

Hollenweger, Judith

Von sozialen Rollen zur Partizipation. Perspektiven eines neuen Verständnisses von Behinderungen

Spektrum Freizeit 30 (2006) 2, S. 39-53

urn:nbn:de:0111-opus-52504

Nutzungsbedingungen / conditions of use

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.
This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)
Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft
Informationszentrum (IZ) Bildung
Schloßstr. 29, D-60486 Frankfurt am Main
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

INHALTSVERZEICHNIS

EDITORIAL	4
 Schwerpunkt: Freizeit – Ethik und Behinderung Bedingungen und Möglichkeiten freizeitkultureller Teilhabe für Alle	
UDO WILKEN Freizeitbildung und Behinderung – Ethische Ansprüche und gesellschaftliche Widersprüche	7
DETLEF HORSTER Gehören behinderte Menschen zur moralischen Gemeinschaft?	29
JUDITH HOLLENWEGER Von sozialen Rollen zur Partizipation. Perspektiven eines neuen Verständnisses von Behinderungen	39
REINHARD MARKOWETZ Freizeit und Behinderung – Inklusion durch Freizeitassistenz	54
PETER KAPUSTIN Der Leistungsaspekt im Behindertensport zwischen Integrationschance und ethischer Irritation	73
WERNER MICHL Verwilderungswünsche, Abenteuerlust und Grenzerfahrungen – Anmerkungen zu Kurt Hahns Begriff der Erlebnistherapie	83
DIETER BRINKMANN Behinderte Menschen in Erlebniswelten	92
LORENZO VON FERSEN Moderne Zoos und die Bedeutung des Tier-Mensch-Kontaktes	106
PETER RADTKE Das Bild behinderter Menschen in den Medien	120
AUTORINNENVERZEICHNIS	132

VON SOZIALEN ROLLEN ZUR PARTIZIPATION. PERSPEKTIVEN EINES NEUEN VERSTÄNDNISSES VON BEHINDERUNGEN.

Einleitung

Menschen mit Behinderungen erfahren Diskriminierungen und Benachteiligungen; sie werden misshandelt und ausgeschlossen. Die Konstatierung, Analyse und Beschreibung der damit verbundenen Prozesse und Phänomene ist ein zentraler Strang der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Behinderung. Die Lösungen, welche Gesellschaften im Verlauf der Jahrhunderte als Antwort auf solche Ausgrenzungen entwickelt haben, reflektieren einerseits das jeweilige Verständnis von Behinderungen, andererseits aber immer auch das Verständnis der Gesellschaft von sich selber. „Behinderungen“ sind deshalb in erster Linie das Ergebnis von Beziehungen und keine Eigenschaften von Menschen. Menschen werden dann zu „Behinderten“, wenn sie in einer Mehrzahl von Beziehungen so wahrgenommen und behandelt werden. Die Dynamik zu Gruppenbildungen muss jedoch nicht immer negative Folgen haben; die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe kann auch viele Vorteile bringen. So haben „Privilegierte“ nicht einfach nur viel Geld, sondern verfügen über mehr Beziehungsmöglichkeiten und einen grösseren Raum, in dem sie ihre Fähigkeiten entwickeln können.

Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe ist ein normales soziales Phänomen und bedeutet in sich noch keine Diskriminierung. Menschen erfahren diese erst, wenn die Zugehörigkeit zu einer Gruppe von der Gesellschaft als negativ erachtet wird und diese Wahrnehmung sich auf die sozialen Möglichkeiten der betroffenen Person oder Gruppe auswirkt. „Behinderte Beziehungen“ und eingeschränkte Lebensräume sind durch ein Übermaß an Ungleichheit und Unfreiheit gekennzeichnet, die sich in einer systematischen oder kollektivierten Abhängigkeit in Beziehung zu anderen Menschen und der Umwelt zeigen. Peter Marris (1996) spricht von einer „Politik der Ungewissheit“. Systematische Abhängigkeiten entstehen dort, wo Menschen in der Gesellschaft generell oder in mehreren Lebensbereichen mit ähnlichen Unfreiheiten und Ungleichheiten konfrontiert werden. In den letzten Jahren wuchs zwar das Verständnis, dass Menschen mit Behinderungen unrechtmäßig diskriminiert

werden und dadurch ihr Recht auf Freiheit als Individuum und ihr Recht auf Gleichbehandlung verletzt wurden. Was sich allerdings erst noch entwickeln muss, ist das Verständnis, dass „Behinderungen“ Ergebnis und nicht Ausgangspunkt von sozialen Beziehungen sind.

Diesen Zusammenhängen zwischen Behinderung, dem Handlungs- und Beziehungsraum des Individuums und seiner sozialen Umwelt soll hier nachgegangen werden. Die folgenden Ausführungen gehen davon aus, dass Behinderung zwar auf dem Hintergrund eines vergangenen, gegenwärtigen oder zukünftigen Gesundheitsproblems zu denken ist, aber als gesellschaftlich relevantes Phänomen erst in sozialen Kontexten realisiert wird. Zwei Thesen sollen dabei Ausgangspunkt der Überlegungen sein:

These 1: Je mehr ein Mensch an allen wichtigen Lebensbereichen und in vielfältigen Beziehungen eingebunden ist; umso geringer ist die Gefahr, dass er aufgrund seiner Gruppenzugehörigkeit in einseitige Abhängigkeiten gerät oder isoliert wird. Neben der Erbringung zusätzlicher Leistungen für bestimmbare Anspruchsgruppen muss die Gesellschaft sich auch um eine Verbesserung der Beziehungs- und Handlungsmöglichkeiten bemühen.

These 2: Die Gesellschaft hat nicht nur die Verpflichtung, eine Öffentlichkeit zu schaffen, die für eine lebbare und gerechte Verteilung von Freiheit und Gleichheit besorgt ist, sondern sie muss auch die Grundlage für vielfältige Beziehungsmöglichkeiten und eine gerechte Verteilung von sozialen Chancen schaffen. Neben der Rechtsstaatlichkeit, welche den Ausgleich zwischen Freiheit und Gleichheit schafft, muss die Gesellschaft sich auch um die Realisierung von Solidarität („Brüderlichkeit“) bemühen.

Was uns an der Bezeichnung „Behinderung“ heute wichtig ist, ist nicht die Beschreibung körperlicher, geistiger oder psychischer Einschränkungen; sondern die systematisch eingeschränkten Beziehungsmöglichkeiten in den verschiedensten Lebensbereichen. Dem Schlüsselbegriff der „Emanzipation“ werden deshalb heute immer häufiger die Prinzipien der „Partizipation“ (Perspektive des Individuums) und „Kohäsion“ (Perspektive der Gemeinschaft) zur Seite gestellt. Partizipation geht vom Primat der Beziehung aus: wenn Beziehungen offener, gleichberechtigter und vielfältiger gestaltet werden können, können ungerechtfertigte, alle Lebensbereiche dominierende Abhängigkeiten aufgebrochen werden. Auch wenn Partizipation oder Teilhabe langsam ins Vokabular der Sozialgesetzgebungen Eingang finden und zu Leitbegriffen der politischen Korrektheit im heutigen Umgang mit Behinderten geworden sind, verstehen verschiedene Politikbereiche und Interessensgruppen sehr unterschiedliche Dinge darunter. Hier etwas Klarheit zu gewinnen ist somit für die Realisierung dieses Prinzips von großer Bedeutung.

Alle komplexen Gesellschaften basieren auf gegenseitigen Abhängigkeiten, die sich aus einer Vielzahl komplementärer Beziehungen und somit aus den verschiedenen, damit verbundenen sozialen Rollen ergeben: Anbieter und Kunde, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Regierung und Parlament, Produ-

zent und Konsument. Wir nehmen am gesellschaftlichen Leben teil, und die zahlreichen Beziehungen, bei denen wir uns auch in Abhängigkeiten begeben, erleben wir in keiner Weise nur negativ. Die normale Abhängigkeit zeigt sich darin, dass sie uns mit anderen Menschen verbindet und dass sie mehr oder weniger auf Gegenseitigkeit beruht. Die Interdependenz ist in komplexen Gesellschaften wie unserer sehr hoch und betrifft alle Lebensbereiche. Grad und Vielfalt dieser Abhängigkeiten, welche sich aus andauernder Interaktion ergeben, sind ein Ausdruck für soziale Kohäsion und Partizipation. Systematische Abhängigkeit ganzer Gruppen von Menschen jedoch trennt; sie isoliert und führt zu Benachteiligungen – im Sinne von „euch brauchen wir nicht.“ Eine wichtige Frage muss deshalb sein: Wann und unter welchen Umständen schafft Abhängigkeit nicht Verbindung und Beziehungen zu anderen Menschen, sondern Isolation, Distanz und Einsamkeit?

Zudem stellt sich die Frage, in welchen Fällen systematischer Abhängigkeiten die Gemeinschaft eingreifen soll und kann. Es gibt Abhängigkeitserfahrungen einzelner Menschen, die primär aus ihrer individuellen Situation und Lebensgeschichte heraus zu verstehen sind. Dies trifft etwa zu, wenn primär aus inneren Gründen kein Ausweg aus komplementären Beziehungsmustern gefunden werden kann, die dann so dominant werden, dass sie die Partizipation an einer Vielfalt menschlicher Interaktionen verunmöglichen. Es gibt Frauen, die ohne wirtschaftliche Not bei ihrem Mann bleiben, der sie dominiert, misshandelt und verachtet. Da für sie der Druck ihrer Freundinnen und ihrer Familie, die Beziehung zu beenden, mit der Zeit unerträglich wird, führt sie dieses Abhängigkeitsverhältnis zunehmend in eine Isolation.

Auch gibt es Menschen mit Gesundheitsproblemen, die durch ihre individuellen Lebensumstände und ihre Persönlichkeit bedingt von systematischen Abhängigkeitserfahrungen verschont bleiben; sie werden nicht behindert. Erfolgsgeschichten privilegierter Menschen mit einer Behinderung sind Beispiele dafür, dass Schädigungen und Gesundheitsprobleme nicht zu systematischen Behinderungen führen müssen. Wer die Autobiographie von John Callahan (1990¹) gelesen hat, weiß zudem, dass eine Behinderung auch der Weg aus unerträglichen Abhängigkeiten weisen kann. Doch aus solchen Einzelschicksalen lassen sich keine systematischen Folgerungen für die Gesellschaft ableiten. Sie können uns allenfalls Hinweise geben, durch welche Dynamik und unter welchen Bedingungen Behinderungen – im Sinne eines systematisch eingeschränkten Handlungs- und Beziehungsraumes – entstehen und wie sie verhindert werden können.

Eine wichtige Frage dabei ist, wie die Gruppe der behinderten Menschen erfasst und verstanden werden soll, damit unser Verständnis Ausgangspunkt für positive Veränderungen und nicht zusätzlicher Diskriminierungen wird. Das heute dominierende Verständnis von Behinderungen basiert nicht auf dem Primat der Beziehung, aus welcher heraus Abhängigkeit und Behinderung erst verstanden werden können. Im Vordergrund steht auch heute immer noch die

Frage, ob denn jemand die ihm zugedachte Rolle und Funktion wahrnehmen kann oder nicht. Diesem Verständnis liegt die Annahme zu Grunde, dass Behinderung eine Eigenschaft der Person, nicht Ergebnis und Ausdruck von komplexen Beziehungen ist. Im Folgenden soll versucht werden, einerseits das heute immer noch dominante Denken in seiner gesellschaftlichen Dimension nachzuzeichnen und andererseits aufzuzeigen, auf welchen Grundlagen und Prämissen ein neues Denken entwickelt werden könnte. Dieses neue Verständnis von Behinderung stellt nicht mehr die Frage nach der Erfüllung sozialer Rollen ins Zentrum, sondern die Frage nach der sozialen Partizipation und den daraus ableitbaren Verpflichtungen unserer heutigen Gesellschaften.

Kollektive Verpflichtung zur Solidarität

In den Nachkriegsjahren hat sich in allen europäischen Ländern rund um das Phänomen Behinderung ein öffentliches Verantwortungsgefühl herausgebildet, welches darauf basiert, dass alle Menschen grundsätzlich einen Platz in der Gesellschaft haben. Wenn Menschen unverschuldet diesen Platz nicht wahrnehmen können, sollen sie dafür eine Kompensation erhalten. „Platz“ steht hier für die von einem Menschen erwartete soziale Rolle, die je nach Lebenskontext mit unterschiedlichen Erwartungen verbunden ist. Die für Kinder und Jugendliche wohl wichtigste soziale Rolle ist diejenige des Schülers oder der Schülerin; für Erwachsene ist es diejenige des Erwerbstätigen. Wer durch Unfall, Krankheit oder Geburt in seinen körperlichen, geistigen oder psychischen Möglichkeiten eingeschränkt ist und deshalb die von ihm erwarteten sozialen Rollen nicht oder nur teilweise ausfüllen kann, erhält heute vom Staat Leistungen. Diese Leistungen sollen den betroffenen Personen ermöglichen, soziale Rollen dennoch wahrzunehmen oder bei einem vollständigen Unvermögen negative Folgen für andere sozialen Rollen zu verhindern.

In diesem Verständnis ist die Öffentlichkeit – und als ihre Vertreterin der Staat – da, um vorhandene oder drohende soziale Ungerechtigkeiten und Abhängigkeiten abzuwenden, die aus einer Behinderung entstehen. Dahinter steht ein Denken, das auf dem Zusammenspiel von Anspruchsberechtigung und Leistung basiert und die Menschen gemäß den von ihnen auszufüllenden sozialen Rollen klassifiziert. In komplexeren Gesellschaften führt dies dazu, dass menschliche Abhängigkeitserfahrungen zerstückelt und verschiedenen Programmen, Ministerien oder Dienstleistungsanbietern zugewiesen werden. Menschen mit Behinderungen werden so auf verschiedene Politikbereiche aufgeteilt. Diese ihrerseits definieren „Behinderung“ jeweils sehr unterschiedlich und ausschließlich unter der Perspektive des Zugangs zu den von ihnen angebotenen oder bewilligten Ressourcen oder Maßnahmen.

Durch die Einführung von gesellschaftlich sanktionierten Maßnahmen mit bestimmaren Anspruchsgruppen wurden „Behinderungen“ in einen öffent-

lichen und einen privaten Bereich aufgeteilt. Im öffentlichen Bereich dominiert ein verwaltungstechnisches Denken, das den Menschen in seiner Gesamterfahrung der sozialen Beziehungen unter unterschiedlichen administrativen Gesichtspunkten organisiert. Erfahrungen jenseits der reglementierten Behinderungserfahrungen befinden sich außerhalb der Wahrnehmung der einzelnen Politikbereiche und bilden blinde Fakten in der traditionellen Behindertenpolitik. Weil der traditionelle Zugang über zentrale soziale Rollen nicht alle für die Gemeinschaft relevanten Beziehungen erfasst, gibt es heute sowohl im öffentlichen wie auch im privaten Bereich „ungeregelte Zonen“, etwa in den Erfahrungs- und Lebensbereichen Freizeit, Sexualität oder Spiritualität.

Das in der heutigen Öffentlichkeit durch diese staatlichen Strukturen und Prozesse etablierte Verständnis von Behinderungen hat verschiedene negative Folgen mit sich gebracht:

1. Behinderung wird als individuelles Schicksal verstanden, auf welches die Öffentlichkeit reagieren muss. Eine Person erleidet einen Unfall oder erkrankt und verliert in der Folge wichtige Fähigkeiten, was dazu führt, dass er die von ihm erwarteten Aufgaben nicht mehr erfüllen kann. Wenn deshalb soziale Rollen nicht mehr wahrgenommen werden können, stellt der Staat besondere Leistungen zur Verfügung. Die Fixierung auf einige wenige soziale Rollen (vgl. die unter „handicap“ beschriebenen Dimensionen der ICIDH, WHO 1980) reduziert den Erfahrungsraum des Menschen – respektive die öffentliche Verantwortung für diese – auf die für die Gesellschaft relevanten Rollen. Dieses Verständnis wird heute als „medizinisches Modell“ umschrieben und war in den letzten zwanzig Jahren Auslöser heftigster Kritik seitens der Behindertenbewegung. Als Antwort darauf wurde das „soziale Modell“ entwickelt, das die Position vertritt, dass Behinderung ein soziales Konstrukt ist und durch radikale Veränderungen in der Gesellschaft gänzlich vermieden werden kann.

2. Die Konzeption von Behinderung als eine Einschränkung in der Wahrnehmung sozialer Rollen hat zwar die ausschließliche Orientierung an Schädigungen überwunden. Dadurch, dass die Zuständigkeit für diese Rollen bei den unterschiedlichsten Leistungs- und Politikbereichen liegt, wird die Gesamterfahrung eines Individuums fragmentiert. In den verschiedenen Politikbereichen werden durch unterschiedliche Prozesse und mit unterschiedlichen Zielen zahlreiche Behinderungsbegriffe geschaffen. Diese Fragmentierung ist nicht nur das Ergebnis unkoordinierter staatlicher Aktivitäten, sondern wird zusätzlich durch Interessensvertreter vorangetrieben. Diese fühlen sich primär für ihre eigene Gruppe (Paraplegiker, cerebral gelähmte Kinder etc.) zuständig und sind auch gewillt, ihre Interessen gegen diejenigen anderer Behinderungsgruppen durchzusetzen. Gegen diese Fragmentierung setzen auf institutioneller Ebene verschiedene Initiativen für die Schaffung von lebensweltorientierten, übergreifende Dienstleistungen an (z.B. Community-Based Rehabilitation) sowie die von Betroffenen selber initiierten Zentren für Selbstbestimmtes Leben.

3. Die Zuständigkeit verschiedener Politikbereiche für verschiedene Aspekte des Phänomens „Behinderung“ und die Konzentration auf kompensatorische Maßnahmen für Individuen hat ein System von Angebot und Nachfrage und somit ein System von Leistung gegen Anspruch zu Folge. Jeder Politikbereich ist nicht nur ausschließlich für einen Aspekt der menschlichen Erfahrung zuständig, sondern muss in Bezug auf die erlebte Einschränkung beim Ausüben sozialer Rollen klare Grenzen zwischen „Behinderung“ und „Nichtbehinderung“ ziehen. Dies führt dazu, dass a priori und unabhängig von anderen Aspekten der individuellen Lebenssituation „Behinderungen“ als vorhanden definiert werden müssen, um eine Leistung zu erhalten. Bei wachsendem Druck auf die Gesellschaft und einem größer werdenden Bedürfnis nach staatlichen Leistungen steigt deshalb die Zahl der „Behinderten“. Dies hat nichts mit „Scheininvalidität“² zu tun, sondern hängt direkt mit der Art und Weise zusammen, wie Politikbereiche ihre Anspruchsberechtigung definieren. Die Idee der klar definierbaren Anspruchsgruppe ist eine Illusion; dies lehren uns die wachsenden Zahlen identifizierter Kinder mit Behinderungen in den meisten europäischen Bildungssystemen. Sie wurde jedoch nicht nur von den Politikbereichen, sondern auch von den Betroffenen mit dem so genannten „Minority Model“ selber vertreten. Das Minority Model geht davon aus, dass Menschen mit einer Behinderung eine klar definier- und abgrenzbare Gruppe bilden, welche ähnlich der Frauen oder ethnischen Minderheiten einer systematischen Diskriminierung ausgesetzt wird.

4. Dort, wo der Staat keine für die Gemeinschaft relevanten sozialen Rollen eingeschränkt oder bedroht wahrnimmt, gibt es keine Anspruchsberechtigungen und keine Leistungen. Dies hat dazu geführt, dass in unregelmäßigen öffentlichen und im privaten Bereich das Barmherzigkeitsdenken weiterlebt. Die Kirche organisiert mit einer Gruppe Behinderter ein Sommerlager, oder der Frauenverein führt eine Wohltätigkeitsveranstaltung durch, deren Erlös in die Erneuerung des Schwimmbads in einem Heim investiert wird. Personen, die keine Mitgeföhle auslösen oder unsere Barmherzigkeit nicht willig annehmen, werden besonderen Diskriminierungen ausgesetzt.

Die zuerst im angelsächsischen Raum etablierten Disability Studies haben sich die Analyse dieser Zusammenhänge zur Aufgabe gemacht. Viele Autoren klagen die hier ausgeführten Probleme an, ohne eine echte Lösung zu bieten. Die unter den jeweiligen Abschnitten kurz erläuterten neuen Modelle und Handlungsansätze waren mehr oder weniger erfolgreich. Auch wenn sie oft eher als politische Manifeste statt wissenschaftliche Abhandlungen bezeichnet werden sollten: Sie haben eine Entwicklung in Gang gesetzt. Die Anfänge eines neuen Verständnisses von Behinderung, das im Folgenden ausgeführt werden soll, gehen bis ins internationale Jahr der Behinderten (1981) zurück. Heute (2006) stehen wir kurz vor der Fertigstellung einer Internationalen Konvention zu den Rechten behinderter Menschen. Es lassen sich drei Bereiche herauschälen, in denen sich meiner Meinung nach langsam ein neues Ver-

ständnis einstellt und somit die Grundlagen für einen neuen Zugang geschaffen worden sind. (1) Die Orientierung an Lebensbereichen, welche für alle Menschen von Bedeutung sind, (2) Die Setzung der Partizipation als Ausdruck des für eine Person zugänglichen sozialen Raumes und der Tätigkeiten, welche sie in diesem Raum realisieren kann, sowie (3) ein Verständnis, das soziale Kohäsion und Chancengleichheit durch vielfältige menschliche Beziehungen gefördert werden können. In der Folge soll die Entstehung dieses neuen Verständnisses sowie seine zentralen Gedanken dargestellt werden.

Orientierung an Lebensbereichen

Mit dem Internationalen Jahr der Behinderten wurde 1981 ein Prozess eingeleitet, der zu einer langsamen Abwendung von den in den verschiedenen Politikbereichen isoliert entwickelten Begriffen, Konzepten und Interventionsstrategien führen soll. Das Modell der sozialen Rollen, so wie es in den 60er Jahren entwickelt wurde, hatte in den Augen der Betroffenen ausgedient. Im Anschluss an das Internationale Jahr der Behinderten wurde ein Aktionsplan verabschiedet, der die volle Partizipation am sozialen Leben als Ziel definierte (vgl. United Nations 1982) und für die in der Folge ausgerufenen Dekade der Behinderten (1983-1992) Grundlage für Reformen in den Mitgliedstaaten bilden sollte. Mit Abschluss der Dekade verabschiedet die Generalversammlung der Vereinten Nationen die „UNO-Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte“ (Vereinte Nationen 1993), welche die Orientierung an Lebensbereichen weiterführt und festschreibt. Die Mitgliedstaaten und die internationale Gemeinschaft verpflichten sich mit der Verabschiedung, sich für deren Einhaltung und Überprüfung zu engagieren.

Anders als bei den bisherigen ministerialen Zuständigkeitsbereichen, die sich an sozialen Rollen orientierten, werden nun auch Bereiche miteinbezogen, für die mehrere oder explizit keine Ministerien oder andere Regierungsstellen zuständig sind. Zu diesen gehören etwa die Bereiche Kultur, Freizeit und Sport sowie Religion. Beispielhaft soll die Bestimmung 11 an dieser Stelle ausgeführt werden:

„Bestimmung 11. Freizeit und Sport

Die Staaten werden Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, daß Behinderte ein gleichwertiges Angebot an Freizeit- und Sportmöglichkeiten haben.

1. Die Staaten sollen Maßnahmen in die Wege leiten, um Erholungs- und Sportstätten, Hotels, Strände, Sportplätze, Turnhallen usw. Behinderten zugänglich zu machen. Solche Maßnahmen sollen auch die Unterstützung von Personal in Freizeit- und Sportprogrammen, einschließlich von Projekten zur behindertengerechten Gestaltung solcher Einrichtungen, sowie Teilhabe-, Informations- und Ausbildungsprogramme umfassen.

2. Die Fremdenverkehrsbehörden, Reisebüros, Hotels, Freiwilligenorganisationen und sonstigen Stellen, die Freizeitaktivitäten oder Reisen veranstalten, sol-

len ihre Dienste allen anbieten, unter Berücksichtigung der speziellen Bedürfnisse Behinderter. Zur Unterstützung dieses Prozesses soll eine entsprechende Schulung angeboten werden.

3. Sportorganisationen sollen ermutigt werden, Möglichkeiten zur Teilnahme von Behinderten an Sportaktivitäten zu schaffen. In einigen Fällen könnten Maßnahmen zur Erleichterung des Zugangs bereits ausreichen, um die Teilnahme zu ermöglichen. In anderen Fällen wird es spezieller Regelungen oder gesonderter Wettkampfveranstaltungen bedürfen. Die Staaten sollen die Teilnahme Behinderter an nationalen und internationalen Veranstaltungen unterstützen.

4. Behinderte, die an Sportaktivitäten teilnehmen, sollen Zugang zu Unterricht und Training gleicher Qualität wie andere Teilnehmer haben.

5. Sport- und Freizeitorganisatoren sollen Behindertenorganisationen beteiligen, wenn sie Dienste für Behinderte einrichten.“ (vgl. Vereinte Nationen 1993.)

Leicht ist die Ausrichtung auf einen Lebensbereich erkennbar, der für die Ausübung sozialer Rollen nicht relevant ist, doch einen wichtigen Teil der menschlichen Erfahrungswelten ausmacht. Deutlich wird ebenfalls, wie verschiedene Akteure und Akteursgruppen im öffentlichen und privaten Bereich angesprochen werden. Zudem stehen Fragen des Zugangs, der Teilnahme und der Beteiligung an Entscheidungsprozessen im Vordergrund und nicht Anspruchsberechtigungen oder zusätzliche Ressourcen.

Ein Teil der Rahmenbestimmungen bezieht sich auf die Frage der Implementierung und der Überprüfung, ob diese Bestimmungen von den einzelnen Ländern auch tatsächlich umgesetzt werden. Diese Rahmenbestimmungen haben allerdings – im Gegensatz zu Konventionen – für die Mitgliedländer keinen rechtlich bindenden Charakter. Dennoch wurde die Stelle eines „Special Rapporteurs“ eingerichtet, der über die Fortschritte in den Ländern zu befinden hat. Um die Einhaltung dieser Rahmenbestimmungen überprüfen zu können, braucht es Instrumente, welche Verbesserungen bezüglich der sozialen Partizipation von Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Mitgliedstaaten der UNO sichtbar machen können. Aus diesem Grund wurde nach der Verabschiedung der „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte“ die Weltgesundheitsorganisation (WHO) damit beauftragt, eine entsprechende Klassifikation zu erarbeiten, welche diesem Anspruch gerecht werden konnte. Im Jahr 2001 wurde die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)“ von der Generalversammlung der WHO verabschiedet. Im gleichen Jahr begannen die Arbeiten an einer Konvention zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen, die heute kurz vor ihrer Verabschiedung steht. Die Konvention greift die Orientierung an Lebensbereichen wieder auf, legt Prinzipien fest und bekräftigt die uneingeschränkte Geltung der Menschenrechte, in dem sie in einigen heute kritischen Bereichen (z. B. Recht auf Leben) mit entsprechenden Aussagen die Staaten auf diese Grundrechte verpflichtet. Auch hier

finden sich Aussagen zum Lebensbereich „Freizeit“, er ist im Entwurf der Konvention im Artikel 30 (Participation in cultural life, recreation, leisure and sport) eingebettet (Punkt 5):

„With a view to enabling persons with disabilities to participate on an equal basis with others in recreational, leisure and sporting activities, States Parties shall take appropriate measures:

- (a) To encourage and promote the participation, to the fullest extent possible, of persons with disabilities in mainstream sporting activities at all levels;
- (b) To ensure that persons with disabilities have an opportunity to organize, develop and participate in disability-specific sporting and recreational activities, and to this end, encourage the provision, on an equal basis with others, of appropriate instruction, training and
- (c) To ensure that persons with disabilities have access to sporting and recreational and tourism venues;
- (d) To ensure that children with disabilities have equal access to participation in play, recreation, and leisure and sporting activities, including those activities in the school system;
- (e) To ensure that persons with disabilities have access to services from those involved in the organization of recreational, tourism, leisure and sporting activities.“ (United Nations 2006)

Die Konvention ist beinahe fertig gestellt; im August 2006 sollen die letzten offenen Punkte und Uneinigkeiten aus dem Wege geräumt werden. Sie wird es ermöglichen, auch auf der Ebene der nationalen Gesetzgebungen eine Umorientierung weg von Politikbereichen und hin zu Lebensbereichen zu vollziehen.

Es ist jedoch kein Zufall, dass bis heute noch nicht geklärt werden konnte, ob und wie im Artikel 2 (Definitionen) die Zielgruppe definiert werden soll. Einige Stimmen meinen, dass es am besten wäre, keine Definition anzufügen, weil jedes Land seine eigene Definition hat, doch andere gehen davon aus, dass in einigen Staaten genau das Fehlen einer sinnvollen Definition zu Diskriminierungen und sozialem Ausschluss führen kann. Es wird interessant sein zu sehen, ob sich eher eine schädigungsorientierte Definition oder eine umfassendere Definition mit Bezug auf die Lebensbereiche durchsetzen wird.

Ebenfalls in Diskussion befinden sich verschiedene Definitionsversuche, die sich am bio-psycho-sozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientieren. Aus der Logik der bisherigen Entwicklungen lässt sich ableiten, dass die letztlich gewählte Definition der Lebensweltorientierung Rechnung trägt, ohne sich in einer Beliebigkeit bezüglich der Zielgruppe zu verlieren. Wie und weshalb dies durch die ICF geleistet werden könnte, soll im nächsten Abschnitt näher umschrieben werden.

Partizipation als Interface zwischen Individuum und Lebenswelten

Partizipation wird in der ICF schlicht als „das Einbezogensein in eine Lebenssituation“ definiert (ICF 2005, 10) und bezeichnet die gesellschaftliche Perspektive der menschlichen Funktionsfähigkeit. Mit „Aktivitäten“ wird die individuelle Perspektive der Funktionsfähigkeit umschrieben; „eine Aktivität bezeichnet die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) durch einen Menschen“ (ebd.). „Die Komponente der Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] umfasst die gesamte Bandbreite von Domänen, die Aspekte der Funktionsfähigkeit aus individueller und gesellschaftlicher Perspektive beschreiben“ (ebd. 13). Diese Aspekte sind entlang von Lebensbereichen organisiert (von elementarem Lernen bis hin zu komplexen Bereichen wie etwa „Erziehung/Bildung“ oder „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“) und bilden gemeinsam mit der Komponente des Körpers (Funktionen von Körpersystemen und Körperstrukturen) die Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung. Ebenfalls zum Modell gehören die Komponenten der Kontextfaktoren, die aus der Komponente der Umweltfaktoren und der Komponente der personbezogenen Faktoren besteht. Die Umweltfaktoren bilden eine Liste, die zuerst die unmittelbare Umwelt des Individuums bis hin zur allgemeinen Umwelt im Sinne des gesellschaftlichen Kontexts die wichtigsten Aspekte der materiellen, sozialen und einstellungsbedingten Umwelt abbildet.

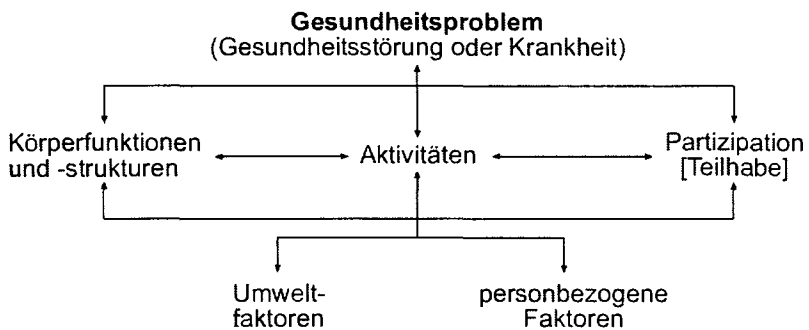


Abb 1: Wechselwirkung zwischen dem Komponenten der ICF (WHO 2005, 23)

Die WHO schlägt hier ein universal anwendbares Modell vor, dass Menschen nicht a priori in solche mit einer Behinderung und andere ohne eine Behinderung einteilt. Gemäss dieser Philosophie können alle Menschen im Verlauf ihres Lebens eine Behinderung erfahren. Funktionsfähigkeit und Behinderung bilden somit ein Kontinuum und nicht zwei von einander abgrenzbare Phäno-

mene. Ob und in welcher Art und Weise ein Individuum eine Behinderung erfährt, hängt vom betroffenen Lebensbereich und den Umweltfaktoren ab, welche diesen mitdefinieren. Ein Knabe, nennen wir ihn Max, verfügt über eine schlechte psychomotorische Kontrolle (Körperfunktionen). Er hat mehr Mühe, einen Ball zu werfen oder zu fangen (Lebensbereich Mobilität). In seiner nächsten Umgebung spielen die Knaben nach der Schule meist Basketball (Partizipation am Lebensbereich „Erholung und Freizeit“). Die anderen Kinder wollen ihn nicht mitspielen lassen, weil er den Ball ständig verliert oder außerhalb des Spielfelds wirft. Sie entwickeln eine negative Einstellung (Umweltfaktoren), die sich in einem systematischen Ausschluss von Spiel äußert. Im Bezug auf die Partizipation am Lebensbereich Erholung und Freizeit erlebt Max somit Behinderungen. Auch personbezogene Faktoren können hier eine Rolle spielen. Wenn der Knabe aufgrund seiner Herkunft ein hohes soziales Ansehen genießt, wird er voraussichtlich weniger schnell ausgeschlossen, als wenn er auf Grund seiner Herkunft ein eher unbeliebter Interaktionspartner ist. Die personbezogenen Faktoren sind zwar Teil des Modells, werden aber nicht in eine Klassifikation aufgegliedert. Sie umfassen die inneren Einflüsse (Merkmale der Person wie etwa Geschlecht) auf die Funktionsfähigkeit und Behinderung.

Auch wenn die ICF auf einem universalen Modell basiert, sie sollte nur dort angewendet werden, wo ein Gesundheitsproblem vorhanden ist oder droht. Auch wenn der bio-psycho-soziale Zugang und das systemische Grundverständnis der ICF sich auf die Situation von Menschen aus benachteiligten Schichten oder Menschen in Armut anwenden ließe, schränkt die WHO – auch mit Blick auf ihren eigenen Zuständigkeitsbereich – die Anwendung auf Kontexte ein, die sich mit Gesundheitsproblemen beschäftigen. Im Kontext von saluto-genetischen und präventiven Ansätzen ist es jedoch sinnvoll, bereits vor dem Eintreten eines Gesundheitsproblems allfällige Risikofaktoren, wie etwa sozialen Ausschluss zu erfassen.

Zwischen den philosophischen Grundlagen der ICF und den Überlegungen von Amartya Sen (1992) und Martha Nussbaum (2000) lassen sich – nach einer vorläufigen Analyse – einige Parallelen finden, die hier zur Erläuterung des Begriffs der Partizipation angeführt werden sollen (vgl. auch Terzi 2005). Sen unterscheidet zwischen den Fähigkeiten einer Person (ICF: Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitäten beschrieben) und dem Vermögen einer Person, sich dieser Fähigkeiten in seinem Lebenskontext zu bedienen (ICF: Partizipation). Amartya Sen lenkt die Aufmerksamkeit auf die von einer Person realisierten Fähigkeiten in einem bestimmten Umfeld und setzt sie in Beziehung mit den Fähigkeitsräumen, in denen Personen ihre Fähigkeiten einbringen könnten. Diese Fähigkeitsräume bezeichnet er als „Vermögen“. Vermögen wird nicht immer realisiert (Max will ja vielleicht gar nicht Basketball spielen), bezeichnet aber das, was für eine Person theoretisch realisierbar ist (bei Max nicht der Fall). Das Vermögen, den „Fähigkeitsraum wirtschaftli-

ches Leben“ (ICF-Lebensbereich) zu erschließen, hängt nicht nur von den Fähigkeiten des Individuums ab (Aktivitäten), sondern auch vom Raum (Umweltfaktoren), der ihm oder ihr durch die Gesellschaft zur Verfügung gestellt wird, um diese Aktivitäten zu realisieren. Wenn ich also ohne hindernde Einflüsse aus der Umwelt und unter Annahme, dass ich über das Vermögen verfüge, meine Fähigkeiten für mein Erwerbsleben zu nutzen, dies trotzdem nicht tue, so bin ich in meiner Partizipation nicht eingeschränkt. Oder anders gesagt: Wenn ich auf Diät bin und deshalb nichts esse, ist das nicht mit der Situation einer Person zu vergleichen, die nichts isst, weil für sie keine Nahrung vorhanden ist. Ich esse nichts und spiele nicht Basketball, aber im Gegensatz zu Frauen in Dafur oder im Gegensatz zu Max, könnte ich dies tun, wenn ich wollte.

Partizipation weist also nicht nur auf das Vermögen oder den realisierten Fähigkeitsraum von Menschen mit Behinderungen hin, der Begriff bezeichnet auch Lebensbereiche, in denen die Gesellschaft bemüht sein muss, den möglichen Fähigkeitsraum so zu gestalten, dass er möglichst vielfältig und umfassend von möglichst allen Menschen zur Realisierung ihrer Fähigkeiten verwendet werden kann. Wir alle haben dafür zu sorgen, dass bedeutsame Fähigkeitsräume möglichst für alle Menschen zugänglich sind. Fähigkeitsräume zu schaffen und zu gestalten heisst aber nicht, sich in das einzumischen, was ein Mensch nicht tun möchte: zum Fähigkeitsraum gehört auch das Vermögen, „nein“ sagen zu können. Die Forderung nach einer umfassenden „Inklusion“ ist deshalb falsch; sie beraubt der behinderten Person von eines Teiles ihres Fähigkeitsraumes, nämlich der Möglichkeit oder des Vermögens der „Nichtteilnahme“. Systeme müssen inklusiv sein – indem sie für alle Menschen möglichst viele Fähigkeitsräume bieten; der einzelne Mensch hingegen muss immer die Wahl haben, sich zu inkludieren oder nicht. Gerade diese Wahlmöglichkeit bedeutet letztlich das, was mit umfassender Partizipation gemeint ist.

Eine andere Frage, die sich in diesem Zusammenhang stellt, ist die, ob es angemessen ist, einem Menschen die anderen Menschen zur Verfügung stehenden Fähigkeitsräume (Partizipationsbereiche) vorzuenthalten, wenn er mit seinen gegenwärtig realisierten Fähigkeiten zufrieden ist. In der Philosophie werden solche Personen als „happy slaves“, also glückliche Sklaven, bezeichnet. Ist es gerecht, wenn behinderte Menschen in einem Heim leben – sozusagen mit kleinstem Fähigkeitsraum – nur weil sie dabei zufrieden zu sein scheinen? Soll Max überbehütet und glücklich zuhause bleiben dürfen, weil er die anderen Kinder in der Schule fürchtet? Meiner Meinung nach nicht, weil dadurch seine zukünftigen Fähigkeitsräume beeinträchtigt würden.

Die ICF beschreibt nicht subjektives Wohlbefinden oder Lebensqualität; auf diesen Begriffen darf die Öffentlichkeit ihren neuen Zugang zum Verständnis von Behinderungen und zum Herstellen von Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen aufbauen. Partizipation ist ein Menschenrecht, und Staaten müssen die Fähigkeitsräume für alle Menschen, insbesondere für

Menschen mit Behinderungen vergrößern; das ist es, was die Konvention erreichen möchte. Dieses Verständnis spiegelt sich in den Prinzipien, welche im geplanten Artikel 3 im Entwurf wie folgt lauten:

Article 3 General principles

The principles of the present Convention shall be:

- (a) Respect for inherent dignity, individual autonomy, including the freedom to make one's own choices, and independence of persons;
- (b) Non-discrimination;
- (c) Full and effective participation and inclusion in society;
- (d) Respect for difference and acceptance of disability as part of human diversity and humanity;
- (e) Equality of opportunity;
- (f) Accessibility;
- (g) Equality between men and women;
- (h) Respect for the evolving capacities of children with disabilities and respect for the right of children with disabilities to preserve their identities.

Die individuellen und subjektiv erlebten Gefühle von Abhängigkeit und Unabhängigkeit einzelner Menschen können wir nicht generalisieren; dies zu tun hätte eine Stereotypisierung zur Folge. Gerade das lehren uns ja die bisherigen Generalisierungen, die durch eine enge gedankliche Verknüpfung von Schädigungen des Körpers mit Einschränkungen der sozialen Rollen entstehen: „Eine Frau im Rollstuhl kann nicht Mutter sein“ oder „Ein gehörloser Mensch kann doch nicht an einer Universität studieren!“ Es sind diese Generalisierungen, welche verletzen und zu einer Einschränkung der Fähigkeitsräume eines Menschen beitragen. Mit der ICF haben wir ein Instrument erhalten, dass die dynamische Interaktion zwischen den Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung und den Kontextfaktoren differenziert erfassen und beschreiben kann. Allerdings wissen wir gegenwärtig noch viel zu wenig darüber, wie Umweltfaktoren zusammenwirken und welche Kontexte für welche Menschen förderlich oder hinderlich sind. Eigene Forschungsergebnisse (vgl. Hollenweger, Gürber, Keck 2005) weisen darauf hin, dass die Zusammenhänge zwischen Körperfunktionen und Partizipationseinschränkungen etwa in Bildungssystemen viel komplexer und individueller sind, als wir bisher angenommen haben. Gruppiert man Studierende nach beeinträchtigten Körperfunktionen (z. B. Seh- oder Hörfunktionen) so lassen sich für sie keine sinnvollen Maßnahmen ableiten. Fünf Studierende, die alle blind sind, verwenden unterschiedliche Hilfsmittel, können sich unterschiedlich gut in den Gebäuden orientieren und haben unterschiedliche Vorlieben, wenn es darum geht, Punktschrift zu lesen oder mit Scanner und Sprachausgabe zu arbeiten. Eine blinde Studentin arbeitet gerne in Gruppen, nimmt notwendige Unterstützung in Anspruch und kommt im Studium gut voran, während eine andere ebenfalls blinde Studentin mit psychischen Problemen kämpft, nicht wagt, besondere Bedürfnisse anzumelden und langsam den Anschluss verliert.

Die erfahrene Abhängigkeit jeder Person ist einmalig, und erst wenn viele betroffene Menschen ihre Erfahrungen zusammen betrachten, lassen sich gewisse Konstanten, generell diskriminierende Faktoren oder Limitierungen des Fähigkeitsraumes erkennen. Blinde Studierende etwa brauchen generell mehr Zeit, um schriftliche Informationen zu verarbeiten. Sie benötigen meist eine Unterstützung bezüglich ihrer Mobilität, insbesondere in unbekanntem Umgebungen. Auch sind sie darauf angewiesen, dass Mitstudierende und Dozierende ihnen ein gewisses Verständnis in der direkten Kommunikation entgegen bringen. Wenn Fragen der Partizipation im Vordergrund stehen, so ist es allerdings unsere Aufgabe, nicht nur das Vermögen wahrzunehmen und einzuschätzen, sondern auch den Fähigkeitsraum mitzudenken, der allen Menschen grundsätzlich offen stehen sollte. Die aktive Partizipation am Fähigkeitsraum „Hochschulbildung“ darf nicht davon abhängen, ob jemand blind ist oder nicht, sondern ob jemand das intellektuelle Potential und die Neigung für eine höhere Ausbildung mitbringt oder nicht. Diese Beurteilung sollte zuerst erfolgen, bevor dann in einem zweiten Schritt überlegt wird, welche Anpassungen in der Umwelt oder zusätzlichen Kompetenzen der betroffenen Person hierzu notwendig sind. Dies gilt nicht nur für die Bildung, sondern auch für Lebensbereiche wie Freizeit oder Religion. Es darf nicht sein, dass die Öffentlichkeit a priori davon ausgeht, dass blinde Menschen nicht Skifahren oder nicht alleine in den Urlaub fahren können. Die Gesellschaft darf geistig behinderten Menschen nicht grundsätzlich ihre Religiosität absprechen; dies wäre – so argumentiert die neue Konvention – eine Verletzung ihrer Menschenrechte. Es darf nicht sein, dass wir als Öffentlichkeit Menschen ihre Rechte entziehen, um sie ihnen als gütige Privatperson im Sinne einer Gnade wieder zuzugestehen. Mit dieser neuen Orientierung gelingt es uns möglicherweise auch, das weiter oben beschriebene vierte Problem, die Bezugnahme auf die Barmherzigkeit und somit wiederum auf Abhängigkeitsbeziehungen, zu lösen.

Anmerkungen

- 1 Die 1992 erschienene deutsche Übersetzung (Don't worry, Weglaufen geht nicht. Frankfurt: Eichborn) ist vergriffen.
- 2 Das Unwort „Scheininvalidität“ wurde in der Schweiz durch die Konservative (SVP) geprägt.

Literatur

- CALLAHAN, JOHN (1990). Don't worry, he won't get far on foot. New York: Vintage Books.
- HOLLENWEGER, J., GÜRBER, S., KECK, A. (2005) Menschen mit Behinderungen an Schweizer Hochschulen. Befunde und Empfehlungen. Zürich/Chur: Rüegger.

- MARRIS, P. (1996). *The Politics of Uncertainty. Attachment in Private and Public Life.* London: Routledge.S
- NUSSBAUM, M. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach.* Cambridge: Cambridge University Press.
- SEN, A. (1992). *Inequality Reexamined.* Oxford: Clarendon Press.
- TERZI, L. (2005). Beyond the Dilemma of Difference: The Capability Approach to Disability and Special Needs Education. *Journal of Philosophy of Education*, 39 (3), 443-459.
- UNITED NATIONS (1982). *World Programme of Action concerning Disabled Persons.* New York: United Nations, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa00.htm> (30. Juni 2006).
- UNITED NATIONS (2006). *Report of the Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities on its seventh session.* New York: United Nations. Protokoll und Entwurf der Konvention auf dem Internet verfügbar unter <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7report-e.htm> (30. Juni 2006).
- VEREINTE NATIONEN (1993). *Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte.* New York. Deutsche Fassung verfügbar auf dem Internet unter <http://www.behindertenbeauftragter.de/index.php5?nid=221&Action=home> (30. Juni 2006).
- WELTGESUNDHEITSORGANISATION (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).* Deutscher Entwurf Stand Oktober 2005. Auf dem Internet verfügbar unter http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf (Stand 30. Juni 2006).
- WORLD HEALTH ORGANISATION (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. ICIDH.* Geneva: WHO.
- WORLD HEALTH ORGANISATION (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health. (ICF).* Geneva: WHO.