskurs zunutze machen könnte.

*Drittens: Es gibt Gründe, warum Fürsorge ein blinder Fleck im wissenschaftlichen Diskurs der Behindertenpädagogik ist.*

Der dritte Gedanke folgt nicht der Systematik der ersten zwei Gedankengänge; denn er befasst sich nicht mit möglichen Inhalten, Theorien und Konzepten von Fürsorge, sondern er wendet sich der Behindertenpädagogik zu und ist geleitet von der Frage, warum die Behindertenpädagogik, bei der – wie mir scheint – doch offensichtlichen Relevanz, der Fürsorge keine Beachtung schenkt.

## 2 Was ist Fürsorge?

An dieser Stelle muss zunächst eine erste Annäherung an den Fürsorgebegriff erfolgen. In dem Buch *Dimensionen der Sorge* schreiben Henkel et al. (2016) eingangs: »Die Sorge ist gegenwärtig als eine mögliche Zukunft. Sorge wirkt also gegenwärtig durch die Voraussicht, durch die Vergegenwärtigung dessen, was nicht ist, aber doch werden könnte« (21). Damit verweisen sie auf den Zukunftsbezug, der jeder Sorge inne wohnt. Aufgrund der Fokussierung, die bei dem Terminus *Fürsorge* vorgenommen wird, indem die »Sorgen um den Anderen« (ebd.) aus der Sicht des Sorgenden beschrieben wird als eine *Hinwendung*, ein *Für-jemanden-sorgen* – findet eben dieser Begriff hier Verwendung.

Laut Duden (2017) ist *Fürsorge* zuerst eine »tätige Bemühung um jemanden, der ihrer bedarf«; zweitens eine »öffentliche, organisierte Hilfstätigkeit zur Unterstützung in Notsituationen oder besonderen Lebenslagen« als auch drittens »(veraltend) Einrichtung der öffentlichen Fürsorge; Sozialamt« oder »(umgangssprachlich) Fürsorgeunterstützung«. Der Begriff steht demnach nicht nur für eine (individuelle) helfende Tätigkeit, sondern auch für die organisierte und (veraltet) institutionalisierte Hilfe. Bei der *Fürsorge*, wie sie hier verstanden werden soll, handelt es sich um die Sorge, die sich – zum (zukünftigen) Erhalt oder zur Verbesserung bestimmter Lebensumstände – in Taten ausdrückt und sich auf das Wohlergehen anderer richtet. Mit Schütz et al. (1991) kann davon gesprochen werden, dass Fürsorge ausschließlich in *Wir-Beziehungen*, also in unmittelbaren Erfahrungen mit Mitmenschen in der *sozialen Umwelt* umgesetzt und gelebt werden kann (vgl. Schütz et al. 1991, 234 ff.). Die unmittelbare *fürsorgende* Hinwendung verläuft immer einseitig, von den Fürsorge-Gebenden zu den Fürsorge-Erhaltenden, d. h. die helfende Tätigkeit *fürsorgen* kann als ein aktiver Hinwendungsprozess *von* einem Menschen *zu* einem anderen Menschen verstanden werden. Es handelt sich nach Schütz um Wirkensbeziehungen.<sup>2</sup> Indem ich fürsorge,

---

2 »Konstruiere ich den anderen als nur partielles Selbst, als Darsteller typischer Rollen oder Funktionen, so findet dies eine Entsprechung im Prozeß der Selbsttypisierung, der einsetzt, sobald ich mit dem Anderen in soziale Wirkensbeziehungen eintrete. Ich nehme an einer solchen Beziehung auch nicht als ganze Persönlichkeit, sondern nur mit bestimmten Persönlichkeitsschichten teil. Indem ich die Rolle des Anderen definiere, nehme ich selbst eine Rolle an« (Schütz 1972, 21).

definiere ich mein Selbst als ein fürsorgendes Selbst und den Anderen als ein der Fürsorge bedürftiges Selbst.

### 3 Der Mensch ist per se ein verletzliches Wesen, er bedarf der Fürsorge

In diesem Beitrag wird, um der Behauptung nachzugehen, dass der Mensch ein verletzliches Wesen sei, exemplarisch die ›Ethik als Schutzbereich‹ (nach Martin Schnell 2008) als Theoriekonzept zugrunde gelegt.<sup>3</sup> Dieser Zugang wurde ausgewählt, da der Philosoph und Ethiker Martin Schnell den vulnerablen Menschen in den Blick genommen hat. Das Anliegen dieser Ethik ist es, »dass sowohl schon geborene als auch noch lebende Menschen, die krank, pflegebedürftig und/oder behindert sind, als achtungs- und schutzwürdig anerkannt werden« (ebd., 1). Es erscheint demnach zunächst als ein geeignetes Ethik-Konzept im Fürsorgediskurs.

»Ethik als Schutzbereich nimmt [...] ihren Ausgang vom leiblichen Existenzvollzug [...]. Diese Vorgehensweise bedingt, dass die Selbst- und Fürsorge und damit der Umgang des Menschen mit dem Kranksein in den Mittelpunkt rücken« (ebd., 13).

Schnell geht bei seinem Konzept von der »philosophischen Annahme eines grundlegenden Zusammenhangs von *Leiblichkeit* und *Selbstsorge* [Hervorhebung d. Verf.]« (ebd., 19) aus und bezieht sich dabei mit Heidegger, Husserl, Merleau-Ponty u. a. vor allem auf die philosophische Strömung der Phänomenologie (vgl. ebd., 21). Seine Ethik versteht sich als eine »nichtexklusive Ethik des bedürftigen Menschen« (ebd., 16), welche sich u. a. auf den folgenden Annahmen gründet:

»1. Der relevante Ausgangspunkt aller Überlegungen ist der bedürftige Mensch. 2. Der bedürftige Mensch ist der leibhafte Mensch. 3. Der leibhafte Mensch verhält sich zu sich selbst, zu Anderen und zur Welt. 4. Dieses Verhalten ist die alltägliche Sorge des Menschen. [...] 7. Die Philosophie des bedürftigen Menschen ist für die Pflege relevant (vgl.: Schnell, 2002a; Schnell, 2004a)« (Schnell 2008, 19).

Dass Menschen Menschen pflegen, sie ver- und um-sorgen und sich ihnen fürsorgend zuwenden, ist von dieser Ethik ausgehend kein spezifisches Phänomen helfender Berufe, sondern ein allgemeines und zutiefst menschliches, ja existenziell menschliches Phänomen – eben weil der Mensch leiblich ist: »Der *Leib* ist dadurch *definiert*, dass er den Menschen insgesamt ausmacht [...] [Er] ist das Grundphänomen« (ebd., 21) [Hervorhebung d. Verf.].

»Nur weil der Mensch leiblich ist, kann er krank, behindert, therapie- und pflegebedürftig werden. Hinter diesen Möglichkeiten steht das Grundfaktum: Der Mensch ist endlich und damit zum Tode verurteilt« (ebd.).

3 Begründen ließen sich die Verletzlichkeit des Menschen u. a. auch mit Butler (2014), Dederich u. a. in Burghardt et al. (2017), Lévinas (2012), Stinkes (2015), Gröschke (2002) u. a.

Vor dem Hintergrund dieser bewussten Wahrnehmung von Leiblichkeit und Endlichkeit formuliert Schnell die Gestaltung der Existenz, des Lebens, als *Selbstsorge* (*cura sui*) und hält fest: »Pflege ist im Sinne des Geistes und der Praktiken der Selbstsorge des leiblichen Menschen zu verstehen« (ebd., 25). Unter der Selbstsorge versteht er, u. a. mit Rückgriff auf Heideggers *Dasein als Sorge*, die Möglichkeit, das endliche Leben zu gestalten. Er führt mit Foucault als positive Möglichkeit zur Ausgestaltung der Lebensspanne die *cura sui* an, welche »in einer *Lebenskunst* [Hervorhebung d. Verf.] zur Geltung kommt [...]« (ebd., 26). Die Lebenskunst wiederum äußert sich in *Aktivitäten des täglichen Lebens* (vgl. ebd.).

Mit Patricia Benner folgt er sodann den Gedanken der *Primacy of Caring*. Benner leitet von dem grundlegenden Faktum, dass der Mensch zum Tode verurteilt sei und deshalb das Leben als Selbstsorge verstanden werden kann ab, dass Fürsorge in praktisches Handeln umgesetzte (Selbst-)Sorge ist (vgl. ebd., 29 f.). Sie verweist darauf, dass die dem Menschen eigene *Verletzlichkeit* und das daraufhin folgende *aufeinander Angewiesensein* nicht negativ als *Schwäche* bewertet werden, sondern als *Grundsituation jedes Menschen anerkannt, bejaht und bewusst gelebt werden* [soll] (Benner et al. 2017, 29). Unter *Primacy of caring* setzt sie sich dafür ein, dass Pflege (diese wird im Verlaufe der weiteren Ausführungen als Teil der Fürsorge verstanden) als höchster Wert einer Gesellschaft überhaupt wahrgenommen wird:

»Pflegen und Fürsorge sind lebensermöglichende Tätigkeiten. ›Vorrang der Fürsorge‹ stellt die Grundlage dar für jedes sorgende, engagierte und Menschen zugewandte Verhalten. Menschen sind weltschöpferisch, indem sie andere pflegen und sich um sie kümmern (Benner, 2000b, 15)« (Benner et al. 2017, 29).

Die Behindertenpädagogik müsste nach Schnells Ethik *Fürsorge* für Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung in Abhängigkeitsverhältnissen im Geiste der *Selbstsorge* (*cura sui*) als Gestaltung der befristeten Existenz des leiblichen Menschen und demnach als *Aktivität des täglichen Lebens* auffassen. Oder mit Benner als die *in praktisches Handeln umgesetzte Selbstsorge*. *Fürsorgliches Handeln* ist demnach ein *In-der-Welt-Sein, was das Selbst mit dem Anderen verbindet* (vgl. ebd., 30). Es ist im Kontext dieser Ethik ein Bestandteil des Lebens; eine *Conditio Humana*<sup>4</sup> (vgl. ebd., 25). Fürsorge ist entsprechend nicht irgendeine helfende Tätigkeit, die umgesetzt werden kann oder nicht, sie ist schlicht eine überlebenswichtige menschliche Notwendigkeit, eine *existenzielle menschliche* Konstante.

---

4 »Die *conditio humana* (lateinisch, wörtl. »menschliche Bedingung«) ist die Gesamtheit der Grundbedingungen menschlicher Existenz auf dieser Erde. Sie ist zum Teil (bis auf weiteres) unabänderlich, z. T. wird sie von Menschen gestaltet« (Schütz 1983, 5).

#### 4 Es gibt Ansätze in der Care-Ethik, die sich die Behindertenpädagogik zunutze machen kann

Für einen reflektierten Umgang mit Fürsorge darf jedoch nicht nur die Erkenntnis der Verwundbarkeit als passive Eigenschaft eines jeden Menschen Eingang in den Diskurs erhalten, sondern auch die »aktive Fähigkeit des Verwundens, welche [...] [den] Menschen auszeichnen« (Burghardt et al. 2017, 35). Im Kontext der Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, welche in Abhängigkeitsverhältnissen leben, ist davon auszugehen, dass Fürsorge ein lebensbegleitender Zustand ist. Infolge der ungleichen Machtverhältnisse, die diesen Fürsorgebeziehungen inhärent sind, müssen ethische Überlegungen im Umgang mit abhängigen Menschen zu deren Schutz und zum Ziele eines ›guten Lebens‹ umfassend diskutiert werden. Da bisher keine Praxiskonzepte existieren, die sich explizit mit der Gestaltung von Fürsorgebeziehungen hinsichtlich des Personenkreises der Menschen mit schwerer und geistiger Behinderung befassen, lohnt ein Blick in die Nachbarwissenschaften, insbesondere in die Pflegewissenschaften und dort in die Care-Ethik Debatte. Diese Debatte bietet sich im Kontext der Fürsorge deshalb an, weil sie sich ethisch, politisch und praktisch mit den Dimensionen der Sorge und der Pflege beschäftigt.

»Philosophische Konzeptionen zur Gerechtigkeit, Anerkennung, Verantwortung und Care begründen Antworten gegen soziale Ungleichheit, Exklusion, Diskriminierung, Unterdrückung, Marginalisierung von Menschen und/oder Gruppen in ihrer körperlichen und psychischen Verletzlichkeit« (Großmaß & Perko 2011, 59).

Der relativ junge Zweig der Care-Ethik, welcher sich im angloamerikanischen Raum und dort besonders in den USA der 1980er und 1990er-Jahre angestoßen von Feministinnen wie Carol Gilligan und Nel Noddings entwickelt hat, hat in Deutschland am ehesten Eingang in die Pflegewissenschaften gefunden (vgl. Kohlen & Kumbruck 2008, 2). Das Anliegen der Care-Ethik Vertreter(innen) ist es, »Sorge überhaupt als ethisches Grundprinzip zu etablieren« (Henkel et al. 2016, 22).

»Denn gute Care-Strukturen sind für uns alle die Grundlage eines guten Lebens. [...] Care stiftet damit individuelle Identität und schafft gemeinschaftlichen Zusammenhalt. Wir brauchen eine neue gesellschaftliche Kultur, in der die Sorge für sich und andere einen eigenständigen Stellenwert bekommt [...]« (Care-Manifest 2013, 325).

Der Begriff ›Care‹ wird im Deutschen mit *Fürsorge* wiedergegeben. Da der deutsche Fürsorgebegriff jedoch u. a. aufgrund seiner Begriffsgeschichte stark mit den historischen Hilfesystemen verknüpft wird, »wird in der aktuellen Debatte nicht selten das englische Wort verwendet«, (Schnabl 2005, 16). Care umfasst dabei »eine weite Palette von Bedeutungen (Zuwendung, Anteilnahme, Versorgung, Mitmenschlichkeit, Verantwortung, Hausarbeit, Pflege, ...)«. (ebd.)

Der englische Begriff Care vereint darüber hinaus mehrere Sorgedimensionen, die im Deutschen sprachlich differenziert werden, wie: *sich sorgen um, sorgen für, die Sorge*

und wird zumeist in Kontexten der Pflege als *pflegerische Sorge* und *pflegekundige Sorge* eingesetzt (vgl. Kohlen & Kumbruck 2008, 2).

Exemplarisch für ein auf die konkrete praktische Umsetzbarkeit angelegtes Care-Konzept kann Joan Trontos ›Modell der engagierten Sorge‹ (1993) angeführt werden. Sie versteht Care weder als Gefühl noch als Prinzip, sondern als Praxis, die sich durch ein Miteinander-Verbundensein von Denken und Handeln auszeichnet (vgl. Kohlen & Kumbruck 2008, 17). Tronto will in ihrem Modell »Caring als einen gehaltvollen und umfassenden Prozess« (Kohlen 2011, 228) verstanden wissen. Als Feministin spricht sie sich für eine Untrennbarkeit zwischen Moral und Politik aus. Entsprechend verknüpft sie in ihrem Konzept sowohl praktische als auch moralische und politische Aspekte miteinander (vgl. Kohlen & Kumbruck 2008, 15).

»Die Anerkennung und Bewertung von Bedürfnissen betrachtet Tronto als eine Frage der sozialen Gerechtigkeit. Anteilnahme bedeutet in diesem Zusammenhang, sich in die Perspektive einer anderen Person oder Gruppe zu versetzen und für die identifizierten Bedürfnisse die Verantwortung zu übernehmen sowie darüber nachzudenken, wie eine Unterstützung konkret aussehen kann« (Kohlen 2011, 228).

Tronto ordnet je eines der ethischen Elemente: *Aufmerksamkeit*, *Verantwortlichkeit*, *Kompetenz* und *Resonanz* den Prozessschritten des ›Vier-Phasen-Modells der engagierten Sorge‹ zu. Sie beginnt den Prozess mit der Phase der *Anteilnahme* (caring about), bei der es zunächst darum geht, die Bedürfnisse des Gegenübers wahrzunehmen und festzustellen, dass Unterstützung notwendig ist. In dieser Phase steht die ethische Dimension der *Aufmerksamkeit* im Zentrum. Es folgt die Phase der *Unterstützung* (taking care of), bei welcher der Fürsorge-Gebende beurteilen muss, wie geholfen werden kann. Er übernimmt *Verantwortung*. Diese Verantwortung, so Tronto, steht nicht nur für konkrete Situationen, sondern auch für eine politische Haltung. Sie fordert, dass Verantwortungsfragen in politische Debatten hineingetragen werden sollen. Der dritte Schritt im Prozess der ›engagierten Sorge‹ ist die konkrete Hilfeleistung, das praktische *Versorgen* (care giving). Dieser Prozessschritt verlangt *Kompetenz*. Die letzte Phase ist die *Reaktion* (care-receiving), welche ganz bewusst die Sicht des Fürsorge-Erhaltenden fokussiert. Indem dieser sich zu der erhaltenen Versorgung äußern soll, erhält der Fürsorge-Gebende eine *Resonanz*. Tronto verweist mit dieser Dimension darauf, dass sich »Engagierte Sorge [...] immer mit Bedingungen der Ungleichheit befaßt [sic] – Abhängigkeit ist mißbrauchbar [sic]« (Conradi 2001, 225). Hier greift Tronto das den Fürsorgebeziehungen inhärente ungleiche Machtverhältnis auf und versucht, durch die konzeptionelle Verankerung der ethischen Dimension *Resonanz* eine konkrete Antwort darauf zu geben, wie Machtmissbrauch, Unterdrückung, Bevormundung und ›ungute‹ Fremdbestimmung verhindert werden können. Hinsichtlich der Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, welche häufig auch in ihren Ausdrucksmöglichkeiten eingeschränkt sind, müsste dieser Aspekt besondere Beachtung bei einer ›Konzeption einer reflektierten Fürsorge‹ finden.

## 5 Zwischenfazit

Es hat sich gezeigt, dass insbesondere die Pflegewissenschaften intensiv mit den ethischen, politischen und praktischen Spannungsfeldern zwischen menschlicher Verletzlichkeit und Pflege bzw. Fürsorge befasst sind. Meines Erachtens muss die Behindertenpädagogik als Wissenschaft diesen Diskurs aufgreifen, erweitern und vertiefen. Die Anerkennung der besonderen Verletzlichkeit von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung in Abhängigkeitsverhältnissen zwingt die Behindertenpädagogik – als eine Disziplin, deren Selbstverständnis darin besteht, sich für den Umgang und die Rechte von Menschen mit Behinderung einzusetzen – nicht nur in Nischen (z. B. Seifert 2009, Schlichting 2012, 2013) über Fürsorge nachzudenken. Als Ansatzpunkte können an dieser Stelle folgende Argumentationsstränge festgehalten werden:

*Grundsätzliche Annahmen über den Menschen:*

- Der Mensch ist per se ein verletzliches Wesen.
- Aus dieser Verletzlichkeit ergibt sich die Abhängigkeit.
- Der Abhängigkeit muss mit Fürsorge begegnet werden.
- Die Fürsorge ist entsprechend eine *Conditio Humana*; eine Grundbedingung menschlicher Existenz.

*Allgemeine Annahmen über die Fürsorge:*

- Fürsorgebeziehungen sind asymmetrische Beziehungen.
- Asymmetrische Beziehungen verweisen auf ein ungleiches Machtverhältnis.
- Macht kann missbraucht werden.

*Daraus folgende Annahmen für einen Fürsorgediskurs:*

- Es muss ein ›Recht auf gute Fürsorge‹ geben.
- Dieses setzt eine ›Ethik der Fürsorge‹ voraus.
- Die ›Ethik der Fürsorge‹ muss Ziele der Fürsorge (wie etwa das ›gute Leben‹) verhandeln.
- Eine ›Ethik der Fürsorge‹ muss in Praxiskonzepten münden.

Dieser wissenschaftliche Diskurs muss – ähnlich wie in der Care-Ethik geschehen – in der Behindertenpädagogik so geführt werden, dass er praktische und politische Konsequenzen für die Praxis der Behindertenpädagogik hat. Warum, so lautet nun allerdings die Frage, missachtet die deutschsprachige Behindertenpädagogik zu allergrößten Teilen sowohl die Care-Debatte als auch den notwendigen Diskurs um Fürsorge?

## 6 Es gibt Gründe, warum Fürsorge ein blinder Fleck im wissenschaftlichen Diskurs der Behindertenpädagogik ist

### 6.1 These 1: Fürsorge ist ein historisch diskreditierter Begriff

Es kann angenommen werden, dass ›Euthanasie‹ und Missbrauch unter dem System der ›öffentlichen Fürsorge‹ im Nationalsozialismus dazu geführt haben, dass der Fürsorgebegriff nach dem Zweiten Weltkrieg vor allem im Kontext der Behinderten-



pädagogik zunehmend in Verruf geraten ist. Zwar wurde das System der ›öffentlichen und privaten Fürsorge‹ (Sozialhilfesystem) während des Nationalsozialismus in ›Volkswohlfahrt(spflege)‹ umbenannt, die ›Fürsorge‹ als *Begriff in sozialen Unterstützungskontexten* (Fürsorgerinnen; Fürsorgetag; Fürsorgewesen, Fürsorgerziehung usw.) blieb jedoch in weiten Teilen erhalten (vgl. Scherpner 1962, 17). Wie drastisch der *Begriff der Fürsorge* von den Nationalsozialisten im Sinne ihrer ideologischen Ziele umgedeutet wurde, zeigt das Zitat der promovierten Fürsorgerin Dr. phil. Emmy Wagner:

»In den universalen Rahmen einer neuen deutschen Kultur wird sich auch die künftige deutsche Fürsorge eingliedern. Sie wird nicht – wie die heutige Fürsorge – von angeblichen Rechten und Ansprüchen des Individuums ausgehen, noch die Erhaltung entarteter Schichten bezwecken [...]. Ausgang und Ziel dieser neuen Fürsorge ist die Reinerhaltung und Erhöhung des Volkstums [...]« (Wagner 1933, 364).

Die ideologische Verwendung des Fürsorgebegriffs und die unter dessen Namen begangenen Gräueltaten an Menschen mit Behinderung (be-)trifft die Behindertenpädagogik (Heilpädagogik) bis heute unmittelbar. Nicht nur, weil ihr vorgeworfen wird, dass sie den Personenkreis der Menschen mit Behinderung in der NS-Zeit nicht zu schützen wusste, sondern zu Anteilen sich der Mittäterschaft schuldig gemacht hat. Überdies auch, weil die Heilpädagogik auf der gesetzlich verankerten Fürsorgerziehung der 1920er-Jahre gründet (vgl. Moser 2012, 270). »Das heilpädagogische Selbstverständnis« hat sich infolgedessen zunächst eng »an [dem] Konzept der Fürsorge orientiert (vgl. auch Schriber, 1994, 80)« (Hänsel 2012, 243). Da bislang keine Problemgeschichte der Fürsorge im Kontext der Behindertenpädagogik erfolgt ist, kann davon ausgegangen werden, dass der Begriff nach wie vor historisch belastet ist. Statt einer Aufarbeitung des Begriffs und intensiver Bemühungen, diesen wieder zu rehabilitieren, scheint die Behindertenpädagogik diesen sukzessive aus ihrem Repertoire gestrichen zu haben; allerdings ohne nach einem begrifflichen Ersatz zu suchen (vgl. auch Schnabl 2005, 57).

## 6.2 These 2: Fürsorge impliziert Fremdbestimmung und Paternalismus

Die Annahme zweitens, dass *Fürsorge* mit Fremdbestimmung und Paternalismus<sup>5</sup> gleichgesetzt wird und somit das Gegenteil von Selbstbestimmung und Autonomie für das Subjekt bedeutet, ist sowohl in der Fachdebatte als auch in populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen allgegenwärtig. Jene willkürlich ausgewählten Beispiele sollen das exemplarisch verdeutlichen: »Mehr Teilhabe statt Fürsorge für behinderte Menschen« (Vetter 2010); »Autonom leben statt ›fürsorgliche Belagerung‹« (Keupp 2003) oder mit dem theologischen Ethiker Lob-Hüdepohl:

---

5 »In den ethischen Debatten der vergangenen 30 Jahre ist ›Paternalismus‹ von einer ethischen Legitimationsfigur ärztlichen, pädagogischen und fürsorglichen Handelns überhaupt zu einem Problemtitlet geworden. Als Instrument herrschaftlicher Machtausübung und herrschaftlichen Machtmissbrauchs und generell wegen seiner autonomiefeindlichen Struktur ist paternalistisches Handeln in Misskredit geraten und scheint heute kaum noch begründbar zu sein« (Dederich 2011b, 167).

»[Die] Fürsorge nimmt [...] gerade in asymmetrischen Beziehungen und damit gerade gegenüber Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf nicht selten eine Gestalt an, die den Behüteten übersorgt, die ihn einengt, die ihn gelegentlich sogar aus der Verantwortung für seine eigene Lebensführung herausdrängt. [...] Damit stehen sie diametral gegenüber den menschenrechtlichen Ansprüchen auf eine möglichst selbstständige und eigenverantwortliche Lebensführung, also auf Autonomie im eigentlichen Sinne« (Lob-Hüdepohl 2011, 170 f.).

Die Frage, die sich in Anbetracht dieser Kritiken stellt, liegt auf der Hand: Wie soll es gelingen, die Vorstellung eines autonomen und selbstbestimmten Menschen mit dem eines von Fürsorge abhängigen Menschen zu vereinbaren, *ohne* dass es sich dabei um eine *fremdbestimmte und paternalistische Belagerung* handelt? Lob-Hüdepohl sieht und benennt die Notwendigkeit von Fürsorge und versucht diese so umzudeuten, dass sie anwaltlich verstanden wird.

»Es wäre unredlich, ja zynisch zu verschweigen, dass in außergewöhnlich belastenden Lebenskrisen andere für Menschen (mit oder ohne Behinderung) stellvertretend entscheiden müssen. Solche stellvertretenden Entscheidungen können entweder paternalistisch bevormunden oder aber – im eigentlichen Wortsinn – anwaltlich sein. Um es zuzuspitzen: Eine paternalistische Stellvertretung mag zwar das Wohl des Menschen mit Behinderung oder des Patienten im Auge haben; sie veranschlagt aber dieses Wohl nach eigenem Gutdünken, in dem sich die Maßstäbe des stellvertretenden Entscheiders widerspiegeln, nicht aber oder nur zufällig die des Betreuten. Sie [die paternalistische Stellvertretung] ist deshalb mit dem Anspruch auf Autonomie und folglich mit der Würde des betreuten Menschen nicht vereinbar« (ebd.).

Mit Lob-Hüdepohl würde Fürsorge, wie sie in diesem Beitrag dargelegt wurde, sowohl der Menschenwürde als auch dem Anspruch auf Autonomie widersprechen. Seiner Vorstellung folgend, müsste diese als der ›Auftrag eines autonomen Menschen‹ definiert werden, welcher *stellvertretend* durchgeführt werden kann. Dass diese Definition an ihre Grenzen stoßen muss, zeigt sich nicht nur mit Blick auf Säuglinge oder an Demenz erkrankten Menschen, sondern auch hinsichtlich des hier fokussierten Personenkreises. Die Problematik um den Fürsorgebegriff verdichtet sich demnach – wie hier nur im Ansatz gezeigt werden konnte – in großen Fragen: Was ist der Mensch? Ein autonomes und/oder ein verletzliches Wesen ...? Und: Was ist das Leben? Ein selbstbestimmtes Dasein und/oder ein Dasein in (Selbst-)Sorge ...?

### 6.3 These 3: Fürsorge als Widerspruch zum modernen Menschenbild

Wie ersichtlich geworden ist, scheinen Autonomie und Selbstbestimmung die erstrebenswerten Ziele für den modernen Menschen zu sein. Fürsorge steht somit der Vorstellung des modernen Menschen diametral gegenüber. »Der Autonomieanspruch ist heute so allgemein geworden, daß [sic] er sogar zur Signatur unserer Epoche, der Postmoderne, werden konnte« (Antor & Bleidick 2000, 102). Wie problematisch sich der Begriff der Fürsorge angesichts dieses Selbstverständnisses darstellt, verdeutlicht Schnabl (2005) in ihrem Werk ›Gerecht sorgen‹:

»Mit Fürsorge konnotiert man heute eher überkommene, nichtprofessionelle Hilfeleistungen, die als paternalistisch, bevormundend oder kontrollierend erlebt werden. Zum modernen helfenden Handeln gehört Professionalität und Rationalität auf der Seite derer, die helfen, wie ein Recht auf Hilfe und mündige Selbstbestimmung auf der Seite derer, die der Hilfe bedürfen. Es scheint, als hätte man sich vom Begriff der Fürsorge [...] nicht nur praktisch, sondern auch theoretisch verabschiedet. [...] Diese Leerstelle aber ist kein Ergebnis von Gleichgültigkeit, zufälliger Unaufmerksamkeit oder wissenschaftlichem Zufall, sondern Ergebnis einer bestimmten Programmatik, die mit den Plausibilitäten der Moderne zusammenhängt. Dem Begriff der Fürsorge haftet etwas Abgegriffenes und Vormoderne an. Er lässt sich mit den modernen Kategorien wie Autonomie, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit nicht so einfach verbinden« (Schnabl 2005, 57).

Fürsorge ist demnach zusammengefasst nicht nur unzeitgemäß, sondern sie schadet dem modernen Subjekt und macht es passiv, hilflos und abhängig. Fürsorge ist übergriffig und paternalistisch – und: sie beinhaltet die Gefahr des Machtmissbrauchs. Diese Feststellungen haben weitreichende Folgen für die behindertenpädagogische Praxis und deren Wissenschaft. Überspitzt ausgedrückt, werden die Praktiker(innen) zu *fürsorgenden, fremdbestimmenden Täter(inne)n*, während die Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen als *fremdbestimmte Opfer der Fürsorgenden* erscheinen. Diesen Anklagen muss sich die Behindertenpädagogik stellen und Fürsorge neu in ihren ethischen und moralischen, pädagogischen wie politischen Dimensionen verhandeln, begründen und definieren.

## 7 Fürsorge im Kontext der Behindertenpädagogik

Während die Praxis *Fürsorge* implizit mehr oder weniger bewusst *lebt*, ist diese im Diskurs der Wissenschaft *aus dem Blick geraten*. Der blinde Fleck, der sich daraus ergibt, verhindert eine ganzheitliche Sicht auf die Lebenssituationen von Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen. Für Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung, für die ein Leben in Abhängigkeit die Lebensrealität darstellt, kann jedoch eine unreflektierte fürsorgende Haltung ebenso wie eine unreflektierte Überhöhung der Begriffe Selbstbestimmung und Autonomie, große Gefahren bergen.

»Gefährdungen und ethischer Schutz sind zusammen zu denken. Auf gesellschaftlicher Ebene sind Fragen der politischen Ethik und Sozialethik berührt, auf der institutionellen Ebene berufsethische Aspekte und auf der interpersonalen Ebene im sozialen Nahbereich Momente einer Ethik der Sorge. Ihnen allen muss eine ›Anthropologie der Fragilität, der Zerbrechlichkeit und Gebrechlichkeit der *conditio humana*‹ (Gröschke 2002, 82) zugrunde gelegt werden, denn von ihr geht ein Anspruch aus, der den innersten Kern der Ethik bildet« (Dederich 2011a, 151).

Die Abhängigkeitsverhältnisse münden in Machtverhältnissen, welche sich in der fürsorgenden Praxis äußern. Die Ohnmacht auf der einen Seite des Verhältnisses bestimmt die Macht auf der anderen Seite des Verhältnisses. Damit ist die fürsorgende Praxis per se eine mächtige Praxis.

Da Fürsorge von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung erfahren wird, muss diese in den Fokus der wissenschaftlichen Diskussion der Behindertenpädagogik genommen werden. Sie muss die Verantwortung *für den Personenkreis* (den *Menschen*) übernehmen und sich um diesen sorgen – auch im politischen Handeln und vor allem: in einer politischen Haltung.

Es erscheint mir – nicht nur, aber auch – mit Blick auf den Fürsorgediskurs weder sinnvoll, dass die Behindertenpädagogik die Antinomie Selbstbestimmung/Autonomie versus Fremdbestimmung weiterhin derart unvereinbar verfolgt, noch, dass Selbstbestimmung und Autonomie ausnahmslos positiv und Fremdbestimmung ausnahmslos negativ dargestellt werden. In einer ›Ethik der Fürsorge‹ *muss* eine »kritische Reflexion« seitens der Behindertenpädagogik auf die stets »aufs Neue wiederholte Überakzentuierung von individueller Kompetenz, Akteurschaft, Selbstbestimmung und Autonomie« (Stinkes 2011, 153 f.) erfolgen, damit das Selbst- und Miteinander wieder zusammen gedacht werden kann und »Bedingtheit und Angewiesenheit in der Folge [nicht mehr] nur [...] als Unfreiheit (Fremdbestimmung) gebrandmarkt werden« (ebd.).

Es finden sich in der Heil- und Sonderpädagogik (Dederich, Fornefeld, Großmaß & Perko, Stinkes u.a.m.) wissenschaftliche Auseinandersetzungen um an die Fürsorge angrenzende Begriffe wie Gerechtigkeit, Anerkennung, Stellvertretung und Verletzlichkeit sowie Diskurse um Autonomie und Selbstbestimmung im Spannungsfeld von Paternalismus und Fremdbestimmung. Diese Diskussionen finden bislang kaum Gehör in der vorherrschenden – eher inklusions- und teilhabe- wie rechtebasierten Behindertenpädagogik. Die ethikbasierten behindertenpädagogischen Ansätze haben (bisher) kaum politische Reichweite, noch finden sie umfassende Umsetzung in geeignete Praxiskonzeptionen. Wie in der Care-Ethik geschehen, müssten die vorhandenen wissenschaftlichen Ansätze, Theorien und Überlegungen – aus den genannten Gründen – so verhandelt werden, dass diese Eingang in die politische und pädagogische Praxis finden können.

## Literatur

- Antor, G./Bleidick, U. (2000): Behindertenpädagogik als angewandte Ethik. Stuttgart.
- Benner, P. E./Staudacher, D./Wengenroth, M. (2017): Stufen zur Pflegekompetenz. From novice to expert. 3., unveränd. Aufl. Bern.
- Burghardt, D./Dederich, M./Dziabel, N./Höhne, Th./Lohwasser, D./Stöhr, R./Zirfas, J. (2017): Vulnerabilität. Pädagogische Herausforderungen. Stuttgart.
- Butler, J. (2014): Kritik der ethischen Gewalt. Adorno-Vorlesungen 2002, Institut für Sozialforschung an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main. 4. Aufl. Frankfurt am Main.
- Care-Manifest. Care.Macht.Mehr: Von der Care-Krise zur Care-Gerechtigkeit (2013). In: Feministische Studien (2), 324–326.

- Conradi, E. (2001): *Take care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*. Basel.
- Dederich, M. (2011a): *Abhängigkeit, Macht und Gewalt in asymmetrischen Beziehungen*. In: Dederich, M./Grüber, K. (Hgg.): *Herausforderungen. Mit schwerer Behinderung leben*. 2. unveränd. Aufl. Frankfurt am Main. 139–152
- Dederich, M. (2011b): *Paternalismus als ethische Figur – Ein Problemaufriss*. In: Ackermann, K.-E./Dederich, M. (Hgg.): *An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung*. Oberhausen, 167–193.
- Duden (2017) <https://www.duden.de/rechtschreibung/Fuersorge> (09.01.2018)
- Eckart, Ch. (2004): *Fürsorgliche Konflikte. Erfahrungen des Sorgens und die Zumutungen der Selbstständigkeit*. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* (2), 24–40.
- Großmaß, R./Perko, G. (2011): *Ethik für soziale Berufe*. Paderborn.
- Gröschke, D. (2002): *Leiblichkeit, Interpersonalität und Verantwortung – Perspektiven der Heilpädagogik*. In: Schnell, M. W. (Hg.): *Pflege und Philosophie. Interdisziplinäre Studien über den bedürftigen Menschen*. Bern, 81–108.
- Hänsel, D. (2012): *Quellen zur NS-Zeit in der Geschichte der Sonderpädagogik*. In: *Zeitschrift für Pädagogik* (2), 242–261.
- Henkel, A./Karle, I./Lindemann, G./Werner M. (Hgg.) (2016): *Dimensionen der Sorge. Soziologische, philosophische und theologische Perspektiven*. Baden-Baden.
- Keupp, H. (2003): *Autonom leben statt »fürsorgliche Belagerung«*. Vortrag. [http://web.ev-akademie-tutzing.de/cms/uploads/media/Autonom\\_leben\\_01.pdf](http://web.ev-akademie-tutzing.de/cms/uploads/media/Autonom_leben_01.pdf) (09.01.2018)
- Kohlen, H. (2011): *Care Praxis und Gerechtigkeit. Das konkrete Andere in Medizin und Pflege*. In: Dederich, M. (Hg.): *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik*. Bielefeld, 217–231.
- Kohlen, H./Kumbruck, Ch. (2008): *Care-(Ethik) und das Ethos fürsorglicher Praxis (Literaturstudie)*. Artec-paper Nr. 151, [http://www.uni-bremen.de/fileadmin/user\\_upload/single\\_sites/artec/artec\\_Dokumente/artec-paper/151\\_paper.pdf](http://www.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/single_sites/artec/artec_Dokumente/artec-paper/151_paper.pdf) (05.01.2018)
- Lévinas, E. (2012): *Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie*. Studienausgabe. 6. Aufl. Freiburg im Breisgau.
- Lob-Hüdepohl, A. (2011): *Exklusive versus inklusive Solidaritäten – Anmerkungen zu soziokulturellen Deutungsmustern und professionsmoralischen Grundhaltungen*. In: Dederich M. (Hg.): *Herausforderungen. Mit schwerer Behinderung leben*. 2., unveränd. Aufl. Frankfurt am Main, 161–174.
- Moser, V. (2012): *Gründungsmythen der Heilpädagogik*. In: *Zeitschrift für Pädagogik* (2), 262–274.
- Nussbaum, M. C. (1999): *Konstruktion der Liebe, des Begehrens und der Fürsorge. Drei philosophische Aufsätze*. Stuttgart.
- Nussbaum, M. C. (2016): *Gerechtigkeit oder Das gute Leben*. 9. Aufl. Frankfurt am Main.
- Scherpner, H. (1962): *Theorie der Fürsorge*. Göttingen.
- Schnabl, Ch. (2005): *Gerecht sorgen. Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge*. Freiburg Schweiz/Freiburg im Breisgau/Wien.
- Schnell, M. W. (2008): *Ethik als Schutzbereich. Kurzlehrbuch für Pflege, Medizin und Philosophie*. Bern.
- Schütz, A. (1972): *Gesammelte Aufsätze*. Dordrecht.

- Schütz, A./Endreß, M./Renn, J. (Hgg.) (1991): Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie. Bd. 2. Konstanz.
- Schütz, E. (1983): Helmuth Plessners Anthropologie in pädagogischer Perspektive. Vorlesung. Universität zu Köln, <https://www.erziehungswissenschaften.hu-berlin.de/de/allgemeine/egon-schuetz-archiv/verzeichnis-der-unveroeffentlichten-schriften/39> (05.01.2018)
- Schlichting, H. (2012): Die Ethik der Achtsamkeit und die Pflege von Menschen mit schwersten Behinderungen. In: *Teilhabe* (1), 31–36.
- Schlichting, H. (2013): *Pflege bei Menschen mit schwerer Behinderung*. Ein Praxisbuch. Düsseldorf.
- Seifert, M. (2009): Selbstbestimmung und Fürsorge im Hinblick auf Menschen mit besonderen Bedarfen. In: *Teilhabe* (3), 122–128.
- Speck, O. (1997): *Chaos und Autonomie in der Erziehung*. Erziehungsschwierigkeiten unter moralischem Aspekt. 2., überarb. Aufl. München.
- Stinkes, U. (2011): Ein unzeitgemäßer Humanismus als das Erste der Bildung. Der Anspruch des Anderen. In: Dederich, M. (Hg.): *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin*. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik. Bielefeld, 143–158.
- Stinkes, U. (2015): Dekategorisierung: Perspektiven der Beziehung zum Anderen. In: *VHN* (4), 285–298.
- Vetter, S. (2010): Mehr Teilhabe statt Fürsorge für behinderte Menschen, [http://www.aktion-lebensfreude-juelich.de/cms//files/mehr\\_teilhabe\\_statt\\_fuersorge.pdf](http://www.aktion-lebensfreude-juelich.de/cms//files/mehr_teilhabe_statt_fuersorge.pdf) (08.01.2018).
- Wagner, E. (1933): Die Motive der Fürsorge. In: Franz, W./Riphahn, R./Smolny, W./Wagner, J. (Hgg.): *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik*, (138), 321–364.