

Von der Segregation über die Integration zur Inklusion

© Dr. Gisela Hermes

Abstract

Die Begriffe Integration und Inklusion stehen für neue Konzepte in der Behindertenarbeit und -politik, die das Paradigma der Segregation ablösen sollen. Häufig werden die Bezeichnungen Integration / Integration synonym verwendet, obwohl sich dahinter unterschiedliche Haltungen, Konzepte und Erklärungsansätze von Behinderung verbergen. Während „Integration“ von einem Förderbedarf des behinderten Individuums ausgeht und weiterhin in „Normale“ und in „Behinderte“ oder „Andere“ differenziert, versteht die inklusive Sichtweise die Vielfalt und Unterschiedlichkeit von Menschen als Bereicherung. Alle Menschen sind demnach gleichwertig und bedürfen individuell angepasster Konzepte und Angebote. Inklusion bezieht sich nicht nur auf Menschen mit Behinderungen sondern auf alle Menschen die wegen ihres Geschlechts, ihrer Klasse, ihrer ethnischen Herkunft oder ihrer sexuellen Orientierung benachteiligt sind. Eine inklusive Sichtweise lehnt ausgrenzende Institutionen ab. Sie bezieht sich auf alle Lebensbereiche und hat die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am Leben der Gemeinschaft zur Folge.

Einleitung

Seit mehreren Jahren sprechen sowohl die Fachöffentlichkeit wie auch Behindertenpolitiker vom Paradigmenwechsel in der Behindertenarbeit und -politik. Hiermit sind sowohl die Änderung des Verständnisses von Behinderung wie auch die Angebotsstrukturen der Behindertenhilfe gemeint. Begriffe wie Integration und Inklusion, die teilweise synonym verwendet werden, sollen die neue Zielrichtung von Behindertenpolitik auf den Punkt bringen. Doch was genau verbirgt sich hinter diesen Konzepten, wie unterscheiden diese sich von der noch immer praktizierten Segregation behinderter Menschen?

In meinem Vortrag stelle ich zunächst die drei Konzepte im Umgang mit Behinderung: Segregation/Integration/Inklusion und die jeweiligen Konsequenzen für Menschen mit Behinderung vor. Anschließend befasse ich mich mit der Frage, inwieweit sich die beiden Paradigmen Integration und Inklusion überschneiden bzw. unterscheiden, und welche Konsequenzen eine auf einer inklusiven Haltung basierende Praxis für verschiedene Lebenslagen behinderter Menschen bedeutet.

Das Paradigma der Segregation

Die Geschichte der Aussonderung und Institutionalisierung behinderter Menschen reicht bis zum Beginn der Industrialisierung am Anfang des 19. Jahrhunderts zurück. Klaus Dörner schreibt hierzu: „Das Projekt der Moderne bestand im Wesentlichen in der Umstellung von der Subsistenzwirtschaft auf die marktwirtschaftliche Industriegesellschaft. Wichtiger Bestandteil dieses Projektes war die Ausgrenzung der verschiedenen Gruppen der chronisch Kranken, Behinderten, störenden oder leistungsunfähigen Menschen in flächendeckende Systeme sozialer Institutionen, schon um die Familien von ihnen zu entlasten, damit die leistungsfähigen Mitglieder dieser Familien weitgehend dem Wirtschaftsprozess zur Verfügung stehen konnten. (vgl. Dörner 1999). Damals setzte eine Asylisierung gesellschaftlicher Randgruppen und eine gezielte Ausgrenzungspraxis durch institutionelle Versorgung behinderter Menschen ein, die bis heute fortgeführt wird. Fachlicherseits sprechen wir hier vom Paradigma der Segregation, dem die Theorie zugrunde liegt, dass man behinderte Menschen am besten fördern könne, wenn man sie in eigenen Institutionen zusammengruppiere und sie von anderen Menschen isoliere (Polloway et al. 1996, S. 4).

Das Paradigma der Segregation basiert auf einem individuellen/medizinischen Erklärungsansatz, der Behinderung als physische, psychische oder kognitive Abweichung von einem gesellschaftlich definierten Normalzustand versteht (vgl. Waldschmidt 2003, S. 15). Behinderung ist demnach als individuelles Problem eines Menschen zu sehen, welches durch eine Tragödie – Krankheit, Vererbung oder Unfall - hervorgerufen wurde und das eine medizinische bzw. therapeutische Behandlung durch entsprechend geschultes Fachpersonal notwendig macht (vgl. DIMDI 2002, S. 23). Durch gezielte Rehabilitationsmaßnahmen, die in der Regel in Sondereinrichtungen durchgeführt werden, soll eine weitgehende Herstellung der Arbeitskraft erreicht werden, um den Behinderten zu einem nützlichen Mitglied der Gesellschaft zu machen. Soziale Benachteiligungen der Betroffenen werden im medizinischen Erklärungsmodell als unabänderliche Folge individueller Defizite gesehen, das „Problem Behinderung“ wird im Individuum verortet. Anstrengungen zur Überwindung des Problems richten sich entsprechend auf den einzelnen Menschen, auf die Beseitigung seines „defizitären“ Zustandes, und auch auf die Verhinderung behinderter Menschen selbst durch den Einsatz von Pränataldiagnostik und biomedizinischer Selektionsmethoden. Das medizinische Bild von Behinderung fand seine Entsprechung lange Zeit in einer

von Aussonderung geprägten Behindertenpolitik, die den behinderten Menschen als Objekt von Fürsorge sah – nicht seine persönlichen Wünsche und Bedürfnisse sowie Mitbestimmung standen im Mittelpunkt – sondern sein Leben wurde von Experten bestimmt.

Bis heute herrscht das Paradigma der Segregation in der Behindertenhilfe vor. Viele Maßnahmen werden fast ausschließlich an Schädigungen und sogenannten Defiziten einer Behinderung ausgerichtet. Als behindert klassifizierte Menschen werden nach wie vor aufgrund individueller biologischer Merkmale sonderbehandelt und aus dem gesellschaftlichen Leben ausgegrenzt.

Neben individuellen Erklärungsansätzen von Behinderung, existierten zu jeder Zeit Gegenströmungen in der Heilpädagogik, die auch soziale Aspekte in den Behinderungsbegriff einbezogen. Diese konnten sich jedoch lange Zeit nicht durchsetzen, wie Theunissen (2000) darlegt. Er schreibt über das 19. Jahrhundert: „Einige Heilpädagogen, z.B. Georgens und Deinhard hatten das „ökonomische Elend“, den „Pauperismus“, „die Verkümmern und Entartung“ sowie die „Not“ weiter Teile der Jugend als gesellschaftliches Problem erkannt und klammerten den sozialen Faktor in ihrer Theorie und Praxis der „Idiotenerziehung“ keineswegs aus, doch blieb ihr pädagogischer Humanismus gleichermaßen wie Seguins sozialistisch orientiertes Konzept (1912) bis in die unsrige Zeit hinein „faktisch wirkungslos.“ (Theunissen: 2000, S. 22/23)

Das Paradigma der Integration

Der Begriff der Integration wurde ab Mitte der 1970er Jahre in Deutschland vor allem durch betroffene Menschen in die Diskussion über Behinderung eingebracht. Zu dieser Zeit bildeten sich in vielen westlichen Ländern erstmals starke Gegenströmungen zur gesellschaftlich praktizierten Segregation behinderter Menschen, die auch heute noch von Bedeutung sind – die Bürgerrechtsbewegungen behinderter Menschen, auch Independent Living oder Selbstbestimmt Leben Bewegung genannt. Schädler konstatiert: „Die gesellschaftliche Aufbruchstimmung der 70er Jahre mit den breit getragenen Forderungen nach Demokratisierung der sozialen Institutionen bot gleichzeitig Raum für die Entstehung neuer sozialer Bewegungen. Nach dem Vorbild der amerikanischen Bürgerrechtsbewegungen formierten sich im Bereich der Behin-

derthilfe neue Selbsthilfeorganisationen, die das Recht auf Selbstbestimmung einforderten.“ (Schädler 2002, S. 77).

Die neuen politischen Bewegungen behinderter Menschen stellten alle Arten von Sondereinrichtungen sowie den herrschenden Normalitätsbegriff radikal infrage und formulierten als Zielperspektiven Selbstbestimmung, gesetzliche Gleichstellung und gemeindenahe Lebens- und Unterstützungsformen (vgl. Miles-Paul 1992). Wesentliche Grundlage für die zentrale Forderung der deutschen Behindertenbewegung nach „Nichtaussonderung“ war die Rezeption des sehr weit reichenden italienischen Integrationsgrundsatzes, der von der dortigen Antipsychiatriebewegung entwickelt und praktiziert wurde. Programmatische Kernpunkte waren die Integration aller behinderten Kinder in Regelschulen und deren Begleitung durch Stützlehrer. Darüber hinaus wurde die Unterstützung der sozialen Integration behinderter Menschen in die Gemeinde durch ambulante Dienste (vgl. Schädler 2002, S. 77.) sowie die Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt gefordert (vgl. von Daniels, u.a. 1983, S. 72 ff.).

Bereits Ende der 1970er Jahre etablierte die Selbstbestimmt Leben Bewegung quasi als Gegenkonzept zur Segregation erste Ambulante Dienste und Peer Counseling Beratungsangebote um „behinderten Menschen, die Hilfen zukommen zu lassen, die sie brauchten, um in einer eigenen Wohnung oder mit Freunden zusammen leben zu können.“ (Mayer & Rütter 1988, S. 8). Ein zentrales Anliegen dieser Ambulanten Dienste bestand in der Umkehrung des Machtgefälles in der Dienstleistungsbeziehung zugunsten behinderter Menschen, indem die betroffenen Menschen die Kompetenzen über Finanzen, Regie und Anleitung erhielten.

Die Forderungen der politischen Behindertenbewegung nach gleichberechtigter Teilhabe und Selbstbestimmung basierten auf einem gesellschaftstheoretischen Erklärungsmodell von Behinderung, das der medizinischen Sichtweisen gegenüber gestellt wurde. Bereits 1976 formulierte die britische Union of Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) in Abgrenzung zu medizinischen Modellen folgende Erklärung von Behinderung: „Nach unserer Ansicht ist es die Gesellschaft, die behindert (...). Behinderung ist etwas, das zusätzlich auf unsere Beeinträchtigungen aufgesetzt wird, indem wir unnötigerweise isoliert und von der vollen Teilhabe in der Gesellschaft ausgeschlossen werden. Behinderte Menschen sind deshalb eine unterdrückte Bevölkerungsgruppe.“ (Union of Physically Impaired Against Segregation/Disability Alliance: Fundamental Principles of Disability. London 1976, S. 31, zit.

nach Priestley 2003). Aus Sicht der Betroffenen werden Menschen, die eine Beeinträchtigung haben, so wie andere Minderheiten, wie beispielsweise Menschen mit dunkler Hautfarbe oder Ausländer, aufgrund ihrer Abweichung von gesellschaftlichen Normen unterdrückt und ausgesondert.

Nicht die individuelle Beeinträchtigung sondern die diskriminierenden gesellschaftlichen Bedingungen rückten folglich als Problem in das Blickfeld, wie Degener (2003) anschaulich darstellt: „Behinderte werden ebenso diskriminiert wie Menschen mit dunkler Hautfarbe oder wie Frauen. Die Diskriminierung und Unterdrückung behinderter Menschen sind die eigentlichen Probleme. Aber das wird selten zugegeben. Stattdessen wird immer wieder gesagt, Behinderte würden leiden, weil ihnen etwas fehlen würde, ein Arm oder zwei, die Beine, die Augen oder ein schnelles Gehirn. Behinderte, die sich für ihre Rechte einsetzen, wissen aber, dass es die Treppen sind, die Rollstuhlfahrern das Leben schwer machen, dass es die fehlende Gebärdensprache ist, die gehörlose Menschen einsam macht, dass es die schwere Sprache ist, die Menschen mit Lernschwierigkeiten daran hindert zu verstehen.“ (Degener 2003, S. 23)

Integration wird aus Sicht der Bürgerrechtsbewegungen behinderter Menschen, so wird hier deutlich, als gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben verstanden. Voraussetzung für Integration ist der Abbau von allen Barrieren, die Teilhabe verhindern.

Während in politischen Diskursen zur allgemeinen gesellschaftlichen Partizipation behinderter Menschen eher Begriffe wie Teilhabe und Selbstbestimmung verwendet werden, setzte sich der Begriff der Integration in den vergangenen 30 Jahren vor allem in der Diskussion um die schulische Eingliederung behinderter Kinder durch. Hier besteht möglicherweise ein Zusammenhang mit der Interessensvertretung einer starken Elternbewegung für schulische Integration, die seit den 1970er Jahren gegen die schulische Segregation und für die Einrichtung von Integrationsklassen in den Regelschulen kämpfte. Bereits im Jahr 1976 erreichte eine Elterninitiative in Berlin-Friedenau, dass an der dortigen Fläming-Grundschule die erste Integrationsklasse an einer staatlichen Schule in Deutschland eingerichtet wurde. Mitte der 1980er Jahre gründeten engagierte Eltern aus verschiedenen Teilen der Bundesrepublik Deutschland die „Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeinsam leben - Gemeinsam lernen. Eltern gegen Aussonderung“. Zu den Mitgliedern zählen auch Eltern von Kindern ohne Behinderung und engagierte Fachleute (vgl. Hüwe & Roepke 2006). Seit

dieser Zeit wurden verschiedenste schulische Integrationsmodelle erprobt, aber auch sehr unterschiedliche Auffassungen von Integration entwickelt.

Während die Behindertenbewegung unter Integration die generelle Abkehr von allen Sondersystemen für die Betroffenen versteht, finden sich vor allem im schulischen Bereich ganz andere Auslegungen dieses Begriffs. So werden unter Integration mittlerweile verschiedenste Konzepte und Modelle subsumiert, wie Hinz anschaulich beschreibt: „Integration (ist) in der Praxis inzwischen alles Mögliche – gemeinsamer Unterricht in der allgemeinen Schule, punktuelle Feste und Feiern, selbst der Besuch einer Sonderschule wird gelegentlich als Integration bezeichnet. Fast kann man sagen: Alles was als gut, fortschrittlich und hilfreich gesehen werden will, heftet sich das Etikett integrativ an. Und das ist eines der vielen Probleme des Integrationsbegriffs.“ (Hinz o.J.). Weiter stellt Hinz vor allem qualitative Probleme der Integrationsentwicklung fest: „Es werden zwar integrativere Wege zugelassen, und bestehende Strukturen modifiziert, jedoch werden traditionelle Sichtweisen in der Regel nicht revidiert, d.h.: das Kind ohne Förderbedarf ist das „Normale“. Dagegen ist das Kind mit sonderpädagogischem Förderbedarf das Kind mit Problemen, das andere Kind, das funktionsgeminderte Kind, das Kind mit dem Defizit.“ (vgl. Hinz o.J.). In der Praxis der schulischen Integration steht das medizinische Modell von Behinderung demnach noch immer im Vordergrund, denn der Integrations- und Förderbedarf wird einseitig dem behinderten Kind zugewiesen. Hinzu kommt die Tatsache, dass Integration selektiv bleibt, da weiterhin gilt: Je stärker ein Kind behindert ist, je höher der Unterstützungsbedarf ist, desto weniger kann es in die Regelschule integriert werden.

Inklusion

Zu Beginn der 90er-Jahre wurde der aus dem angloamerikanischen Raum stammende Begriff der „inclusion“ international bekannt. Verbreitet wurde er durch die UNESCO, die im Jahr 1994 in Salamanca eine Weltkonferenz zum Thema „Special Needs Education: Access and Quality“ durchführte. Über 300 Vertreter von 92 Regierungen und 25 internationalen Organisationen trafen zusammen, um notwendige politische Änderungen zur Förderung einer inklusiven Pädagogik zu diskutieren. Am Ende der Konferenz stand die Verabschiedung der Salamanca-Erklärung über Prinzipien, Politik und Praxis in der Pädagogik für besondere Bedürfnisse von Kindern (vgl. UNESCO 1994). Dem Begriff der Inclusion wurde auf der Konferenz folgendes Verständnis zugrunde gelegt. "Education is a human rights issue and persons with

disabilities should be part of schools, which should modify their operations to include all students." (Stainback & Stainback 1996, S. 3). Sander schreibt hierzu: „Wenn das die Essenz der Salamanca-Erklärung ist, dann enthält sie eigentlich nichts Neues gegenüber dem, was in der führenden deutschsprachigen Fachliteratur seit etwa 1980 schon vielfach unter der Bezeichnung Integration beschrieben worden ist. Insoweit ist es gerechtfertigt, ‚inclusion‘ mit Integration zu übersetzen. Unter diesen Bedingungen benötigt man im Deutschen den neuen Fachbegriff Inklusion nicht, und insoweit ist es auch verständlich, dass nur wenige deutschsprachige Fachleute ihn verwenden (vgl. Bintinger & Wilhelm 2001, 54). Aber nur insoweit, wie Integration und Inklusion dasselbe bedeuten!“ (Sander 2001).

Abgrenzung von Integration und Inklusion

Die Frage lautet also: Verbergen sich hinter den Begriffen Integration und Inklusion dieselben Haltungen und Forderungen oder unterscheiden diese sich bei genauerer Betrachtung?

Zur Klärung dieser Frage wenden wir uns den Definitionen von Inklusion und Integration zu: Im „Lexikon Wissenswertes zur Erwachsenenbildung“ findet sich folgende Beschreibung: „Inclusion (engl.) Einbeziehung; dieser Begriff ergibt sich aus der Auffassung, dass eine Gesellschaft aus Individuen besteht, die sich alle mehr oder weniger unterscheiden. Um dieser Tatsache gerecht zu werden, muss die Gesellschaft dafür Sorge tragen, dass der Zugang aller Bürger zu Institutionen und Dienstleistungen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Möglichkeiten ermöglicht wird. (...) Das Prinzip der Integration strebt die Eingliederung behinderter Menschen in die bestehende Gesellschaft an: Inklusion dagegen will die Veränderung bestehender Strukturen und Auffassungen dahingehend, dass die Unterschiedlichkeit der einzelnen Menschen die Normalität ist. Jeder Mensch soll die Unterstützung und Hilfe erhalten, die er für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben benötigt. Das Problem liegt folglich nicht mehr in der behinderten Person, sondern in den Umwelthindernissen, die die soziale Teilhabe erschweren. Die Lösung dieses Problems liegt demzufolge in der Umgestaltung der Umwelt im Sinne einer inklusiven Gesellschaft, die die Bürgerrechte aller Bürger respektiert und zu realisieren hilft.“ (Gesellschaft Erwachsenenbildung und Behinderung e.V. Deutschland 1998)

Hier wird ein wichtiger Aspekt des Inklusionsbegriffs angesprochen, der ihn von der Integration unterscheidet. Der Fokus der Inklusion liegt nicht auf der Anpassung des

Individuums an die Gesellschaft sondern auf dem gesellschaftlichen System, das es zu verändern gilt. Allen Menschen soll die Teilhabe am sozialen Leben ermöglicht werden, indem die Gesellschaft die entsprechenden Rahmenbedingungen schafft. Inklusion beinhaltet somit eine gleiche Akzeptanz und Wertschätzung aller Menschen. In der Konsequenz hat eine inklusive Haltung die Reduktion von Barrieren in allen Bereichen des Lebens auf ein Minimum zur Folge. Die inklusive Sichtweise sieht eine Chance in der Vielfalt und bezieht sich nicht nur auf Menschen mit Behinderungen sondern auf alle Menschen die wegen ihres Geschlechts, ihrer Klasse, ihrer ethnischen Herkunft oder ihrer sexuellen Orientierung benachteiligt sind (vgl. Hinz 2003, S. 10ff).

Hinsichtlich der Einführung bzw. Verwendung des Inklusionsbegriffes finden sich in Deutschland unterschiedliche Auffassungen. Einige Vertreterinnen und Vertreter der Heil- und Sonderpädagogik erblicken in „Inklusion“ ein optimiertes, erweitertes Verständnis von Integration oder gar ein völlig neues Konzept (vgl. Hinz 2002, Sander 2002) während andere lediglich einen Austausch von Begriffen erkennen können (vgl. Liesen & Felder 2004).

Grundsätzliche Kritik am Begriff der Integration findet sich bei Tervooren. Sie schreibt: „Bereits der Begriff der Integration impliziert ein spezifisches Spannungsverhältnis zwischen einer Gruppe, die integriert werden auf der einen und einer, die integrieren soll, auf der anderen Seite. Die Verwendung des Begriffs gibt demnach nicht nur eine Bewegungsrichtung, sondern darüber hinaus ein Verhältnis von Passivität und Aktivität der jeweiligen Gruppen vor. Durch diese Behauptung wird auf der Seite derjenigen, die integriert werden sollen, ein Defizit platziert, während die Notwendigkeit der Intervention der anderen Gruppe angetragen und diese damit zur dominanten gemacht wird.“ (Tervooren 2001, S. 206)

Im Unterschied zur Integration, die die Wiedereingliederung von Ausgegrenzten ermöglichen soll, setzt Inklusion eine gleiche Wertigkeit aller Mitglieder der Gesellschaft - wer gleichwertig ist, muss nicht in bestehende Systeme eingegliedert werden sondern er gehört dazu.

Hinz (2004, S. 45 f.) hat die Praxis der Integration und Inklusion in einem Schaubild gegenübergestellt. Obwohl er vorwiegend schulische Integration und Inklusion beschreibt, sich ein inklusiver Ansatz aber immer auf alle gesellschaftlichen Bereiche bezieht, wird im folgenden Bezug auf seine wichtigsten Unterscheidungen genom-

men

- Integration differenziert nach Schädigungen und teilt Menschen in zwei Gruppen ein: Behinderte und Nichtbehinderte, während Inklusion von einer heterogenen Gesellschaft ausgeht, in der jedes Mitglied verschieden aber auch gleich ist. Hierzu gehören: verschiedene Geschlechterrollen, kulturelle Hintergründe, religiöse und weltanschauliche Überzeugungen, Familienstrukturen, soziale Lagen sowie Fähigkeiten und Einschränkungen (vgl. Boban 2003, S. 39). Heterogenität ist hier gleichzusetzen mit Normalität! Inklusion bedeutet demnach die Unterstützung des Individuums unter Berücksichtigung seiner individuellen Voraussetzungen.
- Das Ausmaß der Integration richtet sich häufig nach dem Ausmaß des Andersseins. Kinder und Jugendliche müssen sich erst durch Mindestfähigkeiten für Integration qualifizieren und gegebenenfalls dafür kämpfen (vgl. ebda. 2003, S. 39). Hierdurch entsteht eine Selektivität der Integration. Inklusion lehnt diesen Ansatz ab, da sie jeden Menschen unabhängig von vorliegenden Beeinträchtigungen als vollwertiges Wesen und wertvollen Teil der Gemeinschaft sieht.

Zwar decken sich einige Gedanken der Integration mit der inklusiven Sichtweise, aber es gibt – so wird deutlich – in Teilaspekten ganz zentrale Unterschiede. Inklusion geht über die Denkgrenzen von Integration weit hinaus, indem der Fokus nicht auf das Individuum und seine Defizite, welches es zu integrieren gilt legt, sondern auf das System, welches der Veränderung bedarf, um allen Mitgliedern der Gesellschaft eine Teilhabe zu ermöglichen. Insofern kann Inklusion als Weiterentwicklung von Integration verstanden werden.

Die Anwendung des Inklusionsgedanken auf verschiedene Lebenslagen behinderter Menschen

Schulische Inklusion:

Nach Booth & Ainscow (2003) bedeutet Inklusion in Erziehung und Bildung:

„Inklusion in Erziehung und Bildung“ bedeutet:

- die gleiche Wertschätzung aller SchülerInnen und MitarbeiterInnen
- den Abbau von Barrieren für Lernen und Teilhabe aller Schülerinnen, nicht nur solcher mit Beeinträchtigungen oder solcher, denen besonderer Förderbedarf zugesprochen wird,

- die Sichtweise, dass Unterschiede zwischen den SchülerInnen Chancen für das gemeinsame Lernen sind und nicht Probleme, die es zu überwinden gilt,
- die Anerkennung, dass alle SchülerInnen ein Recht auf wohnortnahe Bildung und Erziehung haben,
- die Verbesserung von Schulen nicht nur für die SchülerInnen, sondern auch für alle anderen Beteiligten.“ (Booth & Ainscow 2003, S. 10).

Die Entwicklung schulischer Unterstützung lässt sich laut Sander in fünf Etappen einteilen, wobei Inklusion als eine eigene Etappe und als Übergangsphase gesehen wird. (vgl. Sander 2003):

- Zu Zeiten der **Exklusion** wurden behinderte Kinder und Jugendliche gänzlich von schulischer Bildung und Erziehung ausgeschlossen. Sie wurden ausgesperrt oder (im Nationalsozialismus) als lebensunwert vernichtet.
- **Segregation** bietet zwar allen Kindern Zugang zu Bildung und Erziehung, jedoch nur in einem Sondersystem unterschiedlicher, hierarchisch voneinander abgegrenzter Schulen mit unterschiedlichen Anforderungen, Abschlüssen und Angeboten.
- **Integration** ermöglicht ausgewählten behinderten Kindern den Zugang zur allgemeinen Schule. Sie werden in die „normale“ Mehrheit der Schule hinein integriert. Wer sich nicht in das herrschende Schulsystem einfügen kann, wird weiterhin im Sondersystem beschult. Es existieren weiterhin zwei Gruppen: Die Normalen und die Abweichenden.
- **Inklusion** geht nicht von der Annahme „normaler“ Menschen und bestimmter „Anderer“, sondern von der Unterschiedlichkeit aller Menschen aus. Eine für allgemein erklärte Normalität ist nicht mehr vorhanden. „Es ist normal, verschieden zu sein“
- Die letzte Etappe beschreibt Sander mit **allgemeiner Pädagogik**. Vielfalt und Heterogenität sind normal, daher werden eigene Begriffe sowie spezifische Ansätze oder Konzepte für einzelne Gruppierungen überflüssig. Inklusion geht in einer allgemeinen Pädagogik auf (vgl. Sander 2003)

Community Care oder „Leben mit Unterstützung“

Inklusion bezieht sich, wie bereits dargestellt, nicht nur auf die Schule sondern umfasst alle Lebensbereiche: Wohnen, Freizeit, Bildung und Arbeit.

Im Bereich des Wohnens findet sich der Inklusionsgedanke in dem in Großbritannien entwickelten Konzept von Community Care, der Gemeinwesenarbeit wieder, in den

USA unter Supported Living bekannt. Community Care beruht auf dem Prinzip, dass alle Menschen wählen wo sie leben, mit wem sie zusammen leben möchten oder ob sie allein wohnen, welche Hilfen sie bekommen und welchen Lebensstil sie führen möchten. Behinderte Menschen werden demnach nicht als Patienten oder Klienten sondern als Bürger betrachtet. Konkret bedeutet das: „Bürger leben bekanntlich in üblichen Wohnungen als Mieter oder Eigentümer, gehen in die wohnortnahen üblichen Kindergärten und Schulklassen, arbeiten in üblichen Betrieben oder Behörden und verbringen ihre Freizeit in den üblichen Gruppierungen. Sie brauchen nicht primär Pflege, Betreuung, Förderung, sondern Assistenz“ (Theunissen 2002). Hiermit ist individuelle, flexible Unterstützung gemeint, die auf die persönlichen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Laut den Statuten der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland sollen betroffene Menschen selbst die führenden Positionen in den Institutionen einnehmen, die ihre Unterstützung / Assistenz durchführen. Entsprechende Ansätze finden sich hierzulande in den Konzepten der Persönlichen Assistenz, dem Modell „Behinderte als Arbeitgeber“ und den Assistenzgenossenschaften in Bremen und Hamburg.

Mit dem skizzierten Konzept von Community Care wird dem Anspruch auf Nicht-Aussonderung, Selbstbestimmung und dem Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen entsprochen. Dieses Grundmuster eines gemeindeintegrierten Wohnens mit Unterstützung gilt für ALLE behinderten Menschen - unabhängig der Schwere der Behinderung oder des Alters.

Inklusion und Community Care bedeuten jedoch nicht einfach die Verkleinerung von Institutionen und Dezentralisierung. „Eine Untersuchung aus Großbritannien belegt, dass Menschen in gemeindeintegrierten, kleineren Wohnformen Gefahr laufen, ähnlich verwaltet und fremdbestimmt zu werden wie in isolierenden Institutionen. Nämlich dann, wenn die Bewohner als zu erziehende, zu therapierende Objekte und nicht als gleichwertige Bürger gesehen werden, deren Bedürfnisse zu respektieren sind, auch wenn diese manchmal nur schwer artikuliert werden können.“ (KNUST-POTTER 1998). Um Inklusion und Selbstbestimmung zu ermöglichen sind, so wird deutlich, grundlegende strukturelle Veränderungen notwendig, in dem die Entscheidungskompetenz über die Belange, die sie betreffen, in die Hände der betroffenen Menschen gelegt wird.

Persönliches Budget

Zur Förderung der Selbstbestimmung behinderter Menschen sind sozialpolitische Instrumente notwendig, die den Betroffenen Entscheidungs- und Kontrollmöglichkeiten (Macht) über die erforderlichen Unterstützungen in die Hand geben. Eines dieser Instrumente ist das „personengebundene Budget“, welches derzeit in Deutschland in einigen Bundesländern modellhaft erprobt und ab 2008 flächendeckend eingeführt wird. Gelder für Dienstleistungen werden nach diesem Modell nicht mehr direkt an Hilfsorganisationen gezahlt, stattdessen erhalten behinderte Menschen ein Budget, mit dem sie ihre Unterstützung beim Anbieter ihrer Wahl direkt einkaufen. Um ein Budget zu erhalten, muss vorab der individuelle Unterstützungsbedarf ermittelt werden. Das Instrument des Persönlichen Budgets gibt den Betroffenen die Entscheidungsmacht über die benötigten Hilfen und deren Ausführung. Erfahrungen aus anderen Ländern (z. B. Niederlande, Großbritannien, Norwegen) zeigen jedoch auch mögliche Gefahren mit der Einführung eines Persönlichen Budgets auf: So kamen im Zusammenhang mit Community Care notwendige Hilfeleistungen insbesondere für Menschen mit so genannter geistiger und seelischer Behinderung aufgrund von Einsparpolitik nachweislich zu kurz (vgl. Dalferth 1999). Ein Rückschritt für behinderte Menschen ist demnach, wenn mit dem Persönlichen Budget von Seiten der Geldgeber eine Kosteneinsparung verbunden wird und die Etats für Direktzahlungen zu knapp bemessen werden, um damit alle notwendigen Hilfen abzudecken. Benachteiligt werden dadurch diejenigen, die andauernde und hohe Unterstützungsleistungen benötigen. Für sie besteht die Gefahr, weiterhin in Pflegeeinrichtungen abgeschoben und versorgt zu werden. Es ist also notwendig, in diesem Bereich wachsam zu sein und für Verteilungsgerechtigkeit einzutreten.

Unterstützte Beschäftigung

Im Bereich der Arbeitswelt findet sich das Konzept der Inklusion seit einigen Jahren unter anderem unter dem Stichwort „Unterstützte Beschäftigung“ wieder (vgl. Doose 1997; 2000). Ähnlich wie das Supported Employment in den USA werden verschiedene Arbeitsplatzmodelle in allgemeinen Betrieben bzw. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für behinderte Menschen entwickelt (vgl. Theunissen & Plaute 2002, 318ff.). Hinzu kommt ein von Arbeitsassistenten durchgeführtes systematisch aufgebautes ITrainings- und Begleitprogramm für die betroffenen Menschen und die Kollegen im Betrieb. Realität ist jedoch auch, dass vor dem Hintergrund der allgemeinen

Arbeitslosigkeit und fehlender Arbeitsplätze eine Integration aller Menschen mit Behinderungen in den sogenannten ersten Arbeitsmarkt unmöglich bleiben wird.

Empowerment

Eine inklusive Haltung beinhaltet, Menschen mit Behinderung als gleichwertige Bürgerinnen und Bürger zu sehen, die über alle wichtigen Fragen ihres Lebens selbst entscheiden. Das heißt: Betroffene Menschen sind nicht länger Objekte der Fürsorge, sondern treten selbst für ihre Menschen- und Bürgerrechte ein. Sie werden nicht länger von Eltern, Betreuern und Fachleuten vertreten sondern werden zu Subjekten mit eigener Stimme. Der Rollenwechsel vom bevormundeten Objekt hin zum handelnden Subjekt muss jedoch von vielen Menschen mit Behinderung zunächst gelernt werden, d.h. die betroffenen Menschen müssen durch Empowermentangebote in die Lage versetzt werden, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen, diese zu artikulieren und sich für deren Umsetzung einzusetzen. Neben der Peer Beratung, wie sie bereits seit vielen Jahren in den Zentren für Selbstbestimmtes Leben Behinderter durchgeführt wird, können auch Persönliche Zukunftsplanungen als Schlüsselement betrachtet werden, in deren Rahmen die Betroffenen lernen, im Kontext von Unterstützungskreisen selbst alle Entscheidungen über ihr eigenes Leben mit zu bestimmen und zu kontrollieren.

Last but not least ist der Gedanke der Inklusion mit einem veränderten Selbstverständnis professioneller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Behindertenarbeit verbunden. Professionelle, die den Anspruch der Inklusion behinderter Menschen vertreten, müssen einen Rollenwechsel vom Fürsorger und Stellvertreter hin zum Verbündeten der Betroffenen vollziehen. Für professionelles Handeln in der Behindertenarbeit bedeutet dieser Wechsel, dass sich die bisherige Betreuung und Bevormundung behinderter Menschen in deren Unterstützung bzw. Assistenz wandelt (vgl. Theunissen 2002).

Ausblick:

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Begriffe Integration und Inklusion in Deutschland zwar häufig synonym verwendet werden, sich jedoch unterschiedliche Konzepte und auch unterschiedliche Erklärungsmodelle von Behinderung hinter beiden Paradigmen verbergen.

In der Behindertenbewegung und im sozialpolitischen Diskurs beschreiben die Begriffe „Selbstbestimmung“ und „uneingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe“ bereits seit vielen Jahren jene Inhalte, die mit dem Begriff Inklusion verbunden werden. Inklusion ist also kein völlig neues Konstrukt, zeigt jedoch einen deutlichen Perspektivenwechsel im gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung auf.

Aus Sicht behinderter Menschen wird sich der Begriff der Inklusion künftig daran messen lassen müssen, ob er die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe für ALLE Menschen, unabhängig von der Art und dem Ausmaß ihrer Behinderung verfolgt oder ob auch im Namen von Inklusion (so wie unter dem Namen Integration geschehen) weiterhin gesellschaftliche Ausgrenzung für einen kleinen Rest schwerstbehinderter Menschen durchgeführt wird. Auch ist von zentraler Bedeutung, ob es gelingt, die Erfahrungen und Sichtweisen der betroffenen Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, behinderte Menschen als Akteure ihres eigenen Lebens zu verstehen und diese mit entsprechender Entscheidungsgewalt auszustatten. An diesen Fragen müssen künftig alle Ansätze, Konzepte und Angebote gemessen werden, die für sich das Label Inklusion verwenden.

Literatur:

- Bintinger, Gitta & Marianne Wilhelm (2001): Inklusiven Unterricht gestalten. Creating Inclusive Education. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 24, 51-60
- Boban, Ines.: Qualitätsentwicklung des gemeinsamen Unterrichts durch den -Index für Inklusion. In: Behinderte 4/5/2003
- Booth, Tony & Ainscow, Mel. (2003): Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. Boban, I./Hinz, A. (Hrsg.), Martin Luther Universität Halle Wittenberg
- Dalferth, Matthias (1999): Enthospitalisierung in westlichen Industrienationen am Beispiel der USA/Kalifornien, Norwegen und Schweden. In Theunissen, G; Lingg, A. (Hrsg.): Wohnen und Leben nach der Enthospitalisierung, Bad Heilbrunn, 88-113
- Daniels, Susanne von u.a. (Hrsg.) (1983): Krüppeltribunal. Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat.
- Degener, Theresia (2003): Behinderung neu denken. Disability Studies als wissenschaftliche Disziplin in Deutschland. In: Hermes, G. & Köbsell, S. (Hrsg.): Disability Studies in Deutschland. Behinderung neu denken. Dokumentation der Sommeruni 2003, S. 23-26
- Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, DIMDI (Hrsg.) (2002): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Stand 24. Sept. 2002 URL: <http://www.dimdi.de/de/klassi/ICF/index.html>
- Dörner, Klaus (1999): Gegen die Schutzhaft der Nächstenliebe - Umgang mit Kranken und Behinderten. Erschienen in: Publik-Forum; Zeitung kritischer Christen, Oberursel, Ausgabe Nr. 15. Internetveröffentlichung: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/doerner-schutzhaft.html>
- Doose, Stefan (1997): Unterstützte Beschäftigung. Ein neuer Weg der Integration im Arbeitsleben im internationalen Vergleich. In : Schulze, Hartmut u.a. (Hrsg.): Schule, Betriebe und Integration. Hamburg
- Doose, Stefan (2000): Selbstbestimmung im Arbeitsleben für Menschen mit Lernschwierigkeiten, in: Windisch, M.; Kniel, A. (Hrsg.): Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung, Kassel, S. 81-101
- Gesellschaft Erwachsenenbildung und Behinderung e.V. Deutschland (Hrsg.) (1998): Lexikon Wissenswertes zur Erwachsenenbildung unter besonderer Berücksichtigung von geistiger Behinderung. Online-Version, bearbeitet 1999. URL: www.bilbo.de
- Hinz, Andreas: (o.J.): Inklusion – mehr als nur ein neues Wort? URL: http://www.gemeinsamleben-rheinlandpfalz.de/Hinz_Inklusion_.pdf
- Hinz, Andreas: (2002): Von der Integration zur Inklusion - terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? Zeitschrift für Heilpädagogik 53, 2002, 354-36. Nachdruck im Internet in der SEN-IST-NET-library: <http://www.senist.net/vl/printerfriendlyxml.asp?myfilename=03-05-22-gr-hinz-inklusion.xml&myfoldername=xml-gr>
- Hinz, Andreas (2003): Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. Halle-Wittenberg
- Hinz, Andreas.: Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion!? In: Schnell, Irmtraud/Sander, Alfred (Hrsg.): Inklusive Pädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt 2004, S. 41- 74
- Hüwe, Birgit & Roebke, Christa (2006): Elternbewegung gegen Aussonderung von Kindern mit Behinderungen: Motive, Weg und Ergebnisse Eine Bilanz nach 30 Jahren Gemeinsamen Unterrichts in der BRD. In: Inklusion-online.net. Ausgabe 1. URL: <http://www.inklusion-online.net/index.php?menuid=3&reporeid=19>
- Knust-Potter, Eva. (1998): Behinderung - Enthinderung: die Community Living Bewegung gegen Ausgrenzung und Fremdbestimmung. Köln
- Liesen, C. & Felder, F. (2004) Bemerkungen zur Inclusionsdebatte. In: Heilpädagogik Online 03/2004, S. 3-29

- Miles-Paul, Ottmar (1992): Wir sind nicht mehr aufzuhalten. München
- Polloway, E. A et. Al. (1996): Historic Changes in Mental Retardation and Developmental Disabilities, in: Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 31 Vol., 3-12
- Priestley, Mark (2003): Worum geht es bei den Disability Studies? Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel, 23-35
- Mayer, Anneliese & Rütter, Jutta (1988): Abschied vom Heim. München
- Sander, Alfred (2001): Von der integrativen zur inklusiven Bildung. Internationaler Stand und Konsequenzen für die sonderpädagogische Förderung in Deutschland. Releaseinfo: erschienen in: Hausotter/Boppel/Meschenmoser (Hg.): Perspektiven Sonderpädagogischer Förderung in Deutschland. Dokumentation der Nationalen Fachtagung vom 14.-16. November 2001 in Schwerin. Middelfart (DK), European Agency etc. 2002, S. 143 – 164. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/sander-inklusion.html>
- Sander, Alfred (2002): Von der integrativen zur inklusiven Bildung. Internationaler Stand und Konsequenzen für die sonderpädagogische Förderung in Deutschland. In: Hausotter, A.; Boppel, W.; Meschenmoser, H. (Hrsg.): Perspektiven sonderpädagogischer Förderung in Deutschland. Middlefart: EUROPEAN Agency, S. 143-164
- Sander, Alfred (2003): Über die Integration zur Inklusion. St. Ingberg
- Schädler, Johannes (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Siegen
- Stainback, Susan & William Stainback (eds.) (1996): Inclusion. A Guide for Educators. Baltimore (Brookes)
- Tervooren, Anja (2001): Pädagogik der Differenz oder differenzierte Pädagogik? Die Kategorie Behinderung als integraler Bestandteil von Bildung. In: Bettina Fritzsche et al. (Hg): De-konstruktive Pädagogik. Erziehungswissenschaftliche Debatten unter poststrukturalistischen Perspektiven. Opladen: Leske und Budrich, S. 201-216
- Theunissen, G.; Plaute, W. (2002): Handbuch Empowerment und Heilpädagogik. Freiburg
- Theunissen, Georg (2002). Inclusion - Partizipation – Empowerment. Leitbegriffe für eine Praxis des Miteinanders. Vortrag im Rahmen der integra 2002, auf dem Artikel "Inclusion, Partizipation und Empowerment – Behindertenarbeit im Zeichen einer Umorientierung". Soziale Arbeit 10/2002. URL: http://www.assista.org/files/georg_theunissen.pdf
- UNESCO: Die Salamanca-Erklärung und der Aktionsrahmen zur Pädagogik für besondere Bedürfnisse. 1994. Online im WWW unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/unesco-salamanca.html>
- Waldschmidt, Anne (Hrsg.) (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel.