



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

**Leben mit Behinderung.
Über gesellschaftliche Teilhabe- und
Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung
der Universität Wien.
Eine empirische Studie**

Verfasser:

Gregor Zamarin

angestrebter akademischer Grad

Magister der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

(Mag. rer. soc. oec.)

Wien, 2012

Studienkennzahl laut Studienblatt: A 121

Studienrichtung laut Studienblatt: Diplomstudium Soziologie (sozial-/wirtschaftsw. Stud.) UniStG

Betreuer: Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Christoph Reinprecht

DANKSAGUNG

Vorrangig möchte ich mich bei meinem Studienkollegen Aaron für Kritik, hilfreiche Hinweise und Tipps bedanken. Vielen Dank meinem Diplomarbeitsbetreuer, Herrn Mag. Dr. Christoph Reinprecht, für seine Hilfestellungen zu Beginn und während der Erstellung der Diplomarbeit. Bedanken möchte ich mich auch bei der Behindertenbeauftragten der Universität Wien, Frau Mag.^a Virtbauer, und den Studierenden, die an der Befragung teilnahmen.

Lieben Dank meinen Eltern für Ihre Unterstützung.

VORWORT

*„Es genügt nicht die Welt zu verändern,
wir haben die Veränderung auch
zu interpretieren.“*

(Günther Siegmund Stern)

Menschen mit Behinderung wurden im 19. Jhdt. von der Gesellschaft exkludiert: Sie lebten in Anstalten. Gesellschaftliche Teilhabe blieb ihnen verwehrt. Der Phase der Exklusion folgte jene der Segregation. Determinierendes Exklusionsmerkmal war in dieser Zeitspanne, in der sich christlich geprägte Gesellschaftsmitglieder in wohltätigen Sozialisationseinrichtungen um Menschen, die unfähig galten, erzogen oder gebildet zu werden, kümmerten, das Verweilen von Menschen mit Behinderung in Pflegeheimen - fern ab von der Gesellschaft. Die nächste Veränderung fand im 20. Jahrhundert statt, als Kritik innerhalb Skandinaviens und in den USA laut und dadurch die Phase der Integration eingeleitet wurde. Defizitär beschriebene Menschen sollten mittels (heil-) therapeutischer Förderung behandelt werden. Der Forderung nach gleichen gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten für alle wurde aber noch immer nicht nachgekommen. Eine weitgehende Veränderung – zumindest in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung – scheint durch die Phase der Inklusion im 21. Jhdt. gegeben zu sein. Sie lässt sich mit dem Postulat nach Autonomie und Ausweitung von Menschenrechten für Menschen mit Behinderung, ihrer (Selbst-) Ermächtigung (Empowerment), ihrem Zugang zum Arbeitsmarkt und dem Anbieten einer veränderten Wohnsituation, die nicht „besondert“ (fremdbestimmt) geführt werden soll, charakterisieren. (vgl. Schwalb und Theunissen 2009, 11f)

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen änderten sich für Menschen mit Behinderung über Jahrhunderte hinweg, auch wenn dies nur langsam geschah. Gegenwärtig scheinen nach wie vor Forderungen nach sozialer und ökonomischer Mobilität, Teilhabemöglichkeiten und der Anerkennungsfrage von Bürgerrechten präsent zu sein. (vgl. Wansing 2005, 16f)

Veränderungen eines Richtungswandels zeigen im Wissenschaftsdiskurs Weiterentwicklungen von medizinisch geprägten Kategorisierungsschemen (ICD-10¹, DSM-IV², ICIDH³) hin zu einem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung (ICF⁴) an, d.h. neben (medizinischen)

¹ International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems; siehe World Health Organisation / Dilling, H. / Mombour, W. / Schmidt, M. H. (Hg.) (2005): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 5. Auflage unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2004/2005. Bern u.a.: Huber.

² Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; siehe: Saß, H. / Wittchen, H. U. / Zaudig, M. / Houben, I. (Hg.) (2003): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen –Textrevison –DSM IV TR. Göttingen u.a.: Hogrefe.

³ World Health Organisation (WHO) (1980): International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH). Geneva: WHO.

⁴ World Health Organisation (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health. Genf.

Einteilungsmöglichkeiten von Defiziten („Funktionsfähigkeit und Behinderung“) wird auf Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren) Rücksicht genommen.

Rechtliche Errungenschaften stellen die UN-Standardregeln für Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung (UN 1993), das in der Charta der Grundrechte der EU festgelegte Diskriminierungsverbot (EG 2000, Artikel 21) sowie Forderungen, die die Autonomie, soziale und berufliche Eingliederung und Teilhabe am Gesellschaftsleben garantieren sollen (vgl. EG 2000, Artikel 26 der Charta der Grundrechte der EU), dar.

Vorangegangene Ausführungen lassen Veränderungen erkennen, die Paradigmen-Wechsel explizit machen: weg vom Paradigma der Exklusion, hin zu jenem der Inklusion. Auch wenn das neue Paradigma theoretisch verankert ist und in den Sozialwissenschaften im Bezug auf Aktualität kaum Einbußen hat, bedeutet dies noch lange nicht, dass stattgefundene Veränderungen im Denken und Handeln der Mehrheit westlicher Gesellschaftsmitglieder ihren Niederschlag gefunden hätten bzw. sich (in hohem Ausmaß) in inkludierenden Praxen gesellschaftlicher AkteurInnen widerspiegeln würden. Fortlaufend stehen Verbesserungen aus, wie etwa die Weiterentwicklung der ICF, die noch immer (zu) stark medizinisch geprägt ist, sowie eine gesamtgesellschaftliche Bewusstseinsänderung im Bezug auf das Phänomen Behinderung: Es scheint in der Mehrheitsgesellschaft immer noch eine sehr stark defizitorientierte, auf „Zwei-Welten-Theorie“ (Schwalb und Theunissen 2009) basierende, individualisierte, medizinische Sichtweise von Behinderung zu geben (siehe auch Waldschmidt 2009). Studierende mit Behinderung der Universität Wien erfuhren auf ihrem Bildungsweg keine „Besonderung“ und keinen Bruch in ihrer (Bildungs-) Biographie – sie wäre für die Integration ins Erwerbsleben von besonderer Relevanz, da sie als Basis für erhöhte gesellschaftliche Eingliederung gilt (vgl. Wansing 2005). Die befragten StudentInnen gaben auf Nachfrage Zamarins (2011) an, sich gesellschaftlich ausgegrenzt zu fühlen. Trotz bereits stattgefundener positiver Veränderungen, scheinen Studierende mit Behinderung einem erhöhten Ausgrenzungsrisiko ausgesetzt zu sein. Ob sich eine Mehrheit der StudentInnen mit Behinderung, die an der Universität Wien inskribiert ist, in ihrem Leben ausgegrenzt fühlt und worauf Ausgrenzungserfahrungen zurückzuführen sind, soll in der vorliegenden Arbeit nachgegangen werden. Schließlich werden die gemachten Gesellschaftserfahrungen der Untersuchungsgruppe abermals interpretiert und mit den gewonnenen Ergebnissen der Versuch unternommen, die Lebenswelt aller Studierenden mit Behinderung der Universität Wien zu erklären sowie Grundlage für weitere Diskussionen zu sein.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abb.	Abbildung
ang. an	angelehnt an
Anm.	Anmerkung
bzw.	beziehungsweise
ca.	cirka
ebd.	ebenda
etc.	et cetera
f./ff.	folgende Seite/n
GG	Grundgesamtheit (Abkürzungsbezeichnung, aus der Statistik kommend)
ggf.	gegebenenfalls
Hg.	Herausgeber
Jhdt.	Jahrhundert
Jg.	Jahrgang
N	Stichprobe
o.J.	ohne Jahresangabe
o.S.	ohne Seitenangabe
Tab.	Tabelle
u.a.	unter anderem/n
usw.	und so weiter
v.a.	vor allem
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
zit. n.	zitiert nach

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG	1
1.1 THEORETISCHER RAHMEN UND BEZUG ZUR SOZIOLOGIE	3
1.2 FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSFRAGE	4
1.3 EIN ERSTER ÜBERBLICK ÜBER DAS FORSCHUNGSVERFAHREN	5
1.4 STRUKTURELLER AUFBAU DER ARBEIT	7
1.5 DISKUSSION UND REFLEXION ZENTRALER TERMINI.....	7
1.5.1 <i>Der Exklusionsbegriff</i>	7
1.5.1.1 Ursprung und veränderte Sichtweise.....	7
1.5.1.2 Definitionen, Charakteristika und Bedeutungsebenen	8
1.5.1.3 Anwendungsmöglichkeiten des Begriffs.....	11
1.5.1.4 Kritik und Probleme am Begriff.....	11
1.5.2 <i>Soziale Ausgrenzung</i>	17
1.5.2.1 Bedeutungsebenen sozialer Ausgrenzung	17
1.5.2.2 Drei idealtypische Paradigmen sozialer Ausgrenzung	18
1.5.2.3 Merkmale sozialer Ausgrenzung.....	19
1.5.2.4 Probleme und Kritik am Begriff.....	20
1.5.3 <i>Exklusion und soziale Ausgrenzung im Vergleich</i>	20
1.5.4 <i>Der Inklusionsbegriff</i>	23
1.5.4.1 Herkunft	23
1.5.4.2 Bedeutungsebenen und Kritik	23
1.5.5 <i>Der Integrationsbegriff</i>	25
1.5.5.1 Herkunft und Bedeutungsebenen	26
1.5.5.2 Integrationsformen, Differenzierungen, Begriffsanwendungen und Kritik	26
1.5.6 <i>Inklusion und Integration im Vergleich</i>	31
1.5.7 <i>Der Teilhabebegriff</i>	34
1.5.8 <i>Partizipation</i>	34
1.5.9 <i>Teilhabe und Partizipation im Vergleich</i>	35
1.5.10 <i>Zusammenfassung</i>	37
2. EIN BIO-PSYCHO-SOZIALES MODELL VON BEHINDERUNG ALS THEORETISCHER RAHMEN.....	39
2.1 DIE ICF: DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL VON BEHINDERUNG DER WHO	39
2.2 PHÄNOMEN BEHINDERUNG: DREI SICHTWEISEN UND BEGRIFFSKRITIK	42
2.2.1 <i>Die medizinische Sichtweise von Behinderung</i>	42
2.2.2 <i>Disability Studies: Das soziale Modell von Behinderung</i>	43
2.2.3 <i>Disability Studies: Das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung</i>	45
2.2.4 <i>Kritik innerhalb der Disability Studies</i>	47
2.2.5 <i>Der Behinderungsbegriff kritisch reflektiert</i>	48
2.3 DIE RELEVANZ VON SYSTEM- UND DIFFERENZTHEORIE	49
2.3.1 <i>Zentrale inhaltliche Implikationen von System- und Differenztheorie im Bezug auf Exklusion und Inklusion</i>	49
2.3.2 <i>Die Verortung sozialer Identität in der Systemtheorie</i>	51
2.4 EIN VERSUCH DER VERBINDUNG VON SYSTEM- UND DIFFERENZTHEORIE MIT DEM THEOREM SOZIALER AUSGRENZUNG	51
2.4.1 <i>Von Exklusion zu sozialer Ausgrenzung</i>	51
2.4.2 <i>Ökonomische Ausgrenzung</i>	53
2.4.3 <i>Exklusion im Bildungssystem</i>	54
2.4.4 <i>Soziale Isolation und Diskriminierung</i>	54
2.4.5 <i>Barrieren im Zugang zur Umwelt und zu Dienstleistungen</i>	55
2.5 DIE BEDEUTUNG SOZIALER AUSGRENZUNGSTHEORIEN	56
2.5.1 <i>Ressourcenorientierte Ansätze</i>	57
2.5.2 <i>Sozialstrukturelle Ansätze</i>	59

2.5.3 Integrationsansätze.....	61
2.5.4 Zusammenfassung.....	64
2.6 BEHINDERUNG ALS VERHALTEN, DAS VON ERWARTETEN NORMEN ABWEICHT	65
2.6.1 Der strukturelle Ansatz.....	66
2.6.2 Der prozessuale Ansatz.....	67
2.6.3 Krankenrolle und Behindertenrolle.....	67
2.6.4 Stigmatheorien/Diskriminierungstheorien.....	69
2.6.4.1 Ursprung, Definition und inhaltliche Implikationen des Begriffs Stigma.....	70
2.6.4.2 Was Stigmata voneinander unterscheidet.....	71
2.6.4.3 Visibilität und Wahrnehmung von Stigmata	71
2.6.4.4 Die Entstehung von Stigmatisierung.....	72
2.6.4.5 Funktionen und Konsequenzen von Stigmatisierung	72
2.6.4.6 Die Identitätsfrage: soziologische Identitätsmodelle.....	73
2.6.4.7 Stigma-Management	77
2.6.4.8 Bewältigungsstrategien Stigmatisierter	78
2.6.4.9 Intersektionalität: Das reziproke Zusammenspiel von Klasse, Rasse, Geschlecht und Körper.....	82
2.7 ZUSAMMENFASSUNG.....	89
3. METHODE UND METHODOLOGIE: DATENERHEBUNG UND -AUSWERTUNG	94
3.1 ÜBER DIE ERHEBUNG SOZIALER DATEN	94
3.2 FORSCHUNGSABLAUF.....	95
3.3 FORSCHUNGSFRAGE UND UNTERFRAGESTELLUNGEN	95
3.4 OPERATIONALISIERUNGSVORGANG	96
3.5 HYPOTHESENBUILDUNG	98
3.6 FORSCHUNGSDESIGN UND CHARAKTERISTIKA QUANTITATIVER SOZIALFORSCHUNG	99
3.7 ÜBER DAS ERHEBUNGSINSTRUMENT: STARK STRUKTURIERTER, STANDARDISierter FRAGEBOGEN	99
3.7.1 Deskription des Erhebungsinstruments und Logik der Fragebogenkonstruktion	100
3.7.2 Gültigkeit und Verlässlichkeit der Daten	101
3.7.2.1 Antworten als Artefakte	101
3.7.2.2 Validität und Reliabilität	102
3.7.3 Theoretische Implikationen im Fragebogen.....	103
3.7.4 Stichprobenziehung, Stichprobengröße, Zeitraum der Erhebung	104
3.7.5 Vor- und Nachteile schriftlicher Befragung	105
3.7.6 Pretest.....	106
3.8 REFLEXION ÜBER QUANTITATIVE FORSCHUNG: VOR- UND NACHTEILE QUANTITATIVER ERHEBUNG UND FORSCHUNGSETHISCHE FRAGEN	107
4. ERGEBNISSE	112
4.1 DESKRIPTION DER STICHPROBE UND VERGLEICH MIT ANDEREN DATENSÄTZEN.....	113
4.2 FREMD- UND SELBSTBILD: DIE FRAGE NACH DER EIGENEN IDENTITÄT	117
4.3 STRATEGIEN ZUR BEWÄLTIGUNG VON IDENTITÄTSPROBLEMEN.....	124
4.4 BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN UND VERHALTEN IM FALL VON DISKRIMINIERUNG	126
4.5 STRATEGIEN, DIE IN DIE ZUKUNFT GERICHTET SIND, UM DISKRIMINIERUNGEN ZU VERMEIDEN	128
4.6 HYPOTHESENPRÜFUNG.....	129
4.6.1 THESE 1	129
4.6.2 THESE 2	131
4.6.3 THESE 3	137
4.6.4 THESE 4	151
4.6.5 THESE 5	159
4.6.6 THESE 6	161
4.6.7 THESE 7	161
4.6.8 THESE 8	162
4.6.9 THESE 9	162

4.6.10 THESE 10	163
4.6.11 THESE 11	164
4.6.12 THESE 12	164
4.6.13 THESE 13	165
4.6.14 THESE 14	167
4.6.15 THESE 15	175
4.6.16 THESE 16	177
4.7 ZUSAMMENFASSUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE.....	182
5. ZUSAMMENFASSUNG, DISKUSSION UND AUSBLICK.....	191
6. BIBLIOGRAPHIE	200
7. ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	210
8. TABELLENVERZEICHNIS	212
9. ANHANG	214

1. EINLEITUNG

Begriffe, die gesellschaftliche Zugehörigkeit bzw. Eingliederung kennzeichnen - hierzu gehören gesellschaftliche Teilhabe, Partizipation, Integration und Inklusion – sind Bestandteil und Grundlage sozialwissenschaftlicher Forschungen, die dabei helfen, Lebenswelten von Minderheiten (marginalisierte Gruppen, Menschen mit Behinderung) zu beschreiben und zu analysieren. Neben vielfältigen Bedeutungsebenen genannter Termini, die historisch geprägt sind, steht deren jeweilige Anwendung mit dem ausgerichteten Ziel der Forschungsdisziplin und mit Untersuchungssubjekten in Bezug. Während der Integrationsbegriff in „sonderpädagogischen Kontexten“ auftritt (vgl. Schwalb und Theunissen 2009), stellt sich in der Soziologie die Frage nach gesellschaftlicher Kohäsion (vgl. Durkheim 1893/1992; Parsons 1967; Marx 1867/1962; Weber 1922/1972; Habermas 1981; Luhmann 1984; Peters 1993; Münch 1995; Perchinig 2001). Gegenstücke zu diesen Begriffen bilden Exklusion und soziale Ausgrenzung.

Unabhängig von theoretischen Grundlagen oder dem Gebrauch von Begriffen, die soziale Ungleichheit explizit machen sollen, scheint es ein gemeinsames Postulat in Ungleichheitsforschungen zu geben: die Einforderung gleicher Teilhabemöglichkeiten für alle Gesellschaftsmitglieder. Der Wohlfahrtsstaat sowie gesellschaftliche AkteurInnen wären aufgefordert, Menschen mit Behinderung und jene in marginalisierten Positionen gleiche Teilhabechancen in der Gesellschaft zu ermöglichen (vgl. Esser 2001; Wansing 2005; Böhnke 2006; Fadlalla 2010). Diesem Gedanken folgend wird gesellschaftliche Teilhabe zur sozialen Kategorie im 21. Jahrhundert, da nicht alle Menschen in der Gesellschaft als mitberücksichtigt angesehen werden können. Der Anteil jener Personen, der nicht in alle Leistungssysteme der Gesellschaft integriert ist, sei im Anstieg begriffen (vgl. Wansing 2005). In der Ungleichheitsforschung erlangten ressourcenorientierte, sozialstrukturelle und Integrationsansätze an Bedeutung. Böhnke (2006) zeigte in ihrer Analyse auf, dass soziale Ausgrenzung an prekäre Lebenssituationen, die für lange Zeit bestehen, anknüpfen. Die Wissenschaftlerin dachte mehrere Ansätze in einem Konzept – jenem der sozialen Ausgrenzung – zusammen. Dettling (2000) konstatierte, dass Integration in die Erwerbsarbeit von zentraler Bedeutung sei. Wansing verwies ebenso auf Erwerbsarbeit als einen Indikator gesellschaftlicher Teilhabe, da mit ihr ökonomische Ressourcen, sozialer Status (Prestige), soziale Ressourcen (Sozialkontakte) und kulturelle Ressourcen (z.B. akademischer Titel als institutionalisierte kulturelle Ressource) in Zusammenhang stehen (vgl. Wansing 2005, 83-85). Geld würde die Inklusion in andere gesellschaftliche Teilsysteme der Gesellschaft ermöglichen (vgl. Windolf 2009).

Voraussetzungen und Teilhabechancen wären aber nicht für alle Gesellschaftsmitglieder gleich. Vor allem wären Menschen mit Behinderung einem höheren Exklusionsrisiko ausgesetzt. Wansing bezog sich auf Menschen mit geistiger Behinderung, deren Nachteil vorwiegend darin liege, im Bildungssystem erfolglos integriert zu sein, was sich letztlich negativ auf ihre Chancen am

Arbeitsmarkt sowie auf ihre Integration in anderen gesellschaftlichen Teilsystemen auswirke. (vgl. Wansing 2005, 15)

Welche gesellschaftlichen Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen machten aber Menschen mit Behinderung, deren Integration ins Bildungssystem erfolgreich stattfand und die sich nun im tertiären Bildungssektor befinden? Dieser Frage – beschränkt auf Studierende mit Behinderung der Universität Wien – wurde in der Diplomarbeit Zamarins (2011) nachgegangen.

Die empirische Arbeit nahm zunächst das Phänomen Behinderung in den Fokus des Interesses. Theoretischen Rahmen bildete ein bio-psycho-soziales Modell von Behinderung, wobei darin das soziale Modell von Behinderung eine dominante Position einnahm. Diesem Verständnis von Behinderung folgend schränkt nicht das (angeborene oder „erworbene“) „Defizit“ Studierende in ihren gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten ein, sondern gesellschaftlich konstruierte Barrieren sowie diskriminierende und ausgrenzende Praxen, die sich in den Erfahrungen der Befragten wiederfinden. Zur Aufdeckung sozial ausgrenzender Verhaltensweisen eignete sich die Implementierung des sozialen Ausgrenzungskonzepts Böhnkes (2006) sowie jenes der sozialen Ausgrenzungsdimensionen Kronauers (1997) in das Theoriemodell. Des Weiteren wurde der Versuch angestellt, die „Strukturkategorie „Körper“ (Winker und Degele 2009) mitzubetrachten. Anknüpfungspunkt zur ICF⁵ – dem neuesten von der WHO (2001) entwickelten Kategorienschema mit Fokus auf den sich darin befindenden Bereich der Umwelt- und Kontextfaktoren - stellte die System- und Differenztheorie dar, die auch in Wansings Arbeit (2005) Einklang fand.

Die qualitative Studie Zamarins (2011) kommt zu dem Schluss, dass Behinderung in einer westlichen - vom Leistungsgedanken dominierten - Gesellschaft Exklusionsrisiko ist. Neben Kritik am sozialen Modell von Behinderung, das nicht alle Menschen mit Behinderung berücksichtigt, zeigte sich, dass allen befragten StudentInnen der Universität Wien politisch-institutionelle und kulturelle Ausgrenzungserfahrungen machten. Viele Negativerfahrungen konnten mit dem Phänomen Behinderung in Zusammenhang gebracht werden: Gesellschaftliche AkteurInnen und Institutionen verwehrten Zugänge oder unterließen Handlungen, die sich positiv auf Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung auswirken. Die empirischen Ergebnisse zeigten, dass bei Studierenden, die auf Grundlage ihrer (vorwiegend positiv gemachten Erfahrungen) als „gesellschaftlich zugehörig“ eingestuft wurden, in ihrem Alltag politisch-institutionelle Barrieren gegeben sind. „Gesellschaftlich Ausgegrenzte“ wären hingegen von allen Ausgrenzungsdimensionen betroffen: von ökonomischer Ausgrenzung, Ausgrenzung am Arbeitsmarkt, sozialer Isolation, kultureller und politisch-institutioneller Ausgrenzung. Gemeinsamkeiten beider Gruppen sind das Vorliegen einer prekären finanziellen Lage sowie temporär gemachte Teilhabeerfahrungen in den gesellschaftlichen Funktionssystemen Wirtschaft, Wissenschaft, Bildung, (intime) Sozialbeziehungen, Gesundheit und Massenmedien. Das induktive Forschungsdesign ermöglichte die Generierung einer neuen (stark begrenzten) Theorie. Die Ergebnisse wurden am Ende der Studie in Thesenform (17 Thesen)

⁵ International Classification of Functioning, Disability and Health.

zusammengefasst. Um ein vollständiges Bild über die Lage Studierender mit Behinderung der Universität Wien zu erlangen, erscheint eine quantitative Überprüfung der Thesen der vorangegangenen Arbeit notwendig. Dieses Vorhaben soll mit dieser Diplomarbeit geleistet werden.

1.1 THEORETISCHER RAHMEN UND BEZUG ZUR SOZIOLOGIE

Theorierahmen der Diplomarbeit, die der sozialen Ungleichheitsforschung zugerechnet werden kann, ist jener, der bereits in der wissenschaftlichen Arbeit Zamarins (2011) vorzufinden ist. Das dabei unterstellte bio-psycho-soziale Modell von Behinderung spiegelte sich im Erhebungsinstrument (Leitfaden) wider. Besonders relevante theoretische Implikationen waren die Beiträge von Goffman (1963/1994), Kronauer (1997), Wansing (2005), Böhnke (2006) sowie von Winker und Degele (2009). Zentrales Moment ist, dass Behinderung – unter dem Blickwinkel des sozialen Modells von Behinderung – als sozial konstruiertes Phänomen aufgefasst wird (vgl. Renggli 2004, 16). Degener (2003) etwa meinte, dass Behinderung nichts Gegebenes, sondern Gemachtes sei: „Behindert ist man nicht, behindert wird man“ (Degener 2003, 25). Darüber hinaus ortete er darin „kein medizinisches sondern politisches Problem“ (ebd.).

Der Bezug zur Soziologie kann neben dem Verweis der Einordnung in die soziale Ungleichheitsforschung über die Wissenschaftsdisziplin „Disability Studies“ hergestellt werden. Ihre Annahme ist, das Phänomen Behinderung vorwiegend externen Umständen zuzurechnen, d.h., dass Behinderung von außen konstruiert wird. Nur teilweise komme Behinderung von innen (vgl. ebd., 24). Behinderung ist - dem Verständnis Wansings nach - die entstehende Diskrepanz zwischen Menschen mit Behinderung und den gesellschaftlich hergestellten Umweltbedingungen (vgl. Wansing 2005, 79). Intention des sozialen Modells von Behinderung ist gesellschaftlich konstruierte Hürden (politisch, sozial, wirtschaftlich) zu analysieren und zu beseitigen (vgl. Renggli 2004, 17). Im Kontext von Behinderung kommt der Soziologie insofern Bedeutung zu, als das britische soziale Modell von Behinderung großteils aus der Soziologie stammt. Es entwickelte sich aufgrund der Abgrenzung von der Medizinsoziologie (vgl. Barnes und Mercer 1996). Des Weiteren hatte die marxistisch geprägte Soziologie großen Einfluss auf das sozialwissenschaftliche Modell von Behinderung (vgl. Renggli 2004, 17). Für die Soziologie erscheint v.a. der Blick auf Behinderung aus Sicht der Betroffenen von großer Bedeutung. Konkret geht es um die Verortung von Identität. Erving Goffman (1963/1994) ging in seinem Beitrag „Stigma“ bereits darauf ein, wie stigmatisierte Personen mit beschädigter Identität umgehen, d.h. welche Strategien sie anwenden, um gesellschaftliche Akzeptanz zu erfahren. Die Beiträge von Krappman (1969) und Frey (1983) sind hier ebenso von zentraler Bedeutung.

1.2 FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSFRAGE

Auch wenn AktivistInnen der Disability Studies in Großbritannien Krankheit oder Schädigung nicht als Behinderung betrachten, sondern die Unmöglichkeit sozialer Teilhabe aufgrund ausgrenzender, diskriminierender Praxen gesellschaftlicher AkteurInnen (vgl. Thomas 2004, 31), zeigt sich in den Ergebnissen Zamarins, dass die „soziale Wirklichkeit“ komplexer erscheint: Nämlich dann, wenn ein „Defizit“ von Betroffenen selbst als hemmender angesehen wird als ihre (be-) hindernde Umwelt (vgl. Zamarin 2011, 306). Ob diese Sichtweise eine Mehrheit von Studierenden der Universität Wien einnimmt, soll in dieser Diplomarbeit nachgegangen werden. Die Hauptintention und Ziel der Forschungstätigkeit liegt aber darin aufzuzeigen, in welchen gesellschaftlichen Funktionssystemen Teilhabeerfahrungen und diskriminierende, ausgrenzende Erfahrungen gemacht werden.

Die **Forschungsfragestellung** der Diplomarbeit lautet folgendermaßen:

„Wie wirken sich gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien auf ihr gesellschaftliches Zugehörigkeitsgefühl und ihre Identitätsbildung aus?“

Neben der Erhebung von Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen sowie der subjektiven Einstufung des gesellschaftlichen Zugehörigkeitsgefühls zur „Normalgesellschaft“ erscheint für die Beantwortung der Hauptforschungsfrage u.a. relevant,

- wie sich die Befragten selbst wahrnehmen (als Person mit Defizit oder als Zugehörige zur „Normalgesellschaft“?) und wie sie die gesellschaftliche „Umwelt“ erleben. *Wie kommen sie in der Gesellschaft zurecht und welche Verhaltensweisen legen sie in alltäglichen Aktivitäten an den Tag?*
- in welchen gesellschaftlichen Funktionssystemen am öftesten Teilhabeerfahrungen gemacht werden.
- wie sich Teilhabemöglichkeiten auf die individuellen Ressourcen der Probanden auswirken.
- ob sich Teilhabemöglichkeiten im Laufe des eigenen Lebens veränderten.
- wie hoch der Anteil jener Studierender ist, der sich ausgegrenzt fühlt.
- welche Ausgrenzungsdimensionen gesellschaftlich zugehörig fühlende StudentInnen und welche gesellschaftlich Ausgegrenzte vorwiegend betreffen.
- welche Konsequenzen aufgrund gemachter Ausgrenzungserfahrungen im Alltag folgten.
- welche Bewältigungsstrategien nach erfahrener sozialer Ausgrenzung angewandt werden.
- wie hoch der Anteil jener Studierender ist, der Ausgrenzungserfahrungen vorwiegend auf (Körper-) Defizite zurückführt.
- wie sich Ausgrenzungs- und Teilhabeerfahrungen auf der Identitätsebene der Befragten auswirken.

Thesen, die am Ende des Beitrags Zamarins (2011) formuliert wurden, finden sich teilweise in vorhin angegebenen Untersuchungsdimensionen. Ihre Überprüfung soll ein umfassendes Bild der Lage

Studierender mit Behinderung der Universität Wien ermöglichen. Wohlfahrtsstaatliche und rechtliche Inhalte werden indirekt – d.h. anhand der Erfahrungen der Probanden – thematisiert und diskutiert. Neben der Möglichkeit, Ergebnisse inner- oder außer-universitär zu nutzen, wäre es wünschenswert, wenn sich ihre Bekanntmachung positiv auf die Studienbedingungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien auswirken.

1.3 EIN ERSTER ÜBERBLICK ÜBER DAS FORSCHUNGSVERFAHREN

Auf Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung - mit starkem Bezug auf Kronauers Dimensionen sozialer Ausgrenzung - sollen mittels standardisiertem Fragebogen Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen erhoben werden.

Um ein umfangreiches Bild der Lage Studierender mit Behinderung zu erhalten, ist es notwendig, so viele StudentInnen wie möglich zu befragen. Angestrebt wird eine Mindestanzahl von 100 TeilnehmerInnen.

Eine Datenerhebung, die von der Behindertenbeauftragten der Universität Wien im Sommersemester 2010 durchgeführt wurde, gibt nur wenig Aufschluss, zeigt aber eine (vorläufige) Grundgesamtheit von 499 Personen an (vgl. Virtbauer 2010). Die tatsächliche Anzahl Studierender mit Behinderung der Universität Wien ist unbekannt, wird aber höher vermutet. Da bei Einschreibung an der Universität Wien keine Angaben zu machen sind, ob eine Behinderung vorliegt, gibt es darüber auch keine Informationen. Die Höhe der Grundgesamtheit Virtbauers ergibt sich aufgrund getätigter Kontaktaufnahmen Studierender mit Behinderung⁶ mit der Behindertenbeauftragten.

Das Unterfangen, Kontakt zu Studierenden mit Behinderung herzustellen, die an der Befragung teilnehmen möchten, erwies sich als schwierig. Um annähernd die angestrebte Höhe der Probanden zu erreichen,

- wurde Frau Mag.^a Virtbauer um Mithilfe gefragt⁷.
- wurden jene Studierenden kontaktiert, die bereits in der Erhebung 2011 mitwirkten sowie gebeten, ihnen bekannte Studierende mit Behinderung zum Mittun zu motivieren (Schneeballeffekt).
- wurden Einträge in studentischen Internetforen⁸ mit der Anfrage um Partizipation getätigt.
- wurde das Vorhaben in einem E-Mail beschrieben und über einen E-Mail-Verteiler, der von der Universität Wien zur Verfügung gestellt wird, verschickt (Mailinglisten)⁹.

⁶ Unter Studierende mit Behinderung fielen bei Virtbauer Studierende, die „aufgrund Krankheit, Verletzung, Behinderung oder Schwangerschaft vom Studienbeitrag befreit oder beurlaubt sind“ (Virtbauer 2010, 1).

⁷ Sie wird gebeten, die Deskription meines Vorhabens an alle ihr verfügbaren E-Mail-Adressen von Studierenden mit Behinderung zu versenden.

⁸ Zentral erscheint hierbei jener Ordner, der von der Behindertenbeauftragten der Universität Wien auf der Plattform der ÖH (2009) angelegt wurde und sich an Studierende mit Behinderung richtet.

⁹ Siehe z.B. Virtbauer, B. (o.J.): barrierefrei studieren – News von der Behindertenbeauftragten. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo/barrierefrei-studieren>. Download: 28.08.2011; 14:53. In: Universität Wien (o.J.): Mailinglisten auf lists.univie.ac.at. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo>.

Der quantitative Fragebogen hatte Implikationen jener AutorInnen als theoretische Grundlage, die bereits bei Zamarin (2011) den Leitfaden maßgebend prägten (Goffman, Kronauer, Böhnke, Wansing, Winker und Degele).

In den vorgegebenen Antwortkategorien des standardisierten Fragebogens flossen getätigte Aussagen Studierender mit Behinderung, die bei der Erhebung Zamarins im Jahre 2011 getätigt wurden, mit ein. Nachstehend ein paar Sätze darüber, wie die Befragung ablief. Es wurde versucht, Studierende – wie bereits beschrieben¹⁰ – per E-Mail zu erreichen und um Teilnahme gebeten. Im E-Mail befanden sich eine Deskription des Vorhabens sowie ein Link zum standardisierten Fragebogen, der sich im Internet auf einer Website abrufen lässt. Durch Auswahl von Antwortkategorien sowie direkter Eingabe von Daten in die vorgefertigte Eingabemaske gelangten die Daten der Befragten per E-Mail in meinen E-Mail-Account in bereits codierter Form.

Die methodische Vorgehensweise der Diplomarbeit ist als deduktiv zu charakterisieren, was sich im Erhebungs- und Auswertungsverfahren widerspiegelt. Durch das Ableiten von Hypothesen konnten die generierten Thesen Zamarins (2011) mit der empirischen Wirklichkeit konfrontiert werden, wodurch Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen operationalisierbar wurden. Dem Erkenntnisinteresse folgend lässt sich das methodische Vorgehen u.a. als „erklären[d], partikularistisch, nomothetisch, objektiv, geschlossen, statisch“ (Lamnek 1995, 244 zit. n. Atteslander 2000, 224) beschreiben. Unwissen über die Grundgesamtheit und der erschwerte Zugang zu Studierenden mit Behinderung legten ein pragmatisches Vorgehen nahe. Es kennzeichnete sich dadurch, alle bereits vorhin beschriebenen Möglichkeiten zu nutzen, um die angestrebte Stichprobe von N=100 zu erreichen. Das gezogene Sample (N=78) entspricht letztlich keiner Zufallsauswahl, da – trotz Bemühungen – nicht jede/r StudentIn tatsächlich die Möglichkeit hatte, in die Stichprobe zu gelangen und da die Größe der Grundgesamtheit unbekannt war.

Die statistischen Auswertungsverfahren (deskriptive Statistik, bivariate Korrelationsanalysen) zur Hypothesenprüfung wurden mit der Computersoftware SPSS durchgeführt.

Auch wenn VertreterInnen der Disability Studies die Partizipation von Menschen mit Behinderung im Forschungsprozess (als ForscherInnen) fordern (partizipativer Forschungsansatz) (vgl. Weisser 2004, 28), konnte diesem Anspruch in der angestrebten Diplomarbeit aufgrund zeitlichem Ressourcenmangel nicht nachgekommen werden.

¹⁰ Die Beschreibung erhalten die Studierenden per E-Mail (über die Behindertenbeauftragte, Personal der Universität oder über meine Nutzung von Mailinglisten) oder durch die Verwendung des Links in Internetforen.

1.4 STRUKTURELLER AUFBAU DER ARBEIT

Wann kann von Integration, Inklusion, Teilhabe oder Partizipation gesprochen werden und wie gestaltet sich die Diskussion in wissenschaftlichen Diskursen darüber? Im ersten Kapitel der Diplomarbeit wird neben einer Vorschau, die das Vorhaben in prägnanter Form offen legt, auch eine Reflexion zentraler Termini erfolgen, da es notwendig erscheint, mehr über jene Begriffe zu erfahren, die in der Analyse vermehrt Anwendung finden. Kapitel zwei bezieht sich auf den theoretischen Rahmen bzw. erklärt das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung unter Verweis auf seine theoretischen Implikationen, die sich aus System- und Differenztheorie, der ICF, dem Theorem sozialer Ausgrenzung, Diskriminierungstheorien und dem sozialen Modell von Behinderung zusammensetzt. In Kapitel drei wird das Forschungsdesign (Deskription der Erhebungs- und Auswertungsverfahren) näher beschrieben sowie ein erster Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobe gegeben. Kapitel vier beinhaltet die Hypothesenprüfung bzw. Auswertung, Deskription und Zusammenfassung der Ergebnisse. Im letzten Abschnitt (Kapitel fünf) finden sich Abschlussdiskussion und Ausblick.

1.5 DISKUSSION UND REFLEXION ZENTRALER TERMINI

Nachfolgend werden die Ursprünge, Verwendungszwecke und Bedeutungsdimensionen der Begriffe Exklusion (1.5.1), soziale Ausgrenzung (1.5.2), Inklusion (1.5.4), Integration (1.5.5), Teilhabe (1.5.7) und Partizipation (1.5.68) thematisiert und einer Kritik unterzogen. Dazwischen finden sich immer wieder Vergleiche von je zwei Begriffen.

1.5.1 Der Exklusionsbegriff

Zu Beginn wird auf den Ursprung des Exklusionsbegriffs und die veränderte Sichtweise auf das Phänomen Exklusion (1.5.1.1) näher eingegangen. Danach folgen Definitionsversuche und Bestimmungsmerkmale (1.5.1.2), Anwendungsmöglichkeiten (1.5.1.3) sowie Kritik und Probleme, die der Begriff mit sich bringt (1.5.1.4).

1.5.1.1 Ursprung und veränderte Sichtweise

Erste Popularität erhielt der Exklusionsbegriff durch die Veröffentlichung des Buches „Les exclus: Un Francais sur dix“ durch den Staatssekretär Frankreichs, René Lenoir, im Jahre 1974, wobei vorwiegend der Titel für Aufsehen sorgte und weitgehend als Ursprung für später folgende Diskussionen angesehen wird. Lenoir schrieb darin von Personen, denen keine Sozialversicherung zugesprochen wurde. Dazu zählen Menschen mit Behinderung, ökonomisch Benachteiligte,

Drogensüchtige, psychisch beeinträchtigte und delinquente Menschen. Die Ausgegrenzten (*les exclus*) betrachtete er aber nicht mehr als Randgruppe, die durch Eigenverschulden zur Randgruppe wurde, sondern deren Schicksal gewissermaßen von der Gesellschaft determiniert wurde (vgl. Paugam 1996, 10f). Zentrale Aufmerksamkeit erhielt das Exklusionsthema erst mit dem Aufkommen von Massenarbeitslosigkeit in den 1970er-Jahren und ihrer zunehmenden Verankerung mit vorherrschenden Gesellschaftsstrukturen in den 1980er-Jahren. Exklusion wurde neben Problemen des Arbeitsmarktes nicht mehr als Individualproblem von Personen betrachtet, die als unwillig galten, sich zu assimilieren. (vgl. Martin 1996, 384) Das Wirtschaftswachstum wurde somit nicht als alleiniger Grund für den Rückgang von Arbeitslosigkeit angesehen (vgl. Kronauer 2002, 41). Da das nach dem Zweiten Weltkrieg in Frankreich entwickelte Sozialversicherungssystem zunehmend Personengruppen unberücksichtigt ließ (Jugendliche, Bildungsferne, MigrantInnen, AusländerInnen), verschlechterte sich die Lage am Arbeitsmarkt für Langzeitarbeitslose (speziell für junge Menschen). Von Armut betroffen waren v.a. aber auch Alleinerzieherinnen. Öffentlich wahrnehmbar wurde Armut in den außerstädtischen Wohnvierteln von französischen Großstädten in den 1980er-Jahren. (vgl. ebd., 41f) In der wissenschaftlichen Ausgrenzungsdiskussion verdrängte Ende der 1980er-Jahre und in den 1990ern der Exklusionsbegriff zunehmend jenen der „neuen Armut“ (vgl. Paugam 1998a). Erstgenannter gelangte sogar in die französische Gesetzgebung. Das Gesetz „Revenu minimum d’insertion“ (RMI) soll nicht nur sozialstaatliche Unterstützung garantieren und vervollständigen, sondern auch das Recht auf den Erhalt einer Grundsicherung anerkennen, ohne dass dabei eine ausdifferenzierte stigmatisierende Zuschreibung (guter vs. schlechter Armer) damit einhergeht (vgl. Paugam 1998b, 124). „Insofern ist das RMI symptomatisch für den Ausgangspunkt der Exklusionsdebatte – die Unzulänglichkeiten der bisherigen sozialstaatlichen Regelungen angesichts der neuen Probleme am Arbeitsmarkt -, aber auch die Verbindung von republikanischer Tradition und ‚sozialem Bewusstsein‘, das sich am Sozialstaat orientiert“ (Kronauer 2002, 42).

1.5.1.2 Definitionen, Charakteristika und Bedeutungsebenen

Einem Bericht der Europäischen Gemeinschaft aus dem Jahre 1993 folgend ist Exklusion nicht mit Armut gleichzusetzen, sondern ein Zusammenwirken von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen, dem Zugang zu sozialen Rechten und zum Arbeitsmarkt sowie dem Bestehen eines starken sozialen Netzwerkes (vgl. Commission of the European Community 1993, 7).

Wansings Definition von Exklusion beinhaltet dieselben Dimensionen, die bereits 1993 im Bericht der Europäischen Gemeinschaft festgehalten wurden: Exklusion ist „Ausschluss von Personen oder Personengruppen von grundlegenden politischen, ökonomischen und sozialen Leistungen und Prozessen der Gesellschaft“ (Wansing 2005, 60).

Im Vergleich des Versuchs der Etablierung eines theoretisch ausgereiften Exklusionsbegriffs über die europäischen Länder hinweg zeigt sich, dass den Kontext jeweils bestehende Theorien, Forschung und

Politik bilden. Als länderübergreifende Gemeinsamkeiten bzw. Charakteristika sind Mehrdimensionalität, Relationalität und Dynamik zu nennen. (vgl. ebd., 60f)

Kronauer begreift Exklusion als Phänomen, das mit Arbeitslosigkeit und Armut zu tun hat und dem gleichzeitig ein „Bewusstsein einer tiefgreifenden gesellschaftlichen Veränderung“ (Kronauer 2002, 10) inhärent ist. Der Exklusionsbegriff fordert die Politik auf, Menschen in die Gesellschaft zurückzuholen bzw. einzugliedern.

Bedeutungsinhalte von Exklusion ortete Kronauer mit Langzeitarbeitslosigkeit, zu geringer Beschäftigung sowie Armut. Konsequenzen davon wären eine Spaltung in der Gesellschaft sowie einhergehende sinkende gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten. Kronauer konstatiert einen „veränderte[n] historische[n] Kontext von Arbeitslosigkeit und Armut“ (Kronauer 2002, 11). Für die Betroffenen bedeutet dies spezifische (soziale) Erfahrungen. Obwohl in gegenwärtigen modernen, kapitalistisch orientierten Gesellschaften eine institutionelle Integration von Menschen in die Arbeitswelt erfolgt, bestehen dennoch Armut und Arbeitslosigkeit (vgl. ebd.). Die „soziale Frage“, die in Deutschland den 1990er-Jahren diskutiert wurde, stellte soziale Rechte und einen abgesicherten Lebensstandard in den Mittelpunkt. Aktuellere Debatten stellen nicht die (ökonomische) Versorgung ins Zentrum des Interesses. Gleiche Chancen und Möglichkeiten traten in den Vordergrund, gleiche Versorgung hingegen in den Hintergrund (vgl. Böhnke 2006, 9-11).

Exklusion wird auch mit sozialer Ungleichheit in Verbindung gebracht. Das Denken wird dann von einer Dichotomie – „Zentrum“ und „Peripherie“ – die metaphorisch für Machtverhältnisse bzw. für strukturelle Abhängigkeits- und Ungleichheitsverhältnisse stehen, beherrscht. Ungleichheiten werden aufgrund des ungleichen Zugangs zu Ressourcen (materiell, symbolisch und sozial) hergestellt. (vgl. ebd., 50)

Bei Exklusion bzw. Ausgrenzung wären nicht mehr Anerkennungskämpfe und die Wahrnehmung von Interessen mehrerer Sozialgruppierungen das Zentrale, vielmehr sei es notwendig aufzugreifen, wo Sozialbewegungen fehlen und Forderungen nicht nachgegangen wird, die identitätsstiftend wirken und soziale Kohäsion in Gruppen herstellen können (vgl. Paugam 1998b, 133f). Ergebnis von Exklusionsprozessen sei das Lebensgefühl, nutzlos zu sein. (vgl. Kronauer 2002, 51)

Die sozialwissenschaftliche Debatte betreffend nennt Kronauer drei Exklusionsstränge (Kronauer 2002, 43-48):

1. Ausschluss am Arbeitsmarkt und die Auflösung sozialer Bindungen: Damit ist die Zunahme an prekären Arbeitsverhältnissen (befristete/unsichere Arbeitsplätze; unterbrochene Erwerbsbiographie) - bis hin zum Ausschluss von Erwerbsarbeit - gemeint. Wenn Menschen nicht am Arbeitsmarkt integriert sind, wirke sich dies außerdem negativ dahingehend aus, nicht sozial mitberücksichtigt zu werden (schwaches familiäres Netzwerk; kaum Zugangsmöglichkeiten zu Institutionen). Dies kann nicht nur Identitätsfragen aufwerfen, sondern zu sozialem Ausschluss führen. (vgl. ebd., 43f)

2. Exklusion als Verlust von sozialen Teilhabemöglichkeiten: Hiermit ist neben dem Ausschluss von sozialer Reziprozität in der Arbeitsteilung und von sozialen Netzwerken die Stärke bzw. Tiefe von Teilhabe in verschiedenen Bereichen des Alltagslebens gemeint. Konkret sind zu wenig Geld, um den Konsum der Mittelschicht führen zu können, das unausweichliche Leben in verpönten Wohngegenden, die Unmöglichkeit der Vertretung eigener Interessen, die ungenügenden Chancen in der Schule, das latente Gefühl der Unsicherheit, das Gefühl, weniger Wert zu sein, zu nennen. Gesellschaft setzt sich dieser Vorstellung von Exklusion aus Ökonomie (Wirtschaft), Kultur (Normen und Werte), Politik (Rechte, soziale und politische Institutionen des Wohlfahrtsstaates) und Sozialem (Sozialbeziehungen) zusammen. Über alle genannten Bereiche gibt es gesellschaftlich übereingekommene Ansichten, was Lebenschancen betrifft. Sobald Lebensvorstellungen nicht nachgekommen werden kann, kann von Exklusion gesprochen werden. (vgl. Kronauer 2002, 44f)

Nachteilig wäre bei gesellschaftlich geteilten Ansichten - die Lebenschancen betreffend – dass das Individuum gestellten Gesellschaftserwartungen nicht entsprechen könne und daher unter Druck gerate. Letztlich würden jene Menschen, die gestellten Anforderungen nicht gerecht würden, Erfahrungen des Scheiterns machen. Dem französischen Verständnis von „Gesellschaftlichkeit“ (Kronauer 2002, 46) folgend bestehen zwei sich vervollständigende Termini im Kontext von Ausgrenzung: Interdependenz¹¹ und Partizipation. Erstgenannter ist theoretisch fundierter. Beide zusammengedacht legen nahe, dass es viele Determinanten gibt, die Exklusion entgegenwirken: Mitberücksichtigung in Arbeitsteilung und Sozialnetzwerken, Bürgerstatus über die Integration am Arbeitsmarkt und in soziale Netzwerke. Isoliert betrachtet wären sie allerdings nicht in der Lage per se Inklusion herzustellen¹². (vgl. ebd.)

Modi der Zugehörigkeit	Interdependenz	Partizipation
Interne Dimensionen	Einbindung in die gesellschaftliche Arbeitsteilung	Materielle Teilhabe
	Einbindung in soziale Netze	Politisch-institutionelle Teilhabe
		Kulturelle Teilhabe

Tab. 1: Modi und Dimensionen gesellschaftlicher Zugehörigkeit (Kronauer 2002, 153)

3. Exklusion als Prozess: Exklusion kann im Zusammenspiel vom Miteinbezug am Arbeitsmarkt und sozialer Mitberücksichtigung (Sozialkontakte) abgestuft von staten gehen. Die höchste Stufe ist Integration (Zugehörigkeit in beiden Bereichen), gefolgt von Vulnerabilität (in beiden Systemen

¹¹ Interdependenz kann mit „gegenseitiger Abhängigkeit“ (Duden 2001, 449) übersetzt werden.

¹² Außerdem garantiert die Integration in die Erwerbsarbeit nicht a priori das Gefühl gesellschaftlicher Teilhabe. Sie kann auch schief laufen in dem z.B. Arbeit gegen die eigene Würde ausgeführt wird oder zu wenig Geld für die Leistung bezahlt wird, was u.a. ein Anerkennungsdefizit explizit machen kann. (vgl. Castel 1996, 775f zit. n. Kronauer 2002, 46f)

nimmt die Teilhabe ab) und „désaffiliation“ (Ausschluss von Arbeitsmarkt und Sozialbeziehungen). (vgl. Castel 1996, 775f zit. n. Kronauer 2002, 46f)

Kronauer verweist in seinen Ausführungen, dass Exklusion nicht nur das Individuum, sondern die Gesamtgesellschaft gefährde: „Exklusion als Bruch von Interdependenzbeziehungen verstanden, bezeichnet somit nicht nur ein Problem für die betroffenen Individuen, sondern gleichermaßen für die Gesellschaft. Diese verliert gewissermaßen an vergesellschaftender Kraft“ (Kronauer 2002, 44). Zentral erscheint für Kronauer beim zweiten Exklusionsstrang, dass sich Inklusion über Teilhabemöglichkeiten konstituieren, deren Maßstäbe kulturell und historisch wandelbar wären und über Institutionen weitergegeben werden. Die Erhöhung von Chancen und die Risikominimierung könnten v.a. durch den Markt und den Staat und seinen Institutionen erfolgen. (vgl. ebd., 44f)

1.5.1.3 Anwendungsmöglichkeiten des Begriffs

Dem Exklusionsbegriff innewohnende Ambivalenz suggeriert ein „Dabeisein“ oder „Nichtdazugehören“ zur Gesellschaft. Dies eröffnet Raum für gegensätzliche Denkweisen in Alltag, Wissenschaft oder Politik. Der Exklusionsbegriff eignet sich *erstens* für das Üben von Kritik an bestehenden ausgrenzenden Gesellschaftsverhältnissen und *zweitens* für die Hervorhebung von ausgegrenzten Individuen, wobei sich letztgenannte Möglichkeit auch negativ auf Betroffene auswirken kann. (vgl. Kronauer 2002, 11f)

In der Wissenschaft kann der Exklusionsbegriff zur Diagnose gesellschaftlicher Entwicklungen fruchtbar gemacht werden - beispielsweise bei einem stattgefundenen Übergang einer Gesellschaftsform in eine andere (z.B. von Industrie- in Dienstleistungsgesellschaft), einer stärkeren Ausrichtung der Wirtschaft am globalen Markt, einem Rückgang sozialstaatlicher Leistungen, der Zunahme individualistischer Tendenzen im Bezug auf Sozialbeziehungen etc. Die Erklärungskraft des Begriffs zeige sich bei Betrachtung eines stattgefundenen gesellschaftlichen Wandels, der sich v.a. in Städten bemerkbar mache, im Zusammenwirken von „Integration am Arbeitsmarkt, Einbindung in soziale Nahbeziehungen und gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten“ (Kronauer 2002, 48).

Des Weiteren eigne sich der Exklusionsbegriff, um aufzuzeigen, wenn Menschen aufgrund vorherrschender gesellschaftlich aufgestellter Regeln und Rechten von der Gesellschaft ausgeschlossen werden (vgl. Castel 1996, 780).

1.5.1.4 Kritik und Probleme am Begriff

Kronauer meint, dass der Begriff wegen seiner Mannigfaltigkeit, Ambivalenz und Widersprüchlichkeit verschiedenste Interpretationen eröffnet. Dies mache ihn einerseits attraktiv, andererseits aber auch strittig. (vgl. ebd., 12) „Es liegt kein ausgearbeitetes Theoriegebäude vor, das ihm seinen genauen

Platz zuweist. Vieles bleibt in seiner Verwendung implizit, vieles unscharf. Viele Denkrichtungen adaptieren ihn auf unterschiedliche Weise“ (Kronauer 2002, 43).

Auch Castel (2000) diagnostiziert bei der Verwendung des Exklusionsbegriffs Beliebtheit und inflationären Gebrauch. Wansing meint, dass er sehr ungenau und empirisch nicht genau messbar sei (vgl. Wansing 2005, 60). „Der Erfolg des Terminus Exklusion liegt dabei sicherlich auch in der Radikalität suggerierenden Semantik begründet: nicht mehr arm, nicht mehr am Rande der Gesellschaft, nicht mehr der Unterschicht angehörig, sondern exkludiert, ausgeschlossen, unsichtbar“ (Farzin 2006, 9).

Auch wenn Kronauer im Bezug auf Exklusion Abstufungen einräumt – etwa wenn von einer Partialzugehörigkeit gesprochen werden kann – so existiert immer ein Dualismus, der an einem Pol Teilhabe und am anderen Ausschluss bzw. Ausgrenzung anzeigt (vgl. Kronauer 2002, 123). Eine dichotomisierte Sichtweise von Exklusion hätte bereits Luhmann in seiner Systemtheorie vertreten. Die von ihm vorgenommene Einteilung von einem gesellschaftlichen „Innen“ und „Außen“ hätte nicht nur sein Theoriegebäude (beinahe) zu Fall gebracht, sondern auch bewirkt, dass die empirische Forschung gefordert war, sich intensiver mit präzisen Kategoriebildungen auseinanderzusetzen. Von Vorteil sei beim Ansatz Luhmanns, Exklusion als Voraussetzung moderner Gesellschaften zu begreifen, wodurch der Begriff jeglichen historischen Kontext verliere und nicht kritisierbar werde. Kronauer verweist des Weiteren darauf, dass soziologische Ansätze, die eine „Innen-Außen-Sichtweise“ wählen, gesellschaftspolitisch tätig würden. (vgl. ebd., 124f).

Gefährlich sei in der Dichotomie von Zugehörigen und Ausgeschlossenen außerdem, dass Letztgenannte als Selbstverschuldete ihrer eigenen Lage verkannt werden, die dann als Personengruppe wahrgenommen wird, die von der Mehrheitsgesellschaft entweder abgelehnt oder bemitleidet wird. Das grundlegende Problem gesellschaftlich hergestellten, teilweise institutionell verankerten Ausschlusses werde dabei ausgeblendet. (vgl. ebd. 125) Problematisch wird es z.B. außerdem „bestimmte Stadtviertel zum Wohnort der ‚Ausgegrenzten‘ zu erklären, weil dies den ohnehin schlechten Ruf der Gebiete nur noch verstärke“ (Paugam 1998a, 44 zit. n. Kronauer 2002, 138). Andererseits würde bei Nichtthematisierung das Problem unberücksichtigt bleiben. Die Dichotomisierung von Exklusion und Inklusion impliziert eine Wiedereingliederung. Ausgrenzung als Problemlage, die beseitigt werden kann, zielt auf das Rückgängigmachen von Entscheidungen ab. Ausgeschlossene müssten verändert bzw. fähig gemacht werden, um Wiedereingliederung erfahren zu können. Gesellschaftliche Verhältnisse würden dabei außer Acht gelassen werden. Zu problematisieren sei laut Kronauer dabei das Ignorieren des „Innen“ und „Außen“ bzw. der Grund für Exklusion, nämlich bestehende gesellschaftliche Verhältnisse, die verändert werden müssten. Neben der Kritik am dichotomisierten Exklusionsbegriff tritt die Idee, Inklusion und Exklusion zusammenzudenken, wobei nicht unberücksichtigt bleiben soll, dass dabei eine andere, neue gesellschaftliche Spaltung hervorgerufen werden könne. (vgl. Kronauer 2002, 139) Der Exklusionsbegriff solle an die „internen gesellschaftlichen Ungleichheiten [rückgebunden werden]

und [...] Exklusion als eine besondere Form der Ungleichheit [...] verstehen“ (Kronauer 2002, 139). Castel (2000) kommt zu dem Schluss, Exklusion nicht als Zustand zu begreifen. Exklusion sei ein Prozess, bei dem zu hinterfragen sei, wie und wodurch er hergestellt wird (vgl. Castel 2000). Erste gemeinsame Bezugspunkte für Ausgrenzung sieht Kronauer bei Paugam und Castel mit den Kategorien „Nutzlosigkeit“ und „Machtlosigkeit“ für gegeben. Diesen beiden Kategorien wurde jedoch nicht weiter nachgegangen. Das Theorieproblem wurde auf die Empirie umgelegt und anschließend beiseitegeschoben. Castel zeigte auf, dass es eine neue Form sozialer Ungleichheit gibt, die mit einer üblichen Sozialstrukturanalyse nicht eingefangen werden könnte, da Interdependenzen (z.B. der Zusammenhang von „Rasse“ und „Klasse“) die „soziale Wirklichkeit“ beherrschen. Insofern erscheint der dichotomisierte Ausgrenzungsbegriff veraltet. Welche neue Begrifflichkeit allerdings anstelle von Exklusion treten könnte, blieb unbeantwortet. (vgl. Kronauer 2002, 140-142)

Luhmanns Verständnis von Exklusion veränderte sich im Laufe seiner Auseinandersetzung mit dem Phänomen Exklusion. Während er als Basis bzw. theoretische Vorannahme der von ihm generierten Systemtheorie davon ausging, dass Exklusionen in einer Gesellschaft, die funktional differenziert aufgebaut ist – d.h., dass jede Person über eine (Publikums oder Leistungs-) Rolle in Funktionssystemen¹³ der Gesellschaft mitberücksichtigt wird – nicht stattfinden könnten, kam er zu dem Schluss, dass es nicht nur möglich sei, dass sich Inklusion und Exklusion gegenseitig bedingen, sondern auch reziprok ausschließen können. (vgl. ebd., 126f) Kronauer geht Luhmanns zweitem Verständnis von Exklusion nach und gelangt zu folgender Erkenntnis: „Tatsächlich finden sich keine befriedigenden Antworten auf die Fragen, warum Exklusion II stattfindet, wer mehr als andere von ihr bedroht ist und warum und in welcher Weise dies der Fall ist. [...] [Außerdem] „ist es in der Tat kaum möglich, nicht an der Kommunikation der meisten Funktionssysteme teilzunehmen (wobei Kommunikation [...] nicht die Kommunikation von Individuen sondern der Systeme meint)“ (Kronauer 2002, 130)¹⁴.

Kronauer konstatiert einen Widerspruch zwischen Luhmanns Ausführungen und Nassehis Entgegnungen. Während Erstgenannter davon ausgeht, dass die rational agierenden Teilsysteme der Gesellschaft für die Herstellung von Exklusion verantwortlich wären, hält Letztgenannter die (Entweder-Oder-) Anwendung des Exklusionsbegriffs nur dann für gültig, wenn von Nationalstaaten gesprochen wird, in denen sich funktionale Differenzierung (was lediglich einen teilweisen und temporären Ausschluss impliziert) nicht zur Gänze durchgesetzt hätte. (vgl. ebd., 131)

Luhmann unterschied bei den beiden Exklusionsmodi – Exklusion als teilweise oder temporär und Exklusion als Entweder-Oder-Option – dahingehend, dass gesellschaftliche Funktionssysteme im

¹³ Dazu zählen Wirtschaft, Politik, Massenmedien, Sport, Kunst, Religion, Recht, Bildung, Gesundheit, Militär, Wissenschaft und soziale (Intim-) Beziehungen. Für eine gesonderte Darstellung in Tabellenform siehe Wansing 2005, 42.

¹⁴ „Selbst die Person, die sich verschulden muss oder von Sozialhilfe lebt, nimmt Teil am ökonomischen System; selbst dem Asylbewerber, der mit seinem Antrag nicht Recht bekommt, widerfährt dies innerhalb des Rechtssystems; selbst der Jugendliche, der in der Schule scheitert, erlebt dies als ein Teilnehmer des Bildungssystems usw. (vgl. Nassehi 1997, 142 zit. n. Kronauer 2002, 130f).

ersten Fall ihrer eigenen Logik folgen würden und sich untereinander nicht durch mehrfach verzweigte Abhängungen charakterisieren lassen. Im zweiten Fall bestehe hingegen eine Kettenreaktion: der Exklusion in einem Funktionssystem würden weitere in anderen folgen. (vgl. Luhmann 1995, 148 zit. n. Kronauer 2002, 131) Problematisch bleibt hingegen, wie die einzelnen Teilsysteme verbunden sind, verfolgt man den Gedanken teilweisen Ausschlusses unter der Annahme einer bestehenden „Interdependenzunterbrechung“ (Kronauer 2002, 131). Es scheint nämlich, als würde die Theorie funktionaler Differenzierung ihrer eigenen Logik folgend gesellschaftliche Exklusionen ausschließen (vgl. Luhmann 1995, 146).

Kronauer setzte sich daraufhin intensiv mit „Exklusion II“ (Kronauer 2002) auseinander (der Entweder-Oder-Option im Bezug auf Teilhabe bzw. Ausschluss) und diskutierte dabei die Benennung des Exklusionsproblems und theoretischer Implikationen, die dabei auftreten, das Verhältnis von Inklusion und Exklusion, die Relevanz der Erfahrung sowie Exklusionsmechanismen.

Auf Grundlage der Aussage Luhmanns, dass funktionale Differenzierung Exklusion ausschließt, leitet er ab, dass

- Exklusion I (teilweiser/temporärer Ausschluss) bedingte Voraussetzung für Inklusion sei, Exklusion II hingegen „nur“ notwendig und als Gegensatz des Paares Inklusion-Exklusion zu verstehen sei. Conclusio ist, dass ein vollständiger Ausschluss weniger Personen (Exklusion II) Bedingung für die Inklusion anderer Personen in die Gesellschaft ist.
- der Vorstellung Luhmann folgend (vgl. Luhmann 1995, 146) Exklusion II lediglich aufgrund der Rationalität der gesellschaftlichen Teilsysteme hergestellt wird. Weder Handlungspraxen, (politische, wirtschaftliche) Verhältnisse, noch unterschiedliche politische Systeme oder Gesellschaften würden für Exklusion verantwortlich sein. Funktionale Differenzierung wäre also der zentrale Motor für Exklusion.
- Exklusion überall statfinde und somit kein Funktionssystem höher einzustufen ist als ein anderes. Außerdem wären sie aufgrund von „Interdependenzunterbrechungen“ voneinander abgegrenzt. Das Funktionssystem Wirtschaft solle daher keine höhere Bedeutung erhalten.

(vgl. Kronauer 2002, 133f)

Kronauer fragt sich, ob es möglich ist, Exklusion II in die Systemtheorie zu integrieren. Der Wissenschaftler weist zunächst darauf hin, dass der Exklusionsbegriff der Armuts- und Arbeitslosigkeitsforschung von jenem der Systemtheorie divergiert. Dies tut er in folgenden Punkten:

- 1.) Exklusion bezieht sich nicht auf die Logik funktionaler Differenzierung, sondern auf ein empirisch und sozial feststellbares Problem, eingebettet in einen historischen Kontext.
- 2.) Das Problem entsteht nicht aufgrund rational agierender Funktionssysteme. Kern des Problems sind Verhältnisse, die sich auf einen weitreichenden gesellschaftlichen (sozialen/ökonomischen) Wandel zurückführen lassen und mit der Historie der jeweiligen Gesellschaft in Zusammenhang stehen.

3.) Im Zentrum des Interesses stehen die Phänomene Armut und Arbeitslosigkeit. Gesellschaftliche Teilhabe wäre weitgehend über ökonomische Ressourcen und die Integration in die Erwerbsarbeit gesichert. Für beide genannten Determinanten gesellschaftlicher Zugehörigkeit kommt eine zusätzliche Bedeutung hinzu, da sie Funktionsbereiche im Kontext von Teilhabechancen miteinander verbinden.

(vgl. ebd., 134f)

Rechtlicher und institutioneller Ausgrenzung komme jenes Denken der Systemtheorie, das als Entweder-Oder-Denken (Exklusion II) bezeichnet werden kann, gleich, wobei dies beinahe ausschließlich für traditionale und „vor-wohlfahrtsstaatliche Industriegesellschaften“ (Kronauer 2002, 135) gilt. Luhmanns Theorie funktionaler Differenzierung nehme aber lediglich auf moderne, kapitalistisch ausgerichtete Gesellschaften Bezug. Dies lasse sich von seinem Postulat nach „Vollinklusion“ (Luhmann 1995) ableiten. Kronauer meint, dass Luhmann die Innen-Außen-Differenzierung dafür benötigt, um „die Funktionsbereiche als in sich geschlossene, inklusive Systeme abzugrenzen. Wie Exklusion allerdings innerhalb der Funktionssysteme und durch sie entsteht, kann er mit dem dichotomisierten Schema weder denken noch gar erklären“ (Kronauer 2002, 135).

Wie sieht also die komplexere „Exklusionsrealität“ aus?

Erste Prämisse westlicher, kapitalistisch geprägter Gesellschaften, in denen Bürgerrechte verwirklicht wurden, ist das Postulat nach Vollinklusion. Hierbei ist aber dahingehend zu differenzieren, dass institutioneller oder rechtlicher Ausschluss als Exklusionen neben anderen angesehen werden können. Darüber hinaus könne nicht von Exklusion gesprochen werden, wenn jemand von sich selbst aus nicht an einem gesellschaftlichen Funktionssystem teilhaben will. Es ist somit nur dann von einem Ausschluss auszugehen, wenn jemand der Zugang bei gleichzeitigem Wunsch und dem Wissen, eine Berechtigung auf Zugehörigkeit zu haben, (normativ oder rechtlich) verwehrt bleibt. Bemessungsgrundlage für Exklusion ist dann das Auseinanderklaffen von Angeboten und den tatsächlich realisierbaren Teilhabemöglichkeiten. Neben dem formalen Zugang zu Funktionssystemen spielen auch kulturelle Teilhabennormen innerhalb der Teilsysteme eine Rolle. (vgl. ebd., 136)

Kronauer lehnt daher eine „Entweder-Oder-Logik“ ab und verweist bei vorhin erwähntem Exklusionsbegriff darauf, dass selbst Ausgegrenzte in die Gesellschaft mit einbezogen werden, auch wenn sie von „spezifisch gesellschaftlichen Anerkennung und kulturell angemessenen Teilhabemöglichkeiten“ (Kronauer 2002, 136) ausgeschlossen werden. Somit könne von einer Gleichzeitigkeit von Inklusion und Exklusion gesprochen werden.¹⁵

¹⁵ Empirische Umsetzung fand dieser Gedanke in der Studie Zamarins (2011), der im Laufe der Analyse auf Grundlage der Aussagen befragter StudentInnen im Hinblick auf ihre gemachten Gesellschaftserfahrungen zwischen gesellschaftlich Zugehörigen und gesellschaftlich Ausgegrenzten unterschied und dabei aufzeigte, dass beide Gruppen Inklusions- und Ausgrenzungserfahrungen machten.

Kronauer räumt der Systemtheorie keine Chance ein, ein verändertes Verständnis von Exklusion zu integrieren – so wie dies bereits bei manchen empirischen Forschungen über Exklusion geschieht. Dafür sei es notwendig, dass individuelle und kollektive Erfahrung zentrale Bedeutung für ein verändertes Verständnis von Exklusion *und* Inklusion erhalten. Basis und gleichzeitig Prämissen dieser Erkenntnis ist, Exklusion als Gegenteil von Zugangs- und Teilhabeansprüchen und -rechten zu begreifen sowie die Voraussetzung eines kulturellen Bewusstseins, das auf Teilhabe ausgerichtet ist, um Ausschluss zu bemerken. (vgl. ebd., 136f)

Kronauer kritisiert, dass Luhmann nicht beantworten kann, warum manche Gruppen oder Individuen besonders stark von Exklusion betroffen sind. Sie lasse Macht und soziale Ungleichheit, die in den Funktionssystemen auftreten, vorwiegend außer Acht. Die empirisch weitgehend belegten Sozialmerkmale für ein erhöhtes Exklusionsrisiko in der Armuts- und Arbeitslosigkeitsforschung sind „Rasse“, Klasse und Geschlecht. (vgl. ebd., 137) Hinzu kommt die Strukturkategorie Körper (vgl. Winker und Degele 2009). Welches Merkmal das höchste Exklusionsrisiko birgt, sei vom jeweiligen Land abhängig. Dabei werde in den Ergebnissen der länderspezifischen Untersuchungen allerdings nie auf die Rationalität der Funktionssysteme als Ausschlussgrund verwiesen – so wie dies die Systemtheorie mache. Der Nachteil der Systemtheorie sei ihr Ausblenden von historischen und gesellschaftlichen Sachverhalten: Gegebenheiten, die für ein Exklusionsverständnis, das von einem „sozialen Bewusstsein“ (Kronauer 2002, 133) geprägt ist, zentral erscheinen und diskutiert werden. Rationalität der Funktionssysteme und ein (notwendig) ausgrenzendes System verlieren hier an Bedeutung. Kronauer betrachtet das systemtheoretische Vorgehen als eines, das Exklusion als Notwendigkeit von Gesellschaften überbewerte und überhöhe. (vgl. Kronauer 2002, 137)

Kronauer fragt sich im weiteren Verlauf seiner theoretischen Auseinandersetzung mit Exklusion was das „Innen“ und was das „Außen“ von Gesellschaften kennzeichne. Der Wissenschaftler kommt dabei zu dem Schluss, dass Exklusion über Partizipation (soziale Rechte) und Interdependenz stattfinden kann. Beides solle bei einer Analyse Berücksichtigung finden. Außerdem wäre es wichtig, in den Exklusionsbegriff Armutsansätze mit zu berücksichtigen. Ansonsten würden Personen, die als sozial eingegliedert gelten, aber über zu geringe ökonomische Ressourcen verfügen, unberücksichtigt bleiben. Kronauer bezieht sich auf Veit-Wilson (1995, 1998), der auf den Ansatz der „relativen Deprivation“ verweist. Die Armutsgrenze einer Gesellschaft bemesse sich an den zur Verfügung stehenden Ressourcen. Armut tritt nicht zwingend bei ungleicher Ressourcenverteilung auf, sondern dann, wenn jemand über derart geringe ökonomische Ressourcen verfügt, dass die Person von gesellschaftlich geteilten Aktivitäten und Gewohnheiten ausgeschlossen wird bzw. Teilhabe unmöglich erscheint. Armut und soziale Ausgrenzung werden somit ab einem gewissen Niveau ökonomischer Grenzziehung gleich gesetzt. Trotz der Brauchbarkeit des relativen Deprivationsansatzes geht Kronauer nicht so weit, ihn zur obersten Maxime zu erheben. Er könne nämlich Erfahrungen, die durch Sozialbeziehungen, die im Rahmen der Arbeitsteilung gemacht werden, nicht mitmodellieren. Des Weiteren finden andere Erfahrungen (z.B. Erfahrung der

Nutzlosigkeit) sowie fehlende Interessensvertretungen im Deprivationsindex keine Berücksichtigung. Kronauer verweist darauf, dass in der Etablierung eines umfassenden Exklusionsbegriffs ein an die Kultur angepasster Lebensstandard nicht fehlen dürfe, der Teilhabechancen determiniere. (vgl. Kronauer 2002, 142-146)

Wansing (2005) problematisierte beim Exklusionsbegriff im Kontext der Luhmannschen Systemtheorie, dass die subjektive Bedeutung von Exklusionserfahrungen sowie ihre Folgen für die eigene Biographie unbeleuchtet bleiben. Des Weiteren würden Zugangsmöglichkeiten zu gesellschaftlichen Leistungen nicht thematisiert werden. (vgl. ebd., 52) Wansing versuchte die Schwäche des systemtheoretischen Ansatzes mit dem Hinzuziehen des Theorems der sozialen Ungleichheit abzufedern. Wansing plädiert für einen dynamischen Exklusionsbegriff. Dies sei nicht zuletzt deshalb notwendig, da es innerhalb der europäischen Mitgliedsstaaten der EU viele verschiedene Definitionen und Sichtweisen von Exklusionsrisiken gibt. Länderübergreifende Hauptrisikofaktoren, die vom Rat der Europäischen Union identifiziert wurden, sind ein zu geringes Einkommen über eine längere Zeitspanne hinweg, Langzeitarbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, ein zu geringer Bildungsgrad (Analphabetismus), Familienauseinanderführungen, Leben in sozial schlecht gestellten Familien, Behinderung, mangelhafte Gesundheit, ein Leben in vielfach benachteiligten Gebieten, schlechte Wohnverhältnisse oder keine Unterkunft zu haben, Zugehörigkeit zu einer bestimmten Ethnie, Diskriminierung und Rassismus (vgl. Rat der Europäischen Union 2001, 22 ff).

1.5.2 Soziale Ausgrenzung

Nachfolgend werde ich mögliche Bedeutungsebenen sozialer Ausgrenzung (1.5.2.1) diskutieren, drei idealtypische Paradigmen sozialer Ausgrenzung, die von Silver (1995) thematisiert wurden, aufgreifen (1.5.2.2), Merkmale sozialer Ausgrenzung explizit machen (1.5.2.3) und getätigte Kritik am Begriff (1.5.2.4) offen legen.

1.5.2.1 Bedeutungsebenen sozialer Ausgrenzung

Die Sozialwissenschaftlerin Böhnke spricht nicht von gesellschaftlichem Ausschluss im Sinne nicht gewährter sozialer Rechte, sondern verwendet den Terminus der sozialen Ausgrenzung mit dem sie Marginalisierungserfahrungen im Zusammenhang mit Arbeitsmarktproblemen und Armutsrisiken thematisiert. Ihre Absicht besteht darin herauszufinden, ob ein Zusammenhang zwischen Versorgungsdefiziten und sozialer Integration gegeben ist, welche Risikogruppen davon betroffen sind, welche strukturellen Muster von Ausgrenzungserfahrungen erkannt werden können und wie sie sich auf die politische Stabilität von Ländern auswirken können. (vgl. Böhnke 2006, 11) Die Autorin gebraucht durchgehend den Terminus der sozialen Ausgrenzung, den sie jenen der Integration (vgl.

ebd., 12) und der sozialen Teilhabe gegenüberstellt (vgl. ebd., 116). Böhnkes Definition sozialer Ausgrenzung ist folgende: Die „Benachteiligung in zentralen Lebensbereichen [...], die Teilhabechancen und soziale Integration maßgeblich einschränkt“ (Böhnke 2006, 12). Soziale Ausgrenzung verwendet sie in interpretativer Art und Weise. Der Begriff dient ihr als Rahmen für soziale Benachteiligungen, um (vermutete) sozialstrukturelle Veränderungen in der (deutschen) Gesellschaft überprüfen zu können. (vgl. ebd., 13) Des Weiteren müsse soziale Ausgrenzung „[...] als Erfahrungs- und Wahrnehmungskategorie gedacht werden und entsprechend empirische Umsetzung finden“ (Böhnke 2006, 85).

Soziale Ausgrenzung würde heutzutage in modernen, kapitalistisch geprägten Gesellschaften aufgrund struktureller Veränderungen (zu wenig Arbeitsplätze, zu geringe Ausbildung/Qualifikationen, ungenügender sozialstaatlicher Schutz) stattfinden. (vgl. ebd., 17)

Auch wenn zwischen Armut und Ausgrenzung ein empirisch belegter Zusammenhang besteht, so liegen ihnen jeweils andere Sachverhalte und Perspektiven zugrunde. Während sich bei Armutskonzepten soziale Ungleichheit in Form ungleicher Ressourcenverteilung manifestiere, gehe Ausgrenzung hingegen von einer Kumulation sozialer Benachteiligungen aus. Davon wäre das Individuum im Bezug auf eingeschränkte soziale Teilhabechancen sowie die Gesellschaft (Stabilität und Demokratie) betroffen. Folgt man dieser Entwicklung, ist eine Zunahme der Relevanz sozialer Rechte und Theorien über soziale Ungleichheit, Aspekte der Zugehörigkeit und Integration zu bemerken. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung entwickelte sich daraus die Grundannahme bestehender Interdependenzen und kumulierender sozialer Benachteiligungen. (vgl. ebd., 19f)

Definitionen sozialer Ausgrenzung sind vielfältig. Durch den Miteinbezug integrativer und partizipativer Aspekte in Böhnkes Ansatz sozialer Ausgrenzung kamen nicht nur objektive, sondern auch subjektive Indikatoren im Erhebungsinstrument zur Anwendung. Soziale Ausgrenzung versteht sie als materielle und immaterielle Benachteiligungen mehrdimensionaler Art in zentralen Lebensbereichen, die Teilhabemöglichkeiten in einem vorgegebenen Rahmen halten. (vgl. ebd., 90) Silver (1994) konstatierte, dass Personen von Einkommen, Beschäftigung, kulturellem Kapital, Fragen der Zugehörigkeit, Humanität und sozialen Rechten ausgegrenzt sein können (vgl. Silver 1994, 541).

1.5.2.2 Drei idealtypische Paradigmen sozialer Ausgrenzung

Silver (1995) unterschied drei idealtypische Paradigmen sozialer Ausgrenzung. Sie differieren in ihrer jeweiligen politischen Philosophie, Vorstellungen sozialer Integration, sozialer Gerechtigkeit sowie im Verständnis des Zusammenspiels von Mensch und Gesellschaft.

Beim *Solidaritäts-Paradigma*, das vom französischen Republikanismus sowie von Rousseau und Durkheim beeinflusst wurden, wird die soziale Ordnung normativ begriffen. Ein allgemeiner Gesellschaftsvertrag setzt sich aus gemeinsamen Werten, politischen Rechten und Pflichten des Individuums sowie aus Reintegrationsbemühungen des Staates zusammen. Gesellschaftlicher

Zusammenhalt und Integration basieren auf moralischem Handeln und Solidarität zwischen Individuen und Gruppen. Auch die Einhaltung sozialer und ziviler Rechte wird gefordert. Gefahr ausgegrenzt zu werden betreffen kleine ethnische und kulturelle Kollektive. Ihnen wird eine schwache Anbindung an die Gemeinschaft zugesprochen. (vgl. Böhnke 2006, 26)

Das *Spezialisierungs-Paradigma* ist dem nordamerikanischen Liberalismus zuzuordnen. Dabei verfolgen Individuen eigene Interessen und Motive. In einer sozial ausdifferenzierten Gesellschaft verfügen Individuen über Rechte und müssen Pflichten nachgehen. Ihre Teilhabe betreffend wären sie nicht eingeschränkt. Soziale Ausgrenzung tritt in Form von Diskriminierung auf, wodurch einzelne gesellschaftliche Teilsysteme (für die „Underclass“) unzugänglich werden. (vgl. ebd., 26f)

Beim *Monopol-Paradigma*, das auf die Ideen Max Webers zurückgeht, wird Ausgrenzung aufgrund von Gruppenmonopolen hergestellt. Ausgrenzung manifestiert sich über den Status geteilter Kultur und Identität, die innerhalb einer Gruppe bestehen. (vgl. ebd., 27)

Die deutschsprachige Diskussion über soziale Ausgrenzung betrifft weitgehend die Notwendigkeit am Arbeitsmarkt integriert zu sein. Die Ausübung einer Erwerbsarbeit würde auch Zugänge zu anderen Ressourcen (z.B. Prestige) eröffnen, Partizipation ermöglichen und Stigmatisierungsprozessen entgegenwirken. Personen, die über keine Arbeitsstelle verfügen, hätten nicht nur mit sozialen Identitätsfragen und geringen ökonomischen Ressourcen zu kämpfen, auch Stigmatisierungen und das Bangen um sozialstaatliche Hilfe gehen damit einher. Neben erschwerten Teilhabechancen am Arbeitsmarkt für bildungsferne Schichten und Randgruppen ortet Böhnke eine Gefahr in sozialstaatlichen Transfers, die nur in eingeschränktem Ausmaß bzw. unter bestimmten Bedingungen zugänglich sind. (vgl. ebd.)

Debatten über soziale Ausgrenzung betreffen u.a. neben bürgerlichen und politischen auch soziale Rechte, mit deren Zuhilfenahme soziale Ungleichheiten verringert werden können (z.B. Prinzipien des freien Marktes können durch Zur-Verfügung-Stellen von Mindeststandards, Sozialversicherungen und Grundversorgung abgeschwächt werden. (vgl. ebd., 29)

1.5.2.3 Merkmale sozialer Ausgrenzung

Wansing arbeitete drei gemeinsame Merkmale sozialer Ausgrenzung heraus: Mehrdimensionalität, Relationalität und Dynamik im Lebenslauf. Unter Mehrdimensionalität versteht sie eine Unterversorgung in mehreren Bereichen: sozial, ökonomisch, kulturell und politisch. Relationalität bezieht sie auf soziale Verhältnisse (Machtprozesse), für deren Bestehen Organisationen verantwortlich sind. Mit der Dynamisierung im Lebenslauf weist sie drauf hin, dass sich mehrere Risikofaktoren potenzieren und Ursache und Wirkung von sozialer Exklusion sein können. (vgl. Wansing 2005, 60-66). Im Bezug auf gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten betonte Wansing die Bedeutsamkeit von Ressourcen. Ökonomische, soziale und kulturelle Ressourcen wären reziprok transformierbar. Menschen, die zu wenige Ressourcen haben, erfahren aufeinanderfolgend

Ausgrenzung. Inklusionschancen würden stark mit dem Zugang zu sozialen Ressourcen („Vitamin B“) in Verbindung stehen. Eine Prädeterminierung, was die Inklusion in bestimmte gesellschaftliche Funktionssysteme betrifft, scheint bereits mit Geburt gegeben zu sein. Benachteiligte Menschen hätten bereits von Beginn ihres Lebens wenig ökonomisches, kulturelles und soziales Kapital. (vgl. Hillebrandt 1999, 268) Wansing geht davon aus, dass Menschen mit Behinderung einem hohen Risiko ausgesetzt sind, von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen ausgegrenzt zu werden. Vor allem prognostiziert sie ökonomische Ausgrenzung, Ausgrenzung im Bildungssystem, ein sozial isoliertes Dasein, Diskriminierung und Hürden im Zugang zu Umwelt und Dienstleistungen (vgl. Wansing 2005, 79-97).

1.5.2.4 Probleme und Kritik am Begriff

Böhnke gibt an, dass der Begriff der sozialen Ausgrenzung sehr unkonkret ist und es besonderer Anstrengung bedürfe, um adäquat begründen zu können, wann soziale Ausgrenzung tatsächlich vorliegt. Außerdem dürfe nicht außer Acht gelassen werden, dass Ausgrenzungs- und Armutsforschung eine normative Prägung hätten. (vgl. Böhnke 2006, 21) Soziale Ausgrenzung sei darüber hinaus „an spezifisch national, räumlich oder kulturell gültige Regeln, Werturteile und Konventionen gebunden, die ein jedem Menschen zustehendes Minimum an Rechten, Lebensstandard und Partizipation umschreiben“ (Böhnke 2006, 26).

Kronauer greift folgende Dimensionen und Probleme sozialer Ausgrenzung (Exklusion) auf: die marginalisierte Position am Arbeitsmarkt/Ausschluss vom Arbeitsmarkt, geringe Sozialbeziehungen/soziale Isolation, Ausgrenzung von Teilhabemöglichkeiten im Kontext von Lebenschancen und Lebensstandards. Diese beiden Bereiche (Arbeitsmarkt und Sozialbeziehungen) subsumiert Kronauer unter dem Begriff der Interdependenz.

1.5.3 Exklusion und soziale Ausgrenzung im Vergleich

Während René Lenoirs Buch „Les exclus: Un Français sur dix“, das weitreichende Debatten über die französische Grundsicherung zur Folge hatte, als Ursprung des Begriffs Exklusion (Ausschluss) angesehen wird, kann soziale Ausgrenzung weder auf ein Ereignis, noch auf eine Person verweisen, die den Begriff maßgebend prägte. Meist wird soziale Ausgrenzung synonym zu Exklusion verwendet. Exklusion löste den Begriff der „neuen Armut“, der in den 1990er-Jahren vorherrschte, ab. Angewendet wurde er im Zusammenhang mit den Forderungen nach Sozialrechten, dem Recht auf Grundsicherung, dem Zugang zum Arbeitsmarkt und sozialen Netzwerken. Neueste Postulate zielen auf erhöhte gesellschaftliche Teilhabechancen ab. Subjektive Gesellschaftserfahrungen würden von veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bestimmt. Der gesamtgesellschaftliche Zusammenhalt drohe auseinanderzufallen. Forderungen, die im Zusammenhang mit dem Begriff

soziale Ausgrenzung hervorgebracht wurden, unterscheiden sich nicht. Auch sie zielen darauf ab, dass Gesellschaftsmitglieder von Armut abgeschottet und am Arbeitsmarkt integriert sind. Damit stehen Teilhabechancen und soziale Integration in Bezug. Rückschlüsse für soziale Ausgrenzung werden auf Veränderungen in der Sozialstruktur sowie strukturelle Veränderungen und Anhäufungen von materiellen und immateriellen Benachteiligungen und Interdependenzen zurückgeführt. Letztlich würde sich soziale Ungleichheit auf soziale Teilhabechancen und auf die Demokratie einer Gesellschaft auswirken. Auch bei sozialer Ausgrenzung wird auf (bürgerliche, politische und soziale) Rechte verwiesen.

Betroffene wissenschaftlicher Arbeiten, die als Leitbegriffe Exklusion oder soziale Ausgrenzung verwenden, sind gleichermaßen Langzeitarbeitslose, Jugendliche, Bildungsferne, MigrantInnen, AusländerInnen und AlleinerzieherInnen.

Für das Aufkommen von Exklusion und sozialer Ausgrenzung ist die Gesellschaft verantwortlich. In „Exklusionsstudien“ wird oft von strukturellen Abhängigkeiten und ungleichem Ressourcenzugang sowie von Exklusionssträngen, die den Ausschluss am Arbeitsmarkt und die Auflösung sozialer Bindungen betreffen, geschrieben. In sozialen Ausgrenzungsstudien geht es ebenso um die Anbindung am Arbeitsmarkt (Arbeitsplätze), Ausbildungsmöglichkeiten und sozialstaatlichem Schutz (in Form von Transferleistungen).

Exklusion kann als teilweiser oder vorübergehender Ausschluss (Exklusion I) oder als „Entweder-Oder-Option“ (Exklusion II) verstanden werden. In welchem Kontext dieses Phänomen untersucht wird, hängt von Theorien, Forschung und Politik des jeweiligen Landes ab. In systemtheoretischen Ausführungen wird Exklusion entweder als Voraussetzung bzw. Notwendigkeit von Inklusion oder als Ergebnis funktionaler Differenzierung aufgefasst. Das soziale Ausgrenzungskonzept verweist ebenso darauf, dass es räumlich und kulturell gebunden ist. Des Weiteren sind in ihm integrative und partizipative Aspekte enthalten. In den Forschungsmethoden kommen objektive und subjektive Indikatoren zum Einsatz. Von zentraler Bedeutung scheint der Zugang zum Arbeitsmarkt zu sein.

Die drei gängigen Konzepte sozialer Ausgrenzung sind ressourcenorientierter, sozialstruktureller und integrativer Natur.

Exklusion und sozialer Ausgrenzung ist mehrdimensional, dynamisch in den Lebensläufen von Betroffenen und relational. Beide Konzepte machen es möglich, gesellschaftliche Verhältnisse einer Kritik zu unterwerfen und eine Gesellschaftsdiagnose anzufertigen, wobei die von Ausschluss oder Ausgrenzung Betroffenen besonders ins Zentrum des Interesses rücken.

	Exklusion	Soziale Ausgrenzung
Ursprung & Bedeutung	Lenoir: „Les exclus“ folgte Debatte über französische Grundsicherung; „Ausschluss“	nicht bekannt; Verweis auf Exklusionsbegriff
Gebrauch und Dimensionen	Begriff verdrängte „neue Armut“ Rechte Teilhabechancen Subjektive Gesellschaftserfahrungen Gesellschaftliche Kohäsion gefährdet	Arbeitsmarkt- und Armutsrisiken Rechte Teilhabechancen Soziale Integration strukturelle Veränderungen Kumulation von Benachteiligungen
Betroffene	Langzeitarbeitslose, Jugendliche, Bildungsferne, MigrantInnen, AusländerInnen, AlleinerzieherInnen	siehe Exklusion
Grund	strukturelle Abhängigkeit ungleicher Ressourcenzugang Exklusionsstränge	zu wenig Arbeitsplätze und Ausbildung zu geringer sozialstaatlicher Schutz
Merkmale	suggeriert „Drinne“ oder „Draußen“ länderspezifische Theorien, Forschung Politik Mehrdimensionalität, Relationalität, Dynamik Exklusion als Prozess	national, räumlich & kulturell gebunden integrative und partizipative Aspekte objektive und subjektive Indikatoren Zugang zum Arbeitsmarkt zentral Mehrdimensionalität, Relationalität, Dynamik Ressourcen-, Sozialstruktur-, Integrationsansätze
Vorteile	Kritik an Gesellschaftsverhältnissen Gesellschaftsdiagnose Betroffene hervorheben	Kritik an Gesellschaftsverhältnissen Gesellschaftsdiagnose Betroffene hervorheben
Nachteile	Negativzuschreibung Verdeckung institutionellen Ausschlusses Unschärfe empirisch nicht eindeutig messbar inflationärer, beliebiger Gebrauch Interdependenzen mit Dichotomiebegriff nicht aufdeckbar an Inklusion gebunden	unkonkret Begründung des Vorliegens sozialer Ausgrenzung schwierig

Tab. 2: Termini im Kontext gesellschaftlicher Nicht-Zugehörigkeit im Überblick

Vorteil des Exklusionsbegriffs ist unter der Sichtweise der Systemtheorie, nicht kritisiert werden zu können, da dabei sein historischer Kontext verloren geht. Die Dichotomisierung, die dem Exklusionsbegriff inhärent ist, impliziert Wiedereingliederung. Begreift man soziale Ausgrenzung als Gegenposition zu Begriffen wie z.B. Zugehörigkeit, treffen Überlegungen, die im Bezug auf das Verhältnis von Exklusion und Inklusion getätigt wurden, gleichermaßen zu.

Vergleicht man die Semantik von Exklusion und sozialer Ausgrenzung, so scheint erstgenannter Begriff weitaus radikaler und endgültiger. Positiv erscheint aufgrund der anmutenden Radikalität des Begriffs mehr Resonanz erhalten zu können. Negativ ist jedoch gewissermaßen die Negativzuschreibung, die wie ein Etikett für eine Gruppe Betroffener wirkt. Darüber hinaus

ermöglicht dies, institutionell hergestellten Ausschluss in den Hintergrund geraten zu lassen. Problematisch ist außerdem, dass Exklusion nicht eindeutig messbar ist und als Begriff inflationär und beliebig verwendet wird. Abhängigkeiten über mehrere Dimensionen hinweg (Interdependenzen) können mit dem dichotomisierten Begriff nicht entschlüsselt werden. Wird der Begriff dennoch dichotomisiert verwendet, so erscheint er aus Sicht der Systemtheorie nur für moderne, kapitalistisch aufgebaute Gesellschaften einsetzbar zu sein. Nachteilig erweist sich außerdem, dass der Exklusionsbegriff nicht als allgemeingültig etablierte, an Inklusion gebunden ist und ein vollständiger Ausschluss mittlerweile (selbst aus Sicht der Systemtheorie) ohnehin undenkbar scheint.

Der soziale Ausgrenzungsbegriff hat dieselben Probleme: Er ist unkonkret und die Determinierung, wann soziale Ausgrenzung definitiv vorliegt ist vage und schwer zu beurteilen.

1.5.4 Der Inklusionsbegriff

Der Inklusionsbegriff wird unterschiedlich gebraucht. Im Kontext der Systemtheorie geht es um den Einbezug von Menschen in die gesellschaftlichen Funktionssysteme (Teilbereiche) (Luhmann 1984; Stichweh 2005; Wansing 2005). Im Kontext der Armutsforschung wird beim Inklusionsbegriff zwar ggf. auf die Luhmannsche Systemtheorie verwiesen und ihre Stärken und Schwächen diskutiert (Kronauer 2002; Böhnke 2006), allerdings ist die damit verbundene Analyse darauf ausgerichtet, soziale Ungleichheiten explizit zu machen. Eine Konzeption von Inklusion für die Selbstermächtigung von Menschen mit Behinderung entwickelten Schwalb und Theunissen (2009). Auch sie verweisen an einer Stelle auf die Systemtheorie, die scheinbar Grundgerüst für viele Analysen „gesellschaftlicher Realitäten“ ist.

1.5.4.1 Herkunft

Der aus Nordamerika stammende Begriff Inklusion kann mit „unmittelbare Zugehörigkeit“ oder „Nicht-Aussonderung“ übersetzt werden. Der Wortursprung liegt im lateinischen Verb „includere“ (einschließen) (Duden 2001, 440).

1.5.4.2 Bedeutungsebenen und Kritik

Ausgangspunkte von Inklusion sind im Kontext von „Empowerment“ (Selbstbemächtigung) politische Initiativen und Aktionen von Menschen mit Behinderung. Dabei wurden Selbstbestimmung, gleiche Rechte und bürgerliche Anerkennung vor dem Gesetz, soziale Gerechtigkeit und gesellschaftliche Teilhabe gefordert. Zustimmung erhielten die Demonstrierenden durch das Statement der US-amerikanischen Organisation The Arc of New Jersey (1995), in dem das Recht auf volle Zugehörigkeit aller Menschen in unterschiedlichen Gemeinschaften gefordert wurde. (vgl. Schwalb

und Theunissen 2009, 16f) Volle gesellschaftliche Zugehörigkeit bedeutet die Anerkennung jedes Menschen, sein Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation am gesellschaftlichen Leben. Für die Umsetzung sei die Gesellschaft verantwortlich. Statt Menschen mit Behinderung sowie marginalisierte Gruppen (Alte, kinderreiche Familien, AlleinerzieherInnen, Familien und Kinder mit Migrationshintergrund etc.) zu segregieren oder zu benachteiligen, müsste ihnen geholfen werden. (vgl. Schwalb und Theunissen 2009, 17f)

Schwalb und Theunissen weisen darauf hin, den Inklusionsbegriff kritisch zu betrachten. Sie orten ein Defizit in der Übersetzung von Inklusion in die deutsche Sprache. Der Begriff wurde durch „Einbeziehung“ und „Integration“ ersetzt. Folge davon sind Verzerrungen inhaltlicher „Natur“. Die ursprüngliche Absicht der UN-Konvention droht dadurch unterzugehen. Während „Inclusion“ auf die gesellschaftliche Zugehörigkeit von Menschen mit Behinderung abziele, tue die deutsche Version des Begriffs so, als würde Behinderung von außen kommen. Menschen in Machtpositionen würden Menschen mit Behinderung unterdrücken. Problematisch sei an dieser Sichtweise ihre gegen Inklusion und Partizipation gewandte Grundorientierung. (vgl. ebd., 9)

Zwecks Erreichung der Vorstellung einer Gesellschaft für alle, müsse dem Modell einer multikulturellen Gesellschaft nachgegangen werden, das Heterogenität und Individualität anerkennt (vgl. ebd., 18). Darüber hinaus müsste das Leitprinzip der Barrierefreiheit von zentraler Bedeutung sein und somit der Zugang aller Gesellschaftsmitglieder zu sozialen und kulturellen Systemen gewährleistet werden. Bevor Barrierefreiheit tatsächlich erreicht werden kann, müssten rechtliche Absicherungen (Antidiskriminierungsgrundsatz), Anpassungen in Strukturen, Institutionen und Dienstleistungsagenturen erfolgen. Während Integration bis dato gewissermaßen als „Bringschuld“ aufgefasst werden kann – Integration zielt auf die Anpassung des Individuums an die Gesellschaft ab – weite Inklusion den Fokus aus. Zwar bleibe das Unterstützungsprinzip aufrecht, allerdings würde die gegenseitige Anpassung Selektion und Separation entgegenwirken. Dem Inklusionsgedanken folgend gibt es daher keine „integrationsunfähigen Menschen“. Hingegen sei es notwendig, individuelle und soziale Ressourcen zu akkumulieren und persönliche Netzwerke zu nutzen. Soziale Ressourcen und heterogene Gemeinschaften wären aber nur dann hilfreich, wenn sie unterstützend erfahren werden. Netzwerke könnten nur durch bürgerzentrierte Arbeit entstehen – in dem sich BürgerInnen als freiwillige HelferInnen anbieten. (vgl. ebd., 18-20)

Die Überwindung einer hergestellten „Zwei-Welten-Theorie“ (Welt der „Normalen“/Welt der „Behinderten“) würde viele heterogene Lebenswelten hervorbringen. Pluralität wäre mit Normalität gleichzusetzen, Anpassung würde weitgehend verschwinden, Selbstbestimmung, Individualität und Bedürfnisbefriedigung stünden im Mittelpunkt. Für die Erreichung dieses Ziels wäre eine weitere Veränderung notwendig: das Aufheben der bestehenden Top-Down-Praxis. Betroffenen sollte es möglich sein, selbst über ihr Leben zu entscheiden, ohne bevormundet oder nicht gehört zu werden. (vgl. ebd., 20f)

Beim Aufzeigen des Verhältnisses von Inklusion und Exklusion beziehen sich Schwalb und Theunissen auf die soziologische Sichtweise einer funktional differenzierten Gesellschaft. Sie verfolgen die Vision einer Gesellschaft für alle. Diese Konzeption scheint für sie in dieser theoretischen Ausrichtung möglich zu sein. Dabei stellen sich die beiden Wissenschaftler die Frage, wie eine Überprüfung von Inklusion durchgeführt werden könnte. Ihre Conclusio lautet – auf Kulig (2006) verweisend: „Je geringer die faktische Zugehörigkeit zu einer Organisation als Betreiber und Anbieter, desto geringer der Grad der gesellschaftlichen Inklusion. Durch die Zugehörigkeit in einem selbstorganisierten Zusammenschluss [...] lässt sich dieser durch Teilsysteme erzeugte Exklusionseffekt nicht beseitigen, sondern allenfalls kompensieren“ (Kulig 2006, 53 zit. n. Schwalb und Theunissen 2009, 22f). Im Kontext der Behindertenarbeit sei daher eine differenzierte Sichtweise auf das Phänomen Exklusion notwendig. Schwalb und Theunissen befürchten, dass das Thema Inklusion im Umfeld der Politik Gefahr laufe, lediglich einem auf gesellschaftliche Rückeingliederung von Menschen mit Behinderung abgestimmten Prinzip folge und Inklusion zum bloßen „Lippenbekenntnis“ verkommen lasse. (vgl. Schwalb und Theunissen 2009, 23)

Kronauer vertritt die Ansicht, dass der Ausschluss vom Arbeitsmarkt nicht zwingend Exklusion hervorrufe und fragt sodann, welches Inklusionsverständnis dieser Sichtweise von Exklusion untersteht. Inklusion ist hier das Mitberücksichtigtsein in reziprok ausgestalteten sozialen Beziehungen, „etwa durch soziale Arbeitsteilung, Verträge und ihre normative Verbindlichkeit im Bereich der Erwerbsarbeit, durch Regeln der Anerkennung und Solidarität im persönlichen Bereich“ (Kronauer 2002, 44).

Wansing (2005) bezieht sich in ihrer wissenschaftlichen Arbeit stark auf die Luhmannsche Systemtheorie und erweiterte sie mit der Theorie funktionaler Differenzierung. Der systemtheoretischen Betrachtungsweise folgend ist Inklusion dann für das Individuum gegeben, wenn es in (formalen) Kommunikationszusammenhängen, die in der Gesellschaft auftreten, mitgedacht wird. Luhmann geht in seiner Theorie davon aus, dass eine Vollinklusion von Individuen über gesellschaftliche Subsysteme möglich wäre. Bevor Luhmann jedoch von Inklusion sprach, gebrauchte er dafür den Terminus Integration. (vgl. ebd., 39f)

1.5.5 Der Integrationsbegriff

Nachfolgend wird auf die Herkunft des Integrationsbegriffs, seine Deutungsmöglichkeiten (1.5.5.1), dabei auftretende inhaltlich zutreffende Differenzierungen, seine Anwendungsmöglichkeiten und ihm entgegengebrachte Kritik (1.5.5.2) näher eingegangen.

1.5.5.1 Herkunft und Bedeutungsebenen

Der Integrationsbegriff leitet sich vom Wort „integratio“ ab. Laut Fremdwörterbuch werden neben einer für die Mathematik relevante Bedeutungsebene drei weitere angegeben. Mit Integration könne „die Wiederherstellung eines Ganzen“ (Duden 2002, 447) über folgende drei Möglichkeiten verstanden werden:

1. [Wieder]herstellung einer Einheit [aus Differenziertem]; Vervollständigung.
2. Einbeziehung, Eingliederung in ein größeres Ganzes; Ggs. Desintegration (1).
3. Zustand, in dem sich etwas befindet, nachdem es integriert worden ist; Ggs. Desintegration (2).

Der in der Soziologie oftmals gebrauchte Integrationsbegriff geht angeblich auf den englischen Philosophen, Soziologen und Vorläufer des Sozialdarwinismus, Herbert Spencer (1820-1903), zurück. Sein Bestreben lag u.a. darin, naturwissenschaftlich gewonnene Entdeckungen an der Gesellschaft anzuwenden. Er begriff Integration als einen Prozess: Einzelteile sollen dabei ein Ganzes ergeben (vgl. Heitmeyer 2008, 29). Gegenbegriff zu Integration ist Segmentation. Teile werden hier als autonom betrachtet und stehen miteinander nicht im Zusammenhang.¹⁶ (vgl. Esser 2001, 1)

1.5.5.2 Integrationsformen, Differenzierungen, Begriffsanwendungen und Kritik

Der Sozialwissenschaftler Perchinig (2001) verweist darauf, dass es keine allgemein akzeptierte Definition des Integrationsbegriffs in sozialwissenschaftlichen Beiträgen gäbe. Kritik am Integrationsbegriff bezieht sich daher auf die fehlende Möglichkeit seiner eindeutigen Determinierung sowie auf seinen undifferenzierten Gebrauch. Es werde nämlich „nicht hinreichend zwischen relationalen und absoluten Integrationsbegriffen; Elementen Subsystemen, Systemen; Mikro-, Meso-, Makroebenen, Personen und Rollen sowie zwischen Institutionen und Funktionen [...]“ (Heitmeyer 2008, 29) unterschieden. Daher wurde die Forderung nach einer umfassenden theoretischen Ausarbeitung laut (siehe z.B. Münch 1995). Perchinig (2001) meint, dass der Integrationsbegriff oftmals im Alltagsgebrauch Anwendung findet und dort v.a. im Kontext von Migration in Bezugnahme auf das Fremde konfliktbehaftet aufgeladen sei. Die Integration von MigrantInnen in die Aufnahmegesellschaft sei oft unerwünscht und werde problematisiert. Anderweitig wurde der Integrationsbegriff hingegen in der Sozialpolitik der 1970er- und 80er-Jahre angewendet. Zu dieser Zeit gab es vermehrt Debatten um die Aufnahme von Frauen in die Erwerbsgesellschaft oder um den Zugang zu Bildung von ausgeschlossenen Schichten. (vgl. Perchinig 2001, 10)

¹⁶ Mit den in den Definitionen als Teile definierten Einheiten sind innerhalb der Soziologie (meist) ausgesonderte, marginalisierte, von Behinderung betroffene, freiwillig oder gezwungene migrierende Individuen und (Minderheiten-) Gruppierungen gemeint.

Eine Definition sozialer Integration, die auf das Verbindende abzielt, kommt von Fadlalla. Er versteht unter Integration die Herausbildung gemeinsamer Werte und die Einbezugnahme von sozialen Gruppen, Lebens- und Arbeitsgemeinschaften, die andere Wertvorstellungen haben und als gesellschaftlich ausgeschlossen beschrieben werden können. Ihre Teilhabe sei in spezifischen Gemeinschaften möglich (vgl. Fadlalla 2010, 1).

Eine breit angelegte wissenschaftliche Diskussion kam innerhalb der Soziologie aufgrund der oftmals gestellten Frage nach gesellschaftlicher Kohäsion und Integrationsfähigkeit moderner Gesellschaften auf. Der französische Soziologie Durkheim (1893/1992) konstatierte aufgrund der Arbeitsteilung eine reziproke Abhängigkeit der Menschen zueinander. Dabei wurde auch erkannt, was Moral bedeute und diese wiederum internalisiert. Parsons (1967) glaubte, dass gesellschaftliche Werte das Verbindende zwischen den Menschen ist. Marx (1867/1962) schrieb Interessen die größte Integrationsmöglichkeit zu. Max Weber (1922/1972) vermutete, dass Sittlichkeit integrationsstiftend sei. Habermas (1981) sah im Universalismus das Verbindende. Luhmann (1984) hielt den Integrationsmodus an sich für das Wichtigste. Heitmeyer (2008) vertrat die These einer Radikalisierung der Integrationsproblematik, die sich aufgrund ambivalent verlaufener sozialer Modernisierung und den Konsequenzen von Individualisierung, ökonomischer Globalisierung und Ethnizität zuspitzte. Eine Abschwächung ortet Heitmeyer in einer Politik, die sich immer wieder unter dem Einsatz vehementer Rhetorik mit dem „Ausländer- und Zuwanderungsproblem“ beschäftigte. Das Neue wäre eine „doppelte Integrationsfrage“ (Heitmeyer 2008, 30), die alle – somit die Mehrheits- und die Minderheitsgesellschaft - betreffe.

Fadlalla (2010, 1) geht davon aus, dass die Thematisierung sozialer Integration in modernen Gesellschaften Konjunkturen unterworfen ist. Der Autor bezieht seine Ausführungen über soziale Integration auf den soziologischen Themenbereich Migration. Es zeigt sich aber, dass seine Gedanken ebenso auf die Integration von Menschen mit Behinderung übertragbar sind. Dies ist v.a. beim Postulat Fadlallas erkennbar, das sich gegen Assimilation richtet und auf gegenseitige Integrationsleistung abzielt, d.h., dass beide - das Gesamtsystem sowie die gesellschaftlichen Subsysteme - kulturelle, gesellschaftliche und sprachliche Normen anerkennen sollten: Integration „bedeutet keineswegs zwangsweise, das Eigene aufzugeben und das Neue anzunehmen, eher das Andere zu respektieren und zu akzeptieren, daraus zu lernen, es mit dem Eigenen objektiv und vorurteilslos zu vergleichen, das Gute darin zu sehen und das, was mit dem Eigenen nicht kollidiert, anzunehmen“ (Fadlalla 2010, 2). Der Gradmesser erfolgreicher Integration liege in der Abfolge von folgenden Schritten: Der strukturellen Integration solle kulturelle folgen, dieser wiederum sozialer und schließlich identifikatorische Integration (vgl. ebd., 3).

Schwalb und Theunissen (2009) gehen davon aus, dass Integration am weitverbreitetsten als strukturelle Eingliederung verstanden wird. Die beiden Wissenschaftler sprechen dann von „räumlicher Integration“. Dieser Integrationsform muss keine *funktionale Integration* inhärent sein. Diesem Verständnis folgend ist für Menschen mit Behinderung nicht a priori sichergestellt, dass sie allgemeine Dienstleistungen nutzen können oder für sie die Möglichkeit gegeben ist, am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. (vgl. Schwalb und Theunissen 2009, 13) Räumliche Integration sei daher zu wenig, sollen Menschen mit Behinderung die gleichen gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten wie alle anderen Gesellschaftsmitglieder erhalten. Schwalb und Theunissen unterscheiden zwischen innerer und äußerer Wiederherstellung. Mit erstem ist „personale Integration“ (Speck 2003) gemeint, die auf die Kombination und das Ausbalanciertsein von Körper, Geist und Seele abzielt. Ausgeglichenheit scheint v.a. dann notwendig, wenn es zu einer Beschädigung der eigenen Identität kommt - so wie dies bereits Goffman mit seinem Werk „Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität“ (1963/1994) beschrieb. Äußere Wiederherstellung ist mit sozialer Integration gleichzusetzen. Dabei wird das Gesellschaftsmitglied im Bezug auf seine Sozialkontakte betrachtet. (vgl. Schwalb und Theunissen 2009, 13f). Schwalb und Theunissen machen in ihren Ausführungen offenkundig, dass der Integrationsbegriff eine „Zwei-Welten-Theorie“ (vgl. ebd.) impliziere. Neben der Welt einer Mehrheit der Gesellschaft – die „Normalen“ - existiere eine weitere: die Welt der Menschen mit Behinderung, die eine Minderheit darstellen. Als Maßstab für Integration gilt die Welt der „Normalen“. Integration ist unter dieser normativen Sichtweise mit Assimilation gleichzusetzen. In den Vordergrund gerät dabei nicht das Verbindende (z.B. eine beidseitige Anpassung), sondern das Trennende. Des Weiteren gehen Schwalb und Theunissen davon aus, dass Segregation (Ausgrenzung) vor Integration stattgefunden haben muss. Die (Wieder-) Eingliederung – betrachtet aus sonder- und heilpädagogischer Sicht – geschieht meist in einer gesellschaftlich hierarchisch geführten Praxis durch ExpertInnen von „oben“ nach „unten“. Dabei stehe das Durchsetzen eigener Interessen im Zentrum und nur geringfügig jene der Betroffenen. Hospitalisierung werde nicht beseitigt, sondern eine Umhospitalisierung finde statt. Negativ wirke sich außerdem die Unterscheidung von „integrationsfähigen“ und „integrationsunfähigen“ Menschen mit Behinderung aus. Besonders wären Menschen mit schwerer geistiger Behinderung von Selektion und Ausgrenzung betroffen. Betrachtet man die Situation im Kontext von Wohnformen, so zeigt sich, dass Wohnformen, die auf Integration abzielen (betreutes Einzel-, Paar- oder Gruppenwohnen) nicht als „neue Norm“ etabliert werden, sondern als Ergänzungsangebote, was die Aufhebung einer Institutionalisierung erschwere. (vgl. ebd., 14-16)

Wansing (2005) betrachtet den Integrationsbegriff aus systemtheoretischer Sichtweise und verweist dabei auf den Vorteil, dass er in diesem Kontext wertfrei verwendet werden könne und Anknüpfungsmöglichkeiten zu Klassifizierungen - wie zur ICF - ermögliche. Von Nachteil sei, dass er lediglich auf struktureller Ebene einsetzbar sei. Soziale Gefährdungen oder soziale Probleme blende er

aus. Problematisch wäre in diesem Zusammenhang, dass Menschen, die als vollständig ausgeschlossen – d.h. in Kommunikationsprozessen nicht mitberücksichtigt – gelten (z.B. Menschen in Armut) meist nicht als vollständig von der Gesellschaft ausgeschlossen betrachtet werden können. (vgl. Wansing 2005, 47-51) Daraufhin wurde in der Systemtheorie nicht mehr davon ausgegangen, dass Exklusion vor dem Auftreten von Inklusion gegeben sein muss. Exklusion würde aufgrund funktionaler Differenzierung entstehen. Inklusion sei zwar von Beginn an möglich, sobald sie aber erodiere, folge Exklusion, die sich kumulativ (negativ) auf die Situation des Individuums auswirke. Denkbare konkrete Folgen sind die Exklusion aus Funktionssystemen sowie geringere Teilhabechancen. (vgl. ebd., 51)

Integration ist für Böhnke (2006) dann gegeben, wenn die Normvorstellungen der EU, die sie als Maßstab nimmt, erfüllt sind. Konkret geht es dabei um die Verwirklichung sozialer Rechte, Menschenrechte und um die Gewährung von Teilhabe am Wohlstand der Gesellschaft. Der Integrationsbegriff ist bei Böhnke institutioneller Rahmen für den Zugang von Menschen zu gesellschaftlichen Teilbereichen. Er kann gewissermaßen als Garant und Weichensteller für ein geordnetes, funktionierendes Sozialsystem angesehen werden. (vgl. Böhnke 2006, 12)

Nachfolgend ein paar Erläuterungen zum dichotomisierten Integrationsbegriff.

In der Soziologie wird dualen oder systemseparaten Konzepten große Relevanz beigemessen. Hierzu zählen z.B. der Ansatz Lockwoods (1964), der zwischen System- und Sozialintegration unterschied, sowie Habermas (1981), der eine Abgrenzung von System und Lebenswelt vornahm. Peters (1993) meinte, dass soziale Integration dann gegeben sei, wenn folgende drei Probleme gelöst werden: *Erstens* Orientierungsprobleme in der objektiven Welt, *zweitens* die Ausbildung von Identitäten auf Individual- und Kollektivebene und *drittens* Kriterien und Verfahren, die bei divergierenden Interessen eingesetzt werden können (vgl. Heitmeyer 2008, 31). Münch (1995) nahm Integrationsleistungen von Ökonomie, Kultur und Politik in den Fokus des Interesses.

Lockwood (1964) differenzierte zwischen sozialer Integration und Systemintegration. Beide gelten als Leitkategorien des sozialen Wandels¹⁷. Während soziale Integration die Beziehungen der Handelnden eines sozialen Systems¹⁸, die sich als geordnet oder konfliktbehaftet beschreiben lassen, in den Blick nimmt, fragt Systemintegration, wie die Beziehungen zwischen den Subsystemen eines sozialen Systems beschrieben werden können.

¹⁷ Eine Definition sozialen Wandels ist folgende: „Der enge Zusammenhang zwischen Technologie (Produktionsform), sozialer Struktur [Anmerkung: hierbei ist Einteilung von Gesellschaften nach sozialen Merkmalen, wie z.B. der demographische Aufbau der Gesellschaft nach Alter, Geschlecht etc. gemeint] und Normenstruktur (Verhaltensregeln) [...]“ (Schulz 1998, 93).

¹⁸ Beispiele für soziale Systeme sind Familie, Betrieb, Verein, Schule etc.

Auch Perchinig (2001) verweist auf die zentrale Bedeutung der Trennung von System- und Sozialintegration. Er benannte erste Differenzierung mit „Integration in die Gesellschaft“ und zweite mit „Integration in die Gemeinschaft“ (Perchinig 2001, 10).

Unter „Integration in die Gesellschaft“ versteht der Wissenschaftler die „Positionierung im gesellschaftlichen Statussystem, die Einkommenswerte, den Zugang zu Ressourcen wie Wohnungen, Bildungskarrieren, die beruflichen und sozialen Aufstiegschancen etc.“ (Perchinig 2001, 10). Soziologisch Forschende betrachten dabei die Zugangsmöglichkeiten des Individuums zu Rollen, v.a. auch zu jenen, die mit der Ausübung von Berufen im Zusammenhang stehen. Ebenso interessiert, welche Möglichkeiten bestehen, diese Rollen auszuführen. Von zentraler Bedeutung ist hierbei, dass der Zugang zu gesellschaftlichen (Leistungs-) Rollen durch universalistische, gesellschaftliche Selektionsverfahren geregelt werden. Die Einnahme einer Leistungsrolle wird nicht zwingend von der Herkunft des Individuums beeinflusst. Menschen, die eine rechtliche Benachteiligung der eigenen Situation wahrnehmen, können Berufung einlegen oder auf andere Kontrollsysteme setzen. Soziale Ungleichheit entsteht darüber hinaus auch bei fairen Verfahren. Sie geraten in modernen Gesellschaften außer Acht und werden als gerechtfertigt angesehen. (vgl. ebd.)

Als Integration, die teilweise vonstatten geht, betrachtet Perchinig das, was er als „Integration in die Gemeinschaft“ benannte. Dabei geht es um bestehende Sozialkontakte, die im Privatleben der Person liegen (Familie, Nachbarschaft). Andere Gemeinschaften betreffen Lebenslage, Lebensstil und das eigene Weltbild (z.B. Religionsgemeinschaften). Perchinig konstatiert, dass Gemeinschaften im Privatleben stark in Normen eingebettet und vorgegeben sind. Sie beziehen sich auf eine spezifische Lebenslage. Normen, die hingegen von Gemeinschaften gefordert werden, die das eigene Weltbild beinhalten, würden alle Lebensbereiche betreffen. (vgl. ebd., 11)

Wovon geht Perchinigs Theorie bei der Rolleneinnahme von Individuen aus?

Welche Rolle das Individuum einnimmt, hänge v.a. in der Erwerbsarbeit stark von formalen Einschränkungen ab. Zu nennen sind hierbei soziale Voraussetzungen (Möglichkeiten, um am Bildungssystem teilzuhaben oder um an ökonomische Ressourcen zu kommen), eigene Entscheidungsfindungen (im Bezug auf Berufswahl, den Eintritt in Vereinen, das Ausüben eines politischen Amtes), Integrationsanforderungen einer Gemeinschaft informeller Art sowie Zugangsmöglichkeiten zu Gemeinschaften. (vgl. ebd.)

Wie lassen sich Gemeinschaften bei Perchinig beschreiben und worin konstituiert sich ihre innere Kohäsion?

Der Sozialwissenschaftler geht davon aus, dass Gemeinschaften von persönlichen Kontakten leben. Kommunikation sei dabei durch informelle Regeln prädestiniert. Mythen würden keine unwesentliche Rolle spielen. Eine vorgegebene Historie existiere nicht. Gekennzeichnet werden könne die Kommunikation außerdem von zeitlich eingeschränkten Rahmenbedingungen. Internes Wissen würde von einer höher eingestuften Person an eine andere weitergegeben. Der Zugang zu diesem Wissen wird des Weiteren über Rituale abgesichert. Gemeinschaften lassen sich durch ihr spezifisches

Interesse an einer Sache sowie aufgrund ihrer spezifischen Struktur beschreiben. Gemeinschaften beziehen sich in ihren Handlungen auf das (Privat-) Verhalten von Individuen und differenzieren zwischen Personen. Nicht nur wird zwischen Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern, sondern auch innerhalb der Gruppe der Mitglieder unterschieden. Interaktionen in Gemeinschaften folgen keinen vorbestimmten Regeln und könnten daher als informell und wertbezogen charakterisiert werden. Voraussetzungen dafür sind das Vorliegen genauer Sachverhalte und ein gemeinsam geteiltes Vorverständnis. Werte stünden von ihrer Wichtigkeit über dem Bereich von Regeln. Erstgenannte könnten ausgehandelt, zweitgenannten lediglich zugestimmt oder nicht zugestimmt werden. (vgl. ebd.) Beziehen sich Gemeinschaften auf die eigene Lebenslage, so würden sie in ihrem Ablauf soziale Homogenität aufweisen: Zugehörigkeit stelle sich vorwiegend auf Grundlage der eigenen sozialen Schicht her. Freundschaftsbildungen oder Eheschließungen könnten stark darauf zurückgeführt werden. Eher unüblich und eine Seltenheit sind Gemeinschaften, die alle sozialen Schichten miteinander vereint (Unter-, Mittel- und Oberschicht). Übereinstimmungen im Bezug auf Einkommen, sozialer Position, Bildungsstand und Lebensstil erscheinen undenkbar. Dies mache in weiterer Folge auch ein Zusammengehörigkeitsgefühl – ausgedrückt über vorhin genannte Determinanten – unmöglich. In Österreich ist wohl der Großteil der Bevölkerung der Mittelschicht hinzuzurechnen. Sie gilt dann als Maßstab für Normalität. Gemeinsame Werte würden sich innerhalb dieser Schicht herausbilden. (vgl. ebd., 11f)

Auf Basis der vorangegangenen Überlegungen kam Perchinig zur idealtypischen Unterscheidung von Gesellschaft und Gemeinschaft. Gesellschaft orientiere sich an Chancengleichheit und –gerechtigkeit, Gemeinschaft hingegen an Ungleichheit und Diskriminierung. (vgl., ebd., 11)

Eine weitere Unterscheidung beim Integrationsbegriff ist bei der Berücksichtigung von Relationen zu treffen. Bei der relationalen Integration sollen Elemente in eine Gesamtheit eingefügt werden, wobei auch die Relationen zwischen den Einzelteilen eine Rolle spielen. Absolute Integration hingegen fokussiert auf die Gesamtsituation, die sich aufgrund der Elemente, die sich in eine Gesamtheit einfügen, ergeben. Auf Basis der Struktur der Relationen der Einzelteile wird die Höhe bzw. Stärke des Gesamtsystems betrachtet. (vgl. Friedrichs und Jagodzinski 1999)

1.5.6 Inklusion und Integration im Vergleich

Wer den Inklusionsbegriff tatsächlich prägte, ist unbekannt. Bekannt ist hingegen, dass er aus Nordamerika stammt und so viel wie „unmittelbare Zugehörigkeit“ oder „Nicht-Aussonderung“ bedeutet. Inklusion konstituiert sich über Teilhabechancen. Maßstäbe dafür sind gesellschaftlich geprägt (kulturell und historisch) und erscheinen wandelbar. Anwendung findet der Inklusionsbegriff in Systemtheorie, Ausgrenzungsforschung und im Kontext von Empowerment.

	Inklusion	Integration
Ursprung & Bedeutung	aus Nordamerika „unmittelbare Zugehörigkeit“, „Nicht-Aussonderung“ „includere“ (lat.): Einschließen	„integratio“: Wiederherstellung eines Ganzen geht auf H. Spencer zurück
Gebrauch und Dimensionen	konstituiert sich über Teilhabechancen Maßstäbe kulturell und historisch wandelbar von Institutionen formuliert Unterschiedlicher Gebrauch: Systemtheorie Ausgrenzungsforschung Empowerment	Differenzierung in Theorie: relationale vs. absolute Integration Systemintegration vs. Sozialintegration Gemeinschaft vs. Gesellschaft strukturelle Eingliederung räumliche Eingliederung personale Integration Vielfacher Gebrauch: Migrationsforschung: Sozialpolitik Empowerment Ausgrenzungsforschung Bildungspolitik Sonder- und Heilpädagogik
Betroffene	Menschen mit Behinderung, marginalisierte Gruppen	
Grund	Segregierende, benachteiligende Gesellschaft	
Merkmale	Gegenbegriff zu Exklusion tritt in Systemtheorie nach Exklusion auf	folgt auf Segregation oder Exklusion vielfältig einsetzbar
Vorteile	Inklusion als soziale Kategorie Werkzeug zur Formulierung von Postulaten Gesellschaftsdiagnosen	wertfreie Verwendung des Integrationsbegriffs in Systemtheorie Anknüpfungsmöglichkeit zu ICF Gesellschaftsdiagnosen
Nachteile	Inhaltliche Verzerrungen in deutschem Sprachgebrauch an Exklusion gebunden systemtheoretischer Gebrauch blendet soziale Gefährdungen aus	„Besonderung“ in bildungspolitischem Kontext in Systemtheorie nur auf struktureller Ebene einsetzbar blendet soziale Probleme aus keine allgemein akzeptierte Definition undifferenzierter Gebrauch Werkzeug für Selektion

Tab. 3: Inklusion und Integration im Vergleich

Der Integrationsbegriff - bei dem oft Differenzierungen und Präzisierungen getroffen werden (relationale vs. absolute Integration; Systemintegration vs. Sozialintegration bzw. Gemeinschaft vs. Gesellschaft; strukturelle Integration; räumliche Integration; personale Integration) – geht auf Herbert Spencer zurück und bedeutet so viel wie Wiederherstellung eines Ganzen. Anwendung findet er in der Migrationsforschung, in Sozialpolitik, im Kontext von Empowerment, in der Ausgrenzungsforschung, in Bildungspolitik, in der Pädagogik (Sonder- und Heilpädagogik) etc.

Gemein ist Inklusion und Integration, dass sie oft die gleichen Betroffenen meinen: marginalisierte Gruppen und Menschen mit Behinderung. Fallweise kam es vor, dass es zum Wechsel des wissenschaftlichen Vokabulars kam, d.h., dass von einem Begriff auf den anderen gewechselt wurde.

Beispielsweise verwendete Luhmann in der von ihm begründeten Systemtheorie für längere Zeit das Wort Integration und erst später den Inklusionsbegriff. In der Sonder- und Heilpädagogik kennzeichnete Integration die gesellschaftliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung nach der Zeit ihrer Segregation. Menschen wurden nicht mehr von der Gesellschaft in Institutionen weggesperrt. Versucht wurde außerdem ihre Defizite mittels heilpädagogischer Förderung zu mindern. Die Deskription von Menschen mit Behinderung blieb aber dennoch defizitorientiert. Der Phase der Integration folgte jene der Inklusion. Inklusion bedeutete hier die Forderung nach Autonomie und der Ausweitung von Rechten von Menschen mit Behinderung. Umverteilung von Macht, Zugänge zum Arbeitsmarkt und das Wohnen in gemeindeintegrierten, kleinen Wohnungen, die nach außen hin geöffnet sind, waren weitere damit in Zusammenhang stehende Postulate. Weite Verbreitung erhielt der Integrationsbegriff in der Soziologie. Dabei geht es meist um die Frage, wie gesellschaftliche Kohäsion herzustellen sei. Duale oder systemseparate Konzepte gelten als weit verbreitet. In der Pädagogik spielte er entweder dann eine Rolle, wenn eine „Besonderung“ im Schulsystem thematisiert wurde oder wenn es um sonder- und heilpädagogische Kontexte ging.

Die wertneutrale Sichtweise Luhmanns in der Systemtheorie ermöglicht Verbindungsmöglichkeiten zu heilpädagogischen Kontexten und pädagogischen Klassifizierungen. Problematisch sei die bloße strukturelle Bearbeitung von Inklusion. Soziale Ungleichheiten würden aus dem Blickfeld geraten. Problematisch ist außerdem, dass ein vollständiger gesellschaftlicher Ausschluss nicht realistisch erscheint.

Aus vorangegangenen Erörterungen kann der Schluss gezogen werden, dass Inklusion und Integration manchmal dasselbe meinen, aber nicht in jedem Fall. Überschneidungen bestehen im Bezug auf ihre Bezugsgruppen. Wichtig erscheint darüber hinaus die theoretische Verortung, der Kontext und die Entstehungsgeschichte der Begriffe und Konzepte, d.h., darauf zu achten, ob institutionelle Entwicklungen auszumachen sind, die den Begriff prägten oder ob er in nichtinstitutionalisierten Bereichen Anwendung findet.

Eine Gemeinsamkeit, die Inklusion und Integration haben – und auch bereits Exklusion und soziale Ausgrenzung aufwiesen – ist, dass die Gesellschaft als das soziale Ungleichheitsstiftende identifiziert wird. Darüber hinaus können beide Termini und ihre zugehörigen Konstrukte dazu dienen, Gesellschaftsdiagnosen anzustellen.

Nachteilig erweist sich für Inklusion, dass im deutschen Sprachgebrauch inhaltliche Verzerrungen gegeben sind. Außerdem ist der Begriff an Exklusion gebunden. Integration wird in bildungspolitischen Kontexten oft mit „Besonderung“ gleichgesetzt. Von Integration gibt es keine allgemein akzeptierte Definition. Der Gebrauch findet oft undifferenziert und unreflektiert statt. Problematisierbar ist auch die Verwendung als Selektionswerkzeug, um politische Forderungen durchzusetzen, die sich für manche Bevölkerungsgruppen negativ auswirken.

1.5.7 Der Teilhabebegriff

Gudrun Wansing (2005) betitelte ihre wissenschaftliche Arbeit mit „Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion“. Der Miteinbezug von Menschen in die Gesellschaft wird bei ihr mit dem Terminus Teilhabe übersetzt. Teilhabe bedeutet hier, sich in einer Leistungsrolle in den Funktionssystemen der Gesellschaft - im Sinne der Luhmannschen Systemtheorie – zu befinden. Wansing schreibt aber nicht durchgehend von Teilhabe, sondern im selben Atemzug von Inklusion als soziale Kategorie: als Leitformel der Sozialpolitik des 21. Jhdts. Gesellschaftliche Teilhabe, soziale Integration und Inklusion vermischen sich in der Anwendung ihrer Begriffe. Beispielsweise verweist sie auf den Begriff der personalen Teilhabe, der sich im systemtheoretisch geprägten Strukturfunktionalismus von Parsons wiederfindet, dort aber anstelle dessen der Integrationsbegriff verwendet wird. Im Grunde genommen wurde bei Parsons ein Gesellschaftsentwurf mit Werten und Normen entwickelt, den es zu erreichen gilt, und der mit seinen Handlungsanweisungen Assimilation in den Mittelpunkt des Interesses rückt. (vgl. Wansing 2005, 39) Böhnke gebraucht den Begriff der Teilhabe im Bezug auf das Individuum, dem Zugänge, Chancengleichheit, materielle, politische, kulturelle und soziale Teilhabemöglichkeiten gewährt werden sollen. Der Fokus der Wissenschaftlerin liegt darauf, begrenzt wahrgenommene Teilhabechancen aufzuzeigen. Sie vermutet Benachteiligungen in gesellschaftlichen Kontextfaktoren. (vgl. Böhnke 2006, 12)

1.5.8 Partizipation

Schwalb und Theunissen (2009 ,9) verstehen Teilhabe (participation) als die aktive Beteiligung in einem Sozialsystem (als Gesellschafts- oder Gemeinschaftsmitglied) und als Recht auf Mitsprache und Mitbestimmung. Der Begriff Partizipation laufe aber Gefahr, sein Potential einzubüßen, wenn nicht beide genannten Bedeutungsdimensionen gleichermaßen berücksichtigt werden.

Kronauer zeigt den Zusammenhang zwischen den innewohnenden Dimensionen der Begriffe Partizipation¹⁹ und Interdependenz auf. Er ortet Überschneidungen – z.B. im Kontext sozialer Rechte. Dimensionen von Partizipation sind für ihn materieller, politisch-institutioneller und kultureller „Herkunft“. Über sie findet auch sozialer Ausschluss statt. Unter materieller Teilhabe versteht Kronauer einen Lebensstandard zu haben, der in der Gesellschaft als adäquat angesehen wird. Politisch-institutionelle Teilhabe bezieht sich bei ihm auf den Zugang zu Rechten und Institutionen und auf die Möglichkeit ihres Gebrauchs. Kulturelle Teilhabe betrifft die Chancen zur Erreichung von selbst entworfenen oder gesellschaftlich vorgegebenen, anerkannten Zielen. (vgl. Kronauer 2002, 152) Dem Begriff der Partizipation unterstellt Kronauer materielle, politisch-institutionelle und kulturelle

¹⁹ Kronauer spricht in diesem Zusammenhang auch von „Teilhabemöglichkeiten“ (Kronauer 2002, 154).

Teilhabe. Im Falle des Nichtberücksichtigtseins wird der Begriff der Teilhabe durch jenen der Ausgrenzung (Ausschluss) ersetzt. (vgl. Kronauer 2002, 151-153)

Folgend werden zwei weitere Möglichkeiten aufgezeigt, wie der Partizipationsbegriff verstanden werden kann. *Erstens* ist es möglich, sich mit Institutionen, Werten und sozialen AkteurInnen zu identifizieren. *Zweitens* kann unter Partizipation Aktivität und Beteiligung an politischen Prozessen und Strukturen gemeint sein (vgl. Hillmann 1994, 654). Innerhalb des Klassifizierungsmodells der WHO – die ICF – spielen politische Dimensionen von Partizipation aber keine besondere Rolle (vgl. Biewer 2009, 142).

Der Geisteswissenschaftler Gottfried Biewer (2009) ortet eine zunehmend sinnentleerte Verwendung des Partizipationsbegriffs in theoretischen pädagogischen Arbeiten der vergangenen Jahre. Grund dafür sieht er in der Anlehnung an die von der WHO herausgegebenen Klassifizierung ICF²⁰. Dadurch wird ein institutioneller Gebrauch des Begriffs rar. Biewer konstatiert ein Theoriedefizit. Es werde nämlich nicht mehr darüber nachgedacht woher der Begriff stamme, warum er Anwendung findet, welche inhaltlichen Implikationen damit einhergehen und welche Folgen diese Vorgehensweise für die pädagogische Praxis hätte. Die Tendenz geht vielmehr dahin, Begriffe synonym zu setzen. (vgl. Biewer 2009, 142f)

1.5.9 Teilhabe und Partizipation im Vergleich

Während Partizipation als aktive Beteiligung in einem Sozialsystem mit dem Recht auf Mitsprache und Mitbestimmung aufgefasst werden kann, oder als Ebene im Klassifizierungsmodell „ICF“ fungiert, fehlt dem Teilhabebegriff jegliche theoretische Fundierung. Interessant erscheint bei näherem Hinsehen, dass der Partizipationsbegriff in der ICF mit dem Teilhabebegriff gleichgesetzt wird.

In Wansings Arbeit gelangte Teilhabe als Synonymbegriff für Integration und Integration. Dabei stand er als Schlüsselwort im Kontext der Systemtheorie – im Sinne personaler Integration - für das Einbezogensein in Leistungsrollen einer funktional differenzierten Gesellschaft. Der Begriff findet dabei Anwendung im Zugang zu Chancen und Teilhabemöglichkeiten in materiellem, politischem, kulturellem und sozialem Sinn. Partizipation betrifft bei Kronauer – trotz Überschneidungen zu Interdependenz (z.B. im Bezug auf soziale Rechte) – materielle, politisch-institutionelle und kulturelle Teilhabe. Gegenstücke dazu sind – bei Nichtberücksichtigung – sozialer Ausschluss oder soziale Ausgrenzung.

²⁰ Siehe hierfür 2.1

	Teilhabe	Partizipation
Ursprung & Bedeutung	synonyme Verwendung für Integration oder Inklusion	„participation“: aktive Beteiligung in einem Sozialsystem (Gemeinschaft oder Gesellschaft) Recht auf Mitsprache und Mitbestimmung (politische Dimension) Leistungsfähigkeit, Aufgaben in einer Umwelt durchführen können Identifikation mit Institutionen, Werten und sozialen AkteurInnen Synonym für Teilhabe
Gebrauch und Dimensionen	Einbezogenheit über Leistungsrollen in funktional differenzierten Gesellschaften personale Teilhabe (Publikums- oder Leistungsrolle) Zugang zu Chancengleichheit, materiellen, politischen, kulturellen und sozialen Teilhabemöglichkeiten	Überschneidungen mit Interdependenz materielle, politisch-institutionelle und kulturelle Teilhabe Nichtberücksichtigung: sozialer Ausschluss oder soziale Ausgrenzung zentral im Klassifizierungsschema des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung ICF
Betroffene	nicht immer eindeutig Menschen mit Behinderung	nicht festgelegt kein strikter Bezug zu spezifischer Personengruppe in Literatur in ICF: Menschen mit Behinderung
Grund	Gesellschaft verhindert Teilhabe; nicht ausreichende sozialstaatliche Maßnahmen	
Merkmale	keine gesonderte Ausarbeitung; Orientierung durch synonyme Verwendung an Inklusion und Integration	
Vorteile	positive Konnotation; impliziert positive Zielsetzung; wenig aussagekräftig	
Nachteile	fehlende theoretische Ausarbeitung und Anbindung an Theorien wenig Aussagekraft undifferenzierter Gebrauch	läuft Gefahr, an Potential zu verlieren zunehmend sinnentleerte Verwendung rarer institutioneller Gebrauch Theoriedefizit oft synonyme Gebrauch für Integration und Inklusion

Tab. 4: Teilhabe und Partizipation im Vergleich

Wenn der Teilhabebegriff in den Fokus nimmt, ist grundsätzlich offen und zeigt, dass er in keiner theoretischen Verortung als fest etablierter Begriff vorkommt. In Wansings Gebrauch wurden Menschen mit Behinderung thematisiert. Dem Partizipationsbegriff geht es nicht anders. Auch er orientiert sich an Inklusion und Integration und hat keine theoretische Fundierung, die eine bestimmte Zielgruppe erkennen lassen würde.

Weitere Gemeinsamkeit ist die positive Konnotation beider Begriffe, die eine positive Zielsetzung impliziert. Allerdings sind beide Termini wenig aussagekräftig. Grund dafür, dass Teilhabe oder Partizipation stattfindet, sind durchgesetzte Maßnahmen des Sozialstaats bzw. der Gesellschaft.

Die Nachteile beider Begriffe „liegen auf der Hand“: Partizipation dürfte noch eher in wissenschaftlichen Arbeiten – zumindest im Titel – gebraucht werden. Teilhabe scheint selten verwendet zu werden. Erstgenannter laufe Gefahr, sein Potential (noch) weiter einzubüßen, da er zunehmend sinnentleert in wissenschaftlichen Arbeiten gebraucht wird, da kaum ein institutioneller

Gebrauch stattfindet. Viel eher wird er in nichtinstitutionalisierten Bereichen verwendet oder synonym für Inklusion oder Integration gebraucht. Dem Teilhabebegriff fehlt es an theoretischen Anbindungen. Sein undifferenzierter Gebrauch und seine geringe Aussagekraft sind ebenfalls zu problematisieren.

1.5.10 Zusammenfassung

Wie aus dem quantitativen Anteil der Rezeption zentraler Termini, die für die vorliegende Arbeit relevant sind, hervorgeht, ist der Begriff Exklusion jener, der in wissenschaftlichen Publikationen am häufigsten auftritt und am ausführlichsten behandelt wird. Dies liegt vermutlich an seiner radikal anmutenden Semantik. Anteilsmäßig erhält der Begriff „soziale Ausgrenzung“ in dieser Arbeit einen annähernd gleichen Stellenwert. Ihm folgen in der Ausführlichkeit ihrer Reflexion die Termini Inklusion und Integration. Am geringsten konnten Aussagen und Fakten über die Begriffe Teilhabe und Partizipation gefunden werden. Die im Titel der vorliegenden Diplomarbeit beinhaltenden beiden Wörter Teilhabe und Ausgrenzung wurden aufgrund des Gedankens an ein einheitliches Vokabular, das sich wegen ihrer Simplifizierung für die Benennung von Items im Erhebungsinstrument eignet und kein schwer verständliches Fachvokabular darstellen, gewählt. Auch wenn der Teilhabebegriff keine zufriedenstellende theoretische Fundierung aufweist, scheint er v.a. dafür geeignet zu sein, im Erhebungsinstrument vorzukommen. Es kann angenommen werden, dass er weniger Konfusion als der Fachausdruck Inklusion hervorruft. Von der inhaltlichen Betrachtungsweise her beziehe ich mich bei der Verwendung des Teilhabebegriffs auf jenen der Inklusion, d.h. Teilhabe wird mit Inklusion gleichgesetzt.

Zwischen den Begriffen Exklusion und sozialer Ausgrenzung scheinen kaum Unterschiede zu bestehen – lediglich die (suggerierende) Radikalität der innewohnenden Semantik und die vermehrt systemtheoretische Verwendung des Exklusionsbegriffs können als erste Abgrenzungslinien begriffen werden. Eine weitgehendere Bestimmung sozialer Ausgrenzung ist am ehesten bei Böhnke (2006) gegeben, die unter dem sozialen Ausgrenzungskonzept sozialstrukturelle, ressourcenorientierte und auf Integration abzielende Ansätze subsumiert. Letztlich ist soziale Ausgrenzung als Exklusion zu begreifen, allerdings nicht als „Entweder-Oder-Option“ (Exklusion I), sondern als vorübergehender Ausschluss (Exklusion II).

Eine tatsächliche sinnvolle inhaltliche Unterscheidung von Partizipation und Teilhabe scheint nicht möglich zu sein. Der Gebrauch des Partizipationsbegriffs ist vermutlich höher als jener der Teilhabe. Letztlich werden aber Partizipation, Teilhabe, Inklusion und Integration oft miteinander vermischt und es scheint keine Klarheit zu geben.

Was sind Vor- und Nachteile der zentralen Begriffe und wo sind Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu orten?

Gemein ist den Begriffen Exklusion, soziale Ausgrenzung, Inklusion und Integration, dass sie

- für Gesellschaftsdiagnosen herangezogen werden können.
- oftmals in wissenschaftlichen Arbeiten Anwendung fanden und teilweise der Versuch der Erhöhung ihrer wissenschaftlichen Fundierung angestrebt wurde.
- sie den Grund sozialer Ungleichheit in Verfehlungen der (Politik der) Gesellschaft bzw. des Wohlfahrtsstaates orten: strukturelle Abhängigkeiten und Ungleichheiten (ungleicher Ressourcenzugang), zu wenig Arbeitsplätze, zu wenig sozialstaatliche Maßnahmen, keine Berücksichtigung von Menschen in Kommunikationszusammenhängen oder kein Miteinbezug in reziproken sozialen Beziehungen, Assimilationsforderungen anstatt reziproker Anpassungsvorgänge, fehlende Anerkennung etc.
- aufeinander bezogen sind oder in wissenschaftlichen Arbeiten synonym verwendet werden: Den Begriffen Exklusion/soziale Ausgrenzung stehen die Begriffe Inklusion/Integration (aber auch Teilhabe und Partizipation) gegenüber. Sie erscheinen ohne ihren „Gegenbegriff“ undenkbar und unbrauchbar.

2. EIN BIO-PSYCHO-SOZIALES MODELL VON BEHINDERUNG ALS THEORETISCHER RAHMEN

Theorierahmen der vorliegenden Arbeit ist ein bio-psycho-soziale Modell von Behinderung. Dabei werden System- und Differenztheorie, Theorien sozialer Ausgrenzung (Kronauer 1997; Böhnke 2006), das Paradigma sozialer Exklusion (Wansing 2005), Diskriminierungstheorien (Goffman 1963/1994; Winker und Degele 2009), die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) mit inhaltlichen Implikationen der Disability Studies (Shakespeare 1997; Waldschmidt 2009) verknüpft.

Die Systemtheorie klärte – zumindest fallweise – wie eine Eingliederung von Menschen überhaupt in eine moderne, kapitalistisch geprägte Gesellschaft möglich ist, nämlich über Publikums- und/oder Leistungsrollen, sodass Menschen (formal) in Kommunikationszusammenhängen berücksichtigt werden. Durch die Differenzierung von gesellschaftlichen Funktionssystemen (Wirtschaft, Politik, Massenmedien, Sport, Kunst, Religion, Recht, Bildung, Gesundheit, Militär, Wissenschaft, soziale Beziehungen) wird es – zumindest empirisch – möglich, zu analysieren, wo Menschen (temporär) ausgegrenzt werden.

2.1 DIE ICF: DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL VON BEHINDERUNG DER WHO

Wie funktioniert ein bio-psycho-soziales Modell von Behinderung und welchen Zweck soll es erfüllen?

Das von der WHO entwickelte Konzept - die ICF - ist jenes Modell, das den Anspruch erhebt, mehr als ein rein medizinisch geprägtes Klassifizierungsmodell zu sein. Sie ist ein Dokument, das physische, personale und soziale Faktoren zusammendenkt. Von (heil-) pädagogischer Seite her wurde positiv vermerkt, dass sich die verwendeten Begriffe – mit meist medizinischen Ursprüngen - vorwiegend mit jenen, die in der Pädagogik eingesetzt werden, gleichen. Mit der ICF sei es möglich, Phänomene präzise zu beschreiben und zu benennen. Für wissenschaftliche Publikationen und Methoden biete sie einen umfassenden Rahmen. (vgl. Wansing 2005, 72) Die ICF überwindet zwar, eine rein medizinische Klassifizierung zu sein, kritisiert wurde aber dennoch, dass Körperfunktionen und –strukturen quantitativ am stärksten vertreten sind (vgl. Wansing 2005; Biewer 2009). Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) finden sich zwar in der ICF, wurden aber weitgehend außer Acht gelassen. Auch wenn sich das Modell bio-psycho-soziales Modell nennt, dominiert der medizinische Anteil der ihm innewohnenden Komponenten.

Überbegriff der ICF ist ein Gesundheitsproblem (Gesundheitsstörung oder Krankheit), das drei darunterliegende Ebenen betrifft, die von ihren Verhältnissen her in Wechselwirkung zueinander stehen und von Kontextfaktoren bedingt sind. Kontextfaktoren setzen sich aus Umwelt -und personenbezogenen Faktoren zusammen. Mit Umweltfaktoren sind die materielle und gesellschaftliche Umgebung gemeint. Der gesellschaftlichen Umgebung unterstehen Produkte und

Technologien, die natürliche Umwelt sowie die vom Menschen veränderte Umwelt, Unterstützung und Beziehungen, Einstellungen und Dienste sowie Systeme und Handlungsgrundsätze. Personenbezogene Faktoren sind individuelle Aspekte wie Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Beruf, ethnische Zugehörigkeit, Alter, Lebensstil, Gesundheitsprobleme, Fitness, Erziehung, Gewohnheiten, sozialer Hintergrund, Bewältigungsstile, Bildung und Ausbildung, vergangene und gegenwärtige Erfahrungen etc. (vgl. Biewer 2009, 56).

Die ICF wird in Gesundheit, Statistik, Forschung, im klinischen Bereich, in Sozialpolitik, Gesetzgebung, Umweltgestaltung, in der Entwicklung von Gesetzgebungen, in Wirtschaft, Versicherungswesen und Erziehung eingesetzt. (vgl. DIMDI/WHO 2005 zit. n. Biewer 2009, 63).

Die drei Hauptebenen der ICF lauten Körperfunktionen und –strukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe).



Abb. 1: Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung (ang. an DIMDI/WHO 2005, 23)

Die erste Ebene der Körperstrukturen umfasst die Klassifizierung von Organen und Gliedmaßen, die Ebene der Körperfunktionen, die Bereiche Sehen, Sprechen und den Stoffwechsel. Die Ebene der Aktivitäten bezieht sich auf alles Physische und Kognitive (Lernen etc.). Die dritte Ebene (Partizipation) beinhaltet soziale Beziehungen, Rechte, Bildung, Arbeit etc.

Wansing betrachtet den Behinderungsbegriff im Kontext der ICF und gelangt zu jenem Schluss, der die Sichtweise von VertreterInnen des sozialen Modells von Behinderung repräsentiert, nämlich, dass Behinderung „das Ergebnis der negativen Wechselwirkung einer Person, ihrem Gesundheitsproblem und den Umweltfaktoren“ (Wansing 2005, 79) ist und dann auftritt, wenn eine Kluft zwischen der Person und den vorherrschenden Umweltfaktoren gegeben ist. (vgl. ebd.) Behinderung könne nicht als Schädigung, die nichts mit ihrer Entwicklung und Ätiologie zu tun hätte, begriffen werden.

	Teil 1: Funktionsfähigkeit und Behinderung		Teil 2: Kontextfaktoren	
Komponenten	Körperfunktionen und -strukturen	Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe)	Umweltfaktoren	personbezogene Faktoren
Domänen	Körperfunktionen Körperstrukturen	Lebensbereiche (Aufgaben, Handlungen)	Äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung	Innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung
Konstrukte	Veränderung in Körperfunktionen physiologisch Veränderung in Körperstrukturen (anatomisch)	Leistungsfähigkeit Durchführung von Aufgaben in einer standardisierten Umwelt Leistung Durchführung von Aufgaben in der gegenwärtigen tatsächlichen Umwelt	fördernde oder beeinträchtigende Einflüsse von Merkmalen der materiellen, sozialen und einstellungs- bezogenen Welt	Einflüsse von Merkmalen der Person
positiver Aspekt	Funktionale und strukturelle Integrität	Aktivitäten Partizipation (Teilhabe)	positiv wirkende Faktoren	nicht anwendbar
negativer Aspekt	Schädigung	Beeinträchtigung der Aktivität Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe)	negativ wirkende Faktoren (Barrieren Hindernisse)	nicht anwendbar
	Behinderung			

Tab. 5: Die zwei Teilbereiche der ICF (vgl. Biewer 2009, 67 zit. n. DIMDI/WHO 2005, 12)

Behinderung sei – beispielsweise im Falle eines verletzten Nervenstrangs an der Wirbelsäule – zweierlei: *erstens* die Beeinträchtigung der körperlichen Aktivität und *zweitens* die Einschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe. Das Defizit hindert zwar die Ausführung von Körperaktivitäten, ändert aber nichts an bereits bestehenden Umweltbedingungen: Sie sind es letztlich, die gesellschaftliche Teilhabe verhindern. Wären Umweltfaktoren - die sich nun als Barrieren darstellen - so beschaffen, dass beispielsweise eine Person mit Körperbehinderung überall Zugang bekäme, würde sich

Behinderung im Bezug auf Teilhabe auflösen, da Teilhabemöglichkeiten im Zugang zu Objekten (Gebäuden etc.) vollends gegeben wären. (vgl. Biewer 2009, 72)

Irritierend wirkt im Bezug auf Tabelle 5, dass in der ICF Umweltfaktoren nicht unter Behinderung eingereiht wurden. Die WHO begreift Behinderung auf Ebene der Körperfunktionen und –strukturen sowie damit verbundene erschwerte oder verhinderte Teilhabe. Teilhabemöglichkeiten werden aber nicht nur vom „Defizit“ per se determiniert, sondern auch von gesellschaftlich vorgegebenen, konstruierten strukturellen Rahmenbedingungen und individuellen Verhaltensweisen gesellschaftlicher AkteurInnen. Diesem Gedanken folgend müsste sich das Phänomen Behinderung- im Sinne der Disability Studies - über Körperfunktionen, Körperstrukturen *und* Umweltfaktoren erstrecken, da sie alle behindernd wirken. Dies lässt abermals Kritik an der ICF aktuell werden, die sich auf die zu stark medizinische Akzentuierung bezieht.

Aufgrund der zentralen Stellung von Partizipation innerhalb der ICF scheint es für die Wissenschaftsdisziplin Disability Studies möglich, an das Klassifizierungsschema anzuknüpfen.

2.2 PHÄNOMEN BEHINDERUNG: DREI SICHTWEISEN UND BEGRIFFSKRITIK

Warum reicht es nicht aus, sich mit medizinischen Klassifizierungsmodellen zu begnügen?

Hinter dieser Frage verbirgt sich das, was es als Kernfrage zu diskutieren gilt: nämlich, was unter dem Phänomen Behinderung verstanden werden kann. Dass Behinderung in den Sozialwissenschaften keine adäquate Auseinandersetzung erfährt, kritisierte bereits Bendel (1999). *Welche Sichtweisen von Behinderung gibt es und welche ist in der Gesellschaft am stärksten vertreten?*

2.2.1 Die medizinische Sichtweise von Behinderung

Die medizinische Sichtweise ist jene, die in der Gesellschaft wohl am öftesten verbreitet ist (vgl. Waldschmidt 2009). Behinderung wird dabei als etwas angesehen, das lediglich das Individuum und die Person per se betrifft, was sich u.a. in sonderpädagogischen und medizinischen Klassifizierungen widerspiegelt. Die gesellschaftlichen Verhältnisse werden dabei ausgeblendet. Behinderung wird im Zuge dieses Verständnisses entpolitisiert (vgl. Metzler 2001) und als Schicksal einer Person angesehen (vgl. Waldschmidt 2006). Krankheit und physische Defizite gilt es unter medizinischer Betrachtungsweise zu behandeln: mittels medizinischer Intervention und Rehabilitation, was Menschen mit Behinderung in ein Abhängigkeitsverhältnis von ExpertInnen und Sozialhilfe stellt (vgl. Waldschmidt 2006, 70).

Ebenso rücken Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und Probleme, die mit der Sozialstruktur der Gesellschaft zu tun haben, aus dem Fokus des Interesses. Weder Relationalität, noch Relativität des Phänomens Behinderung wurden in irgendeiner Art und Weise mitgedacht. (vgl. Metzler 2001)

Zentral ist in kapitalistisch orientierten Gesellschaften, dass Menschen arbeitsfähig sind. Dies ist ein wesentlicher Grund dafür, dass physische Fähigkeiten und Merkmale der vorgegebenen Norm(alität) entsprechen müssen. Für Menschen mit Behinderung bedeutete dies für lange Zeit, in Institutionen segregiert zu leben und betreut zu werden. (vgl. Weisser 2005, 24)

Auch wenn in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit dem Phänomen Behinderung das medizinische Modell von Behinderung noch immer vorzufinden ist, so nimmt seine Bedeutung in Rehabilitation und Sonderpädagogik zusehends ab. Ausschlaggebend dafür war das Aufkommen der Definition seitens der WHO, die mit der Entwicklung der ICF einherging (vgl. Schönwiese 2005, 18).

Das medizinische Verständnis von Behinderung ist durch drei Merkmale zusammenzufassen:

- 1.) Behinderung ist Schicksal und Problem eines Individuums.
- 2.) Unter Behinderung fallen körperliche, psychische und geistige Defizite.
- 3.) Handlungsoptionen werden von medizinischen Praxen vorgegeben.

(vgl. Weisser 2006, 79)

2.2.2 Disability Studies: Das soziale Modell von Behinderung

Eine Reaktion und Antwort auf soziale Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung findet im sozialwissenschaftlichen Diskurs unter der institutionalisierten Wissenschaftsdisziplin „Disability Studies“ statt. Um Menschen mit Behinderung davor zu bewahren, in Institutionen - segregiert von der „Mehrheitsgesellschaft“ - zu leben (vgl. Weisser 2005), entwickelte sich in Großbritannien ein neuer theoretischer Zugang zum Phänomen Behinderung. Ab sofort war vom sozial(wissenschaftlich)en Modell von Behinderung die Rede (vgl. Waldschmidt 2003, 11f). Der Ursprung des britisch geprägten sozialen Modells von Behinderung liegt am ehesten in der Soziologie. Es differenziert zwischen Behinderung und Krankheit und versteht sich als eigenständiges Konzept, das sich von der Medizinsoziologie abwandte (vgl. Barnes und Mercer 1996). Eine tatsächliche Abgrenzung wurde von Mike Oliver in den 1980er-Jahren durchgeführt (vgl. Priestley 2003, 26).

Welche theoretische Sichtweise ist zentraler Kernbestandteil dieses Behinderungsmodells?

Beim medizinisch geprägten Blick auf das Phänomen Behinderung wird Behinderung als Problem eines Individuums angesehen. Beim sozialen Modell von Behinderung sind es die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die als Ursache von Behinderung – im Sinne einschränkender Teilhabemöglichkeiten aufgrund gesellschaftlich konstruierter Barrieren und diskriminierenden, ausgrenzenden Praxen seitens individueller AkteurInnen und Institutionen - festgemacht werden. Zweite Unterscheidung liegt in der Sichtweise, wie mit Behinderung bzw. mit Menschen mit Behinderung umgegangen wird. Während VertreterInnen des medizinischen Modells die Lösung des Umgangs mit Behinderung in der Anwendung von Therapien und Rehabilitation sehen, sollen beim sozialen Modell, das stark von der marxistisch orientierten Soziologie beeinflusst wurde, gesellschaftlich konstruierte Barrieren und Diskriminierung explizit gemacht und beseitigt werden

(vgl. Renggli 2004, 17), um dem Ziel gleicher gesellschaftlicher Teilhabe und Anerkennung (vgl. Zarb 1995, o.S.) gerecht zu werden. Veränderungsbedarf bestehe somit nicht beim Individuum, sondern bei der Gesellschaft, die ein systematisch ausgrenzendes Sozialsystem herstelle (vgl. Waldschmidt 2006, 70). Die Forderung nach veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wirkte sich in den britisch geprägten Disability Studies auf die Sprachpolitik aus, da ab einem gewissen Zeitpunkt von „Menschen, die von der Gesellschaft, in der sie leben, behindert werden“ (Priestley 2003, 25) gesprochen wurde und die Gesellschaft als behinderndes Moment ins Zentrum rückte.

Die relevantesten Beiträge innerhalb des britischen sozialen Behinderungsmodells stammen - der Ansicht Renggdis folgend - von Michael Oliver, Paul Hunt und Vic Finkelstein (vgl. Renggli 2004, 17).

Der veränderte Blick auf das Phänomen Behinderung brachte aber auch Nachteile mit sich.

Erste Kritik richtete sich auf die Sprachpolitik bzw. auf die Verwendung des Begriffs „impairment“ (Schädigung). Er müsse nämlich dem sozialen Phänomen Behinderung zugerechnet werden, da er im Leben von Menschen mit Behinderung eine zentrale Rolle spiele. Eine Neuordnung – weg vom medizinischen Phänomen und hin zum sozialen Phänomen („disability“) – sei somit notwendig. (vgl. ebd.)

Eine *zweite Kritik* richtete sich darauf, dass der Körper als Kategorie und das Verständnis über diese Kategorie vernachlässigt werde. Weder dürfe der Körper lediglich in der Medizin Objekt wissenschaftlicher Untersuchungen bleiben, noch dürfe vergessen werden, dass die „Strukturkategorie Körper“ (Winker und Degele 2009) historisch und kulturell verankert ist. Folge dieser Kritik war der Wille nach Veränderungen im sozialen Behinderungsmodell. Dabei nahm die Relevanz poststrukturalistischer und phänomenologischer Konzepte zu (vgl. Corker und Shakespeare 2002).

Eine *dritte Kritik* richtete sich an den fehlenden Miteinbezug von Menschen mit Behinderung in den Forschungsprozess. Auch wenn diesem Postulat fallweise nachgekommen wurde, so bestand im sogenannten „emancipatory disability research“ oft dennoch das Problem, dass Machtverhältnisse und Hierarchien zwischen Forschenden und Beforschten, eine zu eingeeengte Methodenwahl und vorgeplante Forschungsfragestellungen, die seitens nichtbehinderter Forschenden aufgegriffen wurden, Situationen determinierten. (vgl. Renggli 2004, 17f)

Ein *vierter Kritikpunkt* am sozialen Modell bezog sich auf seine unhinterfragte Anwendung. Als das soziale Modell zu mächtig werden schien und Idealvorstellung von vielen Forschenden wurde, kam es schließlich zu Auseinandersetzungen innerhalb der Disability Studies. Allmählich gelangten WissenschaftlerInnen zu der Ansicht, dass das soziale Modell nicht verändert und verbessert werden könnte. Eine Rekonzeptualisierung des Gesamtmodells wäre notwendig. Dabei könnten Anleihen aus dem nordamerikanischen Modell genommen werden. (vgl. Shakespeare und Watson 2002, o.S.)

Als *fünfter Kritikpunkt* ist die Annahme von etwas Störendem, das es zu beheben gilt, zu nennen. Diese Sichtweise erkennt Behinderung nicht als Teil von Normalität an, sondern bleibt innerhalb einer „Zwei-Welten-Theorie“ (Schwalb und Theunissen 2009) verankert, jener der „Normalen“ und der

„Behinderten“. Dieser „unkritische Rationalismus“ (Waldschmidt 2006) erinnere an einen medizinischen Blick auf Behinderung (vgl. ebd., 71)

2.2.3 Disability Studies: Das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung

Der Kritik am sozialen Modell von Behinderung und der Forderung nach einem neuen sozialen Modell, die 1997 vom Briten Tom Shakespeare ausgesprochen wurde, folgte die Etablierung des kulturwissenschaftlichen Behinderungsmodells. Ausschlaggebend dafür waren v.a. jene Schwachpunkte am sozialen Modell, die kulturelle Bedeutungsebenen und Benachteiligungen (z.B. kulturelle Repräsentation, Sprache und Sozialisation) außer Acht ließen (vgl. Shakespeare 1997, o.S.). Ein Verbesserungsvorschlag zur Etablierung eines neuen Behinderungsmodells kam von Sutherland, der für die Dekonstruktion des Dualismus „normal“ und „behindert“ eintrat. Würde jede Person gleich behandelt, würde auch jeder von Ausgrenzung bedroht sein (vgl. Sutherland 1981, o.S.). Shakespeare und Watson knüpften an Sutherlands Kritik an und problematisierten am sozialen Modell, dass der Aspekt des steigenden Gesundheitsrisikos mit zunehmendem Alter, ausgeblendet und unberücksichtigt bleibt. (vgl. Shakespeare und Watson 2002, o.S.; Dederich 2007, 20).

Finkelstein meinte, dass es nicht ausreiche, Hürden für Menschen mit Behinderung zu beseitigen. Vermutlich war eine Gleichstellung nie angestrebt worden. Behinderung dürfe nicht unhinterfragt bleiben. (vgl. Finkelstein 2001, o.S.)

Waldschmidt (2004) unterstrich beim kulturwissenschaftlichen Modell die Wichtigkeit des Mitdenkens historischer Rahmenbedingungen. Der Vergleich von Kulturen und ihrer Verortung in Epochen mache explizit, wie dem Behinderungsphänomen begegnet wurde. Der Fokus der Analyse richtet sich dabei nicht auf das Individuum, sondern auf die Gesellschaft. (vgl. Waldschmidt 2004, 371f)

Dass Behinderung von der in einer Gesellschaft vorherrschenden Kultur abhängt und über die Zeit hinweg verändert werden kann, davon war auch Dederich (2007) überzeugt. Das Phänomen Behinderung könne somit durch Kommunikation, verfestigtem Wissen, Haltungen, bejahende, übereinstimmende Sichtweisen von Kollektiven hergestellt und verändert werden (vgl. Dederich 2007, 41). Bereits bestehende Vorstellungen über Behinderung sind gesellschaftlich, historisch und kulturell beeinflusst. Somit lasse sich auch erklären, wie es dazu kam, dass Phänomene, die mit dem Körper zu tun haben, als störend wahrgenommen werden. Genauso wie eine Negativreaktion auf das Phänomen Behinderung über Diskurse, Wissen und Macht generiert wurde, ließen sich Einstellungen und Verhalten auch umkehren. (vgl. ebd., 11) In den kulturwissenschaftlich geprägten Disability Studies ist zentral, nachzugehen, wie Körper – die in der Auseinandersetzung eine Zentralposition einnehmen – als „anthropologische Wahrheiten“ (Dederich 2007, 12) entstanden sind und wie sie in der Gesellschaft repräsentiert werden und in Institutionen und gesellschaftlichen Praktiken verortet sind.

Ergebnis davon sei eine Zwei-Welten-Theorie (vgl. ebd.). In weiterer Folge wurde darüber reflektiert, wovon Kulturwissenschaft beeinflusst wird. Neben vier Haupteinflüssen²¹ spielen Kultur und Geschichte Schlüsselrollen. Daraus folgt, dass kulturelle und historische Ereignisse abhängig von Kontexten und Kulturen sind und Sachverhalte, die als Fakten angesehen werden, verwerfbar werden. Besondere Relevanz erhält dabei das kollektive Gedächtnis von Gesellschaften, da es Verhalten von Individuen, deren Wahrnehmung und normative Bedeutungszuschreibung von Phänomenen bedingt (vgl. ebd.).

Theoretisch und methodisch sind die kulturwissenschaftlichen Disability Studies u.a. aufgrund ihrer transdisziplinären Verortung vielseitig. Forschungen sind erkenntnistheoretischer, medizin-, sozial-, begriffs-, ideen- und institutionengeschichtlicher „Natur“. Einklang finden somit Wissenssoziologie, Geschichte, Konstruktivismus, Philosophie, Hermeneutik, Medientheorie, Kritische Theorie, usw. Am dominantesten sind dennoch sozialwissenschaftliche Untersuchungen, deren Nachteil ein implizit mitgeführtes Negativbild von Behinderung ist. Einer Auffassung von Behinderung als Teil von Normalität werde damit nicht entsprochen, sondern entgegengewirkt.

Forschungsfragen innerhalb der kulturwissenschaftlichen Disability Studies beziehen sich auf Darstellungsformen (Repräsentationen) und Wahrnehmungen von Behinderungen. (vgl. ebd., 41f)

Die Analyse Davis' (1995), die einen Vergleich des Phänomens Behinderung in Europa – beginnend in der Antike bis zur Neuzeit – abdeckte, ergab, dass Behinderung über die Wahrnehmung des Körpers beginne und bei Beobachtenden „Spuren“ hinterlasse. Das (Sozial-) Verhalten richtet sich dann auf Basis der Bedeutungszuschreibung des Gesehenen aus (vgl. Davis 1995, 13). Behinderung werde als Funktion und Erscheinung aufgefasst (vgl. Dederich 2007, 11). Körper und Funktionen, die nicht der gesellschaftlichen Norm entsprechen, würden die Geschichte der Wissenschaften, Kulturen und Menschen und ihre soziale Identität beeinflussen. Problematisch sei dabei, dass Menschen mit Behinderung vorwiegend über ihre Behinderung wahrgenommen werden. Diese kulturell bedingte Sicht auf Behinderung wirkt sich auf die soziale Identität von Individuen, eine auf Differenz vorgefertigte Sichtweise von Behinderung sowie auf eine kulturell geprägte Verhaltensausrichtung aus. (vgl. ebd., 46f)

Dederich bezog sich auf Davis und deckte dabei auf, dass gewisse gesellschaftliche Konstruktionen mit Aufkommen der Industrialisierung entstanden. Arbeiter mussten Anforderungen erfüllen. Dabei kam es zur „Standardisierung und Normierung von Körper- und Sinnesfunktionen“ (Davis 1995, zit. n. Dederich 2007, 43f). Davis thematisierte außerdem die soziale Konditionierung und politische Konstruktion von Behinderung, die stark mit dem Sehen in Zusammenhang stehenden Erwartungen des Individuums zu tun hätten. Behinderung löse beim Individuum unangenehme Gefühle aus (vgl. Davis 1995, 13; 141f). Kulturen würden sich auf mythische, religiöse, politische, wissenschaftliche oder technische Narrationen – also offene, flexible Erzählungen – beziehen. Behinderung könne aber

²¹ Hierzu zählen 1.) Biologie und Verhaltensforschung/Kulturanthropologie; 2.) Ethnologie/Volkskunde/Cultural Studies/Literaturwissenschaften/kulturvergleichende Psychologie; 3.) Soziologie/Politologie/Geschichte; 4.) Rechts- und Wirtschaftswissenschaften/Linguistik/Psychologie. (vgl. Dederich 2007, 40)

nicht als Narration, sondern Narrativ – festgelegte, verfestigte Sprach- und Deutungsmuster begriffen werden. Daraus lässt sich schließen, dass Behinderung gesellschaftlich, kulturell und politisch durchdrungen ist. (vgl. Dederich 2007, 45f)

Tervooren erhofft sich mit Hilfe der kulturwissenschaftlichen Analyse, Ursprüngen von Begriffen vergangener historischer Epochen nachgehen zu können. Das Verhalten, das Menschen mit Körperbehinderung in der Gegenwart entgegengebracht wird, fuße auf einem historisch verankerten Gebrauch des Behinderungsbegriffs. Tervooren vermutet, dass es Epochen geben könnte, die bereits modernere Sichtweisen von Behinderung hatten als dies gegenwärtig der Fall ist (Tervooren 2002, o.S.).

Waldschmidt trat dafür ein, dass beide Modelle der Disability Studies weiterentwickelt werden sollten (vgl. Waldschmidt 2003, 12), wobei wegen der Berücksichtigung des Einflusses der Historie auf die Behinderungskategorie dem kulturwissenschaftlichen Ansatz mehr Potential einzuräumen sei. Dabei wäre das Hinzuziehen der „historischen Biographieforschung“ (ebd., 19) von Nutzen. Waldschmidts Conclusio lautet, dass Behinderung nicht über die bloße Bestimmung physischer „Defizite“ ausreicht. Beim Phänomen Behinderung und dem Behinderungsbegriff müsse der kulturelle Einfluss mitgedacht werden (vgl. ebd., 18-20).

Ein großer Unterschied zwischen den beiden Ausrichtungen der Disability Studies besteht im Hinblick auf „Normalität“. Während Behinderung in der kulturwissenschaftlichen Ausprägung als Bestandteil von Normalität aufgefasst wird, wird Behinderung innerhalb der sozialwissenschaftlichen Ausrichtung als unveränderbar, „nicht normal“ und „nicht wünschenswert“ (ebd., 21) angesehen. Waldschmidt sieht ein Auflösen der Behinderungskategorie erst dann als gegeben an, wenn die Gesellschaft Behinderung als „integralen Bestandteil“ (Waldschmidt 2006, 73) anerkennt.

Raab fragte danach, wie Normen in einer Gesellschaft erzeugt werden und wie Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft mit einbezogen werden könnten. Bereits das Ziel, Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft integrieren zu wollen, verweist darauf, hergestellte Normen der Mehrheitsgesellschaft unreflektiert anzunehmen. Maßstab für Ausgrenzung wäre eine Mehrheit von Menschen, die gesunde Körper aufweisen. Damit gehe einher, dass Macht- und Herrschaftsverhältnisse nicht aufgegeben werden, sondern weiterbestehen. Ein weiteres Problem sei die Klassifizierung und Homogenisierung von Menschen mit Behinderung. Ein wünschenswerter Weg wäre, Vielfalt anzuerkennen und gesellschaftliche Praxen dahingehend zu ändern, Integration von Menschen mit Behinderung zu ermöglichen. (vgl. Raab 2006, o.S.)

2.2.4 Kritik innerhalb der Disability Studies

Innerhalb der Disability Studies wurde u.a. dahingehend Kritik laut, dass sich die in Nordamerika formierte Disability-Bewegung vorwiegend von einer homogenen Gruppe zusammensetzt. Hauptsächlich handelt es sich um weiße, gebildete Menschen mit Körperbehinderung, die über

genügend Ressourcen (ökonomisch, sozial, kulturell) verfügen. Menschen, die nicht diese Merkmale aufweisen, fehlen. Dies führte zur Forderung nach einem emanzipierten Forschungsansatz. Zentral ist dabei, dass Menschen mit Behinderung im Forschungsprozess als ExpertInnen fungieren. Allerdings gibt es beim „emancipatory research“ auch Probleme. Es würden dabei nämlich nicht den Interessen aller Menschen mit Behinderung nachgekommen, sondern eine Selektion von Forschungsfragen und – ergebnissen durchgeführt, was auch ein selektives Eintreten von Werten mit sich bringt. Vor allem würden jene Fragen und Anliegen nicht berücksichtigt, die sich nicht mit wissenschaftlichen Zielen decken. Kritisiert wurde darüber hinaus nicht nur die Einseitigkeit der Forschungstätigkeit. Es bestand auch Ratlosigkeit, welche Gruppe genauer beforscht werden sollte. Dass sich nicht alle Menschen mit Behinderung im emanzipatorischen Forschungsansatz der nordamerikanischen Behindertenbewegung wiederfanden, lag auch darin, dass nicht alle Behindertengruppen dem Inklusionspostulat positiv gegenüberstehen. (vgl. Dederich 2007, 54f)

2.2.5 Der Behinderungsbegriff kritisch reflektiert

Der kulturwissenschaftliche Gebrauch des Behinderungsbegriffs steht für seinen „normalistischen Gebrauch“. Damit will man Behinderung als Label für alles, was in irgendeiner Art und Weise mit dem Phänomen Behinderung zu tun hat (Homogenität), überwinden. Wichtig sei hingegen, Behinderungen als einzigartige Einzelphänomene zu begreifen (vgl. Dederich 2007, 48).

Mit Hilfe einer Sprachanalyse soll es möglich werden, Prozesse, die gesellschaftlich und historisch geprägt sind, offen zu legen und zu kritisieren. Bedeutungen und die strukturelle Einbettung sowie Reaktionen auf Behinderung könnten dabei identifiziert werden (vgl. Linton 1998, 8).

Problematisch sei am Behinderungsbegriff, dass er durch die Differenzierung von „ability“ und „disability“ auf ein Defizit hinweist und diskriminierend wirkt. Außerdem impliziere dieser Gebrauch von Sprache eine homogene Gruppe, deren Verbindungsmerkmal die Behinderung darstellt. Dies sei Grund für die individualisierte Wahrnehmung unterschiedlicher Behinderungen in westlich geprägten Gesellschaften. Soziale Praxen orientieren sich am Behinderungsbegriff, da er eine zweifache Verortung hat: politisch (als „identitätsbildende Kategorie“) als auch theoretisch. (vgl. Dederich 2007, 48-50)

Mit dem Versuch diskriminierende Implikationen zu vermeiden, wurden andere Begriffe entwickelt, die wiederum ihre Vor- und Nachteile haben. Auch wenn z.B. der Begriff „Sondererziehung“ (ebd., 49) bzw. „special needs“ als Aufwertung intendiert war, um Kindern einerseits die Fähigkeit von Bildung zuzubilligen und andererseits zu ermöglichen, so wurde diese Gruppe in der Gesellschaft nicht als etwas Besonderes – im Sinne von etwas Überdurchschnittliches – angesehen. Medizinische Sichtweisen auf das Phänomen Behinderung bringt Negativzuschreibungen hervor. Ziel ist Behinderung zu überbrücken und abzuschwächen. Dieser Blick auf Behinderung akzeptiert Behinderung nicht als Teil gesellschaftlicher „Normalität“. (vgl. ebd., 50) Der Gebrauch des

Behinderungsbegriffs bleibt innerhalb der Disability Studies dennoch aufrecht. Er wird zwecks Analysetätigkeit eingesetzt und dabei versucht, eine neue Sinnenebene zu identifizieren, die ihn transformierbar machen könnte. Solange dies nicht erreicht wird, ist er dahingehend hilfreich, Situationen und Lebenslagen von Menschen mit Behinderung offen zu legen. Letztlich sollen Dichotomisierungen aufgehoben (normal/abnormal), historisch und kulturell geprägte Gedankengänge, Verhalten und Handlungen aufgebrochen und beseitigt werden. Eine neue Sicht von Behinderung wird angestrebt: Jene, die Unterschiede anerkennt, Ausschlüssen und Machtgefällen entgegentritt. (vgl. ebd., 50f)

2.3 DIE RELEVANZ VON SYSTEM- UND DIFFERENZTHEORIE

In den nachfolgenden beiden Unterpunkten wird darauf eingegangen, wie System- und Differenztheorie für die Phänomene Inklusion und Exklusion fruchtbar gemacht werden können bzw. wo innerhalb dieser Theorien Teilhabe und Ausgrenzung thematisiert werden (2.3.1). Danach richtet sich der Blick auf das Aufzeigen der Verortung sozialer Identität innerhalb der Systemtheorie (2.3.2).

2.3.1 Zentrale inhaltliche Implikationen von System- und Differenztheorie im Bezug auf Exklusion und Inklusion

Teilhabe bezieht sich im Kontext von System- und Differenztheorie *erstens* darauf, inwiefern eine Person in einem gesellschaftlichen Funktionssystem, in dem Leistungen erbracht werden und Prozesse ablaufen, berücksichtigt wird. *Zweitens* ist es wichtig, ob das Individuum Zugang zu Leistungen und Prozessen von Funktionssystemen hat und ob es von Leistungen abhängig ist. (vgl. Luhmann 1981, 25) Die Vorstellung der Teilhabe an Gesellschaftssystemen ist so konstruiert, dass Gesellschaftsmitglieder zeitgleich (und vorübergehend) in mehreren gesellschaftlichen Subsystemen, die nicht hierarchisch voneinander getrennt sind, „kommunizieren“ können. Individualität bestimme sich in der modernen Gesellschaft über die Inszenierung der eigenen Person bzw. Biographie. Dabei kann das persönliche, individuelle „Profil“ von zwei Seiten her betrachtet werden: Einerseits wird versucht, sich von anderen Personen abzugrenzen – Wansing (2005, 47) spricht von „Exklusionsindividualität“, andererseits wird auf die Inklusion in gesellschaftliche Funktionssysteme abgezielt. Daraus könne abgeleitet werden, dass die Systemtheorie Inklusion wertneutral betrachtet und kein Postulat aufstellt (vgl. ebd.). Von Vorteil ist dabei die Ermöglichung soziologischer Theoriebildung bzw. Anknüpfungsmöglichkeit zu vielen anderen wissenschaftstheoretischen Bereichen und Modellen – wie z.B. auch zur ICF.

Diese einseitige Sicht auf Inklusion hat aber auch Nachteile. Krisen und Störungen in der Gesellschaft, aber auch Probleme empirischer Art würden außer Acht gelassen. Zu problematisieren ist dabei, dass Minderheiten – wie Menschen mit Behinderung – nicht berücksichtigt werden. Die Systemtheorie

scheint in dieser Hinsicht „blind“ zu sein, da sie Fragen sozialer Gerechtigkeit, die der Logik funktionaler Differenzierung folgen, ausspart. Probleme, die sich aufgrund funktionaler Differenzierung ergeben, sind auch darauf zurückzuführen, dass der Mensch kein theoretisch verorteter Begriff ist. Er wird systemtheoretisch als „psychisches System“ (Fuchs und Göbel 1994) verstanden. Die Systemtheorie beziehe sich daher nur auf die strukturelle Form von Inklusion (vgl. Wansing 2005, 48).

Ist es denkbar, dass in einer Gesellschaft alle Menschen die gleichen Chancen auf Inklusion haben? Luhmann meinte, dass durch ausgeweitete Bürgerrechte auf politischer und sozialer Ebene zwar der Eindruck erweckt werde, dass dies möglich wäre, das Postulat der Vollinklusion hält er aber für nicht realisierbar, da er keine realisierte Chancengleichheit beobachten konnte (vgl. Luhmann 1999, 630).

Luhmann begriff Exklusion als strukturelle Voraussetzung für Inklusion in modernen Gesellschaften. Inklusion versteht sich als Miteinbezug in Kommunikationszusammenhänge. Exklusion bedeutet, dass Individuen weder sichtbar sind, bezeichnet werden können oder als wichtig angesehen werden (vgl. Luhmann 1995, 148). Kritik kam daraufhin von Nassehi und Nollman (1997), die zu bedenken gaben, dass Menschen in Armut insofern Berücksichtigung in Kommunikationsprozessen finden, als sie als KlientInnen des Funktionssystems sozialer Hilfe gelten und ihr Ausschluss davon explizit wird. Folge dieses Einwandes war von systemtheoretischer Seite die neue aufgebrachte Logik, dass Inklusion kumulative Exklusion mit sich bringe. Ausschluss in einem Funktionssystem trage zu einem (oder mehreren) weiteren in anderen Funktionssystemen – in Form verringerter oder veränderter Teilhabemöglichkeiten – bei. Der Grund für Exklusion liege abermals in der funktionalen Differenzierung. Luhmann sprach ab diesem Zeitpunkt bei Inklusion von „loser Integration“ und bei Exklusion von „fester Integration“ (Luhmann 1994a, 42).

Geringe oder verwehrte Teilhabechancen (in Form subjektiver Erfahrungen) werden in der Systemtheorie der gesellschaftlichen Umwelt angelastet, nicht den Funktionssystemen per se, da sie in Kommunikationszusammenhängen nicht von Belang wären. Unberücksichtigt bleibe aber auch der Zugang zu Gesellschaftsleistungen. (vgl. Wansing 2005, 52f)

Während Inklusionsbedingungen mit Hilfe der Systemtheorie erörtert werden können, bringt die Theorie funktionaler Differenzierung eher Unklarheit im Bezug auf Exklusion. Gesellschaftlicher Ausschluss werde in der Logik funktionaler Differenzierung nicht mitgedacht (vgl. Luhmann 1995, 146). Eine Lösung für dieses Problem suchte Wansing durch ein Zusammendenken von Systemtheorie und sozialem Ausgrenzungskonzept zu finden²². Bevor jedoch näher darauf eingegangen wird, soll nachfolgend die Bedeutsamkeit der in der Systemtheorie angesprochenen sozialen Identitätsfrage, die einen Aspekt von Exklusionsindividualität ausmacht, beleuchtet werden.

²² Siehe hierfür 2.4.

2.3.2 Die Verortung sozialer Identität in der Systemtheorie

Exklusionsindividualität: Mit ihr steht unmittelbar die Frage nach sozialer Identität in Bezug. In modernen Gesellschaften würde sich soziale Identität nicht mehr dadurch kennzeichnen, zu einem sozialen System (z.B. Familie; Ortschaft) dazuzugehören. In segmentären Gesellschaften ist für die eigene Identitätsbildung und soziale Position soziale Schichtung zentral. Die Frage nach der eigenen Identität sei nämlich von der Sozialstruktur abgekoppelt zu betrachten. (vgl. Wansing 2005, 45) Die ausschließende Logik funktionaler Differenzierung konzentriert sich aber nicht auf Personen und deren Lebensweisen, sondern folgt Sachverhalten (vgl. Hillebrandt 1999, 246).

Die eigene soziale Identität kann im Verständnis funktional differenzierter Gesellschaften als Inklusionsprofil, das individualisiert, selbstbestimmt und eigenverantwortlich geschaffen wird und nicht an Sozialsysteme gebunden ist, begriffen werden. Identität konstituiert sich also vorwiegend über Eigenverantwortung und Selbstbestimmung, wobei letztgenanntes Folgephänomen moderner Gesellschaften sei. (vgl. Wansing 2005, 46) Chancen vermindern sich oder bleiben Menschen verwehrt sobald sie von einem Funktionssystem ausgeschlossen bzw. ausgegrenzt werden. Luhmann vermutete, dass Betroffene in der Gesellschaft nicht (mehr) sichtbar werden (vgl. Luhmann 1990, 630f).

2.4 EIN VERSUCH DER VERBINDUNG VON SYSTEM- UND DIFFERENZTHEORIE MIT DEM THEOREM SOZIALER AUSGRENZUNG

Die Sozialwissenschaftlerin Wansing versuchte das Problem der Systemtheorie in den Griff zu bekommen. Sie plädierte dafür, eine andere Sichtweise auf das Exklusionsphänomen zu wählen. Bei ihr ist die individuelle Lebenslage von zentraler Bedeutung. Als theoretische Grundlage gebraucht sie das internationale Konzept sozialer Exklusion. Damit soll gewährleistet werden, die Systemtheorie mit dem Theorem sozialer Ungleichheit zusammenzuführen, um eine Unterminierung der Dominanz des strukturellen Verständnisses sozialer Teilhabe zu erreichen (vgl. Wansing 2005, 53f).

2.4.1 Von Exklusion zu sozialer Ausgrenzung

Wansing beschreibt zunächst Relevanz und Vorgehen gesellschaftlicher AkteurInnen. Bei ihnen kann zwischen gesellschaftlichen Funktionssystemen (z.B. Wirtschaft, Politik, Bildung etc.) und Organisationssystemen differenziert werden. Erstgenannte gehen davon aus, dass Inklusion als „Normalfall“ anzusehen ist. Organisationssysteme (z.B. Banken, Bildungseinrichtungen, Krankenhäuser, politische Parteien) hingegen verbinden Gesellschaft und Individuen mittels Interaktion. Sie wären es, die Ungleichheit herstellen. Bestehende Unabhängigkeiten von Funktionssystemen würden von ihnen selbst ausgehebelt. Darüber hinaus würden sie die individuelle

Lebensgestaltung sowie Teilhabechancen von Individuen beeinflussen. Organisationen der Moderne hätten die Aufgabe, sozial Ausgeschlossene aufzugreifen. (vgl. ebd., 62f)

Wie entstehen Organisationssysteme und wie gehen sie vor?

Sie treten dann auf, wenn es um die Ausdifferenzierung von Rollen geht. Zuerst wird mittels Karteisystem festgelegt, wer Mitglied wird und wer ausgeschlossen bleibt. Hinzu kommt ein Regelwerk, das modifizierbar bleibt. Wird jemandem der Mitgliedstatus verliehen, so bleibe das Verhalten dieser Person über Konditionierung kontrollierbar. (vgl. Luhmann 1994b, 190) Grundlage für den Ausschluss ist, ob Personen in einem Kommunikationsprozess für wichtig erachtet werden. Somit erhalten nur ausgewählte Personen Zutritt zu Organisationen. „Die Logik des Inklusionspostulats wird damit durch die ‚Exklusionsbefugnis‘ von Organisationen korrigiert“ (Wansing 2005, 63). Ausgrenzung sei daher gesellschaftlicher Bestandteil und relationales, prozesshaftes Vorgehen sowie Verhältnis (vgl. ebd., 64).

In Debatten um soziale Exklusion herrschte lange Zeit eine „Oben-Unten-Sichtweise“ vor. Dies änderte sich bei Berücksichtigung eines relationalen Moments sozialen Ausschlusses. Ab sofort war von einer „Innen/Außen-Perspektive“ die Rede. In der internationalen Diskussion über Ausgrenzung wurde eine soziale Spaltung in modernen Gesellschaften identifiziert. Wansing fragte daraufhin, wer konkret ausgeschlossen wird und wann jemand als ausgeschlossen betrachtet werden könnte. Dabei kam sie zu dem Schluss, dass der Exklusionsbegriff verworfen werden müsste, da lediglich tote Menschen oder Menschen, die nicht in Gesellschaften leben, vollends exkludiert wären (vgl. ebd., 64f). Kronauer (2002, 204) konkretisierte, dass eine Person nur dann als exkludiert gelten könne, wenn sie sich auf Institutionen, Wünsche und Erfahrungen bezieht, die auch jene Personen teilen, die über Mitgliedschaft/Ausschluss entscheiden. Problematisch sei beim Exklusionsbegriff aus analytischem Blickwinkel, dass er tendenzielle Gefährdungen oder Ausschlüsse außer Acht lässt. Daher wäre ein dynamisches Exklusionsverständnis von Vorteil – genannt soziale Ausgrenzung. (vgl. Wansing 2005, 66)

Dass soziale Ausgrenzung zustande kommt, kann aber auch andere Gründe haben, die in der eigenen Biographie liegen. Ursache und Wirkung vermischen sich bei auftretenden Risikofaktoren. Luhmann kritisierte bereits, dass Exklusion in einem Funktionssystem weiterfolgende in andere mit sich brächten²³. (vgl. Luhmann 1994a, 41) Auch wenn Luhmann die Unabhängigkeit von Funktionssystemen betonte, so zeigte Wansing auf, dass es durchaus Gesellschaftssysteme gibt, die miteinander verbunden und voneinander abhängig – also interdependent – sind und Inklusionsmöglichkeiten in andere Subsysteme bedingen (vgl. Wansing 2005, 66).

Neben den beiden bereits genannten Determinanten sozialer Ausgrenzung (Prozesshaftigkeit und Relationalität) ist noch eine weitere, nämlich die Dynamik im Lebenslauf, zu nennen.

²³ Wer beispielsweise in Österreich keine österreichische Staatsbürgerschaft besitzt, hat nur erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt und darf bei politischen Wahlen nicht partizipieren.

Exklusionsprozesse verlaufen in Biographien von Individuen dynamisch ab. Eine Analyse der individuellen Biographien legen Lebenslage und sozialstrukturelle Determinanten (Sozialbeziehungen, wohlfahrtsstaatliche Regulative, ökonomische Teilhabe) offen. Dabei zeigt sich, dass Teilhabe in bestimmten gesellschaftlichen Funktionssystemen von vorübergehender Dauer ist (z.B. im Bildungssystem). (vgl. ebd., 67) Geschehnisse, die in der Biographie später auftreten, haben oft mit vergangenen Entscheidungen, Ressourcen(zugängen), Erfahrungen und vorherrschenden Bedingungen zu tun. Was früher passierte oder aufgrund der gegebenen Rahmenbedingungen möglich/unmöglich war, determiniert die zukünftige Biographie. Dabei kann die soziale Position in einem Funktionsbereich jene eines anderen beeinflussen. (vgl. Schwinn 2000, 473) Wie sich Ereignisse letztlich (miteinander) auswirken, hänge von institutionellen Regeln ab. Erforscht ist bis jetzt, dass es eine Korrelation von Familie, Bildung und Integration am Arbeitsmarkt gibt (vgl. Wansing 2005, 67). Die Familie beeinflusst über Sozialisationserfahrungen den Bildungserfolg bis zum Berufseinstieg. Der Bildungserfolg bedingt wiederum Selektionsprozesse am Arbeitsmarkt und wirkt bis ins Alter nach. (vgl. Schwinn 2000, 473).

Neben der partizipativen Identitätsbildung - über aktive Rollenausübung (z.B. als KonsumentIn, SchülerIn, PatientIn) sei auch eine biographische von besonderer Relevanz. Wie Personen Funktionsbereiche und Organisationen durchlaufen, welche Rollen eingenommen werden und welche Ressourcen und Qualifikationen zur Verfügung stehen, bestimmen weitgehend Teilhabechancen. (vgl. Wansing 2005, 68)

2.4.2 Ökonomische Ausgrenzung

Es gibt zwei Möglichkeiten für Individuen über Rollen in modernen Gesellschaften in das Wirtschaftssystem inkludiert zu werden:

- 1.) in der Ausübung einer Leistungsrolle.
- 2.) in der Übernahme einer Publikumsrolle.

Während die Leistungsrolle Erwerbstätigkeit explizit macht - mit der auch Zugänge zu sozialen Beziehungen einhergehen und sozialer Status festgemacht wird - wird mit der Übernahme einer Publikumsrolle die Rolle als KonsumentIn ersichtlich. Teilhabechancen sind im ersten Fall über den Zugang zum Arbeitsmarkt, im zweiten Fall über finanzielle Ressourcen gegeben. Inklusionschancen steigen also durch die Integration im Erwerbsleben mehrfach, da beide Rollen ausgeführt werden können und Geld konvertiert werden kann (z.B. in soziale und kulturelle Ressourcen). (vgl. Wansing 2005, 83-85)

Nachteilig wirkt sich das Wirtschaftssystem dann aus, wenn ökonomisch verwertbare Leistung erwartet wird, die nicht erfolgt. Wansing befürchtet, dass es Menschen mit Behinderung besonders schwer haben, am Arbeitsmarkt unterzukommen. Sollte dies tatsächlich zutreffen, hätten sie aufgrund der zentralen Stellung von Arbeit in westlichen Gesellschaften ein kumulatives Problem. Schließlich

wirke sich Arbeitslosigkeit auf die Inklusionschancen in andere gesellschaftliche Subsysteme aus. Ursachen der geringen Beteiligung von Menschen mit Behinderung im Erwerbssystem ortet Wansing aufgrund ihrer geringer Qualifikationen, der veränderten Demographie in der Gesamtbevölkerung, bestehenden Vorurteilen von Seiten Vorgesetzter, Behinderungsart und –grad, unzureichender Anpassungen am Arbeitsplatz und unzulänglicher Verfügbarkeit von Unterstützungsdiensten. (vgl. ebd.) Besonders schwer werde es für jene Menschen, die viel Unterstützung benötigen und wenig ökonomische Ressourcen zur Verfügung haben (vgl. ebd., 87f).

2.4.3 Exklusion im Bildungssystem

In deutschsprachiger Literatur wurde des Öfteren darauf verwiesen, dass Kinder mit Behinderung ungleiche Bildungschancen hätten, da es lange Zeit Usus war, sie in ihrer Kindheit in eine Sonderschule zu geben. Der Zugang zu anderen Schulen blieb ihnen oft verwehrt. Die integrative Beschulung fand selten statt. Debatten über den gemeinsamen Unterricht für alle SchülerInnen gab es vielfach. Problematisch wurde es für Jugendliche mit Behinderung nach Abschluss der Sonderschule, was ihren Zugang am Arbeitsmarkt betraf. Am ehesten erhielten dabei Menschen mit Körperbehinderung einen Arbeitsplatz. Jugendliche mit Lernstörung oder geistiger Behinderung hatten lediglich in Sonderinstitutionen (Berufsförderungswerke) die Möglichkeit auf Arbeit. Nebenbei ist zu erwähnen, dass während dem Besuch von Schuleinrichtungen oft keine Barrierefreiheit gegeben war. Darüber hinaus bemängelte Wansing zu geringes Bildungsangebot und den verwehrt Zugang zu organisiertem Lernen in der Erwachsenenbildung. (vgl. Wansing 2005, 89-91)

Auch wenn jene Studierenden mit Behinderung, die pränatal oder postnatal von Behinderung betroffen waren bzw. sind, keine „besondernden“ Erfahrungen in ihrer Schulzeit gemacht haben (sie hätten ansonsten nicht die Berechtigung, an der Universität Wien zu studieren), können sie – und alle anderen Studierenden mit Behinderung – Ausgrenzungserfahrungen (erschwerte Zugänge zu Schulformen, Diskriminierungserfahrungen, fehlende Adaptionen in Schulen) erlebt haben. Diese gilt es in der Analyse herauszufinden.

2.4.4 Soziale Isolation und Diskriminierung

Für Menschen mit Behinderung sind soziale Beziehungen von hoher Relevanz: Sie sind Voraussetzung und Mittel gesellschaftlicher Inklusion. Außerdem können sie auch im Bedarfsfall Unterstützung bedeuten. Sozialbeziehungen können gewissermaßen als Indikator für gesellschaftliche Inklusion gelten. Schiller (1987) und Windisch und Kniel (1993) konstatieren, dass Menschen mit Behinderung über wenige soziale Beziehungen – die meisten im familiären und Verwandtschaftskreis – verfügen. Ein Defizit sozialer Integration könne daher aufgrund der geringen Anzahl von FreundInnen und FreizeitpartnerInnen in Bereichen, die für gesellschaftliche Teilhabe bedeutsam sind,

festgestellt werden (vgl. Windisch und Kniel 1993, 434). Menschen mit Behinderung würden sich schwer tun, auf andere Menschen zuzugehen, um Sozialkontakte zu knüpfen, die über längere Zeit gehalten werden können. Gründe dafür wären Probleme in Mobilität und Kommunikation. Wacker et al. meinen, dass Menschen mit Behinderung in Wohnheimen oft nicht so recht wissen, wie sie mit nichtbehinderten Menschen umgehen sollen, was dazu führe, dass letztgenannte Vorurteile gegen erstgenannte aufbauen, misstrauisch werden und sich negative Verhaltensweisen aneignen. Menschen mit Behinderung würden dann als „Fremde“ wahrgenommen. (vgl. Wacker et al. 1998, 302) Für Menschen, die in Wohnheimen leben, wäre die Herkunftsfamilie zentraler Bezugspunkt (vgl. ebd., 290). Ansonsten spielen noch Menschen, die ebenfalls in stationären Einrichtungen wohnen, eine wesentliche Rolle. Ihre soziale Isolation würde bei gleichzeitig steigendem Hilfebedarf zunehmen, so Häußler et al. (1996).

Eiermann et al. verwiesen darauf, dass Menschen mit Behinderung im Alltag – besonders jene in Wohnheimen - diskriminiert werden. Sie erfahren Situationen, in denen sie nicht ernst genommen, ignoriert oder beschimpft werden. Ebenso werden sie ohne Anfrage geduzt, angegriffen, angestarrt oder beschimpft. (vgl. Eiermann et al. 2000, 120)

Häußler et al. diagnostizierten bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung Diskriminierungserfahrungen bei Kontaktherstellung mit Gleichaltrigen. Dabei käme es oft zu Wahrnehmungs- und Verständnisproblemen. Auch Ablehnung und Aggressionen treten dabei auf. (vgl. Häußler et al. 1996, 285)

2.4.5 Barrieren im Zugang zur Umwelt und zu Dienstleistungen

Hiermit sind Ausgrenzungen gemeint, die auf struktureller Ebene stattfinden. Beispielsweise können öffentliche Dienstleistungen, Einkaufsmöglichkeiten oder öffentliche Verkehrsmittel nicht genutzt oder soziale und kulturelle Veranstaltungen nicht besucht werden, da irgend eine (be-) hindernde Barriere gegeben ist. (vgl. Wansing 2005, 93) Am Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland kritisiert Wansing, dass die darin angebotenen Leistungen lediglich gegeben sind, wenn Personen in Patientenrollen in Erscheinung treten. Zudem würden Versorgungsstandards oft nicht eingehalten und Kosten im Gesundheitssystem eingespart werden. Auch ließen sich Defizite in der Ausbildung von Personen im Gesundheitsbereich ausmachen, was sich u.a. in einem mangelnden Bewusstsein im Bezug auf eine sozial-ökologische Sichtweise von Behinderung widerspiegle. (vgl. Wansing 2005, 94f) Zur Sicherung von Lebensqualität und Herstellung von Inklusion ist es notwendig, Menschen mit Behinderung in ihrer Mobilität nicht einzuschränken. Öffentliche Verkehrsmittel müssen für sie erreichbar und benutzbar sein. Bedürfnisse wie Arbeit, Einkauf, Bildung, Erholung etc. wären laut Stöppler (2003) biologisch begründbar. Bedürfnisse, die auf Interaktion abzielen (Kommunikation, Mitgliedschaften, soziale Aktivitäten) weiten individuelle

Möglichkeitsräume aus. Mobilität bedeutet gewissermaßen unabhängig von Zeit, Ort und Personen zu sein. (vgl. Stöppler 2003, 4)

Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, erleben Barrieren im Zugang zu Architektur und Räumlichkeiten (z.B. keine Verfügbarkeit von Aufzügen oder Rampen, Erschwernisse bei Zugängen zu Transportmitteln). Die passiv erlebte Mobilität von Menschen mit Behinderung drängt sie oft in die Situation, als Personen wahrgenommen zu werden, die nicht autonom über ihre Mobilität entscheiden könnten. Dieses Verhalten von nichtbehinderten Menschen führt dazu, dass allgemeine und spezifische Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung nicht erfüllt werden, ihnen Selbstständigkeit und Autonomie verwehrt bleiben oder dass sie sozial isoliert werden. (vgl. ebd., 5) Die Möglichkeit des Informationserhalts ist für die Teilhabe an Kommunikation von besonderer Bedeutung. Andere Formen von Barrieren sind dann gegeben, wenn es keine Information darüber gibt, an wen man sich im Bedarfsfall wenden kann. Als wichtig erscheinen in diesem Zusammenhang Technologien, die Informationen liefern und Kommunikationen ermöglichen. Über die Nutzung des Internets können Zugänge zu vielen Lebensbereichen (Unterhaltung, Bildung, Beschäftigung, bürgerliches Leben, Sozialbeziehungen) erschlossen werden. Als problematisch erweist sich hierbei jedoch, dass manche Personengruppen (z.B. Menschen mit Sehbehinderung) keine oder eingeschränkte Teilhabechancen erfahren, da notwendige Hilfsmittel oder Adaptierungen fehlen, die eine Nutzung gewährleisten. Eine zusätzliche Hürde stellen bei der Beschaffung assistiver Technologien die dienstleistenden Unternehmen dar. Probleme würden bei Einschätzung des Bedarfs, Bewilligung, Lieferung und Einschulung der BenutzerInnen bzw. wegen zu geringer Kundenorientierung entstehen. (vgl. Wansing 2005, 96f)

2.5 DIE BEDEUTUNG SOZIALER AUSGRENZUNGSTHEORIEN

Nachfolgend soll ein Ausschnitt darüber erfolgen, wie der Ausgrenzungsdiskurs heutzutage – gegenüber früheren wissenschaftlichen Diskursen - geführt wird. Dabei zeigt sich, dass es möglich ist Ressourcenansätze, soziale Ungleichheitsdiskurse und Integrationsansätze in einem multidimensionalen Konzept zusammenzuführen. Lange Zeit dominierte jener Ansatz, bei dem Arbeit und Einkommen zentrale Determinanten von Ungleichheit waren. Problematisch erwies sich dabei aber, dass soziale Exklusionen und Lebenslagen der Individuen unberücksichtigt blieben. Obwohl finanzielle Ressourcen wichtig sind, spielen im Kontext von Teilhabechancen auch Sozialbeziehungen, Kultur und Politik bedeutende Rollen. Zudem gerieten manche Personengruppen aus dem Analysefokus (Menschen mit Behinderung, PensionistInnen, Hausfrauen, Kinder). Hingegen blieb der Blick stark auf der Integration im Erwerbsleben. Individuelle Lebensstile wurden nicht beachtet. Durch Miteinbezug soziodemographischer und sozioökonomischer Merkmale erfuhr das soziale Ungleichheitskonzept eine Ausweitung ihrer Bezugsgruppe und bestimmte sich nicht mehr vorwiegend über ökonomische, sondern eher politisch-administrativer Prozesse. (vgl. Wansing 2005,

55f) In Abbildung 2 wird jener Ausgrenzungsdiskurs, der die drei bis dahin entwickelten Konzepte miteinander vereint, in einem ersten Überblick dargelegt.

	Ressourcenverteilung	Soziale Ungleichheit	Integration
Einkommensarmut	x		
Relative Deprivation	x		
Lebenslage	x		
Underclass		x	
Die Überflüssigen		x	
Marginalisierung		x	
Verwirklichungschancen			x
Lebenschancen			x
Lebensqualität			x
	?	?	?
Ausgrenzungsdiskurs	x	x	x

Abb. 2: Grundlinien des Ausgrenzungsdiskurses (Böhnke 2006, 42)

2.5.1 Ressourcenorientierte Ansätze

Nachfolgend werden die zentralen Elemente der ressourcenorientierten Ansätze (Armut, relative Deprivation, Lebenslagenansatz) vorgestellt.

Das **Armutskonzept** ist kulturell und historisch geprägt. Inhaltlich geht es um Wohlstand und Lebensstandard von StaatsbürgerInnen. Auf Grundlage von Definitionen und Klassifizierungen wird festgelegt, wann von Armut gesprochen werden kann. Ziel ist die Ausstattung von Individuen und Haushalten mit ausreichend ökonomischen Ressourcen. Zu unterscheiden ist zwischen absoluten und relativen Armutsmodellen. Bei erstgenanntem Modell, das vorwiegend in „Entwicklungsländern“ Anwendung findet, wird eine über längere Zeit hin unveränderliche Armutsschwelle festgelegt. Bei deren Unterschreitung wird eine Existenzbedrohung angezeigt. Nachteilig erweist sich dabei, dass Unklarheit darüber besteht, wie Schwellenwerte festgelegt werden sollen. Am ehesten spielen dabei politische, soziale, wirtschaftliche und historische Rahmenbedingungen eine Rolle. (vgl. Böhnke 2006, 43f) Relative Armutsmodelle existieren in Industrie- und Wohlfahrtsstaaten. Dabei wird Armut an den Durchschnitt des Lebensstandards der jeweiligen Bevölkerung (im Zeitverlauf) angepasst (vgl. Hübinger 1996). Problematisiert wird bei diesen Konzepten, dass das Wohlstandsniveau von Gesellschaften ausgeblendet wird und manche Menschen dadurch stets in Armut leben würden (vgl. Krämer 2000). Gemessen wird relative Armut meist über das relative Äquivalenzeinkommen, da Einkommensarmut als Maßstab verwendet wird. Die Schwelle wird dabei von politischen AkteurInnen subjektiv festgelegt und an der Haushaltsgröße mittels Gewichtungen ausgerichtet. Über das

Einkommen soll es möglich sein, Grund- und kulturelle Bedürfnisse zu decken, wobei andere nicht ökonomische Determinanten aus dem Blickfeld geraten (vgl. Hauser 1997). Unberücksichtigt bleiben bei einkommensorientierten Armutskonzepten unregelmäßige Einkünfte, Belastungen aufgrund von Schulden, Unwissen über die Ressourcenaufteilung im Haushalt sowie über das Verhältnis von Einkommen und Haushaltsbelastungen (vgl. Böhnke 2006, 45).

Das Modell der **relativen Deprivation** (Unterversorgung) orientiert sich am Durchschnitt der Unterversorgung von Bevölkerungsschichten. Neben materiellen Ressourcen spielen auch soziale eine Rolle. Gesellschaftliche, kulturelle Kontexte sowie übliche gesellschaftliche Praxen determinieren den als notwendig erachteten Lebensstandard. Bei den Definitionen von Mindeststandards gelten neben den Meinungen von ExpertInnen auch jene aus der Bevölkerung. Unterversorgung sei dann gegeben, wenn festgelegte Güter nicht erworben werden können (z.B. Nahrung, Urlaub, Telefon Auto, Pensionsvorsorge etc.), die dann als direkte Indikatoren des Lebensstandards in der Armutsmessung fungieren. Einkommen zählt als indirekter Indikator. (vgl. ebd., 45f) In der Armutsforschung bestehen mittlerweile Modelle, die indirekte und direkte Indikatoren zusammendenken (siehe z.B. Böhnke/Delhey 2001). Als arm gelten - der Auffassung des Europarates folgend - Individuen und Gruppen, die wegen zu geringer ökonomischer, sozialer und kultureller Ressourcen vom minimalen staatlichen Lebensstandard ausgeschlossen sind (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung 2001, 7).

Der von Otto Neurath in den 1920er-Jahren entwickelte und vom Nationalökonom Gerhard Weisser in den 1950er-Jahren fortgeführte **Lebenslagenansatz** bezieht die Lebensbedingungen multidimensional (Einkommen, Bildung, Wohnen, Gesundheit, Teilhabe am politischen, sozialen und kulturellen Leben) in die Analyse mitein. In den 1990er-Jahren war dieses Modell in der Soziologie von zentraler Bedeutung, da damit soziale Inklusion und Exklusion ins Zentrum der Analyse vordrangen (vgl. Wansing 2005, 56f) und für Sozialstruktur- (Geissler 1994) sowie Klassen- und Schichtanalysen (Hradil 1987) fruchtbar war. Als Lebenslage galten externe Bedingungen, die mit der Befriedigung von Interessen in Zusammenhang stehen (vgl. Glatzer/Hübinger 1990). Dazu zählen die Inklusion in gesellschaftlich-historische Prozesse, Individualbedürfnisse, Handlungsspielräume und Erfahrungen, die von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen vorgegeben sind, sowie kognitive Interpretationen (vgl. Clemens 1994). Zusätzlich von Relevanz ist dabei, welche Handlungsspielräume dem Wohlfahrtsstaat bei der Vergabe von Ressourcen zur Verfügung stehen und inwiefern sozialpolitische Einflussnahme gegeben ist. (vgl. Böhnke 2006, 47) In der wissenschaftstheoretischen Auseinandersetzung mit dem Lebenslagenansatz wird das Ziel verfolgt, Handlungsspielräume (Sozialkontakte, Einkommen, Versorgung, Lern- und Erfahrungsspielraum etc.) von Individuen und Haushalten zu analysieren (vgl. Clemens 1994). Aufgrund seines breiten Analysefokus sei der Lebenslagenansatz empirisch schwer umzusetzen. Außerdem weise er viele Unklarheiten auf (z.B.

weiß man wenig über die Zusammenhänge von Benachteiligungen) (vgl. Andreß und Lipsmeier 1995).

2.5.2 Sozialstrukturelle Ansätze

Bei den beschriebenen ressourcenorientierten Ansätzen lag die Akzentuierung auf methodischen Versuchen, Armut zu messen. Nachfolgende Konzepte thematisieren, welche Folgen strukturelle soziale Ungleichheit und sozialstruktureller Wandel nach sich ziehen.

Zu Beginn wird auf den „**Underclass-Ansatz**“ näher eingegangen. Während dieser Ansatz im amerikanischen Kontext individualistisch auf urbaner Ebene betrachtet wird, liegt der Fokus in Europa auf verfehlter sozialer Integration. (vgl. Ludwig-Mayerhofer und Barlösius 2001, 50-51). Das Ursprungsmodell der „urban underclass“ wurde vom Anthropologen Oscar Lewis geprägt. Sein Untersuchungsgegenstand waren von der Mehrheitsgesellschaft ausgegrenzte, in Armut lebende Menschen, denen keine Chancen, Normen oder Werte zugestanden wurden, um am Wohlstand teilzuhaben. Eine der zentralsten Erkenntnisse war, dass Armut „vererbbar“ sei. Die amerikanische Öffentlichkeit betrachtete die Diskussion anders: Jeder Mensch müsste selbst für seine soziale Lage sorgen. Folge davon war, dass es schwieriger wurde, Sozialleistungen beziehen zu können. Als Armutsursache galten persönliches Fehlverhalten und mangelnde Motivation. Den Begriff „urban underclass“ brachte Gunnar Myrdal hervor. In den 1960er-Jahren kategorisierte er damit Arbeitslose, die aufgrund einsetzender Deindustrialisierung sozial abgeschottet lebten und keine Zugänge zum Wohlfahrtsstaat hatten. Auch wenn die strukturell hergestellte Armut im Laufe der Zeit abnahm, blieb der Begriff der „urban underclass“ in der politischen Debatte dennoch bestehen. (vgl. Böhnke 2006, 50f) Einer sozialräumlichen und sozialstrukturellen Anreicherung des Begriffs ging Wilson (1987; 1991) nach. Er konstatierte die Ausgrenzung vom Arbeitsmarkt als zentralen Grund für Armut, was sich in sozialer Isolation und räumlicher Ballung von armen Menschen ausdrückte. Devine und Wright sahen Armut dann gegeben, wenn es ein Zusammenspiel von andauernder Armut, Kriminalität, räumlicher Konzentration und der Ablehnung bestehender gesellschaftlicher Normen und Werte gab (vgl. Koch 1999). In Deutschland konnte – unter Zuhilfenahme der inhaltlichen Implikationen des amerikanischen Diskurses – kein Zusammenhang von Armut und ethnischer Segregation festgestellt werden (vgl. Hauser 2000).

Die Debatte, die „**Überflüssigen**“ betreffend, löste sich von der Armutsforschung. Ihr Bestreben war gegen Exklusion – unabhängig vom sozialen Status – einzutreten. Somit kam die These auf, dass jede Person von gesellschaftlichem Abstieg bedroht sein könnte (vgl. Bude 1998). Andere Studien thematisierten abnehmende Stellenausschreibungen für wenig qualifizierte ArbeitnehmerInnen in der Zeit des Rückgangs der Industrialisierung (siehe Lenski 1973; Dahrendorf 1992). Neuere Ansätze

gehen davon aus, dass sich die „Überflüssigen“ nicht in der Gesellschaft zu verorten wissen und von außen als gesellschaftliche Subgruppe wahrgenommen werden. Im Zeichen individualisierter UnternehmerInnen scheinen sie schwer rekrutierbar. In der Eigenwahrnehmung würde sich im Bezug auf erwartete Kompetenzen Überforderung breit machen. „Überflüssige“ wären weder auf Seite der Gewinner oder Verlierer, sondern einfach nicht berechtigt, teilzunehmen, da ihnen Kompetenz abgesprochen wird. Güter, die sozialer Ausgrenzung entgegenwirken würden, wären Gesundheit, Arbeit, Legaltät, sozialer und familiärer Schutz und Ähnlichkeiten in Ethnie, Sprache und Kultur. (vgl. Offe 1994) Empirisch ist beim Konzept der „Überflüssigen“ allerdings wenig belegt. (vgl. Böhnke 2006)

Den Ausgangspunkt des „**Marginalisierungsansatzes**“ machte vermutlich Simmels „Fremder“ (Simmel 1992/1908) und Parks „marginal man“ (Park 1928). Unter Marginalisierung kann die „problematische Einordnung von Einzelpersonen oder Gruppen in die Gesellschaftsstruktur und eine randständige Anbindung an die übliche Lebensweise der Mehrheitsgesellschaft [...]“ (Böhnke 2006, 54) verstanden werden. Marginalisierung ist gelungene, gesellschaftlicher Integration - mit Einschränkungen. Die eigene Einordnung in eine Kultur falle dem Fremden schwer, da er sich in zwei „Welten“ aufhält. Es stellt sich für ihn die Frage, wie er sich verhalten soll: von der eigenen Kultur vollends lösen trotz fehlender Integration in die Aufnahmegesellschaft? Die Folgen davon wären unsicheres und anomisches Verhalten sowie Normen und Werte der Aufnahmegesellschaft nicht als verbindlich anzusehen. Mitgliedschaft wäre dann mit Zugehörigkeit, Integration mit Anerkennung gleichzusetzen. Die marginalisierte Position des Fremden manifestiere sich darin, kein gemeinschaftliches Zusammenleben zu haben, das von vertrauten kulturellen Mustern geprägt ist. Der Marginalisierungsbegriff wird in der Diskussion über Randgruppen gebraucht und war in den 1960er- und 1970er-Jahren in der Entwicklungssoziologie populär. Oft wurde er im Zusammenhang mit in Armut lebenden Gruppen genannt, die in Entwicklungsländern und/oder in Armutsvierteln lebten und aufgrund verfehlter Wirtschaftspolitik arbeitslos waren. Verantwortlich für sozialräumliche Konzentration von Problemen, geringen Ressourcen und sozialen Ausgrenzungen wären aber darauf zurückzuführen, wie die Gesellschaft aufgebaut ist. (vgl. ebd., 54f) In gegenwärtigen Diskussionen zeigt Marginalisierung eine „Teilweise-Integration“ bzw. eingeschränkte Teilhabe an. Gesellschaftliche Verhältnisse und der sozialstrukturelle Wandel spielen bei dieser Konzeption eine entscheidende Rolle. Zentral ist dabei, dass marginalisierte Gruppen einer Vorgabe, die gesellschaftliche Zugehörigkeit ausdrückt (z.B. erwerbstätig sein), nicht entsprechen können.

2.5.3 Integrationsansätze

Integrationsansätze berücksichtigen zwar sozialstrukturellen Wandel, dies allerdings nur beiläufig. Ihr zentrales Hauptaugenmerk richtet sich auf die Ermöglichung von **Chancen**. Demokratie und soziale Rechte müssen daher stets Eckpfeiler von Theoriebildung sein.

Als Vertreter einer Theorie der **Verwirklichungschancen** gilt Amartya Sen. Er verknüpft in seinem Konzept Armut mit individuellen, frei wählbaren Handlungsoptionen. Letztere werden von gesellschaftlichen (sozialen, politischen und ökonomischen) Rahmenbedingungen bestimmt. Sen, der an die philosophischen Denktraditionen Smiths und Rawls anschließt, begreift Armut als etwas, das dann gegeben ist, wenn Chancen zur eigenen Selbstverwirklichung nicht gegeben sind und gebrauchte dafür den Begriff „capability deprivation“ (Sen 1999). In seinem „Human Development-Modell“ erhalten - den Lebensstandard betreffend - die Möglichkeiten („capabilities“) die höchste Relevanz. „Commodities“ (Güter und Rohstoffe) sind bei Sens Konzept zweitrangig, d.h., dass gesellschaftliche Teilhabe und individuelles Wohlbefinden nicht aufgrund von Eigentum, sondern wegen Wahlmöglichkeiten erreicht werden können. Ob Möglichkeiten ergriffen werden können, hängt aber nicht zuletzt von Personen in Machtpositionen ab. Sie hätten dafür Sorge zu tragen, Möglichkeiten zu eröffnen, ohne jemanden aufgrund bereits vollzogener Leistungen zu bevorzugen. Um letztlich Chancen verwirklichen zu können, bedürfe es Fähigkeiten, Kompetenzen und Handlungsoptionen. Diese drei Determinanten wären Bedingungen für gesellschaftliche Teilhabe und eine autonome Lebensführung. Sens Ansatz weist eine starke Ressourcenorientierung auf, wenn er – sich auf Rawls beziehend – eine ausgedehnte Armutsanalyse auf Grundgüter wünscht. Um gesellschaftliche Teilhabe überhaupt gewähren zu können, sei es notwendig, zu Grundgütern des jeweiligen Landes Zugang zu haben. Ob Ausgrenzungsprozesse gegeben sind, ließe sich mit einem relativen Armutsmodell näher beleuchten. Sens Modell bleibt aber nicht auf Ressourcenebene stehen. Neben Einkommen und Wohlstand spielen auch Rechte, Chancen und substantielle Freiheiten eine wichtige Rolle. (vgl. Sen 1999; 2002) Sens Sichtweise veränderte die Sichtweise der Politik von Armut und gleicht einem immateriellen Armutsverständnis, dessen zentraler Kern individuelle Verwirklichungschancen sind. Grundrechten wurde im Bezug auf Unterversorgung mehr Platz eingeräumt. Die Bedeutung von Besitz nahm hingegen ab. (vgl. Böhnke 2006, 57) Individuelle Deprivation würde sich aufgrund verringerter Handlungsmöglichkeiten ergeben. Handlungsoptionen, Entscheidungsfreiheiten und Selbstverwirklichung werden bei ihm von Bildung, Gesundheit, Grundversorgung etc. beeinflusst. (vgl. Sen 2002, 28) Gore (1995) kritisierte an Sens Modell, dass die Rolle des Wohlfahrtsstaats unberücksichtigt bleibt. Gesellschaftskontext von Sens Theorie sind strukturelle Möglichkeiten, die Armut beeinflussen. Sen begreift Armut multidimensional – was eine Ähnlichkeit zum Lebenslagenkonzept explizit macht - sowie relational. Seine Forderung bezieht sich auf die vermehrte Distribution von Grundgütern, die Voraussetzungen von Chancengleichheit und letztlich

gesellschaftlicher Teilhabe. Besonders immateriellen Gütern (Bildung, Infrastruktur, Zugang zum Arbeitsmarkt) schenkt er besondere Aufmerksamkeit. (vgl. Böhnke 2006, 57)

Ralf Dahrendorf entwickelte das **Modell der Lebenschancen**, die er als funktionale Optionen, die mit der sozialen Position verknüpft sind (vgl. Dahrendorf 1979), Optionen, die freies Wählen von (Alternativ-) Handlungen und Ligaturen (vgl. ebd.) sowie als Zusammenhang von Anrechten und Angebot (vgl. Dahrendorf 1992) begreift. Ligaturen (Bindungen) bedingen auf struktureller Ebene das Handeln von AkteurInnen. Welche Handlungen gesetzt werden, hänge von politischen, kulturellen und sozialen Bedingungen ab. (vgl. Dahrendorf 1979, 51) Anomie entsteht beim Schwinden von Ligaturen. Als Gesellschaftsfortschritt werden stärkere Bindungen und Wahlmöglichkeiten – sowie ihr Zusammenwirken – angesehen. Erreicht werden könnte dieses Postulat mittels festgelegtem Existenzminimum und einem neu ausgestalteten Gesellschaftsvertrag. Verbesserte Lebenschancen würden durch Rahmenbedingungen, die von der Politik entworfen werden und veränderbar wären, gegeben. Demokratie und Bürgerrechte könnten bewahrt, Klassenkonflikten und Benachteiligungen entgegengewirkt werden. (vgl. Dahrendorf 1992, 46-48) Böhnke (2006) kritisierte, dass Dahrendorfs Modell keine Vorstellungen erkennen lässt, wie Lebenschancen methodisch messbar gemacht und letztlich bewertet werden sollen. Ihr Vorschlag ist die Verwendung des weiterentwickelten Lebensqualitätsbegriffs. Seine Verbindung mit der Sozialindikatoren- und Wohlfahrtsforschung Deutschlands würde ein mehrdimensionales Konzept ermöglichen, das individuelle und kollektive Wohlfahrt, materielle und immaterielle Determinanten sowie subjektives und objektives Wohlfühl umfasst.

Zapf (1984) erlangte für sein **Modell der Lebensqualität** Ansehen. Während Allardt (1993) eine Konzeption für subjektives Wohlbefinden – entlang der Determinanten „having“ (Sicherheitsbedürfnis), „loving“ (sozialen Rückhalt) und „being“ (Zugehörigkeit) entwarf, versuchte Zapf subjektives Wohlbefinden und objektive Bedingungen des Lebens miteinander in Bezug zu setzen. Er unterschied zwischen *vier Formen von Lebensqualität*. Die erste nannte er „Well-being“. Hierzu zählen Lebensbedingungen, die vom Individuum objektiv erlebt und positiv bewertet werden und sich darüber hinaus als objektiv beschreiben lassen. Als Dissonanz, der zweiten Form von „Lebensqualität“, beschreibt er objektive Deskriptionen von Lebensbedingungen, die individuell negativ erfahren werden und sich negativ auf das Wohlbefinden auswirken. Bei der dritten Unterteilung des Lebensqualitätsmodells (die Einteilung in die „Adaption“) werden aus objektivem Blickwinkel Engpässe konstatiert, die aber keinen Einfluss auf das (positive) Wohlbefinden haben. Schließlich ist noch Deprivation zu nennen. Prekär eingestufte Lebensumstände wirken sich negativ auf das Wohlbefinden aus. Sobald Deprivation vorliegt, ist am wahrscheinlichsten, dass Betroffene vom allgemeinen Wohlstand exkludiert sind. Das Konzept der Lebenschancen deckt sich weitgehend mit den Postulaten des sozialen Ausgrenzungsmodells. Dabei werden individuelle Wohlfahrt und gesellschaftliche Rahmenbedingungen zusammengedacht. Dies wirkte sich darauf aus, dass im europäischen Ungleichheitsdiskurs Ressourcengleichheit von Individuen nicht mehr an oberster Stelle

stand. Neu war die (zusätzliche) Einforderung der Gewährung gleicher Chancen und Optionen. (vgl. Böhnke 2006, 60).

Soziale Ausgrenzung kommt in der empirischen Forschung oft nicht als eingegrenzter Forschungsbereich vor. Entweder werden Ergebnisse von Ungleichheitsstudien, die sich auf Arbeit, Bildung oder Einkommen beziehen, als Ausgrenzungen interpretiert, wobei Marginalisierungen und Ausgrenzungstendenzen vernachlässigt werden, oder veröffentlichte Sozialberichte, die dem Lebenslagenansatz nahe stehen, weisen in ihren Ergebnissen Benachteiligungen aus. (vgl. ebd.) Für die Analyse sozialer Ausgrenzung in der empirischen Forschung erscheint das von Kronauer (1997) theoretisch ausgearbeitete Konzept, das Dimensionen sozialer Ausgrenzung offenlegt, besonders relevant. Von den sechs aufgezählten Dimensionen (siehe Abb. 3) erhält die Ausgrenzung am Arbeitsmarkt in internationalen Studien die meiste Aufmerksamkeit. Beiseite gelassen wird hingegen weitgehend die integrationsfördernde Bedeutsamkeit sozialer und familiärer Netzwerke. (vgl. Böhnke 2006, 82) Ein Vorteil von Kronauers Konzeption ist, dass Marginalisierungs- und Ausgrenzungsprozesse Berücksichtigung finden. Dadurch können Kumulationen von Benachteiligungen sowie eingeschränkte Lebens- und Teilhabechancen explizit gemacht werden. In der Debatte darüber, welche Indikatoren soziale Ausgrenzung empirisch am besten widerspiegeln, zeigt sich, dass politische und wissenschaftliche Positionierungen von Belang sind²⁴.

<i>Ausgrenzung am Arbeitsmarkt:</i> Die Rückkehr oder der Eintritt in reguläre Erwerbsarbeit ist dauerhaft versperrt; prekäre Anbindung an das Beschäftigungssystem, Statusverlust <i>Ökonomische Ausgrenzung:</i> Der Lebensunterhalt lässt sich innerhalb des regulären Erwerbssystems nicht mehr bestreiten; finanzielle Abhängigkeit von Leistungen des Sozialstaats; Armut; working poor <i>Kulturelle Ausgrenzung:</i> Den gesellschaftlich anerkannten Verhaltensmustern, Lebenszielen und Werten nicht mehr entsprechen können; gesellschaftlichen Sanktionen ausgesetzt sein; Stigmatisierung <i>Ausgrenzung durch gesellschaftliche Isolation:</i> Reduzierung der Sozialkontakte; subkulturelle Identifikation bzw. Milieubildung <i>Räumliche Ausgrenzung:</i> räumliche Konzentration und Isolation Benachteiligter in ähnlicher sozialer Lage <i>Politisch-institutionelle Ausgrenzung:</i> der Zugang zu Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen, Arbeits- und Sozialämtern sowie zu öffentlichen und privaten Dienstleistungen ist beschränkt oder verwehrt; verminderte Rechte aufgrund Migranten-/Asylbewerberstatus; kein Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen
--

Abb. 3: Dimensionen sozialer Ausgrenzung (Kronauer 1997, 38-40)

²⁴ Dies wird beispielsweise beim Atkinson-Report (Atkinson et al. 2002) evident, der Einkommensarmut, Bildung, Gesundheit etc. auf EU-weiter Ebene erhob. Entwickelte Indikatoren galten länderspezifisch. Eine Standardisierung ist - zwecks Vergleich - kaum durchführbar. Die 18 Indikatoren, die soziale Ausgrenzungsrisiken messen sollen, bezogen sich vorwiegend auf Ressourcen. Soziale, politische und kulturelle Dimensionen blieben weitgehend unberücksichtigt. (vgl. Böhnke 2006, 83f)

Der Einsatz von objektiven oder subjektiven Indikatoren hat jeweils seine Vor- und Nachteile. Subjektive Indikatoren finden in Umfragen weniger Anwendung. Sie sind äußerst umstritten und werden von KritikerInnen als irrational abgetan. Die für sie entworfenen Kriterien wären nicht nachvollziehbar. Darüber hinaus wird kritisiert, dass der niedrige Lebensstandard eines Landes dazu führe, dass ein starker Zusammenhang zwischen objektiven Lebensbedingungen und subjektiver Lebensqualität auftaucht. Obwohl subjektive Indikatoren zu keinem objektiven Bild führen, können sie als wichtig erachtet werden, wenn Lebensqualität und Lebensumstände erfasst werden sollen. Die Beschreibung erfolgt dann auf Basis subjektiver Bewertungen, Wahrnehmungen und Einstellungen. Auch können sozialer und politischer Wandel aus Individualsicht der Betroffenen beforscht werden. Neben zusätzlichen subjektiven Erkenntnissen über objektive Lebensbedingungen hängen subjektive Indikatoren mit objektiven nachweislich zusammen. BefürworterInnen subjektiver Indikatoren kritisieren an objektiven, dass es schwer sei, Einkommen zu messen. Zudem würden objektive Sachverhalte nicht unter Mitberücksichtigung kulturspezifischer Normen und personengebundener Aspekte bestehen. (vgl. Böhnke 2006, 85-90)

2.5.4 Zusammenfassung

Böhnke (2006) versuchte alle voran beschriebenen Ansätze in einem Modell zusammenzudenken. Ihre empirische Analyse ergab, dass soziale Ausgrenzung bei prekären, lang anhaltenden Lebenslagen auftaucht. Böhnke möchte Ausgrenzung nicht auf das Phänomen Armut reduziert verstanden wissen. Die Analyse sozialer Ausgrenzung müsste länderübergreifend und mehrdimensional sein und nicht auf den Indikator Einkommen beschränkt bleiben. Darüber hinaus sollten Variablen wie der Lebensstandard, die Wohnungsausstattung ebenso abgefragt werden. Böhnke kritisierte, dass in Armutserhebungen der EU neben Einkommen nur Bildung und Gesundheit Beachtung fanden. Der Zusammenhang von Ressourcenverteilung und Implikationen gesellschaftlicher Teilhabe wurde ignoriert. Böhnke thematisierte im Detail „Kumulative Versorgungsengpässe, Partizipationsdefizite, [den] dynamische[n] Verlauf von Marginalisierungsprozessen sowie die subjektive Wahrnehmung von Teilhabechancen [...]“ (Böhnke 2006, 85). Kritik richtete sich aber auch auf die Indikatorenauswahl. Böhnke plädiert für den Einsatz objektiver und subjektiver Indikatoren. Die empirische Arbeit der Wissenschaftlerin fokussiert auf Lebenschancen, Teilhabemöglichkeiten und dem Zugang zu Ressourcen. Zentrale Variablen sind Erwerbstätigkeit, Bildung, Lebensstandard, Einkommen und Wohnqualität. Aber auch soziale Ressourcen (Netzwerke; Sozialkontakte) und die Abfrage von Gesundheit kamen in ihrer Analyse vor. Ein Ergebnis in Böhnkes Analyse ist, dass verringerte Teilhabechancen auf prekäre Lebenslagen zurückgehen, wobei sich Erstgenannte letztlich auf die wahrgenommene Lebensqualität auswirken. Teilhabechancen würden von Ressourcen und Sozialkontakten gleichermaßen bestimmt. Nicht unwesentlich erscheint die Zugehörigkeit zu Vereinen und Organisationen, da über sie gesellschaftliche Zugehörigkeit in gewissem Maße stabilisiert werden

könne. Soziale Ausgrenzung wird wahrgenommen wenn die eigene prekäre Lage lange anhält, kann aber auch dann auftreten, wenn das Gefühl besteht, vom Sozialstaat abhängig zu sein, um überleben zu können. Konsequenzen sozialer Ausgrenzung sind Resignation, Anerkennungsverluste und das Infragestellen der eigenen Identität. Denkbar sind also multiple Benachteiligungen.

Zu beachten ist, dass sich Böhnkes Analyse auf gesellschaftliche Teilhabechancen von Menschen in prekären Lebenslagen bzw. strukturell benachteiligten Bevölkerungsgruppen bezieht. Abstiegsängste und die Angst, von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein, spielten sich vor dem Hintergrund veränderter Arbeitsmarktbedingungen ab. Böhnke betrachtete soziale Ausgrenzung als Lebensrisiko, unabhängig von jeglicher sozialen Schichtung. Dass sich ein soziales Ausgrenzungsempfinden entwickelt, ist auf vier – sich zueinander reziprok verhaltenden – Determinanten zurückzuführen: auf die prekäre finanzielle Situation, fehlende Freundschaften, Gesundheitsproblemen und dem Vorliegen von Arbeitslosigkeit. Von den Befragten wurden Lebenschancen und Optionenvielfalt als zentral eingestuft, um sich integriert zu fühlen. Für weniger wichtig wurden Kompetenzen und Prestige befunden. Kritisch erwies sich der in Böhnkes Analyse vorkommende Fall, dass mehrere Problemlagen aneinander trafen (z.B. prekäre finanzielle Situation und Gesundheitsproblem). Auch wenn sich in Böhnkes Ergebnissen nur wenige Personen weitgehend ausgeschlossen fühlen und jede vierte Person Verlustängste angab, so zeigte sich, dass Verunsicherungen bis in die Mittelschicht der deutschen Bevölkerung hineinragen. Erhöhte Ausgrenzungsrisiken bestehen bei geringer beruflicher Position, prekärer Arbeitsmarktanbindung und geringem Ausbildungsniveau. Problematisch würden sich v.a. dauerhafte prekäre Situationen (z.B. Langzeitarmut, Langzeitarbeitslosigkeit) erweisen. Wenig Marginalisierungserfahrungen ortete Böhnke in höheren sozialen Schichten. Sie hätten am ehesten gesundheitliche Probleme.

Ausgrenzungsrisiken sind je nach Geschlecht und Alter zu differenzieren. Männer wären stark von Ausgrenzungsrisiken am Arbeitsmarkt betroffen, Frauen hingegen von Abhängigkeiten von sozialen und familiären Beziehungen. Ein besonders hohes Risiko sozialer Ausgrenzung würden geschiedene AlleinerzieherInnen haben. Die Variable Gesundheit nimmt im Alter eine zentrale Position ein und übertrifft in ihrer Wertigkeit die finanzielle Situation. Eine verstärkt marginalisierte Position sei dann gegeben, wenn zu finanziellen und Gesundheitsproblemen der Verlust sozialer Beziehungen hinzukommt. Risikogruppen sind Langzeitarbeitslose, arme Menschen, v.a. aber hochbetagte, kranke Frauen, die sozial relativ isoliert leben und über geringe finanzielle Mittel verfügen. Tendenzen, die auf Ausgrenzung hinweisen, konnten aufgrund von Ausbildungsdefiziten und zu geringer Qualifikation konstatiert werden.

2.6 BEHINDERUNG ALS VERHALTEN, DAS VON ERWARTETEN NORMEN ABWEICHT

In der Gesellschaft existieren aus sozialwissenschaftlicher Sichtweise sozial anerkannte Normen, die vorgeben, wie sich Menschen zu verhalten hätten. Werden diese Normen verletzt, finden Sanktionen

statt. Als abweichendes Verhalten (Devianz) werden beispielsweise Selbstmord, Kriminalität, Drogenmissbrauch, Prostitution usw. angesehen. „*Normen sind generalisierte Verhaltenserwartungen von unterschiedlicher Verbindlichkeit*. Sie dienen der wechselseitigen Orientierung des Handelns von Menschen. Normen können juristisch abgesichert und mit Strafdrohung verknüpft sein [...] oder auch als bloße Pflichten des Alltags bzw. Gewohnheiten wirksam werden und Verhaltenssicherheit gewährleisten“ (Cloerkes 2007, 160).

Auch wenn Behinderung – besonders im Hinblick auf die oben genannten Beispiele - nicht tatsächlich als abweichendes Verhalten angesehen werden kann, so erscheint aber, dass Menschen mit Behinderungen in Aussehen und Verhaltensweisen anders wahrgenommen werden bzw. anders sind, als dies den Erwartungshaltungen der „Normalgesellschaft“ entspricht. (vgl. ebd.)

Theoretische Ansätze zur Erklärung abweichenden Verhaltens sind vielfältig und reichen von medizinischen, sozialpsychologischen, biologischen, sozialpathologischen bis hin zu soziologischen Konzepten. Letztere erscheinen hier am relevantesten. Cloerkes beschreibt zwei im soziologischen Kontext konkurrierende Paradigmen: den „strukturellen“ und den „prozessualen Ansatz“ (Lemert 1964, 58 zit. n. Cloerkes 2007, 160). Beide Ansätze haben unterschiedliche wissenschaftstheoretische Grundlagen. Während beim strukturellen Ansatz die „Strukturell-funktionale Theorie“ (Parsons 1951/68; Merton 1968) als theoretische Basis zu verorten ist, ist beim prozessualen Ansatz der „Symbolische Interaktionismus“ (Mead 1934/1968) zentraler Anknüpfungspunkt.

2.6.1 Der strukturelle Ansatz

Zentrale Annahme ist ein Beobachter, der abweichendes Verhalten aufgrund der Verletzung von Normen ohne Zweifel erkennen kann. Inhalte und Verletzung der Normen sind objektiv feststellbar. Für Menschen mit Behinderung bedeutet dies, dass die Abweichung der Norm mittels Diagnostik erkennbar ist. Von besonderer Bedeutung ist die Frage, wie sich das Individuum unter der Spannung und dem Zwang, vorgegebenen Normen gerecht zu werden, verhält. In der Soziologie wurde im Zuge dieser Zweiteilung von Individuum und Gesellschaft das „Anomie-Konzept“ (Durkheim 1897) entwickelt. Mit Anomie ist im Zuge der vermehrten Arbeitsteilung der Rückgang von Sozialkontakten bzw. soziale Desintegration gemeint. Merton (1968) brachte das Anomie-Konzept mit abweichendes Verhalten in Zusammenhang und differenzierte dabei zwischen kulturellen Zielen („cultural structure“: Wünsche und Erwartungen, die das Verhalten maßgebend bestimmen), Normen (sie geben vor, welche legalen Mittel zur Erreichung von Zielen verwendet werden sollen) und der Distribution von Mitteln bzw. der Zugang zu ihnen über vorgefertigte Normen („social structure“). Besteht eine Diskrepanz zwischen Zielen und Mitteln, so kommt es zu einer Schwächung der Bindung an kulturell legitime Zielvorstellungen, d.h. es kommt zu abweichendem Verhalten seitens des Individuums. Merton konstatiert, dass es Verhaltensweisen gibt, sich an den anomischen Zustand anzupassen. Während Konformität noch nicht als tatsächlich abweichendes Verhalten betrachtet wird, zählen

hingegen Innovation, Ritualismus, Rückzug und Rebellion dazu. Es kam zu einer Weiterentwicklung des Konzepts durch Parsons (1968), der der Sozialstruktur weniger Bedeutung beimisst, der Persönlichkeitsstruktur hingegen schon. Ein Mensch könne seiner Ansicht nach keine Anpassung an die Situation vornehmen, da er krank, gestört oder unfähig dazu sei.

Kritik am strukturellen Ansatz ist, dass keine Reflexion darüber stattfindet, welche Normen und Werte das Verhalten bestimmen. Sie werden a priori als absolut gültig betrachtet. Hinzu kommt, dass kein Zusammenspiel von sozialer Kontrolle und Abweichung diskutiert wird. Auch wird der Ansatz als konservativ, statisch und ahistorisch angesehen. Gesellschaftsveränderungen (z.B. sozialer Wandel) können damit nicht erfasst werden. Letztlich wendet sich der Blick auch davon ab, was eine Relativierung von Normen und ihre Verletzungen betrifft. (vgl. Dreitzel 1972; vgl. Keupp 1972)

2.6.2 Der prozessuale Ansatz

In sozialen Interaktionen tritt abweichendes Verhalten als Ergebnis hervor. Es interessiert hier nicht, wer es ist, der von einer Norm abweicht, sondern wie das soziale Umfeld die abweichende Person definiert bzw. „etikettiert“ und sanktioniert (bestraft) (vgl. Becker 1963, 9). „Auffälligem Verhalten kommt danach also nicht aus sich heraus eine bestimmte soziale Bedeutung zu, sondern diese Bedeutung geht erst aus *gesellschaftlichen Interpretationsregeln* hervor“ (Cloerkes 2007, 164). Abweichung wird als dynamischer Prozess begriffen. Normen und ihre Verletzung können diesem Verständnis folgend nicht über objektivem Wege determiniert werden. (vgl. ebd.)

Keupp (1972, 200-202) kritisierte, dass die makrosoziologische Ebene (Systembedingungen), normative Aspekte und geschichtliche Tatbestände und Sachverhalte ausblendet. Außerdem wäre es nicht möglich, sehr komplexe Zusammenhänge empirisch zu verifizieren.

2.6.3 Krankenrolle und Behindertenrolle

Handeln geschieht an und für sich immer in Rollen und orientiert sich dabei an den Erwartungshaltungen anderer (vgl. Cloerkes 2006). Die Erwartungen erscheinen dann verbindlich zu sein, wodurch es schwer fällt, die eigene Rolle aufzugeben, da ansonsten Sanktionen drohen. Zugeschriebene Rollen werden auch als soziale Positionen bezeichnet. Sie können hintereinander oder zeitgleich ausgefüllt werden. Um eine Rolle übernehmen zu können, bedarf es der Sozialisation zu einer anderen Person, die ebenso in der Gesellschaft verankert und handlungsfähig ist. Es ist von einem lebenslangen Prozess die Rede, der aber nicht als einseitige Assimilation begriffen werden soll. Findet eine lange Zeitspanne statt in der eine abweichende Rolle eingenommen wird, so wird diese gewissermaßen eingeübt und Teil der Lebensrealität der betroffenen Person. Die Rolle entspricht dann einem anderen, aber erwarteten Verhalten. (vgl. Cloerkes 2007, 164)

Laut Parsons (1958) findet bei der **Krankenrolle** abweichendes Verhalten statt, da verpflichtet angesehene Normen nicht erfüllt werden. Dabei kommt es zu einer Verknüpfung der Krankenrolle mit dem Prozess sozialer Kontrolle. Schließlich soll die Krankheit gewissermaßen gesteuert und in Schach gehalten werden. Die Krankenrolle ist institutionalisiert, d.h., dass

- das Individuum von den ursprünglichen Verpflichtungen losgesagt ist.
- dem Individuum keine Schuld für den Gesundheitszustand gegeben wird.
- dem Individuum vermittelt wird, bald wieder gesund zu werden, da die Abweichung von Gesundheit sozial nicht erwünscht ist. Der ursprüngliche Gesundheitszustand muss also wieder eintreten.
- das hilfsbedürftige Individuum der Verpflichtung nachgehen soll, einen Arzt aufzusuchen, um Kooperation zu zeigen.

Cloerkes (1985, 58-60) übte an Parsons' Konzept Kritik. Parsons geht nämlich davon aus, dass jede Krankheit eindeutig diagnostiziert werden könne und dass jede Krankheit zwangsläufig die Krankenrolle aufzwingt.

Bei der **Behindertenrolle** verweist Cloerkes auf zwei zentrale Konzepte: einerseits jenes von Freidson (1970), der den prozessualen Ansatz vertritt, und andererseits jenes von Haber/Smith, die dem strukturellen Ansatz in ihrem Modell folgen.

Freidsons Ansatz orientiert sich zunächst an zwei von Parsons aufgestellten Kriterien der Krankenrolle und legt diese auf die Behindertenrolle um. Somit gelangten folgende zwei Kriterien in das Modell: *Erstens* die „Zuschreibung von Verantwortung“ (Menschen mit Behinderung werden - genauso wie Kranke - nicht für ihren Zustand der Abweichung zur Verantwortung gezogen) und *zweitens* die „Zuschreibung von Schweregrad und Ausmaß der Abweichung“ (vorwiegend schwerwiegende Abweichungen lösen soziale Reaktionen aus) (Cloerkes 2007, 165). Zusätzlich nimmt Freidson das Kriterium „Die bedingte bzw. konditionale Legitimierung der Devianz“ (ebd.) hinzu. Im Falle chronischer Erkrankungen oder nicht wiederherstellbaren Schädigungen kann nicht davon ausgegangen werden, dass jemals wieder die „normale Rolle“ eingenommen werden kann. Eine Abweichung ist dann nicht an Bedingungen und Erwartungen geknüpft. Somit bestehen auch Sonderrollen, die entweder beschränkt legitim erachtet werden, oder andere, die uneingeschränkt als legitim gelten. (vgl. ebd., 165f)

Was bedeutet das für Menschen mit Behinderung? **„Für die Rolle behinderter Menschen trifft allerdings beides nicht richtig zu. Ihre soziale Situation ist gekennzeichnet durch einen elementaren Widerspruch zwischen offizieller Entlastung für ihre Abweichung von der Norm einerseits und tatsächlicher Diskriminierung mit Zuweisung einer besonderen, abweichenden Rolle andererseits“ (Cloerkes 2007, 166).**

Interessant erscheint also, dass Menschen mit Behinderung eher kriminalisiert werden und nicht in die Nähe einer Krankheitskategorie rücken (besonders bei psychisch Beeinträchtigten). Hinzu kommt

folgender Sachverhalt: Während sich gesunde Menschen an die Situation erkrankter Menschen anpassen, ist es bei Menschen mit Behinderung genau umgekehrt: sie sind nach Cloerkes diejenigen, die sich anpassen müssen, wollen sie mit nichtbehinderten Menschen sozial verkehren. (vgl. ebd., 166f) Cloerkes meint – sich auf Freidson beziehend - dass die soziale Reaktion auf Menschen mit Behinderung ambivalent und widersprüchlich sei (vgl. ebd., zit. n. Freidson 1970) und es nicht abwegig erscheint, sich eine eigene „Behindertenrolle“ (Cloerkes 2007, 167) zurecht zu legen, um sich von der Krankenrolle zu distanzieren.

Haber und Smith (1971) verfolgen eine strukturelle Sichtweise der Behindertenrolle, die positiv für alle Beteiligten im sozialen Interaktionsprozess sei. Sie betrachten die Behindertenrolle als adäquate Anpassung an gestellte Erwartungen im Kontext von Behinderung. Die Rolle für einen Menschen mit Behinderung „ist vordefiniert, wird durch Sozialisation vermittelt, legt seine Teilhabe am Leben der Gesellschaft fest und hat Einfluß auf sein Selbstkonzept“ (Cloerkes 2007, 167). Positiv an der Behindertenrolle ist, dass sie in positiver Richtung hin funktional ist, da damit Klarheit über gegenseitige Rollenerwartungen geschaffen werden, Menschen mit Behinderung vor überzogene Forderungen schützt und ihr Verhältnis zu anderen Menschen „normalisiere“. Behinderung als Abweichung werde dadurch „legalisiert“. Der Unterschied zur Krankenrolle besteht in der grundsätzlichen Umformulierung wie eine Person betrachtet wird und der diesbezüglichen Zuordnung zu einer neuen Rolle und neuen Identität. Dadurch würde eine „Normalisierung“ in der gesellschaftlichen Position herbeigeführt. Menschen mit Behinderung würden so lange nicht ausgeschlossen werden, solange sie sich gesellschaftlichen Kontrollinstanzen (behinderungsspezifischen Institutionen) der Konformität nicht widersetzen. Der Preis für „Normalisierung“ wären niedrige soziale Teilhabechancen und ein geringer Lebensstandard. Aussehen und Verhalten würden in einem Normalisierungsprozess v.a. durch Kontrollinstanzen als „normal“ umgedeutet, wodurch neue Rollen akzeptiert oder abgelehnt werden. (vgl. ebd., 167f)

Auch wenn die Behindertenrolle funktional ist und daher für alle Gesellschaftsmitglieder einen gewissen Nutzen bringt, vergessen Haber und Smith auf die Relevanz von Stigmatisierungen und ihre konkreten Konsequenzen. Zu kritisieren ist ebenso, dass Behinderung als absolute, unhinterfragbare Kategorie gilt und auch nicht über die konkreten Bedeutungen von Normen nachgedacht werde, sondern lediglich innerhalb ihrer Vorgaben. Durch die bloße Anpassung werde zudem soziale Integration nicht realisierbar. (vgl. ebd., 167f) Die unreflektierte, kritiklose Übernahme der Argumente von institutionalisierten Behinderungseinrichtungen führe dazu, dass die Interessen von Menschen mit Behinderungen in den Hintergrund gedrängt werden (vgl. Scott 1969, 80-82).

2.6.4 Stigmatheorien/Diskriminierungstheorien

Wansing (2005) konstatierte bereits, dass gesellschaftliche AkteurInnen ausgrenzende Praxen gegenüber Menschen mit Behinderung an den Tag legen und Teilhabemöglichkeiten einschränken

oder unmöglich machen. Im vorliegenden Unterpunkt wird daher jenen Fragen nachgegangen, die darauf abzielen, was passiert, wenn Menschen mit Behinderung Stigmatisierung bzw. Diskriminierung ausgesetzt sind.

Goffman (1963/1994) fragte sich, wie soziale Situationen konstruiert sind bzw. ablaufen, wenn stigmatisierte Personen Nicht-Stigmatisierten begegnen. Der Soziologe wollte herauszufinden, welche Identitätsfragen in der sozialen Interaktion auftauchen und welche Rollen eingenommen werden.

Ursprünglich stammt der Terminus Stigma aus dem Griechischen und stand für eine **Situation**, in der das involvierte Individuum „von vollständiger sozialer Akzeptierung ausgeschlossen ist“ (Goffman 1963/1994, 7).

2.6.4.1 Ursprung, Definition und inhaltliche Implikationen des Begriffs Stigma

Bei der Beschreibung einer Situation, thematisiert Goffman, dass sich der Begriff Stigma auch auf das **Erscheinungsbild von Körpern** richten kann. Bei den Griechen stand damit Diskreditierung im Zusammenhang, da Stigma-Symbole, die über den „Körper“ wahrgenommen wurden, auf Unehrenhaftes, Schlechtes hinwiesen, um auf die Moral von Personen schließen zu können. Körperliche Zeichen waren Grundlage für Diskreditierungen und wurden als ihre Legitimation angesehen. Beispielsweise galten SklavInnen, VerbrecherInnen oder VerräterInnen als unrein und ehrlos. Auf Basis dieser Zuschreibungen wurden Zeichen in ihre Körper gebrannt oder geschnitten. Dadurch fiel es leichter, sie zu erkennen und zu meiden. Weitere Marginalisierungs- und Diskriminierungserfahrungen erfuhren Stigmatisierte in Zeiten als christlich-metaphorische Inhalte großen gesellschaftlichen Einfluss hatten. Schließlich determiniert Goffman das Vorliegen eines Stigmas als **Diskrepanz zwischen zwei Identitäten**: eine „virtuale soziale Identität“, die aufgrund der gesellschaftlichen Sicht auf ein Individuum besteht (Vorurteile und Zuschreibungen), und eine „aktuale soziale Identität“, die sich aus nachweislichen Attributen zusammensetzt. Als **Stigma** kann - diesem Gedanken folgend – etwas bezeichnet werden, das **als „Fehler“** aufgefasst wird bzw. als etwas, das – sobald es erkennbar ist oder wird - Diskreditierung mit sich bringt. (vgl. ebd., 10) Das Stigma beschädigt die soziale Identität der Betroffenen und kann soziale Ausgrenzung in zweifacher Art und Weise hervorrufen: *Erstens*, indem sich die Gesellschaft von Stigmatisierten entfernt und *zweitens*, indem sich Diskreditierte von der Gesellschaft zurückziehen. Reaktionen auf Stigmatisierte durch Nicht-Diskreditierte wären entweder Akzeptanz oder Ausgrenzung. Das Stigma wird von der Gesellschaft als Schicksal oder Strafe angesehen. (vgl. ebd., 30-32)

Das Stigma als Merkmal per se wäre eigentlich wertfrei. Es wird erst mit Sinn versehen und negativ aufgeladen. Anders formuliert geht es um die „negative Definition des Merkmals bzw. dessen Beschreibung“ (Hohmeier 1975,7). Vom Stigma zu unterscheiden ist das Wort der Stigmatisierung. Während erster Begriff Einstellungen bzw. Vorurteile repräsentiert, steht zweitgenannter für das tatsächliche Verhalten: **„Stigmatisierung ist das Verhalten aufgrund eines zu eigen gemachten Stigmas“** (Cloerkes 2007, 170). Einstellungen und tatsächliches Verhalten können zwar stark

miteinander in Bezug stehen, müssen es aber nicht zwangsläufig. Für SoziologInnen ist von besonderer Relevanz, einen Rückschluss vom beobachteten Verhalten auf die vorurteilsbehaftete Einstellung zu ziehen. Stigmabegriffe (Krüppel, Idiot, Bastard etc.) unterstreichen die negative Zuschreibung. Für die Durchsetzung von Stigmatisierungen bedarf es an Macht. (vgl. ebd.)

2.6.4.2 Was Stigmata voneinander unterscheidet

Goffman (1963/1994, 12-13) unterschied drei Typen von Stigmata: „Abscheulichkeiten des Körpers“ (physische Deformationen), „individuelle Charakterfehler“ (kognitive Beeinträchtigungen, delinquentes Verhalten, Sucht, Homosexualität, Arbeitslosigkeit, radikales politisches Verhalten etc.) und „phylogenetische Kategorien“ (Rasse, Religion, Klasse, Nation etc.). Unterschieden werden Stigmata dahingehend, ob sie angeboren/nicht angeboren sind (z.B. Hautfarbe), einmal auftraten oder ein Leben lang bestehen bleiben (z.B. Brandmahl), als zuverlässig oder unzuverlässig eingestuft werden (z.B. rote Augen, die entweder wegen Alkoholkonsum oder aufgrund der individuellen Physiologie auftreten), sichtbar oder nicht sichtbar bzw. „aufdringlich“ oder „nicht aufdringlich“ sind. (vgl. ebd., 61-67)

Goffman geht in seiner Theorie soweit, zu behaupten, dass potentiell jedes Gesellschaftsmitglied stigmatisiert werden könnte. Es komme darauf an, was eine Gesellschaft als negative Eigenschaft betrachtet und was nicht. Manchmal reicht die „Beziehung zwischen Eigenschaft und Stereotyp“ (Goffman 1963/1994, 12), um diskreditiert zu werden. Auch veränderte soziale Realitäten (z.B. neuer Arbeitsplatz, Unfall, Krankheit, Sucht, Migration etc.) könnten negative Konsequenzen mit sich bringen.

2.6.4.3 Visibilität und Wahrnehmung von Stigmata

Goffman schrieb, dass dahingehend zu differenzieren ist, ob vor Aufnahme einer sozialen Interaktion vom Vorliegen eines Stigmas gewusst wird. Ein Stigma könne sich aber auch aufdrängen (z.B. bei Menschen mit Körperbehinderung). Die Interpretation der sozialen Situation und die jeweils zu setzenden Handlungen variieren je nach Fall und Handlungsbeteiligten. Letztlich kommt es aber auf das Stigma und die jeweilige soziale Situation an, ob ein Stigma wahrgenommen wird und ob diskreditierende Handlungen folgen. Während beispielsweise eine Person mit Körperbehinderung in einer Besprechung, in der alle sitzen, nicht auffällt, wird sie bei der Fortbewegung im öffentlichen Raum wahrgenommen. (vgl. ebd., 65-67)

2.6.4.4 Die Entstehung von Stigmatisierung

Stigmatisierungen entstehen infolge eines Sozialisationsprozesses. Letztlich geht aus diesem Prozess ein verändertes Individuum hervor. Drei Zusammenhänge sind dabei in Betracht zu ziehen (vgl. Hohmeier 1975, 15-17):

- 1.) Die Sozialisation in der Kindheit bei Vorliegen eines Stigmas.
- 2.) Eine Sozialisation, die durch Interaktionen mit „Normalen“ aufgrund deren Erwartungen sowie durch spannungsgeladene Interaktionen stattfindet.
- 3.) Eine Sozialisation als Klient von spezifischen Organisationen. Dabei wird eine neue Identität hergestellt.

Instanzen, die soziale Kontrolle ausüben, sind („Zuschreibungs“-) ExpertInnen, die eine gewisse Autorität ggf. aufgrund ihres Sachwissens haben. Das verfolgte Ziel dieser Personen ist die effektive Wiedereingliederung und Rehabilitation innerhalb eines vorgegebenen zweckgeleiteten, bürokratisch geprägten Rahmens. Theorien, die dabei verfolgt werden, gleichen meist einem Alltagsverständnis oder es wird anhand von Einzelfällen generalisiert. Dabei kommt es oft dazu, dass Verhalten pathologisiert wird, was wiederum eine Stigmatisierung für die bereits stigmatisierte Person bedeutet. Die Konsequenz davon ist gesellschaftlich negativ erachtete Eigenschaften zusätzlich zugesprochen zu bekommen. Die auf Macht beruhenden Zuschreibungsprozesse von Organisationen scheinen unumstößlich und werden angesichts geringer sozio-ökonomischer Positionen der Individuen lediglich unterstrichen. (vgl. Cloerkes 2007, 172)

Stigmatisierungen entstehen aus dem Blickwinkel kulturwissenschaftlicher Betrachtungen auf Grundlage von Machtinteressen gesellschaftlicher Institutionen (Wirtschaft, Bildung, Kirche etc.) und Gesellschaftskollektiven. Zweckrationales Handeln und dem Folgen vom Leistungsprinzip in allen erdenklichen gesellschaftlichen Teilbereichen grenzen bestimmte Gruppen aus bzw. erschweren gesellschaftliche Teilhabechancen. Ein weiterer Grund, der für die Entstehung von Stigmatisierungen angeführt wird, ist die Angst vor „dem Anderen, dem Unbekannten“. (vgl. Hohmeier 1975)

2.6.4.5 Funktionen und Konsequenzen von Stigmatisierung

Funktionen von Stigmatisierung wurden von Hohmeier (1975) auf der Mikro- und auf der Makroebene beschrieben. Auf der **Mikroebene** erfüllt Stigmatisierung drei Funktionen:

- 1.) *Orientierungsfunktion*: Durch die Prästrukturierung von sozialen Situationen können Unsicherheiten abgebaut werden.
- 2.) *Entlastungsfunktion*: Dies geschieht aufgrund ungenauer und selektiver Wahrnehmung. Verdrängte Triebimpulse wie etwa Aggressionen werden auf eine Person projiziert.

3.) *Identitätsstrategie*: Es kommt zur Abgrenzung gegenüber dem Anderssein. Dies bewirkt eine abermalige Herstellung des Seelenhaushaltes.

Auf **Makroebene** sind vier Funktionen von Bedeutung:

- 1.) *Systemstabilisierung*: Das Gesellschaftssystem bleibt intakt, da geregelt wird, wie mit gesellschaftlichen Gruppierungen umgegangen und wie der Zugang zu wenig verfügbaren Ressourcen (Status, Berufschancen etc.) gehandhabt wird.
- 2.) *Kanalisation von Aggressionen*: Stigmatisierte sind „Sündenböcke“ für andere.
- 3.) *Verstärkung der Normkonformität der Nicht-Stigmatisierten*: Der Vorteil von „Normalität“ ergibt sich lediglich daraus, dass es jemand anderen gibt, der als „nicht normal“ gilt.
- 4.) *Herrschaftsfunktion*: Konkurrierende Gruppen werden unterdrückt und ausgegrenzt.

Cloerkes meint, dass Stigmatisierungsprozesse beinahe überall sind und schwer gering gehalten werden können. Dies deshalb, da innerhalb der Gesellschaft Interessensgegensätze bestehen. (vgl. Cloerkes 2007, 171) Goffman verwies bereits darauf, dass jederzeit jede Person Gefahr laufe, stigmatisiert zu werden.

Die **Konsequenzen von Stigmatisierungen**, die kaum mehr rückgängig zu machen und daher tiefgreifend sind, sind auf mehreren Ebenen festzumachen: Auf der ersten Ebene, jener der gesellschaftlichen Teilhabe, kommt es durch Diskriminierung zu formellen oder informellen Rollen- oder Kontaktverlusten sowie zu Isolation oder Ausgrenzung. Auf Ebene der Interaktionen geht es primär um alles, das mit dem Stigma zu tun hat, d.h., dass es zu einer Umformulierung der Person und seiner Biographie kommt. Interaktionen verlaufen meist erschwert aufgrund von Spannung, Unsicherheit und Angst. All‘ das wirkt auf der Identitätsebene als Bedrohung für das Individuum. (vgl. ebd.)

2.6.4.6 Die Identitätsfrage: soziologische Identitätsmodelle

Während mittels symbolischem Interaktionismus und dem Stigma-Ansatz die alte Auffassung, dass Behinderung die Eigenschaft einer Person ist, in den Hintergrund geriet, und der neue Blick jener der Zuschreibung zunahm, erkannte man, dass Zuschreibungen die Identität der Betroffenen gefährdet bzw. tiefgreifend verändert. In der Behindertenforschung gab es dazu unterschiedliche Ergebnisse. Die Annahme, dass die Identität nachhaltig gestört oder transformiert wird, blieb. Dennoch existieren auch andere Ergebnisse, die Widersprüche aufzeigen oder positive Selbstbilder von Menschen mit Behinderung zeichnen. Manche Forschungsergebnisse widerlegten die Stigma-Identitätsthese, andere stützten sich auf sie. Cloerkes konstatiert, dass derlei Widersprüche auf unterschiedlichen methodischen Zugängen und einem Theoriedefizit beruhen. (vgl. Cloerkes 2007, 173)

Goffman (1963/1994) legte mit seinem Werk „Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität“ die Grundlage für alle weiteren Identitätskonzepte in der Soziologie. Am Ende des Goffmanschen Konzepts steht infolge vom Stigmatisierungsprozess die Abweichung als angelernte soziale Rolle. Goffman unterschied zwischen „sozialer Identität“ (eigene Zuordnung zu einer sozialen Kategorie, z.B. StudentIn; Sie kann negativ sein, sobald ein Merkmal aus gesellschaftlicher Sicht unerwünscht erscheint), „persönlicher Identität“ (einzigartige Biographie und Wesen des Individuums; Betrachtung von außen, z.B. mittels Personalausweis) und „Ich-Identität“ (das subjektive Erleben von Situationen und der sich dabei herausbildende Habitus). Auf Basis der sozialen Identität wird erkennbar, wie Stigmatisierungen entstehen, da es hier zur Zuschreibung zu einer sozial negativ konnotierten Kategorie kommt. Auf Ebene der persönlichen Identität verweist Goffman auf die Informationskontrolle und das Stigma-Management. Die Ich-Identität betrifft das Nachdenken bzw. die Reflexion über das eigene, subjektive Empfinden. In Interaktionen werden Erfahrungen gesammelt, die die Ich-Identität nachhaltig beeinflussen. Goffman vernachlässigt wie diese Einflüsse aus Interaktionen zur Wirkung kommen. Er verweist dabei lediglich auf Erikson. Die Anforderungen, die an das Individuum von außen herangetragen werden, stehen bei Goffman im Zentrum. (vgl. Cloerkes 2007, 175) Das Verhältnis zur eigenen Identität ist bei stigmatisierten Menschen ambivalent ausgeprägt: Einerseits versuchen sie gesellschaftlich hergestellten Werten, Normen und Standards zu entsprechen (dabei wenden sie sich gewissermaßen von ihrer „In-Group“ ab), andererseits wird ihnen die Zugehörigkeit zu einer „In-Group“ a priori zugeschrieben. Die daraus entstehende Diskrepanz, nicht so recht zu wissen, wo man dazugehört, hat zur Folge, dass Kodizes gebildet werden, die vorgeben, wie sich Stigmatisierte verhalten sollten. Goffman arbeitete zwei Extrempositionen heraus, in deren Spannungsfeld Bewältigungsstrategien entwickelt werden. Die Rede ist von „Normifizierung“ (so zu tun, als wären alle Handlungen ohne Probleme möglich) und „Theatralisierung“ (die überhöhte Darstellung des eigenen Stigmas). Gefahr birgt eine zu starke Ausrichtung an beiden „Polen“. Dies hätte zur Folge, dass sie womöglich von beiden Gruppen, den „Normalen“ (Out-Group) und den „Abnormalen“ (In-Group), ausgegrenzt werden. Ein stark normifiziertes Verhalten würde in beiden Gruppen das Gefühl aufkommen lassen, dass die stigmatisierte Person ihr eigenes Ich nicht akzeptiert. Dies impliziere eine Abwertung und Abwendung von In- und Out-Group. Eine stark theatralische Darstellung würde „Normale“ stören, könnte aber auch dazu führen, dass Mitglieder der Out-Group ihren Umgang mit Stigmatisierten hinterfragen. Die In-Group fühlt sich durch eine theatralische Darstellung Stigmatisierter der Lächerlichkeit preis gegeben. Goffman geht davon aus, dass eine Loslösung von stigmatisierten Individuen von ihrer In-Group nicht möglich sei, da sie nicht beachtet oder geglaubt werde. Die Zuschreibung zur In-Group erfolge durch beide: In- und Out-Group. Für die soziale Interaktion bringe das eine Einschränkung der Handlungsvielfalt Diskreditierter mit sich. Da Stigmatisierte im Alltag möglichst wenig auffallen möchten, würden sie sich bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien (indirekt) stark an Rückmeldungen, die sie von Nicht-Stigmatisierten im sozialen Interaktionsprozess erhalten,

orientieren. Das angestrebte Verhalten Stigmatisierter kann als konfliktvermeidend beschrieben werden. Illusorisch erscheine ein Miteinander ohne Konflikte: Bei Nicht-Stigmatisierten würde Toleranz oft nur „Lippenbekenntnis“ sein. (vgl. Goffman 1963/1994, 136-153)

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass beim Individuum Widersprüche in den Selbsterfahrungen auftreten: Einerseits wird vom Individuum verlangt, sich so zu verhalten, als wäre es „normal“, andererseits wird ihm stets vor Augen gehalten, dass es nicht „normal“ ist und dies akzeptieren sollte, um „normal“ behandelt zu werden. Die Berufung auf Normalität stehe somit Menschen mit Behinderung nicht zu. Die Gesellschaft gibt den Betroffenen gewissermaßen vor, wie sie über sich selbst zu denken hätten. (vgl. Cloerkes 2007, 175)

Krappman (1969) lehnt sich an Goffmans Stigma-Theorie an und begreift Identität als eine Leistung, die sich aus sozialer Identität (das Sich-Hinein-Begeben in eine Rolle, die den Erwartungen anderer entspricht) und persönlicher Identität (eigene Erwartungen sollen zum Ausdruck gebracht werden; die Person soll als einzigartig wahrgenommen werden können) zusammensetzt. Das Individuum muss also die Gradwanderung meistern, einerseits gestellten Erwartungen zu entsprechen und andererseits einzigartig zu sein. Möglich wird dieser Balanceakt mit der Übernahme einer „*Schein-Normalität*“ („phantom normalcy“) und einer „*Schein-Einzigartigkeit*“ („phantom uniqueness“) (Krappmann 1969, 74-79). In Interaktionen wird getäuscht, indem so getan wird, als ob soziale Erwartungen erfüllt werden. Gleichzeitig ist die Möglichkeit gegeben, die eigene Biographie als einzigartig und unverwechselbar darzustellen. Die Konstitution einer Ich-Identität erscheint möglich zu sein, wenn der Balanceakt zwischen sozialer und persönlicher Identität gelingt. (vgl. ebd., 78) Das Ziel besteht in einer Selbstdarstellung, die zwar Assimilation bedeutet, die es aber nicht notwendig macht, Unterschiede und Konflikte zu leugnen (vgl. Haeberlin und Niklaus 1978, 41).

Gefahren sind gegeben, wenn es nicht gelingt, sich von der sozialen Identitätsebene zu entfernen. Dann wird auf Kosten der persönlichen Identität den Erwartungen anderer vollends entsprochen. Die andere Extremposition ist, die Erwartungen anderer vollkommen außer Acht zu lassen. Mögliche Folge für das betroffene Individuum sind in beiden Fällen Identitäts- bzw. Persönlichkeitsstörungen. Es ist dann von „Nicht-Identität“ (Krappmann 1969, 79) die Rede.

Goffman und Krappmann unterscheiden sich in einigen Überlegungen. Während persönliche Identität für Goffman Faktum aufgrund der Existenz des Menschen und seiner individuellen Biographie ist, ist persönliche Identität bei Krappmann an Forderungen geknüpft, die von außen an das Individuum gestellt werden. Persönliche Identität ist an eine Leistung gebunden, die immer wieder von neuem mittels Selbstdarstellung erbracht werden muss. Der Balanceakt zwischen Einzigartigkeit (persönliche Identität) und der Erwartungserfüllung (soziale Identität) birgt großes Risiko. Goffman problematisiert nicht den Bereich der persönlichen Identität (da jeder Mensch per se einzigartig sei), sondern die Schwierigkeit der Erfüllung sozialer Erwartungen und wie damit umgegangen werden soll, sollten

Erwartungen nicht erfüllt werden können. Er plädiert dafür, die Einzigartigkeit dahingehend zu nutzen, „das Defizit“ zuzugeben. Sobald darüber bescheid gewusst wird, steht eine zweifache Forderung im Raum, nämlich sich zu ihm zu bekennen und Normalität vorzugaukeln. Goffman problematisiert also die Ambivalenz des Selbstbildes. Krappmann fordert hingegen die Anerkennung von Ich-Identität durch die Anderen. (vgl. Cloerkes 2007, 176)

Krappmanns Ansatz wurde vermutlich wegen der dualen Auseinanderhaltung der persönlichen Identität (Individuum) und der sozialen Identität (Gesellschaft) v.a. in der Sonderpädagogik Deutschlands populär. Seine Hauptthese der Möglichkeit des Erlernens von Identität war für die pädagogische Praxis bedeutsam. Aber auch kritische Stimmen wurden laut. Sie bemängelten an Krappmanns Ansatz, dass

- er verengte Termini verwendete und den Identitätsbegriff losgelöst von jeglicher Definition gebrauchte (vgl. Weinwurm-Krause 1997).
- er sich zu sehr an Erikson orientiert und Goffman weitgehend ausblendet (vgl. Ahrbeck 1992).
- er das Auftreten von Identitätsstörungen a priori annimmt. Die Annahme des Erlernen-Müssens von Ich-Identität impliziert, Menschen mit Behinderung als defizitär zu betrachten (vgl. Cloerkes 2007, 179).
- sein Ansatz die Prämisse enthält, dass Menschen mit Behinderung Mängel hätten, was ihre „identitätsfördernden Fähigkeiten“ (Cloerkes 2007, 180) betrifft.
- er nicht angibt, wie die Umsetzung einer Identitätserziehung in der Praxis konkret aussehen könnte bzw. welches Ziel im erziehungsspezifischen Kontext erreicht werden soll. Hinzu kommt, dass nicht erläutert wird, warum eine Identitätserziehung (z.B. als handlungsorientierter Unterricht) im sonderpädagogischen Umfeld und nicht in einer integrativen Umgebung stattfinden soll. (vgl. ebd.)

Die beiden vorhin genannten Konzepte sparten einen Aspekt der Identitätsfrage aus, nämlich, wie es zur Bildung von Ich-Identität überhaupt kommt. Hier setzte **Frey** (1983) an Goffman, Krappmann und Berger/Luckmann (1970) an. Aber auch soziologische und psychologische Inhalte finden in seinem Modell Anklang. Frey unterscheidet in seinem hierarchischen Konzept drei Aspekte von Identität: (Frey 1983, 15)

1.) „das Ergebnis externer Typisierungs- und Zuschreibungsprozesse“: Zuschreibungen als Status, die sich bei Goffman unter sozialer und persönlicher Identität wiederfinden. Der externe Aspekt umfasst alle Informationen und Erfahrungen, die das Individuum über die eigene Umwelt (Personen, Dinge) hat. Zentraler Bezugspunkt ist aber jene Person, mit der interagiert wird. Sie ist es schließlich, die Zuschreibungen vornimmt und Erwartungen hat. (vgl. ebd., 43-45)

2.) „das Ergebnis interner Typisierungs- und Zuschreibungsprozesse“: Das Selbst befindet sich in einem reflexiven Prozess. Goffman sprach von der Ich-Identität. Frey differenziert zwischen zwei Ebenen. Als erste nannte er jene des **Sozialen Selbst** („Wie blicken die anderen auf mich?“) – also das

vermutete Fremdbild der eigenen Person, das sich über die Aufnahme von externen Informationen und der daraus selektiven Auswahl aufbaut. Zweitens ist **das Private Selbst** zu nennen („Wie betrachte ich mich?“). Das Wissen über sich selbst speist sich aus Selbsterfahrungen, die in der eigenen Biographie liegen. Es wird als „Wahrheit“ festgelegt. Das Private Selbst beurteilt das Soziale Selbst, indem es entweder Inhalte darüber übernimmt oder ablehnt. Daraus entwickelt sich das Selbstbild. (vgl. ebd., 47f)

3.) „die spezifische Integrationsleistung einer Person“: Krappmanns Konzept der Ausbalancierung von Identität steht hier im Zentrum. Externe und/oder interne Zuschreibungen werden entweder ausverhandelt oder aufgelöst (vgl. ebd., 15). Dabei werden Informationen verarbeitet und Handlungsstrategien angewandt, die sich nach außen richten. Frey spricht hier nicht vom Selbst, sondern gebraucht den Begriff Identität. *„Identität integriert Privates und Soziales Selbst, berücksichtigt durch andere Rahmeninformationen, leitet das Handeln an und bestimmt die Identitätsdarstellung“* (Cloerkes 2007, 185).

Freys Handlungsmodell ist soziologisch-interaktionistisch und betrachtet den internen Aspekt des Individuums, ohne jedoch eine vollständige Erklärung der psychischen Instanz vorzunehmen. Dafür gelingt es, die soziale Realität besser zu analysieren als dies mit den Modellen Goffmans oder Krappmanns (der sich v.a. auf die Realität von Menschen mit starker psychischer Beeinträchtigung bezieht) möglich ist. Hinzu kommt, dass es Frey gelingt, aufzuzeigen, dass Stigmatisierung nicht zwangsläufig auftreten muss und selbst dann noch immer Möglichkeiten für Betroffene bestehen, Optionen und Entscheidungen zu treffen. Zentral ist bei Frey der Umgang mit Fremdwahrnehmungen durch Stigmatisierte. Was das Modell allerdings aufgrund der rationalistischen Ausrichtung nicht leisten kann, ist, Affekte und Körpersprache miteinzubeziehen. Am ehesten ist die Abfolge des Modells als prozesshaft und stufenweise zu begreifen. „Informationen laufen vom ‚externen Aspekt‘ [zugeschriebener Status] über ‚Individuum‘ zum ‚internen Aspekt‘ [Fremdsicht und Selbstsicht] und über intrapersonale Integration und Identitätsrepräsentation zurück als Handlungsstrategie nach außen [...] (Cloerkes 2007, 185). Das Soziale Selbst erfüllt eine Filterfunktion, da es flexibler als das Private Selbst agiert. Gesteuert werden die Filterprozesse über psychische Leistungen, die im Modell nicht näher erwähnt werden. Identität ist das Ergebnis von Informationsverarbeitung und –beurteilung sowie deren Integration und Ausbalancierung. (vgl. ebd.)

2.6.4.7 Stigma-Management

Um das verfolgte Ziel der Akzeptanz durch die „Normalgesellschaft“ zu erreichen, entwickeln Diskreditierte Techniken, um zur persönlichen Ebene ihrer „normalen“ GesprächspartnerInnen

vorzudringen²⁵. Das Stigma-Management wird in der Kindheit meist von den Eltern übernommen. Sie versuchen, ihr Kind vor Diskreditierungen so weit wie möglich zu schützen. Schwierig ist für sie zu entscheiden, wie viel und welchen Personen Informationen gegeben werden sollen. Geraten zu viele Informationen in die Öffentlichkeit, würde das Kind mit den sich daraus ergebenden (diskreditierenden) Konsequenzen vermutlich schwer tun. (vgl. ebd., 115f)

Eine Person, die vorübergehend segregiert lebt, muss sich überlegen, wie sie den Wiedereinstieg in die Gesellschaft durchführt. Dies ist beispielsweise von Belang, wenn jemand nach dem Aufenthalt einer Nervenheilanstalt erneut am Arbeitsmarkt integriert werden möchte. (vgl. ebd., 119f)

Des Weiteren ist das Stigma-Management für die Abwägung von Fragen, die Nähe und Intimität betreffen, wichtig. Schließlich knüpft sich daran die Entscheidungsfindung (beispielsweise was Fragen der räumlichen Verlagerung des Lebensmittelpunktes zwecks Aufrechterhaltung von Anonymität betrifft). (vgl. ebd., 125f)

Im Stigma-Management wird also darüber entschieden, welche Bewältigungsstrategien angewandt werden, um Diskreditierungen zu entgehen und um Akzeptanz zu erhalten. Dabei kann das Stigma entweder verborgen werden, Verhalten vorgetäuscht oder versucht werden, die virtuelle Identität aufzubrechen. Durch das Tragen von Stigmasymbolen (Davidstern, Blindenstock), die das eigene Prestige mindern, wird das Stigma freiwillig enthüllt (vgl. ebd., 126f). Durch "Kuvrieren" wird versucht Spannung aus der Situation zu nehmen (z.B. wenn eine blinde Person während des Gesprächs nicht in den Raum starrt, sondern seinem Gegenüber ins Gesicht sieht) (vgl. ebd., 128-130). Goffman war der Meinung, dass Stigmatisierte versuchen sollten, einen würdevollen Zustand zu erreichen. Am ehesten wäre dies dadurch erreichbar, nicht über das eigene „Defizit“ hinwegzutäuschen (vgl. ebd., 126).

2.6.4.8 Bewältigungsstrategien Stigmatisierter

Eine von Goffmans zentralen Erkenntnissen war, dass sich Stigmatisierte meist rasch an Situationen anpassen. Ungewohnt wäre es für Personen, die einen Unfall hatten, zur Gruppe der Stigmatisierten hinzugezählt zu werden. (vgl. Goffman 1963/1994, 133f)

Sobald erstmals Stigmatisierungen erlebt werden, beginnen Diskreditierte entweder auf bereits etablierte Strategien zurückzugreifen oder neue zu entwickeln. Meist würden aber Assimilationsprozesse stattfinden. (vgl. ebd., 13) Menschen mit angeborenen Stigmata erfahren Diskriminierungen spätestens beim Eintritt in die Schule. Sie legen sich Bewältigungsstrategien aber meist schon früher zu oder modifizieren bereits bekannte Verhaltensmuster je nach gegebener Situation. (vgl. ebd., 46) Goffman konstatierte einen dreistufigen Lernprozess, der damit beginne, den Dualismus „normal“ und „abnormal“ kennen zu lernen. Im zweiten Schritt wird gelernt, als Person mit

²⁵ Problematisch erweist sich diese Strategie aus Sichtweise von kultur- oder sozialwissenschaftlich orientierten Verständnissen von Behinderung, da die hier angeführte Strategie Assimilation impliziert. Hierbei muss aber erwähnt werden, dass es diese beiden Sichtweisen von Behinderung zu Lebzeiten Goffmans noch nicht gab.

einem Defizit angesehen zu werden. Schließlich eignet sich der/die Betroffene Bewältigungsstrategien an. (vgl. ebd., 103)

Goffman erläuterte im Bezug auf die Aneignung von Bewältigungsstrategien mehrere Optionen. Stigmatisierte könnten lernen, ihr „Defizit“ zu akzeptieren oder versuchen, eine Korrektur durchzuführen (z.B. Schönheitsoperation oder Erlernen von Fähigkeiten zum Ausgleich von „Unzulänglichkeiten“). (vgl. ebd., 18-21) Eine andere Strategie ist der Gesellschaft „den Rücken zu kehren“. (vgl. ebd., 22; 27) Andere Bewältigungsstrategien finden sich zwischen aktivem Zugehen auf Gesellschaft und Rückzug. Als erste komplexe Bewältigungsstrategie thematisierte Goffman das Aufbrechen der virtualen Identität. Dabei wird versucht verfestigte Denkmuster (Zuschreibungen) durch sozialen Kontakt aufzulösen. (vgl. ebd., 10; 30f) Eine zweite komplexe Strategie - die Negation des „Defizits“ von Seiten Stigmatisierter – komme (so wie auch erstgenannte Strategie) den „Normalen“ im sozialen Interaktionsprozess eher entgegen. Dadurch werde eine gesonderte Auseinandersetzung des Nicht-Stigmatisierten mit „Andersartigkeit“ a priori verhindert (vgl. ebd., 136f). Eine dritte komplexere Strategie der Bewältigung beschädigter Identität ist die Abgrenzung, auch wenn sie selten verwendet werde. Dabei wollen Stigmatisierte nicht über ihr „Defizit“ sprechen. Täuschen und „Kuvrieren“ nehmen bei Goffmas beschriebenen Strategien besondere Stellenwerte ein. Beim Täuschen wird der „Fehler“ in manchen Situationen verborgen, in anderen enthüllt (z.B. Prostituierte/r). Abweichungen werden durch das Täuschen nicht bemerkbar und Stigmatisierte werden als „normal“ angesehen (z.B. eine blinde Person in einem Taxi). Goffman meinte, dass Diskreditierte oft täuschen werden, da das Gefühl, für „normal“ gehalten zu werden, eine große Belohnung sei. Gefährlich und schwierig ist die konstruierte, virtuelle Identität über längere Zeit aufrecht zu erhalten. Dabei muss für das Aufdecken der Rolle nicht einmal ein Eigenversagen schuld sein. Sobald „Eingeweihte“ (z.B. Verwandte oder Bekannte) geheime Informationen nicht für sich behalten, kann es folglich zur Beschädigung der sozialen Identität Stigmatisierter kommen. Die Aufrechterhaltung der virtualen Identität wird umso schwieriger, je mehr Personen die reale Identität kennen. (vgl. ebd., 94-99) Negativerfahrungen während des Täuschens sind Offensivbemerkungen, die sich gegen die eigene In-Group wenden und auf die - wegen der Aufrechterhaltung der Tarnung der eigenen Identität - nicht reagiert wird. Als Folge davon können Schuldgefühle und Selbstverachtung auftreten. (vgl. ebd., 103-105) Eine weitere Möglichkeit des Verbergens sozialer Informationen stellen „disidentifiers“ (z.B. Nickelbrille, um Bildung vorzutäuschen) dar. (vgl. ebd., 117-120)

Frey (1983) nennt bei Identitätsproblemen **vier Bewältigungsstrategien:**

1.) Das Individuum strebt nach **Kontinuität**, um das etablierte Selbst beizubehalten, d.h. dass versucht wird, das soziale und personale Selbst nicht mehr zu verändern, sondern in gleicher Art und Weise fortzuführen. Gelangt das Individuum zu neuen Informationen, werden diese mit bereits verfügbarem Wissen abgeglichen. Problematisch wird es, wenn die eigene sozial verortete Identität plötzlich hinterfragt wird und Soziales und Personales Selbst massiv auseinanderklaffen. Dann kommt es zu

einem Identitätskonflikt (das Hineingeraten in die Behindertenrolle aufgrund eines stattgefundenen Unfalls). Zu Beginn ist das Private Selbst der Person das eines Menschen ohne Behinderung, allerdings mit einem „Handicap“. Durch die Umwelt wird der Status sehr schnell in jenen eines Menschen mit Behinderung umgewandelt. Nimmt die betroffene Person diese Zuschreibung wahr, so gerät sie gewissermaßen unter Zugzwang. Es stellt sich für sie die Frage, ob das Soziale Selbst an die neue Zuschreibung angepasst werden soll oder nicht. Geschieht dies, tritt die Person in einen Konflikt zum damaligen Privaten Selbst. Es kommt zur Bedrohung der Fortführung der privaten Selbsterfahrung. (vgl. Frey 1983, 58-63) „Das Individuum befindet sich in einem Konflikt: Soll es den Widerspruch zum neuen Sozialen Selbst in Kauf nehmen oder sich auf ein neues Privates Selbst (Behinderter) einrichten?“ (Cloerkes 2007, 186)

2.) **Konsistenz:** Während Kontinuität temporäre Dimensionen betrifft, ist mit Konsistenz gemeint, innerhalb eines Zeitrahmens an mehreren Interaktionssystemen teilnehmen zu können. Eine vollends konsistente Identität scheint kaum möglich zu sein. Am ehesten kann eine Balance zwischen widersprüchlichen externen Anforderungen und dem aufgebauten Privaten-Selbst geschaffen werden. Dem Menschen ist es ein Bedürfnis Konsistenz und Kontinuität zu erlangen. Beide werden stets abgewogen. Aus Erwartungen wird letztlich gewählt. Prioritäten werden erst dann gesetzt, wenn das Individuum ein Bild von sich selbst hat, und weiß was es will. Das Infragestellen der Selbsterfahrung stellt sich notwendigerweise deshalb ein, da die Person weiterhin an Interaktionen beteiligt sein möchte. Tatsächliche Assimilation wird erst im äußersten Fall angewendet. (vgl. Frey 1983, 54-72)

3.) **Positive Selbsterfahrung:** Frey meint, dass Menschen danach trachten, positive Selbsterfahrungen zu steigern und negative zu reduzieren. Es wird daher bei den erhaltenen Informationen der Umwelt dahingehend selektiert, ob sie als angenehm oder unangenehm eingestuft werden. Kontinuität wird dann nicht angestrebt, wenn der/die Betroffene ein negatives Selbstbild hat und es in ein positives überführen möchte. Bei angenehmen Informationen findet keine Anpassung statt. Unangenehme Informationen führen hingegen zu einem Reflexionsprozess über das bisherige (fallweise für einen selbst positiv erlebte) Selbstbild. (vgl. ebd., 72-74).

4.) **Identitätsstrategien** bei Anpassung des Sozialen bzw. Privaten Selbst an negative Informationen: (vgl. ebd., 75-79)

- **kognitiv:** Unangenehme Informationen ausblenden, neutralisieren oder durch andere positive Informationen entkräften. Der Nutzen davon ist, dass das Soziale Selbst dadurch nicht verändert werden muss bzw. dennoch positiv wahrgenommen wird. Die Realität wird nur teilweise wahrgenommen.
- **Handlungsstrategien setzen:** Das zugeschriebene Bild kann durch Handlungen und Argumente entkräftet werden (z.B. durch Herabsetzen der Glaubwürdigkeit der KritikerInnen, Betonung

eigener Stärken, Kompensation von Mängel durch bestimmte Leistungen, eigene „Fehler“ als unbedeutend hinstellen oder verleugnen, Entschuldigungen für „Fehlleistungen“ hervorbringen, Interaktionen meiden oder abbrechen oder neue InteraktionspartnerInnen suchen). (vgl. auch Goffman 1963/1994; Stenger 1985)

Menschen mit Behinderung würden also stets danach streben, das Soziale Selbst vor negativen Informationen zu bewahren bzw. sich vor Stigmatisierungen zu schützen: durch den Austausch der Bezugsgruppe oder das Ignorieren von unangenehmen Informationen. Wird eine Strategie erfolgreich durchgeführt, so ist von einem Identitätsproblem noch keine Rede. Führen sie nicht dazu das Soziale Selbst zu schützen, müsse eine Assimilation des angenehm erfahrenen Sozialen Selbst an die negative Information erfolgen – dies aber nicht zwangsläufig, sondern nur dann, wenn mehrere Bezugsgruppen negativ reagieren. Kommt es zur Korrektur des angenehmen Sozialen Selbst, steht das Private Selbst unter Zugzwang, da beide Selbst nicht mehr übereinstimmen. Grundsätzlich decken sich die beiden Selbst zwar nie, zu weit auseinander liegen sie aber auch nicht. Dieser Widerspruch kann nur bis zu einem gewissen Maße ertragen werden. Unsicherheit und psychischer Druck nehmen aufgrund fehlender Bestätigungen zu. Schließlich wird auch das Private Selbst von negativen externen Informationen getroffen. Die stigmatisierte Person kann das positive Private Selbst mittels (erwähnten) Identitätsstrategien vor dem Sozialen Selbst schützen. (vgl. Cloerkes 2007, 188)

Sollten Menschen mit Behinderung ihr stigmatisiertes Soziales Selbst hinnehmen, kann es gelingen, Vorurteile zurückzudrängen oder ihnen weniger Beachtung zu schenken. Dadurch wird das eigene, positive Private Selbst geschützt. Grundsätzlich steigt der Assimilationsdruck mit zunehmender Schwierigkeit, das Private Selbst gegenüber Abweichungen des Sozialen Selbst aufrecht zu erhalten. Wie Stigmatisierungen verarbeiten werden ist für das soziale Umfeld nur teilweise wahrnehmbar. Die Selbstdarstellung deckt sich nie vollends mit dem Privaten Selbst, da sich jede Person gerne so präsentiert, wie sie von andere wahrgenommen werden will. Soll die Selbstdarstellung überzeugend sein, müssen die Informationen der Umwelt mitgedacht und ein Kompromiss zwischen den erkannten Umweltanforderungen, Rahmenbedingungen und dem Privaten Selbst gefunden werden. Umweltbedingungen limitieren, welche Identitätsstrategien in die engere Auswahl kommen. (vgl. ebd., 188f)

Letztlich ist noch wichtig folgendes zu erwähnen: **„Stigmatisierungsfolgen sind [...] weder zwangsläufig noch einheitlich [...]. Sie müssen darum im konkreten Fall empirisch ermittelt werden“** (Cloerkes 2007, 189).

2.6.4.9 Intersektionalität: Das reziproke Zusammenspiel von Klasse, Rasse, Geschlecht und Körper

Winker und Degele (2009) fragen in ihrem Beitrag danach, wie einzelne Strukturkategorien (Klasse, Geschlecht, Rasse, Körper) miteinander verwoben sind und wie dabei soziale Ungleichheiten hergestellt werden. Die Autorinnen sprechen beim reziproken Zusammenhang dieser vier Variablen von „Interdependenz“ bzw. „Intersektionalität“. Die wesentlichste Frage scheint im Bezug auf die Kategorie „Körper“ gegeben zu sein. *Wie hängen die anderen Variablen mit der Strukturkategorie Körper zusammen? Was unterscheidet sozial ausgegrenzte Menschen mit Behinderung von anderen sozial Ausgegrenzten bzw. inwiefern spielt in der Ausgrenzung das Phänomen Behinderung eine Rolle?*

Intersektionalitätsanalysen helfen zu verstehen, wie mehrere Merkmale bzw. Variablen zusammenhängen und sich gegenseitig beeinflussen. Die Erkenntnis daraus legt Unterdrückungsmechanismen offen.

Zu Beginn wird der Ursprung der Intersektionalitätsdebatte thematisiert. Danach wird darauf eingegangen, woran sich die Auswahl von Analysekatégorien orientiert und welche inhaltlichen Implikationen den Mehrebenenansatz von Winker und Degele kennzeichnen.

Ursprung von Intersektionalität

Winker und Degele (2009) sind der Ansicht, dass eindimensionale Modelle in Gender- und Queerstudies zur Analyse von Unterdrückung und Ungleichheit ausgedient hätten. Es reiche nicht aus, Ungerechtigkeiten bloß auf die Kategorie Geschlecht zu beziehen. In sozialwissenschaftlichen Beiträgen über Migration, Ungleichheit und Gender kommt den Kategorien Geschlecht, Klasse und Rasse („race“) die größte Bedeutung zu. Seit den 1990er-Jahren wird das reziproke Zusammenspiel dieser Kategorien beforscht, was der Intention der Intersektionalitätsforschung entspricht. Neben der Verwendung der vorhin genannten Kategorien besteht auch die Möglichkeit andere Variablen – wie etwa (Dis-) Ability, Sexualität, Religion oder Nationalität in die Analyse mit einzubeziehen. (vgl. Winker und Degele 2009, 10f)

Als in den USA schwarze Frauen öffentlich machten, sich nicht in der Mittelschichtsgesellschaft weißer Frauen wiederzufinden, entzündete sich erstmals eine Debatte, die implizit Intersektionalität thematisierte. Dabei wurde die Frage aufgeworfen, warum sich schwarze Frauen unterdrückt fühlen: *War es die Geschlechtszugehörigkeit, die Hautfarbe, die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Klasse oder mehrere Unterdrückungsformen, die für diese Wahrnehmung ausschlaggebend waren?*

Die Forderung nach einer mehrdimensionalen Analyse existiert seit den 1970er-Jahren. Ergebnisse belegten, dass Frauen wegen ihres Geschlechts und ihrer Klassenzugehörigkeit unterdrückt wurden. Im englischsprachigen Raum kam der Begriff „intersectionality“ ins Gespräch. Er geht auf Kimberlé Crenshaw (1989) zurück. Sie gebrauchte eine Straßenkreuzung als Metapher für den Zusammenhang von sozialen Ungleichheitsdimensionen. Bei dieser Assoziation wurde kritisch hinterfragt, ob

spezifische Zusammensetzungen sozialer Gruppen zu starke Aufmerksamkeit erhielten, Gesellschaftsverhältnisse ausgeblendet blieben und Dimensionen sozialer Ungleichheit zusammengedacht wurden (vgl. Soiland 2008).

Anwendung in Theorien und Analysen findet der Intersektionalitätsansatz in Soziologie, Pädagogik, Politikwissenschaften, Geschichte, Philosophie, Rechtswissenschaften, Wirtschaftswissenschaften und Literaturwissenschaften. Je nach Disziplin bestehen unterschiedliche methodische Zugänge. (vgl. Winker und Degele 2009)

Welche Kategorien gehören zusammen?

Das Wissenschaftsinteresse war in den 1990er-Jahren in Hinblick auf soziale Ungleichheiten nur gering ausgeprägt. Als gängigste Analyseketegorien in Sozialstrukturanalysen fungierten Geschlecht, Klasse und „Rasse“. Die Analyse dieser Variablen folgte dem pragmatischen Argument der Durchführbarkeit und nicht theoriegeleiteten Prämissen. Die Auswahl der Anzahl an Analyseketegorien orientierte sich an Untersuchungsgegenstand und Untersuchungsebene (vgl. ebd., 15f)

Mehrebenenansatz

Da in der Vergangenheit Gedanken darüber wie sich Kategorien gegenseitig beeinflussen oft willkürlich erfolgten, gingen Winker und Degele argumentierend und systematisch vor. Sie entwickelten einen Mehrebenenansatz. Die Strukturketegorie Geschlecht wird dabei auf Makro- und Mesoebene als Grund sozialer Ungleichheit betrachtet, da sie alle Gesellschaftsbereiche²⁶ und soziale Verhältnisse²⁷ durchzieht. Die Mikroebene betrifft die Konstruktion sozialer Identitäten. Hierbei interessieren Interaktionen und Klassifizierungsprozesse. Geschlecht wirkt neben anderen Ketegorien – wie z.B. Religion und Rasse – für viele Menschen identitätsstiftend. Es besteht zwar die Vorstellung ihrer Naturgegebenheit, Winker und Degele weisen aber darauf hin, dass sie soziale Konstruktionen sind. Hauptaugenmerk liegt nicht darauf, dass es zwei Geschlechter gibt und wie es zu ihrer Ausdifferenzierung kam, sondern vielmehr wie Zweigeschlechtlichkeit konstruiert wird. Auf Ebene der symbolischen Repräsentationen ist zu hinterfragen, welche Zusammenhänge zwischen Phänomenen und Normen sowie Ideologien bestehen. Geschlecht wäre nämlich mit Hilfe von Symbolik in eine Ordnung gebracht und Normen etabliert worden, was letztlich dazu führte, dass eigenes Verhalten daran angepasst und wiederholt wurde. Von Seiten vieler gesellschaftlicher AkteurInnen wird Geschlecht dennoch als etwas natürlich Vorgegebenes erachtet. (vgl. Winker und Degele 2009, 18-24)

²⁶ Zum Beispiel Erwerbssystem, Familie, Staat, politische Kultur, Öffentlichkeit, Ehe etc.

²⁷ Hierzu zählen Privatbeziehungen, Staatsbürgerstatus, Erwerbsposition etc.

Winker und Degele möchten mit ihrem Mehrebenenansatz Wechselwirkungen und Differenzkategorien ausfindig machen, die auf einer Ebene oder zwischen Ebenen gefunden werden können. Sie gehen dabei von einer kapitalistisch orientierten Gesellschaft aus.

Nachfolgend wird auf die drei von ihnen verwendeten Ebenen näher eingegangen.

Auf **Strukturebene** soll analysiert werden wie die Voraussetzungen kapitalistisch orientierter Gesellschaften beschaffen sein müssen, um das Prinzip der Gewinnmaximierung durchsetzen zu können. Notwendige Voraussetzungen dafür sind Arbeitskräfte, die flexibel, entsprechend ausgebildet und rasch abrufbar sind und schlecht bezahlt werden. Zusätzlich sind ein flexibler Arbeitsmarktzugang, kostenarme Reproduktionsarbeit und die ungleiche Verteilung von Löhnen notwendig. Ob jemandem der Zugang zu Erwerbsarbeit gewährt wird oder Ungleichheiten bei der Auszahlung von Löhnen oder Gehältern bestehen, hängt nicht nur vom Geschlecht, sondern auch von den Strukturkategorien Klasse, Körper und Rasse ab. (vgl. ebd., 25f) Diesen Strukturkategorien ordneten die beiden Wissenschaftlerinnen Herrschaftsverhältnisse zu. Winker und Degele schreiben von Klassismen, Heteronormativismen, Rassismen und Bodyismen. (vgl. ebd., 38)

Sich das Vorrecht zu nehmen, über knappe Güter mit Gewalt zu verfügen, verwehrt den Zugang zu Gütern und Positionen, erzeugt strukturelle soziale Ungleichheit und lässt Machtverhältnisse explizit werden. Dabei auftretende Konflikte betreffen die Strukturkategorie **Klasse**. Konsequenzen sind verringerte Lebenschancen, die a priori die Bereiche Herkunft, Bildung, Beruf und Sozialposition negativ beeinflussen. Der Kapitalbegriff Winkers und Degeles bezieht sich neben ökonomischen auch auf soziale und kulturelle Ressourcen. Die beiden Wissenschaftlerinnen konstatieren einen Wandel der Ungleichheiten in der Kategorie Klasse. Während in den 1960er-Jahren die Differenzierung zwischen Produktionsmittelbesitzenden und Lohnabhängigen getroffen wurde, ist heute von einer Unterscheidung von Normalbeschäftigten und prekär Beschäftigten auszugehen. Ein gängiges Argument ist, dass jede Person für sich selbst verantwortlich ist und für sich selbst zu sorgen habe. Dabei geschehe es aber oft, dass sich Menschen aufgrund der gegebenen Herrschaftsverhältnisse innerhalb der Kategorie Klasse indirekt selbst ausbeuten. Diese Klassismen wären in allen gesellschaftlichen Teilbereichen (Hausarbeit, Wohnen, Familie) zu finden. Sie bleiben auf Basis von Bildung, sozialer Herkunft und Beruf bestehen und manifestieren sich in Form von Unterschieden in Einkommen und Reichtum. Winker und Degele orten Diskriminierungen entlang der Kategorie Klasse, die sich wegen der zunehmenden Kluft zwischen arm und reich widerspiegeln. Hinzu kommt, dass nur jene Menschen Bildungserfolge haben könnten, denen dafür genügend Ressourcen zur Verfügung stehen. Legitimiert werden Klassismen mit dem Leistungsargument. (vgl. ebd., 42-44)

Die Strukturkategorie **Geschlecht** würde in Interaktionen konstruiert und unhinterfragt als Naturgegebenheit angenommen, wodurch Heterosexualität als Leitnorm angesehen wird. Biologisches

Geschlecht (sex), soziales Geschlecht (gender) und sexuelle Orientierung (desire) würden in einem reziproken Machtverhältnis zusammenwirken und könnten in der Analyse nicht voneinander getrennt werden. Was die Erwerbsarbeit angeht, könne zwar mittlerweile nicht mehr von einer auf das Geschlecht bezogenen hierarchischen Arbeitsteilung gesprochen werden, dennoch würde es Arbeitsbereiche geben, in denen weitaus mehr Männer als Frauen arbeiten. Auf Frauen, die in männerdominanten Arbeitsfeldern tätig werden möchten, kämen dann Lohndumping und Zugangsbeschränkungen zu. Zudem lasse sich die unbezahlte Reproduktionsarbeit ebenso von der Kategorie Geschlecht ablesen. Winker und Degele sprechen von Heteronormativismen: Sie zeigen an, dass Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit unhinterfragt bleiben und Herrschaftsverhältnisse auf hierarchischen Geschlechterbeziehungen fußen. Legitimiert werden sie durch die vermeintliche Naturgegebenheit von Geschlecht. (vgl. ebd., 44-46)

Winker und Degele betrachten auch „**Rasse**“ als soziale Konstruktion, da sie kulturell, historisch und gesellschaftlich geprägt und das Verständnis über sie veränderbar ist. Sie berufen sich auf Rätzkel (2004), der erkannte, dass 99,9% aller Menschen dieselbe DNA haben. Dass von „Rassen“ überhaupt gesprochen wird, habe damit zu tun, dass wahrnehmbare Unterschiede der Physiologie (Körperform, Hautfarbe, Ethnie) eine Zuordnung bewirkte. Diese Unterschiede sind es, die neben Religionen oder Weltanschauungen Grundlage für Unterordnung, Rassismus, Ausbeutung und Ausgrenzung sind. (vgl. Winker und Degele 2009, 47f) Rassen entstünden nämlich erst auf Basis symbolischer Einteilungen (vgl. Weiß 2001). Schwinn (2007) arbeitete zwei Merkmale heraus, die sich in vielen Arbeiten, die Rassismen tangieren, finden: *Erstens* wird von einem Zentrum-Peripherie-Denken ausgegangen und *zweitens* ist von marginalisierten Gegenden und Gruppierungen die Rede.

Hierarchien orten Winker und Degele heutzutage zwischen MigrantInnen. Einerseits gäbe es jene, die über eine Arbeitserlaubnis verfügen und befristeten Aufenthalt bekommen, andererseits würden MigrantInnen in Illegalität leben, aber geduldet werden (z.B. als Reinigungspersonal oder Prostituierte), da sie ökonomischen Nutzen für andere bringen (vgl. Hochschild 2001). Jene Menschen, die nicht als ökonomisch „verwertbar“ eingestuft werden, erhalten keinen Zugang zum Arbeitsmarkt oder es wird ihnen die Verlängerung ihres Aufenthalts nicht gewährt. Rassismen beinhalten strukturelle Machthierarchien. Rassen entstehen aufgrund von Zuschreibungen symbolischer Einteilungen (vgl. Weiß 2001). Auch hier werden Unterschiede zwischen Gruppen als Natur gegeben angesehen und werden von politischen Parteien zur Durchsetzung von Interessen genutzt. Die Folge davon ist der verwehrte Zugang zu Erwerbsarbeit – eine strukturelle Hürde mit all‘ seinen Folgekonsequenzen. (vgl. Winker und Degele 2009, 48)

Die Strukturkategorie **Körper** kam in den Sozialwissenschaften einerseits aufgrund feministischer Kritik auf, die sich gegen die Dominanz von Heteronormativität in der Praxis richtete. Auch die

Sichtweise der autonomen Bestimmung über den eigenen Körper spielte dabei eine Rolle. (vgl. Krüger-Fürhoff 2005) Andererseits umfasst die Strukturkategorie Körper auch Themenbereiche wie Alter(n) und Behinderung. Des Weiteren kann der Körper als Kulturobjekt und Träger für Zeichen verstanden werden (vgl. Shilling 2005). Winker und Degele betonen auf Grundlage vorangegangener Implikationen, dass sie den Körper als Kulturprodukt und Naturprodukt begreifen, der für die Gesellschaft arbeitsfähig sein müsste. Ob Zugang zum Arbeitsmarkt gewährt wird, hänge also auch von der Gesundheit ab. Beim Arbeitserfolg wäre es nicht anders. Gesundheit sei noch dazu etwas, das jeder Mensch selbst verändern könnte.

Das Leistungsprinzip fungiert bei dieser Strukturkategorie – wie bereits bei der Variable „Klasse“ – als Grundlage für soziale Ungleichheit. Körper müssten gut aussehen und so gut wie möglich funktionieren. (vgl. ebd., 49) Körper sind einerseits Medien und andererseits Orte der Erfahrung. Sie formen gewissermaßen das Sozialleben, beeinflussen Gesellschaftsstrukturen und sind insofern Mittel, als sie Menschen zu sozialen Positionen „verhelfen“ (vgl. Shilling 2005). Dem Körper kommt somit mehr Relevanz zu, als bisher angenommen wurde. Er scheint daher auch für Sozialwissenschaften von großem Interesse zu sein. Dabei interessieren v.a. die Bedeutungsdimensionen von Körpern, ihre Veränderbarkeit sowie Zuschreibungen von sozialen Positionen. Durch Letztgenanntes würden soziale Ungleichheiten auftreten und stabilisiert. (vgl. Winker und Degele 2009, 50) Beispielsweise kann der von der Norm abweichende Körper beim Eintritt in ein Unternehmen Grund für eine Ablehnung sein. Anforderungen, die in der Gegenwart an ArbeitnehmerInnen gestellt werden, sind Belastbarkeit, Beweglichkeit, Lernbereitschaft etc. In den 1970er- und 1980er-Jahre galten ältere ArbeitnehmerInnen als gewinnbringend. Heutzutage wird auf junge, gesunde, schön anzusehende Menschen gesetzt. (vgl. ebd., 50f) Verantwortlich ist für diesen Sinneswandel u.a. das Sozialsystem, da es Gesundheit in die Eigenverantwortlichkeit des Menschen legt (vgl. Dobner 2007). Hierarchien – genannt Bodyismen - die zwischen Menschen bestehen, haben physische Merkmale als Maßstab (Alter, Erscheinungsbild, Attraktivität, Generativität). Der Begriff Bodyismen soll auf das Diskriminierende im Kontext von Behinderung und Alter hinweisen. Diskriminierung ist dann zu orten, wenn gesellschaftlich vorgegebene Normvorstellungen, die den Körper betreffen, nicht erfüllt werden können. (vgl. Winker und Degele 2009, 51)

Was haben alle vier Strukturkategorien gemein? Winker und Degele machen ihre Gemeinsamkeiten am Zugang zum Arbeitsmarkt, an Lohnunterschieden und an der Reproduktionsarbeit fest (siehe Tab. 6)

	Flexibilisierter Zugang und Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt	Lohndifferenzierungen	Kostenlose bzw. kostengünstige Reproduktionsarbeit
Klasse	Erwerbslose als Ausgleich für Nachfrageschwankungen auf dem Arbeitsmarkt	Normalbeschäftigte versus Prekariat, Erwerbslose als Lohn-drückerInnen	Inanspruchnahme von Dienstleistungen zur Erziehung, globale Betreuungsketten
Geschlecht	Frauen als stille Reserve	Differenzierte Arbeitsbewertungsmaßstäbe, Steuern und Sozialabgaben	Zusätzliche und unbezahlte Haus- und Pflegearbeit von Frauen
Rasse	Arbeitserlaubnis als Flexibilisierungspotenzial	<i>Bad jobs</i> als Einstieg in den Arbeitsmarkt	Migrantinnen als günstige ‚Dienstmädchen‘
Körper	Alter und Krankheit als Ausgrenzungsmöglichkeit	Abwertung der Kompetenz von älteren und nicht vollständig fitten Menschen	Individualisierte Krankheitsprävention, Pflicht zur Gesundheits- und Altersvorsorge

Tab. 6: Strukturebene der vier Differenzkategorien und ihre Bedeutungen (Winker und Degele 2009, 52)

Folgen für die Gesamtgesellschaft sind Diskriminierungen in allen vier Strukturkategorien, ein Niedrighalten von Löhnen und Gehältern, ungleiche Teilhabechancen und schlechtere Bedingungen für nachfolgende Generationen. Darüber hinaus werde oft die Reproduktionsarbeit von Frauen ausgeführt, die in Teilzeitarbeitsverhältnissen sind, was für Männer eine erhöhte soziale Position bringt und sich positiv auf ihre ökonomische Situation auswirkt. Winker und Degele beurteilen die ungleiche Verteilung von Ressourcen als etwas, das bestehen bleibt. Sie werde maßgeblich von den sozialen Praxen sozialer AkteurInnen bestimmt. Alle vier beschriebenen Herrschaftsverhältnisse würden über strukturbildende und handlungsorientierte Normen, Ideologien und symbolische Repräsentationen aufrecht erhalten bleiben. (vgl. ebd., 53)

Auf der **Ebene der symbolischen Repräsentationen** sprechen die beiden Wissenschaftlerinnen u.a. die Reproduktion der sozioökonomischen Verhältnisse an. In der kapitalistisch orientierten Gesellschaft würden ArbeitnehmerInnen ihre Eigentums- und Verfügungsrechte abgeben müssen. Außerdem würden Normen, Ideologien und Repräsentationen die Bedeutung von abgesicherten Begründungen erlangen, die abermals naturalistisch und hierarchisch geprägt sind. Um Rechtfertigungen für unsoziales Verhalten parat zu haben, müssten Repräsentationen und Rechtfertigungen auf der Mikroebene Gehör finden und strukturell in der Makroebene verankert werden. (vgl. ebd., 26) Symbolische Repräsentationen könnten sich durch Subjektivierungen und Wiederholungen auf der Mikroebene verfestigen. Mit Hilfe der Intersektionalitätsanalyse sollen Normen, Stereotype und Werte identifiziert und Reziprozitäten von Kategorien auf der symbolischen Repräsentationsebene explizit gemacht werden. Ihre Macht erhalten symbolische Repräsentationen

über (Massen-) Medien. Dort werden sie oftmals wiederholt und gelangen so in das Bewusstsein der Bevölkerung. (vgl. ebd., 54f)

Der Leistungsgedanke ist in der kapitalistisch orientierten Gesellschaft weit verbreitet und gilt als anerkannte Norm. Dadurch besteht beispielsweise die Auffassung, dass arbeitslose Menschen die (Wieder-) Eingliederung am Arbeitsmarkt selbst bewältigen könnten. Kein Erfolg wird meist als mangelnder Leistungswille interpretiert, der es nicht Wert ist, unterstützt zu werden. Im Gegensatz zu Leistung können Rasse und Geschlecht nicht als anerkannte Normen gelten. Sie erscheinen nicht hinterfragbar zu sein. Rassistisch geprägte Argumente beinhalten vermeintliche Differenzen und Ungleichwertigkeiten, die als naturgegeben angesehen werden. Kulturen wären außerdem ohnehin miteinander unvereinbar. Legitimiert würden soziale Praxen mit der Zuschreibung bzw. Einstufung von Rassen (Überlegenheit/Unterlegenheit). Soziale Ungleichheitsideologien werden dabei fallweise mit anderen Kategorien – wie beispielsweise mit dem Körper – verbunden. Die Rechtfertigung von Ungleichheit basiere dann meist auf Körpermerkmalen. Symbolische Repräsentationen erfüllen als Ideologien und Normen die Legitimation sozialer Ungleichheit. Sie tragen zur Herausbildung sozialer Identität bei. (vgl. ebd., 54-59)

Nachfolgend einige Ausführungen zur **Identitätsebene**. Identitäten bilden sich auf Basis von Normen, Stereotypen und Werten sowie im reziproken Zusammenwirken von Kategorien heraus. Für Individuen sind Identitätsfragen – je nach Lebenssituation und Lebensabschnitt – mehr oder weniger bedeutend. Identitätsfragen hängen abermals mit kulturellen Zuschreibungen zusammen. Im neoliberalen Zeitalter scheint es aber keine stabilen, gesicherten Zuschreibungen mehr zu geben. Beispielsweise ist für den Erhalt einer Arbeitsstelle längst nicht mehr ausschließlich der Bildungsgrad ausschlaggebend. Auch Alter, Sozialkompetenz etc. spielen bei einer Bewerbung eine wesentliche Rolle. Die Rückmeldung und das Ergebnis daraus wirken sich abermals auf die eigene Identität aus. Am schwierigsten hätten es dann jene Menschen, die sich selbst am wenigsten überzeugend präsentieren (Menschen mit Behinderung, alte Menschen, Arbeitslose etc.). Als einziger Ausweg erscheint, sich ein Identitätsprofil anzueignen und zu repräsentieren, das den Anforderungen der vorherrschenden Gesellschaftsverhältnisse entspricht. (vgl. ebd., 59-61)

Verbunden sind diese drei Ebenen mit sozialen Praxen (soziales Handeln, verbale Kommunikation) und dem Grundgedanken kapitalistischer Akkumulation. Soziale Praxen und die drei Ebenen stehen zueinander in einem wechselseitigen Verhältnis. (vgl. ebd., 27)

Bei den Differenzkategorien (Klassismen, Heteronormativismen, Bodyismen, Rassismen) erscheinen Hierarchisierungen und Naturalisierungen von äußerst großer Bedeutung, da sie die Grundlage dafür sind, dass Individuen eigene Identitätsprofile erschafften, diese nach außen hin symbolisch repräsentieren und sich aus all‘ dem hierarchische und materialistische Strukturen herausbilden. Der

Verweis auf Natürlichkeit sichert Strukturen, Identitäten und symbolische Repräsentationen ab und garantiert die Legitimation des Gesamtsystems. (vgl. ebd., 62)

2.7 ZUSAMMENFASSUNG

Zu Beginn von Kapitel zwei wurde in prägnanter Art und Weise das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung der WHO vorgestellt. Die ICF ist die bis dato am weitesten entwickelte und umfangreichste Klassifizierung. Neben der Entfernung stigmatisierender Begrifflichkeiten lag das Hauptanliegen ihrer Erstellung darin, ein interdisziplinäres Kategorisierungsmodell zu sein, das vielseitig genutzt werden kann. Trotz der teilweise gelungenen Umsetzung wurde sehr bald Kritik laut, da der medizinisch geprägte Teil der Klassifizierung quantitativ stark überwiegt. Für jenen Teil, der Umwelt- und Kontextfaktoren thematisiert, fehlt aber eine theoretisch fundierte Ausarbeitung. (siehe 2.1) Das in dieser Arbeit entwickelte bio-psycho-soziale Modell von Behinderung soll in Anlehnung an bereits bestehenden Theorien ein theoretisches Gesamtkonzept als Grundlage der vorliegenden empirischen Erhebung sein. Umwelt- und Kontextfaktoren werden hier als gesellschaftliche Rahmenbedingungen verstanden. Unter 2.2 wurde das Phänomen Behinderung mit den drei gängigsten Sichtweisen vorgestellt. Dabei erscheinen die theoretischen Implikationen des sozialen Modells von Behinderung, das – simplifiziert ausgedrückt - Gesellschaft mit Behinderung gleichsetzt, brauchbar zu sein. *Welche konkreten Determinanten können als (behindernde) Umwelt- und Kontextfaktoren in bereits bestehenden Theorien identifiziert werden?* System- und Differenztheorie geben hier in Verknüpfung zum Theorem sozialer Ausgrenzung erste Aufschlüsse (2.4). Gesellschaftlich ausgegrenzt können Menschen mit Behinderung sein, wenn sie

- keinen Zugang zum Arbeitsmarkt bekommen und dabei ökonomisch ausgegrenzt werden.
- im Bildungssystem „besondert“ oder ausgegrenzt werden.
- sozial isoliert und diskriminiert werden.
- politisch-institutionelle Ausgrenzung (über Barrieren im Zugang zur Umwelt und zu Dienstleistungen) erfahren.

In vorangegangenen Bereichen spielen im Bezug auf Teilhabechancen Ressourcen (sozial, ökonomisch, kulturell) bzw. ressourcenorientierte, sozialstrukturelle und auf Integration abzielende Ansätze bedeutsame Rollen (2.5). Sie sind *erstens* theoretische Grundlage für das soziale Ausgrenzungsparadigma, das vereinzelt in empirisch ausgerichteten Ausgrenzungsforschungen seine Umsetzung fand und lassen *zweitens* folgende Entwicklung erkennen: weg von einer bloßen Ressourcenorientierung, hin zur Gewährung von Lebenschancen. Alle drei Ansätze zusammengedacht spiegeln sich im Ausgrenzungsparadigma wider.

Welche Bedeutung hat Ausgrenzung für die Betroffenen selbst? Inwiefern sind davon Identitätsfragen betroffen und wie verhalten sich Diskreditierte nach Beschädigung ihrer sozialen Identität?

Dieser Aspekt wurde unter Zuhilfenahme der Ausführungen Goffmans, Krappmanns und Freys theoretisch diskutiert. Er soll sich auch im Erhebungsinstrument wiederfinden. Goffman gebrauchte den Begriff Stigma in dreifacher Hinsicht: *erstens* als Situation des Ausschlusses von Individuen, *zweitens* als Merkmale („Fehler“) des Körpers und *drittens* als Diskrepanz von Identitäten - jener der realen und der zugeschriebenen Identität. Die Folge eines Stigmas ist Akzeptanz oder Diskreditierung. Das diskreditierte Individuum wendet sich von der Gesellschaft ab, wendet spezifische Strategien an, um sich zu schützen, wirkt im Zugehen auf gesellschaftliche AkteurInnen auf sie ein oder täuscht Verhalten vor, um akzeptiert zu werden. Grundsätzlich könnte jedes Gesellschaftsmitglied stigmatisiert werden, meinte Goffman. Weitet man den Fokus und geht davon aus, dass mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Krankheit oder Behinderung zunimmt, so kann Goffman hier zugestimmt werden. Zudem komme es auf die jeweilige Situation an, ob eine Behinderung wahrgenommen wird und ob diskreditierende Verhaltensweisen folgen. Auch spielt es eine Rolle, wer über die „Unzulänglichkeit“ Bescheid weiß, wem diesbezüglich Informationen weitergegeben werden und wann der vermeintlich adäquate Zeitpunkt dafür sei.

Menschen mit Behinderungen stellen eine heterogene Gruppe dar. Eine Analyse ihrer Lebenssituation erfordert einen umfangreichen, adäquaten Analyserahmen. Winker und Degele verweisen in ihrem Beitrag (2009) darauf, dass es nicht ausreicht, eine Analyse lediglich auf ein Merkmal – zumeist war es in der Vergangenheit das Geschlecht – zu reduzieren, da es mehrere Strukturkategorien gibt (Klasse, Geschlecht, Rasse, Körper), die miteinander reziprok zusammenhängen und Ungleichheit herstellen.

Die Strukturkategorie **Klasse** betreffend geht es um die Verfügungsgewalt über und den Zugang zu Gütern. Diese strukturelle Ungleichheit wirkt sich auf die Bereiche Herkunft, Bildung, Beruf und Sozialposition negativ aus. Sie betrifft neben ökonomische auch soziale und kulturelle Ressourcen. In der Arbeitswelt wirkt sich dies dahingehend aus, dass es viele prekär Beschäftigte gibt. Legitimationen für diese Ungleichheit liegen meist in der Selbstverantwortung des Individuums, das sich oftmals ausbeuten lässt - auch was Haushalt, Wohnen und Familie betrifft - sowie im Leistungsgedanken begründet. Klassismen stützen sich auf Bildung, soziale Herkunft und Beruf und spiegeln sich vorwiegend in der Einkommenssituation wider. Ressourcen sind beispielsweise für den Erfolg im Bildungssystem von eminenter Bedeutung.

In der Arbeitswelt finden sich im Bezug auf die Strukturkategorie **Geschlecht** Lohndumping und Zugangsbeschränkungen. Winker und Degele sprechen von Heteronormativismen. Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit bleiben unhinterfragt aufrecht. Legitimiert werden Herrschaftsverhältnisse durch die vermeintliche Naturgegebenheit von Geschlecht.

Die soziale Konstruktion der Strukturkategorie „**Rasse**“ basiert auf der Wahrnehmung unterschiedlicher Physiologie (Körperform, Hautfarbe, Ethnie) und der symbolischen Einteilung eines Zentrum-Peripherie-Denkens und ist Grundlage für Unterordnung, Rassismus, Ausgrenzung und Ausbeutung. Unterschiede zwischen Gruppen werden als Natur gegeben angesehen. Der

Themenbereich Herkunft ist hier u.a. deshalb zentral, da damit oft Aufenthalts- oder Arbeitsbewilligung bzw. –verlängerung in Zusammenhang stehen. Menschen, die für nicht ökonomisch verwertbar angesehen werden, bleibt der Zugang zum Arbeitsmarkt versperrt oder ihnen wird der Aufenthaltsstatus entzogen.

Die Strukturkategorie **Körper** spielt in der kapitalistisch geprägten Gesellschaft eine wesentliche Rolle. Er muss zwecks Verrichtung von Arbeit intakt, gesund und schön sein. Ist er das nicht, schwindet die Chance des Zugangs zum Arbeitsmarkt. Abermals fungiert das Leistungsprinzip als Grundlage für soziale Ungleichheit. Da Körper das Sozialleben gewissermaßen formen, beeinflussen sie Gesellschaftsstrukturen. Die Wahrscheinlichkeit eine höhere soziale Position zu erreichen, ist mit einem schönen Körper leichter möglich. Über sie werden soziale Ungleichheiten hergestellt und aufrecht erhalten. Auch wird mit einem „defekten Körper“ nicht jenen Anforderungen entsprochen, die in der Gegenwart an ArbeitnehmerInnen gestellt werden: Belastbarkeit, Beweglichkeit etc. Diskriminierungen – Bodyismen – sind der veränderten Sichtweise innerhalb des Sozialsystems, das Gesundheit in die Eigenverantwortung des Menschen legt, geschuldet. Bodyismen fungieren als Diskriminierungskategorie im Kontext von Behinderung und Alter.

Was haben alle vier Strukturkategorien gemein? Winker und Degele machen ihre Gemeinsamkeiten am Zugang zum Arbeitsmarkt, an Lohnunterschieden und an der Reproduktionsarbeit fest. Die Wissenschaftlerinnen konstatieren die Aufrechterhaltung einer ungleichen Ressourcenverteilung, die auf den sozialen Praxen der GesellschaftsakteurInnen basiert. Die Herrschaftsverhältnisse würden aber auch über strukturelle, handlungsorientierte Normen, Ideologien und symbolische Repräsentationen bestehen bleiben. Damit unsoziales Verhalten geduldet wird, müssten symbolische Repräsentationen auf der Mikroebene institutionalisiert und durch Wiederholung – mit Zuhilfenahme von Medien - auf der Makroebene Anklang finden und im Bewusstsein der Bevölkerung verfestigt werden. Soziale Ungleichheitsideologien werden fallweise mit anderen Kategorien – wie beispielsweise mit dem Körper – verbunden. Die Rechtfertigung von Ungleichheit basiere dann auf Körpermerkmalen. Symbolische Repräsentationen erfüllen als Ideologien und Normen die Legitimation sozialer Ungleichheit. Sie tragen zur Herausbildung sozialer Identitäten bei, die sich auf Grundlage von Normen, Stereotypen, Werten und kulturellen Zuschreibungen generieren, wobei es heutzutage kaum mehr gesicherte Zuschreibungen mehr zu geben scheint. Neben dem Körper spielen auch Bildung, Alter, Sozialkompetenz bei Bewerbungsgesprächen eine übergeordnete Rolle. Am schwersten hätten es beim Eintritt in den Arbeitsmarkt Menschen, die sich schlecht präsentieren können (z.B. Menschen mit Behinderung, alte Menschen, Arbeitslose etc.). Entsprechen sie entlang der vier Strukturkategorien nicht den Normvorstellungen, scheinen ihre Chancen äußerst gering. Einzige Möglichkeit scheint daher die Generierung eines Identitätsprofils zu sein. Bei all dem stehen aber auch noch soziale Praxen (soziales Handeln, verbale Kommunikation) und der stets begleitende Aspekt der kapitalistischen Akkumulation miteinander in Bezug.

Was haben all‘ diese Ausführungen mit dem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung zu tun bzw. was ist konkret unter diesem Modell zu verstehen?

Mit dem bio-psycho-sozialen Behinderungsmodell wird in der vorliegenden Arbeit nicht versucht, medizinische Klassifizierungen vorzunehmen. Die Intention besteht darin, soziale, ressourcenorientierte, integrationsbasierte, auf Lebenschancen abzielende, gesundheitliche, die soziale Identität betreffende Aspekte sowie Diskriminierung beinhaltende Erfahrungen in der Biographie der Studierenden mit Behinderung explizit zu machen und zu fragen, inwiefern diese Aspekte mit dem Phänomen Behinderung in Bezug gebracht werden können. Behinderung wird dabei nicht als angeborenes oder erworbenes „Defizit“ angesehen. Dem sozialen Modell von Behinderung folgend werden die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (z.B. erschwerte Möglichkeit des Eintritts ins Erwerbsleben aufgrund diskriminierender Praxen gegenüber Studierenden mit Behinderung) als das Behindernde angesehen. Behinderung kommt beim sozialen Behinderungsmodell zum Teil von „innen“ (Defizit) und wird zum Teil von außen (verwehrte Ressourcen, Chancen; erschwerte Rahmenbedingungen etc.) hergestellt. Hauptaugenmerk liegt nicht auf physischen oder psychischen Beeinträchtigungen. Vollends außer Acht gelassen werden können sie aber auch nicht. Schließlich wird – wie sich in den Ergebnissen Zamarins (2011) zeigte – von manchen Studierenden mit Behinderung das eigene (genetisch oder durch Unfall verursachte) Defizit als das zentral Behindernde angesehen und nicht die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Somit stellte sich die Frage, ob die subjektive Fokussierung auf die (genetische/erworbene) Behinderung auf die fehlende Unterstützung von Seiten der Gesellschaft verweist, oder ob das alltägliche Erleben der eigenen Behinderung als leidvoll und/oder schmerzhaft erfahren wird und keinesfalls mit (mangelhaften) gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Bezug gesetzt wird. Die Zuhilfenahme des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung soll daher im Bezug auf Studierende mit Behinderung ermöglichen aufzuzeigen,

- welche Fremd- und Selbstwahrnehmung die Probanden von sich selbst haben²⁸.
- wie die Probanden in die Zukunft blicken.
- welche Erfahrungen sie auf ihrem Bildungsweg machten.
- über welche sozialen Ressourcen sie verfügen und welche Bedeutung sie für sie haben.
- welche Erfahrungen sie am Arbeitsmarkt gemacht haben und inwiefern ihre Behinderung eine Hürde für den Erhalt eines Arbeitsplatzes war.
- ob sie über ausreichend ökonomische Ressourcen verfügen.
- ob sie Hilfe/Unterstützung im Alltag benötigen und falls ja, ob sie sie bekommen.
- inwiefern sich ihr Gesundheitszustand auf ihr Leben auswirkt.
- ob sie Diskriminierungserfahrungen erlebten und falls ja, welche Bewältigungsstrategien sie in der Situation oder danach angewandt haben.

²⁸ Sehen sich Studierende mit Behinderung selbst als behinderte Person an? Was ist für sie das Behindernde? Das „Defizit“ oder ihre gesellschaftliche Umwelt? Wie denken wohl andere Gesellschaftsmitglieder über sie?

- wie akzeptiert, anerkannt und wohl sie sich in Anwesenheit von gesellschaftlichen AkteurInnen fühlen?
- wie sie ihre derzeitigen gesellschaftlichen Teilhabechancen beurteilen und ob sich diese im Laufe ihres Lebens veränderten.

Um den Körper als Leitkategorie der Analyse nicht aus den Augen zu verlieren, ist der Rückbezug von Erfahrungen und Wahrnehmungen (diskriminierende Praxen) auf ihn von besonderer Relevanz. Eine bloße Reduktion auf Ausgrenzungsdimensionen ohne Bezug zum Phänomen Behinderung, würde einer unzureichenden Analyse gleichkommen.

3. METHODE UND METHODOLOGIE: DATENERHEBUNG UND -AUSWERTUNG

Zu Beginn dieses Kapitels wird darauf verwiesen, was soziale Daten zum Ausdruck bringen und wie sie erhoben werden (3.1). Anschließend werden grundlegende methodologische Aspekte, die die schrittweise Abfolge des Forschungsvorhabens offen legen, angeführt (3.2). Unter 3.3 finden sich Hauptforschungsfrage sowie Unterfragestellungen. Beim Operationalisierungsvorgang, der im darauffolgenden Unterpunkt beleuchtet wird, wird der Forschungsgegenstand (Studierende mit Behinderung) im Hinblick auf seine Dimensionen und Merkmale beleuchtet. Die Hypothesenbildung erfolgte unter 3.5. Das Forschungsdesign sowie Charakteristika quantitativer Sozialforschung werden im darauffolgenden Abschnitt (3.6) thematisiert. Präzise Ausführungen, die das Erhebungsinstrument betreffen, finden sich unter 3.7. Dabei wird die Logik des Aufbaus des quantitativen Fragebogens, seine inhaltlichen Implikationen und Gedanken über seine Gültigkeit und Verlässlichkeit angeführt. Hinzu kommen die Deskription der Stichprobenziehung, Vor- und Nachteile schriftlicher Befragungen sowie die Bedeutung von Pretests (und die Beschreibung der Durchführung des für die vorliegende Studie angewandten Pretests). Unter 3.8 wurde eine Reflexion über quantitative Forschung durchgeführt. Dabei wurden u.a. Vor- und Nachteile der Erhebung sozialer Daten thematisiert und forschungsethische Fragen aufgeworfen.

3.1 ÜBER DIE ERHEBUNG SOZIALER DATEN

Atteslander beschrieb soziale Daten im engeren Sinne als „systematisch erhobene Aspekte gesellschaftlicher Wirklichkeit“ (Atteslander 2000, 15). Soziale Daten sind Verallgemeinerungen von spezifischen Sachverhalten der „sozialen Wirklichkeit“. Zum Ausdruck gebracht werden können sie in zweifacher Art und Weise: *erstens* verbal und *zweitens* numerisch. Individuelle Erlebnisse und subjektiv verwendete „Alltagsdaten“ sind von sozialen, empirischen Daten zu trennen, auch wenn der Ursprung beider Daten immer gleich ist. Während erstgenannten Daten mit Subjektivität „begegnet wird“, steht sozialen Daten Objektivität gegenüber. Da die soziale Wirklichkeit nicht vollends erfasst und beschrieben werden kann, ist von „sozialen Tatbeständen“ (Durkheim 1895) die Rede. Sie sind von der verkürzten Darstellung sozialer Daten bzw. vom Empirizismus strikt zu trennen. Kern sozialer Tatbestände ist ein theoriegeleitetes Vorgehen, d.h. soziale Tatbestände sind „jene Ausschnitte sozialer Wirklichkeit, die im Blickfeld theoretischer Annahme festzuhalten sind“ (Atteslander 2002, 15). Es muss sich daher um Phänomene sozialer Wirklichkeit handeln, die empirisch erhoben werden können. Empirizistisch geprägtes Vorgehen betrifft die missbräuchliche Verwendung sozialer Daten, da keiner Theorie²⁹ gefolgt wird. Es kann daher auch nicht von Empirie in den erhobenen Daten gesprochen werden. Außerdem ist aufgrund von Auffälligkeiten in Daten noch kein Rückschluss auf ihre Art und

²⁹ „Unter Theorie wird im allgemeinen ein System logisch widerspruchsfreier Aussagen über soziale Phänomene verstanden. [...] In der empirischen Sozialforschung müssen Theorien sich auf Aussagen beschränken, die empirisch überprüfbar sind“ (Atteslander 2000, 25f).

Weise des „Zusammenwirkens“ gegeben. Soziale Daten müssen daher dahingehend beurteilt werden, wie sie entstanden sind. Notwendig ist somit zu erfahren, welches Erkenntnisziel – dies betrifft den „Entdeckungszusammenhang“ (Atteslander 2000, 19)³⁰ – und welche Methodologie („Begründungszusammenhang“)³¹ verfolgt und wie die Ergebnisse letztlich verwendet werden („Verwertungszusammenhang“)³². (vgl. ebd., 15-20)

3.2 FORSCHUNGSABLAUF

Den Beginn jedes Forschungsprozesses bildet die Formulierung einer wissenschaftlichen Forschungsfrage mit der ein (soziales) Problem benannt wird. Dabei soll explizit werden, welche Themenbereiche und Aspekte zum Thema gehören und welche unbeachtet bleiben sollen. Des Weiteren gehört geklärt, warum eine Notwendigkeit besteht, ein Phänomen zu untersuchen und zu erklären. Der Problembenennung folgen Gegenstandsbenennung, Anwendung der Erhebungs- und Auswertungsmethoden (Durchführung und Analyse) sowie die Interpretation der Ergebnisse und deren Verwendung. Bei der Gegenstandsbenennung spielen mehrere Einflüsse eine Rolle. Dabei ist von Belang in welcher Zeitspanne die Forschung durchgeführt wird, welcher Gegenstandsbereich (Individuen oder Gruppen) beforscht wird und ob überhaupt ein Zugang zum Forschungsfeld besteht. Beim Forschungsgegenstand ist zu Beginn festzulegen, was bzw. wer beforscht wird. (vgl. ebd., 21; 40-42)

3.3 FORSCHUNGSFRAGE UND UNTERFRAGESTELLUNGEN

Wie bereits zu Beginn der Diplomarbeit festgehalten wurde (1.2) lautet die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit folgendermaßen:

„Wie wirken sich gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien auf ihr gesellschaftliches Zugehörigkeitsgefühl und ihre Identitätsbildung aus?“

Um die Forschungsfrage beantworten zu können erscheinen neben dem Aufzeigen von Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen und der Untersuchung ihres Zusammenhangs mit dem subjektiven Zugehörigkeitsgefühl Studierender mit Behinderung zur österreichischen Gesellschaft nachfolgende

³⁰ Offengelegt werden müssen die dahinterstehende Motivation der Forschung, das verfolgte Ziel sowie die AuftraggeberInnen (vgl. Atteslander 2000, 19).

³¹ Hierbei stellen sich Fragen nach Forschungsregeln, Erhebungs- und Auswertungsmethoden. Durch ihre Offenlegung soll die Nachvollziehbarkeit der Forschungsschritte möglich werden. (vgl. ebd.)

³² Es stellen sich folgende Fragen, die zu Beginn der Erhebung explizit gemacht werden müssen: Wird das Ergebnis veröffentlicht oder bleibt es unveröffentlicht? Wird es zu politischen oder wirtschaftlichen Zwecken verwendet werden? etc. (vgl. ebd.)

Aspekte von Belang: Wie positionieren sich Studierende mit Behinderung der Universität Wien gegenüber der österreichischen Gesellschaft? Wie nehmen sie sich und ihre gesellschaftliche Umwelt wahr? Welche Verhaltensweisen und Rollen werden im Alltag eingenommen? Gibt es gesellschaftliche Funktionssysteme, in denen häufig Teilhabeerfahrungen gemacht wurden? Änderten sich Teilhabemöglichkeiten im Laufe der Biographien der Befragten und falls ja, inwiefern? Wie hoch ist der Anteil Studierender, die sich ausgegrenzt fühlen? Worauf sind diese Ausgrenzungen zurückzuführen? Wie reagierten die Betroffenen in Diskriminierungssituationen und wie nach stattgefundener Reflexion darüber? Eigneten sich diskriminierte Studierende mit Behinderung Strategien und Verhaltensweisen an, die sie in erwartbaren zukünftigen Situationen anwenden können? Führen sie Ausgrenzungserfahrungen hauptsächlich auf (Körper-) Defizite zurück?

3.4 OPERATIONALISIERUNGSVORGANG

„Die Gegenstandsbenennung ist ein Vorgang, bei dem beobachtbare Erscheinungen, aber auch abstrakte Vorstellungen und Elemente in Zusammenhang, d.h. in eine systematische Ordnung gebracht werden sollen“ (Atteslander 2000, 42). Um eine Ordnung herzustellen, werden oft Merkmale oder Dimensionen in Kategorien bzw. über Klassifikationen (Merkmalsausprägungen) zusammengeführt. Andere, ähnliche Möglichkeiten stellen Typologien dar. Gruppen können durch diese Vorgänge differenziert voneinander betrachtet werden. Dabei müssen Klassifikationen Maßstäben wie Eindeutigkeit, Vollständigkeit und Ausschließlichkeit genügen. (vgl. ebd., 42-44)

In der vorliegenden Diplomarbeit sind Studierende mit Behinderung Gegenstand der Untersuchung. Nachfolgende Abbildung zeigt Dimensionen und Merkmale des Forschungsgegenstandes sowie die jeweils zugehörige Gegenstandsbenennung.

Um zur Gegenstandsbenennung zu kommen, müssen implizit oder explizit Modelle³³ herangezogen werden. Wie aus Abb. 4 hervorgeht, treten bei der Gegenstandsbenennung Merkmale auf, die später als Variablen festgelegt werden. Der Forschungsgegenstand bzw. seine Dimensionen und Merkmale sollen bei der quantitativen Forschungsmethode mittels Zählvorgang operationalisiert – also messbar – gemacht werden. (vgl. ebd., 42)

Geht man abermals auf die Forschungsfrage zurück, die nach Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen, die sich auf Erfahrungen, die in allen Subsystemen der Gesellschaft gemacht wurden, beziehen, so ist ebenso zu fragen, wie Erfahrungen kategorisch zusammengefasst werden können. Zamarin (2011) machte explizit, dass Studierende mit Behinderung Teilhabeerfahrungen

- am Bildungsweg (z.B. in Form von Sozialkontakten, die in der Pflichtschule oder an der Universität Wien gemacht wurden oder durch das Zugehörigkeitsgefühl, das durch das gemeinsame Erarbeiten von Lerninhalten in Lehrveranstaltungseinheiten entstand),

³³ „Modelle sind Abbildungen von Gegenständen und Vorgängen“ (Atteslander 2000, 42).

- über ausgeführte Aktivitäten mit Familienmitgliedern oder FreundInnen,
 - in der Arbeitswelt (z.B. durch Kompetenzvergabe, Ausübung einer Tätigkeit, Sozialkontakte),
 - in Vereinen/Organisationen (z.B. durch Ausüben gemeinsamer Aktivitäten),
 - im weitesten Sinne im Gesundheitswesen (wenn medizinisches/therapeutisches Personal den Betroffenen Hoffnung, Entspannung, Wohlgefühl vermittelt oder Verständnis entgegenbringt),
 - und auf Reisen (Kennenlernen von Personen)
- machten.

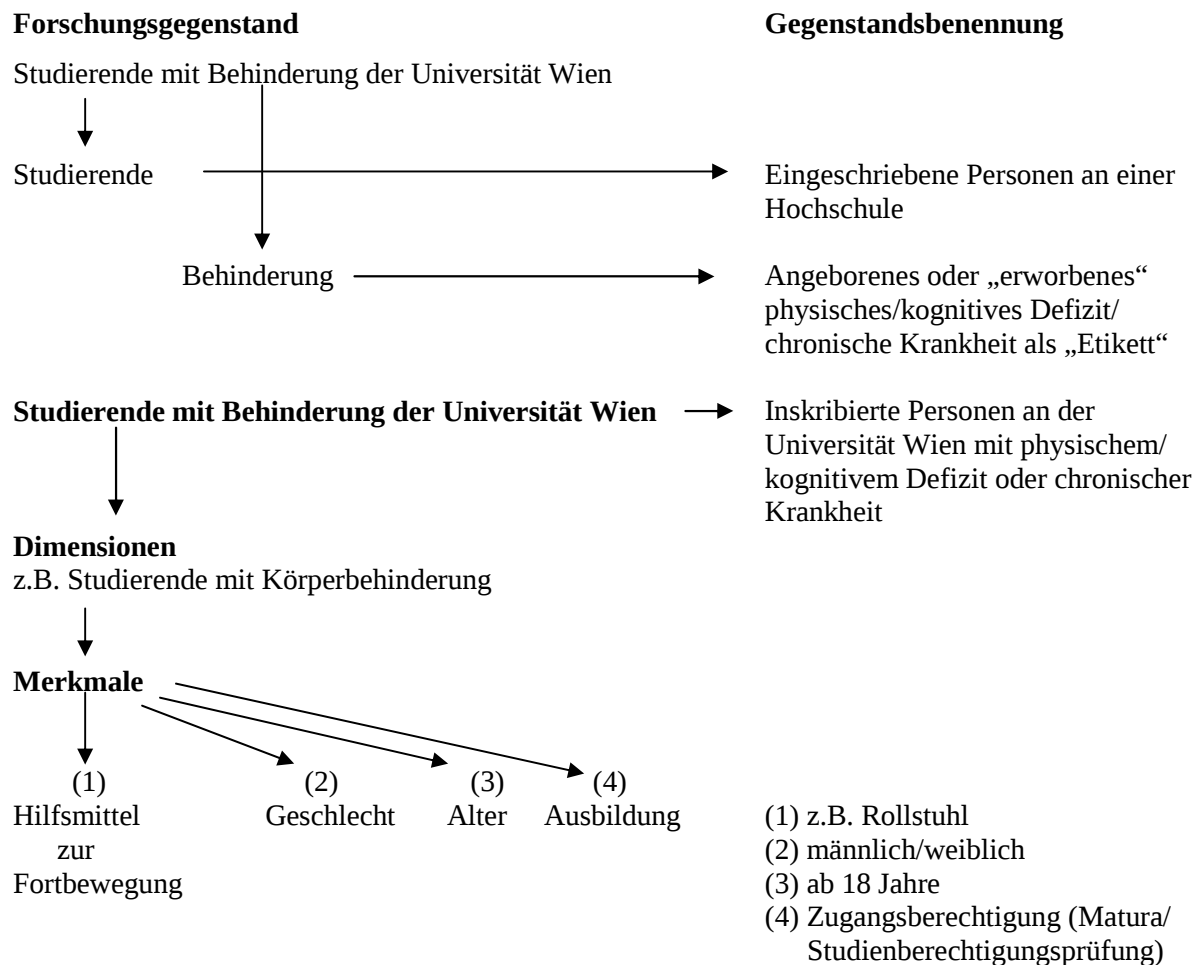


Abb. 4: Schritte beim Operationalisierungsvorgang

Zur Kategorisierung von Ausgrenzungserfahrungen verwendete Zamarin Kronauers (1997) Dimensionen sozialer Ausgrenzung³⁴.

Zamarins Kategorienbildung erfolgte durch deduktive Ableitung. Empirisch erhobene Daten (Gesellschaftserfahrungen) wurden bestehenden Kategorien zugeordnet. Das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl wird in vorliegender Arbeit mittels 10-stufigen-Skalen, die Akzeptanz,

³⁴ Hierzu zählen politisch-institutionelle Ausgrenzung, Ausgrenzung am Arbeitsmarkt, ökonomische Ausgrenzung, kulturelle Ausgrenzung, Ausgrenzung durch gesellschaftliche Isolation und räumliche Ausgrenzung. Letztgenannte Ausgrenzungsdimension blieb allerdings in der Analyse Zamarins unberücksichtigt.

Anerkennung und Wohlgefühl abfragen und sich teilweise in ihren Dimensionen unterscheiden, modelliert.³⁵

Zu Beginn der Operationalisierungsschritte wurden Hypothesen formuliert (siehe 3.5) und angegeben für wen sie gelten (Gegenstandsbenennung) sowie welche Variablen und Indikatoren damit in Zusammenhang stehen. Da erste notwendige Operationalisierungsschritte des Forschungsablaufes offengelegt wurden, wird nachfolgend auf die Hypothesenbildung näher eingegangen.

3.5 HYPOTHESENBUILDUNG

Begriffe bringen Sprache in eine gewisse Ordnung. Durch einen Begriff können einem Objekt Merkmale zugeordnet werden. Wie Begriffe verwendet oder definiert werden, hängt letztlich von den Forschenden selbst ab, da sie sich nicht eindeutig aus der „Wirklichkeit“ oder aus Theorien ergeben. Vielmehr entscheiden WissenschaftlerInnen darüber, ob sie theoretisch und empirisch adäquat erscheinen. Explizit gemacht werden muss von welchen Begriffen und zugehörigen Dimensionen ausgegangen wird. Es ist zu klären, ob Begriffe in ihren Bedeutungsdimensionen in Theorie und Wirklichkeit übereinstimmen können und ob sie überhaupt das erfassen können, was erfasst werden soll. Zu diesem Zweck ist es notwendig, Hypothesen zu generieren. Dabei wird ein allgemein formulierter Satz mit der „Wirklichkeit“ konfrontiert, d.h. es wird ein Satz formuliert und anschließend versucht, ihn zu widerlegen (falsifizieren). Eine Hypothese kennzeichnet sich dadurch, eine Aussage (und nichts anderes) zu sein, die mindestens zwei erklärungsbedürftige Termini aufweist, die miteinander in Bezug gebracht werden. Diese beiden Begriffe stehen in einer kausal anmutenden Beziehung zueinander. Die Formulierung der Hypothese enthält daher explizit oder implizit eine „Je-Desto-Verbindung“ oder einen „Wenn-Dann-Operator“. Des Weiteren ist darauf zu achten, dass die Aussage keine Tautologie darstellt, also ein Begriff den anderen in seiner Semantik nicht überdeckt. Ein weiteres Bestimmungsmerkmal einer Hypothese ist ihre Widerspruchsfreiheit. Darüber hinaus muss bei einer Hypothese festgelegt werden unter welchen Bedingungen und für wen sie gilt. Begriffe, die in der Hypothese vorkommen, müssen mit der „Wirklichkeit“ konfrontiert werden können, d.h. sie müssen messbar (operationalisierbar) sein. Schließlich muss gewährleistet sein, dass die Aussage so formuliert ist, dass sie widerlegt werden kann. (vgl. ebd., 44-46)

Zamarin formulierte am Ende seiner Diplomarbeit 17 Thesen. Da lediglich Hypothesen einer Überprüfung unterzogen werden können, müssen die 17 Thesen zunächst in Hypothesen umgewandelt werden.³⁶

³⁵ Für ein differenzierteres, genaueres Verständnis der inhaltlichen Implikationen des Erhebungsinstruments empfiehlt sich den „Fragebogen“ im Anhang zu studieren.

³⁶ Die für die Hypothesenbildung entworfene Tabelle befindet sich –aufgrund ihrer Länge und Ausführlichkeit im Anhang. Welche Hypothesen letztlich getestet wurden, zeigt sich ebenfalls im Auswertungsteil bzw. bei der Darstellung der Ergebnisse.

3.6 FORSCHUNGSDESIGN UND CHARAKTERISTIKA QUANTITATIVER SOZIALFORSCHUNG

Auf Grundlage des unter Kapitel 2 vorgestellten bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung sollen die in 3.5 aufgestellten Hypothesen überprüft werden. Als Erhebungsinstrument wurde die Befragung mittels standardisiertem³⁷, stark strukturiertem Fragebogen ausgewählt. Mit ihr soll es möglich sein, Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen einer Vielzahl von Studierenden mit Behinderung der Universität Wien zu erheben. Eine vorläufige Grundgesamtheit von 499 Personen³⁸ ergibt sich aufgrund einer Erhebung, die von der Behindertenbeauftragten der Universität Wien durchgeführt wurde (vgl. Virtbauer 2010). Die tatsächliche Grundgesamtheit wird aber höher vermutet. Die Unwissenheit darüber resultiert daraus, dass es keine (verpflichtende) Registrierung von Studierenden mit Behinderung an der Universität Wien gibt. Ziel der vorliegenden Erhebung war, insgesamt 100 Studierende zu befragen, um anschließend Rückschlüsse auf und Generalisierungen über die Grundgesamtheit machen zu können.

Von den generierten Thesen Zamarins (2011) wurden Hypothesen abgeleitet (siehe 3.5), deren Überprüfung Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen aller Studierenden mit Behinderung explizit machen sollen. Aus der (unbekannten) Grundgesamtheit wurde versucht, eine Zufallsstichprobe zu ziehen, wobei eine tatsächliche Zufallsauswahl nicht durchführbar erschien. Unwissen über die Grundgesamtheit und der erschwerte Zugang zu Studierenden mit Behinderung legten ein pragmatisches Vorgehen nahe. Es kennzeichnete sich dadurch, mehrere Möglichkeiten zu nutzen, um die angestrebte Stichprobe von N=100 zu erreichen. Als Auswertungsverfahren kamen Häufigkeitsauszählungen, Kreuztabellen und Korrelationen zum Einsatz. Die Auswertung wurde mit der Computersoftware SPSS durchgeführt.

3.7 ÜBER DAS ERHEBUNGSINSTRUMENT: STARK STRUKTURIERTER, STANDARDISIERTER FRAGEBOGEN

Nachfolgend wird das Erhebungsinstrument beschrieben und angegeben welcher Logik die Erstellung des quantitativen Fragebogens folgte (3.7.1). Unter 3.7.2 finden sich Erläuterungen über Validität und Reliabilität sowie die Möglichkeit der Prüfung gültiger Skalen. Dabei wird auch thematisiert, was passiert, wenn Angaben am Fragebogen oder Begriffe nicht verstanden werden (Antworten als Artefakte). Unter 3.7.3 werden jene theoretischen Implikationen explizit gemacht, die den Inhalt des Fragebogens beeinflussten. Im nachfolgenden Unterpunkt wird darauf eingegangen, wie die Stichprobenziehung erfolgte. Vor- und Nachteile der schriftlichen Befragung finden sich unter 3.7.5.

³⁷ Wenn von einem standardisierten Fragebogen die Rede ist, so ist damit gemeint, dass Antwortkategorien zwecks Vergleichbarkeit in der Analyse vorgegeben werden. Bei der Nicht-Standardisierung von Fragen bleibt die Antwortkategorie offen und die interviewte Person schreibt die Antwort selbst in ein leeres Feld. Der/die ForscherIn kann sich noch immer dazu entscheiden, die erhaltenen Antworten später in Kategorien einzuteilen. (vgl. Atteslander 2000, 157).

³⁸ Hierbei handelt es sich um Personen, die aus unterschiedlichen Gründen (z.B. Ansuchen um die Gewährung einer abweichenden Prüfungsmodalität) mindestens einmal Kontakt mit der Behindertenbeauftragten hatten. Im Zuge dessen wurden auch Kontaktinformationen (E-Mail-Adressen) hinterlassen.

Informationen über den durchgeführten Pretest werden im darauffolgenden Unterpunkt wiedergegeben (3.7.6). Eine Reflexion über die quantitative Forschungsmethode, ihr philosophisches Fundament, die Unterschiede zwischen quantitativer und qualitativer Sozialforschung sowie forschungsethische Aspekte werden unter 3.8 thematisiert.

3.7.1 Deskription des Erhebungsinstruments und Logik der Fragebogenkonstruktion

Wenn von einem stark strukturierten Interview die Rede ist, weist das darauf hin, dass vor der Arbeit im Forschungsfeld ein quantitativer Fragebogen angefertigt wurde. Ob ein Interview strukturiert oder nicht strukturiert ist, betrifft aber auch die Interviewsituation. Beim stark strukturierten Interview wird die Befragung bzw. die Interviewsituation vom Erhebungsinstrument dominiert (vgl. Atteslander 2000, 141; 158). Eine systematische und bedachte Vorgehensweise ist dabei unumgänglich. Schließlich wird aufgrund der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten das Antwortverhalten der Interviewees stark eingeschränkt. Fehler im Fragebogen können in der Feldphase nur mehr schwer ausgebessert werden. Damit es nicht zu Verständnisproblemen und in weiterer Folge zu falschen Angaben kommt, muss der Fragebogen in seiner Logik (Reihenfolge der Fragen, Inhalt und Anzahl) und in verbalen Ausdrücken klar verständlich sein. Bei Anwesenheit der zu interviewenden Person sind Rückfragen bei Unklarheiten möglich. Es liegt dann aber am Geschick der Auskunftsperson die Fragenden nicht in ihrer Meinung zu beeinflussen. Eine Faustregel für die Dauer einer Befragung lautet: nicht länger als 60 Minuten, da die Aufmerksamkeit der Interviewees mit zunehmender Länge abnimmt. Einer stark strukturierten Befragung müssen weniger strukturierte Erhebungen vorausgehen, da sie meist sehr komplexe Sachverhalte abfragen. (vgl. Atteslander 2000, 141f)

Letztgenannter Aspekt wurde im vorliegenden Vorhaben in zweifacher Hinsicht realisiert: *Erstens* wurden mittels qualitativer Interviews Gesellschaftserfahrungen Studierender mit Behinderung erhoben, deren Aussagen in die Kategorien- und Fragebildungen des quantitativen Fragebogens mit-einfließen. *Zweitens* erfolgte vor Einsatz des Erhebungsinstruments in der Feldphase ein Pretest bei dem 9 Personen³⁹ teilnahmen.

Auch wenn es keine Allgemeintheorie darüber gibt wie Fragen zu formulieren sind, so existieren zumindest Faustregeln an denen man sich orientieren kann. Schnell et al. (1999, 306f) haben in Anlehnung an Dillmann, Louverse und Preber angeführt, dass Fragen einfaches Vokabular enthalten und kurz formuliert sein sollen sowie ihr Hauptaugenmerk auf konkrete Sachverhalte zu richten haben. Da Antworten durch Fragestellungen nicht provoziert werden dürfen, müssen neutrale Worte bei der Formulierung von Fragen und Statements herangezogen werden. Zudem sollen Fragen nur einen Sachverhalt betreffen und dürfen nicht hypothetisch wirken. Ebenso ist darauf zu achten, dass es zu keiner doppelten Verneinung in der Frage kommt. Eine Ausbalancierung von Fragen ist in Hinblick

³⁹ Dabei handelte es sich um Personen, die bereits bei der Befragung Zamarins (2011) mitmachten. Dadurch war a priori eine gewisse Vertrauensbasis für ein abermaliges Zusammenarbeiten gegeben.

auf Validität wichtig: Werden nicht alle möglichen Antwortmöglichkeiten als Antwortkategorien mitgedacht, so wird keine ausgewählt oder eine, die nicht der tatsächlichen Sichtweise entspricht. Schließlich ist noch darauf zu achten, Interviewees mit Fragestellungen nicht zu überfordern.

Beim inhaltlichen Aufbau des Fragebogens spielen logische und psychologische Standpunkte eine bedeutsame Rolle. Beispielsweise soll durch Frageblöcke, die bestimmte Themenbereiche betreffen und aufeinanderfolgende Fragen beinhalten, dem Interviewee geholfen werden, bei einem Sachverhalt zu bleiben und gedanklich nicht ständig zwischen mehreren hin- und herwechseln zu müssen. Es empfiehlt sich daher einfache Fragen und vertraute Themen eher an den Beginn zu stellen. Wichtig ist, für das Thema Interesse zu wecken. Allgemeinen Fragen können spezifische folgen. Für den psychologischen Aufbau sind Vortests notwendig. (vgl. Atteslander 2000, 172)

Ob es sich eignet provokative Statements und Fragen an den Beginn des Fragebogens zu stellen, ist fraglich. Auf jeden Fall können sie spontane Antworten hervorrufen. Wie letztlich der logische Aufbau des Fragebogens gestaltet ist hängt von Forschungsziel, Untersuchungsgegenstand und theoriegeleiteten Forschungsregeln ab (vgl. ebd.).

Die erste Aussage vor dem Frageblock A des Erhebungsinstruments fungiert als „Eisbrecher“, d.h. dass konventionelle Schranken abgebaut werden sollen. Die Aussage ist leicht zu beantworten und allgemein gehalten. Erst danach folgen allmählich heiklere Statements, die den Behinderungsbegriff beinhalten. Das „Eisbrecher-Statement“ wurde lediglich zum Nehmen von Spannung und Nervosität eingesetzt und gelangte nicht in die Analyse.

3.7.2 Gültigkeit und Verlässlichkeit der Daten

Zuerst wird darauf eingegangen, wann von Antworten gesprochen werden kann, die „Artefakte“ darstellen und welchen Zweck sie in der sozialwissenschaftlichen Forschung haben. Danach finden sich Ausführungen über Reliabilität und Validität von Skalen wieder.

3.7.2.1 Antworten als Artefakte

Fragestellungen unterscheiden sich darin, ob sie allgemein gehalten werden oder einen spezifischen Sachverhalt betreffen. Interviewte Personen fühlen sich von allgemeinen Fragen weniger stark betroffen und geben daher eher unverbindliche Antworten. Im Fachjargon ist von „Zentralität von Fragen“ die Rede. Eine hohe Zentralität von Fragen weist darauf hin, dass die angegebene Meinung am ehesten dem tatsächlichen (Sozial-) Verhalten in realen Situationen entspricht. (vgl. ebd., 127)

Artefakte entstehen hingegen, wenn Termini in Fragestellungen nicht verstanden werden oder sich Interviewte aufgrund von Unwissenheit oder Unsicherheit angegriffen fühlen. Aufgabe der wissenschaftlichen Befragung ist aber nicht, Artefakte per se loszuwerden. Schließlich ist jede

Befragung etwas künstlich Hergestelltes. Jede Frage enthält einen Stimulus auf den eine Reaktion folgt. Wichtig ist hingegen festzustellen, in welchem Ausmaß Künstlichkeit gegeben ist. (vgl. ebd., 128f) Zudem ist zu beachten, dass jede Befragung an Ort, Zeit und Kontext gebunden ist und sich in Antworten nur ein Teil der „Wirklichkeit“ widerspiegelt. Verzerrungen wird es in Interviews immer geben. Die Haltung, eine unverzerrte Interviewsituation als oberstes Ziel zu verfolgen, erscheint illusorisch. Als legitimes, erreichbares Ziel erscheint hingegen die systematische Kontrolle von Abweichungen. Zusätzlich ist es notwendig, dass sich Fragestellungen des Erhebungsinstruments auf bestehende Theorien beziehen. (vgl. ebd., 178f) *Wie kann aber letztlich überprüft werden, ob das Messinstrument gültig und verlässlich ist?*

3.7.2.2 Validität und Reliabilität

Ein Forschungsinstrument gilt dann als valide, wenn es das misst, was gemessen werden soll (eine bestimmte Variable). Trifft dies zu, so kann von einem brauchbaren Erhebungsinstrument ausgegangen werden. Validität ist „das Maß für die Brauchbarkeit von Forschungsmethoden“ (Atteslander 2000, 241). Mit der Reliabilität kann die Brauchbarkeit beurteilt werden. Sobald bei wiederholten Messungen unter denselben Bedingungen und bei gleichen Befragten das gleiche Ergebnis erreicht wird, ist von einem verlässlichen Instrument die Rede. Reliabilität und Validität sollten besonders vor der Erstellung von Indizes überprüft werden. (vgl. ebd. 241; 316)

Die Prüfung von Validität gilt als schwierig. Die vier bekanntesten Prüfmöglichkeiten sind nachfolgende: „expert validity“, „known groups“, „predictive validity“ und „construct validity“. Bei erstgenannter Methode schätzen ExpertInnen die Gültigkeit einer Skala. Unter „known groups“ fallen Befragte, die vermutete Extremwerte auf einer Dimension haben. Gültig ist die angewendete Skala dann, wenn sich der Mittelwert der „known group“ von der Untersuchungsgruppe signifikant unterscheidet. Bei der „predictive validity“ werden beobachtete Verhaltensweisen mit abgefragten Einstellungen verglichen. Decken sich beobachtetes und abgefragtes Verhalten, ist die Skala gültig. Bei der Konstruktvalidität formulieren ForscherInnen eine Hypothese, die sie mit zwei unterschiedlichen Skalen überprüfen. Wird die Hypothese bekräftigt, wird von gültigen Skalen ausgegangen. (vgl. ebd.)⁴⁰

⁴⁰ Für eine differenzierte, tiefergehende Auseinandersetzung zum Thema Validitätsprüfung siehe Biemer, P. P./Lyberg L. E. (2003): The Measurement Process and its Implications for Questionnaire Design. In: Biemer, Paul P./Lyberg Lars E.: Introduction to Survey Quality. Wiley, 116-148.

3.7.3 Theoretische Implikationen im Fragebogen

In den vorgegebenen Antwortkategorien des standardisierten Fragebogens wurden vorwiegend getätigte Aussagen Studierender mit Behinderung, die bei der Erhebung Zamarins im Jahre 2011 partizipierten, herangezogen.

Theoretische Grundlagen des Fragebogens sind die wissenschaftlichen Beiträge Goffmans (1963/1994), Kronauers (1997), Wansings (2005), Böhnkes (2006), Schwalbs und Theunissens (2009), Winkers und Degeles (2009) sowie von VertreterInnen der Disability Studies. Das Erhebungsinstrument umfasst 13 Teilbereiche mit unterschiedlichem Umfang⁴¹. Am meisten Items wurden dabei unter „Erfahrungen am Bildungsweg“ formuliert, gefolgt vom Frageblock „Selbstwahrnehmung in der österreichischen Gesellschaft“ und „Arbeit“. Tabelle 6 gibt einen Überblick über den Aufbau des Fragebogens und seiner inhaltlichen Implikationen bzw. macht explizit, welche Sachverhalte in den einzelnen Frageblöcken abgefragt wurden.

Am wenigsten Items sind unter „Gesundheit“ vorzufinden⁴². Daraus erschließt sich, dass versucht wurde, Behinderung nicht vorwiegend im Sinne einer medizinischen Betrachtungsweise in den Analysefokus zu nehmen. Viel stärker ist die Ausrichtung dahingehend, wie sich Studierende mit Behinderung selbst wahrnehmen, d.h. welche soziale Identität bzw. Rolle sie sich selbst geben. Darüber hinaus ist zu erkennen, dass im Fragebogen Fragen, die auf Ressourcen abzielen, einen dominanten Anteil einnehmen.

Aber auch die Gefahr von Barrieren und Ausgrenzungen auf politisch-institutioneller, sozialer, kultureller, und ökonomischer Ebene ist in vielen Items präsent. Damit soll evident werden, dass das Erhebungsinstrument einem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung untersteht, das Behinderung nicht als medizinisches Phänomen in das Zentrum der Analyse stellt, sondern vorwiegend⁴³ als sozial konstruiertes. Die Analyse bezieht sich stark auf die diskriminierenden Praxen von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen und Organisationen sowie deren Folgen (Ausgrenzung/Diskriminierung/Identitätsbildung). Simplifiziert ausgedrückt wird Gesellschaft mit Behinderung gleich gesetzt, so wie dies bereits in den Disability Studies beim sozialen Modell von Behinderung getan wurde. Dem Körper kommt in der Analyse als Kultur- und Naturprodukt Bedeutung zu, da die Ausgrenzungsdimensionen auf ihn bezogen werden. Das Phänomen Behinderung verschmilzt gewissermaßen im Modell: Behinderung ist einerseits abfragbares Item im Modell und steht andererseits mit den (gesellschaftlich hergestellten) Ausgrenzungsdimensionen in

⁴¹ Das Minimum an Items betrug zwei Fragen für einen Themenblock.

⁴² Die Abfrage dieser Items ist v.a. auf Grundlage der Ergebnisse, die Zamarin (2011) über chronisch kranke Studierende erhielt, von Relevanz. Sie führten ihre Ausgrenzung nämlich vorwiegend auf ihren mangelhaften, schwankenden Gesundheitszustand zurück.

⁴³ Der Hauptanteil der Fragestellungen bezieht sich auf soziale Items und gesellschaftliche Rahmenbedingungen (Chancen, Ressourcen etc.). Da das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung auch andere Sachverhalte berücksichtigt – schließlich spielen auch psychologische und biologisch-medizinische Aspekte im Bezug auf das Phänomen Behinderung eine Rolle – werden auch sie, allerdings in einem geringen Umfang – in das Modell miteinbezogen.

reziprotem Verhältnis. Die Ausgrenzungsdimensionen repräsentieren den sozialen Aspekt des bio-psycho-sozialen Behinderungsmodells, da sie die gesellschaftlich hindernden Rahmenbedingungen messen.

	Betitelung	Items	Inhalte/Theoretische Implikationen
A	Selbstwahrnehmung in der österreichischen Gesellschaft	18	Subjektive Verortung der eigenen sozialen Identität in der österreichischen Gesellschaft, Bewältigungsstrategien zur Wahrung der eigenen Identität
B	Zukunftsvorstellungen	6	Beurteilung eigener Chancen in Gesellschaft, Lebenshaltung, Hinweis auf eigene Ressourceneinschätzung
C	Erfahrungen am Bildungsweg	6-14 ⁴⁴	Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen in Schullaufbahn und an Universität, kulturelle Ressourcen, ausgrenzende gesellschaftliche Praxen von AkteurInnen und Organisationen
D	Erfahrungen mit Verwandten/Bekannten	5	Soziale Ressourcen, Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen im familiären Umfeld
E	Bedeutung von Mitgliedschaften und Freizeitgestaltung	2	Soziale Ressourcen, Teilhabeerfahrungen durch Mitgliedschaften und Reiseerfahrung
F	Arbeit	3-13	Ökonomische, soziale und kulturelle Ressourcen, Diskriminierungserfahrungen, subjektive Bedeutung von Arbeit,
G	Hürden im Alltag	4-6	Ausgrenzungsmechanismen; Barrierefreiheit
H	Beurteilung der eigenen finanziellen Lage	6	Ökonomische Ressourcen, ökonomische Ausgrenzung, Gefahr der Abhängigkeit vom Sozialstaat
I	Hilfe/Unterstützung im Alltag	3	Soziale Ressourcen, ökonomische Ausgrenzung
J	Gesundheit	2	Einfluss der physischen und geistigen Gesundheit auf Leben → Selbstwahrnehmung über Strukturkategorie „Körper“
K	Strategien, die auf Diskriminierungen folgten	1-8	Strategien zur Bewältigung von Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen
L	Leben in der österreichischen Gesellschaft	22	Kulturelle Ressourcen (Prestige), Akzeptanz, Einstufung eigener Teilhabemöglichkeiten
M	Gesamtzufriedenheit mit gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten	2	Zufriedenheit mit gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten
N	Soziodemographische und sozioökonomische Daten	29-31	Offenlegen von Ressourcen (kulturell, sozial, ökonomisch), Herkunft, Bildungshintergrund etc.

Tab. 6:Theoretische Implikationen im Erhebungsinstrument

3.7.4 Stichprobenziehung, Stichprobengröße, Zeitraum der Erhebung

Die Erhebung erfolgte elektronisch, d.h. über eine Online-Abfrage im Internet⁴⁵. Allerdings stellte es sich als schwierig heraus an Studierende mit Behinderung zu kommen. Es wurde daher versucht Studierende mit Behinderung über mehrere „Wege“ zu kontaktieren.

⁴⁴ Die Angabe einer Spannweite an Fragen in den Frageblöcken weist auf eine Filterfrage im jeweiligen Frageblock hin.

Erstens wurden die Behindertenbeauftragte der Universität Wien und ein dem Autor bekannter Mitarbeiter einer Organisation, die Persönliche Assistenz anbietet, gebeten, eine Deskription des Forschungsvorhabens an E-Mail-Adressen Studierender mit Behinderung, die der Behindertenbeauftragten und dem Berater aus ihrer alltäglichen Arbeit zur Verfügung standen, zu senden. In dieser Beschreibung befand sich ein Link zum Online-Fragebogen. Durch seine Auswahl gelangten TeilnehmerInnen direkt zum Erhebungsinstrument.

Zweitens bot sich die Nutzung von Mailinglisten der Universität Wien an⁴⁶.

Drittens wurden Einträge in Internetforen aller Studienrichtungen⁴⁷ der Universität Wien getätigt. Zentral war dabei die Plattform der Österreichischen Hochschülerschaft⁴⁸. Dort befand sich ein „elektronischer Ordner“, der von der Behindertenbeauftragten für Studierende mit Behinderung angelegt wurde. Die Beschreibung der Erhebung sowie die Bitte um Mithilfe sollte die Stichprobe abermals erhöhen.

Viertens wurden die einzelnen Studienrichtungsvertretungen angeschrieben und gebeten, das Vorhaben an allerStudierenden, die sie in einem E-Mail-Daten-Pool zur Verfügung haben, zu senden.

Fünftens: Zwecks weiterer Erhöhung der Stichprobengröße wurde der Schneeballeffekt genutzt: Studierende, die bereits bei der Befragung 2011 mitwirkten, wurden (abermals) um Teilnahme gebeten sowie darum, ihnen bekannte Studierende mit Behinderung von meinem Vorhaben zu erzählen und sie zur Partizipation zu motivieren.

Sechstens: Die Studienrichtungsvertretungen wurden auf meine Bitte hin über die Österreichische Hochschülerschaft angeschrieben und darum ersucht, mein Vorhaben einerseits per E-Mail-Aussendung und andererseits durch Plakatierung an den Institutsstandorten publik zu machen.

Die Erhebungsphase erstreckte sich über 2,5 Monate (Dezember 2011 bis Mitte Februar 2012). Letztlich nahmen 77 Personen an der Befragung teil.

3.7.5 Vor- und Nachteile schriftlicher Befragung

Die schriftliche Befragung ist von Vorteil, da sie kostengünstig ist. In kurzer Zeit können viele Personen befragt werden. Der/die InterviewerIn kann bei dieser Befragungsform nicht intervenierend eingreifen. Positiv ist, dass es zu keiner Fehlerquelle (Beeinflussung) durch die interviewende Person

⁴⁵ Dabei wurde die Befragungssoftware „Ask Me“, die eigens für das Institut für Soziologie der Universität Wien programmiert wurde, verwendet.

⁴⁶ Siehe z.B. Virtbauer, B. (o.J.): barrierefrei studieren – News von der Behindertenbeauftragten. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo/barrierefrei-studieren>. Download: 28.08.2011; 14:53. In: Universität Wien (o.J.): Mailinglisten auf lists.univie.ac.at. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo>. Siehe auch: <http://studentpoint.univie.ac.at/zum-studium/barrierefrei-studieren/maillinglisten/>. Onlinedokument. Download: 28.10. 2011; 18:48.

⁴⁷ Dabei wurde eine Deskription des Forschungsvorhabens und ein Link zum Fragebogen in den Internetforen aller Studienrichtungen hinterlassen.

⁴⁸ Universität Wien (o.J.): Student Point Forum. Onlinedokument. URL: <http://www.univie.ac.at/studieren/forum/viewforum.php?f=38&sid=ee9ce612557a3812cac6b9e734272739>

kommen kann. Andererseits fällt auch die Kontroll- und Korrekturmöglichkeit weitgehend weg, was ein gravierender Nachteil ist. Schließlich ist auch denkbar, dass andere Personen die Interviewees beeinflussen konnten, ohne dass der/die Interviewende davon weiß. Notwendig erschien daher, dass der Fragebogen vollkommen verständlich formuliert und gestaltet ist. Ein großes Risiko bestand in der Nichtbeantwortung oder im Übergehen von Fragen. Große Ausfälle können die Repräsentativität von Erhebungen in Frage stellen. Geeignet erscheint die schriftliche Befragung bei motivierten Personen, die schreib- und denkgewandt sind. Zur Erfassung von Spontanantworten eignet sie sich hingegen nicht. Grundsätzlich ist keine zeitliche Begrenzung zur Fragebeantwortung festgelegt. Bei der schriftlichen Befragung ist es darüber hinaus wichtig, einen Begleittext hinzuzufügen, der das Interesse sowie den Zweck der Erhebung offenlegt. (vgl. ebd., 147f)

3.7.6 Pretest

Ein Pretest ist eine Erhebung vor der tatsächlichen Testung. Dabei soll das Erhebungsinstrument auf Nützlichkeit und Qualität im Hinblick auf die Hypothesenprüfung getestet werden. Konkret geht es um Reliabilität, Validität, Verständlichkeit und Eindeutigkeit von Fragen und Kategorien (vgl. ebd., 315f). Atteslander schreibt, dass beim Pretest eine Zufallsauswahl oder ein Quotensample gezogen werden soll.

In der vorliegenden Arbeit wurden insgesamt zehn Studierende mit Behinderung um Teilnahme am Pretest gebeten. Sie partizipierten bereits bei der qualitativen Befragung Zamarins (2011). Von diesen zehn Personen übersandten acht ihre Ergebnisse. Im Bezug auf das Merkmal „Behinderung“ unterschieden sich die TeilnehmerInnen: zwei Personen hatten eine Sehbehinderung, eine Person eine Sprachbehinderung, eine Befragte eine Gesichtslähmung, drei Personen jeweils unterschiedliche chronische Krankheiten, eine Person gab eine Hirnverletzung an und ein weiterer Student verzeichnete eine Körperbehinderung. Es handelte sich bei diesem Vorgehen nicht um eine Zufallsauswahl. Die Kontaktaufnahme erfolgte per E-Mail. In der Deskription des Vorhabens wurde darauf hingewiesen, den Fragebogen nicht tatsächlich auszufüllen, sondern Schritt für Schritt durchzugehen und sprachliche oder inhaltliche Schwierigkeiten zu dokumentieren und mitzuteilen. Das Ausfüllen des Fragebogen hätte zwei Nachteile mit sich gebracht: *Erstens* hätten die Studierenden mir gegenüber ihre Anonymität eingebüßt, was *zweitens* das Risiko mit sich gebracht hätte, die Teilnahme an der später durchgeführten tatsächlichen Befragung abzulehnen.

Nach der Durchführung des Pretests zeigte sich, dass es sinnvoller erschien, den ersten Frageblock des Erhebungsinstruments an das Ende – allerdings noch vor Abfrage der soziodemographischen und sozioökonomischen Daten – zu verschieben. Grund dafür war, dass Beurteilungen gesellschaftlicher Akzeptanz und Anerkennung zwar von den Befragten auf einer Skala angegeben werden konnten, konkrete Bezugspunkte (erlebte Situationen) aber fehlten. Befinden sich hingegen thematische Frageblöcke (z.B. Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen am Bildungsweg oder am Arbeitsplatz) in

der zeitlichen Abfolge vor Einstufungsfragen auf der Skala, so würde dies den Interviewees ermöglichen, sich im Laufe der gesamten Befragung gesellschaftlich selbst zu verorten und - im Zuge der Reflexion über die eigene Biographie – Einstufungen (im Hinblick auf Akzeptanz und Anerkennung) vorzunehmen, die dann ganz am Ende des Fragebogens angegeben werden können.

Manche Statements erschienen TesterInnen zu wenig differenziert sowie Skalierungen einzelner Antwortmöglichkeiten zu gering. Zudem wurden Verbesserungsvorschläge und Kritik an manchen verbalen Ausdrücken geübt. Die (berechtigte) Forderung nach einer Filterfrage⁴⁹ wurde an einer Stelle im Fragebogen laut.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass mit Hilfe des Pretests Probleme und Schwierigkeiten im Erhebungsinstrument und in der Organisation vor der tatsächlichen Erhebung beseitigt werden konnten. Mangelhafte oder falsche Angaben würden schließlich das Endergebnis verzerren. Hilfreich erscheint auch, dass mit Hilfe des Pretests festgestellt werden kann, ob Hypothesen auch tatsächlich überprüft werden können, d.h., ob manche Fragestellungen unnötig erscheinen oder ob auf andere wiederum vergessen wurde. In der Praxis werde aber oft aufgrund finanziellem oder zeitlichem Druck auf einen Pretest verzichtet, was sich bei komplexen Sachverhalten spätestens bei der Datenauswertung negativ bemerkbar macht. (vgl. ebd., 319-321)

3.8 REFLEXION ÜBER QUANTITATIVE FORSCHUNG: VOR- UND NACHTEILE QUANTITATIVER ERHEBUNG UND FORSCHUNGSETHISCHE FRAGEN

Die quantitative Forschungsmethode, die als Basis den von Sir Karl Popper geprägten Kritischen Rationalismus – der dem Positivismus folgte – hat, eignet sich zur Prüfung von Theorien unter Anwendung statistischer Auswertungsverfahren. Sie ist keiner Historie unterworfen und leitet Erkenntnis deduktiv aus bereits bestehenden Theorien ab. Durch Ziehen einer Zufallsstichprobe wird auf die Merkmale der Grundgesamtheit geschlossen. Die Methodologie basiert auf der kritisch-rationalistischen Vorstellung, dass es *eine* soziale Wirklichkeit gibt, die beobachtet und beforscht werden kann und die es erlaubt, aus Erkenntnissen Theoriemodelle zu entwerfen. Wird hingegen davon ausgegangen, dass multiple sozial konstruierte Realitäten existieren, die in einem Prozess hergestellt werden, und wird versucht, diese Realitäten zu verstehen, so findet man sich im – lange Zeit in „Konkurrenz“ zum positivistischen Paradigma stehenden - interpretativen Paradigma (Konstruktivismus) wieder (vgl. Kern 2003, 27f).

Relative Vorteile der quantitativen Methoden liegen in

- der Replizierbarkeit,
- der Möglichkeit der Generalisierbarkeit der Ergebnisse aufgrund der hohen Stichprobe und
- der meist hohen Reliabilität der Ergebnisse. (vgl. Behnke/ Baur/ Behnke 2006)

⁴⁹ „Filterfragen werden gestellt, um jene Gruppen auszusondern, die für bestimmte Fragen gar nicht in Betracht kommen“ (Atteslander 2000, 173).

Von Nachteil ist, dass Korrelationen nicht per se Kausalität bedeuten, da statistische Verfahren nur als „quasi-experimentelle Designs“ verstanden werden können. Scheinkorrelationen sind daher als Fehlerquellen möglich. Des Weiteren sind Fragestellungen davon abhängig, ob quantifizierbare Daten verfügbar sind. Validität ist - je nach Datenlage – (nicht immer) gegeben. Oft müssen zusätzliche Daten herangezogen werden. (vgl. ebd.)

Relative Vorteile der qualitativen Methoden sind

- die meist hohe Validität der Ergebnisse,
- der einfachere Nachweis von Kausalitäten sowie
- die Möglichkeit, breitere Fragestellungen zu entwerfen. (vgl. ebd.)

Nachteilig ist, dass Messfehler schwerer ausgeschaltet werden können und die Replizierbarkeit begrenzt ist. Des Weiteren ist die Generalisierbarkeit der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen geringer. (vgl. ebd.)

Einen Überblick über die Vor- und Nachteile sowie Charakteristika beider Forschungsmethoden findet sich unter Tabelle 8.

quantitative Sozialforschung	qualitative Sozialforschung
erklären	verstehen
nomothetisch	idiographisch
theorienprüfend	theorienentwickelnd
deduktiv	induktiv
objektiv	subjektiv
ätiologisch	interpretativ
ahistorisch	historisierend
geschlossen	offen
Prädetermination des Forschers	Relevanzsysteme der Betroffenen
Distanz	Identifikation
statisch	dynamisch-prozessual
starres Vorgehen	flexibles Vorgehen
partikularistisch	holistisch
Zufallsstichprobe	theoretical sampling
Datenferne	Datennähe
Unterschiede	Gemeinsamkeiten
reduktive Datenanalyse	explikative Datenanalyse
hohes Meßniveau	niedriges Meßniveau

Tab. 8: Unterschiede zwischen quantitativen und qualitativen Ansätzen (Lamnek 1995, 244 zit. n. Atteslander 2000, 224)

Forschungsethische Aspekte können den Forschungsprozess (die Arbeit im Feld oder der Rückzug aus dem Feld), die Absicht der Forschung (Forschungszweck) und die Konsequenzen betreffen.

Was den Forschungsprozess betrifft, so muss eine Befragung immer freiwillig erfolgen. Auch ist zu hinterfragen wann es gerechtfertigt erscheint, Forschungsintentionen im Verborgenen zu halten oder diesbezüglich Falschangaben (Täuschungen) zu machen. Auch die bewusste Manipulation von Situationen oder die Aufforderung zu unmoralischen Handlungen erscheint aus forschungsethischer

Sicht problematisch. Zudem können Situationen auftreten, die ungewollt entstehen (z.B. „going native“ in der Ausführung der teilnehmenden Beobachtung).

In der vorliegenden Diplomarbeit ist im Bezug auf forschungsethische Fragen eine Gegebenheit zu nennen, die während der Phase der Durchführung des Pretests auftrat. Ihr wird in den nachfolgenden Zeilen Aufmerksamkeit geschenkt. Studierende, die bereits in der von Zamarin (2011) durchgeführten Erhebung teilnahmen, wurden gefragt, ob sie sich bereit erklären, einen quantitativen Fragebogen zu kritisieren. Dabei wurden sie gebeten, den Fragebogen nicht auszufüllen, d.h. keine Angaben über die eigene Situation zu machen. Von den zehn angeschriebenen Personen antworteten neun, die sich bereit erklärten, den Fragebogen durchzugehen und per E-Mail Feedback zu geben. Einer der neun „PretesterInnen“ wies eine Sprachbehinderung auf. Sein „Urteil“ fiel vernichtend aus. Dies hatte mehrere Gründe:

1.) Jenes Vokabular, das im quantitativen Fragebogen verwendet wurde, war ihm zu stigmatisierend. Die Kritik bezog sich vorwiegend auf das Wort „Behinderung“. Während im Leitfaden-Interview in der Erhebung 2011 der Begriff „Behinderung“ kaum vorkam - und auch während des Gesprächs auf einen möglichst seltenen Gebrauch geachtet wurde, findet sich der Terminus nun vermehrt im quantitativen Erhebungsinstrument. Der Grund dafür liegt in der Analysemöglichkeit. Es wird versucht, zu analysieren, inwiefern Behinderung von den Befragten auf das „Defizit“/die Krankheit zurückgeführt wird. Würde die Kategorie Behinderung in Fragen und Items nicht zusätzlich angeführt, bestünde die Gefahr, Zusammenhänge von Behinderung und gemachten Gesellschaftserfahrungen nicht ausreichend zu erfassen und aus dem Zusammenhang zu reißen. Konstatierte Problemlagen können somit auf das Phänomen Behinderung zurückgeführt werden. Andernfalls könnte man von Unzulänglichkeiten oder Problemlagen ausgehen, die nicht zwingend mit „Behinderung“ im Zusammenhang stehen.

2.) Der Pretester fühlte sich nicht nur stigmatisiert, sondern vom Fragebogen in eine „Ecke gedrängt“. Er würde sich weder als „behindert“ bezeichnen, noch sein Leben so wahrnehmen, wie es der Fragebogen für ihn suggerierte. Die Folge dieser Wahrnehmung war, dass der Pretest nach etwa einem Drittel der Durchsicht des Fragebogens abgebrochen wurde. Der Kritik, die letztlich von einer sachlichen auf eine persönliche Ebene gehoben wurde, sind **fünf wichtige Hinweise** zu entnehmen:

Erstens wird ersichtlich, dass es dem Befragten schwer fiel, sich dem Erhebungsinstrument zu „unterwerfen“, was einen wesentlichen Nachteil der quantitativen Erhebung darstellt. Es können mit einem quantitativen Fragebogen – speziell bei der Erhebung der sozialen Situationen von Studierenden mit Behinderung, die im Bezug auf ihre Behinderungen ohnehin eine heterogene Gruppe darstellen – Aspekte und Problembereiche des alltäglichen Lebens nur oberflächlich erfasst werden. Von Vorteil ist hingegen, dass eine Vielzahl von Personen befragt werden können.

Zweitens ist eine differenzierte Sichtweise und vertiefte Analyse der Lebenswelten der Probanden nicht möglich. Alle Befragten erhalten die gleichen vorgelegten Aussagen, die von ihnen beurteilt

werden sollen. Dass dabei manchen Problemlagen mehr Aufmerksamkeit als anderen geschenkt wird, ist ein Nachteil (z.B. wenn Fragen auf Barrierefreiheit abzielen, manche Studierende mit Behinderung sich im Alltag aber nicht mit dem Thema Barrierefreiheit auseinandersetzen müssen). Letztlich wird die Vergleichbarkeit der Daten angestrebt. Ein auf jede Problemlage zugeschnittener Fragebogen würde die Vergleichbarkeit der Daten nicht gewährleisten.

Drittens fühlte sich der Pretester im Bezug auf seine Lebenslage im Fragebogen nicht bzw. zu wenig vertreten. Er schloss aufgrund der inhaltlichen Implikationen des Fragebogens darauf, wie der Interviewer Menschen mit Sprachbehinderung wahrnehmen würde.

Viertens wurde vom Pretester darauf verwiesen, dass es zwischen Menschen mit Sprachbehinderung zu differenzieren gilt, da es einen wesentlichen Unterschied mache, ob jemand lediglich einen „S-Fehler“ hätte oder tatsächlich Schwierigkeiten, mit Jemandem ein ausführliches Gespräch zu führen. Was erstgenannten Fall – und auch vermehrt die Situation des Kritikers – betrifft, ist hinzuzufügen, dass der Fragebogen auf ihn scheinbar zu psychologisch und medizinisch wirkte und in ihm ein Gefühl erzeugte, sich als Person fühlen zu müssen, der vom Interviewer und der Gesellschaft Andersartigkeit zugeschrieben wird. Ob der Fragebogen tatsächlich zu medizinisch und psychologisch wirkt, darüber kann debattiert werden. Allerdings wurde der Versuch angestellt, der theoretischen Konzeption eines bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung gerecht zu werden.

Fünftens ist zu hinterfragen, ob der Einleitungstext des Fragebogens noch klarer hervorbringen hätte sollen, worauf der Fragebogen abzielt bzw. was das verfolgte Ziel der Erhebung ist. Es wurde nämlich nicht erwähnt, dass das Hauptaugenmerk darauf liegt, die (be)hindernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen offenzulegen und das Zusammenwirken von Behinderung und der Wahrnehmung des eigenen Lebens zu beforschen. Zentrales Forschungsinteresse war, ob die Befragten im Bezug auf Ausgrenzung vorwiegend auf das (angeborene/erworbene) „Defizit“ oder auf die gesellschaftlich (behindernden) Rahmenbedingungen verweisen. Auf eine explizite Offenlegung des Forschungsvorhabens wurde verzichtet. Schließlich wären zu viele Informationen vor Beginn der Befragung einer suggestiven Einflussnahme gleich gekommen und hätten vermutlich zur Verzerrung der Ergebnisse beigetragen.

Wie wurde mit der Situation umgegangen, um einerseits einen aufkeimenden Konflikt auszuräumen und andererseits den Kodex sozialwissenschaftlicher Forschung einzuhalten?

Das Antwortmail enthielt mehrere Aspekte: Neben der zu Beginn angeführten Entschuldigung – sollten tatsächlich Gefühle verletzt worden sein – wurde auf die Problematik der Forschungsmethode und darauf hingewiesen, dass die Befragung freiwillig ist. Es besteht kein Zwang zur Partizipation. Trotz der Kritik wurde auch Dank meinerseits geäußert, schließlich machen derlei Kommentare u.a. die Schwierigkeit des Forschungsvorhabens explizit und werfen forschungsethische und methodische Fragestellungen auf. Der geäußerten Kritik des Pretesters wurde insofern konstruktiv begegnet, als ihm die Möglichkeit geboten wurde, Verbesserungsvorschläge anzuführen (inhaltliche Änderungen

von Items im Fragebogen), um seine Situation adäquater zu erfassen. Konkrete Korrekturvorschläge blieben aber aus. Das erneute Kommentar forderte die Aufgabe des Erhebungsinstrument, um ein neues zu verfassen: eine Forderung, der nicht nachgekommen werden konnte.

Gibt es eine allgemeine Conclusio, die sich bei Einhaltung von Forschungsmethodologie, Fragebogenstrategie und Aspekten, die forschungsethische Fragen betreffen, formulieren lässt?

Für Fragen, die die Forschungsethik betreffen, gibt es „keine allgemeinen und abschließenden Antworten. Vieles liegt in der individuellen Verantwortung einzelner Forscher“ (Atteslander 2000, 111).

Nach Teilnahme an der Befragung meldete sich ein blinder Student, der Auffälligkeiten zum Fragebogen mitteilte. Auch wenn die Pretest-Phase bereits abgeschlossen und die Erhebungsphase in vollem Gange war, waren seine Anmerkungen im Bezug auf die Auswertung wichtig. Zusätzlich wiesen sie auf Unzulänglichkeiten der quantitativen Erhebungsmethode hin. Beispielsweise fragte ein Item des Fragebogens danach, ob sich Studierende mit Behinderung anderen Menschen mit Behinderung nahe stehen. Die nicht getroffene Ausdifferenzierung nach Behinderungen kann eine Antwort unter Umständen erschweren. Insiderwissen wäre hier abermals hilfreich gewesen. Schließlich wies der blinde Student darauf hin, dass er sich zwar anderen Menschen mit Blindheit nahe fühle, anderen Menschen mit Behinderung aber nicht. Er könne sich schließlich nicht mit der Lebenssituation von Menschen mit Körperbehinderung vergleichen, da ihre Lebenswelt eine andere wäre. Eine andere Frage des Fragebogens betraf Erfahrungen während der Schullaufbahn. Antworten könnten hier fallweise ungenau sein, da Studierende mit Behinderung, die spezifische Schulen (z.B. Blindenschule) besuchten, andere Erfahrungen machten als jene, die eine „Regelschule“ absolvierten. Dieser Aspekt betrifft genauso die Frage nach Unterstützungsleistungen in der jeweiligen Schule. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine Blindenschule darauf ausgerichtet ist, Unterstützungsleistungen und Adaptierungen vorort zu haben und anzubieten.

Aus all‘ diesen spezifischen Inhalten lässt sich festhalten, dass Studierende mit Behinderung eine heterogene Gruppe darstellen. Dennoch wurde versucht, vergleichbare Ergebnisse zu erzielen. In gewissem Maße wurde künstlich Homogenität unterstellt. Die Lebenswelten der Betroffenen sind aber weitaus komplexer. Mit dem Erhebungsinstrument können daher nur Fragmente der sozialen Realität erhoben und analysiert werden.

4. ERGEBNISSE⁵⁰

Zu Beginn der Ergebnisauswertung wird ein Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobe (sozio-demographische Daten) gegeben (4.1). Zusätzlich werden die Ergebnisse mit bereits bekannten Daten verglichen, um die Qualität der erhobenen Daten beurteilen zu können – schließlich handelt es sich dabei um eine relativ kleine Stichprobe (N=77).

„Stigmatisierende Zuschreibungen führen zwangsläufig zu einer massiven Gefährdung bzw. Veränderung der Identität stigmatisierter Menschen“ (Cloerkes 2009, 173). Unter 4.2 wird daher der Frage nachgegangen, welches Fremd- und Selbstbild Studierende mit Behinderung von sich haben. Die Auswertung dieser Ergebnisse erfolgt mittels deskriptiver Statistik. Erste Interpretationen der Ergebnisse werden mit soziologischer Fachliteratur untermauert. Nachfolgend stellte sich die Frage, welche Strategien Studierende anwenden, um „Identitätsprobleme“ in den Griff zu bekommen (4.3) und wie mit Diskriminierungen umgegangen wird. Die Analyse unterscheidet dabei zwischen angewandten Strategien in Situationen und danach (4.4) sowie zwischen jenen, die in die Zukunft gerichtet sind, um Diskriminierungen zu vermeiden (4.5).

Nach den ersten soziologischen Einblicken in die „Identitätsproblematik“ Studierender mit Behinderung stellt sich die Frage, wie die Probanden ihr Leben mit Behinderung insgesamt wahrnehmen. *Fühlen sie sich vorwiegend gesellschaftlich teilhabend oder ausgegrenzt? Oder ist beides gleichzeitig der Fall, tritt aber jeweils in unterschiedlichen gesellschaftlichen Funktionssystemen parallel auf?* Um diesen Fragen nachgehen zu können, werden Thesen, die auf Erkenntnissen qualitativ geführter Interviews mit Betroffenen aus dem Jahre 2011 beruhen, mittels Hypothesen überprüft. Die methodische Umsetzung erfolgte mittels Deskription und unter Einsatz bivariater Korrelationsanalysen. Das Hauptziel besteht darin, herauszufinden, wie stark sich Studierende mit Behinderung gesellschaftlich ausgegrenzt fühlen, wo konkret die Ausgrenzungsmechanismen liegen und wieviele Studierende davon tatsächlich betroffen sind. Um den Aspekt der Teilhabe – der ja das „Gegenstück“ zu Ausgrenzung ist - nicht aus den Augen zu verlieren, erscheint es stets wichtig, auch Teilhabeerfahrungen explizit zu machen. Letztlich soll es möglich sein, eine Antwort auf die Forschungsfrage - *„Wie wirken sich gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien auf ihr gesellschaftliches Zugehörigkeitsgefühl und ihre Identitätsbildung aus?“* – geben zu können. Das Analyseinstrument beinhaltet mehrere Dimensionen: soziale, psychologische und biologische. Daher war zu Beginn der Arbeit von einem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung die Rede, das Behinderung nicht bloß als genetische bzw. biologische Tatsache begreift, sondern als komplexen Sachverhalt, der sich ebenso aus (be)hindernden Umwelt- und Kontextfaktoren (z.B. erschwelter Eintritt ins Erwerbsleben) sowie (ausgrenzenden) Einstellungen unter stetigem Rückbezug auf die

⁵⁰ Berechnungen, Korrelationen etc. finden sich nicht im Anhang, sind aber auf Nachfrage vom Autor erhältlich (gregor@zamarin.at).

soziale Kategorie Behinderung zusammensetzt. Das psychologische Moment kommt dabei v.a. dann zu tragen, wenn sich Menschen mit Behinderung selbst als „defizitär“ wahrnehmen. Dies geschieht dann, wenn aufgrund der schmerzhaft oder in Tragik erlebten physischen Verfassung die Psyche negativ beeinflusst wird.

Bevor die eigentliche Ergebnisdarstellung folgt, soll an dieser Stelle (nochmals) explizit festgehalten werden, dass die Ergebnisse auf keiner Zufallsauswahl und somit auch nicht auf einer repräsentativen Stichprobe beruhen. Auch gibt es *keine adäquaten* Datensätze, die einen Vergleich der vorliegenden Daten mit anderen Datensätzen möglich machte. Die Ergebnisse können nicht den Anspruch erheben, für alle Studierenden mit Behinderung der Universität Wien zu gelten. Die Hypothesenprüfung mittels Korrelationsanalyse entspricht auch keiner Falsifizierung im Sinne Poppers, da keine Kontrolle von Drittvariableneffekte durchgeführt wurde. Alle Aussagen der Ergebnisdarstellungen sind daher nicht deterministisch, sondern als Tendenzen und Hinweise zu verstehen. Hypothesen und Thesen werden somit lediglich bekräftigt oder entkräftet.

4.1 DESKRIPTION DER STICHPROBE UND VERGLEICH MIT ANDEREN DATENSÄTZEN

Die Gesamtstichprobe beträgt $N=77$ Personen, davon sind 50 Frauen und 27 Männer. Es gelangten also beinahe doppelt so viele Studentinnen wie Studenten in die Stichprobe. Dieses Ergebnis deckt sich relativ gesehen mit jenem der Erhebung von Unger und Thaler (2011), die bei einer Stichprobengröße von $N=150$ ebenfalls doppelt so viele Studentinnen als Studenten verzeichneten.

Der Mittelwert der vorliegenden Erhebung liegt bei 33 Jahren. Der Median ist 30, d.h., dass 50% aller interviewten Personen zwischen 19 und 30 Jahre alt sind und 50% 30 Jahre oder älter sind. Die älteste Person der Stichprobe ist 67 Jahre alt. Der Modus liegt bei 31 Jahren. Die größte Gruppe der Befragten hat somit ein Alter von 31 Jahren.⁵¹ Zwischen Männern und Frauen gibt es im Bezug auf das Alter Unterschiede. Zwar erscheint auf den ersten Blick kein allzu großer Unterschied zu bestehen (Durchschnittsalter bei Männern: 32 Jahre bei Frauen: 34 Jahre), allerdings streuen die Werte stark und haben v.a. Ausreißer nach oben. Noch stärker ist dies bei den Männern festzustellen (Range Männer: 48 Jahre; Range Frauen: 35 Jahre).

Unger und Thaler (2011) gliedern ihre Stichprobe (150 Studierende) in drei Gruppen. Dadurch sind in beinahe jeder Gruppe gleich viele Studierende vertreten: In der Gruppe der bis zu 22 Jahre alten StudentInnen befinden sich 40 Personen, in den beiden anderen (23-27 Jahre; 28 Jahre und älter) jeweils knapp über 50 Befragte. Es gelangten also beinahe jeweils ein Drittel der Befragten in die jeweilige Kategorie. Die Übernahme der dreiteiligen Einteilung brachte in der vorliegenden Arbeit folgendes Ergebnis: 10,4 Prozent gelangte in die Gruppe der bis zu 22-Jährigen, 24,7% in die der 23

⁵¹ Die Verteilung des Alters ist linkssteil bzw. rechtsschief, da links vom Mittelwert der häufigste Wert liegt. Der Shapiro-Wilk-Test belegt, dass die beobachteten Werte von den erwarteten weit abweichen bzw. die Annahme einer Normalverteilung der Variable „Geschlecht“ zurückgewiesen wird.

bis 27-Jährigen und der Großteil der Probanden (64,9%) in die Gruppe der 28-Jährigen (und jene, die älter als 28 Jahre sind).⁵²

Eine Analyse dahingehend, welche Studien die beliebtesten sind, zeigt kein eindeutiges Bild. Insgesamt wurden von allen Probanden zusammen 27 verschiedene Studien genannt. Die Verteilung der Studiengänge sagt angesichts der geringen Stichprobe wenig aus.⁵³ Virtbauers (2010) Daten (N=499) belegen, dass die drei beliebtesten Studien Rechtswissenschaften (11% Inskribierte), Psychologie (8%) und Geschichte (6%) sind.

Der Großteil der Befragten verfügt über die österreichische Staatsbürgerschaft (Frauen: 92%, Männer: 81,5%). Der Wert Virtbauers liegt hier bei 87%. Die restlichen 13 Prozent teilen sich auf inner- und außereuropäische Nationalitäten von bis zu 5 Prozentpunkten auf.

Der Vater jedes zweiten Studenten der Stichprobe ist Akademiker, der Vater jedes vierten Studenten besuchte eine berufsbildende mittlere Schule (BMS). Bei den Studentinnen zeigt sich, dass jeder vierte Vater studierte und etwas mehr als jeder vierte Vater eine Lehre absolvierte (28,6%).

Die Mütter der Studenten besuchten vorwiegend berufsbildende mittlere Schulen (29,2%) oder Universitäten bzw. Fachhochschulen (25%). Ein geringerer Anteil besuchte eine Allgemeinbildende Höhere Schule (AHS) oder machte eine Lehrausbildung (16,7%). Studentinnen hingegen gaben an, dass etwa ein Viertel ihrer Mütter eine Lehre abschloss (26%) oder sich am tertiären Bildungssektor (24%) befand. 16% der Mütter von Studentinnen besuchten eine Pflichtschule.

Beinahe zwei Drittel der Befragten ist römisch-katholischen Glaubens.

Eine Einteilung der Studierenden nach deren Behinderungsart/chronischen Krankheiten brachte folgendes Ergebnis: Auf Seiten der männlichen Studierenden war jeder dritte von einer Körperbehinderung betroffen, beinahe jeder vierte von einer chronischen Erkrankung. 44 Prozent der Studentinnen der Stichprobe wiesen eine chronische Krankheit und 18 Prozent eine Körperbehinderung auf. Von einer Mehrfachbehinderung⁵⁴ waren auf beiden Seiten 18 Prozent betroffen. Dies ist der Grund dafür, dass eine Sprachbehinderung nicht in der Analyse aufscheint. Sie wurde stets gemeinsam mit mindestens einer weiteren Behinderung genannt.

⁵² Eine inhaltliche Begründung für diese Dreiteilung wäre beispielsweise, dass Studierende, die in Mindeststudiendauer (inklusive Toleranzsemester) studieren, in etwa mit 23 Jahren ihr Studium abschließen. Jene StudentInnen, die länger studieren und neben dem Studium arbeiten, sind oft schon älter und bekommen keine Familienbeihilfe mehr (daher die Einteilung in die Gruppe der 28-Jährigen und über 28-Jährigen).

⁵³ Die am häufigsten genannten Studien waren folgende: 1. Psychologie (2 Männer, 7 Frauen); 2. Philosophie (jeweils 3 Studierende) und Soziologie (4 Männer, 2 Frauen); 3. Rechtswissenschaften (3 Männer, 2 Frauen).

⁵⁴ Hierzu zählen sämtliche Kombinationen von Behinderungsarten. Am häufigsten wurde eine Körperbehinderung gemeinsam mit einer chronischen Erkrankung genannt (8 Häufigkeiten). Jeweils eine Nennung erhielten folgende Mehrfachbehinderungen: „Körperbehinderung mit chronischer Erkrankung und Blindheit/Sehbehinderung“, „Körperbehinderung und Sprachbehinderung“, „Körperbehinderung und Chronische Erkrankung“, „Blindheit/Sehbehinderung mit Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit und Chronischer Erkrankung“, „Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit und Körperbehinderung“, „Blindheit/Sehbehinderung und Chronische Erkrankung“, „Blindheit/Sehbehinderung mit Sprachbehinderung und Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit“ sowie „Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit und Chronische Erkrankung“. Unter die Kategorie „Sonstiges“ gelangten letztlich die Angaben „Diabetes, Nierenschäden“ und „Multiple Sklerose“. Andere sonstige Angaben wurden soweit es möglich war, den anderen Kategorien zugeordnet (z.B. „Essstörung“ als psychische Beeinträchtigung).

Die Erhebung Ungers und Thalers (2011) weist an erster Stelle psychische Beeinträchtigungen aus (ca. 68 Personen), gefolgt von Körperbehinderung (40 Personen), Sonstiges (25 Personen), Sehbehinderung (ca. 23 Personen), akute oder chronische Erkrankungen (ca. 22 Personen), Allergien und Atemwegserkrankungen (20 Personen). Jeweils bis zu 10 Personen finden sich bei feinmotorischen Beeinträchtigungen, Erkrankungen des Zentralnervensystems, Schwerhörigkeit, Sprachbehinderung, Gehörlosigkeit und Blindheit⁵⁵. In der vorliegenden Erhebung sind - diesem Vergleich folgend – psychisch Beeinträchtigte unterrepräsentiert und chronisch Kranke überrepräsentiert.

Was den Beziehungsstatus betrifft, so ist der Großteil der Studierenden Single (Männer: 70,4%; Frauen (54%). In Partnerschaft (Männer: 22,2%; Frauen: 36%) und verheiratet sind jeweils mehr Frauen als Männer (Männer: 7,4%; Frauen: 10%).

Nur wenige Studierende übernehmen die Rolle als Elternteil von mindestens einem Kind (Männer: 7,4%; Frauen: 6%).

Der Großteil der Studierenden wohnt in Wien (80,5%), gefolgt von Niederösterreich (14,3%). Die restlichen 5,2 Prozentpunkte verteilen sich auf die Bundesländer Tirol, Steiermark und Oberösterreich. Eine Analyse dahingehend, in welchen Wiener Bezirken die Studierenden wohnen, ergab folgendes Bild: Beinahe jede/r Zehnte wohnt im 9. Wiener Gemeindebezirk. Am wenigsten Studierende mit Behinderung wohnen in den vorwiegend teuren Wohnbezirken Wiens (1., 6., 13. und 19. Bezirk) sowie in Floridsdorf. Die restlichen Werte verteilen sich auf alle anderen Gemeindebezirke im Bereich von 3 – 7 Prozentpunkten.

Die meisten StudentInnen wohnen alleine (Männer: 44,4%; Frauen: 46,9%). Etwa ein Viertel der Studentinnen (26,5%) wohnt gemeinsam mit dem (Ehe-) Partner zusammen. Bei den Studenten ist dies ca. jeder Zehnte (11,1%). In einer Wohngemeinschaft wohnen mehr Männer (22,2%) als Frauen (12,2%). 18,5% der männlichen Studierenden wohnt bei den Eltern. Bei den Studentinnen sind es 10,2%.

Die Frage, ob auch andere StudentInnen mit Behinderung in der näheren Wohnumgebung leben, bejahten 30 Prozent der Befragten.

⁵⁵ Diese Kategorie wurde von der Kategorie Sehbehinderung getrennt.

Tab. 7: Soziodemographische Merkmale

		Männer (N=27)	Frauen (N=50)
Alter	Mittelwert	32	34
	Range	18-91	18-87
	Standardabweichung	16,73	17,36
Staatsbürgerschaft/en	Österreich	22 (81,5%)	46 (92%)
	EU (ohne Österreich)	1 (3,7%)	4 (8%)
	außerhalb der EU	1 (3,7%)	0
	Doppelstaatsbürgerschaft	3 (11,1%)	0
Höchste abgeschl. Bildung Vater	Uni/FH	12 (50%)	12 (24,5%)
	BHS	1 (4,2%)	3 (6,1%)
	AHS	1 (4,2%)	9 (18,4%)
	BMS	6 (25%)	5 (10,2%)
	Lehre	2 (8,3%)	14 (28,6%)
	Pflichtschule	2 (8,3%)	6 (12,2%)
Höchste abg. Bildung Mutter	Uni/FH	6 (25%)	12 (24%)
	BHS	2 (8,3%)	6 (12%)
	AHS	4 (16,7%)	5 (10%)
	BMS	7 (29,2%)	5 (10%)
	Lehre	4 (16,7%)	13 (26%)
	Pflichtschule	1 (4,2%)	8 (16%)
	keine Pflichtschule	0	1 (2%)
Religionszugehörigkeit	Christentum (röm.-kath.)	17 (63%)	31 (62%)
	Christentum (protestantisch)	2 (7,4%)	5 (10%)
	ohne Bekenntnis	5 (18,5%)	12 (24%)
	Islam	1 (3,7%)	1 (2%)
	Buddhismus	0	1 (2%)
	andere Religionsgemeinschaft	2 (7,4%)	0
Art der Behinderung/Krankheit	Blindheit/Sehbehinderung	1 (3,7%)	2 (4%)
	Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit	1 (3,7%)	3 (6%)
	Körperbehinderung	9 (33,3%)	9 (33,3%)
	Sprachbehinderung (trat nie alleine auf)	0	0
	Psychische Beeinträchtigung	4 (14,8%)	4 (14,8%)
	Chronische Erkrankung	6 (22,2%)	22 (44%)
	Mehrfachbehinderung	5 (18,5%)	9 (18%)
	Sonstiges	1 (3,7%)	1 (3,7%)
Beziehungsstatus	Single	19 (70,4%)	27 (54%)
	Partnerschaft	6 (22,2%)	18 (36%)
	Verheiratet	2 (7,4%)	5 (10%)
Rolle als Elternteil	von mind. 1 Kind	2 (7,4%)	3 (6%)
Wohnort	NÖ	4 (14,8%)	7 (14%)
	Wien	22 (81,5%)	40 (80%)
	Tirol, OÖ, Stmk	< 3%	< 3%

4.2 FREMD- UND SELBSTBILD: DIE FRAGE NACH DER EIGENEN IDENTITÄT

Die nachfolgenden Auswertungen beziehen sich auf Aspekte der eigenen Identität, insbesondere auf den „internen Aspekt“ (Cloerkes 2007, 182), d.h. um das Soziale Selbst (*Was vermute ich, wie mich die anderen wahrnehmen?*) und das Private Selbst (*Wie sehe ich mich selbst?*) (vgl. Frey 1983).

Abb. 5: „Ich glaube, viele Menschen wissen oft nicht, wie sie mit Menschen mit Behinderung umgehen sollen.“



N= 75

Beinahe alle Studentinnen und Studenten gaben an Situationen erlebt zu haben, in denen sie aufgrund der Reaktionen anderer Gesellschaftsmitglieder darauf schließen, dass diese nicht wussten, wie mit der Situation umzugehen sei. Das Soziale Selbst (Frey 1983), das für die Selbsterfahrung steht bzw. durch welches sich die Person in die Position der Umwelt begibt und sich dadurch selbst definiert,

„teilt den Studierenden mit“, dass sie als Personen gesehen werden, die anders sind und aufgrund ihrer Präsenz und Erscheinung Verwirrung auslösen. „Abweichungen von Normalitätserwartungen und kulturspezifischem Ideal lösen zwar regelmäßig Reaktionen aus, bestimmen aber nicht deren Inhalt. Es scheint keine genauen Regeln für die soziale Reaktion zu geben [...]. Zumindest drei wichtige Einflußfaktoren lassen sich allerdings empirisch nachweisen: Art der Behinderung, Zeitpunkt des Eintretens der Behinderung [und die] Situation der Gruppe (Krisen, ökologische Subsistenzbedingungen)“ (Cloerkes 2007, 134). Bei erstgenanntem Einflussfaktor spielt v.a. die Visibilität der Behinderung eine entscheidende Rolle. Unter „subjektive Belastungen“ (ebd., 135) sind Angst, Unsicherheit, Abscheu und irrationale Momente zu verstehen, die die Reaktionen maßgebend bestimmen. Beim Zeitpunkt des Eintretens der Behinderung ist zu erwähnen, dass Extremreaktionen vorwiegend dann auftreten, wenn noch keine gefestigte Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe besteht (was am ehesten bei einem neu geborenen Kind der Fall ist). Extremreaktionen treten hingegen bei später eintretenden Behinderungen eher selten auf. Der dritte Einflussfaktor betont das Problem möglicher Versorgungslücken. (vgl. ebd., 134f) Das Faktum des Vorliegens von Behinderung löst bei Menschen unspezifische Angst bzw. Unsicherheit und/oder ablehnende soziale Reaktionen aus. Stabilisierung tritt bei zeitgleichen Schuldgefühlen und –ängsten ein. Eine Entlastung gelingt durch

die Projektion der eigenen Gefühls- und Schuldzustände auf Menschen mit Behinderung. (vgl. ebd., 118)

Soziale Reaktionen entstehen aufgrund von gesellschaftlich vorgegebenen Normen, die allerdings bei näherem Blick darauf Widersprüche in sich bergen. Vordergründig erscheinen sie akzeptabel und vermögen Unsicherheiten an den Rand zu drängen. Letztlich resultiert aus ihnen aber oft Ablehnung und soziale Isolation. (vgl. ebd.)

Abb. 6: „Manche Menschen glauben zu wissen, wie mein Leben tatsächlich ist.“

N=74

Womöglich weiß niemand so genau, wie ein Leben mit Behinderung ist, der es nicht selbst (er)lebt. Zwei Drittel aller Studierenden vermuten, dass sich manche Menschen zutrauen, sich in ihre Situation hineinversetzen zu können. Die

Bandbreite gesellschaftlichen(Alltags-) V

Waldschmidt (2009) zeigte auf, dass in der deutschen Bevölkerung zwei Diskursstrategien dominieren: „Die eine Position bemüht sich um die Dichotomisierung von Grenzziehungen zwischen Behinderung und Normalität, die andere plädiert für eine Flexibilisierung“ (Waldschmidt 2009, 314).

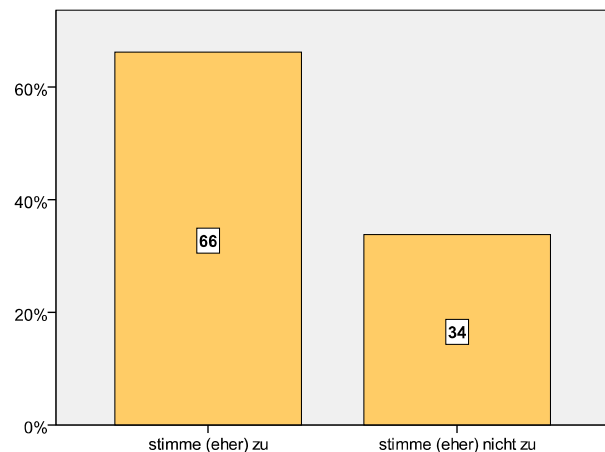
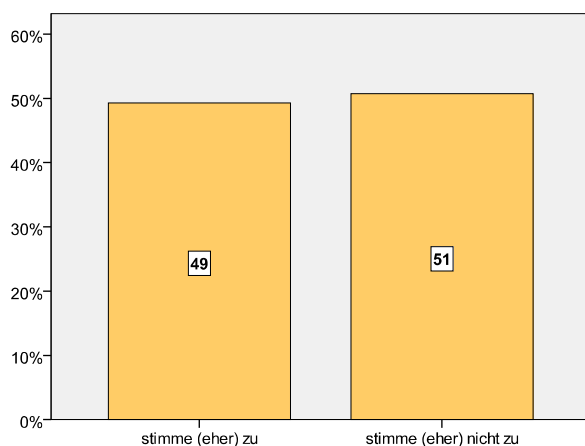


Abb. 7: „Mir kommt es oft so vor, als würden mich viele Menschen nicht als vollwertiges Gesellschaftsmitglied betrachten.“



N=71

Jede/r zweite Studierende mit Behinderung fühlt sich nicht als vollwertiges Gesellschaftsmitglied. „Wenn behinderte Menschen durch ihr ‚Sosein‘ in mehr oder weniger ausgeprägter Form von sozialen Erwartungen, Werten und Normen abweichen, dann wird man davon auszugehen haben, daß sie distanzierende und separierende Reaktionen auf sich ziehen, weil Abweichung wesentliche Gleichgewichtszustände auf der individuellen wie

auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene stört“ (Cloerkes 2007, 118).

Abb. 8: „In Gesprächen habe ich bemerkt, dass manche Personen mir gegenüber Vorurteile haben.“

N=71

Jeder zweite Person gab an, dass ihr gegenüber Vorurteile gehegt werden. „Vorurteile werden [...] nicht nur einfach übernommen. Sie entstehen insbesondere durch den Vergleich essentieller Merkmale und sind das Resultat sozialer Wahrnehmungs- und Beurteilungsprozesse“ (Markowetz 2006, 149).

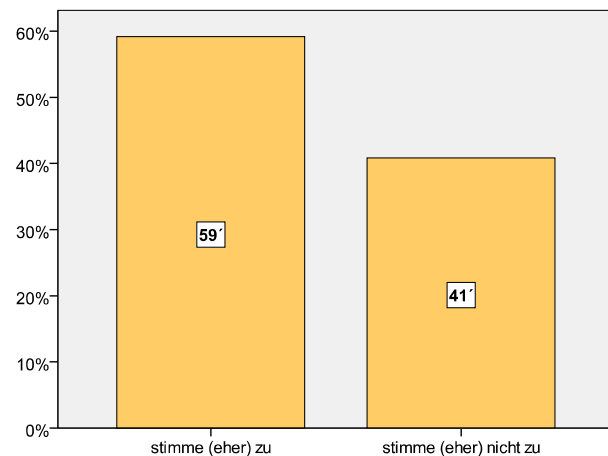
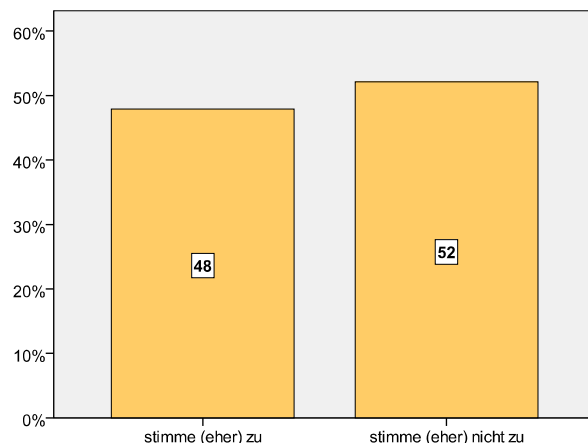


Abb. 9: „Ich hatte schon öfter den Eindruck, dass mich manche Menschen vorwiegend als Person wahrnehmen, die ein Defizit hat.“



N=71

Jede zweite Person hatte das Gefühl, vorwiegend als Person angesehen zu werden, die eine Behinderung hat. Es entstand also der Eindruck, eher nicht als eigenständige Person wahrgenommen zu werden, sondern verstärkt unter dem Blickwinkel der Zugehörigkeit zu einer sozialen Kategorie.

Abb. 10: „Ich habe manchmal den Eindruck, dass viele Personen Menschen mit Behinderung ‚in einen Topf werfen‘, ganz so, als wären alle gleich.“

N=72

Hohe Zustimmung erhält die Aussage, dass von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen oft so getan wird, als wären alle Menschen mit Behinderung gleich. 81% der Befragten verwehren sich dagegen, nicht als individuelle, autonome Persönlichkeiten wahrgenommen zu werden.

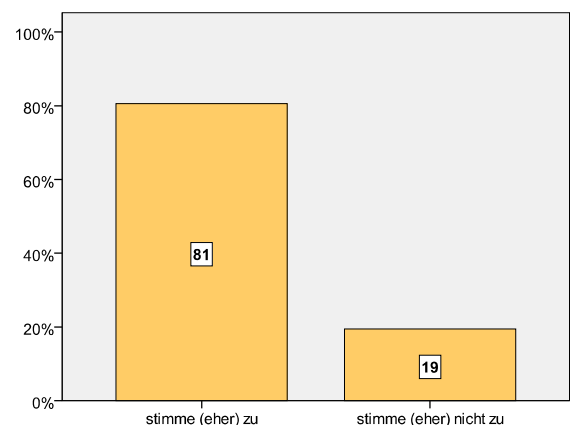
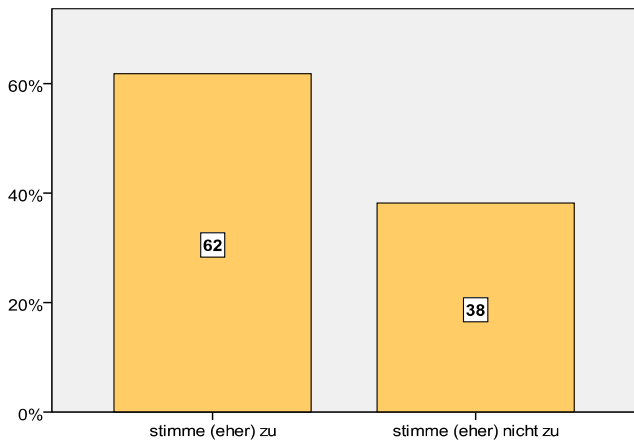


Abb. 11: „Ich bin oft anderer Meinung als RepräsentantInnen von Behindertenverbänden über Themen, die mit Behinderung zu tun haben“.



N=55

Die vorgelegte Aussage weist auf mehrere Sachverhalte hin: *Erstens* nehmen sich Menschen mit Behinderung als einzigartig wahr und fühlen sich daher nicht zwangsläufig durch Wort-führerInnen ihrer „In-Group“ vertreten. *Zweitens* haben nicht alle Personen in einer In-Group die gleichen Anliegen, da es unterschiedliche Interessen und Lebenslagen innerhalb dieser Gruppen gibt. Zwei Drittel der

männlichen und weiblichen Studierenden sind oft anderer Meinung als RepräsentantInnen von Behindertenverbänden über behinderungsspezifische Sachverhalte. Wichtig ist hierbei hinzuzufügen, dass von den 77 Befragten lediglich 55 antworteten, d.h. 22 Personen übergangen die Frage. Diese fehlenden Werte beinhalten Personen, die keine Meinung oder keinen Bezug zu Thema, RepräsentantInnen oder Verbänden haben (da sie weder einem Verband angehören, noch nahe stehen). *Drittens* lässt die weitgehende Zustimmung der Aussage darauf schließen, dass sich manche Studierende mit Behinderung nicht ausreichend von ihren Verbänden vertreten fühlen.

Abb. 12: „Probleme, die ich mit meinen Mitmenschen habe, haben meist mit meiner Behinderung zu tun.“

N=71

Ein Drittel der Studierenden mit Behinderung denken, dass zwischenmenschliche Probleme vorwiegend aufgrund ihrer Behinderung bestehen.

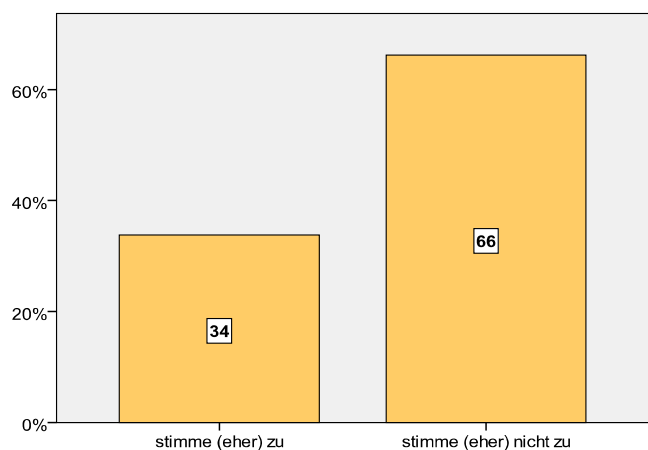
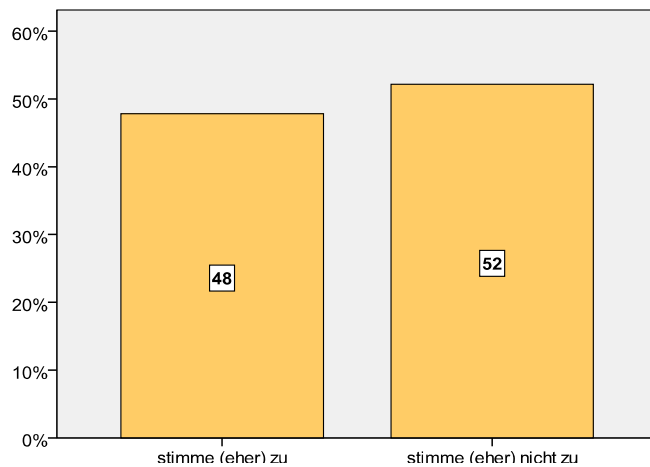


Abb. 13: „Am besten verstehen mich Menschen, die auch eine Behinderung haben.“



N=69

Jede zweite studierende Person mit Behinderung fühlt sich lediglich von Menschen, die auch eine Behinderung haben, „vollends“ verstanden. Hierbei stellt sich nun folgende Frage: *Ist das Ergebnis Ausdruck einer zu undifferenzierten Fragestellung?* Eine blinde Person weiß vermutlich nicht, wie

eine gehörlose Person lebt. Dies gilt auch vice versa. Ein tiefergehendes Verstehen der Situation einer Person, die mit der eigenen Lage nicht vergleichbar ist, erscheint unter dieser verengten Sichtweise nicht tatsächlich möglich zu sein.

Abb. 14: „Ich sehe mich selbst als behinderte Person.“

N=73

Jede zweite männliche oder weibliche studierende Person der Stichprobe betrachtet sich selbst als Person mit einem Defizit. Hinterfragt werden kann nun, ob dies darauf hinweist, dass „die Identitätsstrategien zum Schutz des Sozialen Selbst nicht zum Erfolg führ[t]en, [sodass] das angenehme Soziale Selbst den unangenehmen Informationen angepaßt werden

[muss]“ (Cloerkes 2007, 188). Andernfalls ist genauso denkbar, dass das Soziale Selbst bereits akzeptiert wurde und im Großen und Ganzen ein „angenehmes Privates Selbst“ (ebd., 189) aufrecht erhalten wird.

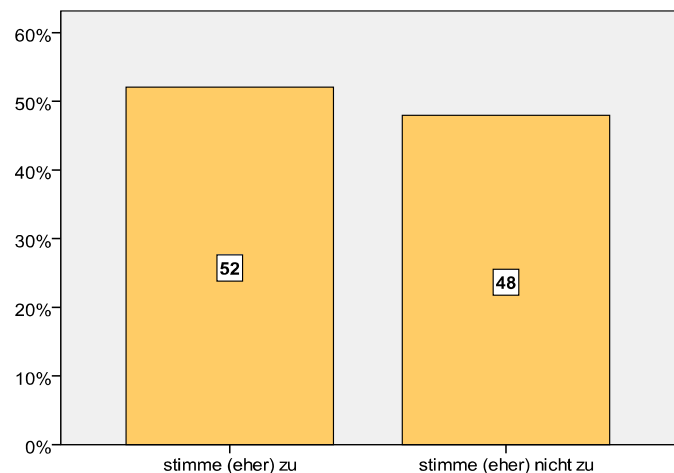
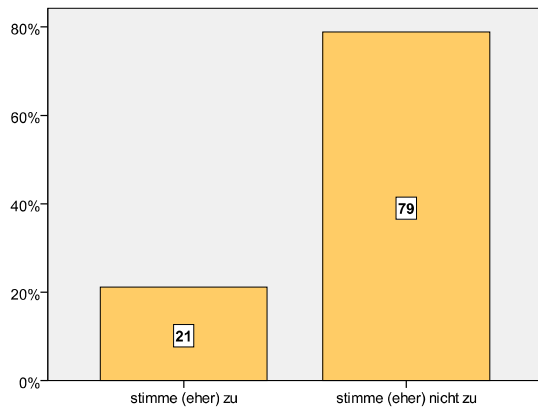


Abb. 15: „Mich stört es, wenn ich auf meine Behinderung angesprochen werde.“



N=71

Ein Fünftel der StudentInnen gab an, dass es nicht auf ihre Behinderung angesprochen werden möchte. Dieses Ergebnis lässt vermuten, dass ein Großteil der Befragten vorwiegend über ein angenehmes Privates Selbst verfügt, da „das Ergebnis der externen Typisierungs- und Zuschreibungsprozesse“ (Frey 1983) weitgehend akzeptiert wird.

Abb. 16: „Ich fühle mich Menschen nahe, die auch eine Behinderung haben.“

N=75

Diese Aussage scheint zu belegen, dass die Zugehörigkeit zur „In-Group“ positiv empfunden wird. Zwei Drittel der StudentInnen fühlen sich anderen Menschen mit Behinderung nahe. Goffman meinte, dass eine Annäherung an eine der beiden Gruppen (In- oder Out-Group) ratsamer ist als eine starke Annäherung an beide, da ansonsten von beiden Gruppen mit Sanktionen zu rechnen sei.

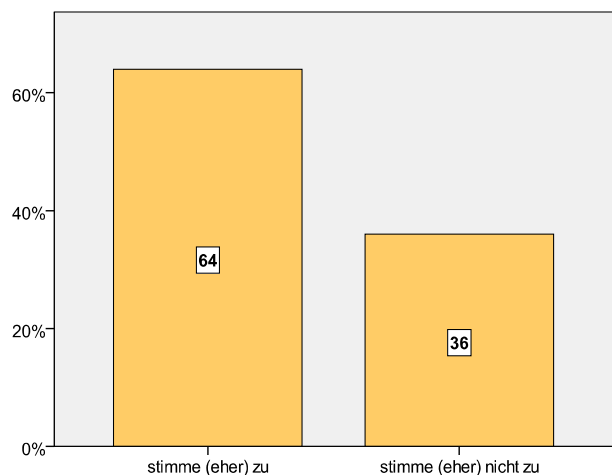


Abb. 17: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“



N=74

Ein Drittel aller Studierenden der Stichprobe fühlt sich gesellschaftlich ausgegrenzt.

Zusammenfassend ergibt sich unter Berücksichtigung aller oben angeführten Ergebnisse folgendes Zwischenresümee:

1.) Im Bezug auf das Soziale Selbst gaben die Studierenden an, dass soziale AkteurInnen

- nicht wissen, wie sie mit Studierenden mit Behinderung umgehen sollen (97% Zustimmung).
- oft den Eindruck vermitteln, zu wissen, wie ein Leben mit Behinderung wäre (66 % Zustimmung).
- zwischen Studierenden mit Behinderung nicht differenzieren, sondern alle gleich betrachten (81% Zustimmung).

2.) Im Bezug auf das Private Selbst

- gaben zwei Drittel der Studierenden an, sich von RepräsentantInnen von Behindertenverbänden im Bezug auf das Thema Behinderung nicht vertreten zu fühlen.
- führt ein Drittel der Studierenden ihre zwischenmenschlichen Probleme vorwiegend auf ihre Behinderungen zurück.
- sah sich jede zweite befragte Person als Mensch mit einem Defizit an.
- gab ein Fünftel der Befragten an, nicht auf ihre Behinderung angesprochen werden zu wollen.
- ließ zwei Drittel durchscheinen, dass sie sich anderen Menschen mit Behinderung nahe fühlen.
- verlaublich ein Drittel aller Studierenden, dass es sich sozial ausgegrenzt fühlt.

Bei all diesen Ergebnissen tut sich eine Vielzahl fortführender Fragen auf: Sehen sich die Befragten selbst als behinderte Person an, da

- sie ihre Situation als Faktum betrachten, das Teil ihres Lebens ist? Hat das Private Selbst die Behinderung als Teil der Biographie akzeptiert?
- speziell die Gruppe der StudentInnen mit chronischer Erkrankung aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes stets daran „erinnert“ werden, krank zu sein bzw. behindert zu werden?
- sie sich von der Gesellschaft ausgegrenzt fühlen?
- sie zu wenig Hilfe im Alltag erhalten?

Einem Großteil dieser Fragen soll bei der Hypothesenprüfung nachgegangen werden.

4.3 STRATEGIEN ZUR BEWÄLTIGUNG VON IDENTITÄTSPROBLEMEN

Abb. 18: „Ich versuche oft mich nach meinen Mitmenschen zu richten, um es ihnen recht zu machen.“

N=70

Jede/r zweite Befragte orientiert sich oft stark an den Wünschen seiner/ihrer Mitmenschen (und stellt eigene Wünsche eher in den Hintergrund).

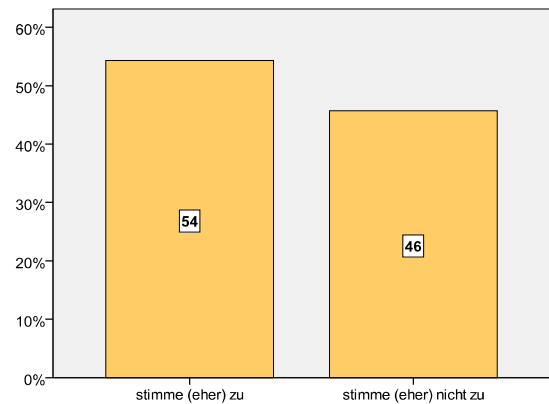
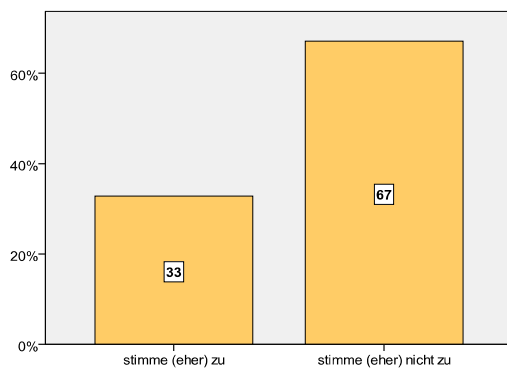


Abb. 19: „Bevor ich diskriminiert werden könnte, meide ich lieber den Kontakt zu Mitmenschen.“



N=70

Ein Drittel der StudentInnen meidet den Kontakt zu Mitmenschen, da es befürchtet, diskriminiert zu werden.

Abb. 20: „Ich versuche oft meine Behinderung zu verbergen.“

N=75

Jede zweite Person versucht des Öfteren die Behinderung geheim zu halten.

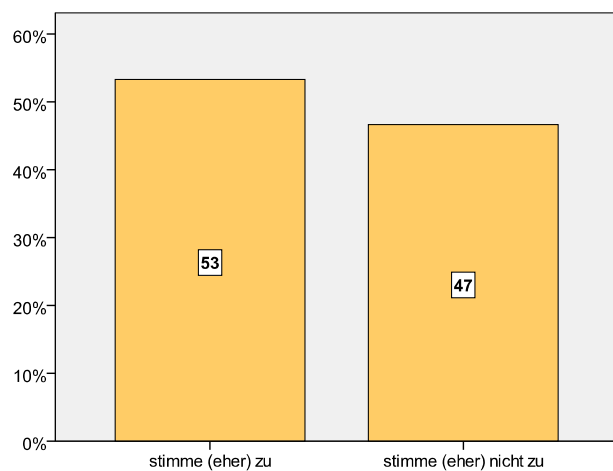
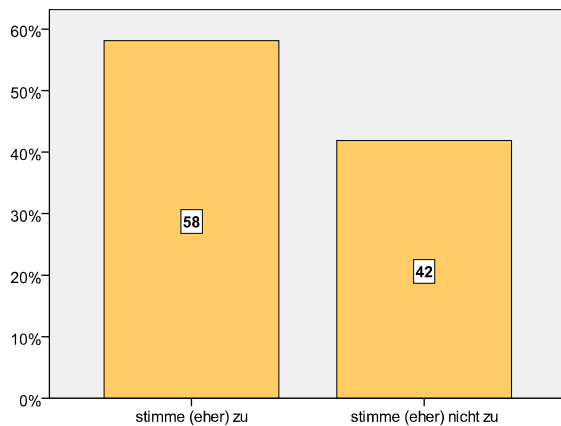


Abb. 21: „Wenn ich wegen meiner Behinderung in eine für mich unangenehme Lage gerate, überspiele ich oft die Situation und tue so, als wäre alles in Ordnung.“



N=74

Jede zweite Person ignoriert oft unangenehme Situationen, in der sie aufgrund ihrer Behinderung gerät, und spielt ihren InteraktionspartnerInnen vor, dass alles in Ordnung wäre.

Abb. 22: „Ich habe mich vorwiegend an die mir gesellschaftlich vorgegebenen Möglichkeiten angepasst.“

N=69

58% der männlichen und weiblichen

Studierenden der Stichprobe haben sich an die ihnen gesellschaftlich vorgegebenen Möglichkeiten angepasst. Goffman (1963/1994) erwähnte, dass stigmatisierte Personen entweder versuchen ihre „Defekte“ zu akzeptieren,

direkt (z.B. schwarze Person nimmt Bleichungsmittel) oder indirekt zu korrigieren (z.B. erlernt ein Mensch mit Körperbehinderung zu schwimmen) (vgl. ebd., 18f), ihre Realität anders wahrzunehmen, z.B. die „Grenzen der Normalen neu zu sehen“ (Goffman 1963/1994, 21), sich von der Gesellschaft zurückzuziehen (vgl. ebd., 27) oder versuchen, anderen (nichtbehinderten) Menschen aus dem Weg zu gehen (vgl. ebd., 22). Natürlich dürften in sozialen Situationen auch Mischformen „zwischen Sichverkriechen und Bravado“ (ebd., 28) vorkommen. Da Goffman aber von sozialen Situationen schrieb, in denen Menschen mit Behinderung nicht alleine oder unter sich bleiben, sondern mit Nichtbehinderten in Kontakt kommen, thematisierte er auch komplexere Bewältigungsstrategien. Die erste von ihm beschriebene Möglichkeit der Bewältigung beschädigter Identität bestehe für Stigmatisierte im Aufbrechen ihrer virtualen Identität (verallgemeinerte Vorannahmen und Vorurteile, die einer spezifischen Gruppe oder Individuen in konkreten sozialen Situationen entgegengebracht werden). Von der virtualen Identität ist die aktuelle soziale Identität zu unterscheiden (Eigenschaften, die einer Person in einer persönlichen Interaktion zugeschrieben werden). Im sozialen Kontakt (persönlichem Gespräch) mit „Normalen“ wird versucht, gesellschaftlich zugeschriebene



Vorstellungen aufzubrechen, um stärker als eigenständige Person wahrgenommen zu werden und um nicht eine bloße Zuschreibung zu einer bestimmten stigmatisierten Gruppe zu sein. (vgl. ebd., 10; 30f). Eine weitere Strategie ist das Negieren der Andersartigkeit von Seiten Stigmatisierter, wodurch den „Normalen“ die Negation des bestehenden „Defizits“ erleichtert und einer Auseinandersetzung a priori aus dem Weg gegangen wird. (vgl. ebd., 136f).

In den beiden vorhin erwähnten Bewältigungsstrategien kommen Stigmatisierte „normalen“ Gesellschaftsmitgliedern eher entgegen. Andere – als selten beschriebene Formen der Bewältigung beschädigter Identität - bestehen beispielsweise darin, sich abzugrenzen, wie etwa der von Goffman beschriebene „kalte Blick“ (Goffman 1963/1994, 168). Stigmatisierte wollen in diesen Fällen scheinbar nicht auf ihr Defizit angesprochen werden. Viel Platz nehmen bei Goffman die Strategien „Täuschen“ und „Kuvrieren“ ein.

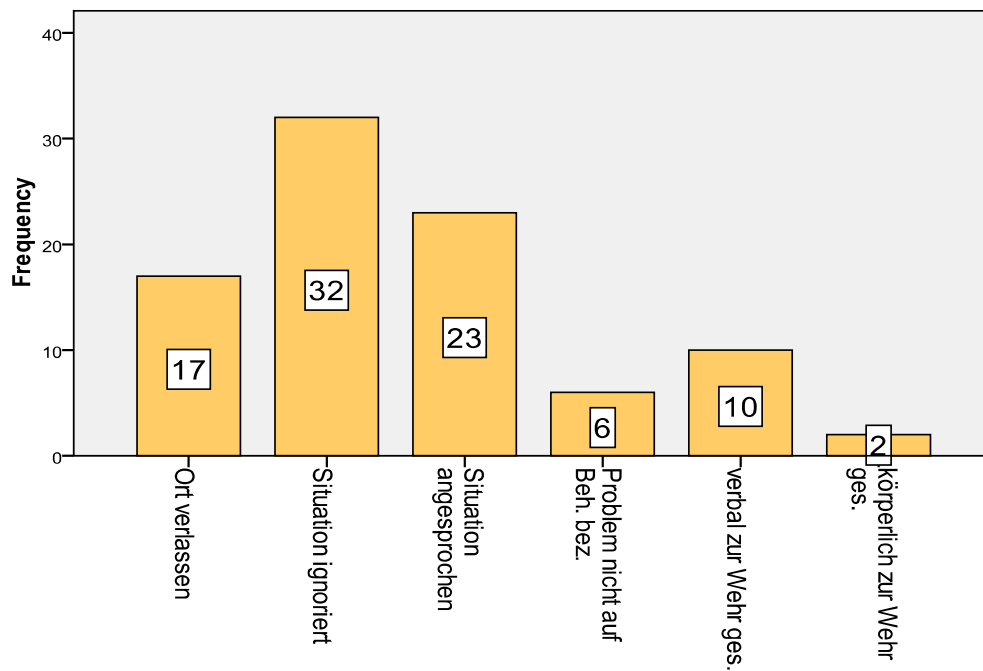
Strategien zur Bewältigung von Identitätsproblemen, die ca. jeder und jede zweite Studierende anwendet, sind das Ignorieren unangenehmer Situationen, die Assimilation an die vorgegebenen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Geheimhaltung der Behinderung sowie die Orientierung an den Wünschen von Menschen ohne Behinderung. Ein Drittel der StudentInnen meidet den Kontakt zu Mitmenschen. Etwa derselbe Anteil ergab sich aus vorangehender Analyse im Bezug auf das Gefühl sozialer Ausgrenzung.

4.4 BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN UND VERHALTEN IM FALL VON DISKRIMINIERUNG

Insgesamt gaben etwa zwei Drittel (68%) der Studierenden mit Behinderung an, mindestens einmal in ihrem Leben diskriminiert worden zu sein (N=77). Die häufigste spontane Reaktion aller Studierenden (Mehrfachantworten) auf diskriminierendes Verhalten ist, die Situation zu ignorieren, gefolgt davon, aktiv auf die Situation zuzugehen, um das diskriminierende Verhalten anzusprechen. 17 Mal wurde genannt, dass der Ort verlassen wurde.

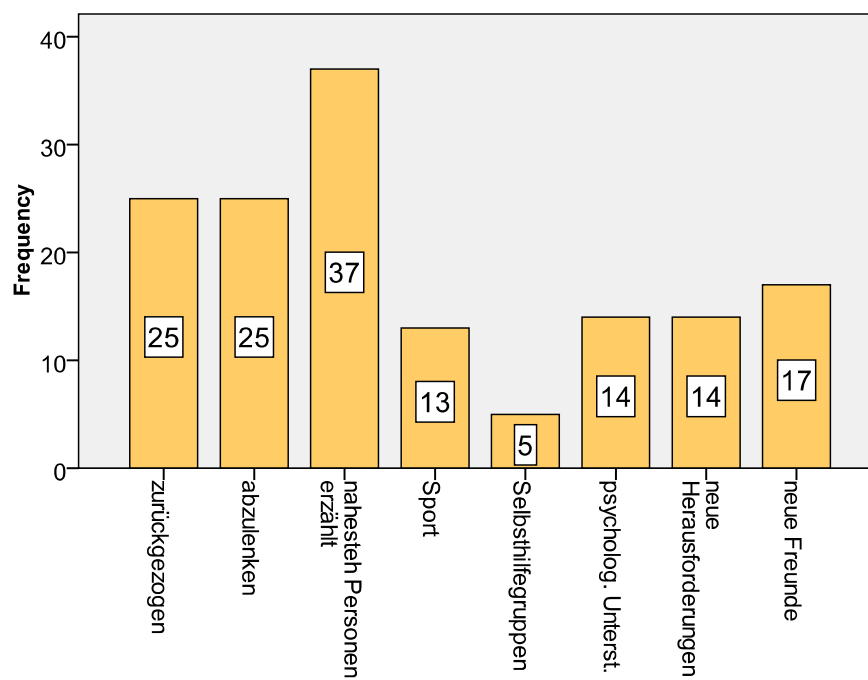
Nur selten kam es vor, dass StudentInnen sich verbal oder körperlich zur Wehr setzten. Interessant erscheint auch, dass das diskriminierende Verhalten beinahe ausschließlich mit der Behinderung in Bezug gesetzt wurde.

Abb. 23: Verhaltensweisen in Diskriminierungssituation



Von den vorhin beschriebenen Strategien, die unmittelbar in der Situation, d.h. z.T. im Affekt erfolgten, sind jene zu trennen, die nach stattgefundener Diskriminierung in Erwägung gezogen wurden (siehe Abb. 24).

Abb. 24: Strategien nach stattgefundener Diskriminierung



Die drei häufigsten Strategien (Mehrfachnennungen) nach stattgefundener Diskriminierung sind:

- 1.) nahestehenden Personen vom Vorfall zu erzählen (37 Häufigkeiten)
- 2.) sich abzulenken (25 Häufigkeiten)
- 3.) sich zurückziehen (25 Häufigkeiten)

Des Weiteren wurden folgende Strategien genannt: sich neue FreundInnen suchen (17 Nennungen), sich nach neuen Herausforderungen umsehen und/oder sich psychologische Unterstützung holen (jeweils 14 Nennungen), Sport betreiben (13 Nennungen) oder Selbsthilfegruppen aufsuchen (5 Nennungen).

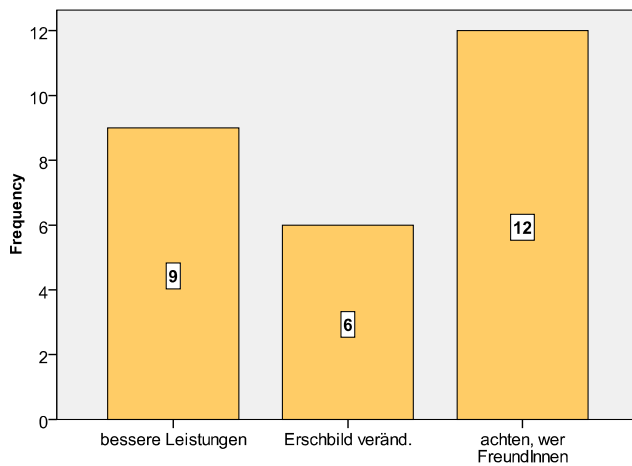
Unter die Kategorien „sonstige Verhaltensweisen bzw. Strategien“ fallen nachstehende:

- über die Situation reflektieren und überlegen, was man selbst hätte besser machen können
- die Meinung eines/einer BeobachterIn über die stattgefundene Situation einholen
- der Situation mit Sarkasmus begegnen oder einfach nicht ernst nehmen
- sich künstlerisch betätigen
- Personen als unwissend betrachten – in dem Sinne, dass sie einfach nicht besser wissen, wie sie mit der Situation hätten umgehen sollen
- am Arbeitsplatz: die Arbeitsstelle kündigen
- diskriminierende, fremde Personen schockieren
- den Weg über ein außergerichtliches Verfahren im Falle eines Streits suchen („Schlichtungsverfahren“)
- Entspannungsübungen durchführen
- die Situation verdrängen
- erneute Suche um Anerkennung
- in die Frühpension wechseln („Berufsunfähigkeitspension“)

Neben diesen Strategien wurde angeführt, dass es durchwegs auch ausweglose Situationen gab (z.B. wenn jemand in einem Abhängigkeitsverhältnis stand und daher Diskriminierungen ertragen musste). Eine andere befragte Person gab an, auf Diskriminierungen nicht tatsächlich aktiv reagiert zu haben, da Betroffenheit und Selbstmitleid die Situation dominierten. Im schlimmsten Fall folgte aus einer oder mehreren Erfahrung/en ein lebenslanges Trauma.

4.5 STRATEGIEN, DIE IN DIE ZUKUNFT GERICHTET SIND, UM DISKRIMINIERUNGEN ZU VERMEIDEN

44% der diskriminierten Studierenden (N=52) bejahten die Frage, ob sie sich aufgrund ihrer bisher gemachten Erfahrungen Strategien für die Zukunft überlegt hätten, um Diskriminierungen zu entgehen.



N=27

Nur etwa ein Drittel der Studierenden verfolgt konkrete Strategien, um zukünftigen Diskriminierungen zu entgehen. Am öftesten wird darauf geachtet, wer zum (engeren) Freundeskreis hinzugezählt werden kann, gefolgt vom Leistungsgedanken. Überlegungen bestehen auch im Bezug auf die Veränderung des eigenen Erscheinungsbildes, um Akzeptanz zu erfahren.

Unter die Antwortkategorie „sonstige zukünftige Strategien“ gelangten folgende:

- Im Vorhinein Informationen (z.B. über Personen mit denen man zu tun haben wird) einholen, um Erwartungen voraussehbar zu machen; ggf. zusätzlich Rat von FreundInnen einholen; Diese Strategie bezieht sich auf voraussehende, erwartbare Diskriminierungen und kann ad-hoc-Situationen nicht oder nur wenig berücksichtigen.
- Einen „offenen“ Umgang mit der eigenen Behinderung und mit Personen in der sozialen Situation hegen, d.h. konkrete Benennungen von Erwartungen, die an andere Person gerichtet werden.
- Die Behinderung verborgen halten/sich „verstellen“
- Wenn nötig „Aufklärungsarbeit“/Bewusstseinsbildung betreiben, ggf. auch durch „schonungslose Offenheit“
- Gesprächsbereitschaft signalisieren, aber eigene Rolle nicht verändern: Man könnte zwar eine andere Rolle einnehmen, würde sich dann aber stets verstellen müssen.
- Kontakte abbrechen, die belasten
- Orte, die Diskriminierung wahrscheinlicher machen, meiden
- Sich verstellen
- Belastende, v.a. in der Vergangenheit gemachte Erfahrungen ausblenden
- Einen direkten Konflikt eingehen
- Rückfragen tätigen, um sicherzugehen, wie Handlungen, Aussagen oder Verhalten tatsächlich gemeint waren

4.6 HYPOTHESENPRÜFUNG

4.6.1 THESE 1

Gesellschaftserfahrungen können durch Veränderungen gesellschaftlicher Rahmenbedingungen modifiziert werden, wodurch das Ziel der Erhöhung von Teilhabechancen erreicht werden kann.

H1: *Je besser die gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl.*

Aus den Variablen des Unterpunkts im Fragebogen, der mit „Leben in der österreichischen Gesellschaft“ betitelt ist, wurden 3 Indizes konstruiert: Akzeptanzindex, Anerkennungsindex und Wohlfühlindex. Sie repräsentieren das gesellschaftliche **Zugehörigkeitsgefühl**. Jeder dieser Indizes ist in den bivariaten Analysen jeweils die unabhängige Variable, die von der Variable „Zufriedenheit über **Teilhabemöglichkeiten**“ abhängt.

H1a: Je besser die Teilhabemöglichkeiten eingestuft werden, desto stärker wird auch gesellschaftliche **Akzeptanz** erfahren: Es gibt einen mittelstarken, positiven, signifikanten Zusammenhang (Pearson= 0,442; $p < 0,01$). Mit zunehmendem Gefühl steigender gesellschaftlicher Teilhabemöglichkeit steigt auch das Akzeptanzgefühl.

H1b: Je besser die Teilhabemöglichkeiten eingestuft werden, desto stärker wird auch gesellschaftliche **Anerkennung** wahrgenommen: Es gibt einen mittelstarken, positiven, signifikanten Zusammenhang (Pearson= 0,336; $p < 0,05$). Die Zunahme von Teilhabemöglichkeiten lässt das Anerkennungsgefühl ansteigen.

H1c: Je besser die Teilhabemöglichkeiten eingestuft werden, desto stärker das gesellschaftliche **Wohlfühlgefühl**: Es gibt einen mittelstarken, positiven, signifikanten Zusammenhang (Pearson= 0,440; $p < 0,05$). Mit ansteigenden Teilhabemöglichkeiten nimmt auch das subjektive Wohlfühlgefühl zu.

Ohne Indizes ist eine Überprüfung dieses Zusammenhangs ebenfalls denkbar, wie die Korrelation von den Variablen L401 (Einstufung der gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten auf einer 10-stufigen Skala, wobei 1 für sehr zufrieden und 10 für gar nicht zufrieden steht) und BLCKA210 („Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören“) nahe legt (Pearson= -0,492; $p < 0,01$): Je höher die gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten eingestuft werden, desto stärker fühlt sich die Person gesellschaftlich zugehörig.

H1 ist bestärkt: Das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl hängt scheinbar von den gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten ab. Steigen die Teilhabemöglichkeiten, steigt auch das Zugehörigkeitsgefühl.

4.6.2 THESE 2

Gesellschaftliche Teilhabe kann bei der Mehrheit der Studierenden mit Behinderung in den Funktionssystemen Sozialbeziehungen, Wirtschaft, Bildung, Wissenschaft und Gesundheit festgestellt werden.⁵⁶

H2: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Funktionssystem (intime) Sozialbeziehungen gemacht.

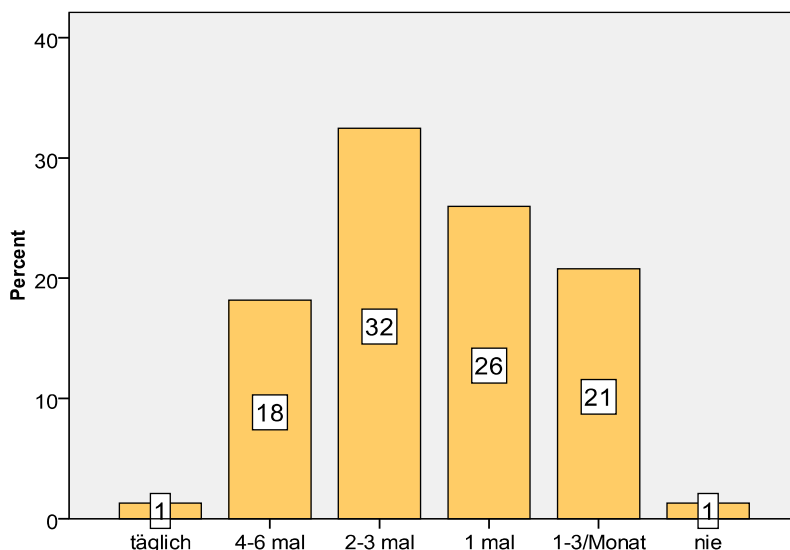
Tab. 8: „Ich unternehme in meiner Freizeit viel mit meinen FreundInnen.“

	Häufigkeiten	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	35	46,7	46,7
stimme eher zu	25	33,3	80,0
stimme eher nicht zu	10	13,3	93,3
stimme nicht zu	5	6,7	100,0
Gesamt	75	100,0	

N=75

80% der Studierenden verbringen viel Zeit mit ihren FreundInnen, 13% eher weniger Zeit. 6% unternehmen mit ihren FreundInnen ganz selten oder nie etwas.

Abb. 25: Häufigkeiten Treffen mit FreundInnen/Verwandten

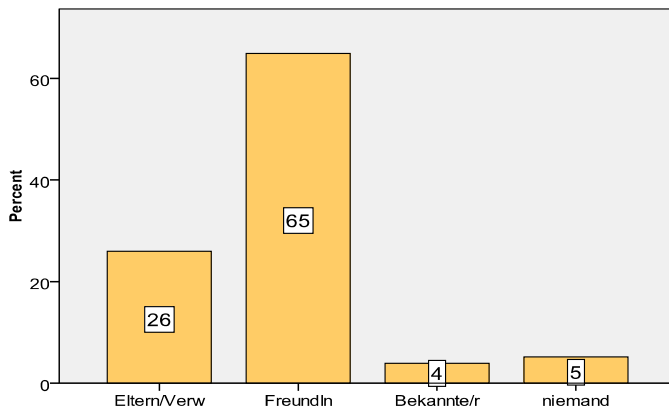


N=77

51% aller Studierenden treffen sich regelmäßig mit FreundInnen und Verwandten, d.h. täglich (1%), 4-6 Mal pro Woche (18%) oder 2-3 Mal pro Woche (32%).

⁵⁶ These 2 beinhaltet ursprünglich auch das Funktionssystem „Massenmedien“. Es wurde bei der Fragebogenstellung bewusst nicht berücksichtigt, da es nicht besonders aussagekräftig erscheint.

Abb. 26: Wichtigste Vertrauenspersonen



N=73

Wichtigste Vertrauenspersonen sind FreundInnen (65% Zustimmung), gefolgt von den Eltern (26%).

Tab. 9: Anzahl Geschwister

	Häufigkeiten	Prozent	Kumulative Prozent
0	16	20,8	20,8
1	29	37,7	58,4
2	21	27,3	85,7
3	7	9,1	94,8
4	2	2,6	97,4
5	1	1,3	98,7
6	1	1,3	100,0
Gesamt	77	100,0	

N=77

Der Großteil der Studierenden (79%) hat Geschwister. 21% wuchsen als Einzelkinder auf. Am häufigsten wurde ein Bruder oder eine Schwester genannt. Der Mittelwert beträgt 1,44.

	Häufigkeiten	Prozent	Kumulative Prozent
Single	46	59,7	59,7
Partnerschaft	24	31,2	90,9
Verheiratet	7	9,1	100,0
Gesamt	77	100,0	

N=77

60% der StudentInnen sind Singles.

Tab. 11: Alleine oder gemeinsam wohnen

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
alleine	35	46,1	46,1
WG	12	15,8	61,8
mit (Ehe-) Partner	16	21,1	82,9
bei Eltern	10	13,2	96,1
mit Kindern	2	2,6	98,7
mit Geschwister	1	1,3	100,0
Gesamt	76	100,0	

N=76

Die Mehrheit der StudentInnen (54%) wohnt nicht alleine, sondern mit ihrem/ihrer (Ehe-) PartnerIn zusammen (21%), in einer Wohngemeinschaft (16%), bei den Eltern (13%), mit den Kindern (3%) oder gemeinsam mit Geschwistern (1%) zusammen.

Tab. 12: „Ich kenne Menschen, die mir zu einem Arbeitsplatz verhelfen können.“

	Häufigkeiten	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	24	34,3	34,3
stimme eher zu	17	24,3	58,6
stimme eher nicht zu	19	27,1	85,7
stimme nicht zu	10	14,3	100,0
Gesamt	70	100,0	

N= 70

Mehr als jede zweite studierende Person mit Behinderung (59%) gab an, jemanden zu kennen, der dabei helfen kann, an einen Arbeitsplatz zu kommen.

Tab. 13: „Bei der Suche nach einem Arbeitsplatz wurde ich von anderen Menschen aktiv unterstützt.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	21	42,0	42,0
stimme eher zu	17	34,0	76,0
stimme eher nicht zu	4	8,0	84,0
stimme nicht zu	8	16,0	100,0
Gesamt	50	100,0	

N=50

Ein Großteil der Studierenden mit Behinderung (76%) wurde bei der Arbeitsplatzsuche von anderen Menschen aktiv unterstützt.

H2 wird durch die Ergebnisse bestärkt. Lediglich der Beziehungsstatus (60% der StudentInnen sind Single) weist darauf hin, dass mehr als die Hälfte der Befragten in diesem Bereich des Funktionssystems „(intime) Sozialbeziehungen“ derzeit keine (oder wenig) Teilhabeerfahrungen machen. In allen anderen Bereichen konnten Teilhabeerfahrungen nachgewiesen werden. Interessant erschien v.a. das Ergebnis, dass 65% der Studierenden mit Behinderung ihre FreundInnen als engste Vertrauenspersonen nannten. Gängige Analysen und Meinungen würden wohl eher nahe legen, dass die Eltern einen annähernd so wichtigen oder wichtigeren Stellenwert einnehmen (vgl. Wansing 2006). Im Durchschnitt haben Studierende mit Behinderung außer den Eltern (bzw. einem Elternteil) eine weitere familiäre Bezugsperson (Schwester oder Bruder). Der Großteil der Probanden wohnt nicht alleine und trifft regelmäßig Personen aus dem eigenen Freundeskreis. Auch liegt eine Bestärkung dahingehend vor, dass der Großteil der Befragten über soziale Ressourcen im Hinblick auf den Zugang zum Arbeitsmarkt hat.

H3: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Wirtschaftssystem gemacht.

Zwangsläufig macht in modernen kapitalistischen Gesellschaften wohl jede Person Teilhabeerfahrungen als KonsumentIn im Wirtschaftssystem. Es erscheint nahezu unumgänglich, sollen Grundbedürfnisse befriedigt werden. In der Befragung Zamarins (2011) wurden von Seiten der Studierenden im Bezug darauf, was sie konkret unter gesellschaftlicher Teilhabe verstehen, u.a. erwähnt, finanziell zumindest soweit unabhängig und situiert zu sein, dass ein Mal im Jahr eine Reise durchgeführt werden kann. Reisen bedeutet manchen Studierenden viel. Schließlich ergibt sich dadurch nicht nur die Möglichkeit neue naturnahe, kulturelle Erfahrungen zu machen, sondern auch soziale Kontakte zu knüpfen. In der systemtheoretischen Sichtweise schlüpfen Studierende mit Behinderung ab dem Zeitpunkt der Reisebuchung als KonsumentIn in die „Publikumsrolle“ im gesellschaftlichen Funktionssystem Wirtschaft. Nun soll nachgeprüft werden, ob sich die Mehrheit der Studierenden den Wunsch - einmal im Jahr Urlaub machen zu können - erfüllen kann.

Tab. 14: „Ich kann mir zumindest einmal im Jahr einen Urlaub leisten.“

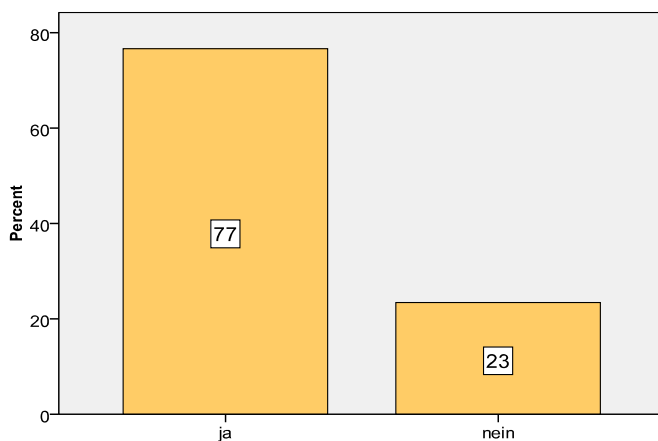
	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	32	45,7	45,7
stimme eher zu	18	25,7	71,4
stimme eher nicht zu	10	14,3	85,7
stimme nicht zu	10	14,3	100,0
Gesamt	70	100,0	

N=70

Die Mehrheit von 71% kann sich einmal im Jahr einen Urlaub leisten.

Teilhabeerfahrungen können im Wirtschaftssystem nicht nur in der Rolle als KonsumentIn, sondern auch in einer Leistungsrolle (als ArbeiterIn oder Angestellte/r) gemacht werden.

Abb. 27: Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt



N=77

Bisher haben 77% aller Studierenden Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt, d.h. der Großteil der StudentInnen erlebte zumindest temporär Teilhabe am Arbeitsmarkt.

H3 – Die Befragten machten mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Wirtschaftssystem – wird durch die vorangegangenen Ergebnisse bestärkt.

H4: *Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Bildungssystem gemacht.*

Tab. 15: „Fühlte mich meist in die Klassengemeinschaft integriert.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent	N=51 61% aller Studierenden fühlten sich in der Schulzeit (Primär- und Sekundärstufe) in die Klassengemeinschaft integriert.
stimme zu	20	39,2	39,2	
stimme eher zu	11	21,6	60,8	
stimme eher nicht zu	13	25,5	86,3	
stimme nicht zu	7	13,7	100,0	
Gesamt	51	100,0		

Dieser Befund kann nur als geringe Bestärkung von Teilhabeerfahrungen im Bildungssystem angesehen werden. Sinnvoll erscheint eine Neubestimmung mittels Reflexion unter Berücksichtigung einer zusätzlichen Analyse kultureller und politisch-institutioneller Ausgrenzungserfahrungen im Kontext von Bildung. Diese Analyse wird im späteren Verlauf der vorliegenden Arbeit erfolgen.

H5: *Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Wissenschaftssystem gemacht.*

Diese Hypothese wird lediglich innerhalb der Konsumenten- bzw. Publikumsrolle (StudentIn) analysiert. Schließlich befinden sich die Studierenden nicht in der Rolle von ForscherInnen (Leistungsrolle).

Tab. 16: „Unterhalte mich meist mit StudienkollegInnen.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent	N=74 72% der Studierenden mit Behinderung unterhalten sich meist vor oder nach Lehrveranstaltungen mit StudienkollegInnen an der Universität Wien.
stimme zu	31	41,9	41,9	
stimme eher zu	22	29,7	71,6	
stimme eher nicht zu	15	20,3	91,9	
stimme nicht zu	6	8,1	100,0	
Gesamt	74	100,0		

Tab. 17: „Beim Besuch von Lehrveranstaltungen fühle ich mich wohl und angenommen.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent	N=74 Die institutionalisierten Rahmenbedingungen und das Arbeitsklima an der Universität Wien werden von 84% der Probanden als angenehm empfunden.
stimme zu	41	55,4	55,4	
stimme eher zu	21	28,4	83,8	
stimme eher nicht zu	9	12,2	95,9	
stimme nicht zu	3	4,1	100,0	
Gesamt	74	100,0		

Zur Beurteilung von H5: Die beiden Analysen zeigen, dass sich Studierende mit Behinderung an der Universität Wien größtenteils als teilhabend erleben dürfen. Ebenso wie im Bildungssystem kommt der Rahmen dieser Analyse vorerst ohne tiefergehenden Bezug auf politisch-institutionelle Ausgrenzungserfahrungen aus.

H6: *Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Gesundheitssystem gemacht.*

Menschen mit Behinderung und benötigen im Alltag Hilfe und Unterstützung durch Fachpersonal (ÄrztInnen, PsychologInnen, Persönliche AssistentInnen etc.). Im empirischen Vergleich Zamarins (2011) zeigte sich, dass sich manche Studierende mit Behinderung u.a. als gesellschaftlich teilhabend wahrnahmen, wenn sie professionelle therapeutische Hilfe in Anspruch nahmen.

Tab. 18: „Unterstützungen von ÄrztInnen, TherapeutInnen oder PsychologInnen lassen bei mir das Gefühl aufkommen, in die Gesellschaft integriert zu sein.“

	Häufigkeiten	Prozent	Kumulative Prozent	N=66 71% fühlen sich aufgrund professioneller Hilfe sozial integriert.
stimme zu	22	33,3	33,3	
stimme eher zu	25	37,9	71,2	
stimme eher nicht zu	8	12,1	83,3	
stimme nicht zu	11	16,7	100,0	
Gesamt	66	100,0		

These 2 scheint durch die Ergebnisse der einzelnen Hypothesen bestärkt zu werden: Viele Studierende mit Behinderung machten Teilhabeerfahrungen in den gesellschaftlichen Funktionssystemen Sozialbeziehungen, Wirtschaft, Bildung, Wissenschaft und Gesundheit.

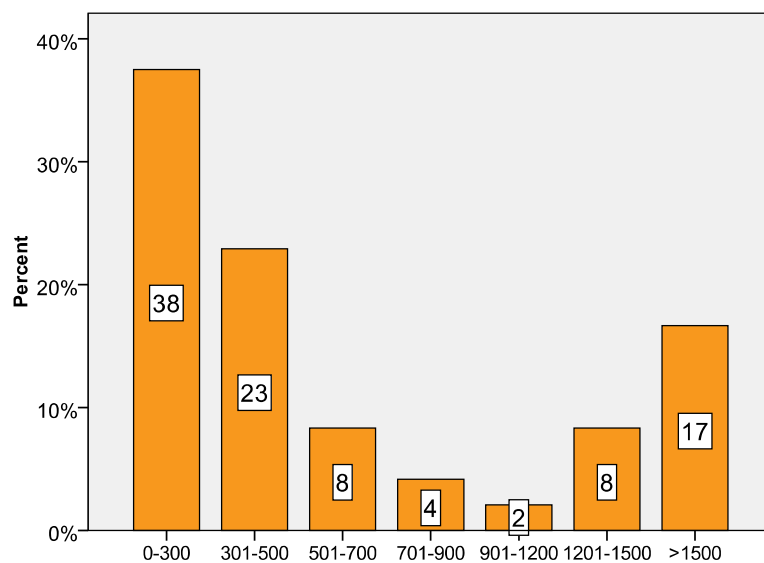
4.6.3 THESE 3

Ökonomische Ausgrenzung und Ausgrenzung am Arbeitsmarkt wirken sich negativ auf soziale, ökonomische und kulturelle Ressourcen von Studierenden mit Behinderung aus.

H7: *Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich auf alle individuellen Ressourcen⁵⁷ Studierender mit Behinderung aus.*

Ökonomisch ausgegrenzt zu sein bedeutet, keinen Eintritt ins Erwerbsleben zu bekommen, vom Sozialstaat abhängig zu sein, aufgrund bestimmter Umstände sozialstaatliche Transferleistungen nicht in Anspruch nehmen zu dürfen oder abhängig vom Geld anderer (Angehöriger) zu sein.

Abb. 28: Monatlicher Nettobetrag durch Erwerbsarbeit



N=46⁵⁸

61% der Befragten verfügen monatlich über einen Maximalbetrag von 500 € durch Erwerbsarbeit, 14% zwischen 501 und 1.200€ und ein Viertel über mehr als 1.201€.

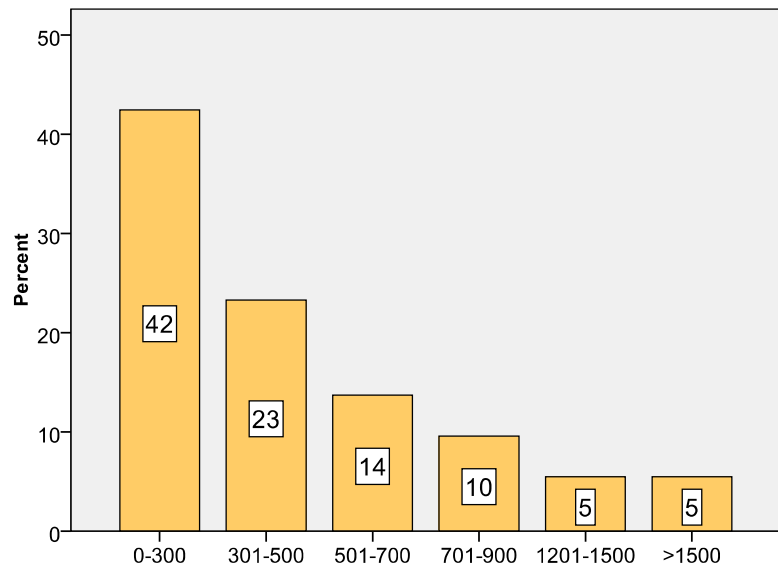
⁵⁷ Hierbei sind folgende Ressourcen gemeint: soziales Kapital (institutionalisiertes Beziehungsnetz), Unterstützungsleistungen, Prestige, Selbstwertgefühl, „Vitamin B“, (Mitglied in einem Verein/Organisation), kulturelles Kapital (Bildung) und ökonomisches Kapital (Erwerbstätigkeit, Zuwendungen).

⁵⁸ 23 Personen schieden aufgrund der Tatsache, dass sie über keine Arbeit (oder keine Genehmigung) verfügen, aus. Die restlichen Personen verweigerten die Beantwortung der Frage.

Abb. 29: Monatlich verfügbares Geld ohne Fixkosten

N=73

Folgendes Bild zeigt sich bei der Frage nach der Höhe des monatlich zur Verfügung stehenden Geldbetrages (Zuwendungen von Angehörigen, Geld durch Einkommen, Geld vom Staat) nach Abzug von monatlichen Fixkosten (Telefon- und Internetgebühren, Miete, Strom, Gas, Betriebskosten, Transportkosten, Kosten



für Heilbehelfe). Diesmal gelangten anstelle von 46 Personen 73 in die Stichprobe. Es liegt eine rechtsschiefe Verteilung vor. 65% der Befragten verfügen über einen monatlichen Maximalbetrag von bis zu 500€, etwa ein Viertel über 501 bis 900€. Die restlichen 10% besitzen mehr als 1.200€ im Monat.

Eine zusätzliche Datenauswertung zeigt: 36% der Studierenden mit Behinderung erhalten keine staatlichen Transferleistungen, ein Drittel der Befragten sind Bezieher der Familienbeihilfe, ein Viertel (27%) bekommt Pflegegeld⁵⁹, 14% erhalten Stipendien, 13% sonstige Zuwendungen⁶⁰, 3% sind Bezieher von Karenzgeld. Niemand gab an, Arbeitslosengeld zu erhalten⁶¹.

47% erhalten regelmäßig Geld von Angehörigen, 21% selten. Ein Drittel der Probanden erhält nie finanzielle Zuwendungen von Bekannten. Dabei kann es sich – werden die oben angeführten Daten mitberücksichtigt – kaum um hohe Zuwendungen handeln.

Wie sind die vorangegangenen Daten zu beurteilen? Die Armutsgefährdungsschwelle wird EU-weit folgendermaßen berechnet: Es gibt eine Armutsgefährdungsquote, die bei 60% des Medians liegt, d.h. jener Anteil der Gesamtbevölkerung, der mit seinem Äquivalenzhaushaltseinkommen unter diesen Schwellenwert gerät, gilt als armutsgefährdet. Das Nettohaushaltseinkommen errechnet sich aus allen Einnahmequellen (Einkommen aus Erwerbsarbeit, Kapitalerträge, Pensionen und staatliche Sozialtransfers) abzüglich Steuern. Sodann werden Unterhaltsleistungen und sonstige private

⁵⁹ Von diesen angeführten Zuwendungen sind manche Personen Mehrfachbezieher.

⁶⁰ Hierzu zählen private Pensionsvorsorge, Berufsunfähigkeitspension, Frühpension, Alterspension, Notstandshilfe, Beihilfen (z.B. Wohnbeihilfe), private Zuwendungen, Unfallrenten.

⁶¹ Vermutlich wird anstatt dessen eine Berufsunfähigkeitspension ausbezahlt.

Geldflüsse hinzugerechnet oder abgezogen. Anschließend erfolgt mittels EU-Skala eine Gewichtung⁶². Das gewichtete Einkommen von Personen ist als Äquivalent zum Lebensstandard und als Vergleichswert zu Einpersonenhaushalten zu verstehen. (vgl. Till-Tentschert et al. 2011, 34) Auf Österreich bezogen bedeutet das folgendes: „Ein Einpersonenhaushalt mit einem monatlichen Erwerbseinkommen von weniger als 884 Euro ohne zusätzliche Einkünfte aus anderen Zahlungen wie Wohnbeihilfe, Zusatzverdienste, Prämien oder private Transfers läge mit seinem Haushaltseinkommen unter dem Schwellenwert und würde als armutsgefährdet gelten“ (ebd., 34).

Auch wenn in der vorliegenden Arbeit kein Haushaltseinkommen berechnet wurde, so erscheint ein Vergleich der Daten angesichts der geringen Kinderzahl Studierender mit Behinderung (bei 7%) sowie der Gegebenheit, dass nur 13% bei ihren Eltern wohnen, für naheliegend. Wird das Erwerbseinkommen zu Analysezwecken in Erwägung gezogen, so ist ersichtlich, dass lediglich ein Drittel der Studierenden mit Behinderung der gezogenen Stichprobe nicht von Armut gefährdet ist, d.h. von mehr als 884 Euro monatlich aus Erwerbsarbeit lebt. Betrachtet man das monatlich verfügbare Geld (Abb. 29), so zeigt sich, dass 79% der Studierenden mit Behinderung einen Maximalbetrag von 700 Euro zur Verfügung haben. Die Datenlage legt nahe, dass sich mehr als zwei Drittel der Studierenden mit Behinderung in einer äußerst prekären ökonomischen Lage befinden.

Es stellt sich die Frage, ob sich die prekäre Lage mit zunehmendem Alter auflöst. Eine Analyse dahingehend ergab ein signifikantes Ergebnis (Pearson=-0,293; $p < 0,05$), allerdings mit negativem Vorzeichen.

Tab. 19: Zusammenhang Alter und monatlich verfügbares Geld

	bis 22J	23-27J	28J und älter	Gesamt	N=73 Ein Blick auf die Kreuztabelle bestärkt diesen Sachverhalt: Es gibt zwar in der Stichprobe viel mehr ältere Studierende als jüngere, allerdings haben nur wenige Studierende
0-300	4	7	20	31	
301-500	1	6	10	17	
501-700	0	2	8	10	
701-900	2	3	2	7	
1201-1500	0	1	3	4	
>1500	0	0	4	4	
Gesamt	7	19	47	73	

tatsächlich einen höheren monatlichen Betrag zum Leben. Die meisten Probanden befinden sich in der Mittelkategorie der Alterseinteilung, was das monatlich zur Verfügung stehende Geld betrifft allerdings in einer der beiden Niedrigkategorien.

⁶² Jede erwachsene Person erhält den Wert 1, jede weitere den Wert 0,5, Kinder bis zum 13. Lebensjahr den Wert 0,3.

Eine Analyse hinsichtlich des Zusammenhangs von Behinderungsart und „Nettomonatsgeld“ sowie Geschlecht und „Nettomonatsgeld“ brachte keine signifikanten Ergebnisse bzw. wies die Analyse keine (wesentlichen) Unterschiede auf.

Tab. 20: Zufriedenheit finanzielle Lage

N=77

Lediglich 40% sind mit der eigenen finanziellen Lage tatsächlich zufrieden. Ebenso viele reiheten sich auf der vorgegebenen 10-stufigen Skala in der Mitte (Position 4 bis 7) ein.

	Häufigkeit	Prozent
zufrieden	31	40,3
moderat	30	39,0
nicht zufrieden	16	20,8
Gesamt	77	100,0

6% der Studierenden mit Behinderung standen eine Zeit lang ohne Wohnung da bzw. machten temporär die Lebenserfahrung eines/einer Obdachlosen.

Tab. 21: „Es ist vorgekommen, dass meine Ansuchen um staatlich-finanzielle Unterstützung abgelehnt wurden.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	23	43,4	43,4
stimme eher zu	9	17,0	60,4
stimme eher nicht zu	9	17,0	77,4
stimme nicht zu	12	22,6	100,0
Gesamt	53	100,0	

N=53

60% der Studierenden mit Behinderung machte mindestens einmal die Erfahrung, dass Ansuchen um staatliche Sozialtransfers nicht gebilligt wurden.

Tab. 22: „Hast du Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen?“

Interessant erscheint auch, dass ein Drittel der Probanden nicht wusste, ob es sozialversichert ist. 6 Personen (8%) verfügten über keine Sozialversicherung, da ihnen kein Anrecht darauf zugesprochen wurde.

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
ja	45	58,4	58,4
nein	6	7,8	66,2
Weiß nicht	26	33,8	100,0
Gesamt	77	100,0	

Die Daten weisen tendenziell auf eine prekäre finanzielle Lage Studierender mit Behinderung hin. Nachfolgend soll analysiert werden, ob sich diese Lage auf die individuellen Ressourcen der Betroffenen auswirkt.

H7a: *Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das soziale Kapital aus.*

Das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl, das durch FreundInnen und Bekannte vermittelt wird, nimmt mit steigendem Nettomonatsgeld zu bzw. mit sinkendem Nettomonatsgeld ab (Pearson=-0,248; $p<0,05$).

StudentInnen mit geringem Nettomonatsgeld kennen weniger Menschen, die ihnen zu einem Arbeitsplatz verhelfen können (Pearson= - 0,271; $p<0,05$).

Menschen mit niedrigem Nettomonatsgeld fühlen sich in Anwesenheit von öffentlich Bediensteten (BeamtenInnen) unwohler als Menschen mit hohem Nettomonatsgeld (Pearson=-0,330; $p<0,01$).

Ein weiterer Zusammenhang besteht zwischen dem Beziehungsstatus und dem Nettomonatsgeld: StudentInnen, die in einer Partnerschaft leben oder verheiratet sind, haben ein höheres Nettomonatsgeld (Pearson= 0,299; $p<0,05$).

Je niedriger das Nettomonatsgeld, desto öfter wurde eine „wichtigste Vertrauensperson“ genannt (Pearson= 0,265; $p<0,05$).

H7b: *Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das kulturelle Kapital aus.*

Diese Hypothese kann aufgrund der Datenlage nicht tatsächlich überprüft werden, da keine ökonomischen Daten der Eltern vorliegen. Es kann bloß auf den Bildungshintergrund der Eltern verwiesen werden. 33% der Väter und 24% der Mütter Studierender mit Behinderung sind in der vorliegenden Stichprobe AkademikerInnen.

H7c: *Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das ökonomische Kapital aus.*

Die erste Analyse der Arbeitssituation Studierender mit Behinderung zeigt: Je mehr StudentInnen einen Gelegenheitsjob oder Teilzeitjob machen, desto weniger Geld steht ihnen am Ende des Monats zur Verfügung (Pearson= -0,5; $p<0,01$).

Positiv erscheint für jene StudentInnen, die monatlich wenig Geld zur Verfügung haben, dass sie regelmäßig Geld von Angehörigen bekommen (Pearson= 0,301; $p<0,01$).

Dass es schwer ist ohne Arbeitsstelle seinen Lebensunterhalt zu meistern, erscheint einleuchtend. *Wieviele Studierende mit Behinderung arbeiten überhaupt neben dem Studium und in welchen*

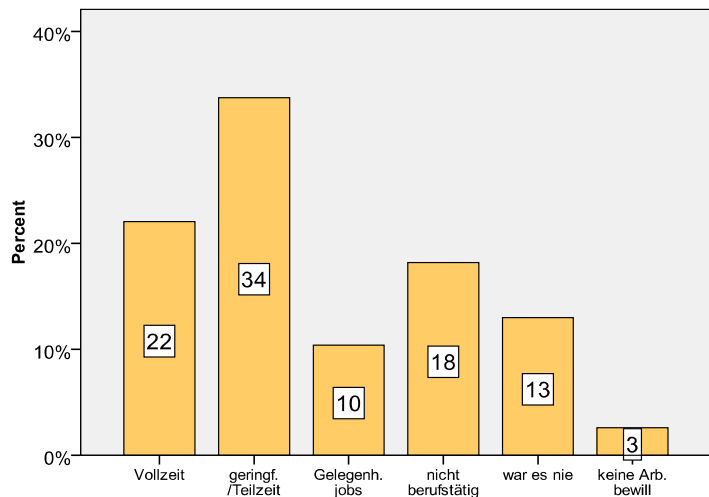
Arbeitsverhältnissen sind sie angemeldet? Welche Berufe werden konkret ausgeübt? Wird auch von zuhause aus für eine/n ArbeitgeberIn gearbeitet?

77% der Studierenden mit Behinderung (davon 74% Männer und 78% Frauen) haben bis dato Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt (N=77).

Abb. 30: Berufstätigkeit neben dem Studium

N=77

In der Datenerhebungsphase waren insgesamt 66% der Studierenden berufstätig, 34% davon in einem Teilzeitberuf (bzw. geringfügig angestellt), 22% übten einen Vollzeitjob aus und 10% arbeiteten gelegentlich. Etwa ein Drittel (34%) war arbeitslos, davon gab es 13%, die noch nie in ihrem Leben eine Arbeitsstelle erhielten und 3%, die zum Erhebungszeitpunkt keine Arbeitsbewilligung ausgestellt bekamen.



Die Liste der angegebenen Berufe, die von Vollzeitberuf bis „Teilzeitberuf“ reicht, weist auf viele unterschiedliche Sparten hin. Nachfolgend die konkreten Bezeichnungen der angeführten Berufe Studierender mit Behinderung⁶³: BetriebsorganisatorIn, KunsthistorikerIn, ÜbersetzerIn, FotografIn, WerbetexterIn, BeraterIn, PraktikantIn, BibliothekarIn, BeamtIn, AssistentIn des Geschäftsführers, BehindertenbetreuerIn, Angestellte/r im Personalwesen, Elektronikfachkraft, MesnerIn, KorrekturleserIn, EventorganisatorIn, InteressensvertreterIn, RechtspraktikantIn, Persönliche/r AssistentIn, RestauratorIn, ArbeiterIn, SekretärIn, KinderbetreuerIn, KindergartenpädagogIn, Lehrbeauftragte/r, OrdinationsassistentIn, ReferentassistentIn, im Sicherheitsdienst angestellt, Gesundheits- und KrankenpflegerIn, JuristIn, IT-ManagerIn, KellnerIn, NachhilfelehrerIn, InterviewerIn, ReferentIn.

Eine Häufigkeitsauszählung belegte, dass nur wenige dieser Berufe öfter als einmal (maximal zwei Mal) genannt wurde.

⁶³ Eine geschlechtsneutrale Formulierung der Berufsbezeichnungen wurde deshalb gewählt, um die Anonymität der Daten zu gewährleisten.

Tab. 23: Arbeitsstunden pro Woche

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
N=41	0-10	15	36,6
Die größte Gruppe der Probanden - etwas	11-20	9	58,5
mehr als ein Drittel (37%) - arbeitet bis zu	21-30	4	68,3
10 Stunden pro Woche. Beinahe ein Viertel	31-40	4	78,0
der Studierenden (22%) ist in einem	>40	9	100,0
	Gesamt	41	100,0

Vollzeit-Arbeitsverhältnis. Die Korrelation

des Alters mit den geleisteten Arbeitsstunden pro Woche weist einen relativ hohen, signifikanten Zusammenhang aus (Pearson= 0,651; $p < 0,01$). Je älter Studierende mit Behinderung sind, desto mehr Stunden arbeiten sie in einem bezahlten Arbeitsverhältnis.

Eine zusätzliche Häufigkeitsauszählung ergab, dass 17 % der Studierenden von zuhause aus arbeiten (N=42), davon 42% bis zu 10 Stunden pro Woche, 14% bis zu 20 Stunden, 29% bis zu 40 Stunden und 15% mehr als 40 Stunden pro Woche.

Inwiefern werden Studierende mit Behinderung am Arbeitsmarkt ausgegrenzt? Von wievielen Studierenden kann hier gesprochen werden? Auf welche Mechanismen sind Ausgrenzungen am Arbeitsmarkt zurückzuführen?

Tab. 24: „Wenn ich nach Arbeit suche, werde ich auch eine finden.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	29	39,7	39,7
stimme eher zu	29	39,7	79,5
stimme eher nicht zu	14	19,2	98,6
stimme nicht zu	1	1,4	100,0
Gesamt	73	100,0	

N=73

80% der Studierenden mit Behinderung gehen davon aus, einen Arbeitsplatz zu erhalten, wobei davon 40% vollkommen optimistisch sind. 20% äußerten sich skeptisch. 1% glaubt gar nicht daran, eine Arbeitsstelle zu erhalten.

Nachfolgend soll ein erstes Beispiel dafür gegeben werden, wie Menschen mit Behinderung, insbesondere Studierende mit Behinderung, politisch-institutionell vom Arbeitsmarkt ausgegrenzt werden. Es gibt eine Menge Gesetze, die in Österreich über die Bundesländer hinweg individuell geregelt sind. Der nachfolgende Auszug beschränkt sich allerdings auf Gesetze, die auf Bundesebene gelten. In Österreich können österreichische StaatsbürgerInnen, EU- und EWR-BürgerInnen sowie „anerkannte Flüchtlinge“, denen in einem Feststellungsverfahren durch medizinische ExpertInnen mindestens ein 50%iger Behinderungsgrad nachgewiesen wird, einen Feststellungsbescheid erhalten. Dafür muss ein Antrag beim Bundessozialamt gestellt werden. Der letztlich nachgewiesene

Behinderungsgrad sagt weder etwas über die Ursache der Behinderung, noch über das Leistungsvermögen einer Person aus. Gelangt man zum Feststellungsbescheid, so bleibt der Status ein Leben lang aufrecht, d.h. er ist irreversibel. Da die AntragstellerInnen grundsätzlich jederzeit für den Arbeitsmarkt verfügbar sein sollen, ist es für SchülerInnen, StudentInnen und PensionistInnen mit Behinderung nicht möglich, in den Kreis der Begünstigten zu kommen. Auch Personen, die aufgrund der Schwere der Behinderung als arbeitsunfähig gelten, erhalten keinen Feststellungsbescheid. Von Vorteil erweist sich für die BezieherInnen dieses Dokuments das Angebot an Förderungen, Entgeltschutz (die Höhe des Gehalts darf bei gleicher Tätigkeit nicht niedriger sein als bei Menschen ohne Behinderungen), und Kündigungsschutz (Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch ArbeitgeberInnen). Allerdings beginnt letztgenannte Begünstigung erst nach sechs Monaten Probezeit. Ist ein Dienstverhältnis zeitlich befristet, so kann nach Ablauf der Frist sehr wohl eine Kündigung durchgeführt werden. ArbeitnehmerInnen haben immer die Möglichkeit von sich aus zu kündigen. Eine einvernehmliche Einigung zur Auflösung des Dienstverhältnisses ist ebenso möglich. Sollten sich ArbeitgeberInnen etwas Schwerwiegendes zu Schulden kommen lassen, so ist eine fristlose Kündigung dennoch denkbar. Grundsätzlich ist eine begründete Kündigung durch ArbeitgeberInnen erst mit Zustimmung eines Behindertenausschusses, der sich aus VertreterInnen des Bundessozialamtes, der Arbeitgeber- und -nehmerseite, der Behindertenverbände und des Arbeitsmarktservices zusammensetzt, möglich. Sollte kein Vergehen die Lage bestimmen, so ist das Bundessozialamt eher darauf bedacht, Beratung anzubieten, um das Dienstverhältnis wieder zu normalisieren. Andernfalls hilft es bei der Suche nach einem neuen Arbeitsplatz mit. Oft erweist sich der Kündigungsantrag als nichtig. Wie aus den Erläuterungen hervorgeht, bedeutet der Kündigungsschutz nicht per se, dass eine Kündigung a priori ausgeschlossen werden kann. Es wird mittels Behinderteneinstellungsgesetz genau festgehalten, wann eine Kündigung durchgesetzt werden kann: Wenn

- der Arbeitsplatz der betroffenen Person wegrationalisiert und kein Ersatzplatz im Unternehmen gefunden wird.
- der betroffenen Person Arbeitsunfähigkeit nachgesagt wird (z.B. nach einem Unfall).
- die Person sich ein schwerwiegendes Vergehen zu Schulden kommen lässt.

Aufgrund der Beschäftigungspflicht ist in Österreich jedes Unternehmen mit mehr als 25 Beschäftigten dazu verpflichtet, eine Person mit Behinderung im Betrieb aufzunehmen. Falls dies nicht geschieht, muss eine Ausgleichstaxe entrichtet werden. Dieses Entgelt wird für Förderungen von Menschen mit Behinderung verwendet. Wird eine betroffene Person in einem Unternehmen angestellt, so erhält das Unternehmen eine Prämie, die der Höhe der Ausgleichstaxe entspricht.

Unabhängig davon, ob ein Feststellungsbescheid ausgestellt wird, regelt das Behindertengleichstellungsgesetz, dass Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz weder direkt (ungünstige Behandlung aufgrund des Wissens der Behinderung) noch indirekt (z.B. fehlende Barrierefreiheit) diskriminiert werden dürfen.

Damit sind folgende Bereiche gemeint:

- Bei der Bewerbung um ein Arbeitsverhältnis darf aus Sicht der ArbeitgeberInnen die Behinderung keine Rolle spielen.
- Die Höhe des Lohnes darf aufgrund der Behinderung nicht korrigiert werden.
- Freiwillig gewährte Sozialleistungen dürfen nicht wegen der Behinderung abgeschafft werden.
- Umschulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen müssen gegeben sein.
- Beförderungen müssen möglich sein.
- Das Dienstverhältnis darf nicht aufgrund des Vorliegens einer Behinderung gekündigt werden.
- Es muss der Zugang zu Beratung, Umschulung und Ausbildung offen sein.
- Die Mitgliedschaft in Organisationen darf kein Grund für Diskriminierung sein.
- Die Möglichkeit einer selbstständigen Erwerbsarbeit nachzugehen, ist offen zu halten.

(vgl. Huber 2007, o.S.)

Trotz vieler genannter Vorteile des Feststellungsbescheids bringt er vermutlich einen gravierenden Nachteil mit sich: Nehmen ArbeitnehmerInnen dieses Dokument als zu strengen Kündigungsschutz wahr, so kann dies jene Praxis hervorrufen, die unter politisch-institutioneller Ausgrenzung einzuordnen ist, nämlich jene Personen, die einen Feststellungsbescheid vorweisen, erst gar nicht ins Unternehmen aufzunehmen, was der Verletzung eines Punktes des Behindertengleichstellungsgesetzes gleichkommen würde. Eine passende Argumentation für ein Nicht-Einstellen ist vermutlich leicht zu finden. Eine weitere Frage, die sich im Bezug auf die Probanden der vorliegenden Studie auftut, ist, ab wann jemand aus Sicht des Bundessozialamtes als StudentIn gilt und wann diese soziale Kategorie für die Ausstellung eines Feststellungsbescheids nicht mehr von Relevanz ist. Schließlich gibt es auch ältere Personen, die einem Studium nachgehen. Grundsätzlich bleibt ohnehin zu hinterfragen, wie streng diese Regelung genommen wird bzw. was gegen die Ausstellung des Dokuments für Studierende mit Behinderung spricht. Womöglich ist eine Lücke im System dort gegeben, wo ein Feststellungsbescheid bereits im Besitz einer Person ist, die sich dann später für die Inskription an einer Hochschule entscheidet. Würde die Ausstellung des besagten Dokuments rigoros durchgezogen werden, so würde dies bedeuten, dass keine/r der Studierenden der Stichprobe über einen Feststellungsbescheid verfügen dürfte.

Tab. 25: „Hast du einen Feststellungsbescheid?“

	Häufigkeiten	Prozent
ja	18	30,0
nein	42	70,0
Gesamt	60	100,0

N=60 (17 Personen gelangten nicht zu dieser Frage, da sie bereits zuvor angaben, keine Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt zu haben).

30 % der Befragten gaben an, einen Feststellungsbescheid zu haben. Nun stellt sich wiederum die Frage, wie diese Personen zum Dokument kamen

(was an dieser Stelle nicht beantwortet werden kann) und warum die anderen Studierenden mit Behinderung nicht darüber verfügen.

Tab. 26: „Warum hast du keinen Feststellungsbescheid?“

N=43

25 Personen (58%) haben noch nie etwas von einem Feststellungsbescheid gehört, 12 Personen wissen von seiner Existenz, halten ihn aber nicht für hilfreich.

	Häufigkeit	Prozent
Noch nie gehört	25	58,1
hilft nicht	12	27,9
anderer Grund	6	14
Total	43	100,0

Weitere angeführte Gründe waren folgende: Eine Meinung war, dass ermöglicht werden sollte, das Dienstverhältnis freier gestaltbar bzw. individueller vereinbar zu machen. Außerdem dürfte es eine Zeitspanne gegeben haben, in der der Kündigungsschutz aufgehoben war. Eine weitere Person wollte noch Gesetzesänderungen abwarten, fügte aber hinzu, dass sie bei geringfügiger Betätigung ohnehin weniger Rolle spiele. Die Analyse zeigte vorhin auf, dass sich der Großteil der Studierenden in geringfügigen oder Teilzeit-Beschäftigungsverhältnissen befindet, was wiederum erklären kann, warum so wenige über einen Feststellungsbescheid verfügen. Ein anderer Kommentar betraf zwei Sachverhalte: *Erstens* ist für Personen, deren Behinderung nicht ersichtlich ist, zur Ausstellung eines Feststellungsbescheides ein Outing notwendig und *zweitens* ist zu hinterfragen, ob sich diese irreversible Entscheidung nicht auch nachteilig im späteren Erwerbsleben auswirken kann (siehe politisch-institutionelle Ausgrenzung). Eine Person führte an, dass sie lediglich eine Teilzeitarbeit anstrebe, um dort dieselbe Leistung wie eine „gesunde“ Person erbringen zu können. Außerdem ist die Sorge gegeben, sich dann an ein Unternehmen zu binden. Auf Wunsch hin wäre ein Arbeitsplatzwechsel dann nur schwer möglich.

Vorhin wurde bereits die Frage aufgeworfen, ob das Alter Einflussfaktor dafür ist, ob über einen Feststellungsbescheid verfügt wird. Die Analyse bestätigt dies (Pearson= -0,393; $p < 0,01$): Mit zunehmendem Alter nimmt auch der Erwerb eines Feststellungsbescheids zu (siehe Tab. 27).

Tab. 27: Kreuztabelle Feststellungsbescheid – Alter (Absolutzahlen)

	bis 22J	23-27J	28J und älter	Gesamt	N=60
ja	0	3	15	18	
nein	4	10	28	42	
Gesamt	4	13	43	60	

Auch trifft der vermutete Zusammenhang mit der Art des Beschäftigungsverhältnisses (Vollzeit/Teilzeit) (Pearson= 0,332; $p < 0,05$) bzw. mit dem Ausmaß der getätigten wöchentlichen Arbeitsstunden (Pearson=-0,667; $p < 0,01$) zu, d.h. jene Personen, die mehr Wochenarbeitsstunden verrichten, sind auch InhaberInnen eines Feststellungsbescheids.

Abseits der Bedeutung des Feststellungsbescheids soll der Blick nun darauf gerichtet werden, ob es den Probanden schwer fiel, am Arbeitsmarkt unterzukommen und welche anderen Ausgrenzungserfahrungen am Arbeitsmarkt gemacht wurden.

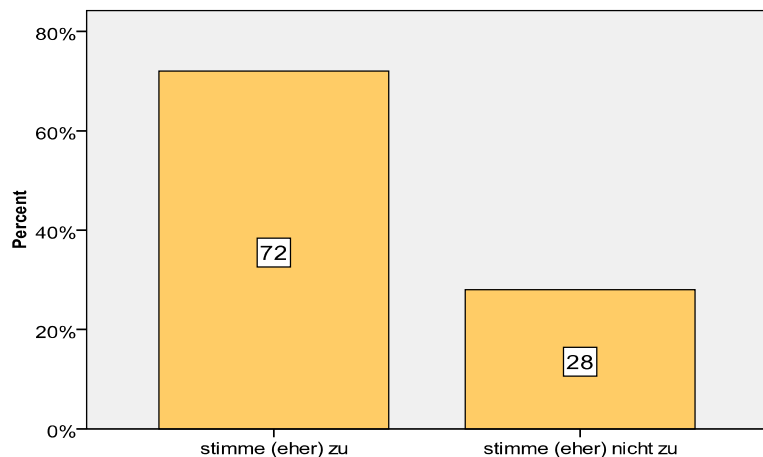
Abb. 31: „Bis jetzt habe ich immer sehr bald eine Arbeitsstelle gefunden.“

N= 50

Etwas mehr als ein Viertel (28%) der Befragten gab an, Probleme zu haben, eine Arbeitsstelle zu finden. Die Zuversicht auf einen Arbeitsplatz nimmt bei BeziehherInnen von geringem Nettomonatsgeld ab (Pearson=

- 0,333; $p < 0,01$). Aufgrund der

ungleichen Verteilung der Behinderungsarten erscheint es nicht sinnvoll anzugeben, welche Studierendengruppen sich am stärksten davon betroffen fühlen.



Wie erging es jenen Studierenden, die mindestens einmal einen Arbeitsplatz erhielten?

Tab. 28: „Ich habe schon einmal meinen Arbeitsplatz wegen meiner Behinderung verloren.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	5	11,9	11,9
stimme eher zu	6	14,3	26,2
stimme eher nicht zu	2	4,8	31,0
stimme nicht zu	29	69,0	100,0
Gesamt	42	100,0	

N=42

Ein Viertel der Studierenden mit Behinderung gab an, mindestens einmal ihren Arbeitsplatz aufgrund ihrer Behinderung bzw. den damit verbundenen sozialen Einstellungen oder Reaktionen der ArbeitgeberInnen verloren zu haben.

Tab. 29: „In einem Arbeitsverhältnis ist es vorgekommen, dass mir Unterstützungsleistungen untersagt wurden.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
N=37			
stimme zu	3	8,1	8,1
stimme eher zu	2	5,4	13,5
stimme eher nicht zu	6	16,2	29,7
stimme nicht zu	26	70,3	100,0
Gesamt	37	100,0	

Eine Studierende schilderte in Zamarins Untersuchung (2011), dass sie am Arbeitsplatz nicht die notwendigen Unterstützungsleistungen erhielt, die sie be-

nötigt hätte. Die quantitative Überprüfung zeigt, dass 5 von 37 Studierenden mit Behinderung dieselbe Erfahrung machten.

Diese beiden letzten Sachverhalte hängen nachweislich miteinander zusammen: Jene Studierenden, die keine Unterstützung am Arbeitsplatz erfuhren, verloren ihn letztlich (Pearson= 0,661; $p < 0,01$).

Eine weitere Analyse ergab, dass jene Probanden, die sich gestellten Anforderungen am Arbeitsmarkt nicht gewachsen fühlten, den Verlust ihrer Arbeitsstelle auf ihre Behinderung zurückführten (Pearson= 0,604, $p < 0,01$).

Ein Zusammenhang zwischen Arbeitsplatzverlust und Akzeptanz von FreundInnen ist ebenfalls erkennbar: Demnach fühlen sich Studierende mit Behinderung dann von FreundInnen akzeptiert, wenn sie ihren Arbeitsplatzverlust nicht auf ihre Behinderung zurückführen. Jene Studierende, die den Verlust ihres Arbeitsplatzes auf ihre Behinderung zurückführen, fühlen sich weniger von ihren FreundInnen akzeptiert (Pearson= -0,354; $p < 0,05$). Das gleiche gilt für das subjektive **Akzeptanzgefühl** im Bezug auf StudienkollegInnen (Pearson= -0,543; $p > 0,01$), Vorgesetzte am Arbeitsplatz (Pearson= -0,510; $p < 0,01$), KollegInnen am Arbeitsplatz (Pearson= -0,556; $p < 0,01$), öffentlich Bedienstete (Pearson= -0,409; $p < 0,05$), DienstleistungserbringerInnen (Pearson= -0,385; $p < 0,05$). Auch das **Anerkennungsgefühl** von verschiedenen sozialen AkteurInnen wird in Zusammenhang mit dem Verlust des eigenen Arbeitsplatzes gebracht – zum Beispiel mit der Anerkennungsfrage durch FreundInnen (Pearson= -0,395; $p < 0,01$), StudienkollegInnen (Pearson= -0,522; $p < 0,01$), Vorgesetzte am Arbeitsplatz (Pearson= -0,501; $p < 0,01$), KollegInnen am Arbeitsplatz (Pearson= -0,643; $p < 0,01$). Auch das Gefühl von **Wohlempfinden** in sozialen Situationen spielt in diesem Bezug in mehrfacher Hinsicht eine Rolle: bei StudienkollegInnen (Pearson= -0,506; $p < 0,01$), bei Vorgesetzten am Arbeitsplatz (Pearson= -0,537; $p < 0,01$), bei KollegInnen am Arbeitsplatz (Pearson= -0,581; $p < 0,01$), bei Beamten (Pearson= -0,446; $p < 0,01$) und bei DienstleisterInnen (Pearson= -0,465; $p < 0,05$).

Welcher Rückschluss lässt sich aus all diesen Zusammenhängen treffen? Der Verlust des Arbeitsplatzes weist *erstens* auf seelische Belastungen bzw. auf Statusverlust hin und sagt uns *zweitens* etwas darüber, welche Ängste Studierende mit Behinderung haben, wenn es um den Verlust des Arbeitsplatzes geht. Interessanterweise wurden in allen drei genannten Dimensionen (Akzeptanz,

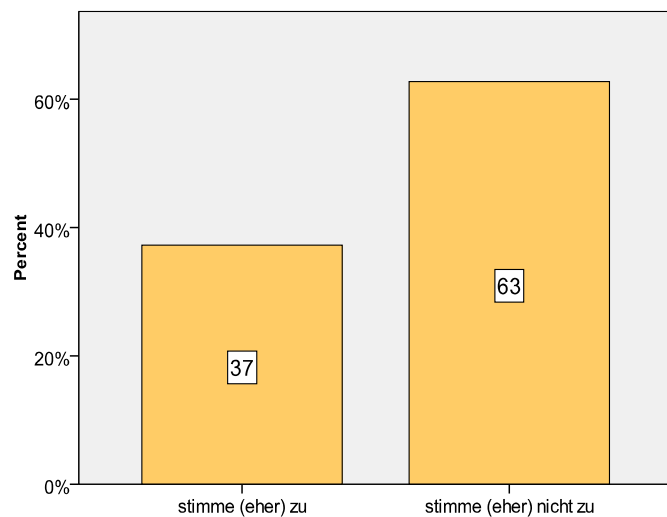
Anerkennung, Wohlempfinden) die Eltern nie erwähnt. Dies lässt den Rückschluss vermuten, dass im vorwiegend sozial abgesicherten Familienverband offenbar keine Befürchtungen bestehen, „fallengelassen zu werden“. Der stetige Rückbezug auf den Verlust des Arbeitsplatzes, der – im weitesten Sinne – mit dem eigenen „Körper“ zu tun hat, kann Interpretation dafür sein, sich entweder selbst als ungenügend zu empfinden oder die Arbeitsumgebung als feindlich anzusehen.

Gibt es auch noch andere Erfahrungen, die in der Arbeitswelt von Studierenden mit Behinderung gemacht wurden? Fühlten sie sich grundsätzlich den Anforderungen der Arbeitswelt gewachsen? Wie reagierten ArbeitgeberInnen auf Rehabilitationsaufenthalte?

Abb. 32: „Gestellten Anforderungen in der Arbeitswelt fühlte ich mich oft nicht gewachsen.“

N=51

Etwas mehr ein Drittel der Studierenden mit Behinderung fühlte sich in der Arbeitswelt den gestellten Anforderungen nicht gewachsen. Eine weitergehende Analyse belegt, dass mit Zunahme der Höhe des Nettomonatsgeldes auch die Zuversicht am Arbeitsmarkt bestehen zu können, zunimmt (Pearson= 0,305; $p < 0,05$).



Tab. 30: „Rehabilitationsaufenthalte lassen sich gegenüber meinem Arbeitgeber schwer durchsetzen.“

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
stimme zu	2	15,4	15,4
stimme eher zu	5	38,5	53,8
stimme nicht zu	6	46,2	100,0
Gesamt	13	100,0	

N=13

Die Stichprobengröße bei diesem Item zeigt bereits, dass es sich hier um ein „Minderheitenthema“ handelt, d.h., dass nur wenige von diesem Sachverhalt betroffen sind. 7 von 13 Personen gaben

an, Probleme zu haben, geplante Rehabilitationsaufenthalte von ihren ArbeitgeberInnen gewährt zu bekommen.

Die Beantwortung von These 3 kann auf Grundlage der Überprüfung der vorangegangenen Hypothesen folgender Rückschluss gezogen werden: Ökonomische Ausgrenzung und Ausgrenzung am Arbeitsmarkt wirken sich negativ auf soziale und ökonomische Ressourcen aus.

Das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl nimmt mit sinkendem Nettomonatsgeld ab. StudentInnen mit geringem Nettomonatsgeld kennen auch weniger Menschen, die ihnen zu einem Arbeitsplatz verhelfen können. Auch fühlen sich Menschen mit niedrigem Nettomonatsgeld in Anwesenheit öffentlich Bediensteter unwohler als Menschen mit hohem Nettomonatsgeld. Neben diesem Effekt kommen auch noch andere „psychologische“ hinzu, die auf einen Statusverlust verweisen (siehe oben). Eine Überprüfung im Bezug auf kulturelle Ressourcen war wegen der Datenlage nicht möglich. Jede fünfte Person der Stichprobe ist skeptisch, was die erfolgreiche Suche nach einem Arbeitsplatz angeht. In Österreich besteht aufgrund der Vergabe eines Feststellungsbescheids eine Quotenregelung, die Menschen mit Behinderung helfen soll, einen Arbeitsplatz zu erhalten und unter bestimmten (Vor- und Rahmen) Bedingungen – mehr oder weniger - unkündbar zu sein. Die positive Intention dahinter birgt aber auch Nachteile, da sich *erstens* manche Studierende mit Behinderung nicht „ein Leben lang“ an ein Unternehmen binden möchten und daher gar nicht erst in Erwägung ziehen, einen Feststellungsbescheid zu beantragen (14%) und *zweitens* befürchten aufgrund des damit verbundenen Kündigungsschutzes bewusst nicht von den Arbeitgebenden im Unternehmen aufgenommen zu werden (28%). Auch an Aufklärungsarbeit dürfte es noch mangeln, schließlich wussten 58% der Befragten nicht, dass es einen Feststellungsbescheid überhaupt gibt. Verwunderlich ist zusätzlich, dass laut Bundessozialministerium StudentInnen mit Behinderung kein Anrecht auf einen Feststellungsbescheid haben, letztlich aber 18 Personen angaben, über einen zu verfügen. Daraufhin konnte nachgewiesen werden, dass mit zunehmendem Alter auch der Erwerb des Feststellungsbescheids zunimmt: Entweder gibt es ab einem festgelegten Alter eine Sonderregelung oder der Erwerb ist vor Eintritt ins Studentenleben möglich.

Danach wurde eruiert wieviele Studierende mit Behinderung bis dato Probleme hatten eine Arbeitsstelle zu finden. Von diesem Problem sind 28% betroffen. Dabei zeigte sich, dass die Zuversicht auf einen Arbeitsplatz bei BezieherInnen eines geringen Nettomonatsgeldes zunimmt. Auf die Frage hin, wie es Studierenden in ihren Beschäftigungsverhältnissen bis dato erging, zeigte sich, dass etwa jede vierte Person den Verlust ihres Arbeitsplatzes auf die Behinderung bzw. auf die ausgrenzenden Reaktionen der ArbeitgeberInnen zurückführten. Direkte Ausgrenzungserfahrungen am Arbeitsplatz wurden hingegen wenige gemacht. Lediglich 5 Personen gaben an, dass ihnen Unterstützungsleistungen im Arbeitsalltag untersagt wurden. Interessant erschien auch der Aspekt, dass Studierende, die keine Unterstützung erhielten, bereits auf der „Abschussliste“ standen: Sie wurden nach gewisser Zeitspanne entlassen. Probanden, die sich den Anforderungen am Arbeitsmarkt nicht gewachsen fühlten, führten ihr „Scheitern“ auf ihre Behinderung zurück. Dies hinterlässt bei den Betroffenen in Form von seelischen Belastungen Spuren: Ängste betreffen befürchtete Akzeptanz- und Anerkennungsverluste bei FreundInnen, StudienkollegInnen, Vorgesetzten etc. Erzeugt werden diese Gefühle scheinbar deshalb, da gesellschaftlich vorgegebenen Normen und Erwartungen nicht entsprochen werden konnte. Wichtig erweist sich daher ein starker familiärer Rückhalt, der in Fragen von Anerkennung, Akzeptanz und Wohlfühl nicht mehr hinterfragt werden muss. Insgesamt fühlten

sich 37% der Studierenden mit Behinderung oft nicht den gestellten Anforderungen der Arbeitswelt gewachsen. Bei einer Minderheit von 13 Personen, die Rehabilitationsaufenthalte in Anspruch nehmen, wurde bekannt, dass 7 Personen fallweise Probleme haben, ihr Anliegen gegenüber ArbeitgeberInnen durchzusetzen.

4.6.4 THESE 4

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung war bereit in ihrem Leben von politisch-institutioneller und kultureller Ausgrenzung betroffen.

H8: *Für Studierende mit Behinderung ist die Wahrscheinlichkeit politisch-institutioneller Ausgrenzung hoch.*

Politisch-institutionelle Ausgrenzung liegt - den sozialen Ausgrenzungsdimensionen Martin Kronauers (1997) folgend - dann vor, wenn

- der Zugang zu Ämtern und (Aus-) Bildungseinrichtungen nur eingeschränkt oder nicht möglich ist.
- keine Sozialversicherungsleistungen gewährt werden.
- wegen des Status‘ AsylwerberIn/MigrantIn weniger rechtliche Ansprüche bestehen.

Nachfolgend soll auf den Aspekt des Zugangs zu (Aus-) Bildungseinrichtungen und Probleme beim Aufsuchen von Ämtern näher eingegangen werden.

Abb. 33: In meiner Schulzeit [...] gab es beim Eintritt in eine neue Schule mit den DirektorInnen Probleme.“



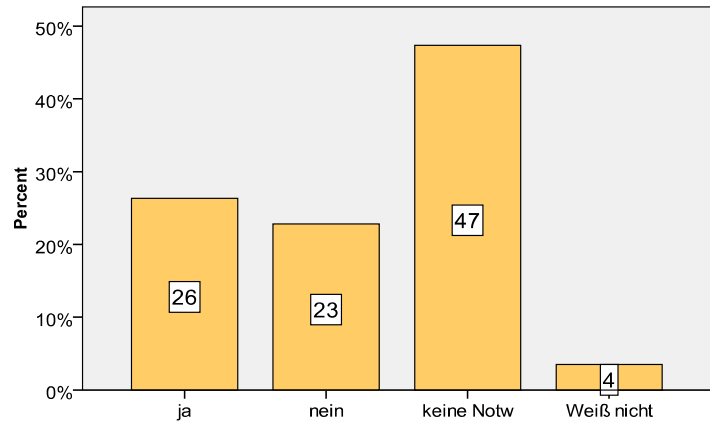
N=38

Beim Eintritt in eine neue Schule gab es bei nur 5 Personen (13% der betroffenen Teilstichprobe) Probleme. Politisch-institutionelle Ausgrenzung fand in dieser Hinsicht kaum statt.

Abb. 34: „Hat es an manchen Schulen [...] Adaptierungen [...] gegeben, die dir das Leben erleichtert haben?“

N=57

Beinahe jede/r zweite Studierende (47%) benötigte keine Adaptierungen (Zusatzinstallationen, Geräte etc.) während seiner/ihrer Schulzeit vom 7. bis zum 20. Lebensjahr. 26% die Bedarf hatten (15 Personen), wussten, dass manche Schulen über Adaptierungen verfügten, die dafür da waren, um Unterstützung zu bieten.



23% der Befragten gaben an, dass es keine Adaptierungen an denen von ihnen besuchten Schulen gab. 4% wusste nicht, ob sich derlei Installationen an ihren Schulen befanden.

Nun stellte sich die Frage, ob für jene 26% der Studierenden, für die die installierten Adaptionen eine Erleichterung im Schulalltag gewesen wären, tatsächlich genutzt werden konnten. Das Ergebnis fiel eindeutig aus: Es gab 15 Zustimmungen, d.h. die Anzahl der Ja-Antworten deckt sich mit jenen Personen, die über die Installationen Bescheid wussten. Positiv ist somit an dieser Stelle zu vermerken, dass jene Adaptionen, die es in Schulen gab, einsatzbereit und funktionsfähig waren. Negativ fällt dafür auf, dass 13 Studierende mit Behinderung (23%) während ihrer Schulzeit über keine technischen Hilfsmittel an manchen der jeweils besuchten Schulen verfügten.

13 Personen verzeichneten politisch-institutionelle Hürden beim Schulbesuch. Beim Besuch der Universität Wien zeigt sich ein ähnliches Bild:

Tab. 31: „An der Universität Wien [...] konnte ich mind. einmal ein Seminar nicht besuchen, da der Hörsaal keinen barrierefreien Zugang hatte.“

	Häufigkeit	Prozent
stimme (eher) zu	9	11,7
stimme (eher) nicht zu	2	2,6
trifft nicht zu	66	85,7
Gesamt	77	100,0

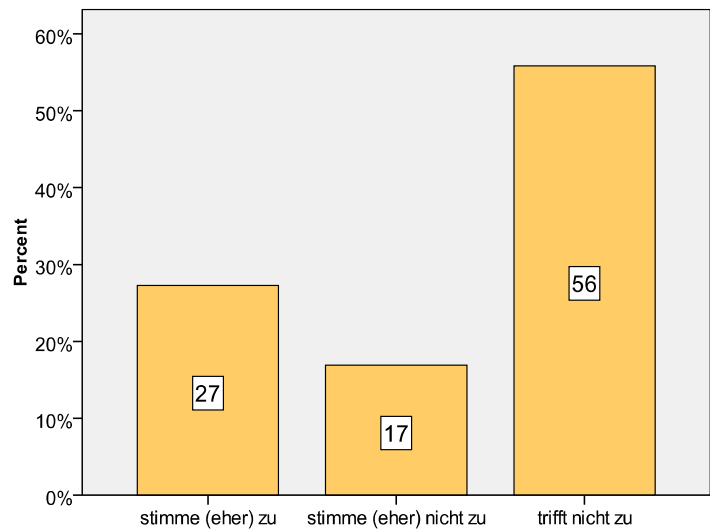
N=77

9 von 77 Personen (12%) gaben an, dass sie an der Universität Wien aufgrund mangelnder Barrierefreiheit mindestens einmal ein Seminar nicht besuchen konnten. 66 Studierende mit Behinderung (86%) sind von diesem Sachverhalt nicht betroffen.

Abb. 35: „Ich stoße im Alltag oft auf bauliche Hindernisse, die mir den Zugang zu Räumen oder Gebäuden erschweren oder unmöglich machen.“

N=77

Im Alltag sieht die Lage bereits anders aus. Auch wenn jede zweite befragte Person keine Barrierefreiheit benötigt, gibt immerhin ca. ein Viertel der Probanden (27%) an, im Alltag auf bauliche Hindernisse zu stoßen, die den Zugang zu Räumen oder Gebäuden erschweren und im schlimmsten Fall unmöglich werden lassen.



Tab. 32: „Mit Menschen überfüllte Räume bereiten mir Probleme.“

	Häufigkeiten	Gültige Prozent
stimme (eher) zu	39	50,6
stimme (eher nicht) zu	17	22,1
trifft nicht zu	21	27,3
Gesamt	77	100,0

N=77

Jede/r zweite StudentIn hat mit überfüllten Räumen Probleme. Auch sie können politisch-institutionell ausgrenzend wirken. Studierende mit Behinderung werden sich ad hoc überlegen, ob sie im Falle von überfüllten Räumen überhaupt an Events teilnehmen möchten.

Auf die Frage hin, ob es nicht abgefragte Hürden im Alltag gibt, wurden folgende Antworten gegeben:

- Informationslücken (Menschen vergessen zu erwähnen, dass keine Barrierefreiheit herrscht oder Barrierefreiheit wird angekündigt, ist aber nicht gegeben)
- Unbedachtes, nicht entgegenkommendes Handeln sozialer AkteurInnen (z.B. keinen Sitzplatz in öffentlichen Verkehrsmitteln anbieten; „unsensible“ Fahrweise von StraßenbahnfahrerInnen)
- Mangelhafte Beleuchtung, zu klein geschriebene Hinweistafeln etc. (Sehbehinderung)
- Barrieren, die auf die eigene Behinderung und/oder Krankheit zurückgeführt werden, deren Auswirkungen (situationsspezifische Handlungen) letztlich von anderen missinterpretiert werden
- Viele Signale und Geräusche sind zu leise oder aufgrund von Nebengeräuschen (z.B. viele Menschen sprechen durcheinander) nicht zu hören (z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln). Schlechte Akustik in Hörsälen der Universität Wien (Hörbeeinträchtigung).

- Barrieren, die im Zusammenhang mit der Didaktik und den Curricula an der Universität Wien thematisiert werden (z.B. Prüfungsimmanente Lehrveranstaltungen, Verkürzung von Prüfungs- und Abgabefristen)
- Diskriminierungen, die aufgrund einer Ausdifferenzierung von Behinderungsarten und gleichzeitiger Vergabe von Vorteilen ohne erkenntlichen Grund durchgeführt werden, lassen für so manche das Bild eines Drei-Klassen-Systems bzw. Klientels entstehen. Die erste Klasse würden blinde Studierende und Studierende mit Körperbehinderung bilden, zur zweiten Klasse zählen Gehörlose und zur dritten Klasse würden chronisch kranke Personen und Studierende mit psychischer Beeinträchtigung zählen. Der Unterschied, der dabei gemacht werde, liege darin, dass die begünstigten Gruppen keine Studiengebühren zu leisten hätten, nicht begünstigte hingegen schon. Daher wird die Forderung nach Gleichberechtigung bzw. –behandlung laut.
- Unflexibles Angebot von Dienstleistungsstellen bei spezifischen Problemstellungen
- Zu hohe Regale, Gehsteigkanten und Treppenabstände (Körper- und Sehbehinderung)
- Hohe (Zusatz-) Kosten (z.B. für Assistenzleistungen)
- Kognitive Überforderungen im Alltag
- Fehlende Sitzmöglichkeiten im öffentlichen Raum
- Kaputte oder zu wenig Aufzüge, die ohne „Extra-Schlüssel“ benutzt werden können (insbesondere an der Universität Wien); fallweise fehlende Rolltreppen in öffentlichen Gebäuden
- Diskriminierungen von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen, u.a. durch Missinterpretation des Gegebenen (Körperbehinderung wird als geistige Behinderung interpretiert und verbal sanktioniert)
- Sichtweise von diskriminierenden Menschen ohne Behinderung, dass der Sozialstaat aufgrund der Vergabe von Sozialtransfers ausgehöhlt wird: Missbilligung von Unterstützungsleistungen
- Das Gefühl ungerechter Behandlung bzw. fehlender Unterstützung wurde von Seiten einer chronisch kranken Personen geäußert (z.B. keine Zubilligung eines Behindertenparkplatzes; keine Rezeptgebührenbefreiung).
- Zu starr geregelte Dienstzeiten und Dienstpläne werden von manchen Personen mit chronischer Erkrankung als Behinderung im Alltag empfunden, da oft selbst nicht gewusst wird, ob der Termin aufgrund der Krankheit einhaltbar ist.
- Von manchen Personen wurde auch ein Mangel an Toiletten im öffentlichen Raum konstatiert.
- Oft gibt es nur eine eingeschränkte oder gar keine Möglichkeit zu kommunizieren (z.B. per E-Mail, wobei dann Antworten verspätet oder nicht gegeben werden); zu wenig Untertitel im Fernsehen und in öffentlichen Räumen; zu wenig Gebärdendolmetscher; keine Untertitelung und kein „Respeaking“ von Vorlesungen; kein oder nur selten Zur-Verfügung-Stellen von Vortrags- oder Lernunterlagen von Seiten der ProfessorInnen der Universität Wien (Hörbeeinträchtigung oder Hörlosigkeit)

Nach all diesen Angaben kann zusammenfassend konstatiert werden, dass es sehr spezifische Problembereiche gibt, die entweder auf fehlende Barrierefreiheit oder auf (direktes oder indirektes, intendiertes oder nicht intendiertes) ausgrenzendes, diskriminierendes Verhalten hinweisen.

Abb. 36: „Es ist vorgekommen, dass meine Ansuchen um staatlich-finanzielle Unterstützung abgelehnt wurden.“

N=53

60% jener Personen, die mindestens einmal um staatlich-finanzielle Unterstützung ansuchten, machten die Erfahrung, dass ihre Ansuchen abgelehnt wurden (32 Personen).

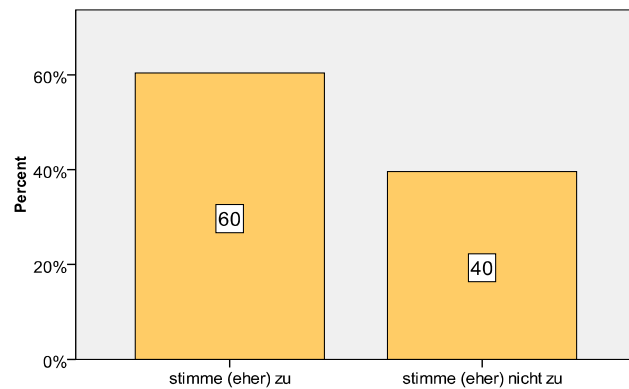
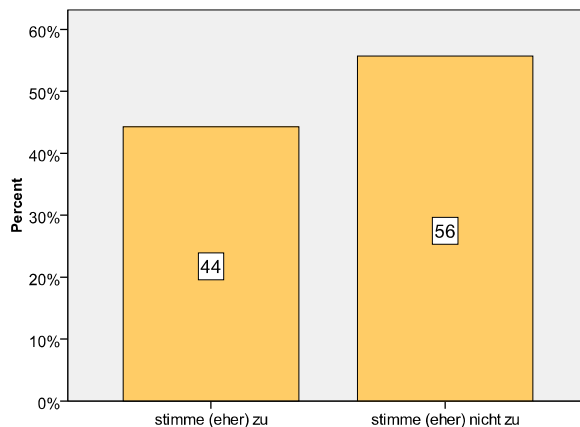


Abb. 37: „Ich fühle mich von den Behörden im Stich gelassen.“



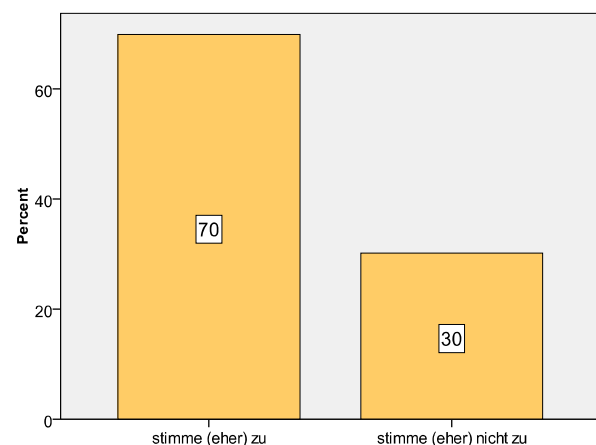
N=70

44% der Befragten fühlten sich von den Behörden ungerecht behandelt.

Abb. 38: „Ich fühle mich der Bürokratie von Krankenkassen [...] oft ausgeliefert.“

N=73

70% der Studierenden mit Behinderung haben ein Gefühl von Ohnmacht gegenüber den Krankenkassen bzw. Sozialversicherungsträgern.



Für Kronauer (1997) liegt politisch-institutionelle Ausgrenzung auch dann vor wenn keine Sozialversicherungsleistungen gewährt und Menschen weniger Rechte aufgrund ihres Status‘ eingeräumt werden.

Der Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen wurde bereits in einer früheren Analyse überprüft (siehe Tab. 22). Ein Drittel der Studierenden wusste nicht, ob es anspruchsberechtigt ist. Etwa jede zweite Person (58%) ist sozialversichert. 6 Personen gaben an (8%), dass sie kein Recht darauf hätten, sozialversichert zu sein, was einen Aspekt politisch-institutioneller Ausgrenzung kennzeichnet. Wie in der Deskription der Stichprobe (Tab. 7) bereits ersichtlich war, befindet sich in der Stichprobe lediglich eine Person, die weder über eine österreichische, noch über eine EU-Staatsbürgerschaft verfügt. Daher erscheint es evident, dass es – mit Ausnahme dieser einen Person – keine Unterschiede im Status gibt bzw. dass politisch-institutioneller Ausgrenzung auf dieser Dimension keine Bedeutung zukommt.

Bivariate Korrelationen belegen: Studierende mit Behinderung, die sich politisch-institutionell ausgegrenzt wahrnehmen, fühlen sich oft mehrfach benachteiligt:

- Ansuchen um staatlich-finanzielle Hilfen wurden abgelehnt und bauliche Hindernisse erschweren den Alltag (Pearson= 0,442; $p<0,05$)
- Das Gefühl, von den Behörden im Stich gelassen zu werden und dass bauliche Hindernisse im Alltag gegeben sind (Pearson= 0,368; $p<0,05$)
- Die Wahrnehmung, Krankenkassen ausgeliefert zu sein und störende bauliche Hindernisse im Alltag bewältigen zu müssen (Pearson= 0,456; $p<0,01$)
- Das Gefühl, von Behörden im Stich gelassen zu werden und die Nichtgewährung von sozialstaatlichen Transfers (Pearson= 0,563; $p<0,01$)
- Sich von den Behörden vernachlässigt und gleichzeitig Krankenkassen ausgeliefert fühlen (Pearson= 0,704; $p<0,01$)
- Auch besteht ein Zusammenhang zwischen dem Gefühl, Krankenkassen ausgeliefert zu sein und der empfundenen Ungerechtigkeit, dass Anträgen auf staatliche Unterstützung abgelehnt wurden (Pearson= 0,483; $p<0,01$).

Nach allen vorangegangenen Analysen kann H8 nicht als bekräftigt, sondern als entkräftet gelten. Es waren stets wenige Studierende mit Behinderung, die sich tatsächlich politisch-institutionell ausgegrenzt fühlten. Zusammenfassend lassen sich folgende Ergebnisse zusammentragen: Probleme beim Schuleintritt gaben lediglich 5 Personen an. 13 Studierende (von 28, die das Thema tatsächlich betraf) protokollierten, an ihren Schulen keine Unterstützungsleistungen erhalten zu haben. 9 Personen wurden aufgrund mangelnder Barrierefreiheit an der Universität Wien mindestens einmal daran gehindert, nicht an einem Seminar teilzunehmen. Von baulichen Hindernissen im öffentlichen Raum,

die den Zugang erschweren, sind etwa ein Viertel der Studierenden mit Behinderung (27%) betroffen. Größere Probleme bereiten 51% aller Studierenden überfüllte Räume. Von 77 Studierenden beantragten 53 mindestens einmal sozialstaatliche Transfers. Davon machten 60% die Erfahrung, dass ihre Ansuchen um Unterstützung nicht angenommen wurden – das sind 32 Personen, die sich in dieser Hinsicht politisch-institutionell ausgegrenzt fühlten. Ein markantes Ergebnis ist, dass sich von 70 Befragten 31 Studierende mit Behinderung von Behörden ungerecht behandelt fühlten. Das prägnanteste Ergebnis (bei N=73) war die subjektive Wahrnehmung politisch-institutioneller Ausgrenzung durch Krankenkassen bzw. Sozialversicherungsträgern (Kritik kam von 70% der Probanden). 6 Personen nahmen politisch-institutionelle Ausgrenzung über die Verwehrung des Abschlusses einer Sozialversicherung wahr.

H9: *Für Studierende mit Behinderung ist die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung hoch.*

Unter kulturelle Ausgrenzung fallen Stigmatisierungen bzw. Diskriminierung (Sanktionen von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen).

Tab. 33: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen MitschülerInnen oft gehänselt.“

N=48

Die Abfrage bezog sich auf Erfahrungen, die im Zeitraum des Schulbesuchs vom 7. bis zum 20. Lebensjahr gemacht wurden. All jene Per-

sonen, deren Behinderung erst später auftrat, sind in dieser Abfrage nicht vertreten. Von den 48 Personen der vorliegenden Stichprobe gaben 46% an, in der Schulzeit von den KlassenkameradInnen oft verbal diskriminiert worden zu sein.

	Häufigkeit	Prozent
stimme (eher) zu	22	45,8
stimme (eher) nicht zu	26	54,2
Gesamt	48	100,0

Tab. 34: „In meiner Schulzeit [...] kamen LehrerInnen meiner Bitte um Unterstützungen im Unterricht oft nicht nach.“

	Häufigkeit	Prozent
stimme (eher) zu	8	32,0
stimme (eher) nicht zu	17	68,0
Gesamt	25	100,0

N=25

Insgesamt betraf 8 Studierende mit Behinderung der Sachverhalt der unterlassenen Hilfe/Unterstützung im Unterricht durch das Lehrpersonal.

Tab. 35: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen LehrerInnen ungerecht behandelt.“

N=47

9 Personen sind der Meinung, in ihrer Schulzeit ungerecht behandelt worden zu sein.

	Häufigkeit	Prozent
stimme (eher) zu	9	19,1
stimme (eher) nicht zu	38	80,9
Gesamt	47	100,0

Tab. 36: „ProfessorInnen gehen meist **nicht** auf erbetene Unterstützungen ein.“

	Häufigkeit	Prozent	
	stimme (eher) zu	12	29,3
	stimme (eher) nicht zu	29	70,7
	Gesamt	41	100,0
	N=41		
	An der Universität Wien klagten 12 StudentInnen darüber, dass ProfessorInnen, auf erbetene Unterstützungen (meist im Bezug auf abweichende Prüfungsmodalitäten oder Lernunterlagen) nicht eingehen oder auf die Bitte vergessen.		

Tab. 37: „Es gibt Verwandte, die wegen meiner Behinderung/Krankheit keinen Kontakt mehr haben möchten.“

	Häufigkeit	Prozent	
	stimme (eher) zu	10	15,6
	stimme (eher) nicht zu	54	84,4
	Gesamt	64	100,0
N=64			
10 Studierende fühlen sich von Verwandten diskriminiert, die mit ihnen aufgrund ihrer Behinderung/Krankheit keinen Kontakt mehr haben möchten.			

Tab. 38: „Manchmal gibt es Situationen, in denen FreundInnen mit meiner Situation überfordert sind.“

	Häufigkeit	Prozent	
	stimme (eher) zu	32	47,1
	stimme (eher) nicht zu	36	52,9
	Gesamt	68	100,0
	N=68		
	Von 68 Studierenden, die auf diese Frage antworteten, bejahten beinahe die Hälfte (47%), dass es fallweise Situationen gab, in denen FreundInnen scheinbar an ihre Grenzen stießen. Diese Feststellung hat nichts mit Diskriminierung zu tun, sondern zeigt auf, wie Studierende mit Behinderung Situationen im Nachhinein wahrnehmen. Die Frage, die sich im Bezug auf Diskriminierung stellen kann, ist, ob diese situationsspezifische Ausgangslage fallweise Nährboden für Diskriminierungen im Freundeskreis sein kann. Die Korrelationsanalyse zeigt, dass in Hinblick auf Anerkennung und Wohlfühl kein Zusammenhang besteht, im Bezug auf Akzeptanz allerdings schon, d.h., dass mit Zunahme der		

Überforderung die Akzeptanz Studierenden mit Behinderung gegenüber abnimmt (Pearson= -0,253; $p < 0,05$).

Tab. 39: „Personen nehmen im öffentlichen Verkehr auf mich keine Rücksicht.“

N=45		
	Häufigkeit	Prozent
25 Personen gaben an, dass im öffentlichen Verkehr auf sie keine Rücksicht genommen wird.	stimme (eher) zu	25 55,6
	stimme (eher) nicht zu	20 44,4
	Gesamt	45 100,0

Am stärksten wurden kulturelle Ausgrenzungserfahrungen im öffentlichen Verkehr wahrgenommen. Immerhin 25 Personen (etwa ein Drittel aller Studierenden) erlebten, dass auf sie im öffentlichen Verkehr keine Rücksicht genommen wurde. Dahinter folgen 22 Nennungen, die die Schulzeit betreffen. Konkret geht es um Diskriminierungserfahrungen, die aufgrund des „Andersseins“ oder des „Anderswirkens“ von MitschülerInnen in Form von Hänseleien getätigt wurden.

Eher selten wurden andere kulturelle Diskriminierungsformen thematisiert: das Ignorieren, Vergessen oder Verwehren von Unterstützungen durch UniversitätsprofessorInnen (12 Nennungen), der Kontaktabbruch wegen der Behinderung von Seiten Verwandter (10 Nennungen), ungerecht empfundene Handlungen, die von LehrerInnen gesetzt wurden (9 Nennungen) und Untersagungen von Hilfe durch das Lehrpersonal (8 Nennungen).

Anhand der vorangegangenen Analysen muss H9 bezweifelt werden.

Da H8 und H9 als entkräftet gelten, wird das Zutreffen von These 4 als eher unwahrscheinlich eingestuft: In der analysierten Stichprobe sind etwa ein Drittel der Studierenden mit Behinderung von politisch-institutioneller und kultureller Ausgrenzung betroffen.

4.6.5 THESE 5

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung fühlt sich an der Universität Wien politisch-institutionell ausgegrenzt.

H10: *Die Wahrscheinlichkeit politisch-institutioneller Ausgrenzung an der Universität Wien ist für Studierende mit Behinderung hoch.*

Wie bereits vorhin eine Auswertung ergab (siehe Tab. 31), konnten 9 Personen mindestens einmal nicht an einem angebotenen Seminar an der Universität Wien partizipieren, da der Hörsaal keinen barrierefreien Zugang hatte. Das Zutreffen von H10 muss daher stark bezweifelt werden.

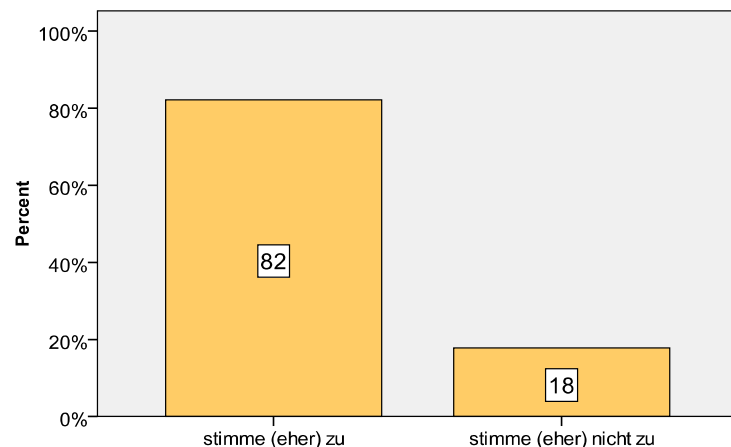
H11: Die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung ist für Studierende mit Behinderung an der Universität Wien hoch.

Tab. 17 zeigte bereits, dass sich 84% der Studierenden in Lehrveranstaltungen wohl und angenommen fühlen. 16% sind hier anderer Meinung.

Abb. 39: „Meine Behinderung spielt beim gemeinsamen Bearbeiten von Inhalten in Seminaren keine Rolle.“

N=73

82 Prozent der Befragten stimmten dieser Aussage zu, 18% verneinten. Dieses Ergebnis ist noch kein Beleg dafür, dass sich Studierende deshalb nicht ausgegrenzt vorkommen. Eine Korrelation dieses Items mit dem vorangegangenen (sich in Lehr-



veranstaltungen wohl und angenommen fühlen) kann ein Indiz dafür sein, dass kulturelle Ausgrenzung auf Studierenden-Ebene kaum Thema ist (Pearson= 0,655; $p < 0,01$). Hinzu kommt, dass sich viele Studierende mit Behinderung (72%) vor und nach Seminaren mit StudienkollegInnen unterhalten und dadurch Sozialkontakte an der Bildungseinrichtung im Zuge von Lehrveranstaltungen haben (siehe Tab. 16).

12 Personen klagten darüber, dass ProfessorInnen auf erbetene Unterstützungsleistungen nicht eingingen (siehe Tab. 36).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass an der Universität Wien kaum kulturelle Ausgrenzung stattfindet. Die Anzahl der Unzufriedenen bewegt sich hier bei 12 bis 13 Personen (je Item) bzw. zwischen 16 und 18%. Eine Korrelation ergab, dass jene Studierenden, denen Unterstützungsleistungen verwehrt blieben, sich auch weniger akzeptiert fühlten (Pearson= -0,329; $p < 0,05$). Aufgrund der Datenlage muss H11 als entkräftet angesehen werden.

These 5 ist aufgrund der Ergebnisse von H10 und H11 anzuzweifeln.

4.6.6 THESE 6

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung machte kulturelle Ausgrenzungserfahrungen am Bildungsweg.

H12: *Die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung war für Studierende mit Behinderung am Bildungsweg hoch.*

Tab. 15 zeigte bereits, dass sich von 51 Studierenden mit Behinderung 20 Personen – das sind 39% - nicht in die Klassengemeinschaft integriert fühlten. Tab. 33 veranschaulichte die Anzahl Studierender, die sich während ihrer Schulzeit in Form von Hänseleien kultureller Diskriminierung ausgesetzt fühlten. Von 48 StudentInnen mit Behinderung gaben 22 (46%) an, dass dies zutraf. 8 Probanden erwähnten, von LehrerInnen oft nicht während ihrer Schulzeit im Unterricht unterstützt worden zu sein. Ungerecht behandelt fühlten sich 9 Personen.

H12 muss aufgrund der Datenlage als entkräftet betrachtet werden. Am ausschlaggebendsten waren Diskriminierungen, die von MitschülerInnen ausgingen (Hänseln: 46% Betroffene; 39% fühlten sich nicht in die Klassengemeinschaft integriert). Das Zutreffen von These 6 ist ebenfalls zu bezweifeln.

4.6.7 THESE 7

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung erlebte Situationen, die mit bürokratischen Hürden des österreichischen Staates in Verbindung standen.

H13: *Die Wahrscheinlichkeit bürokratischer Hürden ist für Studierende mit Behinderung durch österreichische Behörden hoch.*

44% der StudentInnen (N=70) gaben an, von den österreichischen Behörden im Stich gelassen zu werden (siehe Abb. 37). Der Bürokratie von Krankenkassen und Sozialversicherungsträgern ausgeliefert betrachteten sich 70% der Studierenden der Stichprobe (N=73) (siehe Abb. 38). Frustriert über abgelehnte Anträge um staatlich-finanzielle Transfers waren 32 von 53 Personen (60%) (Abb. 36).

Aufgrund der Datenlage können H13 – und somit auch These 7 - als eher zutreffend angesehen werden.

4.6.8 THESE 8

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung findet in ihrer Nutzung des öffentlichen Raums keine Barrierefreiheit vor.

H14: *Die Wahrscheinlichkeit fehlender Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist für Studierende mit Behinderung hoch.*

27% aller Befragten der Stichprobe (N=77) gab an, im öffentlichen Raum oft auf bauliche Hindernisse zu stoßen, die den Zugang zu Räumen oder Gebäuden erschweren oder unmöglich machen (siehe Abb. 35). Auf Basis der Datenlage wird Hypothese 14 und in weiterer Folge auch These 8 entkräftet.

4.6.9 THESE 9

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung machte Negativerfahrungen im Bezug auf spezifische Dienstleistungsanbieter.

H15: *Die Wahrscheinlichkeit von Negativerfahrungen mit DienstleisterInnen ist für Studierende mit Behinderung hoch.*

44% der StudentInnen (N=70) gaben an, von den österreichischen Behörden im Stich gelassen zu werden (siehe Abb. 37). Der Bürokratie von Krankenkassen und Sozialversicherungsträgern ausgeliefert fühlten sich 70% der Probanden (N=73) (siehe Abb. 38). Frustriert über abgelehnte Anträge um staatlich-finanzielle Transfers waren 60% der Befragten (N=53). (Abb. 36). 12 Prozent (N=77) gaben an, an der Universität Wien aufgrund mangelnder Barrierefreiheit mindestens einmal ein Seminar nicht besucht zu haben (siehe Tab. 31). Beim Eintritt in eine neue Schule gab es bei 5 Personen (13% bei einem N von 38) Probleme mit DirektorInnen.

Tab. 40: Wahrgenommene Akzeptanz von DienstleisterInnen aus dem Blick Studierender mit Behinderung

		Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
N=68 Auf die Frage hin, wie akzeptiert sich Studierende mit Behinderung von Personen fühlen, die eine Dienstleistung erbringen, vergaben auf einer 10-stufigen Skala (1=volle Akzeptanz; 10=Nichtakzeptanz) von 68 Personen lediglich 4 Probanden schlechtere Werte als 5 (teils/teils).	voll akzeptiert	29	42,6	42,6
	2	12	17,6	60,3
	3	9	13,2	73,5
	4	2	2,9	76,5
	teils/teils	12	17,6	94,1
	7	1	1,5	95,6
	8	1	1,5	97,1
	9	1	1,5	98,5
	nicht akzeptiert	1	1,5	100,0
	Gesamt	68	100,0	100,0

Der Mittelwert liegt bei 2,68.

Tab. 41: Wohlfühl Studierender mit Behinderung in Anwesenheit von DienstleisterInnen

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent	N=69
sehr wohl	13	18,8	18,8	Studierende mit Behinderung fühlten sich von DienstleisterInnen zwar größtenteils akzeptiert, aber etwas weniger wohl. Dennoch gab es nur vereinzelt Probanden, die sich eher unwohl oder ganz unwohl fühlten. Der Mittelwert liegt hier bei 3,45.
2	19	27,5	46,4	
3	9	13,0	59,4	
4	7	10,1	69,6	
teils/teils	13	18,8	88,4	
6	1	1,4	89,9	
7	2	2,9	92,8	
8	1	1,4	94,2	
9	1	1,4	95,7	
nicht wohl	3	4,3	100,0	
Gesamt	69	100,0	100,0	

Bezieht man alle Daten dieser Analyse mitein, so fällt das Bild weitaus positiver aus, als vermutet. Der größte Frust besteht gegenüber der österreichischen Bürokratie bzw. handelnden Stellen, die u.a. Sozialtransfers vergeben. Politisch-institutionelle Ausgrenzung am primären, sekundären und tertiären Bildungssektor betraf nur wenige Personen. Eine weitere Analyse belegte, dass sich nur wenige Probanden von DienstleisterInnen nicht akzeptiert fühlten. Ebenso fanden sich nur wenige in ihrer Anwesenheit gar nicht wohl. Hypothese 15 - und somit auch These 9 - werden aufgrund der Datenlage nicht bekräftigt.

4.6.10 THESE 10

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung befindet sich in einer finanziell prekären Situation.

H16: *Die Wahrscheinlichkeit armutsgefährdet zu sein, ist für Studierende mit Behinderung hoch.*

Dieser Sachverhalt wurde bereits unter These 3 behandelt. Dabei zeigte sich, dass lediglich ein Drittel der Studierenden mit Behinderung (der Stichprobe) nicht von Armut gefährdet ist, d.h. von mehr als 884 Euro monatlich aus Erwerbsarbeit lebt. Betrachtet man das monatlich verfügbare Geld, so zeigte sich, dass 79% der Studierenden mit Behinderung einen Maximalbetrag von 700 Euro zur Verfügung haben. (siehe Abb. 29 und Tab. 19)

Hypothese 16 und These 10 werden somit als bekräftigt eingestuft.

4.6.11 THESE 11

Der Lebensstandard der Mehrheit der Studierenden mit Behinderung kann als gering eingestuft werden.

H17: Die Wahrscheinlichkeit über einen geringen Lebensstandard zu verfügen, ist für Studierende mit Behinderung hoch.

Tabelle 20 veranschaulichte bereits, dass 60% der Probanden mit der eigenen finanziellen Lage nicht zufrieden sind. „Wissend“ hat etwas mehr als jede zweite Person (58%) Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen (siehe Tab. 22). Abbildung 29 unterstrich die prekäre finanzielle Lage der Studierenden der Stichprobe und machte explizit, dass lediglich etwa ein Drittel nicht armutsgefährdet ist.

Auch wenn in diesem Bezug nicht mehr Daten zur Verfügung stehen, so lässt sich allein aufgrund des Ergebnisses, dass zwei Drittel der Probanden armutsgefährdet sind, kein hoher Lebensstandard vermuten. Hypothese 17 und somit These 11 werden als bekräftigt angesehen.

4.6.12 THESE 12

Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung fühlt sich gesellschaftlich ausgegrenzt.

H18: Die Wahrscheinlichkeit sozialer Ausgrenzung ist für Studierende mit Behinderung hoch.

Tab. 42: Gesamtzufriedenheit mit gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten

N=77				
		Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent
	sehr zufrieden	8	10,4	10,4
Werden die Antwortkategorien von 6 bis 10 kumuliert, so ergibt sich ein Prozentsatz von 18 %, der für jene Studierenden mit Behinderung stehen kann, die unzufrieden mit ihren gesamtgesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten sind. Nimmt man die Hälfte der Kategorie „teils/teils“ hinzu, so kommt man auf den Prozentwert 26.	2	15	19,5	29,9
	3	19	24,7	54,5
	4	9	11,7	66,2
	teils/teils	12	15,6	81,8
	6	4	5,2	87,0
	7	5	6,5	93,5
	8	1	1,3	94,8
	9	3	3,9	98,7
	sehr unzufrieden	1	1,3	100,0
	Gesamt	77	100,0	100,0

Tab. 43: Veränderung der ges. Teilhabemöglichkeiten

	Häufigkeit	Prozent	Kumulative Prozent	N=77 Ca. ein Viertel der Studierenden mit Behinderung (26%) hat den Eindruck, dass sich ihre gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten verschlechtert haben.
sehr stark verbessert	9	11,7	11,7	
erheblich verbessert	12	15,6	27,3	
eher verbessert	21	27,3	54,5	
gleich geblieben	15	19,5	74,0	
eher verschlechtert	12	15,6	89,6	
erheblich verschlechtert	6	7,8	97,4	
sehr stark verschlechtert	2	2,6	100,0	
Gesamt	77	100,0	100,0	

Wird gesellschaftliche Ausgrenzung direkter abgefragt (siehe Abb. 17), so gab **etwas mehr als ein Drittel** (36%; bei N=74) an, gesellschaftlich nicht dazuzugehören. Das Ergebnis der eigenen gesellschaftlichen Einstufung - im Bezug auf zugehörig oder ausgegrenzt - kann angesichts der vorangegangenen Analysen insgesamt als relativ plausibel erachtet werden: Es bewegt sich – je nach Fragestellung und Ausgrenzungsaspekt - zwischen 18 und 36 Prozentpunkten.

Das Zutreffen von H18 und These 12 ist daher anzuzweifeln.

4.6.13 THESE 13

Die Mehrheit jener Studierenden mit Behinderung, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlt, verfügt über beständige Sozialkontakte und einen Arbeitsplatz.

H19: *Die Wahrscheinlichkeit beständiger Sozialkontakte ist für Studierende mit Behinderung hoch.*

H19a: Je öfter Zeit mit FreundInnen verbracht wird, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl.

Die Korrelation der Items „BLCKA210“ und „BLCKD02“ ergab folgenden Zusammenhang: Jene Studierende, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlen, unternehmen mit ihren FreundInnen mehr in ihrer Freizeit als jene, die sich ausgegrenzt erfahren (Pearson= -0,377; $p < 0,01$). Die Kreuztabelle (Tab. 44) unterstreicht nicht nur den Zusammenhang⁶⁴, sondern weist auch aus, dass 83% der Studierenden, die sich gesellschaftlich zugehörig einstufen, oft Zeit mit ihren FreundInnen verbringen. In der Gruppe

⁶⁴ Für den belegten Zusammenhang müssen die beiden Prozentwerte der ersten Spalte miteinander verglichen werden. Dies gilt auch für alle nachfolgenden Tabellen. Der zeilenweise Vergleich der Prozentwerte macht einen relativen Vergleich innerhalb der beiden Gruppen möglich.

der sich ausgegrenzt Erlebten gibt es ebenfalls eine Mehrheit, auf die dies zutrifft. Allerdings zeigt der Vergleich zwischen den beiden Gruppen, dass mehr „Teilhabende“ angaben, öfter Zeit mit ihren FreundInnen zu verbringen (71 zu 29%).

Tab. 44: Inkludiert erlebte Studierende - Zeit mit FreundInnen verbringen

(N=73)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich unternehme in meiner Freizeit viel mit meinen FreundInnen“.

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	17	9	26
	65,4%	34,6%	100,0%
stimme (eher) nicht zu	41	6	47
	82,7%	12,8%	100,0%
	58	15	73
Gesamt	79,5%	20,5%	100,0%

Nun mögen Treffen mit FreundInnen nicht zwingend beständige Sozialkontakte im Sinne von tiefer gehenden Sozialkontakten sein. Daher erscheint es sinnvoll, den Zusammenhang des Familienrückhalts mit dem gesellschaftlichen Zugehörigkeitsgefühl zu überprüfen.

H19b: Je stärker der familiäre Rückhalt, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl.

Die bivariate Korrelation bekräftigt diesen Zusammenhang (Pearson: -0,332; $p < 0,01$): 68% der gesellschaftlich Teilhabenden nehmen auch vermehrt familiären Rückhalt wahr.

Tab. 45: Inkludiert erlebte Studierende – familiärer Rückhalt

(N=70)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Der Rückhalt meiner Familie wirkt sich positiv auf mein Leben aus“.

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	19	5	24
	79,2%	20,8%	100,0%
stimme (eher) nicht zu	41	5	46
	89,1%	10,9%	100,0%
	60	10	70
Gesamt	85,7%	14,3%	100,0%

Die Annahme, dass die Mehrheit der sich gesellschaftlich teilhabend erlebten StudentInnen einen positiven Rückhalt der Familie erfährt, trifft zu. Gleiches gilt für die Gruppe der sich als ausgegrenzt

Erfahrenen. Vergleicht man die Prozentwerte beider Gruppen, so zeigt sich, dass 68% der erstgenannten Gruppe familiären Rückhalt bekommen. Bei den sich als ausgegrenzt Erlebten waren es lediglich 32%. Hypothese 19 wird aufgrund der Datenlage bekräftigt.

H20: *Sich gesellschaftlich zugehörig führende Studierende haben mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsplatz.*

Tab. 46: Inkludiert erlebte Studierende - Arbeitsplatz

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: Berufstätigkeit neben dem Studium (dichotomisiert)

	ja	nein	Gesamt	
H20 ist bekräftigt: 70%				
der Studierenden, die sich	stimme (eher) zu	16	11	27
gesellschaftlich teilhabend		59,3%	40,7%	100,0%
erleben, haben einen	stimme (eher) nicht zu	33	14	47
Arbeitsplatz.		70,2%	29,8%	100,0%
		49	25	74
	Gesamt	66,2%	33,8%	100,0%

Wichtig und wesentlich erscheint, dass 67% der sich inkludiert Erlebten – im Vergleich zu 33% der sich als ausgegrenzt Erfahrenen – über einen Arbeitsplatz verfügen.

Die Bekräftigung von H19 und H20 unterstützen These 13.

4.6.14 THESE 14

Die Mehrheit jener Studierenden mit Behinderung, die sich ausgegrenzt fühlen, wird politisch-institutionell, kulturell, sozial, ökonomisch und am Arbeitsmarkt ausgegrenzt.

H21: *Sich ausgegrenzt führende Studierende werden mit hoher Wahrscheinlichkeit politisch-institutionell ausgegrenzt.*

Es wurde bereits in These 4 ersichtlich, was unter politisch-institutioneller Ausgrenzung verstanden werden kann und wie ihr Zutreffen in dieser Untersuchung überprüft wird. Dabei wurde aber nicht zwischen Studierenden, die sich gesellschaftlich teilhabend einstufen und jenen, die sich ausgegrenzt vorkommen, unterschieden. Dies soll nun an dieser Stelle geschehen. Ziel ist zu zeigen, wodurch sich Studierende im Kontext von politisch-institutioneller Ausgrenzung unterscheiden.

Das erste Ergebnis macht explizit, dass sich jene Studierenden ausgegrenzt fühlen, die in der Vergangenheit Probleme beim Eintritt in neue Schulen hatten (Pearson= 0,350; $p < 0,05$). *Wieviele Personen waren davon betroffen?*

Tab. 47: Ausgrenzungsgefühl – Probleme beim Schuleintritt

(N=38)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „In meiner Schulzeit [...] gab es beim Eintritt in eine neue Schule mit den DirektorInnen Probleme.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	4 33,3%	8 66,7%	12 100%
stimme (eher) nicht zu	1 3,8%	25 96,2%	26 100%
Gesamt	5 13,2%	33 86,8%	38 100,0%

4 Personen fühlten sich ausgegrenzt, da es beim Eintritt in eine neue Schule mit DirektorInnen Probleme gab. 8 Personen, die sich ausgegrenzt fühlen, hatten beim Eintritt in eine neue Schule keine Probleme. 1 Person gab an Probleme gehabt zu haben, fühlt sich aber gesellschaftlich teilhabend. 25 Personen hatten keine Probleme und fühlten sich nicht ausgegrenzt. Von den 12 Personen, die sich ausgegrenzt fühlen, hatte ein Drittel (4 Personen) tatsächlich Probleme beim Schuleintritt. H21 tritt aufgrund der Datenlage eher nicht zu.

Studierende, die sich ausgegrenzt erlebten, klagten auch darüber, dass sie in Schulen keine Unterstützungsleistungen bzw. Adaptierungen erhielten (Pearson= -0,524; $p < 0,01$).

Tab. 48: Ausgrenzungsgefühl – fehlende Adaptierungen an Schulen

(N=28)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Hat es an manchen Schulen [...] Adaptierungen gegeben [...]?“

	ja	nein	Gesamt
stimme (eher) zu	3 27,3%	8 72,7%	11 100,0%
stimme (eher) nicht zu	12 70,6%	5 29,4%	17 100,0%
Gesamt	15 53,6%	13 46,4%	28 100,0%

11 Personen fühlten sich ausgegrenzt, 8 davon hatten keine Adaptierungen in Schulen zur Verfügung, 3 hingegen schon. Von 17 Personen, die sich teilhabend fühlten, hatten 12 eine barrierefreie Schule, 5 hingegen nicht. Diese Analyse unterstützt wiederum H21.

Interessant erscheint allerdings nachfolgendes Ergebnis: Bei der Analyse des Zusammenhangs „Ausgrenzungsgefühl“ und Barrierefreiheit an der Universität Wien, lässt sich zwar ein Zusammenhang feststellen, allerdings erlebten weitaus mehr sich gesellschaftlich zugehörig Eingestufte mangelnde Barrierefreiheit an der Universität Wien (Pearson= -0,648; $p < 0,05$).

Tab. 49: Ausgrenzungsgefühl – keine Barrierefreiheit an Universität Wien

(N=11)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „An der Universität Wien [...] konnte ich mind. 1mal ein SE nicht besuchen, da es keinen barrieref. Zugang zum Hörsaal gab.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	1 50,0%	1 50,0%	2 100,0%
stimme (eher) nicht zu	8 88,9%	1 11,1%	9 100,0%
Gesamt	9 81,8%	2 18,2%	11 100,0%

Von 2 Studierenden, die sich ausgegrenzt fühlten, erlebte eine Person, dass sie keinen Zugang zum Hörsaal hatte. Von 9 Studierenden, die sich gesellschaftlich teilhabend wahrnahmen, hatten 8 Studierende schon einmal das Problem, keinen Zugang zum Hörsaal gehabt zu haben. Zwei von den 9 StudentInnen kannten dieses Problem nicht. Es zeigt sich ein ausgewogenes Ergebnis, was H21 betrifft.

Alle weiteren Analysen, die politisch-institutionelle Ausgrenzung belegen sollten, ergaben keinen Zusammenhang.

Von den drei oben beschriebenen Zusammenhängen und Items waren aus quantitativer Sicht weniger sich ausgegrenzt erlebende Studierende als sich gesellschaftlich teilhabend erlebende betroffen. Betrachtet man die relative Betroffenheit der einzelnen politisch-institutionellen Sachverhalte, so waren die sich als ausgegrenzt erlebenden Studierenden in zwei von drei Fällen stärker betroffen. Interessant erscheint wiederum das Ergebnis in Tab. 49. Dies lässt folgenden Schluss zu: Politisch-institutionelle Ausgrenzung ist nur ein Teil des Ausgrenzungsspektrums. *Wie wäre es sonst denkbar, dass Studierenden, die öfter das Problem hatten, nicht an einer Lehrveranstaltung aufgrund fehlender*

Barrierefreiheit teilnehmen zu können, jene sind, die sich dennoch gesellschaftlich zugehörig zu fühlen? H21 macht weitere Untersuchungen notwendig, die aber an dieser Stelle nicht geleistet werden. Tendenziell unterstützen die Daten H21.

H22: *Sich ausgegrenzt führende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von kultureller Ausgrenzung betroffen.*

Die erste Analyse im Kontext von kultureller Ausgrenzung zeigt, dass das Ausgrenzungsgefühl mit dem Gefühl, während der Schulpflicht nicht in die Klassengemeinschaft integriert worden zu sein, zusammenhängt (Pearson= -0,540; $p < 0,01$).

Tab. 50: Ausgrenzungsgefühl – Integrationsgefühl Klassengemeinschaft

(N=51)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „In meiner Schulzeit [...] fühlte ich mich meist in die Klassengemeinschaft integriert.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	5 29,4%	12 70,6%	17 100,0%
stimme (eher) nicht zu	26 76,5%	8 23,5%	34 100,0%
Gesamt	31 60,8%	20 39,2%	51 100,0%

Von 17 Personen, die sich ausgegrenzt erfahren, machten 12 kulturelle Ausgrenzungserfahrungen in der Schulklasse. Von den 34 sich gesellschaftlich zugehörig eingestuften Personen gaben 8 an, dass sie auch nicht in die Klassengemeinschaft integriert waren. Aus dieser Analyse sind zwei Erkenntnisse zu ziehen: *Erstens* machten mehr der sich ausgegrenzt erlebten StudentInnen bereits im Klassenzimmer Ausgrenzungserfahrungen als jene, die sich gesellschaftlich teilhabend einstufen. *Zweitens* sind es – relativ betrachtet – weit mehr als die Hälfte der sich ausgegrenzt Erlebten (71%), die kulturelle Ausgrenzung erfuhren. Das Ergebnis dieser Korrelation unterstreicht das Zutreffen von H22.

Die zweite Analyse ergab einen Zusammenhang zwischen Ausgrenzungsgefühl und Hänseleien, die während der Schulzeit stattfanden (Pearson= 0,598; $p < 0,01$).

Tab. 51: Ausgrenzungsgefühl – Hänseleien während der Schulzeit

(N=48)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen MitschülerInnen oft gehänselt.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	11 64,7%	6 35,3%	17 100,0%
stimme (eher) nicht zu	11 35,5%	20 64,5%	31 100,0%
	22	26	48
Gesamt	45,8%	54,2%	100,0%

Von 17 sich ausgegrenzt erlebten Studierenden wurden 11 während ihrer Schulzeit gehänselt, 6 hingegen nicht. StudentInnen, die sich gesellschaftlich teilhabend einstufen, sind in der Analyse beinahe doppelt so oft vertreten (31 Personen). Davon wurden ebenfalls 11 (relativer Anteil bei 36%) gehänselt. Auch die vorliegende Korrelation bekräftigt H22.

Die dritte Analyse politisch-institutioneller Ausgrenzung im Bezug auf das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl machte explizit, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Ausgrenzungsgefühl und dem in der Schulzeit empfundenen Umgang vom Lehrpersonal mit den SchülerInnen gab. Je eher sich Personen gesellschaftlich ausgegrenzt wahrnahmen, desto eher fühlten sie sich in der Schulzeit von LehrerInnen ungerecht behandelt (Pearson= 0,302; $p < 0,05$).

Tab. 52: Ausgrenzungsempfinden – ungerechte Behandlung durch Lehrpersonal

(N=47)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen LehrerInnen ungerecht behandelt.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	5 29,4%	12 70,6%	17 100,0%
stimme (eher) nicht zu	4 13,3%	26 86,7%	30 100,0%
	9	38	47
Gesamt	19,1%	80,9%	100,0%

Betrachtet man die relativen Häufigkeiten, so ist H22 eher abzulehnen.

Was den Besuch von Lehrveranstaltungen an der Universität Wien betrifft, so zeigt sich auch hier ein Zusammenhang: Je stärker das allgemeine Ausgrenzungsgefühl, desto weniger fühlen sich die Betroffenen in Lehrveranstaltungen wohl und angenommen (Pearson= -0,304; $p < 0,01$).

Tab. 53: Ausgrenzungsgefühl – in SE an Uni wohl und angenommen fühlen

(N=72)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Beim Besuch von Lehrveranstaltungen fühle ich mich wohl und angenommen.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	17	8	25
	68,0%	32,0%	100,0%
stimme (eher) nicht zu	43	4	47
	91,5%	8,5%	100,0%
	60	12	72
Gesamt	83,3%	16,7%	100,0%

Von 25 sich ausgegrenzt erlebten Studierenden fühlt sich etwa ein Drittel in Lehrveranstaltungen an der Universität Wien nicht wohl und angenommen. Aufgrund dieses Ergebnisses würde sich H22 nicht unterstützen lassen.

Eine weitere Analyse ergab einen Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Ausgrenzungsgefühl und dem Einfluss von Verwandten und FreundInnen auf dieses Gefühl. Sich ausgegrenzt erfahrende StudentInnen bekamen von ihren Verwandten und FreundInnen weniger das Gefühl vermittelt, gesellschaftlich dazuzugehören (Pearson= -0,486; $p < 0,01$).

Tab. 54: Ausgrenzungsgefühl – Gefühl, das FreundInnen und Verwandte vermitteln

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „FreundInnen und Verwandte geben mir das Gefühl, gesellschaftlich dazuzugehören.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	24	3	27
	88,9%	11,1%	100,0%
stimme (eher) nicht zu	46	1	47
	97,9%	2,1%	100,0%
	70	4	74
Gesamt	94,6%	5,4%	100,0%

Von 27 ausgegrenzt fühlenden StudentInnen bekamen drei (11,1%) von ihren Verwandten und FreundInnen das Gefühl vermittelt, gesellschaftlich nicht dazuzugehören. H22 würde sich auch hier nicht bestätigen lassen.

Die letzte Analyse betrifft den Zusammenhang zwischen Ausgrenzungseinstufung und ausgrenzende Verwandte. Demnach haben sich vermehrt Verwandte von ausgegrenzt fühlenden StudentInnen abgewandt (Pearson= 0,442; $p < 0,01$).

Tab. 55: Ausgrenzungsgefühl – Verwandte, die wg. Behinderung Kontakt abbrechen

(N=67)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Es gibt Verwandte, die wegen meiner Behinderung [...] keinen Kontakt mehr haben möchten.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	19 76,0%	6 24,0%	25 100,0%
stimme (eher) nicht zu	12 28,6%	30 71,4%	42 100,0%
	31	36	67
Gesamt	46,3%	53,7%	100,0%

Von 25 sich ausgeschlossen erlebten StudentInnen machten 19 (76%) die Erfahrung, dass sich Verwandte von ihnen wegen ihrer Behinderung abwandten. Dieses Ergebnis stützt wiederum H22.

H22 wird von folgenden Analyseergebnissen bestätigt: (mangelhaft erlebte) Integration in die Klassengemeinschaft (71%; Pearson= -0,540), Hänseleien während der Schulzeit (65%; Pearson= 0,598) und ausgrenzende Verwandte, die wegen der Behinderung keinen Kontakt mehr haben möchten (davon sind 76% betroffen; Pearson= 0,442).

H22 wird hingegen durch andere Aspekte entkräftet. Hierzu zählen: die ungerechte Behandlung durch das Lehrpersonal (29%; Pearson= 0,302), das (latent) vermittelte Ausgrenzungsgefühl in Seminaren an der Universität Wien (32%; Pearson= -0,304), das Ausgrenzungsgefühl, das über die mangelhafte Beziehung zu Verwandten und FreundInnen wahrgenommen wird (11%; Pearson= -0,468).

Da drei Ergebnisse H22 bekräftigen und wiederum drei eher entkräften, wird nun die Stärke der jeweiligen Zusammenhänge als Gradmesser herangezogen. Hierbei zeigt sich, dass jene Zusammenhänge, die H22 stützen, weitgehend stärkere Zusammenhänge aufweisen. H22 wird daher insgesamt als eher zutreffend angesehen.

H23: *Sich ausgegrenzt führende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von sozialer Ausgrenzung betroffen.*

Ein Zusammenhang zwischen dem Ausgrenzungs- bzw. Teilhabegefühl und sozialer Ausgrenzung konnte nicht festgestellt werden. Hierfür wurden folgende Einflussfaktoren im Bezug auf das subjektive Ausgrenzungsgefühl überprüft: Mitgliedschaften in Vereinen, auf Reisen sein, die Rolle als Elternteil, Beziehungsstatus, Verhältnis zu den Eltern, Häufigkeit durchschnittlicher Treffen mit FreundInnen/ Verwandten sowie die Frage, ob es eine wichtigste Vertrauensperson gibt. Tabelle 56 veranschaulicht exemplarisch, dass es keinen Zusammenhang zwischen dem subjektiven Ausgrenzungsempfinden und dem Beziehungsstatus gibt.

Tab. 56: Ausgrenzungsgefühl - Beziehungsstatus

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Bist du derzeit in einer Partnerschaft?“

	Single	Partnerschaft	Verheiratet	Gesamt
stimme (eher) zu	15 55,6%	10 37,0%	2 7,4%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	30 63,8%	13 27,7%	4 8,5%	47 100,0%
Gesamt	45 60,8%	23 31,1%	6 8,1%	74 100,0%

Wie in Tab. 56 ersichtlich ist, waren – bei Betrachtung der relativen Häufigkeiten – sogar etwas mehr Personen, die sich gesellschaftlich teilhabend einstufen, Single. Allerdings gibt es zwischen den beiden betrachteten Sachverhalten (Ausgrenzungsgefühl und Beziehungsstatus) keinen signifikanten Zusammenhang. H23 scheint von der Datenlage nicht gestützt zu werden.

H24: *Sich ausgegrenzt führende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von ökonomischer Ausgrenzung betroffen.*

Die Analyse ergab, dass das Ausgrenzungsgefühl mit dem „Nettomonatsgeld“, d.h. dem monatlich zur Verfügung stehenden Geld ohne Fixkosten korreliert (Pearson= 0,330; $p < 0,01$)

Tab. 57: Ausgrenzungsgefühl - Nettomonatsgeld

(N=70)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Wieviel Geld steht dir monatlich nach Abzug aller Fixkosten zur Verfügung?“

	000-500	501-700	701-1200	>1200	Gesamt
stimme (eher) zu	18 72,0%	7 28,0%	0 0%	0 0%	25 100,0%
stimme (eher) nicht zu	29 64,4%	10 22,2%	4 8,9%	2 4,4%	45 100,0%
	47	17	4	2	70
Gesamt	67,1%	24,3%	5,7%	2,9%	100,0%

H24 wird anhand der Ergebnisse der Analyse bekräftigt. Allerdings muss hinzugefügt werden, dass auch Studierende, die sich gesellschaftlich teilhabend betrachten, ökonomisch ausgegrenzt werden – wenn auch nicht in diesem Ausmaß.

These 14 wird von den Ergebnissen insofern nicht gestützt, da nicht alle darin vorkommenden Sachverhalte als eindeutige Bekräftigungen angesehen werden können. Die Mehrheit der sich ausgegrenzt fühlenden StudentInnen wird scheinbar kulturell, ökonomisch und (teilweise) politisch-institutionell ausgegrenzt. Ein signifikanter Unterschied zwischen sich ausgegrenzt und teilhabend Fühlenden konnte aber im Bezug auf Sozialkontakte nicht gemacht werden. Sich als ausgegrenzt erlebte Studierende sind daher eher nicht in größerem Ausmaß von sozialer Ausgrenzung betroffen als sich gesellschaftlich zugehörig eingestufte Studierende.

4.6.15 THESE 15

Die Mehrheit der sich als gesellschaftlich ausgegrenzt erlebten Studierenden mit Behinderung führt ihre gesellschaftliche Ausgrenzung vorwiegend auf („Körper“-) Defizite zurück.

H25: *Sich ausgegrenzt fühlende Studierende führen ihre Ausgrenzungen auf ihre Behinderung zurück.*

Die Korrelation ergab, dass sich ausgegrenzt fühlende Studierende Ausgrenzungen stärker auf ihre Behinderung zurückführten als jene, die sich gesellschaftlich teilhabend erlebten (Pearson= 0,489; $p < 0,01$).

Tab. 58: Ausgrenzungsgefühl – Probleme mit Menschen wegen Behinderung

(N=71)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Probleme, die ich mit meinen Mitmenschen habe, haben meist mit meiner Behinderung zu tun.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	16 59,3%	11 40,7%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	8 18,2%	36 81,8%	44 100,0%
	24	47	71
Gesamt	33,8%	66,2%	100,0%

Studierende, die sich ausgegrenzt fühlen, führen ihre Ausgrenzungserfahrungen weitaus häufiger auf ihre Behinderung zurück als StudentInnen, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlen. Innerhalb der erstgenannten Gruppe sind es 59%, die Ausgrenzungserfahrungen mit ihrer Behinderung in Zusammenhang bringen. H26 wird durch die Ergebnisse bekräftigt. Die vorangegangene Analyse bezieht sich auf Gesellschaftserfahrungen, die Betroffene in Interaktionen mit anderen Gesellschaftsmitgliedern machten.

Welchen Einfluss haben physische und psychische Gesundheit im Kontext von Ausgrenzung/Teilhabe auf die eigene Wahrnehmung?

Sich ausgegrenzt erfahrende StudentInnen fühlten sich in beiden Aspekten stärker negativ betroffen als ihre KollegInnen. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Ausgrenzungswahrnehmung und körperlichem Gesundheitszustand (Pearson= -0,300; $p < 0,01$) sowie zwischen Ausgrenzungswahrnehmung und psychischer Verfassung (Pearson= -0,511; $p < 0,01$).

Tab. 59: Ausgrenzungsgefühl – körperlicher Gesundheitszustand

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Wie beurteilst du deinen körperlichen Gesundheitszustand?“

	sehr gesund	stabil	teils/teils	oft krank	nie gut	Gesamt
stimme (eher) zu	3 11,1%	5 18,5%	11 40,7%	8 29,6%	0 ,0%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	10 21,3%	18 38,3%	16 34,0%	2 4,3%	1 2,1%	47 100,0%
Gesamt	13 17,6%	23 31,1%	27 36,5%	10 13,5%	1 1,4%	74 100,0%

Sich ausgegrenzt fühlende Studierende sind scheinbar öfter krank oder fühlen sich physisch nicht gesund.

Tab. 60: Ausgrenzungsgefühl – psychische/seelische Gesundheit

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Wie ist insgesamt dein Lebensgefühl?“

	sehr gut	gut	teils/teils	oft nicht gut	nie gut	Gesamt
stimme (eher) zu	0 ,0%	4 14,8%	18 66,7%	4 14,8%	1 3,7%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	6 12,8%	22 46,8%	19 40,4%	0 ,0%	0 ,0%	47 100,0%
Gesamt	6 8,1%	26 35,1%	37 50,0%	4 5,4%	1 1,4%	74 100,0%

Auch hier zeigt sich: Studierende, die sich ausgegrenzt wahrnehmen, haben ein negativeres Lebensgefühl als Studierende, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlen.

4.6.16 THESE 16

Ausgegrenzte Studierende begegnen Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen mehrheitlich mit passiven Strategien, während gesellschaftlich teilhabende Studierende mehrheitlich aktive Strategien auf Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen anwenden.

H26: *Sich ausgegrenzt führende Studierende verhalten sich gegenüber der diskriminierenden Umwelt passiv.*

Studierende, die sich ausgegrenzt vorkommen, versuchen vermehrt, es anderen Gesellschaftsmitgliedern recht zu machen und untergraben dabei ihre eigenen Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse (Pearson= 0,270; $p < 0,05$).

Tab. 61: Ausgrenzungsgefühl – es anderen recht machen

(N=69)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich versuche oft mich nach meinen Mitmenschen zu richten, um es ihnen recht zu machen.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	19 73,1%	7 26,9%	26 100,0%
stimme (eher) nicht zu	19 44,2%	24 55,8%	43 100,0%
	38	31	69
Gesamt	55,1%	44,9%	100,0%

Tabelle 61 unterstreicht den Zusammenhang und zeigt, dass 73% der sich ausgegrenzt erfahrenden Studierenden mit Behinderung ihre eigenen Bedürfnisse in den Hintergrund drängen. Bei den sich gesellschaftlich zugehörig eingestuften Studierenden sind es 44%, die sich stark an den Wünschen der anderen Gesellschaftsmitglieder orientieren.

Ein weiterer Zusammenhang ist zwischen dem Ausgrenzungsgefühl und der Strategie, Kontakte zu meiden, um Diskriminierungen zu entgehen, gegeben (Pearson= 0,535; $p < 0,01$).

Tab. 62: Ausgrenzungsgefühl – Kontakte meiden

(N=69)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Bevor ich diskriminiert werden könnte, meide ich lieber den Kontakt zu Mitmenschen.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	16 61,5%	10 38,5%	26 100,0%
stimme (eher) nicht zu	7 16,3%	36 83,7%	43 100,0%
	23	46	69
Gesamt	33,3%	66,7%	100,0%

Die Mehrheit der sich ausgegrenzt erlebten Studierenden meidet lieber den Kontakt, bevor sie durch andere gesellschaftliche AkteurInnen diskriminiert werden könnte. Unter den gesellschaftlich zugehörig Fühlenden wenden lediglich 16,3% dieselbe Strategie an.

Ein Zusammenhang besteht auch zwischen dem Ausgrenzungsgefühl und der Strategie, die eigene Behinderung zu verbergen (Pearson= 0,452; $p < 0,01$).

Tab. 63: Ausgrenzungsgefühl – Behinderung verbergen

(N=74)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich versuche oft meine Behinderung zu verbergen.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	20 74,1%	7 25,9%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	20 42,6%	27 57,4%	47 100,0%
	40	34	74
Gesamt	54,1%	45,9%	100,0%

Unter den sich ausgegrenzt erfahrenden Studierenden versucht eine Mehrheit von 74% des Öfteren ihre Behinderung in sozialen Interaktionen geheim zu halten. Unter den sich gesellschaftlich zugehörig Eingestuften findet diese Strategie keine Mehrheit (43%).

Ein Zusammenhang zwischen dem Ausgrenzungsgefühl und der Strategie, unangenehme Situationen zu „überspielen“ ist ebenfalls bemerkbar: mehr sich ausgegrenzt erlebte Studierende überspielen Situationen (Pearson= 0,302; $p < 0,01$).

Tab. 64: Ausgrenzungsgefühl – Situationen ignorieren

(N=72)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Wenn ich wegen meiner Behinderung in eine unangenehme Situation gerate, überspiele ich oft die Situation [...].“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	19 70,4%	8 29,6%	27 100,0%
stimme (eher) nicht zu	22 48,9%	23 51,1%	45 100,0%
	41	31	72
Gesamt	56,9%	43,1%	100,0%

Eine in der Gruppe der sich ausgegrenzt betrachteten Studierenden weit verbreitete Strategie ist sich in einer unangenehmen Situation so zu verhalten, als wäre alles in Ordnung. In der Gruppe der sich teilhabend Erlebenden ist diese Strategie ausgewogen: Dort wendet sie etwa jede zweite Person an.

Die sich als benachteiligt betrachtenden Studierenden haben sich vorwiegend an die ihnen gegebenen Möglichkeiten angepasst (Pearson= 0,387; $p < 0,01$).

Tab. 65: Ausgrenzungsgefühl - Assimilation

(N=67)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich habe mich vorwiegend an die mir [...] vorgegebenen Möglichkeiten angepasst.“

	stimme (eher) zu	stimme (eher) nicht zu	Gesamt
stimme (eher) zu	18 75,0%	6 25,0%	24 100,0%
stimme (eher) nicht zu	21 48,8%	22 51,2%	43 100,0%
	39	28	67
Gesamt	58,2%	41,8%	100,0%

Assimilation ist innerhalb der Gruppe der sich ausgegrenzte erfahrenden Studierenden im Gegensatz zur Gruppe der sich zugehörig erlebten weit verbreitet. In letztgenannter Gruppe wendet diese Strategie jede zweite Person an.

Sich gesellschaftlich ausgegrenzt erlebende Studierende haben sich nach stattgefundener Diskriminierung öfter zurückgezogen (sind z.B. zuhause geblieben) als sich gesellschaftlich zugehörige fühlende StudentInnen (Pearson= 0,271; $p<0,05$).

Tab. 66: Ausgrenzungsgefühl – sich zurückziehen

(N=52)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich habe mich zurückgezogen.“

	ja	nein	Gesamt
stimme (eher) zu	17 70,8%	7 29,2%	24 100,0%
stimme (eher) nicht zu	8 28,6%	20 71,4%	28 100,0%
	25	27	52
Gesamt	48,1%	51,9%	100,0%

Während unter den sich gesellschaftlich teilhabend fühlenden Studierenden lediglich ein Viertel dazu neigt, sich nach kulturellen Ausgrenzungserfahrungen aus der Gesellschaft zurückzuziehen, ist diese Strategie

unter den sich ausgegrenzt erlebten Studierenden weit verbreitet (71% Zustimmung).

Ein schwächerer, aber dennoch akzeptabler Zusammenhang besteht zwischen dem Ausgrenzungsempfinden und der Strategie, sich nach erlebten Diskriminierungen abzulenken (Pearson= 0,266; $p<0,05$).

Tab. 67: Ausgrenzungsgefühl – sich ablenken

(N=52)

Zeile: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“

Spalte: „Ich habe versucht mich abzulenken.“

	ja	nein	Gesamt
stimme (eher) zu	11 45,8%	13 54,2%	24 100,0%
stimme (eher) nicht zu	14 50,0%	14 50,0%	28 100,0%
	25	27	52
Gesamt	48,1%	51,9%	100,0%

Hier zeigt sich, dass die Strategie sich nach erlebten Diskriminierungen abzulenken (z.B. nicht daran zu denken), innerhalb der Gruppe der sich teilhabend Eingestuften von jeder zweiten Person, in der Gruppe der sich

ausgegrenzt Wahrgenommenen hingegen mehrheitlich nicht angewandt wird.

Die Mehrheit der sich ausgegrenzt wahrnehmenden Studierenden

- richtet sich oft mehr nach den Wünschen anderer Gesellschaftsmitglieder und nicht nach den eigenen (73% Zustimmung innerhalb der Gruppe der sich als ausgegrenzt Betrachteten; 44% Zustimmung innerhalb der Gruppe der sich als teilhabend erlebten Studierenden).
- meidet lieber den Kontakt zu Mitmenschen, bevor sie diskriminiert werden könnte (62%/16%).
- versucht oft die Behinderung zu verbergen (74%/43%).
- verhält sich in unangenehmen Situationen so, als wäre alles in Ordnung (70%/49%).
- passte sich vorwiegend gesellschaftlich vorgegebenen Möglichkeiten an (75%/49%).
- zieht sich nach erlebten Diskriminierungen zurück (71%/29%).

Der Versuch, sich nach erfahrenen kulturellen Ausgrenzungserfahrungen abzulenken, wurde von der Gruppe der sich zugehörig Erlebten geringfügig öfter angewandt (50%) als von der Gruppe der sich gesellschaftlich ausgegrenzt Erfahrenden (45%).

H26 und (letztlich) auch These 16 werden anhand der vorangegangenen Analysen eher bekräftigt: Es scheint die Tendenz zu geben, dass sich ausgegrenzt erlebte Studierende auf Diskriminierungserfahrungen passiver verhalten als StudentInnen, die sich gesellschaftlich zugehörig erfahren. Auch ist erstgenannte Gruppe in ihrem Verhalten stärker konformistisch orientiert bzw. ist ihr Verhalten stärker auf Assimilation ausgerichtet.

4.7 ZUSAMMENFASSUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE

9 von den 16 Thesen wurden bekräftigt, 7 nicht bestärkt. Das Zutreffen der ersten These verwies auf folgenden Zusammenhang: **Je mehr Möglichkeiten zur Partizipation** in gesellschaftlichen Teilsystemen geboten werden (und auch tatsächlich wahrgenommen werden können), **desto mehr Studierende mit Behinderung nehmen sich als Personen wahr, die zur Gesellschaft dazugehören**. Die Frage war nun, ob in den aus wissenschaftstheoretischen Sichtweisen als besonders wichtig betonten Funktionssystemen teilgenommen wird. Ergebnisse, die sich auf These 2 beziehen, unterstreichen, dass ein Großteil der Studierenden mit Behinderung Teilhabeerfahrungen in den Funktionssystemen (intime) Sozialbeziehungen, Wirtschaft, Bildung, Wissenschaft und Gesundheit machte.

Tab. 68: Forschungsergebnisse in tabellarischer Form

These	Bestärkt/N.B.	Hypothese	B./Nicht bestärkt
1		H1: mehr Teilhabemögl. – stärkeres Zugehörigk.gefühl	
2		H2: Hohe Teilhabewahrscheinlichk. Sozialbeziehungen	
		H3: Hohe Teilhabewahrscheinlichk. Wirtschaftssystem	
		H4: Hohe Teilhabewahrscheinlichk. Bildungssystem	
		H5: Hohe Teilhabewahrscheinlichk. Wissenschaftssys.	
		H6: Hohe Teilhabewahrscheinlichk. Gesundheitssystem	
3		H7: Ökon. Ausg. beeinflusst...	
		H7a: ...das soziale Kapital (negativ)	
		H7b: ...das kulturelle Kapital (negativ)	unüberprüfbar
		H7c: ...das ökonomische Kapital (negativ)	
4		H8: hohe Wahrscheinl. polit.-institut. Ausgrenzung	
		H9: hohe Wahrscheinl. kultureller Ausgrenzung	
5		H10: hohe Wahrscheinl. polit.-institut. Ausgr. Uni Wien	
		H11: hohe Wahrscheinl. kultureller Ausgr. Uni Wien	
6		H12: hohe Wahrscheinl. kultureller Ausgr. Bildungsweg	
7		H13: hohe Wahrscheinlichkeit bürokratischer Hürden	
8		H14: hohe Wahrscheinl. fehlender Barrierefreiheit	
9		H15: hohe Wahrscheinl. Negativerf. mit Dienstleistern	
10		H16: hohe Wahrscheinlichkeit von Armutsgefährdung	
11		H17: hohe Wahrscheinl. geringer Lebensstandard	
12		H18: hohe Wahrscheinl. sozialer Ausgrenzung	
13		H19: hohe Wahrscheinl. beständiger Sozialkontakte	
		H19a: mehr Zeit FreundInnen – stärkeres Zugeh.gef.	
		H19b: mehr familiärer Rückhalt – stärkeres Zugeh.gef.	
		H20: hohe Wahrsch. „Zugehöriger“ auf Arbeitsplatz	
14		H21: hohe W. „Ausgegr.“: polit.-institut. ausgegrenzt	
		H22: hohe W. „Ausgegr.“: kulturell ausgegrenzt	
		H23: hohe W. „Ausgegr.“: sozial ausgegrenzt	
		H24: hohe W. „Ausgegr.“: ökonomisch ausgegrenzt	
15		H25: „Ausgegr.“: Ausgrenzung wegen Defizit	
16		H26: „Ausgegr.“: passive Bewältigungsstrategien	

Wansing (2006) wies in ihrem Beitrag u.a. darauf hin, dass die Integration von marginalisierten Gruppen – insbesondere von Menschen mit Behinderung – in den Arbeitsmarkt aus soziologischer Sichtweise zentral ist. Auch VertreterInnen des sozialen Modells der Disability Studies vertreten diese Ansicht. Nachfolgend werden daher in diesem Bezug ein paar Daten zur ökonomischen Position von Studierenden mit Behinderung wiedergegeben. Anschließend wird gefragt, wie sich ökonomische Ausgrenzung auf individuelle (soziale und ökonomische) Ressourcen auswirken (These3).

Studierende mit Behinderung sind aufgrund ökonomischer Ausgrenzung armutsgefährdet (These 3).

65% der Befragten verfügen über einen monatlichen Maximalbetrag (ohne Fixkosten) von bis zu 500 Euro, ein Viertel zwischen 501 und 900 Euro, 10% über mehr als 1.200 Euro im Monat. 79% der StudentInnen können auf einen Maximalbetrag von 700 Euro zurückgreifen. Zwei Drittel der Probanden der Stichprobe können als armutsgefährdet eingestuft werden. Korrelationen belegen, dass jüngere Studierende stärker von Armut bedroht sind als ältere. Einige wenige Befragten machten sogar temporär die Erfahrung, keinen festen Wohnsitz gehabt zu haben. Mit der eigenen finanziellen Lage waren etwa 40% der Probanden zufrieden. Etwa 60% aller Studierenden der Stichprobe machten mindestens einmal die Erfahrung, dass staatliche Sozialtransfers abgelehnt wurden. Definitiv keine Sozialversicherung erhalten 8% der Befragten. Ein Drittel wusste gar nicht, ob es sozialversichert ist. 77% der Studierenden mit Behinderung (davon 74% Männer und 78% Frauen) sammelten Erfahrungen in der Arbeitswelt (N=77). Insgesamt waren zum Befragungszeitpunkt 66% der Probanden berufstätig, 34% davon in einem Teilzeitberuf (oder geringfügig angestellt), 22% übten einen Vollzeitjob aus und 10% arbeiteten gelegentlich. Etwa ein Drittel (34%) war arbeitslos, davon gab es 13%, die noch nie in ihrem Leben eine Arbeitsstelle erhielten und weitere 3%, die zum Erhebungszeitpunkt keine Arbeitsbewilligung ausgestellt bekamen. Zwischen dem Alter und den geleisteten Arbeitsstunden scheint ein Zusammenhang gegeben zu sein: Je älter Studierende mit Behinderung sind, desto mehr Stunden arbeiten sie in einem bezahlten Arbeitsverhältnis.

Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich auf soziale Ressourcen negativ aus (These 3).

Jenes gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl, das über FreundInnen und Bekannte „vermittelt“ wird, nimmt mit sinkendem „Nettomonatsgeld“ ab. Oder anders ausgedrückt: Arme Studierende mit Behinderung haben weniger den Eindruck, dass FreundInnen und Bekannte zu ihrem gesellschaftlichen Zugehörigkeitsgefühl beitragen. Sie verfügen über weniger enge Sozialkontakte und kennen auch kaum Menschen, die ihnen zu einem Arbeitsplatz verhelfen könnten. Hinzu kommt, dass sie sich in Anwesenheit von BeamtInnen unwohler fühlen als gesellschaftlich Teilhabende. Arme Studierende mit Behinderung, die Singles sind, haben monatlich weniger Geld zur Verfügung als jene, die in einer Partnerschaft leben.

Die Mechanismen der Ausgrenzung am Arbeitsmarkt (These 3)

Bei allen Vorzügen, die ein Feststellungsbescheid bietet, ist auch die Gefahr gegeben, dass InhaberInnen politisch-institutionelle Ausgrenzung am Arbeitsmarkt droht. Der mit dem Feststellungsbescheid verbundene Kündigungsschutz kann ArbeitgeberInnen dazu verleiten, Studierende mit Behinderung erst gar nicht im Unternehmen anzustellen. Etwa ein Viertel der Befragten fiel es schwer einen Arbeitsplatz zu finden. Die Zuversicht auf eine Arbeitsstelle nimmt je nach Höhe des verfügbaren Nettomonatsgeldes zu oder ab. Lediglich 18 (von 60) StudentInnen wussten von der Existenz eines Feststellungsbescheids und besaßen ein Exemplar davon. 25 hatten noch nie etwas von diesem Dokument gehört. 12 Personen hielten eine Ausstellung für nicht hilfreich. Eine Erklärung, warum derart wenige Studierende über einen Feststellungsbescheid verfügen, liegt scheinbar am ehesten daran, dass viele Studierende keinen Vollzeitjob ausüben. Die Analyse belegte, dass vorwiegend ältere Studierende mit Behinderung einen Feststellungsbescheid ausgestellt bekamen. Mit zunehmendem Alter stehen mehr Studierende in einem Vollzeit-Arbeitsverhältnis. Hinzu kommt dennoch die Befürchtung politisch-institutioneller Ausgrenzung oder andere Nachteile, die sich mit der Ausstellung des Dokuments ergeben. Zu diesen Befürchtungen zählen *erstens* die Notwendigkeit, sich - bei nach außen hin nicht erkennbarer Behinderung - zu outen und *zweitens*, sich den eigenen Karriereweg durch Bindung an ein Unternehmen zu erschweren. *Hätten bis dato Studierende von einem Kündigungsschutz profitiert? Wieviele machten bisher die Erfahrung aufgrund ihrer Behinderung entlassen worden zu sein?* Von 42 Studierenden gaben 11 – also etwa ein Viertel – an, aufgrund der sozialen Reaktionen der ArbeitgeberInnen auf ihre Behinderung entlassen worden zu sein. Ein weiterer Zusammenhang ergab sich auch anderweitig: Personen, denen am Arbeitsplatz Unterstützungsleistungen untersagt wurden, wurden letztlich auch entlassen. Von 51 Personen fühlte sich etwa ein Drittel den gestellten Anforderungen in der Arbeitswelt nicht gewachsen. Die Zuversicht, am Arbeitsmarkt bestehen zu können, nimmt mit Anstieg des Nettomonatsgeldes zu.

Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich auf den sozialen Status und das Selbstbild negativ aus (These 3).

Viele Menschen definieren sich stark über ihre eigene Arbeit. Arbeitslose Menschen geraten zunehmend unter Druck. Ihr sozialer Status ist ab dem Zeitpunkt des Betroffenseins von Arbeitslosigkeit gefährdet. Die Analyse ergab diesbezüglich einen Zusammenhang zwischen dem Arbeitsplatzverlust und dem Akzeptanzgefühl, das FreundInnen Studierenden mit Behinderung entgegenbringen. Arbeitslose StudentInnen fühlen sich von ihren FreundInnen, StudienkollegInnen, Vorgesetzten und KollegInnen am Arbeitsplatz, öffentlich Bediensteten und DienstleisterInnen weniger akzeptiert. Ähnliche Ergebnisse ergaben sich im Bezug auf Anerkennungsgefühl und Wohlempfinden in spezifischen sozialen Situationen. Der Arbeitsplatzverlust beinhaltet also eine psychologische Komponente und kann ein negatives Fremd- und Selbstbild zur Folge haben.

Lediglich der (meist) schützende Familienverband kann als stabil angesehen werden. Hier bestehen kaum Sorgen, dass Akzeptanz oder Anerkennung aufgrund von Arbeitslosigkeit nachlassen.

Die Daten belegen, dass politisch-institutionelle Ausgrenzung (These 4) kaum stattfand. Lediglich eine Minderheit ist davon betroffen.

5 Personen gaben an, bei Eintritt in neuen Schulen Probleme mit DirektorInnen gehabt zu haben. Von 57 Studierenden mit Behinderung benötigte beinahe jede zweite Person keine Adaptierungen an Schulen (was allerdings u.a. auf die Zusammensetzung der Stichprobe zurückgeführt werden muss). Jene 15 Personen, die von Adaptierungen an ihren Schulen wussten, konnten diese auch nutzen. 13 Studierende gaben an, dass an ihren Schulen keine Hilfsmittel zur Verfügung standen (auch wenn sie diese selbst nicht benötigten). An der Universität Wien waren bis dato 12% aller Studierenden (9 von 77 Personen) davon betroffen, Seminare aufgrund fehlender Barrierefreiheit nicht besuchen zu können. Im öffentlichen Alltag scheinen von diesem Problem mehr StudentInnen betroffen zu sein: ein Viertel hat oft Probleme mit Barrieren im öffentlichen Verkehr. Das grundsätzlich wohl größte Problem, das sich für jede zweite Person der Stichprobe stellte, waren überfüllte Räume. Neben unbedachten Handlungsweisen sozialer AkteurInnen und mangelnder Barrierefreiheit wurden auch Informationslücken in der öffentlichen (z.B. durch Verkehrsbetriebe) oder privaten Sphäre (Bekannte vergessen auf Informationsweitergabe) genannt. Menschen vergessen zu erwähnen, dass keine Barrierefreiheit herrscht oder Barrierefreiheit wird angekündigt, ist aber dann nicht gegeben. Weitere politisch-institutionelle Hürden hängen mit bürokratischen Stellen und Institutionen zusammen, die scheinbar ein Abhängigkeitsverhältnis erzeugen und eine hierarchische Beziehung zum Kunden/zur Kundin herstellen. Von 53 Befragten gaben 32 Personen an, dass ihnen staatliche Sozialtransfers untersagt wurden. 70% der Probanden fühlten sich oft der Bürokratie von Sozialversicherungsträgern ausgeliefert. 44% sahen den Umgang von Behörden mit KundInnen als Ungerechtigkeit an. Bivariate Korrelationen zeigten an, dass Studierende mit Behinderung, die politisch-institutionelle Ausgrenzungserfahrungen machten, mehrfachen Benachteiligungen (z.B. bauliche Hindernisse und keine Sozialtransfers) angaben.

Kulturelle Ausgrenzung betrifft maximal ein Drittel aller Studierenden der Stichprobe und tritt am häufigsten in Form von rücksichtslosem Verhalten im öffentlichen Verkehr auf (These 4).

Kulturelle Ausgrenzung erlebten während der Schulzeit vom 7. bis zum 20. Lebensjahr 46% der Studierenden (22 von 48 Personen). 8 Personen fühlten sich von ihren LehrerInnen nicht unterstützt, 9 gaben an, sich ungerecht behandelt zu fühlen. An der Universität Wien waren es immerhin 12 Personen, die das Verhalten der Lehrenden kritisierten, da auf erbetene Unterstützungsleistungen nicht eingegangen wurde. 10 Personen fühlten sich von Verwandten und Bekannten diskriminiert, die aufgrund ihrer Behinderung den Kontakt abbrachen. 25 von 45 Personen (56%) gaben an, dass auf sie im öffentlichen Verkehr keine Rücksicht genommen wird.

An der Universität Wien finden politisch-institutionelle und kulturelle Ausgrenzung statt: Eine Mehrheit ist davon aber nicht betroffen (These 5).

Nur wenige Studierende erfuhren politisch-institutionelle Ausgrenzung an der Universität Wien (9 von 74 Personen bzw. 12%). Auch kulturelle Ausgrenzung fand kaum statt (12 bis 13 Personen - je nach abgefragtem Item; der Betroffenheitsgrad reicht bei unterschiedlichem „N“ von 16 bis 30 Prozentpunkte).

Diskriminierungen während der Schulzeit fanden v.a. in Form von Hänseleien statt.

(46% Betroffene). Am ausschlaggebendsten waren Diskriminierungen, die von MitschülerInnen ausgingen. Jene von Seiten Lehrender sind als Einzelfälle zu betrachten. Etwas mehr als ein Drittel der Befragten (39%) fühlte sich nicht in die Klassengemeinschaft integriert.

Die Mehrheit der Studierenden erlebte mindestens einmal im Leben bürokratische Hürden (These 7).

Neben dem Gefühl von österreichischen Behörden im Stich gelassen zu werden (44%; N=70), wurde v.a. oft genannt, dass sich Studierende mit Behinderung Sozialversicherungsträgern ausgeliefert fühlten (70% Zustimmung; N=73). 60% (N=53) ärgerten sich über abgelehnte Anträge, die mit sozialstaatlichen Transfers im Zusammenhang standen.

Etwa ein Viertel aller Befragten (27%) scheint von mangelnder Barrierefreiheit im öffentlichen Raum betroffen zu sein (These 8).

Negativerfahrungen mit spezifischen DienstleisterInnen (These 9)

Zwar sind Erfahrungen mit österreichischen Behörden und Sozialversicherungsträgern Negativbeispiele, die zwischen 40 und 70% der Probanden angaben, allerdings waren Negativerfahrungen mit anderen Institutionen (Universität Wien, Schulen) weitaus geringer und bewegten sich zwischen 10 und 15% der Betroffenen.

Etwa zwei Drittel der Studierenden mit Behinderung der Stichprobe scheinen von Armut bedroht zu sein (These 10).

69% der arbeitenden StudentInnen (N=46) haben monatlich ein Maximalbetrag von 700 Euro zur Verfügung. Betrachtet man alle Studierenden der Stichprobe – also auch jene, die keiner Erwerbsarbeit nachgehen – so leben 79% von einem monatlichen Maximalbetrag (von dem bereits die Fixkosten abgezogen wurden) von 700 Euro.

Der Lebensstandard der Mehrheit der Studierenden mit Behinderung ist eher als gering einzustufen (These 11).

60% der Befragten sind mit der eigenen finanziellen Lage nicht zufrieden. 58% haben Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen.

Etwa ein Drittel der Studierenden mit Behinderung fühlt sich gesellschaftlich ausgegrenzt (These 12).

Die Unzufriedenheit über die gegebenen gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten liegt - je nach Berechnung - zwischen 18 und 26 Prozentpunkten. Auf die Frage hin, ob sich gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten verändert hätten, gab ein Viertel an, dass sie sich verschlechtert hätten. Für 20% sind sie gleich geblieben. 54% hatten den Eindruck, dass sich ihre gesellschaftlichen Partizipationsmöglichkeiten verbessert haben.

Sich gesellschaftlich zugehörig führende Studierende mit Behinderung unterscheiden sich von jenen, die sich ausgegrenzt erleben, dadurch, dass sie über beständige Sozialkontakte verfügen und einen Arbeitsplatz haben (These 13).

71% der sich (vorwiegend) gesellschaftlich teilhabend erlebenden Studierenden treffen sich oft mit FreundInnen (im Gegensatz zu 29% der sich ausgegrenzt Erfahrenden) (N=73). 68% können sich auf familiären Rückhalt verlassen. In der Gruppe der sich ausgegrenzt eingestuften Studierenden sind es hingegen 32% (N=70). 67% der erstgenannten Gruppe haben einen Arbeitsplatz, 33% der zweitgenannten sind arbeitslos (N=74).

Mehr als die Hälfte der sich ausgegrenzt fühlenden Studierenden mit Behinderung wurde vermutlich kulturell ausgegrenzt (These 14).

Dieses Ergebnis ist wenig gesichert, da einige Teilergebnisse für und andere gegen Hypothese 22 sprechen. Folgende Analyseergebnisse bestätigen sie: (mangelhaft erlebte) Integration in die Klassengemeinschaft (71%; Pearson= -0,540), Hänseleien während der Schulzeit (65%; Pearson= 0,598) und ausgrenzende Verwandte, die wegen der Behinderung keinen Kontakt mehr haben möchten (davon sind 76% betroffen; Pearson= 0,442). Andere Aspekte widerlegen die Hypothese: die ungerechte Behandlung durch das Lehrpersonal (29%; Pearson= 0,302), das (latent) vermittelte Ausgrenzungsgefühl in Seminaren an der Universität Wien (32%; Pearson= -0,304), das Ausgrenzungsgefühl, das über die mangelhafte Beziehung zu Verwandten und FreundInnen wahrgenommen wird (11%; Pearson= -0,468). Die Bekräftigung von Hypothese 22 erfolgte letztlich anhand der Stärke des Zusammenhangs der zuvor genannten affirmativen Aspekte.

Studierende, die sich ausgegrenzt erleben, scheinen nicht in größerem Ausmaß sozial ausgegrenzt zu werden als jene, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlen (These 14).

Ein Zusammenhang zwischen dem Ausgrenzungs- bzw. Teilhabegefühl und sozialer Ausgrenzung konnte nicht festgestellt werden. Die Überprüfung von Einflussfaktoren auf das subjektive Ausgrenzungsgefühl (Mitgliedschaften in Vereinen, auf Reisen sein, die Rolle als Elternteil, Beziehungsstatus, Verhältnis zu den Eltern, Häufigkeit durchschnittlicher Treffen mit FreundInnen/Verwandten, die Frage nach einer wichtigsten Vertrauensperson) erbrachte keine signifikanten Ergebnisse. Im Bezug auf den Beziehungsstatus konnte unter Betrachtung der relativen Zahlen nachgewiesen werden, dass es mehr Singles in der Gruppe der sich als teilhabend erlebten StudentInnen gibt.

Es scheint als würden alle Studierenden ökonomisch ausgegrenzt werden: Studierende, die sich ausgegrenzt vorkommen, erfahren hingegen stärker ökonomische Ausgrenzung (These 14).

Während sich im Bezug auf das zur Verfügung stehende „Nettomonatsgeld“ innerhalb der Gruppe der sich ausgegrenzt Erlebten alle 25 Studierenden in den untersten beiden Kategorien (d.h. bis zu einem Maximalbetrag von bis zu 700 Euro) wiederfinden, sind es innerhalb der sich zugehörig erlebenden Gruppe 87%.

These 14 bezog sich auf (die letzten) drei Sachverhalte. Da nicht alle Vermutungen bekräftigt werden konnten, wurde das Zutreffen von These 14 in Zweifel gestellt. Allerdings lässt sich festhalten, dass **Studierende, die sich ausgegrenzt erlebten, scheinbar kulturell, ökonomisch und politisch-institutionell ausgegrenzt werden.**

Studierende mit Behinderung, die sich nicht gesellschaftlich zugehörig fühlen, führen ihre Ausgrenzungserfahrungen weitaus häufiger auf ihre Behinderung zurück als ihre KollegInnen (These 15).

Innerhalb der erstgenannten Gruppe denkt jede zweite Person, dass die Behinderung per se Auslöser für Ausgrenzungserfahrungen ist. In der Gruppe der sich als zugehörig Erlebenden sind es 18% die dieselbe Meinung vertreten.

Physische und psychische Gesundheit beeinflussen v.a. die subjektive Wahrnehmung des Teilhabe- bzw. Ausgrenzungsempfindens von Studierenden, die sich ausgegrenzt vorkommen (These 15).

StudentInnen, die sich ausgegrenzt fühlen, scheinen in beiden (Gesundheits-) Aspekten stärker negativ betroffen zu sein als jene, die sich gesellschaftlich teilhabend erleben.

Sich ausgegrenzt erlebende Studierende versuchen vermehrt es anderen Gesellschaftsmitgliedern recht zu machen und untergraben dabei eigene Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse (These 16).

Ihre Bewältigungsstrategien im Bezug auf beschädigte Identität oder ihre Anwendung unmittelbar in oder nach Diskriminierungssituationen sind vorwiegend passiv, sozial selbstisolierend, Konflikt vermeidend, verbergend, ignorierend und assimilierend. Innerhalb dieser Gruppe (re)agieren beinahe drei Viertel mit passiven Reaktionsformen.

Die häufigste Reaktion aller Studierenden der Stichprobe auf diskriminierendes Verhalten ist die Situation zu ignorieren, gefolgt davon, aktiv auf die Situation zuzugehen, um das diskriminierende Verhalten anzusprechen. Auch wurde öfter genannt, dass der Ort verlassen wurde.

Ein Drittel aller Studierenden **meidet den Kontakt zu Mitmenschen**, da befürchtet wird, diskriminiert zu werden.

Zwei Drittel der StudentInnen wurden mindestens einmal in ihrem Leben diskriminiert.

Hohe Zustimmung (81%) erhält die Aussage, dass von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen oft so getan wird, als wären alle Menschen mit Behinderung gleich. Beinahe alle Studierenden gaben an, Situationen erlebt zu haben, in denen sie aufgrund der Reaktionen anderer Gesellschaftsmitglieder darauf schließen, dass diese nicht wussten, wie sie mit der Situation umgehen sollen. Etwa zwei Drittel vermuten, dass manche Menschen zu wissen glauben, wie das Leben mit Behinderung tatsächlich ist. Ebenso zwei Drittel der männlichen und weiblichen Studierenden sind oft anderer Meinung als RepräsentantInnen von Behindertenverbänden über behinderungsspezifische Sachverhalte. Jede/r zweite Studierende betrachtet sich selbst als Person mit einem Defizit.

Die drei häufigsten Strategien (Mehrfachnennungen) aller Studierenden nach stattgefundener Diskriminierung sind: Nahestehenden Personen vom Vorfall zu erzählen (37 Häufigkeiten), sich abzulenken (25 Häufigkeiten) und sich zurückziehen (25 Häufigkeiten). Ein Viertel der Studierenden verfolgt konkrete Strategien, um zukünftigen Diskriminierungen zu entgehen.

5. ZUSAMMENFASSUNG, DISKUSSION UND AUSBLICK

In **Kapitel eins** wurde der theoretische Bezugsrahmen der vorliegenden Arbeit explizit gemacht und der Bezug zur Soziologie hergestellt. Der Formulierung der Forschungsfrage und dem Aufzeigen des Forschungsinteresses folgte ein Überblick über das Forschungsdesign (Erhebungs- und Auswertungsmethode) und über den strukturellen Aufbau der Arbeit. Den größten Teil nimmt in Kapitel eins die Diskussion zentraler Termini ein. Dabei wurde über Herkunft, Gebrauch und Bedeutungsebenen von Begriffen wie Exklusion, soziale Ausgrenzung, Teilhabe, Inklusion, Integration und Partizipation reflektiert. Letztlich wurde konstatiert, dass es keine klaren Abgrenzungslinien zwischen den einzelnen Termini gibt und viele von ihnen synonym verwendet werden. Die im Titel der vorliegenden Diplomarbeit vorkommenden Termini Teilhabe und Ausgrenzung wurden aufgrund des Gedankens an ein einheitliches Vokabular gewählt. Schließlich gelangte es auch in das Erhebungsinstrument und bot den Vorteil der Simplifizierung der Benennung von Items.

Kapitel zwei beschäftigte sich mit dem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung. Ausgangspunkt war das Modell der Weltgesundheitsorganisation, die International Classification of Functioning, Disability and Health, kurz ICF. Das Phänomen Behinderung wird darin mittlerweile weitgefaster und differenzierter begriffen, als dies in vergangenen Klassifizierungsmodellen der Fall war. Behinderung ist diesem Verständnis nach etwas, das von innen kommt und (als Reaktion darauf) von außen hergestellt wird. Eine (organische) Schädigung führt zu einer Störung auf der personalen Ebene (z.B. wird jemandem, der gehörlos geboren wurde, nicht ermöglicht, Sprachkompetenz zu erwerben). Diese sozial hergestellte Behinderung wird „Disability“ genannt. Aus der sozialen Behinderung erwächst für die betroffene Person eine Benachteiligung (Handicap), da am Gesellschaftsleben nicht oder nicht mehr im gleichen Ausmaß wie dies bei anderen Gesellschaftsmitgliedern der Fall ist, partizipiert werden kann. Auch wenn die Intention der ICF darin lag, Behinderung nicht mehr bloß von medizinischer Seite her zu betrachten, ist sie bei näherer Betrachtung dennoch stark individualistisch und defizitorientiert ausgerichtet. Behinderung und Funktionsfähigkeit werden zwar auf Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation bezogen, allerdings werden Umwelt- und Kontextfaktoren zu wenig berücksichtigt. Die vorliegende Arbeit versuchte einem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung zu folgen, das allerdings den Blick vorwiegend auf die behindernden Umwelt- und Kontextfaktoren lenkte. Dadurch sollte möglich werden, zu analysieren, wie gesellschaftliche Organisationen, Institutionen und soziale AkteurInnen Barrieren herstellen, die ausgrenzend wirken. Teilhabemöglichkeiten hängen dieser Sichtweise folgend von Ressourcen (sozial, ökonomisch, kulturell, politisch, rechtlich), Chancen (z.B. Eintritt ins Erwerbsleben), personenbezogenen Faktoren („innere Einflüsse“ der Person; psychologische Faktoren), Umweltfaktoren (Lebenssituation; Zugänge zu Einrichtungen) und dem Gesundheitszustand ab. Daher

nennt sich das Modell auch bio-psycho-soziales Modell von Behinderung. Behinderung ist – wie bereits erwähnt - beides: der – im weitesten Sinne - „Körperdefekt“ und negative Sanktionen, die von Seiten der Gesellschaft folgen. Der soziale Aspekt des Modells wird in der vorliegenden Arbeit am stärksten betont. Er folgt der theoretischen Sichtweise der sozialwissenschaftlich orientierten Disability Studies. Um feststellen zu können, inwiefern Menschen überhaupt gesellschaftlich exkludiert sein können, erwies es sich als fruchtbar, sich mit der System- und Differenztheorie auseinanderzusetzen, die somit Einklang in den Theorierahmen fand. Für die nähere Bestimmung und Einordenbarkeit sozialer Ausgrenzungserfahrungen diente der von Kronauer (1997) erstellte Raster sozialer Ausgrenzungsdimensionen. Da Teilhabe stets auch mit Chancen und Ressourcen in Verbindung steht, wurden Aspekte zentraler sozialer Ausgrenzungstheorien implementiert, die ihren Niederschlag im Erhebungsinstrument fanden. Der Theorierahmen des Modells bezog sich aber auch auf psychologische und soziologische Komponenten, nämlich zu hinterfragen, wie StudentInnen mit Behinderung mit gesellschaftlichen Reaktionen umgehen, die auf ihr Verhalten folgen: ein Verhalten, das oftmals als von der Norm abweichend angesehen wird. Daher wurden mehrere theoretische Ansätze, die sich mit der Frage nach der eigenen Identität auseinandersetzen (Krappman, Frey, Goffman) diskutiert und darüber reflektiert, welche Bewältigungsstrategien Stigmatisierte auf gesellschaftliche Sanktionen anwenden können. Zu guter Letzt stellte sich die Frage, inwiefern Strukturkategorien (Klasse, Rasse, Geschlecht, Körper), die Diskriminierungen mit sich bringen, miteinander zusammenhängen können (Intersektionalität).

In **Kapitel drei** befinden sich die Deskription von Methode und Methodologie, Datenerhebung und -auswertung. Neben Fragen der Durchführbarkeit des Vorhabens, der methodischen Vorgehensweise und dem Verweis auf theoretische Implikationen im Fragebogen beinhaltet das Ende des Abschnitts eine Reflexion über quantitative Forschung per se und thematisiert in prägnanter Weise forschungsethische Fragestellungen, die sich während des Forschungsprozesses stellten. Vor allem stellten sie sich im Zusammenhang mit der Sprachpolitik bzw. der Verwendung des Terminus „Behinderung“ im Erhebungsinstrument.

In **Kapitel vier** wird zu Beginn die erhobene Stichprobe beschrieben. Anschließend erfolgte die Auswertung von Fragen, die auf die eigene Identität abzielten, Daten über Strategien zur Bewältigung von beschädigter Identität, über Strategien, die in und nach diskriminierenden Situationen angewandt wurden, sowie jene, die in die Zukunft gerichtet sind, um Ausgrenzungen zu entgehen. Ihre Interpretation erfolgte unter Bezugnahme theoretischer Erkenntnisse. Danach kam es zur Überprüfung von 16 Thesen mittels abgeleiteten Hypothesen. Im Hinblick auf die Hypothesenprüfung ist abermals wichtig zu erwähnen, dass die Ergebnisse auf keiner Zufallsauswahl und somit auch nicht auf einer repräsentativen Stichprobe beruhen. Auch gibt es keine adäquaten Datensätze, die einen Vergleich der vorliegenden Daten mit anderen Datensätzen möglich machte. Die Ergebnisse können nicht den

Anspruch erheben, für alle Studierenden mit Behinderung der Universität Wien zu gelten. Die Hypothesenprüfung mittels Korrelationsanalyse entspricht auch keiner Falsifizierung im Sinne Poppers, da keine Kontrolle von Drittvariableneffekte durchgeführt wurde. Alle Aussagen der Ergebnisdarstellungen sind daher nicht deterministisch, sondern als Tendenzen und Hinweise zu verstehen. Hypothesen und Thesen wurden somit lediglich bekräftigt oder angezweifelt.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist zu beantworten, wie sich gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung (der Universität Wien) auf ihr Leben bzw. auf ihr gesellschaftliches Zugehörigkeits- bzw. Ausgrenzungsgefühl und auf ihre Identität auswirken. Die Analysen belegten dabei mehrfach, dass Teilhabe etwas ist, das temporär und in verschiedenen gesellschaftlichen Funktionssystemen gemacht wird. Dabei kann es durchaus vorkommen, dass sich die betroffene Person in einem Subsystem zugehörig fühlt und in einem anderen nicht. Alle Erfahrungen gemeinsam – oder der Einschlag spezifischer tiefgreifender Erfahrungen im Besonderen – bewirken eine positive oder negative Sicht auf die eigene Person und/oder Umwelt. Die Unterteilung in eine Gruppe von Studierenden, die sich als gesellschaftlich teilhabend erlebt, und in eine andere, die sich als gesellschaftlich ausgegrenzt erfährt, bedeutet nicht, dass Studierende der erstgenannten Gruppe ausschließlich positive Erfahrungen, und jene letztgenannter, ausnahmslos Negativerlebnisse machten. Die Zuteilung der Befragten in eine dieser beiden Gruppen erfolgte in der Analyse anhand ihrer Beantwortung der Frage, ob sie sich gesamt gesehen als gesellschaftlich ausgegrenzte oder teilhabende Personen wahrnehmen. Es stellte sich zu Beginn der vorliegenden Arbeit die Frage, von welchen Erfahrungen konkret gesprochen werden kann, die bei Studierenden mit Behinderung letztlich zu einem Zugehörigkeits- oder Ausgrenzungsgefühl führten. Anhand der Ergebnisse sind hier folgende Determinanten zu nennen:

- Ereignisse, die als teilhabend erlebt werden
- zur Verfügung stehende Ressourcen (ökonomisch, sozial, kulturell)
- ein als angenehm empfundener Lebensstandard
- Barrierefreiheit in öffentlichen und privaten Räumen
- Zugänge und Partizipationsmöglichkeiten in allen gesellschaftlichen Funktionssystemen, insbesondere in Wirtschaft, Bildungs- und Wissenschaftssystem sowie im Subsystem „intime Sozialbeziehungen“
- Akzeptanz, Anerkennung und Rücksichtnahme von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen
- Aufrechterhaltung sozialstaatlicher Transfers ohne aufwändige, bürokratische Hürden
- Kundenorientierung von Seiten gesellschaftlicher Dienstleistungsunternehmen
- Beständige, ausreichend viele und tiefgehende Sozialkontakte
- einen stabilen und nicht leidvoll erlebten (psychischen und physischen) Gesundheitszustand

Zamarin (2011) formulierte am Ende seiner qualitativen Erhebung 17 Thesen. Diese gelangten zwecks Überprüfung in die vorliegende Arbeit⁶⁵. Um dies möglich zu machen wurden die in den Thesen befindenden Variablen operationalisiert bzw. in Fragen und Aussagen überführt, und gelangten sodann in das Erhebungsinstrument (Fragebogen). 9 von 16 Thesen wurden letztlich bestätigt. Folgende 9 Erkenntnisse können als zentral betrachtet werden:

- 1.) Ob sich jemand der Studierenden mit Behinderung zugehörig fühlt, hängt von den gesellschaftlich gegebenen Chancen und Möglichkeiten ab.
- 2.) Die wichtigsten Funktionssysteme, in denen die Mehrheit der Studierenden Teilhabeerfahrungen machten, sind das Wirtschafts-, Bildungs-, Wissenschafts- und Gesundheitssystem.
- 3.) Ökonomische Ausgrenzung beeinflusst das soziale und das ökonomische Kapital: Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich auf den sozialen Status und das Selbstbild negativ aus. Der Status arbeitslos zu sein, bewirkt ein Gefühl von anderen Menschen wenig anerkannt und akzeptiert zu werden. Hinzu kommt, dass ärmere Studierende über weniger Sozialkontakte und „Vitamin B“⁶⁶ verfügen. Problematisch ist auch, wenn ärmere Studierende Singles sind, da ihnen (noch) weniger Geld zur Verfügung steht als jenen, die in einer Partnerschaft leben.
- 4.) Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung klagt über bürokratische Hürden, denen sie v.a. im Bezug auf Anträge um Unterstützungsleistungen (staatliche Stellen, die für monetäre Sozialtransfers verantwortlich sind) ausgesetzt sind (70%).
- 5.) Die Mehrheit der Probanden ist armutsgefährdet (ca. zwei Drittel der Probanden).
- 6.) Die Mehrheit der StudentInnen mit Behinderung verfügt über einen geringen Lebensstandard (ca. 60%).
- 7.) Die Mehrheit jener StudentInnen, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlen, verfügt über einen Arbeitsplatz (ca. zwei Drittel) und hat beständige Sozialkontakte (ca. zwei Drittel).
- 8.) Innerhalb der Gruppe der sich gesellschaftlich ausgegrenzt fühlenden Studierenden wird die Mehrheit scheinbar aufgrund gesellschaftlicher Sanktionen, die auf Behinderung folgen, ausgegrenzt (59%). Auch führte diese Gruppe ihre Ausgrenzung oft auf Gesundheitsdefizite zurück, d.h. ihr (psychischer oder physischer) Gesundheitszustand verwehrt ihnen gesellschaftliche Partizipation.
- 9.) Die Mehrheit innerhalb der Gruppe der sich ausgegrenzt Erlebten wendet zwecks Bewältigung von Identitätsproblemen und nach stattgefundenen Diskriminierungen passive, assimilierende Strategien an (ca. zwei Drittel).

Es ist/war keine Mehrheit von...

...politisch-institutioneller Ausgrenzung (nur wenige Personen in Schulen und an der Universität; 27% mangelnde Barrierefreiheit im öffentlichen Raum)

⁶⁵ In der vorliegenden Arbeit befinden sich allerdings nur 16 Thesen. Dies deshalb, da die Ergebnisse von These 16 auch These 17 beantworten.

⁶⁶ Damit ist gemeint, dass sie nur wenige Personen kennen, die ihnen zu einem Arbeitsplatz verhelfen können.

...kultureller Ausgrenzung (ca. 25%; v.a. im öffentlichen Verkehr)
...politisch-institutioneller Ausgrenzung an der Universität Wien (12%)
...kultureller Ausgrenzung an der Universität Wien (16 bis 30%)
...kultureller Ausgrenzung am Bildungsweg (vorwiegend Hänseleien: 46%; mangelnde Integration in Klassengemeinschaft: 39%)
...fehlender Barrierefreiheit im öffentlichen Raum (etwa ein Viertel)
...Negativverfahren mit DienstleisterInnen (meist 10-15%)
...gesamtgesellschaftlicher Ausgrenzung (ein Drittel)
...der Gruppe der sich ausgegrenzt Erlebten von politisch-institutioneller (bis zu etwa einem Drittel) und/oder sozialer Ausgrenzung (nicht eindeutig; zwischen einem und zwei Drittel) betroffen.

Was unterscheidet Studierende mit Behinderung, die sich ausgegrenzt wahrnehmen von jenen, die sich zugehörig fühlen? Was trifft für beide Gruppen zu?

Gesellschaftlich zugehörig fühlende Studierende mit Behinderung unterscheiden sich von den anderen dadurch, dass sie über beständige Sozialkontakte (familiärer Rückhalt, regelmäßige Treffen mit FreundInnen/Bekannten – 71%) verfügen und einen Arbeitsplatz haben (zwei Drittel). Allerdings dürfte kein direkter Zusammenhang zwischen dem Ausgrenzungs- bzw. Teilhabegefühl und tatsächlicher sozialer Ausgrenzung zu bestehen. Es scheint, dass die Mehrheit der sich ausgegrenzt fühlenden Studierenden kulturell, ökonomisch und politisch-institutionell ausgegrenzt wird. Auch führen Letztgenannte Ausgrenzungserfahrungen weitaus häufiger auf ihre Behinderung und/oder auf ihren Gesundheitszustand zurück als sich gesellschaftlich zugehörig erfahrende Studierende. Eine Analyse zeigte auch, dass physische und psychische Gesundheit scheinbar die subjektive Wahrnehmung des Teilhabe- und Ausgrenzungsempfinden beeinflusst. Bei sich ausgegrenzt eingestuften Studierenden mit Behinderung ist ein schlechterer physischer und psychischer Gesundheitszustand zu vermuten. Unterschiede zwischen den StudentInnen sind auch im Hinblick auf Bewältigungsstrategien auszumachen. Studierende mit Behinderung, die sich ausgegrenzt vorkommen, versuchen vermehrt, es anderen Gesellschaftsmitgliedern recht zu machen und untergraben eigene Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse. Ihre Bewältigungsstrategien im Bezug auf beschädigte Identität oder ihre Anwendung unmittelbar in oder nach Diskriminierungssituationen sind vorwiegend passiv, sozial selbst-isolierend, Konflikt vermeidend, verbergend, ignorierend und assimilierend. Innerhalb dieser Gruppe (re)agieren beinahe drei Viertel mit passiven Reaktionsformen.

Nachfolgend wird auf **Gemeinsamkeiten beider Gruppen** eingegangen. Viele der sich gesellschaftlich zugehörig fühlenden Studierenden mit Behinderung scheinen auch von Armut bedroht zu sein, verfügen über einen geringen Lebensstandard und bürokratische Hürden machen ihnen

manchmal das Leben schwer. Beinahe alle Studierenden gaben an, dass andere gesellschaftliche AkteurInnen oft nicht wissen, wie sie mit ihnen umgehen sollen. Zwei Drittel der StudentInnen vermuten, dass andere Gesellschaftsmitglieder zu wissen glauben, wie ein Leben mit Behinderung sei. Ebenso viele Studierende mit Behinderung fühlen sich von Behindertenverbänden in ihrer Meinung oft nicht vertreten. Jede/r zweite StudentIn betrachtet sich als Person mit einem Defizit. Die häufigste Reaktion aller Studierenden (ca. 50%) der Stichprobe auf diskriminierendes Verhalten war die Situation zu ignorieren und sich danach zurückziehen. Ein Drittel aller Befragten meidet den Kontakt zu Mitmenschen, um Diskriminierungen zu entgehen. Nach stattgefundener Diskriminierung wird meist mit nahestehenden Personen über den Vorfall gesprochen.

Welche allgemeinen Erkenntnisse lassen sich aus diesen Daten gewinnen? Studierende mit Behinderung erfuhren in der Vergangenheit keine Aussonderung aus dem Bildungssystem. Damit wurde bereits der Weg dafür geebnet, weitgehend zukünftigen gesellschaftlichen Ausgrenzungen zu entgehen, da die eigene Biographie „rein gehalten wurde“ und die Chance der Erstellung eines eigenen Inklusionsprofils gegeben erscheint. Die Möglichkeit der Partizipation am tertiären Bildungssektor und am Arbeitsmarkt blieb aufrecht. Interessant erscheint, dass lediglich 16-18% der Studierenden der Stichprobe mit Behinderung aus einem Akademikerhaushalt stammen. Dass zwei Drittel an der Armutsgrenze leben, erscheint weniger verwunderlich, bedarf aber – genauso wie alle anderen Ergebnisse – einer Überprüfung mittels repräsentativer Stichprobe und einer Kontrolle des Einflusses von Drittvariablen. Zentral erscheint die Integration in die Erwerbsarbeit, da scheinbar alle Ressourcen davon betroffen sind: Studierende, die (wegen ihrer Behinderung) keinen Zugang zum Erwerbsleben bekommen, haben wenig Geld, sind vom Sozialstaat abhängig, verfügen über wenig Sozialkontakte und fühlen sich weniger wohl, anerkannt und akzeptiert. Dabei scheint Armut etwas spezifisch Studentisches zu sein. Schließlich wirkt es so, als würden auch nichtbehinderte Studierende über wenig ökonomische Ressourcen verfügen. Dies resultiert vermutlich daraus, da es schwer fällt, Vollzeitstudium und Beruf miteinander zu verbinden.

Was unterscheidet arme Studierende von KollegInnen mit Behinderung?

Letztgenannte sind womöglich mehrfach benachteiligt: Neben gesellschaftlichen Sanktionen, die auf ihre Behinderungen folgen, können auch andere Merkmale eine Rolle spielen, wie die Intersektionalitätsdebatte nahe legt. Wird beispielsweise eine Arbeitsstelle in einem männerdominierten Bereich angeboten, haben es vermutlich Studentinnen mit Behinderung besonders schwer, angestellt zu werden. Kommt die Variable Migrationshintergrund hinzu, wird es wahrscheinlich noch etwas schwerer. Auch wenn mit der Vergabe eines Feststellungsbescheids ein Kündigungsschutz verbunden ist, heißt das noch lange nicht, dass Studierende mit Behinderung dennoch aufgenommen werden. Der Feststellungsbescheid kann sogar Grundlage für politisch-institutionelle Ausgrenzung sein, sollten sich ArbeitgeberInnen aufgrund des damit verbundenen

Kündigungsschutzes gegen eine Aufnahme entscheiden. Etwa ein Viertel der Befragten der Stichprobe (die im Erwerbsleben Erfahrungen machten) meinte, dass der Feststellungsbescheid nicht weiterhilft. Neben vorhin angesprochenem Problem gab es auch andere Einwände. Das Dienstverhältnis wurde von Studierenden mit Behinderung wie ein Korsett wahrgenommen, da es nicht individuell verein- und gestaltbar sei. Außerdem wird das Verhältnis wie eine Bindung an das Unternehmen auf Lebenszeit empfunden. Individuelle Veränderungs- und Aufstiegschancen scheinen unter diesem Blickwinkel kaum möglich. 20% der Befragten befürchten keinen Arbeitsplatz zu erhalten. Ein Viertel hat Probleme, eine Arbeit zu finden. Ein Drittel hat neben dem Studium keine Arbeitsstelle und ist vom Sozialstaat abhängig. 13% standen noch nie in einem Arbeitsverhältnis. Ein Viertel der Studierenden wurde wegen ihrer Behinderung entlassen. Ein Drittel der StudentInnen mit Behinderung fühlt sich den Anforderungen am Arbeitsmarkt nicht gewachsen. Auch wenn vom Thema Arbeit nicht die Mehrheit der Studierenden negativ betroffen ist, erscheint dennoch Aufholbedarf gegeben zu sein. Erwerbsarbeit wird auch in manchen soziologischen (Ungleichheits-) Debatten (vgl. Wansing 2005) als Schlüsselfaktor im Bezug auf Partizipation angesehen.

Neben dem Thema der Integration am Arbeitsmarkt gilt es den Fokus noch auf andere Gesellschaftserfahrungen zu richten, die mit dem Ausgrenzungsgefühl in Bezug zu stehen scheinen. Die wichtigsten sind hierbei wohl bürokratische Hürden und Erfahrungen mit fehlender Barrierefreiheit im öffentlichen Raum (ca. 25%) sowie rücksichtsloses und diskriminierendes Verhalten von Seiten gesellschaftlicher AkteurInnen. Tatsächlich gesellschaftlich ausgegrenzt fühlte sich ein Drittel aller Befragten der Stichprobe. Jeder zweite Student und jede vierte Studentin waren bereits von Diskriminierungen betroffen. Dabei zeigte sich, dass Stigmatisierungen vorwiegend hingenommen wurden. Die häufigste Reaktion aller Studierenden (jede zweite Person) auf diskriminierendes Verhalten war die Situation zu ignorieren, gefolgt davon, aktiv auf die Situation zuzugehen, um das diskriminierende Verhalten anzusprechen. Auch wurde öfter genannt, dass der Ort verlassen wurde. Drei Viertel der sich ausgegrenzt erlebenden Studierenden wandten vermehrt passive, assimilierende Strategien an, sich teilhabend erfahrene hingegen zunehmend aktive. Letztgenannte setzten öfter auf ein klärendes Gespräch und mieden auch Konflikte nicht.

Bei der Unterscheidung zwischen Studierenden, die sich ausgegrenzt oder teilhabend betrachteten, zeigt sich die Tendenz, dass erstgenannte das Ausgrenzungsempfinden oft mit der eigene Behinderung und/oder dem Gesundheitszustand in Verbindung bringen. Bereits Zamarin (2011) zeigte auf, dass es Fälle gibt, in denen auf Grundlage des Gesundheitszustandes (v.a. bei chronisch Kranken) darüber entschieden wird, ob an einer Aktivität gesellschaftlich partizipiert wird oder nicht. Dieser Verweis soll auf die Brauchbarkeit des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung hinweisen. Ein Ausblenden dieser Dimension würde wichtige Informationen vorenthalten und die Analyse unvollständig machen. Es sind daher in der Analyse soziale (Barrieren, Identitätsfragen, Rollen, Verhaltensweisen), biologische (gesundheitliche, genetische bzw. physische) und psychische Faktoren (spezifische, individuelle Reaktionen auf die Umwelt und auf das eigene „Selbst“) zu berücksichtigen.

Letztlich ist darauf hinzuweisen, dass die Stichprobe der vorliegenden Arbeit stark von Studierenden mit chronischer Erkrankung und Körperbehinderung geprägt ist. Auch gelangten beinahe doppelt so viele Frauen wie Männer in die Stichprobe. Analysen nach Behinderungsarten waren somit aufgrund der Datenlage nicht sinnvoll, da die Überrepräsentationen von chronischer Krankheit und Körperbehinderung zu verzerrten Ergebnissen geführt hätten.

Wie sind die Zukunftsaussichten von Studierenden mit Behinderung zu bewerten?

Wie aus der Datenlage hervorgeht, fühlte sich etwa ein Drittel aller Studierenden der Stichprobe gesellschaftlich ausgegrenzt. Ein Viertel gab an, dass sich ihre Teilhabemöglichkeiten verschlechtert hätten. Für 20% sind die Teilhabemöglichkeiten gleich geblieben. Jede zweite Person meinte, dass sie nun mehr Möglichkeiten hätte, um gesellschaftlich zu partizipieren. Um in Zukunft noch mehr Chancen und Ressourcen zu erhalten, erscheint es notwendig, mehr Studierende in ein stabiles Arbeitsverhältnis (auch wenn es nur ein Teilzeitberuf ist) zu holen und dabei bestehende Barrieren oder festgefahrene Strukturen zu liberalisieren (siehe Feststellungsbescheid), damit integrativ gemeinte Bemühungen nicht eine „Einbahnstraße“ werden. Durch die vermehrte Teilhabe im Wirtschaftssystem würden alle Ressourcen von Studierenden mit Behinderung (zumindest graduell) aufgebessert werden und nicht zuletzt zu einer Steigerung des eigenen Selbstbilds und –werts beitragen. Die ökonomische Lage wird sich wohl – so wie bei allen anderen Studierenden durch Ausübung eines Teilzeitberufs – nicht wesentlich verändern, schließlich fällt es schwer, ein (Vollzeit-) Studium mit einem Beruf zu verbinden. Dennoch würde der finanzielle Zuverdienst eine kleine Erleichterung und die Möglichkeit neuer Sozialkontakte bringen.

Studierende mit Behinderung (der Stichprobe) haben Zukunftspläne: 84% gaben an, bereits konkrete Vorstellungen davon zu haben, welcher Beruf später einmal ausgeübt werden soll. Drei Viertel haben abseits des Themas Arbeit konkrete Pläne, was die Zukunft betrifft. Beinahe zwei Drittel (64%) glauben fest daran, sich derzeitige Träume in Zukunft erfüllen zu können. Dass dennoch eine grundlegende Unsicherheit besteht, belegt der Umstand, dass jede zweite Person Angst vor der Zukunft hat. 55% befürchten wegen der Behinderung nur schwer einen Arbeitsplatz zu bekommen und 63% machen sich über die zukünftige finanzielle Lage Sorgen.

Was Diskriminierungen betrifft, so erscheint von Seiten der gesellschaftlichen AkteurInnen ein Umdenken notwendig, das sich in einem unterstützenden, aber nicht bevormundenden oder ignorierenden Verhalten widerspiegeln soll. Diese Forderung betrifft das Verhalten von ArbeitgeberInnen, ProfessorInnen, DirektorInnen sowie von allen Personen im öffentlichen Verkehr. Auf die Frage hin, wie sich Studierende verhalten, wenn es um Strategien geht, um zukünftigen Diskriminierungen zu entgehen, so äußerte sich dazu lediglich ein Viertel der Befragten. Aufgrund der geringen Rückmeldung stellt sich die Frage, ob diesbezüglich Ratlosigkeit besteht oder Resignation vorherrscht.

Die Zukunftsaussichten von Studierenden mit Behinderung sind vage und ungewiss. Zu hoffen bleibt, dass der Großteil daran festhält, das begonnene Studium abzuschließen und dass sich bis dahin die Situation am Arbeitsmarkt sowie damit im Bezug stehende rechtliche Gegebenheiten (Feststellungsbescheid) zusätzlich verbessert haben. Von gravierendem Nachteil wären Ablehnungen oder Rückgänge von sozialstaatlichen Transfers bzw. Veränderungen des Wohlfahrtsstaats aufgrund der bestehenden „Euro-Krise“. Damit würde womöglich einer ohnehin schon marginalisierten Gruppe die Existenzgrundlage entzogen werden.

6. BIBLIOGRAPHIE

Ahrbeck, B. (1992): Gehörlosigkeit und Identität: Probleme der Identitätsbildung Gehörloser aus der Sicht soziologischer und psychoanalytischer Theorien. Hamburg: Signum.

Allardt, E. (1993): Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. In: Nussbaum, M. C. und Sen, A. (Hg.): The Quality of Life. Oxford, 88-94.

Andreß, H.-J. und Lipsmeier, G. (1995): Was gehört zum notwendigen Lebensstandard und wer kann ihn sich leisten? Ein neues Konzept zur Armutsmessung. In: Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament B 31-32, 35-49.

Atteslander, P. (2000)⁹: Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin. New York: Walter de Gruyter.

Barnes, C. und Mercer, G. (Hg.) (1996): Exploring the divide: Illness and disability. Leeds: Disability Press.

Becker, H. S. (1963/1973): Outsiders. Studies in the sociology of deviance. New York.

Behnke, J./ Baur, N./ Behnke, N. (2006): Empirische Methoden der Politikwissenschaft. Paderborn: Ferdinand Schöningh.

Berger, P. L./Luckmann, P. (1970): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. eine Theorie der Wissenssoziologie. Frankfurt/Main: Fischer.

Biewer, G. (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Julius-Klinkhardt.

Böhnke, P. (2006): Am Rande der Gesellschaft. Risiken sozialer Ausgrenzung. Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Böhnke, P. und Delhey, J. (2001): Lebensstandard und Einkommensarmut: Plädoyer für eine erweiterte Armutsforschung. In: Barlösius, E. und Ludwig-Mayerhofer, W. (Hg.): Die Armut der Gesellschaft. Opladen, 315-335.

Bude, H. (1998): Die Überflüssigen als transversale Kategorie. In: Berger, P. A. und Vester, M. (Hg.): Alte Ungleichheiten, neue Spaltungen. Opladen, 363-382.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) (Hg.) (2001): Lebenslagen in Deutschland. Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Bericht.

Castel, R. (2000): Die Fallstricke des Exklusionsbegriffs. In: Mittelweg 36, H. 3, 11-25.
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (o.J.): CERMI. Online-Dokument. URL: <http://www.cermi.es>.

Castel, R. (1996): The Information Age: Economy, Society and Culture. Volume I. The Rise of the Network Society. Malden (MA), Oxford.

Clemens, W. (1994): „Lebenslage“ als Konzept sozialer Ungleichheit – Zur Thematisierung sozialer Differenzierung in Soziologie, Sozialpolitik und Sozialarbeit. In: Zeitschrift für Sozialreform, 40, 3, 141-165.

Cloerkes, G. (1979/1985)³: Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten. Eine kritische Bestandaufnahme der Ergebnisse internationaler Forschung. Berlin: Marhold.

Cloerkes, G. (2006)²: Rolle, Rollentheorie. In: Antor, G./ Bleidick, U. (Hg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik: Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: Köhlhammer.

Cloerkes, G. (2007)³: Soziologie der Behinderten: Eine Einführung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Commission of the European Communities (1993): Social Europe. Towards a Europe of Solidarity: Combating Social Exclusion. Supplement 4/93. Brüssel, Luxemburg.

Corker, M. und Shakespeare, T. (2002) (Hg.): Disability/Postmodernity: Embodying Disability Theory. London: Continuum.

Crenshaw, K. (1989): Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine. The University of Chicago Legal Forum, 139-167.

Dahrendorf, R. (1992): Der moderne soziale Konflikt: Essay zur Politik der Freiheit. Stuttgart.

Dahrendorf, R. (1979): Lebenschancen. Anläufe zur sozialen und politischen Theorie. Frankfurt/Main.

Davis, L. (1995): Enforcing Normalcy. Disability, Deafness and the Body. London, New York.

Dederich, M. (2007): Körper, Kultur und Behinderung: Eine Einführung in die Disability Studies. Bielefeld: transcript.

Degener, T. (2003): „Behinderung neu denken“: Disability Studies als wissenschaftliche Disziplin in Deutschland. In: Hermes, G. und Köbsell (Hg.): Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. Kassel: bifos Schriftenreihe.

Dettling, W. (2000): Der Wohlfahrtsstaat am Ende? Die Bürgergesellschaft als Antwort auf die neue soziale und demokratische Frage. In: Seckinger, M.; Siemert-Strecker, B.; Teuber, C. (Hg.): Qualität durch Partizipation und Empowerment. Einmischung in die Qualitätsdebatte. Tübingen, 27-33.

DIMDI/WHO (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Neu-Isenburg: MMI.

Dobner, P. (2007): Neue Soziale Frage und Sozialpolitik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Dreitzel, H. P. (1968): Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Stuttgart.

Duden (2001)⁷: Fremdwörterbuch. Band 5. Dudenverlag: Mannheim.

Durkheim, E. (1893/1992): Über soziale Arbeitsteilung. Studien über die Organisation höherer Gesellschaften. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Durkheim, E. (1895): Les regles de la methode sociologique, Paris, Deutsch: König, R. (Hg.) (1976): Die Regeln der soziologischen Methode, Neuwied.

Durkheim, E. (1897): Le suicide. Etude de sociologie. Paris.

Eiermann, N./ Häußler, M./ Helfferich, C. (2000): Live, Leben und Interessen vertreten – Frauen mit Behinderung. Lebenssituationen, Bedarfslagen und Interessensvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bd. 183. Stuttgart, Berlin, Köln.

- Esser, H. (2001): Integration und ethnische Schichtung. Arbeitspapiere Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung. Nr.40. Online-Dokument. URL: <http://www.mzes.uni-mannheim.de/publications/wp/wp-40.pdf>. Download: 14.09. 2011; 11:05.
- Europäische Gemeinschaften (2000): Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Online-Dokument. URL: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf. Download: 14.09. 2011, 11:00.
- Fadlalla, M. (2010): Die Integrationsdebatte. Online-Dokument: URL: [http://www.codexnews.com/codex/contents.nsf/WNPPrintArticles/C558C06089B62F98C22577A10033A065/\\$file/Die+Integrationsdebatte.pdf](http://www.codexnews.com/codex/contents.nsf/WNPPrintArticles/C558C06089B62F98C22577A10033A065/$file/Die+Integrationsdebatte.pdf). Veröffentlicht am 17.08. 2010. Download: 14.09. 2011; 11:00, 1-3.
- Farzin, S. (2006): Inklusion/Exklusion: Entwicklungen und Probleme einer systemtheoretischen Unterscheidung. Bielefeld: transcript.
- Finkelstein, V. (2001): A personal journey into Disability Politics. Vortrag: Leeds University. Online-Dokument. URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> Download: 03.10. 2011; 12:09.
- Frey, H.-P. (1983): Stigma und Identität: Eine empirische Untersuchung zur Genese und Änderung krimineller Identität bei Jugendlichen. Weinheim/Basel: Beltz.
- Friedrichs, J. und Jagodzinski, W. (1999): Theorien der sozialen Integration. In: Friedrichs, J. und Jagodzinski, W. (1999): Soziale Integration. Sonderband des KZfSS, 9-43.
- Fuchs, P. und Göbel, A. (1994) (Hg.): Der Mensch – Das Medium der Gesellschaft? Frankfurt/Main.
- Geissler, B. (1994): Klasse, Schicht oder Lebenslage? Was leisten diese Begriffe bei der Analyse der „neuen“ sozialen Ungleichheiten? In: Leviathan, 22, 4, 541-559.
- Glatzer, W. und Hübinger, W. (1990): Lebenslagen und Armut. In: Döring, D./ Hanesch, W./ Huster, E.-U. (Hg.): Armut im Wohlstand. Frankfurt/Main, 31-55.
- Goffman, E. (orig. 1963, dt. 1994)²: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Gore, Ch. (1995): Introduction: Markets, citizenship and social exclusion. In: Rodgers, G./ Gore, Ch./ Figuciredo, J. B. (Hg.): Social Exclusion: Rhetoric, Reality, Responses. Genf: International Institut for Labour Studies, 1-40.
- Haber, L. D./ Smith, R. T. (1971): Disability and deviance: Normative adaptations of role behavior. American Sociological review 36, 87-97.
- Habermas, J. (1981): Theorie des kommunikativen Handelns. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Haeberlin, U./Niklaus, E. (1990): Identitätskrisen: Theorie und Anwendung am Beispiel des sozialen Aufstiegs durch Bildung. Bern/Stuttgart: Haupt.
- Hauser, R. (2000): Überlegungen zur Abgrenzung einer “Underclass” aus ökonomischer Sicht. In: Büchel, F. et al. (Hg.): Zwischen drinnen und draußen. Arbeitsmarktchancen und soziale Ausgrenzungen in Deutschland. Opladen, 23-34.

- Hauser, R. (1997): Vergleichende Analyse der Einkommensverteilung und Einkommensarmut in den alten und neuen Bundesländern 1990 bis 1995. In: Becker, I. und Hauser, R. (Hg.): Einkommensverteilung und Armut. Deutschland auf dem Weg zur Vier-Fünftel-Gesellschaft? Frankfurt/Main. New York, 63-82.
- Häußler, M/ Wacker, E./ Wetzler, R. (1996): Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in privaten Haushalten. Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsprojekt. „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit; Bd. 65. Baden Baden.
- Heitmeyer, W. (2008): Konzeptionen sozialer Integration: Einführung. In: Imbusch, P. und Heitmeyer, W. (Hg.): Integration – Desintegration: Ein Reader zur Ordnungsproblematik moderner Gesellschaften. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 29-34.
- Hillebrandt, F. (1999): Exklusionsindividualität. Moderne Gesellschaftsstruktur und die soziale Konstruktion des Menschen. Opladen.
- Hillmann, K.-H. (1994)⁴: Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart: Kröner.
- Hochschild, A. R. (2001): Globale Betreuungsketten und emotionaler Mehrwert. In: Hutton, W./ Giddens, A. (Hg.): Die Zukunft des globalen Kapitalismus. Frankfurt/Main. New York: Campus, 157-176.
- Hohmeier, J. (1975): Stigmatisierung als sozialer Definitionsprozess. In: Brusten, M./ Hohmeier, J. (Hg.): Stigmatisierung 1: Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt: Luchterhand, 5-24.
- Hradil, S. (1987): Sozialstrukturanalyse in einer fortgeschrittenen Gesellschaft. Von Klassen und Schichten zu Lagen und Milieus. Opladen.
- Huber, B. (2006): Rund um Arbeit und Behinderung: Eine Broschüre für Arbeit suchende Menschen mit Lernschwierigkeiten und/oder Behinderung. In: Arbeitsmarktservice Österreich. Onlinedokument. URL: <http://ams.brz.gv.at/arbeitsundbehinderung/data/11.html> Download: 23.02. 2012; 16:41.
- Hübinger, W. (1996): Prekärer Wohlstand. Neue Befunde zu Armut und sozialer Ungleichheit. Freiburg im Breisgau.
- Kern, M. (2003): Planspiele im Internet. Netzbasierte Lernarrangements zur Vermittlung betriebswirtschaftlicher Kompetenz. Dissertation Universität Tübingen. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Keupp, H. (1972): Psychische Störungen als abweichendes Verhalten. Zur Soziogenese psychischer Störungen. München/Berlin/Wien. Urban & Schwarzenberg.
- Koch, M. (1999): Ausbeutung und Ausgrenzung. In: Herkommer, S. (Hg.): Soziale Ausgrenzungen. Gesichter des neuen Kapitalismus. Hamburg, 35-59.
- Krappmann, L. (1969): Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart: Klett.
- Krämer, W. (2000): Armut in der Bundesrepublik. Zur Theorie und Praxis eines überforderten Begriffs. Frankfurt/Main.
- Kronauer, M. (2002): Exklusion: Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. Frankfurt/Main und New York: Campus Verlag.

- Kronauer, M. (1997): "Soziale Ausgrenzung" und "Underclass": Über neue Formen der gesellschaftlichen Spaltung. In: Leviathan 25, 1, 28-49.
- Krüger-Fürhoff, I. M. (2005): Körper. In: von Braun, C. und Stephan, I. (Hg.): Gender@Wissen. Ein Handbuch der Gender Theorien. Köln: Böhlau (UTB), 66-88.
- Kulig, W. (2006): Inklusion aus soziologischer Sicht. In: Theunissen, G.; Schirbort, K. (Hg.), a.a.O., 49-58.
- Lamnek, S. (1995)³: Qualitative Sozialforschung. Band 1 Methodologie. Weinheim.
- Lemert, E. H. (1964): Social structure, social control, and deviation. In: Clinard, M. B. (Ed., 1964): Anomie and deviant behavior. A discussion and critique. New York (Free Press), 57-98.
- Lenski, G. (1973): Macht und Privileg. Eine Theorie der sozialen Schichtung. Frankfurt/Main.
- Linton, S. (1998): Claiming Disability: Knowledge and Identity. New York University Press. New York. London.
- Ludwig-Mayerhofer, W. und Barlösius, E. (2001): Die Armut der Gesellschaft. In: Dies. (Hg.): Die Armut der Gesellschaft. Opladen, 11-67.
- Luhmann, N. (1999): Die Gesellschaft der Gesellschaft. 2. Auflage. Frankfurt/Main.
- Luhmann, N. (1994a): Inklusion und Exklusion. Aus: Berding, H. (Hg.): Nationales Bewusstsein und kollektive Identität. Studien zur Entwicklung des kollektiven Bewusstseins in der Neuzeit. Frankfurt/Main, 15-45.
- Luhmann, N. (1994b): Die Gesellschaft und ihre Organisationen. In: Derlien, H.-U.; Gerhardt, U.; Scharpf, F. W. (Hg.): Systemrationalität und Partialinteresse. Baden Baden, 189-201.
- Luhmann, N. (1995): Jenseits von Barbarei. In: Gesellschaftsstruktur und Semantik. Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft. Band 4. Frankfurt/Main, 138-150.
- Luhmann, N. (1981): Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat. München.
- Luhmann, N. (1984): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Markowetz, R. (2006): Menschen mit geistiger Behinderung zwischen Stigmatisierung und Integration – Behindertensoziologische Aspekte der These 'Entstigmatisierung durch Integration!' In: Wüllenweber, E./ Theunissen, G./ Mühl, H. (Hg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen: Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.
- Martin, C. (1996): French Review Article: The Debate in France over „Social Exclusion“. In: Social Policy & Administration, 30. Jg., Heft 4, 382-392.
- Marx, K. (1867/1962): Das Kapital. Bd.1. Marx/Engels Werke. Bd. 23, Berlin: Dietz.
- Maus, H. und Fürstenberg, F. (Hg.) (1971)³: Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie. Neuwied und Berlin: Luchterhand.
- Münch, R. (1995): Elemente einer Theorie der Integration moderner Gesellschaften. Eine Bestandsaufnahme. In: Berliner Journal für Soziologie, H. 1, 5-24.

- Mead, G. H. (1968): Geist, Identität und Gesellschaft aus Sicht des Sozialbehaviorismus. Frankfurt/Main: Suhrkamp (engl. 1934).
- Merton, R. K. (1968): Social theory and social structure. New York (Free Press).
- Metzler, H. (2001): Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung. Fragebogen zur Erhebung im Lebensbereich „Wohnen/Individuelle Lebensgestaltung“, H.M.B.-W, Version 5, Forschungsstelle Lebenswelten behinderter Menschen, Tübingen.
- Nassehi, A. (1997): Inklusion, Exklusion-Integration, Desintegration. Die Theorie funktionaler Differenzierung und die Desintegrationsthese. In: Heitmeyer, W. (Hg.): Was hält die Gesellschaft zusammen? Frankfurt/Main, 113-148.
- Nassehi, A. und Nollmann, G. (1997): Inklusion. Organisationssoziologische Ergänzungen der Inklusions-Exklusionstheorie. In: Soziale Systeme, H. 2, 393-411.
- Offe, C. (1994): Moderne “Barbarei”: Der Naturzustand im Kleinform? In: Journal für Sozialforschung, 34, 3, 229-247.
- Park, R. E. (1928): Human Migration and the Marginal Man. In: The American Journal of Sociology, 33, 6, 881-893.
- Parsons, T. (1967): Sociological Theory and Modern Society. New York: The Free Press.
- Parsons, T. (1958): Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse. In: König, R./ Tönnemann, M. (Hg.): Probleme der Medizinsoziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln/Opladen 1958, 10-57.
- Parsons, T. (1968): Entstehung und Richtung abweichenden Verhaltens. In: Sack, F./ König, R. (Hg.): Kriminalsoziologie. Frankfurt/Main: Akademische Verlagsgesellschaft, 9-20.
- Paugam, S. (1996): La constitution d'un paradigme. In: Paugam, S. (Hg.): L'exclusion, l'état des savoirs. Paris, 7-19.
- Paugam, S. (1998a): Poverty and Social Exclusion: A Sociological Review. In: Rhodes, M. und Mény, Y. (Hg.): The Future of European Welfare. A New Social Contract? London, New York, 41-62.
- Paugam, S. (1998b): Von der Armut zur Ausgrenzung: Wie Frankreich eine neue soziale Frage lernt. In: Voges, W. und Kazepov, Y. (Hg.): Armut in Europa. Wiesbaden, 117-136.
- Peters, B. (1993): Die Integration moderner Gesellschaften. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Perchinig, B. (2001): Systeme der Zugehörigkeit: Eine Einleitung zum Thema. In: Forum Politische Bildung (Hg.): Dazugehören? Fremdenfeindlichkeit. Migration. Integration. Studienverlag: Innsbruck. Wien, 6-13.
- Priestley, M. (2003): Worum geht es in den Disability Studies? Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, A. (Hg.) (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: Bifos, 23-35.
- Raab, H. (2006): Intersectionality in den Disability Studies. Zur Interdependenz von Disability, Heteronormativität und Gender. Vortrag Universität Hamburg. Online-Dokument. URL: http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/2007/01/intersectionality_raab.pdf . Download: 03.10. 2011; 12:51.

Rat der Europäischen Union (Beschäftigung und Politik) (2001): Gemeinsamer Bericht über die soziale Eingliederung. (Dokument 15223/01, Teil I). Brüssel.

Räthzel, N. (2004): Rassismustheorien: Geschlechterverhältnisse und Feminismus. In: Becker, R./ Kortendiek, B. (Hg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 248-256.

Renggli, C. (2004): Disability Studies – ein historischer Überblick. In: Weisser, J. und Renggli, C. (Hg., 2004): Disability Studies. Ein Lesebuch. Band 11. Zürich: Reihe ISP-Universität.

Saß, H. / Wittchen, H. U. / Zaudig, M. / Houben, I. (Hg.) (2003): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen –Textrevision –DSM IV TR. Göttingen u.a.: Hogrefe.

Schiller, B. (1987): Soziale Netzwerke behinderter Menschen. Das Konzept sozialer Hilfe- und Schutzfaktoren in sonderpädagogischem Kontext. Frankfurt/Main.

Schnell, R./ Esser, E./ Hill, P. B. (1999)⁶: Methoden der empirischen Sozialforschung. München. Wien.

Schönwiese, V. (2005): Perspektiven der Disability Studies. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 5, Graz: Reha Druck, 16-21. Online-Dokument. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-studies.html> Download: 30.09. 2011; 10:52.

Schulz, W. (1998)⁵: Einführung in die Soziologie. Wien.

Schwalb, H. und Theunissen, G. (2009): Einführung: Von der Integration zur Inklusion im Sinne von Empowerment. In: Schwalb, H. und Theunissen, G. (2009) (Hg.): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. Kohlhammer, 11-36.

Schwinn, T. (2000): Inklusion und soziale Ungleichheit. In: Berliner Journal für Soziologie, H. 4, 471-483.

Schwinn, T. (2007): Soziale Ungleichheit. Bielefeld: transcript.

Scott, R. A. (1969): The making of blind men. A study of adult socialization. New York: Russel Sage Foundation.

Sen, A. (1999): Commodities und capabilities. New Delhi.

Sen, A. (2002): Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft. München.

Shakespeare, T. (1997): Cultural Representation of Disabled People. Dustbins for disavowal? In: Barton, L. und Oliver, M. (Hg.): Disability Studies: Past Present and Future. The Disability Press: Leeds, 217-233. Online-Dokument. URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Shakespeare/chapter13.pdf> Download: 03.10. 2011; 10:25.

Shakespeare, T. und Watson, N. (2002): The Social Model of Disability: an outdated ideology? In: Research in Social Science and Disability, 2, 9-28. Online-Dokument. URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> Download: 03.10.2011; 10:09.

Shilling, C. (2005): The Body in Culture, Technology and Society. London: Sage Publications.

- Silver, H. (1995): Reconceptualizing social disadvantage: Three paradigms of social exclusion. In: Rodgers, G. Gore, C. und Figueiredo, José B. (Hg.): Social Exclusion: Rhetoric, Reality, Responses. Geneva, International Labour Organization, 57-80.
- Silver, H. (1994): Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. In: International Labour Review, 133, 5-6, 531-578.
- Simmel, G. (1992) [1908]: Exkurs über den Fremden. Gesamtausgabe Georg Simmel, Band 11, Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung. Ottheim Rammstedt. Frankfurt/Main, 764-771.
- Soiland, T. (2008): Die Verhältnisse gingen und die Kategorien kamen. Intersectionality oder vom Unbehagen an der amerikanischen Theorie. In: Querelles-Net. Rezensionsschrift für Frauen- und Geschlechterforschung, 26. Online-Dokument. URL: <http://www.querelles-net.de/forum/index.shtml> Download: 11.11. 2011; 8:29.
- Stenger, H (1985): Stigma und Identität. Über den Umgang straffälliger Jugendlicher mit dem Etikett ‚kriminell‘. Zeitschrift für Soziologie. 14, 28-49.
- Stichweh, R. (2005): Inklusion und Exklusion. Studien zur Gesellschaftstheorie. Bielefeld: transcript.
- Stöppler, R. (2003): „Mobil dabei sein “ – Partizipation und Selbstbestimmung durch Mobilität. Vortrag auf dem Kongress „Wir wollen mehr als nur dabei sein! Menschen mit Behinderung und ihr Recht auf Teilhabe“. Veranstalter: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Universität Dortmund. September 2003. Kongressband in Vorbereitung (Hg. Bundesvereinigung Lebenshilfe)
- Sutherland, A. T. (1981): Disabled we stand. London: Souvenir Press.
- Tervooren, A. (2002): Den Diskurs anreizen. Erste eine kulturhistorisch inspirierte Forschung könnte die Komplexität des Phänomens Behinderung erfassen. In: Der Tagesspiegel, 10.3. 2002. Sonderbeilage „Der imperfekte Mensch“. Online-Dokument. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/tervooren-differenz.html> Download: 03.10. 2011; 12:16.
- Thomas, C. (2004): Theorien der Behinderung: Schlüsselkonzepte, Themen und Personen. In: Weisser, J. und Renggli, C. (Hg., 2004): Disability Studies. Ein Lesebuch. Band 11. Reihe ISP-Universität: Zürich.
- Till-Tentschert, U. et al. (2011): Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung in Österreich. Ergebnisse aus EU-SILC 2010. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.): Sozialpolitische Studienreihe. Band 8. Studie der Statistik Austria im Auftrag der BMASK.
- Unger, M. und Thaler, B. (2011): Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Uni Wien: Beirat „Barrierefrei Studieren“. Datenerhebung im Zuge der Übung Datenerhebung am Institut für Soziologie der Universität Wien im Wintersemester 2010/2011.
- United Nations (1993): Standard rules on the equalization of opportunities for persons with disabilities. Online-Dokument. URL: <http://www.independentliving.org/standardrules/StandardRules1.html> Download: 14.09. 2011, 10:25
- Universität Wien (2009): Student Point. Online-Dokument. URL: <http://www.univie.ac.at/studieren/forum/viewforum.php?f=38&sid=868ba890fe2cd22b16135acfb948d29>; Download: 14.09. 2011; 10:25.

- Veit-Wilson, J. (1995): Current Problems of Poverty Discourses – Issues for the Design and Operation of Governmental Minimum Income Standards. Paper for the International Conference on Social Policy Towards Poverty: Problems of Countries Under Transition. Institute of Labour and Social Studies, Warschau, 13.-15. Oktober.
- Veit-Wilson, J. (1998): Armutsgrenze oder Mindesteinkommensstandards? Das Problem eines Diskurs-Konflikts. In: Voges, W. und Kazepov, Y. (Hg.): Armut in Europa. Wiesbaden, 25-45.
- Virtbauer, B. (o.J.): barrierefrei studieren – News von der Behindertenbeauftragten. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo/barrierefrei-studieren>. Download: 14.09.2011; 11:00. In: Universität Wien (o.J.): Mailinglisten auf lists.univie.ac.at. Online-Dokument. URL: <https://lists.univie.ac.at/mailman/listinfo>
- Virtbauer, B. (2010): Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit WS 10/11. Aus: Universität Wien (Hg.): Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit WS10/11, 4-11. URL: http://studieren.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/studentpoint/Barrierefrei/Stats/WS10_Stat_Studierende_Behinderung.pdf; Download: 14.9. 2011, 10:22.
- Wacker, E./ Wetzler, R./ Metzler, H./ Hornung, C. (1998): Leben im Heim. Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit; Bd. 102, Baden Baden.
- Waldschmidt, A. (2003): „Behinderung“ neu denken. Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. In: Waldschmidt, A. (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: Bifos, 11-22.
- Waldschmidt, A. (2004): „Behinderung“ revisited. Das Forschungsprogramm der Disability Studies aus soziologischer Sicht. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 4, Ernst Reinhardt Verlag: München, 365-376.
- Waldschmidt, A. / Klein, A. / Korte, T. M. (2009a): Das Wissen der Leute. Bioethik, Alltag und Macht im Internet. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Waldschmidt, A (2009b): „Normalität“ und „Behinderung“ im Alltagswissen – Diskursanalyse eines Internetforums. In: SWS-Rundschau, 49. Jg., Heft 3/2009, 314-336.
- Waldschmidt, A. (2006): Disability Studies – Konturen einer neuen Forschungslandschaft. In: Gemeinsam leben, 2, Weinheim: Juventa Verlag, 66-74.
- Wansing, G. (2005): Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Weber, M. (1922/1972): Wirtschaft und Gesellschaft. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Weinwurm-Krause, E.-M. (1997): Identitätsentwicklung unter erschwerten Bedingungen und ihre Auswirkungen auf sexuellen Mißbrauch. Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 20, 45-51.
- Weiß, A. (2001): Rassismus wider Willen. Ein anderer Blick auf eine Struktur sozialer Ungleichheit. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Weisser, J. (2004): Disability Studies und die Sonderpädagogik. In: Weisser, J. und Renggli, C. (Hg.): Disability Studies. Ein Lesebuch. Band 11. Zürich: Reihe ISP-Universität.
- Weisser, J. (2006): Themen und Thesen der Disability Studies. In: Gemeinsam leben, 2, Weinheim: Juventa Verlag, 75-82.

- Weisser J. (2005): Wie macht man Disability Studies? In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 5, Graz: Reha Druck, 22-31.
- Wilson, W. J. (1987): The Truly Disadvantaged. The Inner City, the Underclass, and Public Policy. Chicago.
- Wilson, W. J. (1991): Public Policy Research and the Truly Disadvantaged. In: Jeneks, C. und Peterson, P. E. (Hg.): The Urban Underclass. Washington D. C., 460-481.
- Windisch, M. und Kniel, A. (1993): Lebensbedingungen behinderter Erwachsener. Eine Studie zum Hilfebedarf, sozialer Unterstützung und Integration. Weinheim.
- Windolf, P. (2009): Einleitung: Inklusion und soziale Ungleichheit. In: Stichweh, R. und Windolf, P. (Hg.): Inklusion und Exklusion: Analysen zur Sozialstruktur und sozialen Ungleichheit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 11-27.
- Winker, G. und Degele, N. (2009): Intersektionalität: Zur Analyse sozialer Ungleichheiten. Bielefeld: transcript.
- World Health Organisation (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health. Genf.
- World Health Organisation (WHO) (1980): International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH). Geneva: WHO.
- World Health Organisation / Dilling, H. / Mombour, W. / Schmidt, M. H. (Hg.) (2005): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 5. Auflage unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2004/2005. Bern u.a.: Huber.
- Zamarin, G. (2011): Exklusionsrisiko Behinderung? Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Erfahrung gesellschaftlicher Teilhabe und sozialer Ausgrenzung bei Studierenden mit Behinderung der Universität Wien. Ein empirischer Vergleich. Diplomarbeit.
- Zapf, W. (1984): Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität. In: Glatzer, W. und Zapf, W. (Hg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. Frankfurt/Main. New/York, 13-26.
- Zarb, G. (1995): Modeling the Social Model of Disability. In: Critical Public Health, 6, 2. Online-Dokument. URL: <http://www.leeds.ac.uk/disabilitystudies/archiveuk/Zarb/soc%20mod%20disability.pdf> Download: 03.10. 2011; 09:06.

7. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung.....	40
Abb. 2: Grundlinien des Ausgrenzungsdiskurses.....	57
Abb. 3: Dimensionen sozialer Ausgrenzung.....	63
Abb. 4: Schritte beim Operationalisierungsvorgang	97
Abb. 5: „Ich glaube, viele Menschen wissen oft nicht, wie sie mit Menschen mit Behinderung umgehen sollen.“	117
Abb. 6: „Manche Menschen glauben zu wissen, wie mein Leben tatsächlich ist.“	118
Abb. 7: „Mir kommt es oft so vor, als würden mich viele Menschen nicht als vollwertiges Gesellschaftsmitglied betrachten.“	118
Abb. 8: „In Gesprächen habe ich bemerkt, dass manche Personen mir gegenüber Vorurteile haben.“	119
Abb. 9: „Ich hatte schon öfter den Eindruck, dass mich manche Menschen vorwiegend als Person wahrnehmen, die ein Defizit hat.“	119
Abb. 10: „Ich habe manchmal den Eindruck, dass viele Personen Menschen mit Behinderung ‚in einen Topf werfen‘, ganz so, als wären alle gleich.“	119
Abb. 11: „Ich bin oft anderer Meinung als RepräsentantInnen von Behindertenverbänden über Themen, die mit Behinderung zu tun haben“	120
Abb. 12: „Probleme, die ich mit meinen Mitmenschen habe, haben meist mit meiner Behinderung zu tun.“	120
Abb. 13: „Am besten verstehen mich Menschen, die auch eine Behinderung haben.“	121
Abb. 14: „Ich sehe mich selbst als behinderte Person.“	121
Abb. 15: „Mich stört es, wenn ich auf meine Behinderung angesprochen werde.“	122
Abb. 16: „Ich fühle mich Menschen nahe, die auch eine Behinderung haben.“	122
Abb. 17: „Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.“	122
Abb. 18: „Ich versuche oft mich nach meinen Mitmenschen zu richten, um es ihnen recht zu machen.“	124
Abb. 19: „Bevor ich diskriminiert werden könnte, meide ich lieber den Kontakt zu Mitmenschen.“	124
Abb. 20: „Ich versuche oft meine Behinderung zu verbergen.“	124
Abb. 21: „Wenn ich wegen meiner Behinderung in eine für mich unangenehme Lage gerate, überspiele ich oft die Situation und tue so, als wäre alles in Ordnung.“	125
Abb. 22: „Ich habe mich vorwiegend an die mir gesellschaftlich vorgegebenen Möglichkeiten angepasst.“	125
Abb. 23: Verhaltensweisen in Diskriminierungssituation.....	127
Abb. 24: Strategien nach stattgefundener Diskriminierung	127
Abb. 25: Häufigkeiten Treffen mit FreundInnen/Verwandten.....	131
Abb. 26: Wichtigste Vertrauenspersonen.....	132
Abb. 27: Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt.....	134
Abb. 28: Monatlicher Nettobetrag durch Erwerbsarbeit	137
Abb. 29: Monatlich verfügbares Geld ohne Fixkosten.....	138
Abb. 30: Berufstätigkeit neben dem Studium	142
Abb. 31: „Bis jetzt habe ich immer sehr bald eine Arbeitsstelle gefunden.“	147
Abb. 32: „Gestellten Anforderungen in der Arbeitswelt fühlte ich mich oft nicht gewachsen.“	149
Abb. 33: In meiner Schulzeit [...] gab es beim Eintritt in eine neue Schule mit den DirektorInnen Probleme.“	151
Abb. 34: „Hat es an manchen Schulen [...] Adaptierungen [...] gegeben, die dir das Leben erleichtert haben?“	152
Abb. 35: „Ich stoße im Alltag oft auf bauliche Hindernisse, die mir den Zugang zu Räumen oder Gebäuden erschweren oder unmöglich machen.“	153
Abb. 36: „Es ist vorgekommen, dass meine Ansuchen um staatlich-finanzielle Unterstützung abgelehnt wurden.“	155
Abb. 37: „Ich fühle mich von den Behörden im Stich gelassen.“	155
Abb. 38: „Ich fühle mich der Bürokratie von Krankenkassen [...] oft ausgeliefert.“	155

Abb. 39: „Meine Behinderung spielt beim gemeinsamen Bearbeiten von Inhalten in Seminaren keine Rolle.“	160
--	-----

8. TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1: Modi und Dimensionen gesellschaftlicher Zugehörigkeit	10
Tab. 2: Termini im Kontext gesellschaftlicher Nicht-Zugehörigkeit im Überblick	22
Tab. 3: Inklusion und Integration im Vergleich	32
Tab. 4: Teilhabe und Partizipation im Vergleich	36
Tab. 5: Die zwei Teilbereiche der ICF	41
Tab. 6: Strukturebene der vier Differenzkategorien und ihre Bedeutungen	87
Tab. 7: Soziodemographische Merkmale	116
Tab. 8: „Ich unternehme in meiner Freizeit viel mit meinen FreundInnen.“	131
Tab. 9: Anzahl Geschwister	132
Tab. 10: Beziehungsstatus (in Prozent)	132
Tab. 11: Alleine oder gemeinsam wohnen	132
Tab. 12: „Ich kenne Menschen, die mir zu einem Arbeitsplatz verhelfen können.“	133
Tab. 13: „Bei der Suche nach einem Arbeitsplatz wurde ich von anderen Menschen aktiv unterstützt.“	133
Tab. 14: „Ich kann mir zumindest einmal im Jahr einen Urlaub leisten.“	134
Tab. 15: „Fühlte mich meist in die Klassengemeinschaft integriert.“	135
Tab. 16: „Unterhalte mich meist mit StudienkollegInnen.“	135
Tab. 17: „Beim Besuch von Lehrveranstaltungen fühle ich mich wohl und angenommen.“	136
Tab. 18: „Unterstützungen von ÄrztInnen, TherapeutInnen oder PsychologInnen lassen bei mir das Gefühl aufkommen, in die Gesellschaft integriert zu sein.“	136
Tab. 19: Zusammenhang Alter und monatlich verfügbares Geld	139
Tab. 20: Zufriedenheit finanzielle Lage	140
Tab. 21: „Es ist vorgekommen, dass meine Ansuchen um staatlich-finanzielle Unterstützung abgelehnt wurden.“	140
Tab. 22: „Hast du Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen?“	140
Tab. 23: Arbeitsstunden pro Woche	143
Tab. 24: „Wenn ich nach Arbeit suche, werde ich auch eine finden.“	143
Tab. 25: „Hast du einen Feststellungsbescheid?“	145
Tab. 26: „Warum hast du keinen Feststellungsbescheid?“	146
Tab. 27: Kreuztabelle Feststellungsbescheid – Alter (Absolutzahlen)	146
Tab. 28: „Ich habe schon einmal meinen Arbeitsplatz wegen meiner Behinderung verloren.“	147
Tab. 29: „In einem Arbeitsverhältnis ist es vorgekommen, dass mir Unterstützungsleistungen untersagt wurden.“	148
Tab. 30: „Rehabilitationsaufenthalte lassen sich gegenüber meinem Arbeitgeber schwer durchsetzen.“	149
Tab. 31: „An der Universität Wien [...] konnte ich mind. einmal ein Seminar nicht besuchen, da der Hörsaal keinen barrierefreien Zugang hatte.“	152
Tab. 32: „Mit Menschen überfüllte Räume bereiten mir Probleme.“	153
Tab. 33: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen MitschülerInnen oft gehänselt.“	157
Tab. 34: „In meiner Schulzeit [...] kamen LehrerInnen meiner Bitte um Unterstützungen im Unterricht oft nicht nach.“	157
Tab. 35: „In meiner Schulzeit [...] wurde ich von meinen LehrerInnen ungerecht behandelt.“	158
Tab. 36: „ProfessorInnen gehen meist nicht auf erbetene Unterstützungen ein.“	158
Tab. 37: „Es gibt Verwandte, die wegen meiner Behinderung/Krankheit keinen Kontakt mehr haben möchten.“	158
Tab. 38: „Manchmal gibt es Situationen, in denen FreundInnen mit meiner Situation überfordert sind.“	158
Tab. 39: „Personen nehmen im öffentlichen Verkehr auf mich keine Rücksicht.“	159
Tab. 40: Wahrgenommene Akzeptanz von DienstleisterInnen aus dem Blick Studierender mit Behinderung	162
Tab. 41: Wohlfühl Studierender mit Behinderung in Anwesenheit von DienstleisterInnen	163
Tab. 42: Gesamtzufriedenheit mit gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten	164
Tab. 43: Veränderung der ges. Teilhabemöglichkeiten	165

Tab. 44: Inkludiert erlebte Studierende - Zeit mit FreundInnen verbringen	166
Tab. 45: Inkludiert erlebte Studierende – familiärer Rückhalt	166
Tab. 46: Inkludiert erlebte Studierende - Arbeitsplatz	167
Tab. 47: Ausgrenzungsgefühl – Probleme beim Schuleintritt.....	168
Tab. 48: Ausgrenzungsgefühl – fehlende Adaptierungen an Schulen.....	168
Tab. 49: Ausgrenzungsgefühl – keine Barrierefreiheit an Universität Wien	169
Tab. 50: Ausgrenzungsgefühl – Integrationsgefühl Klassengemeinschaft.....	170
Tab. 51: Ausgrenzungsgefühl – Hänseleien während der Schulzeit	171
Tab. 52: Ausgrenzungsempfinden – ungerechte Behandlung durch Lehrpersonal	171
Tab. 53: Ausgrenzungsgefühl – in SE an Uni wohl und angenommen fühlen.....	172
Tab. 54: Ausgrenzungsgefühl – Gefühl, das FreundInnen und Verwandte vermitteln	172
Tab. 55: Ausgrenzungsgefühl – Verwandte, die wg. Behinderung Kontakt abbrechen.....	173
Tab. 56: Ausgrenzungsgefühl - Beziehungsstatus.....	174
Tab. 57: Ausgrenzungsgefühl - Nettomonatsgeld	175
Tab. 58: Ausgrenzungsgefühl – Probleme mit Menschen wegen Behinderung.....	176
Tab. 59: Ausgrenzungsgefühl – körperlicher Gesundheitszustand	177
Tab. 60: Ausgrenzungsgefühl – psychische/seelische Gesundheit	177
Tab. 61: Ausgrenzungsgefühl – es anderen recht machen	178
Tab. 62: Ausgrenzungsgefühl – Kontakte meiden	179
Tab. 63: Ausgrenzungsgefühl – Behinderung verbergen	179
Tab. 64: Ausgrenzungsgefühl – Situationen ignorieren	180
Tab. 65: Ausgrenzungsgefühl - Assimilation	180
Tab. 66: Ausgrenzungsgefühl – sich zurückziehen	181
Tab. 67: Ausgrenzungsgefühl – sich ablenken	181
Tab. 68: Forschungsergebnisse in tabellarischer Form	183

9. ANHANG

Tabelle: Prüfhypothesen im Überblick

Fragebogen

Kurzzusammenfassung

Abstract

Lebenslauf

Prüfhypothesen im Überblick

Thesen Zamarin (2011)	Hypothesen
THESE 1: Gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen sind zwar mit der Biographie von Studierenden mit Behinderung verknüpft und treten temporär und nebeneinander auf, können aber durch Veränderungen gesellschaftlicher Rahmenbedingungen modifiziert werden, wodurch das Ziel der Erhöhung von Teilhabechancen erreicht werden kann.	H1: Je besser die Teilhabemöglichkeiten, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl.
THESE 2: Gesellschaftliche Teilhabe kann bei der Mehrheit der Studierenden mit Behinderung in den Funktionssystemen Sozialbeziehungen, Wirtschaft, Bildung, Wissenschaft, Massenmedien, und Gesundheit festgestellt werden.	H2: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Funktionssystem (intime) Sozialbeziehungen gemacht.
	H3: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Wirtschaftssystem gemacht.
	H4: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Bildungssystem gemacht.
	H5: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Wissenschaftssystem gemacht.
	H6: Studierende mit Behinderung haben mit hoher Wahrscheinlichkeit Teilhabeerfahrungen im Gesundheitssystem gemacht.
THESE 3: Ökonomische Ausgrenzung und Ausgrenzung am Arbeitsmarkt wirken sich negativ auf soziale, ökonomische und kulturelle Ressourcen von Studierenden mit Behinderung aus.	H7: Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich auf alle individuellen Ressourcen Studierender mit Behinderung aus. H7a: Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das soziale Kapital aus. H7b: Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das kulturelle Kapital aus.

	H7c: Ökonomische Ausgrenzung wirkt sich negativ auf das ökonomische Kapital aus.
THESE 4: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung war bereits in ihrem Leben von politisch-institutioneller und kultureller Ausgrenzung betroffen	H8: Für Studierende mit Behinderung ist die Wahrscheinlichkeit politisch-institutioneller Ausgrenzung hoch.
	H9: Für Studierende mit Behinderung ist die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung hoch.
THESE 5: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung fühlt sich an der Universität Wien politisch-institutionell ausgegrenzt.	H10: Die Wahrscheinlichkeit politisch-institutioneller Ausgrenzung an der Universität Wien ist für Studierende mit Behinderung hoch.
	H11: Die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung ist für Studierende mit Behinderung an der Universität Wien hoch.
THESE 6: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung machte kulturelle Ausgrenzungserfahrungen am Bildungsweg.	H12: Die Wahrscheinlichkeit kultureller Ausgrenzung war für Studierende mit Behinderung am Bildungsweg hoch.
THESE 7: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung erlebte Situationen, die mit bürokratischen Hürden des österreichischen Staates in Verbindung standen.	H13: Die Wahrscheinlichkeit bürokratischer Hürden ist für Studierende mit Behinderung durch österreichische Behörden hoch.
THESE 8: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung findet in ihrer Nutzung des öffentlichen Raums keine Barrierefreiheit vor.	H14: Die Wahrscheinlichkeit fehlender Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist für Studierende mit Behinderung hoch.
THESE 9: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung machte Negativerfahrungen im Bezug auf spezifische Dienstleistungsanbieter.	H15: Die Wahrscheinlichkeit von Negativerfahrungen mit DienstleisterInnen ist für Studierende mit Behinderung hoch.
THESE 10: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung befindet sich in einer finanziell prekären Situation.	H16: Die Wahrscheinlichkeit armutsgefährdet zu sein, ist für Studierende mit Behinderung hoch.

THESE 11: Der Lebensstandard der Mehrheit der Studierenden mit Behinderung kann als gering eingestuft werden.	H17: Die Wahrscheinlichkeit über einen geringen Lebensstandard zu verfügen, ist für Studierende mit Behinderung hoch.
THESE 12: Die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung fühlt sich gesellschaftlich ausgegrenzt.	H18: Die Wahrscheinlichkeit sozialer Ausgrenzung ist für Studierende mit Behinderung hoch.
THESE 13: Die Mehrheit jener Studierenden mit Behinderung, die sich gesellschaftlich zugehörig fühlt, verfügt über beständige Sozialkontakte und einen Arbeitsplatz.	H19: Die Wahrscheinlichkeit beständiger Sozialkontakte ist für Studierende mit Behinderung hoch. H19a: Je öfter Zeit mit FreundInnen verbracht wird, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl. H19b: Je stärker der familiäre Rückhalt, desto stärker das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl.
	H20: Sich gesellschaftlich zugehörig fühlende Studierende haben mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsplatz.
	THESE 14: Die Mehrheit jener Studierenden mit Behinderung, die sich ausgegrenzt fühlen, wird politisch-institutionell, kulturell, sozial, ökonomisch und am Arbeitsmarkt ausgegrenzt.
	H21: Sich ausgegrenzt fühlende Studierende werden mit hoher Wahrscheinlichkeit politisch-institutionell ausgegrenzt.
	H22: Sich ausgegrenzt fühlende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von kultureller Ausgrenzung betroffen.
	H23: Sich ausgegrenzt fühlende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von sozialer Ausgrenzung betroffen.
	H24: Sich ausgegrenzt fühlende Studierende sind mit hoher Wahrscheinlichkeit von ökonomischer Ausgrenzung betroffen.

THESE 15: Die Mehrheit der sich gesellschaftlich ausgegrenzt erlebten Studierenden mit Behinderung führt ihre gesellschaftliche Ausgrenzung vorwiegend auf („Körper“-) Defizite zurück.	H25: Sich ausgegrenzt führende Studierende führen ihre Ausgrenzungen auf ihre Behinderung zurück.
THESE 16: Während die Mehrheit der gesellschaftlich ausgegrenzten Studierenden mit Behinderung ihren gemachten Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen vorwiegend in passiven Reaktionen begegnet [...], wenden gesellschaftlich Zugehörige aktive Strategien an [...].⁶⁷	H26: Sich ausgegrenzt führende Studierende verhalten sich gegenüber der diskriminierenden Umwelt passiv.

⁶⁷ Zamarin (2011) formulierte noch eine weitere These: „Die Mehrheit der gesellschaftlich ausgegrenzten Studierenden mit Behinderung versucht Akzeptanz und Anerkennung über die Anwendung von Strategien zu erhalten, denen ein assimilierendes Moment inhärent ist (z.B. verstärkter Leistungsgedanke)“ (Zamarin 2011, 303). Ihre Beantwortung findet sich in der vorliegenden Arbeit in den Ergebnissen von These 16.

Gesellschaftserfahrungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien



universität
wien

Hinweise vor der Befragung⁶⁸

Mit dem vorliegenden Fragebogen möchte ich im Rahmen meiner Diplomarbeit die soziale und ökonomische Lage Studierender mit Behinderung beforschen (Der Behinderungsbegriff umfasst bei dieser Befragung auch chronische Krankheiten). Die Ergebnisse der Arbeit können auf die Lage Studierender mit Behinderung aufmerksam machen. In der Befragung geht es nur teilweise um deinen Uni-Alltag. Viel stärker wird nach deinen alltäglichen Gesellschaftserfahrungen gefragt. Ich versichere dir, dass deine Angaben anonym und streng vertraulich behandelt werden!

Bitte nimm dir bei der Beantwortung der Fragen ausreichend Zeit und lies' dir die Fragestellungen genau durch. Mache erst dann deine Angaben. Sollten dir manche Fragen mit ihren zugehörigen Antwortmöglichkeiten Schwierigkeiten bereiten, wähle jene Antworten aus, die am ehesten für dich zutreffen. Vielen Dank für deine Mitarbeit!

1. Ein erstes Beispiel

Damit dir der Umgang mit dem Fragebogen leicht fällt, ist hier ein Beispiel für dich angeführt. Die Antwortmöglichkeiten reichen oft von „stimme zu“ bis „stimme nicht zu“. Sollten in der Befragung Aussagen dabei sein, die nicht auf dich zutreffen oder die von dir aus einem bestimmten Grund nicht beantwortet werden können, wähle „trifft nicht zu“ aus!

Bitte gib in nachfolgendem Beispiel an, wie sehr du nachfolgender Aussage zustimmst/nicht zustimmst.

„Freunde zu haben, ist mir sehr wichtig“.

- stimme zu..... ☐
- stimme eher zu..... ☐
- stimme eher nicht zu..... ☐
- stimme nicht zu..... ☐

SELBSTWAHRNEHMUNG IN DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT

Nun beginnt die tatsächliche Befragung.

Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich auf dich und dein Leben in der österreichischen Gesellschaft. Bitte gib an, wie sehr du den nachfolgenden Aussagen zustimmst/nicht zustimmst!

⁶⁸ Hinweise zum Codiervorgang: Es gibt 3 Kategorien, die fehlende Antworten kennzeichnen: 1.) 98= übersprungen: Aufgrund einer vorangegangenen Filterfrage gelangte die Person nicht zum Statement; 2.) 99= trifft nicht zu (falls das Statement mit der eigenen Situation einfach nichts zu tun hatte); 3.) 88= keine Antwort (falls eine Antwort bewusst verweigert wurde)

2. Wie sehr stimmst du nachfolgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Ich glaube, viele Menschen wissen oft nicht, wie sie mit Menschen mit Behinderung umgehen sollen.	1	2	3	4	99	BLCKA101
Manche Menschen glauben zu wissen, wie mein Leben tatsächlich ist.	1	2	3	4	99	BLCKA102
Mir kommt es oft so vor, als würden mich viele Menschen nicht als vollwertiges Gesellschaftsmitglied betrachten.	1	2	3	4	99	BLCKA103
In Gesprächen habe ich bemerkt, dass manche Personen mir gegenüber Vorurteile haben.	1	2	3	4	99	BLCKA104
Ich hatte schon öfter den Eindruck, dass mich manche Menschen vorwiegend als Person wahrnehmen, die ein Defizit hat.	1	2	3	4	99	BLCKA105
Ich habe manchmal den Eindruck, dass viele Personen Menschen mit Behinderung „in einen Topf werfen“, ganz so, als wären alle gleich.	1	2	3	4	99	BLCKA106
Ich bin oft anderer Meinung als Repräsentanten von Behindertenverbänden über Themen, die mit Behinderung zu tun haben.	1	2	3	4	99	BLCKA107

3. Wie sehr stimmst du nachfolgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Probleme, die ich mit meinen Mitmenschen habe, haben meist mit meiner Behinderung zu tun.	1	2	3	4	99	BLCKA201
Am besten verstehen mich Menschen, die auch eine Behinderung haben.	1	2	3	4	99	BLCKA202
Ich versuche oft mich nach meinen Mitmenschen zu richten, um es ihnen recht zu machen.	1	2	3	4	99	BLCKA203
Bevor ich diskriminiert werden könnte, meide ich lieber den Kontakt zu Mitmenschen.	1	2	3	4	99	BLCKA204
Ich versuche oft meine Behinderung zu verbergen.	1	2	3	4	99	BLCKA205
Ich sehe mich selbst als behinderte Person.	1	2	3	4	99	BLCKA206
Mich stört es, wenn ich auf meine Behinderung angesprochen werde.	1	2	3	4	99	BLCKA207
Wenn ich wegen meiner Behinderung in eine für mich unangenehme Lage gerate, überspiele ich oft die Situation und tue so, als wäre alles in Ordnung.	1	2	3	4	99	BLCKA208
Ich fühle mich Menschen nahe, die auch eine Behinderung haben.	1	2	3	4	99	BLCKA209
Ich fühle mich oft so, als würde ich zur Gesellschaft nicht dazugehören.	1	2	3	4	99	BLCKA210
Ich habe mich vorwiegend an die mir gesellschaftlich vorgegebenen Möglichkeiten angepasst.	1	2	3	4	99	BLCKA211

ZUKUNFTSVORSTELLUNGEN

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf deine Zukunft.

4. Gib bitte abermals an, wie sehr du nachfolgenden Aussagen zustimmst/nicht zustimmst. Trifft eine Aussage gar nicht auf dich zu, klicke „trifft nicht zu“ an.

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Ich habe Vorstellungen davon, welchen Beruf ich später einmal ausüben möchte. (Falls du schon einen Beruf hast, den du voraussichtlich nicht mehr wechseln wirst, dann klicke „trifft nicht zu“ an).	1	2	3	4	99	BLCKB01
Ich habe konkrete Zukunftspläne.	1	2	3	4	99	BLCKB02
Ich bin sicher, dass ich mir meine derzeitigen Träume verwirklichen kann.	1	2	3	4	99	BLCKB03
Es macht mir Angst, wenn ich an meine Zukunft denke.	1	2	3	4	99	BLCKB04
Ich befürchte, wegen meiner Behinderung nur schwer einen Arbeitsplatz zu bekommen. (Falls du schon einen Arbeitsplatz hast, denke darüber nach, ob du dir bei einer Bewerbung um einen neuen Arbeitsplatz Sorgen machst.)	1	2	3	4	99	BLCKB05
Ich mache mir Sorgen über meine zukünftige finanzielle Lage.	1	2	3	4	99	BLCKB06

ERFAHRUNGEN AM BILDUNGSWEG

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich darauf, welche Erfahrungen du während deiner Schullaufbahn und deiner bisherigen Studienzeit gemacht hast.

5. Bevor dir Fragen zu deinen Erfahrungen am Bildungsweg gestellt werden, möchte ich von dir wissen, **wann** deine Behinderung/chronische Erkrankung **erstmalig aufgetreten** ist. Bitte wähle **eine** der vier nachstehenden Antwortmöglichkeiten. **[Codierung: C1]**

Innerhalb der Zeitspanne (vor deiner) Geburt bis Ende des 6. Lebensjahres... 1
 Zwischen dem 7. und 15. Lebensjahr..... 2
 Zwischen dem 16. und 20. Lebensjahr..... 3
 Im 21. Lebensjahr oder danach.....4 (Weiter bei Frage 10!)

6. Die nächsten Statements beziehen sich auf deine gemachten Erfahrungen in der Schulzeit vom 7. bis zum 20. Lebensjahr.

Hat es an machen Schulen in dieser Zeitspanne Adaptierungen (Zusatzinstallationen, Geräte etc.) gegeben, die dir das Leben erleichtert haben? [Codierung: C2A]

Ja..... 1 (Weiter bei Frage 7!)
 Nein..... 2 (Weiter bei Frage 9!)
 Ich habe keine Adaptierungen benötigt..... 3 (Weiter bei Frage 9!)
 Weiß nicht..... 4 (Weiter bei Frage 9!)

7. Hast du sie auch nützen können? [Codierung: C2B]

Ja..... 1 (Weiter bei Frage 9!)
 Nein..... 2 (Weiter bei Frage 8!)

8. Warum nicht? [Codierung: C3]

.....

9. Gib bitte an wie sehr du nachfolgenden Aussagen zustimmst/nicht zustimmst. Sollte eine Aussage mit deiner Situation nichts zu tun haben, klicke „trifft nicht zu“ an.

In meiner Schulzeit vom 7. bis 20. Lebensjahr...

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
...fühlte ich mich meist in die Klassengemeinschaft integriert.	1	2	3	4	99	BLCKC101
...wurde ich von meinen MitschülerInnen oft gehänselt.	1	2	3	4	99	BLCKC102
...kamen LehrerInnen meiner Bitte um Unterstützungen im Unterricht (z.B. Zusatzzeit bei Schularbeiten) oft nicht nach. (Falls du keine Unterstützung benötigt hattest, klicke „trifft nicht zu“ an!)	1	2	3	4	99	BLCKC103
...wurde ich von meinen LehrerInnen ungerecht behandelt.	1	2	3	4	99	BLCKC104
...gab es beim Eintritt in eine neue Schule mit den DirektorInnen Probleme.	1	2	3	4	99	BLCKC105

10. Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich auf deine Studienzeit an der Universität Wien.

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Beim Besuch von Lehrveranstaltungen fühle ich mich wohl und angenommen.	1	2	3	4	99	BLCKC201
Meine Behinderung spielt beim gemeinsamen Bearbeiten von Inhalten in Seminaren keine Rolle.	1	2	3	4	99	BLCKC202
Vor oder nach der Lehrveranstaltung unterhalte ich mich meist mit StudienkollegInnen.	1	2	3	4	99	BLCKC203
ProfessorInnen gehen nicht auf erbetene Unterstützungen ein, sondern vergessen meist darauf.	1	2	3	4	99	BLCKC204
An der Universität Wien (oder an zugehörigen Standorten) konnte ich mindestens einmal ein Seminar nicht besuchen, da der Hörsaal keinen barrierefreien Zugang hatte. (Wenn du keinen barrierefreien Zugang benötigst, klicke „trifft nicht zu“ an!)	1	2	3	4	99	BLCKC205

ERFAHRUNGEN MIT VERWANDTEN UND BEKANNTEN

Die nächsten Aussagen betreffen vorwiegend deine Erfahrungen mit FreundInnen, Verwandten und Bekannten.

11. Gib auch hier wieder an, wie sehr du den Aussagen zustimmst/nicht zustimmst.

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
FreundInnen und Verwandte geben mir das Gefühl, gesellschaftlich dazuzugehören.	1	2	3	4	99	BLCKD01
Ich unternehme in meiner Freizeit viel mit meinen FreundInnen.	1	2	3	4	99	BLCKD02
Der Rückhalt meiner Familie wirkt sich positiv auf mein Leben aus.	1	2	3	4	99	BLCKD03
Es gibt Verwandte, die wegen meiner Behinderung/Krankheit keinen Kontakt mehr haben möchten.	1	2	3	4	99	BLCKD04
Manchmal gibt es Situationen, in denen FreundInnen mit meiner Situation überfordert sind.	1	2	3	4	99	BLCKD05

FREIZEITGESTALTUNG UND MITGLIEDSCHAFTEN

Die nächsten beiden Aussagen betreffen – im weitesten Sinne – deine Freizeitgestaltung.

12. Gib auch hier wieder an, wie sehr du den Aussagen zustimmst/nicht zustimmst.

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Die Mitgliedschaft in einem Verein gibt mir das Gefühl gesellschaftlicher Zugehörigkeit. (Solltest du bis jetzt in keinem Verein gewesen sein, klicke „trifft nicht zu“ an!)	1	2	3	4	99	BLOCKE01
Wenn ich reise, fühle ich mich als ein vollwertiges Gesellschaftsmitglied.	1	2	3	4	99	BLOCKE02

ARBEIT

Kommen wir nun zum Thema „Arbeit“. Die nachfolgenden Aussagen betreffen deine allgemeine Haltung zum Themenbereich „Arbeit“.

13. Wie sehr stimmst du folgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Einen Arbeitsplatz zu haben, ist mir sehr wichtig.	1	2	3	4	99	BLCKF101
Wenn ich nach Arbeit suche, werde ich auch eine finden.	1	2	3	4	99	BLCKF102
Ich kenne Menschen, die mir zu einem Arbeitsplatz verhelfen können.	1	2	3	4	99	BLCKF103

14. Hast du bereits Erfahrungen in der Arbeitswelt gesammelt? **[Codierung: F4]**

- Ja..... 1
Nein, nur wenige oder keine..... 2 (Weiter bei „Hürden im Alltag“)

15. Nachstehende Fragen beziehen sich auf Erfahrungen, die du in einem Arbeitsverhältnis gemacht hast. **[Codierung: F5A]**

Hast du einen Feststellungsbescheid?

- Ja..... 1
Nein. (Ich weiß auch gar nicht, was das ist..... 2 (Weiter bei Frage 17!))

16. Wie sehr stimmst du folgender Aussage zu? **[Codierung: F5B]**

„Mein Feststellungsbescheid erschwert mir den Einstieg ins Berufsleben.“

- stimme zu..... 1
stimme eher zu..... 2
stimme eher nicht zu..... 3
stimme nicht zu 4

WEITER BEI FRAGE 18!

17. Warum hast du keinen Feststellungsbescheid? **[Codierung: F5C01]**

Wenn keine der beiden nachfolgenden Antwortmöglichkeiten zutrifft, dann schreibe bitte weitere Gründe in das untenstehende Feld!

- Ich habe noch nie davon gehört..... 1
Ich denke, dass er mir nicht weiterhilft..... 2
Anmerkung: **[Codierung: F5C02]**

18. Wie sehr stimmst du nachfolgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Ich habe schon einmal einen Arbeitsplatz wegen meiner Behinderung verloren.	1	2	3	4	99	BLCKF201
Bei der Suche nach einem Arbeitsplatz wurde ich von anderen Menschen aktiv unterstützt.	1	2	3	4	99	BLCKF202
In einem Arbeitsverhältnis ist es vorgekommen, dass mir Unterstützungsleistungen untersagt wurden.	1	2	3	4	99	BLCKF203
Bis jetzt habe ich immer sehr bald eine Arbeitsstelle bekommen.	1	2	3	4	99	BLCKF204
Rehabilitationsaufenthalte lassen sich gegenüber meinem Arbeitgeber schwer durchsetzen. (Falls du nie darum gefragt hast oder nie einen Reha-Aufenthalt hattest, klicke „trifft nicht zu“ an!)	1	2	3	4	99	BLCKF205
Gestellten Anforderungen in der Arbeitswelt fühlte ich mich oft nicht gewachsen.	1	2	3	4	99	BLCKF206

HÜRDEN IM ALLTAG

Im nachfolgenden Abschnitt geht es um Hürden in deinem Alltag.

19. Zu Beginn möchte ich aber von dir wissen, ob du im Alltag Hilfsmittel verwendest (z.B. Rollstuhl, Gehstock, Blindenschleife etc.) **[Codierung: G1A]**

Ja, ich nutze im Alltag Hilfsmittel..... 1 (**Weiter bei Frage 21!**)
 Nein, ich verwende keine Hilfsmittel..... 2

20. Warum nicht? **[Codierung: G1B]**

.....

21. Wie sehr stimmst du nachfolgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Personen nehmen im öffentlichen Verkehr auf mich keine Rücksicht.	1	2	3	4	99	BLOCKG01
Ich stoße im Alltag oft auf bauliche Hindernisse, die mir den Zugang zu Räumen und Gebäuden erschweren oder unmöglich machen.	1	2	3	4	99	BLOCKG02
Mit Menschen überfüllte Räume bereiten mir Probleme.	1	2	3	4	99	BLOCKG03

22. Gibt es für dich Hürden im Alltag, die nicht angeführt wurden? Falls ja, schreibe nachstehend welche dies sind. **[Codierung: G5]**

.....

BEURTEILUNG DER EIGENEN FINANZIELLEN LAGE

Nachfolgende Aussagen beziehen sich auf deine finanzielle Lage.

23. Zufriedenheit mit finanzieller Lage **[Codierung: H101]**

(1= sehr zufrieden, 10= nicht zufrieden)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Wie zufrieden bist du mit deiner finanziellen Lage?	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

24. Wie sehr stimmst du folgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Ich kann mir mindestens einmal im Jahr einen Urlaub leisten.	1	2	3	4	99	BLOCKH01
Es ist schon einmal vorgekommen, dass ich eine Zeit lang ohne Wohnung dastand.	1	2	3	4	99	BLOCKH02
Ich kann über mein eigenes Geld frei verfügen.	1	2	3	4	99	BLOCKH03
Ich fühle mich von den Behörden im Stich gelassen.	1	2	3	4	99	BLOCKH04
Ich fühle mich der Bürokratie von Krankenkassen (und Sozialversicherungen) oft ausgeliefert.	1	2	3	4	99	BLOCKH05

HILFE/UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG

Dieser Abschnitt behandelt Fragen im Bezug auf Hilfe- und Unterstützungsleistungen im Alltag.

25. Wie erlebst du deinen Alltag im Bezug auf notwendige **Hilfeleistungen/Unterstützungen**? **[Codierung: I1]**

Dabei spielen Unterstützungen, die du zuhause bekommst, keine Rolle! (z.B. wenn du in einer betreuten Wohngemeinschaft lebst!) Bitte vervollständige durch Anklicken den angegebenen Satz!

Im Alltag erhalte ich in jenen Situationen, in denen ich Hilfe/Unterstützung benötige...

- ...im Großen und Ganzen immer Hilfe. 1
- ...oft Hilfe..... 2
- ...manchmal Hilfe..... 3
- ...eher wenig Hilfe.....4
- ...eigentlich nie Hilfe.....5
- Ich habe im Alltag keinen Hilfebedarf.....6

26. Wie sehr stimmst du nachfolgenden Aussagen zu/nicht zu?

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	trifft nicht zu	Codierung
Es ist vorgekommen, dass meine Ansuchen um staatlich-finanzielle Unterstützung abgelehnt wurden. (Falls du nie Anträge gestellt hast, klicke „trifft nicht zu“ an!)	1	2	3	4	99	BLOCKI01
Unterstützungen von ÄrztInnen, TherapeutInnen oder PsychologInnen lassen bei mir das Gefühl aufkommen, in die Gesellschaft integriert zu sein.	1	2	3	4	99	BLOCKI02

GESUNDHEIT

In den beiden nachfolgenden Aussagen geht es darum, wie du deine **Gesundheit** beurteilst.

27. Wie beurteilst du deinen **körperlichen Gesundheitszustand**? [Codierung: J1]

Welche der Aussagen trifft am ehesten auf dich zu? Klicke jene Aussage an, die deinen Zustand am ehesten beschreibt!

Ich fühle mich...

- ...alles in allem sehr gesund. Daran ändert sich kaum etwas..... 1
- ...im Großen und Ganzen gut und gesund. Mein Gesundheitszustand kann als relativ stabil und gleichbleibend beschrieben werden..... 2
- ...nicht immer gleich gut. Mein Gesundheitszustand variiert von Tag zu Tag..... 3
- ...oft nicht gesund. Ich habe oft Schmerzen oder fühle mich krank..... 4
- ...alles in allem nie gut. Jeder Tag ist für mich eine Qual..... 5

28. Wie ist insgesamt dein **Lebensgefühl**?

Welche der Aussagen trifft **am ehesten** auf dich zu? [Codierung: J2]

Ich fühle mich...

- ...alles in allem sehr gut. Es belastet mich so gut wie nie etwas..... 1
- ...gut. Wenn ich mein Leben betrachte, mache ich mir hin und wieder Sorgen, verwerfe sie aber meist wieder recht schnell..... 2
- ...an manchen Tagen gut, an anderen nicht gut. Mein Gefühl wechselt von Tag zu Tag..... 3
- ...oft nicht gut. Ich habe selten Phasen, in denen es mir gut geht..... 4
- ...alles in allem nie gut. Ich bin mit meinem Leben ganz und gar nicht zufrieden..... 5

STRATEGIEN, DIE AUF DISKRIMINIERUNGEN FOLGTEN

Die nächsten Fragen beziehen sich darauf, wie du Diskriminierungserfahrungen begegnet bist.

29. Fühltest du dich schon einmal wegen deiner Behinderung/Krankheit diskriminiert?

[Codierung: K1]

Ja.....1

Nein.....2 **(Weiter bei „Leben in der österreichischen Gesellschaft!)**

30. Stell dir eine vergangene Situation vor, in der du dich diskriminiert fühltest.

Wie bist du damit umgegangen? Welche der folgenden Verhaltensweisen hast du unmittelbar in der Situation angewandt? (Mehrfachnennungen möglich!)

Ich habe den Ort augenblicklich verlassen..... 1 **[K201]**

Ich habe die Situation einfach ignoriert (z.B. so getan, als hätte ich nichts gemerkt oder diskriminierende Äußerungen „überhört“)..... 2 **[K202]**

Ich habe die Situation angesprochen.....3 **[K203]**

Ich bezog das Problem nicht auf meine Behinderung..... 4 **[K204]**

Ich habe mich verbal zur Wehr gesetzt (Schimpfen).....5 **[K205]**

Ich habe mich körperlich zur Wehr gesetzt..... 6 **[K206]**

31. Gab es andere Verhaltensweisen, die du unmittelbar in der Situation angewandt hast, die vorhin nicht zur Auswahl standen? **[Codierung: K26]**

Falls ja, gib sie bitte hier an:

.....

32. Wie hast du dich **nach stattgefundener Diskriminierung** verhalten?

(Stunden, Tage oder Monate später). Mehrfachnennungen möglich!

Ich habe mich zurückgezogen..... 1 **[K301]**

Ich habe versucht mich abzulenken (z.B. nicht daran zu denken).....2 **[K302]**

Ich erzählte mir nahestehenden Personen davon.....3 **[K303]**

Ich betätigte mich sportlich, um meinen Frust/meine Wut loszuwerden..... 4 **[K304]**

Ich besuchte Selbsthilfegruppen, um schmerzhaft Erfahrungen mit jemand anderen bearbeiten zu können..... 5 **[K305]**

Ich holte mir professionelle Hilfe (z.B. psychologische Unterstützung)..... 6 **[K306]**

Ich suchte mir neue Herausforderungen..... 7 **[K307]**

Ich suchte mir andere FreundInnen oder Personen, die meine Situation eher verstehen... 8 **[K308]**

33. Hast du andere Verhaltensweisen nach stattgefundener Diskriminierung angewandt, die vorhin nicht erwähnt wurden? **[Codierung: K39]**

Falls ja, gib bitte an, welche das waren:

.....

34. Hast du dir Strategien angeeignet damit es **zukünftig weniger oder keine** Diskriminierungserfahrungen mehr geben wird? **[Codierung: K4]**

Ja..... 1

Nein.....2 (Weiter bei „Leben in der österreichischen Gesellschaft“)

35. Welche Strategien verfolgst du, damit du zukünftig möglichst nicht mehr diskriminiert wirst? *Mehrfachnennungen möglich!*

Ich werde bessere Leistungen (z.B. in Arbeit/Studium/Sport) erbringen. Vielleicht werde ich ja dann akzeptiert.....1 [K501]

Ich werde mein äußeres Erscheinungsbild verändern, um mehr Akzeptanz zu erfahren.... 2 [K502]

Ich werde mehr darauf achten, wer wirklich meine Freunde sind. 3 [K503]

36. Gibt es andere Verhaltensweisen, die du zukünftig anwenden wirst, die vorhin nicht erwähnt wurden? *Falls ja, gib bitte an, welche das sind:* [Codierung: K5B]

.....

LEBEN IN DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT

Die Beurteilung der nachfolgenden Aussagen bezieht sich darauf, wie du auf dich und dein Leben in der österreichischen Gesellschaft blickst. Solltest du auf eine Aussage treffen, die du weder beurteilen kannst, noch auf dich zutrifft, so klicke dies in der ganz rechten Auswahlmöglichkeit an.

37. Wird auf deine Bedürfnisse im Alltag Rücksicht genommen? **Wie akzeptiert** fühlst du dich **derzeit** in Gesellschaft von...

	voll akzeptiert				teils/teils					nicht akzeptiert	Codierung
...deinen FreundInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL101
...deiner Familie (Eltern, Geschwister)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL102
...deinen StudienkollegInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL103
...deinen NachbarInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL104
...Vorgesetzten am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL105
...KollegInnen am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL106
...öffentlich Bediensteten (Beamten)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL107
...Personen, die für dich eine Dienstleistung erbringen (Kellner, Verkäufer, Zugbegleiter etc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL108

38. Wird dir Wertschätzung für deine Interessen (Beruf/Studium/Hobbies) entgegengebracht?
Wie anerkannt fühlst du dich **derzeit** in Gesellschaft von...

	voll anerkannt				teils/teils					nicht anerkannt	Codierung
...deinen FreundInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL201
...deiner Familie (Eltern, Geschwister)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL202
...deinen StudienkollegInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL203
...Vorgesetzten am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL204
...KollegInnen am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL205
...NachbarInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL206

39. Wie wohl fühlst du dich derzeit in Gesellschaft von...

	sehr wohl				teils/teils					nicht wohl	Codierung
...deinen FreundInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL301
...deiner Familie (Eltern, Geschwister)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL302
...deinen StudienkollegInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL303
...Vorgesetzten am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL304
...KollegInnen am Arbeitsplatz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL305
...NachbarInnen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL306
...öffentlich Bediensteten (Beamten)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL307
...Personen, die eine Dienstleistung für dich erbringen (z.B. Kellner, Verkäufer, Zugbegleiter etc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BLCKL308

GESAMTZUFRIEDENHEIT MIT GESELLSCHAFTLICHEN TEILHABEMÖGLICHKEITEN

Gab es Situationen in deinem Leben, in denen du das Gefühl hattest, wegen deiner Behinderung/Krankheit benachteiligt zu werden? Denke dabei daran, ob..

-in deinem Leben oft Barrieren gegeben sind.

-du an gewissen kulturellen Veranstaltungen nicht teilnehmen konntest.

-du Hilfe wegen deiner Behinderung/Krankheit benötigt hättest, du aber niemanden hattest, der dir half.

-dir genügend finanzielle Mittel zur Verfügung standen.

40. Nimm bitte auf Basis der vorangegangenen Denkanstöße eine Einstufung des nachfolgenden Satzes vor! **[Codierung: L 401]**

(1= sehr zufrieden; 5= teilweise zufrieden/teilweise unzufrieden; 10= gar nicht zufrieden)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
„Ich bin mit meinen gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten insgesamt...“	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

41. Haben sich deine gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten im Laufe deines Lebens verändert? Vervollständige bitte folgenden Satz: **[Codierung: L5]**

„Meine gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten haben sich in meinem Leben...“

...sehr stark verbessert.	1
...erheblich verbessert.	2
...eher verbessert.....	3
...sind gleich geblieben.....	4
...eher verschlechtert.....	5
...erheblich verschlechtert.....	6
...sehr stark verschlechtert.....	7

SOZIODEMOGRAPHISCHE UND SOZIOÖKONOMISCHE MERKMALE

Die Befragung ist nun beim letzten Frageblock angelangt. Bitte hab‘ noch etwas Geduld und mache noch deine weiteren Angaben.

42. In welchem Fach bzw. welchen Fächern bist du an der Universität Wien inskribiert?

Bitte gib die Bezeichnung deines Studiums nachstehend an. Solltest du in mehreren Fächern inskribiert sein, so gib bitte zusätzlich an, welches Studium dein Hauptstudium ist. Das Hauptstudium ist jenes Studium, für welches du eventuell Beihilfen beziehst oder Leistungsnachweise erbringen musst. Dein Hauptstudium ist daher: **[Codierung: M1]**

.....

43. Gib bitte nachstehend dein **Geburtsjahr** (vierstellig) an: [Codierung: M2]

.....

44. Gib bitte dein **Geschlecht** an: [Codierung: M3]

männlich..... 1
weiblich.....2

45. Über welche **Staatsbürgerschaft(en)** verfügst du? [Codierung: M4]

.....

46. Gib bitte die höchste abgeschlossene Bildung deines **Vaters** an! [Codierung: M5]

Universität/FH/Hochschule/Akademie..... 1
BHS (berufsbildende höhere Schule, Matura)..... 2
AHS (allgemeinb. höhere Schule, Matura)..... 3
BMS (berufsbildende mittlere Schule).....4
Pflichtschule mit Lehrabschluss 5
Pflichtschule ohne Lehrabschluss..... 6
Kein Pflichtschulabschluss.....7
Weiß nicht..... 8

47. Gib bitte die höchste abgeschlossene Bildung deiner **Mutter** an! [Codierung: M6]

Universität/FH/Hochschule/Akademie 1
BHS (berufsbildende höhere Schule, Matura)..... 2
AHS (allgemeinb. höhere Schule, Matura)..... 3
BMS (berufsbildende mittlere Schule)..... 4
Pflichtschule mit Lehrabschluss 5
Pflichtschule ohne Lehrabschluss..... 6
Kein Pflichtschulabschluss..... 7
Weiß nicht..... 8

48. Was machst du so neben dem Studium? Was trifft bei folgender Aussage auf dich zu?
Außerdem...(gegebenenfalls Mehrfachnennungen möglich!)

...bin ich im Beruf in Ausbildung..... 1 [M701]
...mache ich ein Praktikum..... 2 [M702]
...bin ich im Haushalt tätig..... 3 [M703]
...bin ich in (Früh-) Pension..... 4 [M704]
...bin ich in (Bildungs-) Karenz..... 5 [M705]
Sonstiges:..... [M706]

49. Bist du derzeit neben dem Studium berufstätig? [Codierung: M8]

- Ja, ich bin Vollzeit berufstätig. 1
 Ja, ich bin geringfügig berufstätig./habe eine Teilzeitbeschäftigung... 2
 Ja, ich mache ab und zu Gelegenheitsjobs..... 3 (**Weiter bei Frage 54!**)
 Nein, ich bin derzeit nicht berufstätig..... 4 (**Weiter bei Frage 55!**)
 Nein, ich bin nicht berufstätig und war es auch nie..... 5 (**Weiter bei Frage 55!**)
 Ich wäre gerne berufstätig, bekomme aber keine Arbeitsbewilligung.... 6 (**Weiter bei Frage 55!**)

50. Welchen Beruf übst du **vorwiegend aus?**

.....[Codierung: M9]

51. Wie viele Stunden arbeitest du **pro Woche? [Codierung: M10]**

- 0 bis 10 Stunden/Woche..... 1
 11-20 Stunden/Woche..... 2
 21-30 Stunden/Woche..... 3
 31-40 Stunden/Woche..... 4
 mehr als 40 Stunden/Woche.....5

52. Arbeitest du von **zu Hause aus? [Codierung: M11]**

- Ja..... 1
 Nein..... 2 (**Weiter bei Frage 54!**)

53. Wie viele Stunden arbeitest du **von zu Hause aus pro Woche? [Codierung: M12]**

- 0 bis 10 Stunden/Woche..... 1
 11-20 Stunden/Woche.....2
 21-30 Stunden/Woche..... 3
 31-40 Stunden/Woche.....4
 mehr als 40 Stunden/Woche.....5

54. Wie viel Geld bekommst du **monatlich durch **Erwerbsarbeit**? [Codierung: M13]**

- 0 bis 300 €..... 1
 301 bis 500 €..... 2
 501 bis 700 €..... 3
 701 bis 900 €..... 4
 901€ bis 1.200 €..... 5
 1.201 € bis 1.500 €..... 6
 >1.500 €..... 7

55. Bekommst du Geld vom Staat?

Klicke bitte die zutreffenden Antworten an! **Mehrfachnennungen möglich!**

Ja, ich bekomme Familienbeihilfe.....	1	[M1401]
Ja, ich bekomme ein (Leistungs-/Sozial-/Selbsterhalter-) Stipendium.....	2	[M1402]
Ja, ich bekomme Karenzgeld.....	3	[M1403]
Ja, ich bekomme Arbeitslosengeld.....	4	[M1404]
Ja, ich bekomme Pflegegeld.....	5	[M1405]
Nein, ich erhalte kein Geld vom Staat.....	6	[M1406]
Sonstiges:.....		[M1407]

56. Erhältst du Geld von Angehörigen? [Codierung: M15]

Ja, regelmäßig.	1
Ja, aber selten.	2
Nein, nie.	3

57. Wie viel Geld steht dir monatlich nach Abzug aller Fixkosten zur Verfügung?

[Codierung: M16]

Rechne hierfür alle Einnahmequellen zusammen und ziehe davon deine monatlichen Kosten ab. Als Einnahmequellen ziehst du folgende heran:

-Zuwendungen von Angehörigen

-Geld durch Einkommen

-Geld vom Staat

Monatlich zu zahlende Kosten sind:

-Telefongebühren

-Internetgebühren

-Wohnungskosten (Miete, Betriebskosten, Strom, Gas)

-Transportkosten (Benzingeld, Fahrscheine)

-Kosten für Heilbehelfe

-etc.

000-300€.....	1
301-500€.....	2
501-700€.....	3
701-900€.....	4
901-1200€.....	5
1201-1500€.....	6
>1500€	7

58. Welcher Religionsgemeinschaft gehörst du (laut Taufschein) an? [Codierung: M1701]

Christentum (römisch-katholisch).....	1
Christentum (protestantisch).....	2
Islam.....	3
Judentum.....	4
Buddhismus.....	5
Keiner Religionsgemeinschaft (ohne Bekenntnis).....	6
Sonstiges:.....	[Codierung: M1702]

59. Hast du Kinder? [Codierung: M18]

Ja..... 1
 Nein..... 2 (Weiter bei Frage 61!)

60. Wie viele Kinder hast du? [Codierung: M19]

1 Kind..... 1
 2 Kinder..... 2
 3 und mehr Kinder..... 3

61. Welcher Art der Behinderung/Krankheit liegt bei dir vor?

Gegebenenfalls Mehrfachantworten möglich!

Blindheit/Sehbehinderung..... 1 [M2001]
 Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit..... 2 [M2002]
 Körperbehinderung..... 3 [M2003]
 Sprachbehinderung..... 4 [M2004]
 Chronische Erkrankung..... 5 [M2005]
 Sonstiges:..... [M2006]

62. Bist du derzeit in einer Partnerschaft? [Codierung: M21]

Nein, ich bin Single..... 1
 Ja, ich bin in einer Partnerschaft..... 2
 Ja, ich bin verheiratet..... 3

63. In welchem Bundesland wohnst du vorwiegend? [Codierung: M22]

Niederösterreich..... 1 (Weiter bei Frage 65)
 Oberösterreich..... 2 (Weiter bei Frage 65)
 Burgenland..... 3 (Weiter bei Frage 65)
 Salzburg..... 4 (Weiter bei Frage 65)
 Steiermark..... 5 (Weiter bei Frage 65)
 Kärnten..... 6 (Weiter bei Frage 65)
 Tirol..... 7 (Weiter bei Frage 65)
 Vorarlberg..... 8 (Weiter bei Frage 65)
 Wien..... 9

64. In welchem Wiener Bezirk wohnst du? **[Codierung: M23]**

1. Innere Stadt.....	1
2. Leopoldstadt.....	2
3. Landstraße.....	3
4. Wieden.....	4
5. Margareten.....	5
6. Mariahilf.....	6
7. Neubau.....	7
8. Josefstadt.....	8
9. Alsergrund.....	9
10. Favoriten.....	10
11. Simmering.....	11
12. Meidling.....	12
13. Hietzing.....	13
14. Penzing.....	14
15. Rudolfsheim-Fünfhaus.....	15
16. Ottakring.....	16
17. Hernals.....	17
18. Ottakring.....	18
19. Döbling.....	19
20. Brigittenau.....	20
21. Floridsdorf.....	21
22. Donaustadt.....	22
23. Liesing.....	23

65. Wie wohnst du? *Gegebenenfalls Mehrfachauswahl möglich!*

Alleine.....	1	[M 2401]
In einer Wohngemeinschaft.....	2	[M 2402]
Mit meinem (Ehe-) Partner zusammen.....	3	[M 2403]
Bei meinen Eltern.....	4	[M 2404]
Meine Kinder wohnen bei mir.....	5	[M 2405]
Sonstiges:.....		[M 2406]

66. Wohnen in deiner Nähe Personen mit Behinderung? **[Codierung: M 25]**

Ja.....	1
Nein.....	2
Weiß nicht.....	3

67. Wie charakterisierst du dein Verhältnis zu...

	Sehr gut	Gut	Mittelmäßig	Schlecht	Sehr schlecht	Nicht gegeben	Elternteil verstorben	Codierung
...deiner Mutter?	1	2	3	4	5	6	7	M2601
...deinem Vater?	1	2	3	4	5	6	7	M2602

68. Wie oft verabredest du dich **im Durchschnitt** für ein Treffen mit FreundInnen/Verwandten? **[Codierung: M 27]***Spontantrreffen zählen hier auch dazu!*

täglich.....	1
4-6 Mal/Woche.....	2
2-3 Mal/Woche.....	3
1 Mal/Woche.....	4
1-3 Mal/ Monat	5
nie.....	6

69. Gibt es eine wichtigste Vertrauensperson? **[Codierung: M 28]**

Ja, ein/e Verwandte/r oder Elternteil.....	1
Ja, ein/e gute/ Freund/in.....	2
Ja, ein/e Bekannte/r.....	3
Nein, ich habe niemanden.....	4

70. Wie viele Geschwister hast du? Wenn du keine Geschwister hast, gib die Zahl „0“ an!
[Codierung: M 29]

.....

71. Hast du Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen? **[Codierung: M 30]**

Ja.....	1
Nein.....	2
Weiß nicht.....	3

72. Du bist nun am Ende der Befragung angelangt. Ich danke dir vielmals für deine Teilnahme und wünsche dir für deine weitere Studienzeit alles Gute!

Nachstehend kannst du noch ein Kommentar zur Befragung abgeben oder Kritik üben, falls du das möchtest. **[Codierung: M 31]**

.....

KURZZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Arbeit wurden mittels quantitativem Fragebogen gesellschaftliche Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen Studierender mit Behinderung der Universität Wien erhoben und miteinander verglichen. Ziel der Arbeit war aufzuzeigen, wo Studierende mit Behinderung ausgegrenzt werden, wie Ausgrenzungsmechanismen wirken und wie sich Teilhabe- und Ausgrenzungserfahrungen auf das subjektive Lebensgefühl sowie auf das Selbst- und Fremdbild auswirken. Als Auswertungsmethoden fungierten die deskriptive Statistik sowie bivariate Korrelationsanalysen, um Thesen, die in der qualitativ orientierten Arbeit Zamarins (2011) aufgestellt wurden, zu überprüfen. Theoriemodell war ein bio-psycho-soziales Modell von Behinderung, das biologische, soziale und psychologische Aspekte und Barrieren berücksichtigt, wobei vorwiegend das ausgrenzende Sozialsystem als Behinderung verstanden wurde. Von 16 Thesen wurden 9 bekräftigt und 7 entkräftet. Die Grundannahme, dass die Mehrheit der Studierenden mit Behinderung gesellschaftlich ausgegrenzt wird, musste entkräftet werden. Tatsächlich ausgegrenzt fühlt sich – den Ergebnissen der Stichprobe folgend – ein Drittel der StudentInnen. Es scheint so, als würden sich ausgegrenzt erlebte Studierende von jenen, die sich gesellschaftlich teilhabend wahrnehmen, dadurch unterscheiden, über weniger Ressourcen (ökonomisch, sozial) zu verfügen, weniger beständige Sozialkontakte und keine Arbeit zu haben, sich in Diskriminierungssituationen assimilierender und passiver zu verhalten und Ausgrenzungserfahrungen häufiger auf ihre Behinderung und/oder auf ihren Gesundheitszustand zurückzuführen.

Die Daten der Stichprobe weisen darauf hin, dass viele Studierende armutsgefährdet erscheinen (zwei Drittel), über einen geringen Lebensstandard verfügen und im Alltag bürokratische Hürden zu bewältigen haben. Die häufigste Reaktion der StudentInnen mit Behinderung auf Diskriminierung dürfte das Ignorieren von Situationen und darauffolgender Rückzug sein. Ein Drittel der Probanden gab an, den Kontakt zu Mitmenschen zu meiden, um Diskriminierungen zu entgehen. Im Bezug auf die eigene Identitätsproblematik der Probanden ist zu konstatieren, dass sich jede zweite Person der Stichprobe als defizitäre Person betrachtet und Vorurteile in Gesprächen ortete. 81% der Befragten stört es unter einem „Allgemein-Etikett“ und nicht als individuelle Personen wahrgenommen zu werden. Etwa ein Drittel aller Studierenden führt zwischenmenschliche Probleme auf die Behinderung zurück.

Es scheint, dass sich Gesellschaftserfahrungen auf das Teilhabe- bzw. Ausgrenzungsgefühl und Teilhabemöglichkeiten auf (soziale und ökonomische) Ressourcen auswirken. Unter dieser Annahme erscheinen folgende Rahmenbedingungen zentral zu sein, um Inklusion zu forcieren und um Ausgrenzung entgegenzuwirken: die Integration von Studierenden mit Behinderung am Arbeitsmarkt bzw. der Abbau von Hürden und die Liberalisierung beim Zugang zum Arbeitsmarkt, um individuelle Ressourcen zu erhöhen sowie ein Umdenken von gesellschaftlichen AkteurInnen, das sich in einem unterstützenden, aber nicht bevormundenden oder ignorierenden Verhalten widerspiegelt.

ABSTRACT

In this final thesis experiences of inclusion and exclusion made by disabled students of the University of Vienna were ascertained and compared. The aim was to show in which belongings disabled students were excluded and how mechanisms act on their individual well-being, self-image and image how others perceive them. Methods of evaluation were descriptive statistics and bivariate correlations to verify theses assembled by Zamarin (2011). The main frame of the work is a disability model including biological, psychological and social influences. Disability here is something mainly related to structure and behaviors of institutions, organizations and actors of society which hinders disabled people to participate as full members of society. Out of 16 theses 9 became confirmed. The assumption the majority of disabled students are excluded from society had to be disproved. Following the data of the sample one third of all students feel excluded from society. The difference between them and students who feel included is related to the availability of resources (economic, social), social contacts and work. Besides that excluded disabled students behave and react on discrimination in a more passive and assimilated way and relate experiences of exclusion more often to their impairment and/or recent health status.

Data of the sample state that two thirds of disabled students have in common to run a high risk of poverty, have a low standard of living and have to deal with bureaucratic barriers. The main reaction on discrimination was to ignore the situation and to retreat. One third avoids social contact to other members of society because they are afraid of discrimination. The way how they think and act on questions that concern their own identity half of the disabled students feel not to be full members of society. They define themselves mainly on their impairment. Besides that every second person recognizes prejudices in social interactions. 81% of disabled students bother not to be seen as individuals but to be treated like being part of a stigmatized, labeled group. About one third of all students relate problems in social interactions to their disability. Every second person sees itself as person with impairment.

Experiences made in society influence the view on the individual situation and (social and economic) resources as well. To raise inclusion and to avoid exclusion the key factors that could be forced are integration of disabled students on the labor market, dismantling of barriers, liberalization of the entrance to the labor market, a raise of their (social and economic) resources and a change in view and behavior on disability of actors in society. Their contribution should be to behave supporting, neither to make decisions for disabled students nor to ignore their situation.

LEBENS LAUF**Persönliche Daten**

Name	Gregor Zamarin
Staatsangehörigkeit	Österreich
Geburtsdatum und -ort	14. März 1982; Waidhofen/Ybbs

Studienbezogene, praxisnahe Betätigungen

Sommer 2008	Mitveranstalter und Betreuer beim Musik- und Sportcamp Strechau
seit Dezember 2007	Freies Dienstnehmerverhältnis als persönlicher Assistent
01.10. 2007 - 30.06. 2008	Forschungspraktikum Soziologie (Dr. Wolfgang Schulz): Inkongruenz zwischen parteigebundenem Wahlverhalten und der Einstellung zu Kriminalität in Österreich
01.10. 2007 - 30.06. 2008	Forschungslabor Soziologie (Mag. Dr. Franz Kolland): Wohnkultur und Wohnstile im Alter
01.02. 2007 – 30.06. 2007	Auslandssemester in Kopenhagen (Soziologie)
Dezember 2006	Pädagogische Teilpraxis durch Betreuung und Beaufsichtigung von SchülerInnen bei Sprachreise in Irland im Ausmaß von 80 Stunden
Sommersemester 2005	Forschungspraktikum (Pädagogik; Dr. Martina Becker): Werterleben im biographischen Rückblick (Pädagogische Teilpraxis im Ausmaß von 160 Stunden)
7.7. 2003 - 23.07. 2003	Betreuung verhaltensauffälliger Kinder im Rahmen eines 16-tägigen Aufenthalts in Salzburg, organisiert durch die Wiener Jugenderholung

Werdegang/Ausbildung

seit Oktober 2002	Diplomstudium Soziologie an der Universität Wien Diplomstudium Pädagogik an der Universität Wien
2001-2002	Zivildienst beim Roten Kreuz in Waidhofen/Ybbs
1996-2001	Handelsakademie Waidhofen/Ybbs
1992-1996	Hauptschule Ybbsitz
1988-1992	Volksschule Ybbsitz