



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit:

„Disability Studies – Welche Analogien und
Unterschiede bestehen zur heilpädagogischen Theorie
und Praxis im deutschsprachigen Raum?“

Verfasserin:

Marlene Cavar

angestrebter akademischer Grad:

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, am 16.9.2009

Studienkennzahl laut Studienblatt: A 297

Studienrichtung laut Studienblatt: Pädagogik

Betreuer: Dr. Mikael Luciak

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	Seite: 1
2. Disability Studies	Seite: 6
2.1 Begriffsklärung	Seite: 6
2.1.1 Disability Studies	Seite: 6
2.1.2 Behinderung	Seite: 8
2.2 Die Entstehungsgeschichte der Disability Studies	Seite: 11
2.2.1 Entstehung der Disability Studies in den USA und in Großbritannien	Seite: 11
2.2.2 Entstehung der Disability Studies im deutschsprachigen Raum	Seite: 13
2.3 Theoretische Verortung der Disability Studies	Seite: 16
2.3.1 Das medizinische oder individuelle Modell von Behinderung	Seite: 18
2.3.2 Das soziale Modell von Behinderung	Seite: 20
2.3.2.1 Kritik am sozialen Modell	Seite: 21
2.3.3 Das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung	Seite: 23
2.3.4 Veränderungen innerhalb der Disability Studies durch die kulturwissenschaftliche Sichtweise von Behinderung	Seite: 25
2.4 Zusammenfassung	Seite: 30

3. Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum	Seite: 32
3.1 Begriffsklärung	Seite: 32
3.1.1 Heilpädagogik	Seite: 32
3.1.2 Behinderung	Seite: 36
3.1.3 Normalität	Seite: 41
3.2 Die Entstehungsgeschichte der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum	Seite: 43
3.2.1 Geschichte der heilpädagogischen Theoriebildung	Seite: 44
3.2.2 Geschichte der heilpädagogischen Praxis	Seite: 46
3.3 Theorie und Praxis in der Heilpädagogik	Seite: 49
3.3.1 Die Beziehung von theoretischen und praktischen Grundlagen in der Heilpädagogik	Seite: 50
3.3.2 Aktuelle heilpädagogische Entwicklungen in Theorie und Praxis	Seite: 52
3.4 Zusammenfassung	Seite: 55
4. Analogien und Unterschiede zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum	Seite: 58
4.1 Die Sichtweise von Behinderung seitens der Disability Studies, der Heilpädagogik und der Weltgesundheitsorganisation (WHO)	Seite: 58
4.1.1 Ansichten zum Behinderungsbegriff seitens der Heilpädagogik und der Disability Studies	Seite: 59
4.1.2 Die Klassifikationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)	Seite: 67

4.2 Forschungszugang und Forschungspraxis der Disability Studies und der Heilpädagogik	Seite: 71
4.2.1 Der partizipative Forschungsansatz	Seite: 71
4.2.2 Die emanzipatorische Forschung	Seite: 74
4.3 Das soziale Modell von Behinderung innerhalb der Disability Studies und das Modell der interaktionalen Zuschreibung von Ulrich Bleidick	Seite: 79
4.4 Ein Vergleich des Kulturbegriffs innerhalb der Disability Studies und der Heilpädagogik	Seite: 86
4.4.1 Begriffsklärung: Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn	Seite: 86
4.4.2 Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn innerhalb der Disability Studies im Vergleich mit dem Kulturbegriff in der Heilpädagogik	Seite: 89
4.5 Die Biowissenschaften als gemeinsame Herausforderung für Disability Studies und Heilpädagogik	Seite: 97
4.6 Zusammenfassung	Seite: 103
5. Resümee	Seite: 106
6. Literaturverzeichnis	Seite: 112
7. Anhang	

1. Einleitung

Diese Diplomarbeit hat einen Vergleich der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum mit den Disability Studies zum Inhalt. Sowohl die Heilpädagogik als auch die Disability Studies setzen sich mit dem Behinderungsthema auseinander. Basierend auf der vorhandenen Literatur über die Disability Studies beziehungsweise über die heilpädagogische Theorie und Praxis im deutschsprachigen Raum werden eigenständige Überlegungen angestellt, um jene Erkenntnisse und Sichtweisen zum Thema „Behinderung“, die den Blickwinkel der Disability Studies von jenem der Heilpädagogik unterscheiden oder in manchen Punkten auch verbinden, herauszuarbeiten. Aus diesem Grund lautet die Forschungsfrage dieser Arbeit: „Disability Studies – Welche Analogien und Unterschiede bestehen zur heilpädagogischen Theorie und Praxis im deutschsprachigen Raum?“ Im Speziellen soll auch geklärt werden, inwieweit ein theoretischer und methodischer Zugang zum Behinderungsthema, wie ihn die Disability Studies vorsehen, die heilpädagogische Theoriebildung und Praxis erweitern kann oder in Frage stellt. Dabei wird auch betrachtet, was die Disability Studies einfordern beziehungsweise welche Elemente davon von der Heilpädagogik bereits übernommen wurden und welche nicht. Denn während die Heilpädagogik zu einem großen Teil innerhalb der Bildungswissenschaft angesiedelt ist, so beschäftigen sich im Rahmen der Disability Studies neben PädagogInnen auch SoziologInnen, PolitologInnen und weitere VertreterInnen unterschiedlicher Wissenschaften mit der Behinderungsthematik. Diesbezüglich wird in dieser Diplomarbeit auch die Frage bearbeitet, ob es sich bei den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum um zwei unterschiedliche theoretische Zugänge zu Behinderung handelt. Denn es macht vielmehr den Eindruck, dass die Disability Studies und die Heilpädagogik nicht nebeneinander existieren, sondern dass sie sich gegenseitig beeinflussen. Diese Überlegungen sowie die Tatsache, dass die Disability Studies in Österreich kaum etabliert sind und die daraus resultierende Forschungslücke stellen die Motivation für diese Diplomarbeit dar.

An dieser Stelle muss betont werden, dass sich viele WissenschaftlerInnen nicht exakt entweder der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum beziehungsweise den Disability Studies zuordnen lassen. Selbst wenn innerhalb dieser Arbeit eine Person als VertreterIn der Disability Studies oder der Heilpädagogik im

deutschsprachigen Raum gilt, bedeutet das nicht, dass sie oder er ausschließlich einer der beiden Richtungen angehört. Natürlich existieren WissenschaftlerInnen, die sich von sich aus positionieren und bei denen keinerlei Zweifel besteht, dass sie zum Beispiel von Beginn an innerhalb der Disability Studies geforscht haben. Gleichzeitig gibt es allerdings auch mehrere HeilpädagogInnen, die sich selbst eher den Disability Studies zugehörig fühlen und trotzdem auch theoretische Positionen, die eher der Heilpädagogik zuzuordnen sind, vertreten. Außerdem gilt es zu beachten, dass die Disability Studies erst seit den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts existieren. Das bedeutet, dass sich manche HeilpädagogInnen erst seit der Etablierung der Disability Studies nun vermehrt dieser Richtung zugehörig fühlen. Es entsteht hier demnach ein Graubereich, in dem sich manche WissenschaftlerInnen befinden, die sich weder den Disability Studies noch der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum zuordnen lassen. In dieser Arbeit wurde aufgrund der Aussagen von WissenschaftlerInnen in einzelnen wissenschaftlichen Artikeln, Fachbeiträgen etc. versucht, eine ungefähre Einteilung zu treffen. Hierbei muss jedoch vorausgeschickt werden, dass diese Zuordnungen nicht allgemeingültig und durchaus zu hinterfragen sind. Da diese Arbeit jedoch einen Vergleich zweier Herangehensweisen zum Behinderungsthema zum Inhalt hat, ist eine ungefähre Einordnung von AutorInnen unumgänglich. Nochmals soll betont werden, dass sich diese Einordnung insbesondere auf die Interpretation der einzelnen Aussagen der jeweiligen WissenschaftlerInnen bezieht.

Die pädagogische Relevanz dieser Diplomarbeit bezieht sich in erster Linie auf die Heil- und integrative Pädagogik. Denn insbesondere für diesen Bereich der Bildungswissenschaft können die Disability Studies neue Forschungsergebnisse und somit neue Erkenntnisse und Impulse liefern. Jan Weisser (2005b, 28ff) beschreibt mittels eines Gedankenexperimentes, inwiefern die wissenschaftlichen Erkenntnisse innerhalb der Disability Studies auch für die allgemeine Pädagogik nützlich sein können. Denn die Disability Studies bieten eine Sichtweise von Behinderung, bei welcher der Fokus nicht ausschließlich auf Personen mit Behinderung, sondern vielmehr auf allen Menschen liegt. In einem Gedankenexperiment hinterfragt der Autor etwa die Sinnhaftigkeit einer eigenen Körperbehindertenpädagogik, da diese ohnehin keine spezifische Zielgruppe zu haben scheint. Denn nach der Ansicht des Autors stellt eine Einschränkung der körperlichen Bewegungsfähigkeit nicht automatisch eine Behinderung dar, vor allem wenn keine baulichen Barrieren

bestehen. Somit ist die Körperbehindertenpädagogik für ihn „eher eine Antwort auf Differenzierungsfolgen der Gesellschaft und des Bildungssystems als eine auf Körper“ (ebd. 30). Der Autor sieht die Ursache von Behinderung unter anderem auch im Aufbau und der Struktur des Schulwesens. Kinder mit Behinderung gelten demnach in vielen Schulen als etwas „Besonderes“ (vgl. ebd. 28ff). Weisser (2005b, 31) sieht in der Herangehensweise der Disability Studies eine Möglichkeit zur Durchbrechung dieses festgefahrenen Gefüges, denn „über die Erfahrung, wie man (nicht) behindert wird *mehr zu wissen* ist für eine Pädagogik, in der als nicht behindert Beobachtete als behindert Beobachtete unterrichten von zentraler Bedeutung“ (ebd. 31). Basierend auf solche Sichtweisen behandelt diese Arbeit unter anderem auch den Zusammenhang von Disability Studies und bildungswissenschaftlichen Problemstellungen, für die unter Einbezug von Erkenntnissen der Disability Studies alternative Lösungsstrategien gefunden werden könnten.

Methodisch werden in dieser Diplomarbeit zur Beantwortung der Forschungsfrage „Disability Studies – Welche Analogien und Unterschiede bestehen zur heilpädagogischen Theorie und Praxis im deutschsprachigen Raum?“ einschlägige Fachtexte, die sich unter anderem mit theoretischen und inhaltlichen Grundlagen von den Disability Studies und der Heilpädagogik befassen, herangezogen. Dabei werden Aussagen verschiedener AutorInnen und WissenschaftlerInnen, die im Rahmen der Disability Studies beziehungsweise der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum forschen, herausgesucht, interpretiert und miteinander in Bezug gesetzt. Im Zuge der Interpretation von Aussagen der eben erwähnten WissenschaftlerInnen, wird die hermeneutische Methode angewendet, um die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum herauszuarbeiten. Diese Literaturanalyse innerhalb der Diplomarbeit ist vorrangig beschreibender und vergleichender Natur. Allgemein kann nach Soeffner (2007, 164f) in Bezug auf die hermeneutische Forschungsmethode gesagt werden, dass die Hermeneutik „die Lehre vom interpretativen Vorgehen“ (ebd. 164) darstellt. Ein weiteres Merkmal der Hermeneutik ist der Bezug auf schriftliche Texte und vor allem der Vorgang des Verstehens spielt eine wesentliche Rolle (vgl. ebd. 164f). Nach Rittelmeyer (2007, 41-46) existieren keine allgemeingültigen „Regeln hermeneutischer Interpretation“ (ebd. 41). Allerdings

formuliert der Autor „*Methodische Grundsätze*“ (ebd. 42) für das hermeneutische Vorgehen. Diese sollen nun im Folgenden vorgestellt werden. Als ersten Punkt führt der Autor die Überprüfung des eigenen Vorwissens über das zu untersuchende Themengebiet an. In einem zweiten Punkt schreibt Rittelmeyer (2007, 41-46), dass die Überprüfung, ob sich die hermeneutische Interpretation auch auf den entsprechenden Textinhalt bezieht, wesentlich ist. Drittens gilt es zu überprüfen, ob das Gedankengut im Text lediglich wiederholt wird, oder ob tatsächlich neue Sichtweisen entstehen. Als vierten Punkt führt der Autor die kritische Betrachtung der verwendeten Quellen an. Fünftens muss überprüft werden, inwiefern der/die ForscherIn von der eigenen „Lebenswelt“ (ebd. 44) ausgeht. Wesentlich ist sechstens die Klärung des geschichtlichen Hintergrundes der zu bearbeitenden Texte. In einem siebenten Punkt schreibt der Autor über „die Bedeutung formaler bzw. strukturaler Merkmale eines Interpretationsobjektes“ (ebd. 46). Der achte Punkt verweist darauf, dass jeder Text seine eigenen Besonderheiten hat, die bei der Interpretation berücksichtigt werden sollen. Der neunte und gleichzeitig letzte Punkt bezieht sich auf die Notwendigkeit einer genauen Verdeutlichung von bedeutungsvollen Begriffen im Text. Das Bewusstmachen dieser Grundlagen kann eine Hilfestellung für hermeneutisches Vorgehen darstellen (vgl. ebd. 41-46).

In dieser allgemeinen Einleitung wurden unter anderem die Entstehung der Forschungsfrage, die Motivation zu dieser Arbeit, die pädagogische Relevanz und die Methodenwahl näher ausgeführt. Im Anschluss daran erfolgt nun ein kurzer Überblick über den Inhalt dieser Arbeit. So werden in Kapitel 2 die Disability Studies näher vorgestellt. Dabei wird zu Beginn beschrieben, wie der Begriff Disability Studies definiert wird, welchen Standpunkt sie zum Behinderungsbegriff einnehmen und wo ihre historischen Wurzeln liegen. Des Weiteren werden die theoretischen Grundlagen der Disability Studies, die drei Modelle von Behinderung und dabei insbesondere der inhaltliche Wandel durch die Entstehung des kulturwissenschaftlichen Modells von Behinderung angeführt.

Das Kapitel 3 befasst sich mit der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum. Auch hier erfolgt zunächst eine Begriffsdefinition von Heilpädagogik sowie von Behinderung im heilpädagogischen Verständnis.

Im Folgenden wird die Entstehungsgeschichte der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum skizziert und im Anschluss werden ihre theoretisch-praktischen Grundlagen dargestellt. Der eigentliche Vergleich und gleichzeitig der theoretische Kern dieser Diplomarbeit wird in Kapitel 4 bearbeitet. Anhand von fünf thematischen Schwerpunkten werden die konkreten Unterschiede und Analogien, die zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum vorherrschen, geklärt. Im Detail werden inhaltliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede mittels wissenschaftlicher Literatur herausgearbeitet. Bei den erwähnten fünf Themenbereichen handelt es sich erstens um den Blickwinkel auf den Behinderungsbegriff und auf das Phänomen "Behinderung" seitens der Disability Studies und der Heilpädagogik. Zweitens werden die jeweiligen Forschungszugänge des partizipativen und des emanzipatorischen Forschungsansatzes in Bezug auf die Disability Studies und die Heilpädagogik erläutert. Der dritte Themenschwerpunkt behandelt einen theoretischen Vergleich des sozialen Modells von Behinderung seitens der Disability Studies und einem Ansatz des Wissenschaftlers Ulrich Bleidick (1999), in dem er unter anderem auf „Behinderung als soziale Kategorie“ (ebd. 33) eingeht. In einem vierten Punkt wird der Kulturbegriff selbst verdeutlicht sowie der kulturwissenschaftliche Zugang innerhalb der Disability Studies mit der kulturellen Auseinandersetzung innerhalb der Heilpädagogik verglichen. Als fünfter Schwerpunkt werden die Biowissenschaften thematisiert. Diese stellen eine Herausforderung für alle Wissenschaften, die sich mit Behinderung beschäftigen, dar. In dem letzten Kapitel 5 wird ein abschließendes Resümee, in dem die Ergebnisse des Vergleiches noch einmal zusammengefasst werden, gezogen.

2. Disability Studies

Im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage in der Diplomarbeit „Disability Studies – Welche Analogien und Unterschiede bestehen zur heilpädagogischen Theorie und Praxis im deutschsprachigen Raum?“, werden in diesem Kapitel die Inhalte der Disability Studies näher erläutert. Zu Beginn des Kapitels wird eine Klärung von Grundbegriffen, die für das Verständnis der Arbeit wesentlich sind, vorgenommen. Des Weiteren wird die Entstehungsgeschichte der Disability Studies in den USA, in Großbritannien sowie im deutschsprachigen Raum angeführt. In einem anschließenden Kapitel werden die theoretischen Grundlagen der Disability Studies, deren Zielsetzungen, das medizinische, soziale und kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung sowie aktuelle theoretische und praktische Entwicklungen und Perspektiven beschrieben.

2.1 Begriffsklärung:

In diesem ersten Teil der Arbeit werden die Disability Studies in ihren Grundzügen vorgestellt. Um ein besseres Verständnis zu bekommen, was unter Disability Studies zu verstehen ist, werden in Kapitel 2.1.1 mehrere Definitionen und Sichtweisen diesbezüglich zusammengetragen. Wesentlich ist auch, wie innerhalb der Disability Studies der Begriff „Behinderung“ gesehen wird. Aus diesem Grund werden in Kapitel 2.1.2 die Ansichten einiger AutorInnen zu der Thematik angeführt.

2.1.1 Disability Studies:

Für Anne Waldschmidt (2006, 66f) stellen die Disability Studies eine eigenständige „interdisziplinäre Forschungsrichtung“ (ebd. 66) dar, die ursprünglich in den USA und Großbritannien entwickelt wurde. Diese untersucht die „soziale und kulturelle Produktion von Behinderung in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen“ (ebd. 66). Die Autorin plädiert für eine wörtliche Übersetzung ins Deutsche und bezeichnet die Disability Studies somit als „’Studien zu oder über Behinderung’“ (ebd. 67). Die Disability Studies sind aus einer Behindertenbewegung der 1970er Jahre heraus entstanden und nehmen im deutschsprachigen Raum zusehends einen immer höher werdenden Stellenwert ein (vgl. ebd. 66f). So schreiben Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.), dass mittlerweile vor allem in Deutschland verschiedene WissenschaftlerInnen, Disziplinen und Institutionen an der Erweiterung des Feldes

der Disability Studies beteiligt sind. Seit den 70er Jahren gibt es in Deutschland eine sehr aktive Behindertenbewegung, die sich für die Rechte von Menschen mit Behinderung ausspricht. In Österreich und in der Schweiz existieren ebenfalls Tendenzen dazu (vgl. ebd. o.S.).

Volker Schönwiese (2005, 18) schreibt über die Disability Studies, „dass sie eine sozial- und kulturwissenschaftlich reflexive, aber auch handlungsbezogene und politische Wissenschaft (ist), die im Zusammenhang mit der Selbstbestimmt-Leben Bewegung in den 70er Jahren in den USA und Großbritannien entstanden ist“ (ebd. 18). Insbesondere WissenschaftlerInnen mit Behinderung kämpften für die Anerkennung ihrer persönlichen Lebenserfahrungen und Sichtweisen an den Universitäten. Für diese stellten die Disability Studies eine Möglichkeit zur Änderung ihres akademischen Alltags dar (vgl. ebd. 18).

Jan Weisser (2005b, 24-27) definiert die Disability Studies folgendermaßen: „Die Disability Studies beschäftigen sich mit Behinderung als einer Schlüsselkategorie gesellschaftlicher Erfahrungen“ (Weisser und Renggli 2004, zit. nach Weisser 2005b, 24). Demnach ist für den Autor die Auseinandersetzung mit der, von der Gesellschaft getroffenen Unterscheidung von behindert und nicht behindert ein zentrales Element der Disability Studies. Dabei steht nach Ansicht des Autors in erster Linie die Kritik an dieser sozial geschaffenen Problemsituation im Mittelpunkt der Disability Studies. Mit Kritik meint er vor allem, dass die Menschen mit Behinderung selbst ihre Situation verlautbaren und ihre Interessen geltend machen. Nach Weisser (2005b, 24-27) steht am Beginn der Disability Studies die Diskussion in der Öffentlichkeit und im Anschluss daran erfolgen empirische Forschungen, die belegen sollen, warum manche Menschen zu Menschen mit Behinderung gemacht werden und manche nicht (vgl. ebd. 24-27).

Anne Waldschmidt (2006, 67) wehrt sich insbesondere gegen eine medizinische Auffassung von Behinderung und sie erweitert den Behinderungsbegriff in ihren Forschungen „um eine historische, kulturelle und soziale“ (ebd. 67) Komponente. Ihrer Ansicht nach strebt die internationale Forschung der Disability Studies eine Aufhebung der medizinischen Sichtweise an und hat weiters eine breitgestreute Perspektive von Behinderung zum Ziel. Die Disability Studies wollen allerdings keine

neue Form der „Behindertenwissenschaft“ (ebd. 67) entwickeln, sondern es geht ihnen um Forschung zum Thema „Behinderung“, bei der nicht der Mensch mit Behinderung, sondern das Phänomen „Behinderung“ mit seinen sozialen und kulturellen Ursachen im Mittelpunkt steht (vgl. ebd. 67).

2.1.2 Behinderung:

Laut Markus Dederich (2007a, 42ff) existieren innerhalb der Disability Studies zwei Formen der Annäherung an den Behinderungsbegriff. Als erstes nennt der Autor die sozialwissenschaftliche Perspektive, die sich mit dem Bild von Behinderung in der Gesellschaft auseinandersetzt. Des Weiteren existiert der kulturwissenschaftliche Ansatz, der die Wahrnehmung von Behinderung in unterschiedlichen Kulturen untersucht. Trotz dieser unterschiedlichen Zugangsweisen gehen beide Richtungen davon aus, dass Behinderung stets einen Teil von Gesellschaft und Kultur darstellt (vgl. ebd. 42ff).

Nach Dederich (2007a, 48) spielt die Sprachanalyse selbst eine wesentliche Rolle innerhalb der Disability Studies, da sie eine Möglichkeit für Kritik am aktuellen gesellschaftlichen Bild von Behinderung entstehen lässt. So kann seiner Ansicht nach der Begriff „Behinderung“, vom kulturwissenschaftlichen Blickwinkel aus, als „ein Etikett“ (ebd. 48) interpretiert werden. Des Weiteren ist der Behinderungsbegriff im Sinne der Disability Studies auch eine Verallgemeinerung von verschiedenen „Einzelercheinungen“ (ebd. 48). Demnach kann laut dem Autor ein Sammelbegriff wie Behinderung die Realität nicht widerspiegeln (vgl. ebd. 48).

Vielmehr geht Dederich (2007a, 43-48) von der Annahme aus, dass die „Unterdrückung und Diskriminierung von behinderten Menschen [...] in der Sprache [...] manifestiert und gefördert wird – es sind die Funktionen von Sprache“ (ebd. 48). Er argumentiert deswegen, dass die Disability Studies im Behinderungsbegriff eine „Differenzkategorie“ (ebd. 43) sehen, durch die Menschen in die Gruppen behindert und nicht behindert eingeteilt werden. Um eine derartige Aufspaltung künftig zu vermeiden, verfolgen die Disability Studies das Ziel, die soziale, gesellschaftliche, kulturelle und politische Herstellung von Behinderung aufzuzeigen und bewusst zu machen. Laut dem Autor ist auch die historische Entwicklung des Begriffs Behinderung ein wichtiger Untersuchungsgegenstand innerhalb der Disability

Studies. Denn die geschichtliche Analyse des Begriffs kann ebenfalls das Zusammenspiel „sozialer, kultureller, historischer, politischer und mythologischer Koordinaten mitsamt seiner psychischen Ablagerungen am Individuum sichtbar machen“ (ebd. 44). Der Autor ist in Zusammenhang mit dem Behinderungsbegriff der Ansicht, dass „Behindertsein [...] Heilung aus(schließt)“ (ebd. 47). Das impliziert, dass Behinderung in den meisten Fällen andauert und die westliche Kultur trotz ihrer ausgereiften medizinischen und technischen Möglichkeiten hier an eine Grenze stößt. Deswegen besteht die Gefahr, dass Menschen mit Behinderung aus diesem Grund als unmenschlich wahrgenommen werden können (vgl. ebd. 43-48).

Trotz der vielen negativen Folgen, die der Behinderungsbegriff für Menschen mit Behinderung hat, geht Dederich (2007a, 50f) davon aus, dass die Disability Studies vorerst noch an dem Terminus festhalten werden. Er begründet diese Beibehaltung dadurch, dass alternative Bezeichnungen als unpassend eingestuft wurden. Deswegen wird in den Disability Studies vermehrt darauf Augenmerk gelegt, dass der Behinderungsbegriff künftig eine positivere Konnotation erfährt. Der Autor schreibt diesbezüglich Folgendes:

„Solange Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft Abwertung und Diskriminierung erfahren, ist der Begriff ein politisches und wissenschaftliches Instrument, hierauf aufmerksam zu machen. Aus einem abwertenden, negativ aufgeladenen Begriff, der eine Behinderung (und die Verantwortung dafür) individualisiert, wird ein Instrument der Kritik, der Rekonstruktion und Dekonstruktion historischer und aktueller Denkmuster, Philosophien, wissenschaftlicher Diskurse, gesellschaftlicher Praktiken und institutioneller Organisation.“ (Dederich 2007a, 51)

Nach der Ansicht dieses Autors verwenden die Disability Studies den Begriff „Behinderung“ weiterhin, bis Behinderung innerhalb der Gesellschaft nicht mehr negativ bewertet wird (vgl. ebd. 50f).

Ähnlich wie Dederich ist auch Jan Weisser (2005a, 17ff) der Ansicht, dass der Behinderungsbegriff eine Unterscheidung von Nicht-Behinderung impliziert. Daraus kann man den Schluss ziehen, dass eine Person erst dann als behindert angesehen wird, wenn sie auch so genannt wird. Der Autor formuliert weiters, dass Behinderung zu einer Zuschreibung wird und dass Nicht-Behinderung als gesellschaftliche Voraussetzung gilt. Er schreibt in diesem Zusammenhang, dass „das entweder/oder als zwei Seiten derselben Form begriffen“ (ebd. 18) wird. Das bedeutet sobald eine

Person mit der Zuschreibung Behinderung versehen wird, ist die Nicht-Behinderung „als ihr Schatten anwesend“ (ebd. 18). Es existieren also die zwei Positionen behindert und nicht behindert und man bekommt von der Gesellschaft eine Seite zugewiesen. Demnach entsteht Behinderung laut dem Autor erst durch den gesellschaftlichen Kontext, da die Gesellschaft die vermeintliche Behinderung wahrnimmt und sie begrifflich festmacht. Es kann festgestellt werden, dass bei diesem Prozess vor allem gesellschaftliche Erwartungshaltungen nicht erfüllt werden (vgl. ebd. 17ff).

In diesem Zusammenhang entwickelt Weisser (2005a, 15-24) eine eigene „performative Theorie der Behinderung“ (ebd. 23), die auf den oben genannten Grundsätzen beruht. Der Autor selbst bezeichnet seine Theorie als „akausal“ (ebd. 24), da sie keinen Lösungsansatz für die Tatsache, dass einem Individuum eine bestimmte Fähigkeit fehlt, anbietet. Ebenso wenig kann sie Möglichkeiten aufzeigen, wie man jene Fähigkeit erweben kann. Grundsätzlich sind aber jene gesellschaftlichen Erwartungen ein entscheidender Aspekt in der performativen Theorie. Werden soziale Erwartungen nicht erfüllt, weil ein Individuum nicht die entsprechenden Fertigkeiten dazu besitzt, gilt der/die Betroffene als behindert. Dabei betont der Autor, dass auch häufig bauliche Barrieren im öffentlichen Umfeld zu Behinderungen führen. Weissers (2005a, 15-24) performative Theorie dient insbesondere der Analyse von gesellschaftlichen Verhaltensweisen und Bedingungen, die Behinderung verursachen. Denn „die Theorie bietet den Rahmen um zu beobachten, wie verschiedene Einsätze des Begriffs der Behinderung verschiedene Kausalitäten implizit oder explizit unterstellen“ (ebd. 24). Seine Theorie liefert somit keine Erklärungsroutinen für nicht erwartete Verhaltensweisen (vgl. ebd. 15-24).

Aus den Aussagen dieses Kapitels kann geschlossen werden, dass die Disability Studies vorrangig interdisziplinär arbeiten. Entstanden sind sie aufgrund von Protesten seitens Menschen mit Behinderung. Um ein besseres Verständnis davon zu bekommen, wie sich die Disability Studies historisch entwickelt haben, wird im folgenden Kapitel deren genauer geschichtlicher Verlauf im Detail beschrieben.

2.2 Die Entstehungsgeschichte der Disability Studies:

Waldschmidt (2006, 68) schreibt in Bezug auf den historischen Verlauf der Disability Studies, dass sie unter anderem auf Protestbewegungen von Menschen mit Behinderung basieren. In den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts gab es in vielen Nationen Demonstrationen, um gegen soziale Ausgrenzung und die „Behandlung als bloße Fürsorgeobjekte“ (ebd. 68) von Menschen mit Behinderung aufzutreten. Dies führte in der Folge zur Entstehung erster wissenschaftlicher Forschungsarbeiten. Insbesondere WissenschaftlerInnen mit Behinderung übten öffentliche Kritik an der damaligen Separation seitens der Gesellschaft (vgl. ebd. 68). Ihren Ursprung fanden die Disability Studies in den USA und in Großbritannien, wo sie sich an Hochschulen etabliert haben, lange bevor im deutschsprachigen Raum die Rede davon war. Im folgenden Kapitel werden die genauen Umstände über die Entwicklung der Disability Studies im englischsprachigen Raum näher erläutert.

2.2.1 Entstehung der Disability Studies in den USA und in Großbritannien:

Nach Dederich (2007a, 21f) lassen sich die Anfänge der Disability Studies in den USA in den 1970er Jahren festmachen, wo sie aufgrund von Gemeinschaftsaktionen von Menschen mit Behinderung entstanden sind. Diese fühlten sich ausgeschlossen, da über ihre Lebensbedingungen auf rein wissenschaftlicher Ebene diskutiert, aber ihre Ansichten und Kritikpunkte nicht miteinbezogen wurden. Der Autor schreibt weiters, dass sich immer mehr Menschen mit Behinderung auch gegen Diskriminierung im Alltag und Abschiebung in Institutionen auflehnten. In der Folge entstand eine emanzipatorische Bürgerbewegung, die sich für ein barrierefreies Leben sowie mehr Mitspracherecht für Menschen mit Behinderung bei behinderungsbezogenen Themen einsetzte. 1972 wurde in den USA das „Center for Independent Living“ (ebd. 22), das „Beratungsangebote von Behinderten für Behinderte“ (ebd. 22) beinhaltete, gegründet (vgl. ebd. 21f).

Waldschmidt (2006, 68) führt in ihrem Artikel den amerikanischen Wissenschaftler Irving K. Zola an, der trotz seiner eigenen Behinderung eine treibende Kraft der Behindertenbewegung in den USA war. Er gründete mit weiteren ForscherInnen die 1986 umbenannte „Society for Disability Studies“ (vgl. ebd. 68). Dederich (2007a, 22) formuliert, dass die Anliegen dieser Vereinigung darin lagen, sich von den Wissenschaften, die sich traditionell mit Behinderung beschäftigten (wie etwa die

Medizin), zu lösen und auch andere Disziplinen in die Untersuchung der Lebensumstände von Menschen mit Behinderung miteinzubeziehen (vgl. ebd. 22).

Finkelstein (2001, o.S.) schreibt, dass viele Menschen annehmen, die amerikanische Behindertenbewegung wäre der Ursprung für die Disability Studies. Doch der Autor berichtet, dass es in Großbritannien bereits Ende der 1960er Jahre mit der „Disabled Income Group (DIG)“ (ebd. o.S.) die bis dato größte Organisation für Menschen mit Behinderung gab, die sich für deren Rechte einsetzte. In der Folge gründete Paul Hunt, der selbst eine Behinderung hat, eine neue Organisation, die nur Menschen mit Behinderung zugänglich war, mit dem Titel „Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)“ (ebd. o.S.). Nach Finkelstein (2001, o.S.) nahmen sich die Mitglieder der Organisation zwei Jahre Zeit, um ihre Anliegen und Ziele zu diskutieren sowie eine Grundhaltung zum Thema „Behinderung“ festzulegen. Eine zentrale Haltung der UPIAS war, die Gesellschaft, die Behinderung sozial verursacht, zu ändern und nicht Menschen mit Behinderung an die Gesellschaft anzupassen (vgl. ebd. o.S.).

Barton und Oliver (2000, o.S.) schreiben zur britischen Geschichte der Disability Studies, dass bis zum Jahr 1975 das Thema „Behinderung“ in der akademischen Welt lediglich im medizinischen Kontext beforscht wurde. Die Autoren schreiben, dass Menschen mit Behinderung eine entscheidende Rolle im Entstehungsprozess der Disability Studies haben, weil sie wesentliche Ideen und Anliegen liefern können (vgl. ebd. o.S.). Nach Waldschmidt (2006, 68f) begann die Entwicklung der Disability Studies in Großbritannien in den späten 70er Jahren des 20. Jahrhunderts durch die „Fernuniversität 'Open University'“ (ebd. 68), die es ProfessorInnen mit Behinderung ermöglichte, eigene Vorlesungen abzuhalten. In diesem Zusammenhang erwähnt die Autorin den britischen Sozialwissenschaftler Michael Oliver, der ebenfalls behindert ist und 1990 mit KollegInnen an der „University of Leeds“ (ebd. 68) ein Forschungszentrum gründete, das im Jahr 2000 zum „'Centre for Disability Studies'“ (ebd. 68f) ausgebaut wurde. Laut der Autorin sind die Disability Studies zurzeit fester Bestandteil an Universitäten in den USA und Großbritannien und auch in Europa gibt es Bestrebungen die Disability Studies in der wissenschaftlichen Lehre zu verankern (vgl. ebd. 68f).

Nach Waldschmidt (2006, 69f) kann man bei den Disability Studies heute noch eine nordamerikanische und eine britische Schule erkennen. Die Britinnen und Briten stützen sich laut der Autorin seit der Entstehung der Disability Studies auf die Sozialwissenschaft, während die AmerikanerInnen von dieser Sichtweise abgekommen sind und nun auch die Geisteswissenschaften in ihren wissenschaftlichen Diskurs miteinbeziehen. Dennoch haben WissenschaftlerInnen beider Nationen nach wie vor das gemeinsame Ziel, Behinderung als soziales Konstrukt der Gesellschaft festzumachen (vgl. ebd. 69f). Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.) berichten, dass mittlerweile auch in Deutschland WissenschaftlerInnen und Institutionen an der Ausweitung der Disability Studies beteiligt sind. Im deutschsprachigen Raum existiert ebenfalls eine aktive Behindertenbewegung, die sich für die Rechte von Menschen mit Behinderung einsetzt (vgl. ebd. o.S.). Im anschließenden Kapitel wird nun die historische Entwicklung der Disability Studies im deutschsprachigen Raum näher erläutert.

2.2.2 Entstehung der Disability Studies im deutschsprachigen Raum:

Köbsell (2006, o.S.) schreibt, dass die Vorbedingungen zur Geschichte der deutschen Behindertenbewegung nach dem zweiten Weltkrieg begannen. Denn durch die schlechte Infrastruktur der Nachkriegszeit hatten Menschen mit Behinderung, abgesehen von Kriegsveteranen, schlechte Lebensbedingungen. 1950 wurde deswegen durch erste Elterninitiativen und Vereinsgründungen versucht, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung zu steigern. 1968 wurde, motiviert durch die damaligen Studentenrevolten, deutschlandweit der „Klub 68“, später „Klubs für Menschen mit Behinderung und ihre Freunde“ (ebd. o.S.), gegründet. Köbsell (2006, o.S.) berichtet, dass es in den 1970er Jahren nach wie vor viele Barrieren für Menschen mit Behinderung gab. Sie waren im Alltag weiterhin auf ihre Familien oder Institutionen angewiesen. Laut der Autorin kommt erstmals der Gedanke auf, dass nicht die Behinderung, sondern die Einstellung der Gesellschaft Grund für die Separierung von Menschen mit Behinderung ist (vgl. ebd. o.S.).

Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.) zeigen auf, dass deutsche AktivistInnen aufgrund der Separierungen in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts die Konzeption von Behinderung als politisches Anliegen sehen und den Begriff „Krüppel“ (ebd. o.S.) anstelle von „Behinderter“ (ebd. o.S.) als Provokation während der ersten Jahre der

Demonstrationen benützten. Die Autorinnen führen die beiden Aktivisten Franz Christoph und Horst Frehe an, die in den späten 1970er Jahren den sogenannten „Krüppel-Standpunkt“ (ebd. o.S.) über Behinderung konzipierten. Damit entwarfen sie ein Konzept, das den englischen und amerikanischen Sozialmodellen für Menschen mit Behinderung ähnlich war. Laut Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.) forderten die deutschen AktivistInnen von diesem Zeitpunkt an das Recht für die volle Eingliederung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung an der Gesellschaft. Nach den beiden Autorinnen verlangten 1980 Mitglieder der „Bremen Krüppel-Gruppe“ (ebd. o.S.) mehr wissenschaftliche Untersuchungen, die sich im Interesse von Menschen mit Behinderung genauer mit dem Thema auseinandersetzen (vgl. ebd. o.S.).

Nach Köbsell (2006, o.S.) ist die endgültige Geburtsstunde der deutschen Behindertenbewegung im Jahr 1981, dem internationalen UN-Jahr für Menschen mit Behinderung, festzumachen. Sie berichtet, dass es während der Eröffnungszeremonie zu heftigen Protesten insbesondere von Menschen mit Behinderung kam. Diese verfolgten das Ziel, Vorträge zu unterbrechen und somit die Aufmerksamkeit auf sich und ihre Lebensumstände zu werfen. Die Bewegung existierte auch nach dem UN-Jahr weiter und sie setzte sich für die Verbesserung der Infrastruktur für Menschen mit Behinderung sowie mehr politische Mitsprache ein. Damals waren laut Köbsell (2006, o.S.) die Hauptanliegen der deutschen Behindertenbewegung ein Ende der Separierung, mehr Selbstbestimmung und das Recht auf ein eigenständiges Leben. Aber auch heute noch kämpfen sie für ein barrierefreies Leben, gegen eine medizinische Sichtweise und gegen die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung (vgl. ebd. o.S.).

Swantje Köbsell (2006, o.S.) schreibt über eine weitere Errungenschaft der Behindertenbewegung im Jahre 1986. In Bremen wurde das erste „Zentrum für Selbstbestimmtes Leben“ (ebd. o.S.) gegründet und mittlerweile gibt es in Deutschland zwanzig solcher Einrichtungen. Sie bieten Unterstützung für Menschen mit Behinderung und deren Familien an, engagieren sich politisch für mehr Rechte und helfen bei Fällen von Diskriminierung. Laut der Autorin wurde 1994 in der deutschen Verfassung verankert, dass kein Mensch aufgrund seiner Behinderung benachteiligt werden darf. 2002 wurde von der damaligen Regierung Deutschlands

eine Arbeitsgruppe, die ein „Behindertengleichstellungsgesetz“ (ebd. o.S.) erarbeitete, gegründet. Dabei wirkten erstmals zwei Anwälte mit Behinderung mit. Dieses Gesetz besagt nach Köbsell (2006, o.S.), dass ein barrierefreier Zugang für Menschen mit Behinderung in öffentliche Gebäude sowie uneingeschränkte Kommunikation mit Behörden ermöglicht werden muss (vgl. ebd. o.S.).

Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.) schildern, dass sich die Disability Studies trotz der vielen Bemühungen, Forschungen und Publikationen seitens der deutschen Behindertenbewegung erst zu Beginn des 21. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum etablieren konnten. Auch wenn die Entstehungsgeschichte der deutschen Disability Studies erst nach jener der britischen und amerikanischen Disability Studies ansetzt, so strebte die Behindertenbewegung in Deutschland seit jeher ähnliche Ziele wie die Disability Studies im englischsprachigen Raum an (vgl. ebd. o.S.).

Waldschmidt (2006, 69) führt an, dass trotz jahrelanger Bemühungen, Forschungsarbeiten im Sinne der Disability Studies an Hochschulen durchzuführen, ihr Entstehungszeitpunkt in den deutschsprachigen Ländern erst 2001 anzusiedeln ist. 2001 wurde in Dresden erstmals die Tagung „Der (im)perfekte Mensch“ (ebd. 69) abgehalten. Die Autorin berichtet, dass dabei „erstmalig VertreterInnen der nordamerikanischen Disability Studies mit deutschen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen zusammentrafen“ (ebd. 69). Daraufhin folgten weitere Veranstaltungen, wie zum Beispiel ein Jahr später in Berlin die Tagung „PhantomSchmerz“ (ebd. 69) oder 2003 in Bremen die Sommeruniversität „Disability Studies in Deutschland-Behinderung neu denken“ (ebd. 69). Weitere Entwicklungen sind nach Waldschmidt (2006, 69) die Arbeitsgemeinschaft „Disability Studies in Deutschland“ (ebd. 69) sowie die Einrichtung von Lehrstühlen und Forschungseinheiten in mehreren deutschsprachigen Städten (vgl. ebd. 69). Köbsell und Waldschmidt (2006, o.S.) behaupten dennoch, dass es im deutschsprachigen Raum einen großen Nachholbedarf bezüglich der Entwicklung einer eigenen kritischen Behinderungstheorie gibt. Laut den beiden Autorinnen geht es in den deutschsprachigen Ländern bei der Entwicklung einer solchen um die Erarbeitung von konkreten Problemlösungen oder um Reflexionen von realitätsfernen Theorien (vgl. ebd. o.S.).

Ursula Naue (2005, 84-89) schreibt, dass sich die Disability Studies in Österreich bis jetzt weder als eigenständige Forschungsrichtung etablieren konnten noch wird der Bereich der Behindertenpolitik in Österreich ausreichend beforscht. Die Autorin plädiert folgendermaßen für eine neue Perspektive in der Behindertenpolitik Österreichs:

“Um also in Zukunft den Veränderungen im Bereich der österreichischen Behindertenpolitik auch im Kontext der wissenschaftlichen Analyse in adäquater Form gerecht werden zu können und die Veränderungen zu fassen und untersuchen zu können, wird es notwendig sein, sowohl die Disability Studies an sich, als auch den [...] politikwissenschaftlichen Schwerpunkt zum Thema Behindertenpolitik voranzutreiben und zu forcieren”. (Naue 2005, 89)

Sie geht davon aus, dass die theoretischen Grundlagen der Disability Studies, wie zum Beispiel das soziale Modell von Behinderung und das Einbeziehen von Menschen mit Behinderung in Politik und Forschung, dazu dienen können, das Thema Behindertenpolitik in Österreich unter einem neuen Blickwinkel wahrzunehmen (vgl. ebd. 84-89).

Nach diesem entwicklungsgeschichtlichen Überblick werden im nächsten Kapitel die thematischen Inhalte und die genaue Programmatik der Disability Studies näher erörtert. Dabei haben die einzelnen Unterkapitel im Speziellen die Themen und die Ziele der Disability Studies, die drei Modelle von Behinderung sowie kritische Anmerkungen zum sozialen Modell von Behinderung zum Inhalt. Gegen Ende des Kapitels 2.3 werden neue Erkenntnisse der Disability Studies durch die Entwicklung des kulturwissenschaftlichen Modells von Behinderung und des Weiteren die Perspektiven der Disability Studies vorgestellt.

2.3 Theoretische Verortung der Disability Studies:

Jan Weisser (2006, 76) beschreibt die thematischen Richtlinien der Disability Studies, die von der „Society for Disability Studies“ erarbeitet wurden. Dabei stellt die erste Richtlinie „die Disziplinoffenheit in den Disability Studies“ (ebd. 76) dar und das bedeutet, dass WissenschaftlerInnen aller Disziplinen die Möglichkeit haben, sich in den wissenschaftlichen Diskurs der Disability Studies einzubringen. Laut dem Autor haben die Disability Studies eine kritische Zugangsweise, indem sie zum Beispiel den Behinderungsbegriff anderer Disziplinen hinterfragen. Es geht dabei um eine „Ausweitung zugelassener Deutungsmuster“ (ebd. 76) beziehungsweise um die

Durchbrechung alter Denkmuster. Als weiteren thematischen Schwerpunkt nehmen die Disability Studies auch eine Gegenstellung zu jenen Institutionen, die eine Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung verursachen, ein. Weisser (2006, 76) ist der Ansicht, dass die Disability Studies Ideen zum Thema „Behinderung“ unter einem breiten Kontext betrachten, wie zum Beispiel mittels empirischer Studien, durch Kulturenvergleich oder mittels historischer Betrachtungsweise. Ein anderer wesentlicher Themenbereich ist die Barrierefreiheit innerhalb der Disability Studies selbst. Damit ist gemeint, dass Menschen mit einer Behinderung in der Wissenschaft aktiv werden und sich als ForscherInnen etablieren können (vgl. ebd. 76).

Abschließend fasst Weisser (2006, 77) in seinem Artikel die thematischen Schwerpunkte der Disability Studies zusammen:

Das Themenspektrum innerhalb der Disability Studies streut einerseits breit und konzentriert sich andererseits um mehrere Interessenschwerpunkte, zu denen insbesondere der Bereich der Bildung, Erfahrungen mit unterschiedlichen Angeboten der Sozialen Hilfe, Situationen von Menschen mit einer Behinderung im internationalen Vergleich und kulturell unterschiedliche Praxen im Umgang und in der Präsentation von Behinderung gehören. Was als Behinderung gilt ist nicht a priori festgeschrieben und diese Offenheit gehört zu den besonders produktiven Zonen der Disability Studies [...].“ (Weisser 2006, 77)

Nach dem Autor lässt sich Behinderung nicht in eine wissenschaftliche Kategorie einordnen und kann in unterschiedlichen Kontexten betrachtet werden (vgl. ebd. 77).

In diesem Sinne verfasst Dederich (2007a, 31) zu den theoretischen Grundlagen der Disability Studies Folgendes:

„Zusammenfassend gesagt, geht es in den unterschiedlichsten Verzweigungen der Disability Studies darum, dem traditionell individualisierenden, defekt -, defizit- oder schädigungsbezogenen Verständnis von Behinderung ein weit über das ambivalente Integrationsangebot hinausgehendes theoretisches Modell entgegenzusetzen, das mit dem Anspruch verknüpft ist, den gesellschaftlichen und politischen Umgang mit der Differenz zu verändern.“ (Dederich 2007, 31)

Demnach beschäftigen sich die Disability Studies mit der Veränderung von gesellschaftlichen Verhältnissen, die Menschen mit Behinderung ausgrenzen und nicht mit Fördermethoden oder Rehabilitation von Menschen mit Behinderung (vgl. ebd. 31).

Waldschmidt (2006, 67f) schildert die drei Hauptziele der Disability Studies. Dabei nennt sie als erstes Ziel, dass das Thema „Behinderung“ unter Einbezug von Erkenntnissen verschiedenster Wissenschaften erforscht wird und somit in den einzelnen Wissenschaften mehr Beachtung und Anerkennung erhält. Ein weiteres Ziel der Disability Studies ist die sozial- und geisteswissenschaftliche Beforschung von Behinderung, da diese ein fester Bestandteil der Menschheitsgeschichte ist. Das dritte utopische Ziel besagt, dass das Bild von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft durch wissenschaftliche Erkenntnisse umgewandelt wird, damit für Menschen mit Behinderung eine gänzliche soziale Teilhabe denkbar wird (vgl. ebd. 67f).

Im Anschluss daran schreibt Anja Tervooren (2003, 17), dass die interdisziplinären Disability Studies auf drei Säulen basieren. Sie führt als erste Säule „die synchrone, soziologisch orientierte Gesellschaftsanalyse und den Vergleich verschiedener Gesellschaftsformen in ihrem Verhältnis zu körperlichen und geistigen Variationen“ (ebd. 17) an. Als zweite Säule nennt die Autorin die historische Auseinandersetzung mit Behinderung mittels überlieferter Medien. Drittens beschäftigen sich die Disability Studies mit der Frage, inwiefern Behinderung in der Gesellschaft anerkannt werden kann. Des Weiteren werden auch aktuelle bioethische Entwicklungen diskutiert. Im Allgemeinen ist Tervooren (2003, 17) der Auffassung, dass es durch diesen interdisziplinären Diskurs über Behinderung auch zu keiner Verengung des Behinderungsbegriffs kommen kann (vgl. ebd. 17).

An dieser Stelle wird nun im Detail auf die theoretischen Grundlagen der Disability Studies eingegangen, indem in den folgenden Kapiteln das individuelle oder medizinische, das soziale Modell von Behinderung, inklusive der Kritikpunkte daran und schließlich das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung näher beschrieben werden.

2.3.1 Das medizinische oder individuelle Modell von Behinderung:

Nach Weisser (2005b, 24) lässt sich das medizinische Modell von Behinderung mit dem hohen Stellenwert der Arbeitsfähigkeit in der westlichen Gesellschaft in Verbindung bringen. Demnach werden Menschen nach ihren körperlichen Fähigkeiten und Merkmalen beurteilt und ÄrztInnen legen durch ihre Diagnosen die

Art der Behinderung fest. Der Autor schreibt weiters, dass Menschen mit Behinderung in der Folge in Institutionen gebracht oder mit Hilfestellungen konfrontiert werden, die das Ziel verfolgen, ihnen eine angemessene Behandlung zukommen zu lassen. Allerdings werden sie dadurch gleichzeitig von der Gesellschaft ausgegrenzt (vgl. ebd. 24).

Um eine derartige Separierung künftig zu vermeiden wurde laut Waldschmidt (2003a, 11f) von WissenschaftlerInnen aus Großbritannien das soziale Modell von Behinderung, das nun dem individuellen oder medizinischen Modell von Behinderung gegenübersteht, im Rahmen der Disability Studies entwickelt (vgl. ebd. 11f). Waldschmidt (2006, 70) schreibt, dass das medizinische Modell von Behinderung eine Krankheit oder eine körperliche Beeinträchtigung als individuelles Schicksal bezeichnet, das durch medizinische oder rehabilitative Behandlungsformen gemildert werden kann. Es entsteht dadurch ein Expertentum für medizinische Fragen und Menschen mit Behinderung werden durch Sozialhilfe, auf die sie oftmals angewiesen sind, vom Staat unter Kontrolle gehalten (vgl. ebd. 70). Nach Jan Weisser (2006, 79), der sich auf Aussagen von Barnes und Mercer (2003) stützt, basiert das medizinische Modell auf folgenden drei Elementen:

„Erstens wird Behinderung als individuelles Problem begriffen, zweitens wird Behinderung mit Funktionsdefiziten körperlicher, geistiger oder psychischer Art gleichgesetzt und drittens werden Handlungsmöglichkeiten von medizinischen Praxen determiniert. Gegen diese Epistemologie wandte sich die Definition der *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), die Mitte der 1970er Jahre zu einem wesentlichen Ausgangspunkt für das soziale Modell der Disability Studies wurde.“ (Barnes und Mercer 2003, zit. nach Weisser 2006, 79)

Laut dem Autor besagt die genannte UPIAS Definition, dass Menschen mit Behinderung von der Gesellschaft in Alltagsaktivitäten nicht eingeplant werden und diese somit keine Möglichkeit haben, daran teilzunehmen und durch soziale Ausgrenzung auf Barrieren stoßen (vgl. ebd. 79).

Schönwiese (2005, 18) schreibt, dass in den 1980er Jahren durch die Definition von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), in der die sozialen Auswirkungen von Behinderung miteinbezogen wurden, die medizinische Sichtweise mit dem neuen Behinderungsverständnis abgeschwächt wurde. Dennoch ist das medizinische Denken laut dem Autor im Bereich der Sonderpädagogik oder der

Rehabilitation nach wie vor fest verankert (vgl. ebd. 18). Im anschließenden Kapitel wird das soziale Modell von Behinderung näher erläutert.

2.3.2 Das soziale Modell von Behinderung:

Priestley (2003, 26) weist darauf hin, dass das soziale Modell 1983 durch Mike Oliver, als Abgrenzung vom medizinischen Modell von Behinderung, entstanden ist (vgl. ebd. 26). Über die Unterschiede von medizinischem und sozialen Modell von Behinderung schreibt Zarb (1995, o.S.), dass diese in der Sichtweise der Ursache von Behinderung liegen. Während die AnhängerInnen des medizinischen Modells Behinderung als persönliche Tragödie und somit im Individuum sehen, so verorten die BefürworterInnen des sozialen Modells das Problem in der Gesellschaft, die Menschen mit Behinderung Barrieren setzt. Nach dem Autor basiert das medizinische Modell auf körperlichen Schädigungen und den Folgen, die sich für ein Individuum daraus ergeben. In der sozialen Sichtweise werden die Ursachen von Behinderung in der Gesellschaft, die etwa durch Reaktionen wie Mitleid, Diskriminierung am Arbeitsplatz oder Hürden im öffentlichen Verkehr Menschen mit Behinderung ausgrenzt, festgemacht. Als weiteren Unterscheidungspunkt führt Zarb (1995, o.S.) die Lösungsmodelle für diese Probleme der beiden Modelle an. Im medizinischen Modell geht es darum medizinisch-therapeutische Hilfen zu schaffen, um Menschen mit Behinderung ein angenehmeres Leben trotz der Benachteiligung durch ihre Behinderung zu ermöglichen. VertreterInnen des sozialen Modells von Behinderung untersuchen innerhalb der Gesellschaft soziale Umstände, die zur Diskriminierung von Menschen mit Behinderung führen. Im sozialen Modell geht es demnach darum herauszufinden, warum Barrieren in der Umwelt existieren und wie man diese abschaffen kann, damit Menschen mit Behinderung ungehindert ihren Alltag bewältigen können. Der Autor vertritt die Ansicht, dass innerhalb des sozialen Modells der Versuch unternommen wird, zu erkennen, warum Menschen „behindert“ werden und welche Strategien man anwenden kann, damit Menschen mit Behinderung von der Gesellschaft als gleichwertig angesehen werden (vgl. ebd. o.S.).

Waldschmidt (2006, 70) fasst die theoretischen Grundlagen des sozialen Modells von Behinderung folgendermaßen zusammen:

„Behinderung ist kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation. Sie entsteht durch systematische Ausgrenzung. Menschen werden nicht aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet. [...] Entsprechend wird soziale Verantwortlichkeit postuliert und die Erwartung, dass nicht der einzelne, sondern die Gesellschaft sich ändern müsse.“ (Waldschmidt 2006, 70)

Laut Priestley (2003, 25) gilt Behinderung für SozialwissenschaftlerInnen in Großbritannien als Resultat von gesellschaftlicher Ausgrenzung und nicht als das persönliche Schicksal eines Individuums. Nach dem Autor verwenden die Briten aus diesem Grund nicht mehr den Ausdruck „Menschen mit Behinderung“ (ebd. 25), sondern man spricht „von Menschen, die von der Gesellschaft, in der sie leben, behindert werden“ (ebd. 25). Das drückt aus, dass die britischen Disability Studies nicht davon ausgehen, dass eine körperliche Schädigung an sich eine Behinderung darstellt (vgl. ebd. 25). Dieses soziale Modell von Behinderung ist hilfreich für einen Perspektivenwechsel und auch wichtig für den wissenschaftlichen Diskurs über das Thema „Behinderung“. Obwohl das Modell seit seiner Entstehung laufend weiterentwickelt wird, hat es auch einige Schwächen. Die Kritikpunkte, die mehrere WissenschaftlerInnen dazu geäußert haben, werden im anschließenden Kapitel dargestellt.

2.3.2.1 Kritik am sozialen Modell:

Shakespeare und Watson (1997, o.S.) verteidigen in ihrem Artikel von 1997 noch das soziale Modell von Behinderung gegen den medizinischen Ansatz. Nach den beiden Autoren ist das medizinische Modell alleine nicht ausreichend, um die Interessen von Menschen mit Behinderung entsprechend zu vertreten. Obwohl es einige wenige gute Impulse für das soziale Modell von Behinderung liefert, so geht das medizinische Modell grundsätzlich davon aus, dass Behinderung als eine Krankheit gilt. Shakespeare und Watson (1997, o.S.) waren damals der Ansicht, dass interdisziplinäre Ansätze wie das soziale Modell eine Bereicherung für die Disability Studies darstellen, weil sie den Diskurs über Behinderung weiter ankurbeln. Sie versichern aber auch, dass an der Weiterentwicklung des sozialen Modells von Behinderung laufend gearbeitet wird (vgl. ebd. o.S.).

In einem späteren Artikel aus dem Jahr 2002 beginnen Shakespeare und Watson (2002, o.S.) allerdings das soziale Modell von Behinderung zu hinterfragen. Sie schreiben, dass das soziale Modell von Behinderung ein wichtiges Element für Menschen mit Behinderung darstellt und auch zu Verbesserungen ihrer Lebensqualität geführt hat. Dennoch hat es nach den beiden Autoren auch einige Schwächen aufzuweisen. So wurde es nach Shakespeare und Watson (2002, o.S.) mit der Zeit zu machtvoll und ein unkritisiertes Ideal für Menschen mit Behinderung. Der Spruch „Behindert durch die Gesellschaft, nicht durch unsere Körper¹“ (ebd. o.S.) kann das soziale Modell zusammenfassen und durch diese vereinfachte Aussage war es auch für so viele Menschen einprägsam (vgl. ebd. o.S.).

So kritisiert Liz Crow (1996, o.S.), dass ein Begriff wie „Schädigung“ auch zu Behinderung gehört und dass man die Analyse solcher Begriffe nicht aus einem sozialen Modell von Behinderung ausklammern kann. Sie schreibt, dass auch chronische Schmerzen, Müdigkeit oder Depressionen einen Teil im Leben von Menschen mit Behinderung darstellen und das kann von der Wissenschaft nicht einfach ignoriert werden. Die Autorin ist der Ansicht, dass die Gesellschaft nach wie vor soziale Barrieren schafft. Der eigene Körper ist allerdings auch Teil des Alltags von Menschen mit Behinderung und sie müssen einen Weg finden, eine Schädigung in ihr Leben zu integrieren. Aus diesem Grund schlägt die Autorin vor, das soziale Modell von Behinderung zu erneuern (vgl. ebd. o.S.).

Waldschmidt (2006, 71) schließt sich der Meinung Crows an, indem sie ebenfalls am sozialen Modell kritisiert, dass lediglich der Behinderungsbegriff und nicht auch Begriffe wie „Schädigung“ oder „Beeinträchtigung“ als Produkte der gesellschaftlichen Ausgrenzung verstanden werden. Das impliziert, dass ähnlich dem medizinischen Modell, eine Beeinträchtigung vorausgesetzt wird. Die Autorin schreibt in der Folge, dass man „dem sozialen Modell also einen unkritischen Naturalismus vorwerfen“ (ebd. 71) kann. Eine weitere Schwäche, die das soziale und das individuelle Modell betrifft, besteht nach Waldschmidt (2006, 71) darin, dass beide Ansätze Lösungsmodelle für das „Problem“ Behinderung entwickelt haben. Die Lösungen sind zwar unterschiedlicher Natur, doch die Tatsache, dass eine Lösung

¹ Zitat ist im Originaltext englisch („disabled by society not by our bodies“)

notwendig erscheint, impliziert, dass etwas als störend empfunden wird (vgl. ebd. 71).

Shakespeare und Watson (2002, o.S.) berichten, dass kritische Aussagen, wie die von Liz Crow etwa, zu Widerständen innerhalb der Disability Studies führten. Die beiden Autoren sind der Ansicht, dass „das 'starke' soziale Modell selbst ein Problem geworden ist und nicht reformiert werden kann²“ (ebd. o.S.). Ihr Standpunkt ist, dass kritische Äußerungen zum sozialen Modell von Behinderung allein nicht mehr ausreichen, um es zu verbessern, sondern nach den Autoren wäre es sinnvoller, das Modell neu zu konzipieren. Sie führen in ihrem Artikel einen Vergleich zu Ländern wie den USA an, die kein so starkes soziales Modell haben und dennoch mehr Rechte und soziale Verbesserungen für Menschen mit Behinderung erkämpfen konnten (vgl. ebd. o.S.). Im Zuge der Weiterentwicklung des sozialen Modells von Behinderung ist eine neue kulturwissenschaftliche Strömung innerhalb der Disability Studies entstanden, auf die im folgenden Kapitel näher eingegangen wird.

2.3.3 Das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung:

Waldschmidt (2004, 371f) schreibt, dass die kulturwissenschaftlichen Disability Studies einen neuen Blickwinkel zum Thema „Behinderung“ einnehmen. Als Beispiel führt die Autorin den geschichtlichen Zugang zur gesellschaftlichen Umgangsweise mit Menschen mit Behinderung an. Man kann dabei je nach Epoche oder Kulturkreis viele Unterschiede erkennen. Nach Waldschmidt (2004, 371f) ändert sich aber nicht nur der Blick auf das Phänomen „Behinderung“. Sie schreibt, dass üblicherweise ForscherInnen als Teil der Gesellschaft die Lage von Menschen mit Behinderung analysieren. Durch die kulturwissenschaftliche Perspektive richtet sich hingegen der Fokus der ForscherInnen von Behinderung weg und auf die Gesellschaft hin. Die Autorin berichtet in diesem Zusammenhang von einem Perspektivenwechsel:

„Die Mehrheitsgesellschaft wird aus Sicht der Behinderung untersucht und nicht umgekehrt, wie es eigentlich üblich ist. [...] Wer wir sind und warum wir so und nicht anders handeln – das können sowohl behinderte als auch nicht behinderte Menschen von den kulturwissenschaftlichen Disability Studies lernen.“ (Waldschmidt 2004, 372)

Daraus kann geschlossen werden, dass sich durch den kulturwissenschaftlichen Wandel viele neue Erkenntnisse, wie zum Beispiel über den Umgang mit

² Zitat ist im Originaltext englisch („the 'strong' social model itself has become a problem, and that it cannot be reformed“)

Behinderung in verschiedenen Kulturen, über historische Separationsmechanismen von Gesellschaften oder der über den unterschiedlichen Zugang zum menschlichen Körper, ergeben (vgl. ebd. 371f).

Dederich (2007a, 41) schließt sich Waldschmidt an, denn auch er schreibt, dass im kulturwissenschaftlichen Modell das Phänomen "Behinderung" von einem anderen Blickwinkel aus betrachtet wird. Nach dem Autor wird Behinderung dabei zusammengesetzt aus dem kulturellen und geschichtlichen Wandel von sprachlichen Gewohnheiten, Bildungsprozessen, Glaubensfragen sowie aus moralischen Einstellungen von Gesellschaften. Demnach steht Behinderung immer in einem kulturellen und sozialen Kontext und wird auch unter historischer Perspektive betrachtet. Dederich (2007a, 41) sieht in der kulturellen Sichtweise auch einen interdisziplinären Zugang zum Thema „Behinderung“. Dadurch entsteht eine breite und vielfältige Basis für die wissenschaftliche Behinderungsforschung und insbesondere die unterschiedlichen wissenschaftlichen Methoden einzelner Disziplinen stellen eine Bereicherung für die Disability Studies dar (vgl. ebd. 41).

Bereits 1997 verweist der britische Wissenschaftler Tom Shakespeare (1997, o.S.) in diesem Zusammenhang auf eine kulturwissenschaftliche Sichtweise der Disability Studies:

„The Social Model needs to be reconceptualized: people with impairment are disabled, not just by material discrimination, but also by prejudice. This prejudice is not just interpersonal, it is also implicit in cultural representation, in language and in socialization.“ (Shakespeare 1997, o.S.)

Der Autor geht davon aus, dass das soziale Modell von Behinderung neu überdacht werden muss, da Behinderung einerseits aufgrund sozialer Ursachen entsteht, aber andererseits auch durch kulturelle Entwicklungen verursacht wird (vgl. ebd. o.S.).

Nach diesem Überblick zum Entwicklungsstand der drei Modelle von Behinderung wird sich das nächste Kapitel näher mit der neuen kulturwissenschaftlichen Perspektive innerhalb der Disability Studies befassen. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den Veränderungen, die sich durch diese neue Sichtweise im Vergleich zur sozialen Sichtweise ergeben.

2.3.4 Veränderungen innerhalb der Disability Studies durch die kulturwissenschaftliche Sichtweise von Behinderung:

Bei einer näheren Auseinandersetzung mit der Entwicklungsgeschichte der Disability Studies wird klar, dass in den ersten Jahren von einem kulturwissenschaftlichen Standpunkt noch keine Rede war. Das soziale Modell wurde entwickelt und führte zu einem Umbruch im wissenschaftlichen Denken. So wichtig diese Entwicklung auch war, es genügte nicht, auf diesem Standpunkt stehen zu bleiben und in der Folge wurde die kulturwissenschaftliche Perspektive konstruiert. Es gibt AutorInnen, die in ihren Artikeln versuchen, die Forschung in diese Richtung voranzutreiben und diese Literatur wird in diesem Kapitel näher beleuchtet.

Vic Finkelstein (2001, o.S.) schreibt in diesem Zusammenhang, dass die Behindertenbewegung nie zum Ziel hatte, Menschen mit Behinderung an die Gesellschaft anzupassen, sondern gesellschaftliche Barrieren abzubauen. Laut dem Autor gehen Disziplinen wie die Medizin davon aus, dass Behinderung eine persönliche Tragödie ist und deswegen versuchen solche Wissenschaften gar nicht, die gegebenen Umstände zu hinterfragen und agieren wie ExpertInnen, die das Wohlergehen von Menschen mit Behinderung in der Hand haben. Der Autor zeigt auf, dass die Unterdrückung durch die Gesellschaft für Menschen mit Behinderung immer belastender wurde und daraus entstand in der Folge das Drängen nach einer neuen Theorie über Behinderung (vgl. ebd. o.S.).

Shakespeare und Watson (2002, o.S.) kritisieren den Ansatz des sozialen Modells von Behinderung in ihrem Artikel, haben aber dennoch einen Lösungsvorschlag für das Problem. Die Autoren plädieren für „eine alternative Ontologie für Behinderung“³ (ebd. o.S.), damit ein neues Körperverständnis, das die Disability Studies und andere Disziplinen anwenden können, herbeigeführt wird. Für sie ist dabei ein guter Ausgangspunkt, dass jeder Mensch in der Gesellschaft als „behindert“ gesehen wird (vgl. ebd. o.S.).

In diesem Sinne schlägt Allan Sutherland (1981, o.S.) eine Abschaffung der Abgrenzung von „normal“ und „behindert“ vor. Dem Autor ist wichtig, dass dadurch nicht der Gedanke entsteht, im Grunde seien alle Menschen gleich. Für ihn erscheint

³ Zitat ist im Originaltext englisch („an alternative ontology of disability“)

diese Denkweise zu oberflächlich, denn eine körperliche Schädigung zu ignorieren würde keine wesentlichen Änderungen für Menschen mit Behinderung herbeiführen. Sutherland (1981, o.S.) vertritt den Standpunkt, dass Behinderung im Sinne von „jeder ist behindert“⁴ (ebd. o.S.) gesehen werden sollte. Durch diesen Blickwinkel kann verhindert werden, dass nur ein kleiner Teil der Gesellschaft ausgegrenzt wird (vgl. ebd. o.S.). Dahingehend schreiben auch Shakespeare und Watson (2002, o.S.), dass die meisten Menschen in ihrem Leben irgendwann mit altersbedingten Beeinträchtigungen, Krankheiten oder Sterblichkeit konfrontiert sein werden. Die beiden Autoren kommen zu dem Schluss, dass das britische soziale Modell für eine soziale Theorie allein nicht ausreichend ist. Sie schreiben weiters, dass der Gedanke, alle Menschen haben eine Schädigung, eine wesentliche Erkenntnis für die gesellschaftliche Weiterentwicklung darstellt (vgl. ebd. o.S.).

Auch Anne Waldschmidt (2003a, 12ff) schreibt über das soziale Modell von Behinderung, dass es einerseits eine neue Perspektive von Behinderung aufzeigt, andererseits aber nicht die einzige, unkritisierte Denkrichtung über Behinderung darstellen sollte. Denn nach Meinung der Autorin „ist mit den Disability Studies nicht nur eine emanzipatorische Orientierung, sondern auch eine kulturwissenschaftliche Wende verbunden“ (ebd. 14). Die Autorin argumentiert, dass durch den kulturwissenschaftlichen Zugang die Möglichkeit besteht, das Thema „Behinderung“ unter einem komplett neuen Gesichtspunkt zu betrachten. Sie schlägt vor, dass diese Sichtweise im deutschsprachigen Raum parallel zum sozialen Modell von Behinderung weiterentwickelt werden soll (vgl. ebd. 12ff).

Um näher auf die konkreten Veränderungen innerhalb der Disability Studies durch die kulturwissenschaftliche Perspektive einzugehen, werden in der Folge die neuen Standpunkte und Betrachtungsweisen innerhalb der Disability Studies im Vergleich zum sozialen Modell von Behinderung näher beschrieben. Nach Waldschmidt (2003a, 18) „ist ein wichtiger Schwerpunkt der kulturwissenschaftlichen Disability Studies die Historisierung der Behinderungskategorie“ (ebd. 18). Darunter ist zu verstehen, dass der Behinderungsbegriff im historischen Wandel betrachtet wird, indem verglichen wird, was in diversen Epochen unter Behinderung verstanden wurde. Allerdings spielt nach der Autorin dabei nicht nur der Begriff eine Rolle,

⁴ Zitat ist im Originaltext englisch („everybody is disabled“)

sondern auch die Art und Weise wie die verschiedenen Gesellschaftsformen im Laufe der Zeit mit Menschen mit Behinderung umzugehen pflegten beziehungsweise wie und ob sie Behinderung wahrgenommen haben (vgl. ebd. 18).

Anja Tervooren (2002, o.S.) teilt diesbezüglich den Standpunkt von Waldschmidt. Denn sie schreibt zu dem Thema historische Kulturwissenschaft, dass sich durch die Auseinandersetzung mit der Kulturgeschichte neue Erkenntnisse über Behinderung eröffnen können. Wenn man zum Beispiel den geschichtlichen Verlauf des Behinderungsbegriffs betrachtet und in bestimmten Epochen auf Bezeichnungen wie „Krüppel“ oder „Idiot“ für Menschen mit Behinderung stößt, kann man zu dem Schluss kommen, dass der heutige gesellschaftliche Umgang mit beeinträchtigten Körpern in diesem geschichtlichen Zusammenhang entstanden ist. Laut Tervooren (2002, o.S.) kann man durch die kulturhistorische Sichtweise auch in Frage stellen, ob die heutigen Vorstellungen zum Phänomen „Behinderung“ wirklich die modernsten aller Epochen sind (vgl. ebd. o.S.).

Rebecca Maskos (2001, o.S.) schreibt, dass durch eine kulturwissenschaftlich-historische Sichtweise auch aktuelle gesellschaftliche Zustände, die Menschen mit Behinderung ausschließen, von einem anderen Blickwinkel aus betrachtet und hinterfragt werden können. Die Autorin ist weiters der Ansicht, dass man durch eine historische Analyse von Behinderung unter anderem auf Kulturen stößt, die Menschen mit Behinderung als Helden wahrnehmen oder abwertend behandeln. Es entsteht die Möglichkeit an solchen Darstellungen Kritik zu üben und ihnen zeitgemäße Erkenntnisse gegenüberzustellen. Des Weiteren lassen sich mittels historischer Zugangsweise auch Ähnlichkeiten und Wiederholungen im gesellschaftlichen Umgang mit Menschen mit Behinderung feststellen und es können aktuelle Tendenzen wie die Biowissenschaften unter einem neuen Blickwinkel diskutiert werden. Maskos (2001, o.S.) schreibt, dass die Auseinandersetzung mit Behinderung für viele wissenschaftliche Disziplinen eine Bereicherung darstellen kann und plädiert deshalb für eine Verankerung der Disability Studies an Universitäten. Sie ist dabei der Meinung, dass „für eine Integration von Behinderung in theoretisches Denken [...] erst einmal überhaupt aufgezeigt werden (muss), dass Behinderung ein zentraler Bestandteil von Gesellschaft und Kultur ist“ (ebd. o.S.). Die Autorin führt auch an, inwiefern die kulturwissenschaftlichen Disability Studies

fehlende Analysen von etlichen Büchern mit Bildmaterial, das von Behinderungen im weitesten Sinn handelt, aufzeigen. Solche Betrachtungen können innerhalb der Disability Studies geschehen und dadurch bestehende Thesen über die Menschheit, die in unterschiedlichen Disziplinen zu finden sind, bereichern (vgl. ebd. o.S.).

Die Disability Studies befassen sich mit dem Thema Integration, wobei auch hier die kulturwissenschaftliche Sichtweise eine Bereicherung im Denken mit sich bringt. Zum Thema Integration von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft schreibt Heike Raab (2006, o.S.), dass ein kulturwissenschaftlicher Zugang zum Behinderungsbegriff wichtige Auswirkungen für die Heilpädagogik hat, da verschiedene Integrationskonzepte hinterfragt werden:

„Denn indem das Integrationsparadigma Behinderte - auf der Grundlage eines natürlich-biologisch gedachten Körpers - als marginalisierte Minderheit in die Mehrheitsgesellschaft integrieren will, werden die Normen der Mehrheitsgesellschaft nicht beanstandet. Vielmehr wird die Macht- und Herrschaftsstruktur von Norm und Abweichung reproduziert und nicht aufgebrochen. Darüber hinaus wird auch eine Integrationspraxis beanstandet, der es darum geht, Behinderte zu klassifizieren und diese auf der Basis biologistisch-normativer Bewertungen zu homogenisieren, anstatt die eigene Heterogenität anzuerkennen und wertzuschätzen.“ (Bruner 2005, zit. nach Raab 2006, o.S.)

Die Autorin ist der Ansicht, dass die kulturellen Gegebenheiten innerhalb der Gesellschaft geändert werden müssen, um Integration von Menschen mit Behinderung möglich zu machen (vgl. ebd. o.S.).

Nach Anne Waldschmidt (2003a, 19f) ist „die historische Biographieforschung“ (ebd. 19) ein weiterer Bereich, um den die kulturwissenschaftliche Sichtweise die Disability Studies im Vergleich zur sozialen Sichtweise ergänzt. Als Beispiel führt die Autorin die Biographie der Sozialpädagogin Petra Fuchs (2003) mit Behinderung an, die sich für die schulische Ausbildung von Kindern mit und ohne Behinderung engagierte und die sich während des zweiten Weltkriegs gegen das Naziregime auflehnte. Ein Beispiel wie dieses stellt dar, inwiefern Menschen mit Behinderung über sich hinauswachsen können und es schaffen, ein erfülltes Leben in der Gesellschaft zu führen. Waldschmidt (2003a, 19f) schreibt weiters, dass Behinderung aus der Perspektive der kulturwissenschaftlichen Disability Studies immer auch eine

kulturelle Komponente mit sich trägt und nicht nur anhand von körperlichen Beeinträchtigungen festgemacht werden kann (vgl. ebd. 19f).

Ein zentraler Unterschied zwischen der kulturwissenschaftlichen und der sozialwissenschaftlichen Betrachtung von Behinderung ist die kulturwissenschaftliche Frage, ob Behindertsein normal ist. Dinah Radtke (2003, 113ff), die selbst eine Behinderung hat, beantwortet diese Frage positiv. Die Autorin schildert aus persönlicher Sicht, dass Behinderung „eine ganz normale Form des Lebens“ (ebd. 113) ist. Auch wenn die Gesellschaft Menschen mit Behinderung bemitleidet oder ihnen helfen will, so wird die Behindertenbewegung weiterhin für eine andere Sichtweise kämpfen (vgl. ebd. 113ff). Waldschmidt (2003a, 21f) führt in diesem Zusammenhang folgende Thesen an:

„Da Behinderung eine allgemeine Erscheinung des alltäglichen Lebens darstellt, ist sie statistisch gesehen einerseits ein normales Phänomen. Aus Sicht präskriptiver Normativität allerdings scheint sie als nicht wünschenswert und insofern als nicht normal. Allerdings gilt vielen Normalität als eher reizlose Alltäglichkeit und Durchschnittlichkeit und deshalb als nicht sehr erstrebenswert.

Wenn man den Normalitätsbegriff benutzt, muss man sich darüber im Klaren sein, dass es immer auch eine andere Seite der Medaille gibt.“ (Waldschmidt 2003a, 21)

Daraus kann man ableiten, dass der Normalitätsbegriff weiterhin zu hinterfragen ist, da sich Menschen mit Behinderung zunehmend als normal betrachten und somit nicht mehr gesagt werden kann, wer als nicht normal gilt (vgl. ebd. 21f).

Zusammenfassend kann nach Waldschmidt (2003a, 18ff) festgehalten werden, dass zu den Schwerpunkten der kulturwissenschaftlichen Disability Studies unter anderem „die Historisierung der Behinderungskategorie“ (ebd. 18), die Integration von Menschen mit Behinderung, „die historische Biographieforschung“ (ebd. 19) sowie die Frage, inwieweit Behinderung als normal gilt, zählen. Besonders der letzte Punkt, die Auseinandersetzung mit der Normalität, ist ein wichtiger Beitrag, den die kulturwissenschaftliche Sichtweise in die Disability Studies einbringt (vgl. ebd. 18ff). Denn durch diese Perspektive stehen nach Waldschmidt (2006, 73) nicht mehr nur Menschen mit Behinderung, sondern die gesamte Gesellschaft im Mittelpunkt der Forschung. Die Autorin geht in diesem Zusammenhang davon aus, dass Menschen mit Behinderung erst „als integraler Bestandteil der Gesellschaft verstanden werden“ (Stiker 1999, zit. nach Waldschmidt 2006, 73) müssen, damit sie von der

Gesellschaft angenommen werden. Auf lange Sicht gesehen ist das Ziel der Disability Studies die Abschaffung der Behinderungskategorie und das Anstreben einer Gesellschaftsform, die Menschen mit Behinderung als gleichwertig wahrnimmt und auch entsprechend mit ihnen umgeht (vgl. ebd. 73).

2.4 Zusammenfassung:

Das Kapitel 2 der Diplomarbeit hat im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage, inwiefern Unterschiede oder Analogien zwischen der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum und den Disability Studies bestehen, zum Ziel, der Leserin beziehungsweise dem Leser die Disability Studies näher vorzustellen. Aus diesem Grund wurde in Unterkapitel 2.1 eine Begriffsklärung, die sich mit den Begriffen Disability Studies und Behinderung beschäftigt hat, vorgenommen. Um die Entstehung der Disability Studies nachvollziehen zu können, wurde in Unterkapitel 2.2 ihre Entstehungsgeschichte näher erläutert. Dabei wurde erarbeitet, dass sie ihren Ursprung in den USA und Großbritannien haben und dass sie aufgrund von politischem Engagement von Menschen mit Behinderung entstanden sind.

Das Unterkapitel 2.3 schildert die theoretische Basis der Disability Studies. Ein wesentliches Ziel innerhalb der Disability Studies besteht darin ein Umdenken in der Gesellschaft zu bewirken, sodass alle Menschen von ihrer Umwelt als gleichwertig wahrgenommen und anerkannt werden und der Begriff „Behinderung“ letztlich überflüssig wird. Im Zuge dessen sind ForscherInnen vom früher dominierenden medizinischen Modell von Behinderung abgekommen und haben das soziale Modell von Behinderung entwickelt. In diesem sozialen Modell von Behinderung wird Behinderung unter anderem als Produkt gesellschaftlicher Zuschreibungsprozesse betrachtet und es wird kritisiert, dass Behinderung in der Gesellschaft als individuelles Problem gilt. Dieses Umdenken war ein wichtiger Schritt für die Behindertenbewegung und somit auch für die Disability Studies. Mittlerweile gibt es allerdings am sozialen Modell von Behinderung einige Kritikpunkte, die in Kapitel 2.3.2.1 beschrieben werden.

Die kulturwissenschaftliche Perspektive bringt zusätzlich zum sozialen Modell von Behinderung neue Standpunkte und Betrachtungsweisen in die Disability Studies ein, wodurch die Forschung in neue Bahnen gelenkt wird. Es wurde somit das

kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung konzipiert und zu den Schwerpunkten der kulturwissenschaftlichen Disability Studies zählen nach Waldschmidt (2003a, 18-22) unter anderem „die Historisierung der Behinderungskategorie“ (ebd. 18) sowie die Frage, inwieweit Behinderung als „normal“ gilt. In diesem Zusammenhang ist es ein weiteres Anliegen der kulturwissenschaftlichen Disability Studies den Blick auch auf jene Menschen zu richten, die in der Gesellschaft als „normal“ angesehen werden (vgl. ebd. 18-22). Denn die kulturwissenschaftliche Sichtweise von Behinderung zeichnet unter anderem aus, dass eine gesamte Kultur beziehungsweise Gesellschaft und nicht nur Menschen mit Behinderung betrachtet wird. Dederich (2007a, 42) bezeichnet diesen Blickwinkel als „Mehrperspektivität“ (ebd. 42), wodurch eine „Vielfalt theoretischer und methodischer Annäherungen“ (ebd. 42) möglich wird.

Das folgende Kapitel 3 wird sich mit dem Themengebiet der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum auseinandersetzen, damit in Kapitel 4 ein Vergleich zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik vorgenommen werden kann.

3. Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum

In der Diplomarbeit mit dem Thema „Disability Studies – Welche Analogien und Unterschiede bestehen zur heilpädagogischen Theorie und Praxis im deutschsprachigen Raum?“, wird unter anderem die Heilpädagogik näher betrachtet, um sie anschließend in einem weiteren Kapitel mit den Disability Studies vergleichen zu können. Im Zuge dessen ist es notwendig zu klären, auf welchen theoretischen und praktischen Grundlagen die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum basiert. Dies wird in Kapitel 3 der Diplomarbeit erläutert und zu Beginn erfolgt im Unterkapitel 3.1 eine Begriffsklärung der grundlegenden Ausdrücke „Heilpädagogik“, „Behinderung“ sowie „Normalität“. In einem weiteren Unterkapitel 3.2 wird die Entstehungsgeschichte der Heilpädagogik sowohl im pädagogischen als auch im theoretischen Bereich umrissen. Im Unterkapitel 3.3 wird im Detail auf die theoretischen und praktischen Inhalte der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum eingegangen und es werden in diesem Zusammenhang auch aktuelle Entwicklungen innerhalb der Heilpädagogik dargestellt.

3.1 Begriffsklärung:

Im Zuge der Klärung, welche theoretischen und praktischen Grundlagen die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum aufweist, beginnt das Kapitel 3 mit einer Begriffsklärung von bedeutenden heilpädagogischen Begriffen. Die Bezeichnung „Heilpädagogik“ wird im anschließenden Kapitel 3.1.1 näher vorgestellt. Was unter dem Behinderungsbegriff und unter Normalität im heilpädagogischen Sinn verstanden wird, ist Inhalt der Kapitel 3.1.2 und 3.1.3.

3.1.1 Heilpädagogik:

Urs Haeberlin (1996, 23f) stützt sich bei seiner Definition des Begriffs auf Paul Moor (1899-1977), der den Standpunkt vertritt, dass sich Heilpädagogik primär mit Erziehungsprozessen auseinandersetzt und somit einen wichtigen Teil der Erziehungswissenschaft darstellt. Nach dem Autor wird die Heilpädagogik keineswegs mit der Medizin in Zusammenhang gebracht. Moor war laut dem Autor weiters der Auffassung, dass Heilpädagogik eine „Pädagogik unter erschwerten Bedingungen“ (Moor 1965, zit. nach Haeberlin 1996, 23) darstellt.

Basierend auf diesen Aussagen definiert Haeberlin (1996, 23f) den Begriff „Heilpädagogik“ folgendermaßen:

„Diesen Begriff verwenden wir alltagssprachlich, sodass er von Fall zu Fall Heilerziehung, Heilerziehungswissenschaft oder beides zusammen meinen kann.

Heilerziehung. Darunter verstehen wir alle Erziehungshilfen, welche in der Praxis den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zuteil werden, welche als Folge einer im Organismus befindlichen (endogenen) Schädigung oder/und einer problematischen sozialen Lebenslage (exogenen Schädigung) in der Entwicklung zur Selbstbestimmung und Gesellschaftsfähigkeit behindert sind.

Heilerziehungswissenschaft. Darunter verstehen wir die systematische Gewinnung von Erkenntnissen über die Erziehung zur Selbstbestimmung und Gesellschaftsfähigkeit, welche durch endogene oder/und exogene Merkmale so behindert wird, dass die üblichen durch besondere Erziehungsmaßnahmen ergänzt werden müssen, welche auf die behinderten Merkmale abgestimmt sind.“ (Haeberlin 1996, 24)

Laut dem Autor umfasst der Behinderungsbegriff in seiner Definition sowohl die erschwerten Erziehungsbedingungen als auch die individuellen und sozialen Auswirkungen, die organische Beeinträchtigungen mit sich bringen können (vgl. ebd. 23f).

Haeberlin (1996, 30) ist weiters der Ansicht, dass „unter pädagogischer Perspektive [...] nur dann eine Behinderung vor(liegt), wenn der Erziehungsprozess verhindert wird“ (ebd. 30). Damit ist unter anderem gemeint, dass alle Menschen Eigenständigkeit und soziale Teilhabe erreichen können, wenn sie unter erzieherischen Einflüssen stehen. Grundsätzlich geht die Heilpädagogik davon aus, dass Behinderung nicht ausschließlich in der gestörten Weiterentwicklung einer Person liegt. Es verhält sich vielmehr so, dass Erziehungsprozesse nicht in der gleichen Form, wie bei einem Kind ohne organische Schädigung, durchgeführt werden können. Für die Heilpädagogik bedeutet diese Tatsache, dass eine körperliche Beeinträchtigung nicht zwingend in einer Behinderung resultiert. Stattdessen wird eine individuell angepasste Form der Erziehung angewendet. Die Möglichkeit, dass sich ein Kind als Subjekt trotz seiner Beeinträchtigung weiterentwickeln kann, ist dadurch gegeben. Der Autor sieht erst dann eine Problematik, wenn die Erziehungsprozesse auf die organische Beeinträchtigung keine Rücksicht nehmen. In der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum existiert

deswegen die Grundhaltung, dass jedes menschliche Wesen bildungs- und erziehungsfähig ist. Als Bedingung dafür erscheint nach Haeberlin (1996, 30) eine Erziehungsmethode, die sich nach den jeweiligen individuellen Bedürfnissen richtet, notwendig. Aufgabe der Heilpädagogik ist es unter anderem diese Methoden in jedem spezifischen Fall zu erforschen und entsprechend anzuwenden (vgl. ebd. 30). Der Autor betont gegenüber allen heilpädagogisch Tätigen, „dass nicht jede Schädigung im pädagogischen Sinn eine Behinderung zu bedeuten hat.“ (ebd. 30).

Eitle (2003, 8ff) definiert den Begriff „Heilpädagogik“ indem er schreibt, „ sie beschäftigt sich in Theorie und Praxis mit Menschen, deren Entwicklung unter erschwerten Bedingungen verlaufen“ (ebd. 8). Nach dem Autor ist es wesentlich, dass die Heilpädagogik auch die Erkenntnisse anderer Disziplinen wie etwa der „Pädagogik, Psychologie, [...] Medizin, Soziologie, [...] Theologie/Seelsorge“ (ebd.10) und viele mehr miteinbezieht. Innerhalb der Heilpädagogik steht also weniger die Beschäftigung mit einzelnen körperlichen Schädigungen, sondern vielmehr eine „ganzheitliche Förderung“ (ebd. 8), die auch die soziale Umwelt sowie die Individualität von Menschen mit Behinderung miteinschließt, im Mittelpunkt. Andere Merkmale der Heilpädagogik stellen nach Eitle (2003, 8ff) einerseits deren praktische Anwendung in der Arbeit mit Menschen sowie andererseits die theoretisch-forschende Auseinandersetzung mit Behinderung dar. Der Autor führt weiters an, dass der Terminus „Heilpädagogik“ ausschließlich in den deutschsprachigen Ländern verwendet wird, während hingegen im englischsprachigen Raum die Bezeichnung „Special Education“ vorherrscht (vgl. ebd. 8ff). Diese englische Formulierung entspricht in der deutschen Übersetzung eher dem Begriff „Sonderpädagogik“, der von der Bezeichnung „Heilpädagogik“ abgegrenzt wird. Laut Speck (2003a, 53f) ist der Begriff „Sonderpädagogik“ im deutschsprachigen Raum in der Mitte des 20. Jahrhunderts im Zuge des Sonderschulausbaues entstanden. Die Bezeichnung ist mittlerweile allerdings negativ konnotiert, da mit ihr die Ausgrenzung beziehungsweise eine „Sonderstellung“ (ebd. 53) von Menschen mit Behinderung verbunden ist. Heutzutage wird der Begriff „Sonderpädagogik“ in seiner wissenschaftlichen Verwendung hauptsächlich mit dem Sonderschulwesen in Zusammenhang gebracht (vgl. ebd. 53f).

Nach Faust (2007, 21f) wird „die heilpädagogische Arbeit [...] in erster Linie als Hilfe zu einem sinnerfüllten Leben, und zwar im Sinne des zu begleitenden Menschen, verstanden“ (ebd. 22). In der heilpädagogischen Praxis ist ein umfassendes Wissen über etliche Lebensbereiche wie etwa die Arbeitswelt, schulische Institutionen, politische Rechtslagen, Diskriminierung und viele mehr erforderlich. Die Autorin schreibt in diesem Zusammenhang über das „Ziel der 'Ganzheitlichkeit'“ (ebd. 22), das in der heilpädagogischen Praxis gefordert wird. Die Autorin argumentiert auch, dass die Bezeichnung „Heilpädagogik“ bereits unter PädagogInnen der 1960er Jahre als umstritten galt, da der medizinische Gedanken als zu vorherrschend wahrgenommen wurde. Aus diesem Grund wurden in den 1980er Jahren Begriffe wie „Behindertenpädagogik“ oder „Integrationspädagogik“ zusätzlich zu Heilpädagogik verwendet. Mittlerweile verhält es sich nach Faust (2007, 21f) so, dass mehrere namhafte PädagogInnen wie etwa Urs Haeberlin oder Otto Speck am Begriff „Heilpädagogik“ festhalten, solange er nicht in Verbindung mit dem Gedanken der Heilung verstanden wird (vgl. ebd. 21f).

Für Speck (2003a, 51-59) selbst stellt der Begriff „Heilpädagogik“ einen Allgemeinbegriff dar, der im gesamten deutschen Sprachraum in wissenschaftlichen Einrichtungen und von WissenschaftlerInnen weiterhin verwendet wird, obwohl er in der Vergangenheit öfter hinterfragt wurde. Insbesondere an der Vorsilbe „Heil-“ stoßen sich viele PädagogInnen, weil dadurch ein medizinisches Begriffsverständnis impliziert wird. Der Autor führt in diesem Zusammenhang an, dass in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts ein Versuch gestartet wurde „den Begriff '*Heilpädagogik*' durch den Begriff '*Sonderpädagogik*' zu ersetzen“ (ebd. 51). Dies war jedoch nicht zielführend, da eine separierende Sonderpädagogik entstand, die mit dem Integrationsgedanken in Widerspruch steht. Im Grunde genommen spricht sich Speck (2003a, 51-59) in seinem Werk für das Beibehalten des Begriffs Heilpädagogik aus. Als Gründe nennt er, dass Heilpädagogik einen traditionsreichen Begriff darstellt und dass der medizinische Gedanke nach ausreichenden Diskussionen und Kritik heutzutage nicht mehr zur Debatte steht. Die Silbe „Heil-“ muss nicht von „Heilen“ abgeleitet werden, denn von seinem Sprachursprung her kann darunter auch „ganz“ verstanden werden. Der Autor formuliert diesbezüglich Folgendes:

Heilpädagogik kann verstanden werden als eine spezialisierte Pädagogik, die von einer Bedrohung durch personale und soziale Desintegration ausgeht, und bei der es im Besonderen um die Herstellung oder Wiederherstellung der Bedingungen für eigene Selbstverwirklichung und Zugehörigkeit, für den Erwerb von Kompetenz und Lebenssinn, also um ein Ganz-Werden geht, soweit es dazu spezieller Hilfe bedarf. [...] Das Leitinteresse an Heilpädagogik bezieht sich auf das Ganzheitliche in diesem Begriff.“ (Speck 2003a, 59)

Er betont insbesondere die Integration und den sozialen Aspekt als Grundgedanken in der Pädagogik (vgl. ebd. 51-59). Nach diesen Begriffsdefinitionen des Terminus „Heilpädagogik“ von mehreren AutorInnen und WissenschaftlerInnen wird im anschließenden Kapitel der Behinderungsbegriff näher erläutert. Denn für das heilpädagogische Begriffsverständnis ist die Klärung der Bezeichnung „Behinderung“ eine wesentliche Voraussetzung.

3.1.2 Behinderung:

Nach Bleidick (1999, 15f) existiert in der Pädagogik keine offizielle, alle Aspekte umfassende Definition des Begriffs Behinderung. Der Autor versteht unter Behinderung, dass sie als Folgeerscheinung einer körperlichen Beeinträchtigung auftritt, dass sie mit den individuellen Lebensumständen einer Person zusammenhängt und dass sie Schwierigkeiten bei der Partizipation in die Gesellschaft schafft (vgl. ebd. 15f). Aufgrund der vielen Auffassungen von Behinderung spricht man nach Bleidick (1999, 19-29) in der heutigen Heilpädagogik von einer „Mehrdimensionalität von Behinderung“ (ebd. 19). Demzufolge gilt Behinderung als ein soziales Einordnungskriterium für bestimmte Lebensbereiche einschließlich der Bezugnahme auf die zeitliche Dauer einer Behinderung. Der Autor beschreibt diesbezüglich drei Paradigmen von Behinderung. Das erste Paradigma ist das sogenannte medizinische Modell, das historisch betrachtet vorrangig von ÄrztInnen erarbeitet wurde. Der Autor berichtet von medizinischen Bestrebungen im 19. Jahrhundert mit dem Ziel, Behinderung zu heilen, obwohl HeilpädagogInnen damals schon das Verhältnis von Medizin und Pädagogik hinterfragten. Bei der Entstehung der Heilpädagogik bildeten medizinische Fakten die Grundlage von pädagogischen Handlungen. Nach Bleidick (1999, 19-29) werden medizinische Sichtweisen zum Störfaktor, wenn Menschen mit Behinderung nach Autonomie streben. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das heutige medizinische

Modell Behinderung als individuelles Schicksal und als Folge von körperlichen Schädigungen wahrnimmt (vgl. ebd. 19-29).

Das zweite Paradigma von Behinderung bezeichnet Bleidick (1999, 33-36) als interaktionale Zuschreibung. Dabei weicht ein Mensch mit Behinderung von gesellschaftlich erwarteten Verhaltensweisen ab und wird als „anders“ wahrgenommen. In der Folge erscheint diese Person als abnorm, wodurch ihre Identitätsentwicklung beeinträchtigt werden kann. Der Autor macht die Unterscheidung zum medizinischen Modell daran fest, dass der Ursprung der Behinderung nicht im Individuum liegt, sondern, dass Behinderung „vielmehr eine soziale Kategorie *in* der Interaktion“ (ebd. 33) darstellt. Demnach ist Behinderung das Resultat von sozialen Zuschreibungsprozessen aufgrund nicht erfüllter Erwartungen und nicht die Folge einer organischen Schädigung. Bleidick (1999, 33-36) erwähnt in diesem Zusammenhang, dass Menschen mit Behinderung durch soziale Prozesse das „Etikett Behinderung“ (ebd. 36) erhalten und es somit zu Ausgrenzungen aus der Gesellschaft kommt. Menschen mit Behinderung entsprechen nicht den allgemeinen gesellschaftlichen Werten, Verhaltensweisen oder Moralvorstellungen und diese Tatsachen führen zu einer „Zuschreibung aus sozialen Erwartungshaltungen“ (ebd. 36). Obwohl dieses Wissen im alltäglichen Leben bereits erkannt wurde, sind mehrere Jahre vergangen, bis die Erkenntnisse über gesellschaftliche Zuschreibungsprozesse die medizinische Sichtweise von Behinderung ersetzt haben (vgl. ebd. 33-36). Eine ausführlichere Auseinandersetzung mit dem Paradigma der interaktionalen Zuschreibung erfolgt in dem späteren Kapitel 4.3.

Das dritte Paradigma stellt bei Bleidick (1999, 52-66) die systemtheoretische Ableitung dar, die jedoch „kein originäres Modell menschlichen Behindertseins“ (ebd. 52) liefert. Die systemtheoretische Betrachtungsweise stellt innerhalb der Pädagogik und somit auch bei Theorien zu Menschen mit Behinderung eine kritische Instanz dar. Die Systemtheorie beschäftigt sich „mit den Beziehungen der Elemente in einem gegliederten Gefüge“ (ebd. 52) und betrachtet auch deren genaue Funktion. Der Autor führt als Beispiel für das systemtheoretische Denken das System Schule an und schreibt, dass es in der Vergangenheit in diesem System üblich war die SchülerInnen in Gruppen zu teilen. Somit wurden SchülerInnen unter anderem nach Alter, Fähigkeiten, Verhaltensweisen, Geschlecht und in der Folge auch nach

SchülerInnen mit Behinderung und SchülerInnen ohne Behinderung unterteilt. Nach der Systemtheorie erleichterte diese Art der Organisation das Zurechtfinden in einem System. Bleidick (1999, 52-66) schreibt weiters, dass diese Unterteilung im System Schule die Sonderschulen hervorgerufen hat. Zu dem Zeitpunkt, als die Erziehung zu einem selbstständigen Individuum zur Hauptaufgabe der Pädagogik wurde, kam es zu einem Umbruch im theoretischen Denken. Laut dem Autor wurde die Aufmerksamkeit nicht nur auf die Persönlichkeit des Menschen mit Behinderung, sondern auf den Erziehungsprozess im Allgemeinen gerichtet. Voraussetzung ist, dass man hierbei von der Bildungsfähigkeit eines jeden Menschen ausgeht. Zusammenfassend gesagt ist in diesem Paradigma wesentlich, dass eine Behinderung „keine schädigungsbedingte Wesenseigentümlichkeit“ (ebd. 66) verkörpert, sondern, dass sie aus einem „Problem im Gefüge der System-Umwelt-Differenz“ (ebd.66) resultiert (vgl. ebd. 52-66).

Speck (2003a, 241ff) bezeichnet den Behinderungsbegriff als universell, da er aus unterschiedlichen Perspektiven heraus angewendet wird. So steht eine rein medizinische Diagnose einer Behinderung nicht mit der pädagogischen Arbeit in Zusammenhang. Erst im Erziehungsprozess wird das Ausmaß der Behinderung sichtbar, da es in der pädagogischen Praxis nicht nur um die körperlichen Schädigungen, sondern auch um soziale oder psychische Komponenten geht. Der Autor schreibt, dass Pädagogen wie Bleidick oder Eberwein den Behinderungsbegriff ablehnen, da er eine Nähe zur Medizin aufweist. Für Speck (2003a, 241ff) besteht die Problematik darin, dass Behinderung ein Allgemeinbegriff ist, der „auf verschiedenen Ebenen diskutiert wird“ (ebd. 242). Der Behinderungsbegriff dient unter anderem auch der Gesetzgebung, wobei der Terminus dabei nicht näher hinterfragt wird. Zudem hat er eine lange heilpädagogische Tradition, hilft jedoch kaum bei Problemen in Theorie und Praxis. Behinderung wird mittlerweile auch in Teilen der Gesellschaft, die sich für mehr soziale Partizipation einsetzen, als abwertend empfunden und somit gemieden. Die Verwendung positiv besetzter Begriffe, wie zum Beispiel die Rede „von den Förderschwerpunkten 'Sehen', 'Hören'“ (ebd. 242), ist für die pädagogische Arbeit durchaus vorteilhaft. Allerdings können auch hier Schwierigkeiten beim Begriffsverständnis auftauchen, da es sich etwa bei „Förderschwerpunkt Lernen“ (ebd. 243) um eine sehr allgemeine Bezeichnung handelt. Der Autor führt an, dass Behinderung lediglich auf die körperlichen

Beeinträchtigungen verweist, dass der Begriff für die heilpädagogische Arbeit unzureichend ist und dass er als diskriminierend empfunden wird. In der Heilpädagogik geht es nicht darum, die Schwächen eines Kindes zu beseitigen, sondern seine Stärken zu fördern sowie Selbstbewusstsein, Lebensfreude und individuelle Fähigkeiten zu begünstigen. Der Autor spricht sich dafür aus, das „bisherige 'Behinderungsparadigma'“ (ebd. 243) abzuschaffen und es durch eine theoretische Basis, die in ihrer „sprachlichen Form pädagogisch *final* orientiert ist“ (ebd. 243), zu ersetzen (vgl. ebd. 241ff).

Zur Diskussion um den Behinderungsbegriff in der Heilpädagogik schreibt Kai Felkendorff (2003, 50), dass Behinderung nach wie vor auf vielfältige Art und Weise verwendet wird. Es spielt dabei keine Rolle, ob der Begriff mit gesellschaftlicher Ungleichheit, mit Diskriminierung von Menschen mit Behinderung, mit Normalität oder mit fehlgeleiteten Erziehungsprozessen in Verbindung gebracht wird. Für den Autor stellt der Terminus eine sinnvolle Einteilung „für die Beschreibung gesellschaftlicher Wirklichkeit“ (ebd. 50) dar. Er denkt, dass künftig mehr Menschen durch ihre Eigenschaften und ihr Verhalten als „behindert“ eingestuft werden (vgl. ebd. 50).

Judith Hollenweger (2003, 141-158) ist hingegen der Ansicht, dass der Behinderungsbegriff weiterhin wissenschaftlich analysiert und diskutiert werden sollte, um die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung künftig zu steigern. Die Autorin fordert für solche wissenschaftlichen Forschungsarbeiten und Diskussionen rund um das Phänomen „Behinderung“ „ein gemeinsames Referenzsystem, anhand dessen die heute wenig kohärent geführte Diskussion systematisiert werden könnte“ (ebd. 143). Sie vertritt den Standpunkt, dass die Bezugnahme auf Begriffe, Prozesse oder Theorien zwar eine Verminderung der Wirklichkeit darstellt, aber dennoch unverzichtbar ist. Nur auf diese Art und Weise können Phänomene wie etwa „Behinderung“ hinterfragt und in einen gesellschaftlichen Zusammenhang gebracht werden (vgl. ebd. 141-158).

Speck (2003a, 244f) schreibt des Weiteren über die Relativität, die das Phänomen „Behinderung“ beinhaltet. Laut dem Autor kann man diese Relativität einerseits an der Individualität und andererseits am gesamten sozialen Umfeld einer Person mit

Behinderung festmachen. Die „Relativität von Behinderung“ (ebd. 244) impliziert zum Beispiel, dass bei derselben organischen Beeinträchtigung zweier Menschen unterschiedliche Auswirkungen von Behinderung entstehen können. Daraus kann geschlossen werden, dass die Intensität, in der ein Mensch mit Behinderung diese empfindet, vorrangig von gesellschaftlichen Variablen aber auch von individuellen Eigenschaften abhängt. Demzufolge haben die individuellen Folgen, die eine Behinderung nach sich zieht, wenig mit der körperlichen Beeinträchtigung an sich zu tun. Die gesellschaftlichen Grundwerte spielen ebenfalls eine Rolle bei der Relativität von Behinderung. Dahingehend führt Speck (2003a, 244f) als Beispiel den Analphabetismus an. Ob eine Person als Analphabet gilt oder nicht ist daran geknüpft, welchen Stellenwert die Schrift in einer Gesellschaftsform einnimmt. Ein anderes Beispiel für die Relativität ist die Einteilung in verschiedene Behinderungsarten, wie sie im Sonderschulwesen stattfindet. Denn welche Schulausbildung ein Mensch absolviert hat, bringt auch Auswirkungen für die persönliche Zukunft mit sich. Der Autor berichtet, dass eine feststehende Grenze, die definiert, ab wann man als behindert einzustufen ist, ohnehin unmöglich festgelegt werden kann. Diese Grenze ändert und verschiebt sich laufend durch soziale Gegebenheiten. Die Heilpädagogik hat unter anderem die Beschäftigung mit solchen Grauzonen zur Aufgabe und sie versucht Erziehungsprozesse primär in der gesamten Lebenswelt eines Menschen mit Behinderung umzusetzen. Der Terminus „Behinderung“ orientiert sich im Gegensatz dazu vermehrt an körperlichen Beeinträchtigungen und stellt somit keine gute Grundlage für die heilpädagogische Arbeit dar. Speck (2003a, 244f) spricht sich demnach für ein neues Paradigma von Behinderung im Sinne von wichtigen pädagogischen Grundsätzen, „die auf ein *gelingendes Leben trotz einer Behinderung* ausgerichtet sind“ (ebd. 245), aus (vgl. ebd. 244f). Nach der Erläuterung des Behinderungsbegriffs innerhalb der Heilpädagogik wird im folgenden Kapitel der Ausdruck „Normalität“ näher beleuchtet. Dabei wird beschrieben, was heilpädagogische WissenschaftlerInnen unter dem Normalitätsbegriff verstehen.

3.1.3 Normalität:

„Mit den Begriffen 'abnorm' oder 'anormal' wird ein Sachverhalt bezeichnet, der außerhalb der Norm liegt“ (Haeberlin 1996, 28). So beginnt bei Haeberlin (1996, 28f) die Definition des Normbegriffs, wobei er weiter ins Detail geht, indem er zwei Arten der Norm unterscheidet. Die erste Variante stellt die „statistische Norm“ (ebd. 29) dar. Darunter versteht der Autor einen statistischen Durchschnittswert, der aussagt, welche Sachverhalte in einer Gesellschaft öfter auftreten als andere. Eine zweite Form des Normbegriffs ist die sogenannte „ideale Norm“ (ebd. 29). Dabei handelt es sich vorrangig um eine gesellschaftliche Idealvorstellung vom Menschen, die sich zum Beispiel nach dem bestmöglichen Aussehen oder nach sozial erwünschten Verhaltensweisen richtet. Daraus kann geschlossen werden, dass eine Person dann als anormal gilt, wenn diese nicht dem statistischen Mittelwert oder der gesellschaftlichen Wunschvorstellung eines Individuums entspricht. Diese Sichtweise von Normalität wurde geprägt von sozialen und historischen Einflüssen und Entwicklungen. Haeberlin (1996, 28f) sieht eine Gefahr, wenn eine „nichtbewusste Vermischung von statistischer und idealer Norm“ (ebd. 29) stattfindet. Aus einer solchen Kombination kann Folgendes resultieren: Wenn ein Großteil der Gesellschaftsmitglieder davon ausgeht, dass sie die Voraussetzungen der statistischen und der idealen Norm erfüllen, besteht die Tendenz, jene Personen, die nach diesen Maßstäben als anormal gelten, auszugrenzen. Laut dem Autor liegt der Grund dieser Separierung darin, dass die Menschen davon ausgehen, dann selbst innerhalb der Norm zu bleiben. Als Beispiel für eine derartige Mischung von idealer und statistischer Norm innerhalb einer Gesellschaft nennt Haeberlin (1996, 28f) die Verbrechen in der Zeit des Nationalsozialismus. In der Realität entspricht jedoch nur ein Bruchteil der Gesellschaft der Idealnorm. Der Autor kommt zu dem Schluss, dass die Bezeichnung anormal in jedem Fall eine diskriminierende Wirkung zeigt und er plädiert dafür, diesen Begriff aus dem heilpädagogischen Wortschatz auszuklammern (vgl. ebd. 28f).

Waldschmidt (2003b, 130f) spricht davon, dass man hinsichtlich des Normalitätsbegriffs „zum einen 'normative Normen' und zum anderen 'normalistische Normen'“ (Link 1999, zit. nach Waldschmidt 2003b, 130) unterscheiden kann. Die Autorin versteht unter normativen Normen gewisse Vorschriften, die innerhalb einer Gesellschaft für Ordnung sorgen sollen. Das umfasst unter anderem Bräuche,

Gebote oder Sitten des sozialen Miteinanders, wie zum Beispiel höfliches Benehmen, Achtung vor den Besitztümern Anderer oder moralische Verpflichtungen gegenüber der Familie. Die Einhaltung bestimmter Regeln wird in der Gesellschaft überwacht, so folgt etwa auf Diebstahl eine strafrechtliche Konsequenz. Im Gegensatz dazu wird laut der Autorin unter normalistischer Norm die Anlehnung an einen gesellschaftlichen, statistischen Durchschnittswert verstanden. Dabei orientieren sich die Menschen, wenn es um Dinge wie Verhaltensweisen, äußeres Erscheinungsbild, Kleidungsstil und vieles mehr geht, an bestimmten Gruppen oder Mehrheiten in der Gesellschaft. Die Autorin schreibt, dass „an den normalistischen Normen [...] auch immer alle beteiligt (sind). Fortwährend stellen wir gemeinsam die normale Mitte, die Übergangszonen und die Ränder [...] her“ (ebd. 131). Während bei den normativen Normen der gesellschaftliche Ordnungsrahmen im Mittelpunkt steht, geht es bei den normalistischen Normen primär darum, beweglich und flexibel zu bleiben (vgl. ebd. 130f).

Waldschmidt (2003c, 86-92) schreibt auch, dass im alltäglichen Leben unter Normalität die normativen Normen verstanden werden. Tatsache ist, dass aber auch die normalistischen Normen eine Rolle für die Stabilität einer Gesellschaft spielen. Laut der Autorin ist es paradox, dass kein Mensch gezwungen wird, sein Leben ähnlich der Masse auszurichten. Dennoch streben aber viele Menschen danach, so zu sein, wie die Mehrheit der Gesellschaft. Dadurch entsteht eine unterschwellige Kontrolle, die in der heutigen „Normalisierungsgesellschaft“ (ebd. 88) ständig mitschwingt, ohne dass es von den meisten Menschen bewusst wahrgenommen wird. Die Autorin fasst ihre Theorie zum Thema „Normalität“ folgendermaßen zusammen:

„Seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges ist in den westeuropäischen Gesellschaften der Protonormalismus, der durch die Dichotomie von normal/gesund und abnorm/krank gekennzeichnet ist und die starre Ausgrenzung der Abweichenden beinhaltet, auf dem Rückzug. Gleichzeitig haben sich flexibel-normalistische Strategien verstärkt durchgesetzt. Mit ihnen sind innerhalb der normalistischen Felder größere Normalitätsspektren und variable Grenzziehungen möglich.“ (Waldschmidt 2003c, 89)

Diese aktuellen Aspekte von Normalität haben auch auf das Alltagsleben von Menschen mit Behinderung Auswirkungen. Als Beispiel nennt die Autorin die Tatsache, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht mehr automatisch in

Institutionen abgeschoben werden, sondern nun normale Lebensmöglichkeiten etwa durch einen eigenen Arbeitsplatz, vorfinden. Des Weiteren bemerkt Waldschmidt (2003c, 86-92), dass die Debatte über Normalität im heilpädagogischen Diskurs erst seit kurzem einen Platz gefunden hat. Obwohl die Heilpädagogik an sich eigentlich prädestiniert wäre, sich mit dem Verhältnis von Behinderung und Normalität eingehender zu beschäftigen. Die Autorin merkt aber auch positiv an, dass sich die Politik durch den heutigen Normalismus mehr mit der Steigerung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung auseinandersetzt. So wurden vom Staat in den vergangenen fünf Jahrzehnten eine ganze Reihe von Gesetzen zum Schutz von Menschen mit Behinderung geschaffen sowie Finanzierungshilfen bereitgestellt (vgl. ebd. 86-92).

Nach dieser für die vorliegende Arbeit grundlegenden Begriffsklärung wird im folgenden Kapitel die historische Entstehung der Heilpädagogik näher dargestellt. Um die aktuellen theoretischen Entwicklungen der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum besser nachvollziehen zu können, erscheint eine Darstellung der Geschichte an dieser Stelle der Arbeit sinnvoll. Ebenso können Analogien und Gegensätze zwischen Heilpädagogik und den Disability Studies aus einem anderen Blickwinkel betrachtet werden, wenn die jeweilige geschichtliche Basis bekannt ist.

3.2 Die Entstehungsgeschichte der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum:

Andreas Möckel (2007, 18f) hat sich mit der Geschichte der Heilpädagogik befasst und er ist der Ansicht, dass diese stark mit sozialen, politischen und rechtlichen Prozessen einer Gesellschaft verknüpft ist. So wurde etwa die Entstehung von Sonderschulen in der Vergangenheit meist von „schulpolitischen Kämpfe(n)“ (ebd. 18) begleitet. Laut dem Autor waren die Anfänge der Heilpädagogik nicht ausschließlich von wirtschaftsrelevanten Debatten geprägt, sondern auch das jeweilige Gesellschaftssystem an sich und dessen Beziehung zum Staat spielte eine entscheidende Rolle (vgl. ebd. 18f). Ebenso schreibt Eitle (2003, 33) zusammenfassend über die wandelbare Geschichte der Heilpädagogik, dass die je nach Epoche aktuellen gesellschaftlichen Norm- und Moralvorstellungen eine wesentliche Rolle im historischen Verlauf der Heilpädagogik einnehmen und es

immer noch tun. Demzufolge waren es insbesondere die ÄrztInnen, deren primäres Ziel die Heilung von Krankheiten war und durch die in der Folge die Heilpädagogik entstanden ist (vgl. ebd. 33). Um dieses Kapitel übersichtlicher zu gestalten, wird eine Unterteilung in zwei Unterkapitel vorgenommen. Das Unterkapitel 3.2.1 beschäftigt sich mit der Entstehungsgeschichte der theoretischen Heilpädagogik. Dabei wird auf die Anfänge der heilpädagogischen Theoriebildung, auf die Thematik der Beziehung von Heilpädagogik und Medizin sowie auf die Etablierung der Heilpädagogik als Wissenschaft an Universitäten eingegangen. Im Unterkapitel 3.2.2 wird der Verlauf der heilpädagogischen Praxis näher beschrieben, wobei insbesondere eine Darstellung des historischen Verlaufes der Sonderschulentwicklung sowie eine Zusammenfassung heilpädagogischer Entwicklungen aus dem 20. und 21. Jahrhundert erfolgen.

3.2.1 Geschichte der heilpädagogischen Theoriebildung:

Im Jahr 1861 fand nach Möckel (2007, 126) die Bezeichnung „Heilpädagogik“ durch einschneidende Fachliteratur ihren Ursprung. Das Sachbuch stammt von Deinhardt und Georgens und trägt den Titel „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und Idiotenanstalten“ (ebd. 126). Dieses literarische Werk behandelt vorrangig das Thema geistige Behinderung und war zudem sehr bedeutend, da es eine Verbindung von der Heilpädagogik zur allgemeinen Pädagogik herstellte. Den beiden Verfassern des Buches ging es insbesondere um die Anpassung von Erziehungsmethoden an die Bedürfnisse von Kindern mit einer geistiger Behinderung, um ihnen Bildungsinhalte vermitteln zu können (vgl. ebd. 126). Der Autor schreibt diesbezüglich: „Sie hatten erkannt, dass die Wohlfahrt geistig behinderter Kinder nicht bloß eine soziale Aufgabe der 'Wohltätigkeit', sondern genauso gut eine Aufgabe der Erziehung war, und zogen die Konsequenz daraus“ (ebd. 126f).

Nach Bleidick (1999, 25-28) beginnt demnach ab dem 18., 19. Jahrhundert die Geschichte der heilpädagogischen Theoriebildung. Der Autor führt allerdings auch an, dass die Medizin großen Einfluss auf die damalige Heilpädagogik hatte, wodurch allgemein viele Institutionen für Kinder mit Behinderung entstanden. Dennoch wurde das Verhältnis zwischen Medizin und Pädagogik bereits im 18. Jahrhundert von heilpädagogischen Theoretikern immer wieder kritisch hinterfragt. Laut Bleidick

(1999, 25-28) ist „die erste Theorie der Heilpädagogik [...] im weitesten Sinne jedoch ein klinisches Modell“ (ebd. 27), da Erkenntnisse der Medizin die Basis für die pädagogische Praxis darstellten. Trotzdem lag der Schwerpunkt der damaligen Pädagogik vorrangig in Erziehungs- und Bildungsprozessen und es ging ihr nicht darum, organische Schädigungen zu heilen. Der Autor formuliert zum damaligen Medizin-Pädagogik Verhältnis Folgendes:

„Die pädagogische Theorie läuft indes eher neben der medizinischen Disziplin her. Oder anders gesagt: Pädagogik ist dem medizinischen Modell aufgesetzt, mit dem Attribut der Äußerlichkeit. Das gilt sowohl von im engeren Sinne erziehungswissenschaftlichen als auch späteren metaphorischen und gesellschaftstheoretischen Überbauten der Heilpädagogik.“ (Bleidick 1999, 27f)

Der Autor ist der Ansicht, dass diese Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts ein sogenanntes „medizinisches Modell“ (ebd. 28) vertritt, das einem bestimmten Zusammenhang folgt. Nach diesem Modell ist das unmittelbare Resultat einer biologischen, körperlichen Beeinträchtigung Behinderung und Krankheit. Das bedeutet, dass Menschen, die von einer Behinderung betroffen sind, ihr Leben lang als Patient gelten (vgl. ebd. 25-28).

Hirschberg (2003, 117) berichtet, dass bis in die 70er Jahre des 20. Jahrhunderts Behinderung aufgrund medizinischer Einteilungen festgestellt wurde. Nach und nach kam man zu der Erkenntnis, dass solche Diagnosen nicht ausreichen, um Behinderung gerecht zu werden. Deswegen wird der Begriff „Behinderung“ seit 1980 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO - World Health Organisation) international definiert (vgl. ebd. 117). Auf diese Begriffsklassifikation der WHO wird in Kapitel 4.1.2 dieser Arbeit detaillierter eingegangen.

Haeberlin (2005, 11ff) zeigt auf, dass die Heilpädagogik seit ihrer Etablierung an der Universität in den 1930er Jahren, als „erziehungswissenschaftliche Disziplin“ (ebd. 11) gilt. Diese Sichtweise setzte sich 1931 mit der ersten Professur im Fach Heilpädagogik von Hanselmann an der Universität Zürich durch. Zum ersten Mal in der Geschichte postulierte Hanselmann die Heilpädagogik als Teilgebiet der Pädagogik und schaffte damit eine klare Abgrenzung zur Medizin und Psychologie. Haeberlin (2005, 11ff) schreibt weiters, dass Hanselmann Behinderung als Folgeerscheinung von gesellschaftlichen Prozessen sieht und Behinderung nicht am Individuum festmacht. Diese Meinung entspricht durchaus dem aktuellen Denken in

der Heilpädagogik. Heutzutage wird ebenfalls davon ausgegangen, dass Behinderung auf sozialen Zuschreibungsprozessen und nicht auf körperlichen Schädigungen beruht. Moor übernahm nach Hanselmann dessen Professorenstelle für Heilpädagogik. Dieser sah die Heilpädagogik noch näher an der Pädagogik als sein Vorgänger. Trotzdem streben einige HeilpädagogInnen danach, aus dem Schatten der Pädagogik hervorzutreten und die Heilpädagogik als unabhängige Disziplin zu etablieren. Die Schwierigkeiten bei diesem Unterfangen bestehen nach Haeberlin (2005, 11ff) darin, dass eine inhaltliche Trennung der praktischen Tätigkeit als HeilpädagogIn von der theoretischen Heilpädagogik notwendig erscheint. Mittlerweile werden diese Trennung und deren Konsequenzen in diversen Fachartikeln behandelt. Eine andere Strebung in der heutigen Heilpädagogik ist das Bedürfnis mancher HeilpädagogInnen nach einer Annäherung an die Psychologie mit all ihren therapeutischen Möglichkeiten. Dabei besteht jedoch die Gefahr, dass die Therapien in der Heilpädagogik überhand nehmen und der Gesamtbezug zur Pädagogik allmählich verloren geht. In der Folge würde man sich vom Zugang zu erziehungswissenschaftlichen Theorien entfernen (vgl. ebd. 11ff).

Eitle (2003, 33) meint, dass die heutige Heilpädagogik im 21. Jahrhundert zunehmend mit neuen medizinischen Errungenschaften und Entwicklungen, wie etwa pränataler Diagnostik, Euthanasie, Stammzellenforschung oder gentechnischen Erkenntnissen, konfrontiert ist. Dennoch steht in der aktuellen heilpädagogischen Theorie „der Mensch als Ganzes im Zentrum heilpädagogischer Bemühungen“ (ebd. 33). Ein zunehmend wichtiger Aufgabenbereich innerhalb der Heilpädagogik stellt die Bemühung um eine höhere Lebensqualität für Menschen mit Behinderung dar. Der Autor schreibt, dass es dabei vor allem darum geht Menschen mit Behinderung in Zukunft bessere Lebensbedingungen zu bieten als diese, die sie jetzt vorfinden (vgl. ebd. 33). Im anschließenden Kapitel werden die Entstehung und der Aufbau des Sonderschulwesens geschildert und ein Resümee über heilpädagogische Entwicklungen des 20. und 21. Jahrhunderts gezogen.

3.2.2 Geschichte der heilpädagogischen Praxis:

Laut Möckel (2007, 14-112) wurde der Beginn der praktischen Heilpädagogik im 18. Jahrhundert durch die Gründung von Schulen für Kinder, die gehörlos oder blind waren, eingeleitet. Die Erziehung und der Unterricht von gehörlosen Kindern stellten

den Anfang aller künftigen Schulgründungen für Kinder mit Behinderung sowie der heilpädagogischen Einteilung in die verschiedenen Behinderungsformen dar. Die erste Schule für gehörlose Kinder wurde 1770 von Abbé de l'Épée in Paris gegründet. Die erste Schule für blinde Kinder in Paris, die von Valentin Haüy geschaffen wurde, war laut dem Autor ein nächster großer Schritt in der Geschichte der Heilpädagogik und sie stellte gleichzeitig das Bildungsvermögen von Menschen mit Behinderung unter Beweis. „Gehörlosen- und Blindenschulen argumentierten mit der 'bürgerlichen Brauchbarkeit' ihrer Absolventen“ (ebd. 93). Nach Möckel (2007, 14-112) folgten in den ersten Jahren des 19. Jahrhunderts Institutionen der „Verhaltensgestörtenpädagogik“ (ebd. 14). Diese befasst sich mit einem Erziehungsbereich, der eine zusätzliche Facette zur schulischen und familiären Erziehung darstellt. Es geht dabei um die Bildung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die unter anderem erzieherische oder psychiatrische Fürsorge benötigen beziehungsweise um Beratungsgespräche mit Erziehungsberechtigten. Der Autor berichtet weiters, dass Menschen mit geistiger Behinderung erst Mitte des 19. Jahrhunderts erstmals vereinzelt als bildungsfähig gesehen wurden und bis dato keinen Zugang zu schulischen Bildungsangeboten hatten. Zu der Zeit wurden zum ersten Mal in der Geschichte Internate für Kinder mit einer geistigen Behinderung erbaut. Auch diese Internate verbreiteten sich, ähnlich den Schulen für gehörlose und für blinde Kinder und nicht ohne politische Einwände, in ganz Europa. Dafür wurden von Förderern der Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung erstmals vehement staatliche Gelder angefordert. Im 19. Jahrhundert waren MedizinerInnen der Ansicht, dass Menschen mit geistiger Behinderung heilbar sind und sie nahmen somit einen Platz in den „Heilerziehungsanstalten“ (ebd. 112) für Menschen mit geistiger Behinderung ein (vgl. ebd. 14-112).

Nach Möckel (2007, 134-141) wurde gegen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts das Sonderschulwesen immer weiter ausgebaut und viel differenzierter. Der Ausbau begann mit der Gründung der ersten „Hilfsschule“ (ebd.135). Kinder, die in der Regelschule dem Unterricht nicht folgen konnten, hatten von nun an die Möglichkeit eine Hilfsschule, in der besser auf ihre Lernbedürfnisse eingegangen wurde, zu besuchen. Weiters gab es um die Jahrhundertwende bereits neue medizinische Technologien, durch welche Schwerhörigkeit oder Sehschwächen genauer diagnostiziert werden konnten. In der Folge entstanden spezifische

„Sonderschulen für schwachbegabte, schwerhörige, sehschwache und sprachbehinderte Kinder“ (ebd. 134). Das Schulwesen und auch die Aufgabenbereiche der LehrerInnen wurden somit immer spezialisierter (vgl. ebd. 134-141).

Laut Vernooij (2007, 1-7) wurden nach dem zweiten Weltkrieg im Hinblick auf die Verbrechen an Menschen mit Behinderung verstärkt große Institutionen als Hilfestellung, Bildungsstätte und Erziehungsmöglichkeit für Menschen mit einer Beeinträchtigung geschaffen. Diese führten allerdings eher zu einer Isolation, als zu einer Teilhabe an der Gesellschaft und auch das Niveau der schulischen Bildung war in jenen Institutionen nicht für alle Kinder optimal. Die Autorin berichtet weiters, dass aus diesem Grund ab der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts vermehrt Vereins- und Gruppengründungen von beziehungsweise für Menschen mit Behinderung stattfanden. Diese lassen sich, da die staatliche Unterstützung diesbezüglich nicht ausreichend war, vor allem auf persönliches Engagement von Eltern behinderter Kinder und von Erwachsenen mit Behinderung zurückführen. Im deutschsprachigen Raum fand in der Folge etwa ab den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts „der Auf- und Ausbau der Sonderschulen für Kinder mit geistiger Behinderung“ (ebd. 2) statt. Aber auch der Integrationsgedanke, der zum ersten Mal Ende der 1960er Jahre aufkam, konnte Entscheidendes dazu beitragen, um die Lebensumstände von Kindern und Erwachsenen mit einer Behinderung zu verbessern. Einerseits wurde Integration im schulischen Bereich ab den 1980er Jahren praktiziert und andererseits führte sie auch zu allgemeinen Verbesserungen der Wohn- und Arbeitssituation von Menschen mit einer Behinderung (vgl. ebd. 1-7).

Speck (2001, 24-30) zieht ein allgemeines Resümee über die Entwicklungen der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum von Beginn des 20. Jahrhunderts bis hin zur Jahrhundertwende. Der Autor berichtet unter anderem von einem mehrmaligen Wandel der Werte und Normen innerhalb der Gesellschaft im Laufe des 20. Jahrhunderts. Im Zuge dessen hat sich auch die Heilpädagogik in ihren theoretischen und praktischen Grundlagen weiterentwickelt. Dies hatte viele positive Auswirkungen auf die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung. Speck (2001, 24-36) geht in diesem Zusammenhang insbesondere auf die drei bedeutendsten Fortschritte, welche im Laufe des 20. Jahrhunderts innerhalb der Heilpädagogik

hervorgebracht wurden, ein. So stellte zum Einen die Entstehung und Ausdifferenzierung eines Sonderschulsystems im deutschsprachigen Raum einen großen Entwicklungsschritt dar. Dadurch wurde die Bildungs- und Erziehungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung gesellschaftlich anerkannt. In der Folge konnte auch die praktische Arbeit innerhalb der Heilpädagogik weiterentwickelt werden. Denn das Sonderschulwesen machte eine Einteilung in spezifische Formen von Behinderung möglich, woraus eigene Schulformen für jede Behinderungsart resultierten. Als zweite große Entwicklung im 20. Jahrhundert erachtet der Autor die Etablierung der Heilpädagogik als eigene wissenschaftliche Disziplin. Dieser Aufschwung hatte insbesondere in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts seinen Ursprung, da „Sonderpädagogik“ (ebd. 27) als eigenes Unterrichtsfach an Universitäten eingerichtet wurde. Des Weiteren fand im 20. Jahrhundert eine theoretische Abgrenzung seitens der wissenschaftlichen Heilpädagogik zur medizinischen Disziplin statt. Auch empirische Forschungsmethoden wurden zunehmend in die heilpädagogischen Forschungsarbeiten integriert. Als dritten Entwicklungsschwerpunkt führt der Autor die Tatsache an, dass mehrere theoretische Grundlagen innerhalb der Heilpädagogik des 20. Jahrhunderts geschaffen wurden. So hatte unter anderem die „*kritische Sozialtheorie*“ (ebd. 29), die besagt, dass Behinderung ein Produkt von gesellschaftlicher Zuschreibung darstellt, einen großen Einfluss auf die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum. Die Integrationsbewegung war ebenfalls eine grundlegende heilpädagogische Errungenschaft im 20. Jahrhundert und sie führte dazu, dass Menschen mit Behinderung mehr soziale Teilhabe und Anerkennung erlangen konnten. Trotz all dieser wichtigen Entwicklungen tauchen laut dem Autor zu Beginn des 21. Jahrhunderts neue Probleme und Diskussionspunkte in der theoretischen und praktischen Heilpädagogik auf (vgl. ebd. 24-30). Im nun folgenden Kapitel wird näher auf die eben erwähnten aktuellen theoretischen und praktischen Grundlagen der Heilpädagogik eingegangen.

3.3 Theorie und Praxis in der Heilpädagogik:

Um die Grundsätze der heutigen Heilpädagogik zu erläutern wird in diesem Kapitel aufgezeigt, inwiefern sich diese mit aktuellen wissenschaftlichen Theorien sowie der praktischen Anwendung solcher theoretischer Überlegungen im Detail auseinandersetzt.

Dabei befasst sich das Unterkapitel 3.3.1 mit dem Verhältnis von Theorie und Praxis innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum. Das Unterkapitel 3.3.2 wird die aktuellen Themengebiete sowohl der theoretischen als auch der praktischen Heilpädagogik behandeln.

3.3.1 Die Beziehung von theoretischen und praktischen Grundlagen in der Heilpädagogik:

Speck (2003a, 91ff) schreibt über das Theorie-Praxis-Verhältnis innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum. Dabei versteht der Autor unter Theorie die wissenschaftliche Annäherung an ein Themengebiet, die sich an der Realität und an der praktischen Arbeit zu orientieren hat. Obwohl man in der heilpädagogischen Praxis grundsätzlich auf theoretische Erkenntnisse angewiesen ist, entsprechen diese nicht immer der Realität und lassen sich nicht immer umsetzen. Einerseits muss sich die Theorie von realen Begebenheiten entfernen, um Themenbereiche objektiv beforschen zu können und andererseits soll sie sich an aktuellen praktischen Problemen orientieren. Dadurch entsteht eine gewisse Unstimmigkeit zwischen heilpädagogischer Theorie und Praxis. Eine weitere Schwierigkeit stellt dabei die Arbeit mit Menschen mit Behinderung dar, da man sowohl bei der Erziehung als auch in der Forschung die persönliche Perspektive der Betroffenen nicht außer Acht lassen kann. Speck (2003a, 91ff) bringt die Problematik folgendermaßen auf den Punkt:

„Das erzieherische Handeln steht damit in der Dialektik von Theorie und Praxis. [...] Das konkrete Vermittlungsproblem ist evident. Das reale erzieherische Handeln lässt sich nicht wissenschaftlich steuern und beurteilen (werten). [...] Aus dieser bekannten Problematik resultieren seit je gewisse Verfremdungen zwischen Theorie und Praxis bzw. Verselbstständigungen beider Aspekte mit dem Ergebnis beidseitiger Resignation und einseitiger Verselbstständigung.“ (Speck 2003a, 92)

Der Autor spricht sich für ein Einbeziehen der Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderung sowohl in der Theorie als auch in der Praxis aus. Weiters fordert er, dass heilpädagogische Theorien von der Praxis reflektiert und hinterfragt werden und dass sich die künftigen wissenschaftlichen Forschungen mehr der konkreten Lebenssituation von Menschen mit Behinderung widmen (vgl. ebd. 91ff).

In diesem Sinne schreibt auch Faust (2007, 94ff) über die Schwierigkeiten im Verhältnis von Praxis und Theorie innerhalb der Heilpädagogik. Sie führt als

mögliche Gründe für die auftretenden Probleme unter anderem Geld- und MitarbeiterInnenmangel, räumliche Bedingungen, Schwierigkeiten im Team oder mit Vorgesetzten sowie unterschiedliche Methodenvorlieben innerhalb einer Institution an. Deswegen entsteht die Gefahr, dass HeilpädagogInnen die wissenschaftlichen Theorien als unbrauchbar einstufen. Es kann somit auch zu dem Vorwurf kommen, dass sich die theoretische Heilpädagogik zuwenig an der Praxis orientiert. Die Autorin erwähnt eine weitere Ursache für die Probleme im Theorie-Praxis-Verhältnis und beruft sich dabei auf Gröschke (1997). Demnach gehen manche HeilpädagogInnen davon aus, die theoretischen Erkenntnisse eins zu eins übernehmen zu können. Allerdings ist dies kaum möglich, da in jeder Institution unterschiedliche Arbeitsbedingungen herrschen. Grundsätzlich soll die Theorie eine Instruktion für die heilpädagogische Praxis darstellen und weiters die Reflexion der praktischen Arbeit übernehmen. Faust (2007, 94ff) formuliert in Anlehnung an Gröschke (1997) zusammenfassend, dass die Theorie im Optimalfall als Basis für die heilpädagogische Arbeit dient und dass bei der erzieherischen Anwendung von theoretischen Erkenntnissen die Eigenständigkeit der Zu-Erziehenden miteinfließen soll. Einen anderen Beweggrund für Theorie-Praxis Schwierigkeiten stellt die „schwer zu verstehende wissenschaftliche Sprache“ (ebd. 95) dar. Diese kann eine entmutigende Wirkung auf HeilpädagogInnen haben, wenn sie sich mit grundlegenden Theorien der Heilpädagogik beschäftigen. Ein weiteres Problem ist der Tatbestand, dass theoretische Fakten manchmal mit einer zu großen zeitlichen Verzögerung für die praktische Arbeit transparent gemacht werden. Eigentlich sollten die Theorien unter anderem das Resultat von Erziehungsprozessen vorwegnehmen. In der Praxis Tätige sollen sich laut der Autorin deswegen an Theorien orientieren und sich in ihrer täglichen Arbeit mit Menschen mit Behinderung daran anlehnen können (vgl. ebd. 94ff).

Haeberlin (1996, 12ff) berichtet, dass die heilpädagogische Praxis sehr vielfältig gestaltet ist, indem er als Beispiel die Probleme anführt, mit denen sich HeilpädagogInnen im Rahmen ihrer Tätigkeit auseinandersetzen müssen. Der Autor beruft sich diesbezüglich auf Bach (1977), der jene Unsicherheiten zusammengefasst hat. Ein Problem, das in dieser Arbeit in Kapitel 3.1.1 bereits erläutert wurde, ist unter anderem der viel diskutierte Begriff „Heilpädagogik“ an sich. Durch die Vorsilbe „Heil“ impliziert er die Möglichkeit oder das Streben nach einer

medizinischen Heilung, welche in den meisten Fällen ein unmögliches Unterfangen darstellt. Ein anderes Problem stellt die „Abgrenzung des Personenkreises, mit dem sich der Heilpädagoge beschäftigt“ (Bach 1977, zit. nach Haeberlin 1996, 13), dar. Innerhalb der Heilpädagogik ist es schwer zwischen behindert und nicht behindert eine klare Grenze zu ziehen. Der Autor beschreibt als ein weiteres Problem, dass die heilpädagogischen Ziele mehrere Jahrzehnte lang unreflektiert übernommen wurden. In der heutigen Zeit legt man hingegen viel Wert auf genaue Begründungen von Zielen und auf Forschungen über Zielsetzungen innerhalb einer wissenschaftlichen Disziplin. Zudem wird der Erziehungsprozess für HeilpädagogInnen transparenter und sie können ihn bewusster wahrnehmen, wenn sie sich die Ziele vor Augen halten und diese kritisch hinterfragen (vgl. ebd. 12ff).

Faust (2007, 94) zitiert in ihrem Werk Haeberlin, der feststellt, dass auf dem Gebiet der heilpädagogischen Praxis ein sogenannter „Methodenpluralismus“ (Haeberlin 1996, 217, zit. nach Faust 2007, 94) herrscht. Darunter begreift Haeberlin (1996), dass HeilpädagogInnen bei der gewünschten Methode die Wahl haben, solange diese Entscheidung durch persönliche Wertvorstellungen und Dokumentation der praktischen Arbeit begründet wird. Die Autorin zieht aus dieser Tatsache den Schluss, dass je nach dem mit welcher Art der Behinderung ein(e) HeilpädagogIn konfrontiert wird, ein entsprechendes Theoriekonzept zu wählen ist. Sie nennt diesbezüglich das Beispiel einer Person mit Lernbehinderung. In diesem Fall ist es ihrer Ansicht nach von Vorteil, wenn vorrangig wissenschaftliche Theorien aus der empirischen Heilpädagogik angewandt werden (vgl. ebd. 94). Im anschließenden Kapitel wird der Fokus darauf gelegt Themengebiete, mit denen sich die Heilpädagogik heutzutage auseinandersetzt, aufzuzeigen.

3.3.2 Aktuelle heilpädagogische Entwicklungen in Theorie und Praxis:

Bleidick (1999, 113-118) schreibt diesbezüglich: „Als aktuelle Themengebiete der Behindertenpädagogik in der gegenwärtigen Lage können die Fragen der Ethik und der Integration herausgegriffen werden“ (ebd. 113). Laut dem Autor wird der Integrationsgedanke meist auf eine gemeinsame Beschulung von Kindern mit und ohne Behinderung angewendet. Bei dieser Idee geht es allerdings auch um vermehrte soziale Teilhabe in der Gesellschaft für alle Menschen mit einer Behinderung. Die Ethikdiskussion in der heutigen Heilpädagogik befasst sich unter

anderem mit moralischen Entscheidungen, die aufgrund neuer medizinischer Technologien, wie etwa der Pränataldiagnostik, aufgetaucht sind. Einerseits existieren technisch hochentwickelte Methoden, um Menschen mit Behinderung einen einfacheren Alltag oder ein längeres Leben zu ermöglichen. Andererseits empfehlen manche ÄrztInnen eine Abtreibung, wenn bei einer Vorsorgeuntersuchung ein Kind mit Behinderung diagnostiziert wird. Diese Ablehnung schwerstbehinderten Lebens ist eine Erscheinung der letzten Jahrzehnte, obwohl jeder Mensch das Recht auf Leben und einen Bildungszugang haben sollte (vgl. ebd. 113-118). Bleidick (1999, 117) ist auch dieser Ansicht: „Die tatsächlichen gesellschaftlichen Verhältnisse stehen solchen moralphilosophischen Ableitungen oft entgegen“ (ebd. 117).

Speck (2001, 30-36) führt als ein Beispiel für gegenwärtige heilpädagogische Problemstellungen des 21. Jahrhunderts die zunehmende Distanzierung der Heilpädagogik von anderen Disziplinen, wie etwa auch der Pädagogik, an. Der wissenschaftlichen Heilpädagogik fällt es offenbar immer schwerer, mit den raschen Entwicklungen und Spezialisierungen anderer Wissenschaftsrichtungen mitzuhalten sowie deren Vielzahl an theoretischen Erkenntnissen für sich zu nutzen. Eine andere Herausforderung für die Heilpädagogik des 21. Jahrhunderts besteht darin, dass sich die heilpädagogische Praxis nun nicht mehr so stark an der Theorie orientiert. Der Autor meint auch, dass wirtschaftliche Überlegungen, wie zum Beispiel Fragen der Finanzierbarkeit, einen immer größeren Stellenwert in der Heilpädagogik einnehmen. Des Weiteren befürchtet er eine „Gefährdung durch die Gentechnologie“ (ebd. 34). In der Wissenschaft besteht das Streben, den perfekten Menschen zu schaffen und dies wirft auch einen neuen Blickwinkel auf Menschen mit Behinderung. So werden etwa durch pränataldiagnostische Untersuchungen Kinder mit Behinderung in der Gesellschaft zusehends als vermeidbar betrachtet. Speck (2001, 24-36) fasst seine Standpunkte in Zusammenhang mit Heilpädagogik des 21. Jahrhunderts folgendermaßen zusammen:

„Die Heilpädagogik steht erneut vor Herausforderungen ihrer ethischen Grundlagen. Wie zu Beginn des Jahrhunderts zeigen sich ökonomische und utilitaristische Tendenzen in Verbindung mit erbbiologischen bzw. gentechnologischen wissenschaftlichen Entwicklungen, die den Wert behinderten Lebens und der entsprechenden integrierenden Hilfe in Frage stellen. [...] Die Heilpädagogik hat heute eine gefestigtere Position als vor einhundert Jahren, um ihr Menschenbild und

ihre ethische Basis gegen utilitaristische Majoritäten und gegen ökonomisch und biotechnologisch bedingte Verkürzungen der Lebensqualität des weniger begünstigten Teils der Menschen verteidigen zu können.“ (Speck 2001, 35f)

Somit kann man laut dem Autor davon ausgehen, dass die Heilpädagogik, wenn es darum geht die Lebensqualität und die gesellschaftliche Anerkennung von Menschen mit Behinderung zu sichern, weiterhin eine wichtige Rolle einnimmt (vgl. ebd. 30-36).

Haeberlin (2005, 31-35) geht in seinem Werk auf die aktuellen „Grundwerte der Heilpädagogik“ (ebd. 31) ein. Der Autor ist der Ansicht, dass das Ansehen von Menschen mit Behinderung gefährdet ist, solange sich ein Großteil der Gesellschaft an der Normalität orientiert. Das bedeutet, wenn Menschen mehr von Mitgefühl und gegenseitiger Achtung geprägt wären, würden wahrscheinlich alle Menschen in der Gesellschaft als gleichwertig wahrgenommen werden. Laut dem Autor können durch eine solche gesellschaftliche Grundhaltung Verbrechen, wie jene aus der Zeit des Nationalsozialismus, auch in Zukunft vermieden werden. Denn die von Menschen künstlich getroffenen Einteilungen, wie zum Beispiel wer als behindert gilt und wer nicht, nach Kriterien wie der Hautfarbe, dem Intelligenzquotienten oder nach einem Glaubensbekenntnis und vieles mehr, schaffen in der Gesellschaft ein Menschenbild, durch das Menschen mit Behinderung abgewertet oder ausgegrenzt werden. Dabei wird der Mensch nicht mit all seiner Persönlichkeit, seinen Fähigkeiten oder Talenten, sondern lediglich ein Teilaspekt von ihm wahrgenommen. Haeberlin (2005, 31-35) schlägt als Lösungsansatz Folgendes vor:

„Die latente Bedrohung von Würde und Leben behinderter Menschen ist erst dann aufgehoben, wenn in unserer Umwelt die Meinung aufgegeben wird, dass es qualitativ minderwertiges Leben gibt. Alles Denken und Handeln unserer Umwelt müsste von den folgenden Grundwerten getragen sein: vom Wert der Unverletzlichkeit von jeglichem menschlichen Leben, vom Wert der Gleichwertigkeit aller Menschen bei extremster individueller Verschiedenheit und vom Wert der unverlierbaren Würde jedes Menschen.“ (Haeberlin 2005, 33)

Ein weiterer wichtiger Punkt ist auch das Anerkennen einer grundsätzlichen Bildungs- und Erziehungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung. Laut Haeberlin (2005, 31-35) sollte darauf geachtet werden, dass Menschen mit Behinderung Bildung nicht vorenthalten wird, auch wenn manchen Menschen die Bildungsfähigkeit von der Gesellschaft nicht zugetraut wird. Nach dem Autor sollen sich insbesondere die HeilpädagogInnen aktiv für einen Bildungszugang, aber auch allgemein für die

Rechte von Menschen mit Behinderung einsetzen. Demnach sind für die heilpädagogische Arbeit jene Menschen, die jede Person als gleichwertig wahrnehmen und in ihrer Individualität so annehmen und wertschätzen wie sie ist, geeignet. Der Großteil der Gesellschaft vertritt diese Haltung nicht und aus diesem Grund ist es für viele Eltern ein Schock, wenn sie ein Kind mit Behinderung bekommen. Der Autor plädiert dafür, dass sich HeilpädagogInnen ein Beispiel an jenen Eltern nehmen sollen, die sich über das vorherrschende Gesellschaftsbild hinwegsetzen und den Entwicklungsschritt schaffen, ihr Kind als Menschen mit einer eigenen Persönlichkeit zu akzeptieren (vgl. ebd. 31-35). Am Ende des Kapitels 3 werden die beschriebenen Erkenntnisse und die für die Diplomarbeit relevantesten Themengebiete noch einmal kurz zusammengefasst.

3.4 Zusammenfassung:

Am Beginn dieses Kapitels werden grundlegende heilpädagogische Begriffe näher erläutert. Über den Begriff „Heilpädagogik“ an sich wurde seit seiner erstmaligen Nennung im Jahr 1861 von Deinhardt und Georgens viel diskutiert. Mittlerweile halten jedoch viele HeilpädagogInnen an diesem Begriff fest, allerdings unter der Voraussetzung, dass Heilpädagogik nicht mit dem Gedanken der Heilung assoziiert wird. Die Heilpädagogik ist weiters ein Teil der Bildungswissenschaft und sie beschäftigt sich primär mit der Erziehung jener Kinder, die besondere Erziehungsbedürfnisse haben. Ein wesentlicher Gegenstand innerhalb der Heilpädagogik ist das Thema „Behinderung“. Im Grunde genommen sind sich die erwähnten AutorInnen einig, dass es keine allgemeingültige Definition des Behinderungsbegriffs gibt. Ebenso stimmen sie größtenteils dahingehend überein, dass Behinderung nicht aufgrund einer körperlichen Beeinträchtigung entsteht, sondern ein Produkt gesellschaftlicher Zuschreibung darstellt. In diesem Zusammenhang wurden drei weitere Tendenzen zum Thema „Behinderung“ genannt. Der Heilpädagoge Ulrich Bleidick (1999, 5) hat drei Paradigmen von Behinderung aufgestellt, die er als „medizinisches Modell“, „Interaktionale Zuschreibung“ und „Systemtheoretische Ableitung“ (ebd. 5) bezeichnet. Diese zeigen auf, dass das Phänomen „Behinderung“ aus mehreren wissenschaftlichen Blickwinkeln betrachtet werden kann. Eine Tatsache ist allerdings auch, dass die genannten Modelle von Behinderung lediglich Konstrukte, die einander auch thematisch überschneiden, darstellen.

Innerhalb der Heilpädagogik herrscht Uneinigkeit darüber, ob am Behinderungsbegriff festgehalten werden soll oder nicht. So ist Speck (2003a, 243) der Ansicht, dass die Bezeichnung „Behinderung“ für die heilpädagogische Theorie und Praxis nichts einbringen kann und ein Kriterium für die gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung darstellt. Felkendorff (2003, 50) hingegen sieht den Behinderungsbegriff als eine sinnvolle Kategorie „für die Beschreibung gesellschaftlicher Wirklichkeit“ (ebd. 50). In der Folge wurde in Kapitel 3.1.3 auch der Begriff „Normalität“ erläutert. So unterscheidet Haebler (1996, 29) in seiner Begriffsdefinition die „statistische Norm“ und die „ideale Norm“ (ebd. 29). Während Waldschmidt (2003b, 130) eine Einteilung in „zum einen 'normative Normen' und zum anderen 'normalistische Normen'“ (ebd. 130) trifft. Die Autorin ist auch der Auffassung, dass die Diskussion über den Normalitätsbegriff erst sehr spät einen Platz in der Heilpädagogik fand, aber auch dass Menschen mit Behinderung im Alltag die Möglichkeit haben, zunehmend unter normalen Lebensbedingungen zu leben.

Das Kapitel 3.2 gibt einen kurzen Überblick über die Geschichte der Heilpädagogik. Zu Beginn wurde festgehalten, dass die Entstehungsgeschichte der Heilpädagogik von den jeweils vorherrschenden zeitlichen Epochen und Gesellschaftsbedingungen geprägt ist. Es wurde weiters eine inhaltliche Teilung bezüglich des geschichtlichen Verlaufs der theoretischen und der praktischen Heilpädagogik vorgenommen. Die theoretische Heilpädagogik entstand im 19. Jahrhundert und es dauerte einige Jahrzehnte bis es ihr gelang, sich von der Medizin, die zu dieser Zeit innerhalb der Heilpädagogik dominant war, zu distanzieren. Am Beginn des 20. Jahrhunderts konnte sich die Heilpädagogik schließlich als eigenständiges wissenschaftliches Lehrfach an den Universitäten etablieren. Die Anfänge der praktischen Heilpädagogik sind im 18. Jahrhundert anzusiedeln, als in Paris die erste Taubstummen- und später eine Blindenschule gegründet wurden. Es entstanden in der Folge weitere Bildungs- und Erziehungseinrichtungen für jede Behinderungsform, bis im 20. Jahrhundert ein spezifisches Sonderschulwesen ausgebaut wurde.

In Kapitel 3.3 werden anschließend die aktuellen theoretischen und praktischen Problemlagen, Diskussionen und Entwicklungen innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum angeführt.

Dabei wurden die Schwierigkeiten im Theorie-Praxis Verhältnis näher beleuchtet. So distanziert sich nach Faust (2007, 94ff) etwa die praktische Heilpädagogik zunehmend von der Theorie, da sich theoretische Erkenntnisse nicht immer an der Realität orientieren und somit schwieriger in die Praxis übernommen werden können. Dieser Theorie-Praxis-Bezug, das Integrationsthema sowie neue medizinische Technologien stellen einige von vielen aktuellen Themengebieten, die innerhalb der Heilpädagogik des 21. Jahrhunderts behandelt werden, dar.

Das nun folgende Kapitel 4 wird sich mit dem Vergleich der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum auseinandersetzen. Inhaltlich geht es in Kapitel 4 primär darum die Analogien und Unterschiede, von den Disability Studies und der Heilpädagogik anhand der Literatur herauszuarbeiten.

4. Analogien und Unterschiede zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum

Das Kapitel 4 bildet den theoretischen Kern dieser Diplomarbeit. Während in den Kapiteln 2 und 3 geklärt wurde, welche theoretischen Grundlagen die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum und die Disability Studies haben, werden an dieser Stelle die zusammengetragenen Ergebnisse miteinander in Bezug gesetzt. Nun, da ein Bild von den Disability Studies und der Heilpädagogik geschaffen wurde, kann die Leserin beziehungsweise der Leser besser nachvollziehen, welche Themen in diesem Kapitel 4 behandelt werden. Um eine übersichtliche Einteilung zu schaffen, werden in diesem Kapitel mehrere Themengebiete in Unterkapitel aufgeteilt und separat miteinander verglichen. So wird etwa in Unterkapitel 4.1 das Begriffsverständnis von Behinderung seitens der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum gegenübergestellt und analysiert. Ein weiteres Unterkapitel 4.2 wird sich mit den unterschiedlichen Forschungszugängen der Disability Studies und der Heilpädagogik beschäftigen. Beide haben in der Theorie eine Form von sozialem Modell von Behinderung erstellt, die sich allerdings sich in ihren jeweiligen inhaltlichen Konzeptionen unterscheiden. In Unterkapitel 4.3 wird diese Thematik näher beleuchtet. Das Unterkapitel 4.4 wird sich mit den unterschiedlichen methodischen Vorgängen beim Vergleich der kulturellen Verschiedenheiten in Zusammenhang mit dem Thema „Behinderung“ befassen. In Unterkapitel 4.5 werden die Biowissenschaften und die Art und Weise, wie die Disability Studies und die Heilpädagogik mit dieser neuen Herausforderung umgehen, thematisiert. Im Anschluss an diese fünf Kapitel wird in einem Resümee noch einmal zusammengefasst, worin die Analogien und Gegensätze zwischen der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum und den Disability Studies liegen.

4.1 Die Sichtweise von Behinderung seitens der Disability Studies, der Heilpädagogik und der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

Sowohl innerhalb der Heilpädagogik als auch der Disability Studies existieren verschiedene Ansichten und Definitionen zum Begriff „Behinderung“. In diesem Kapitel werden jene unterschiedlichen Sichtweisen miteinander in Bezug gesetzt. In Unterkapitel 4.1.1 wird auf die unterschiedlichen Begriffsdefinitionen eingegangen. In einem weiteren Unterkapitel 4.1.2 wird die Klassifikation von Behinderung seitens der

Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der Auffassung von Behinderung der Disability Studies und der Heilpädagogik verglichen.

4.1.1 Ansichten zum Behinderungsbegriff seitens der Heilpädagogik und der Disability Studies:

Die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum und die Disability Studies weisen in Bezug auf den Behinderungsbegriff eine große Gemeinsamkeit auf. Aus den Aussagen zur Begriffsklärung von Behinderung in den Kapiteln 2.1.2 und 3.1.2 lässt sich herauslesen, dass es weder innerhalb der Heilpädagogik noch innerhalb der Disability Studies eine einheitliche oder allgemeingültige Definition von Behinderung gibt. So schreibt zum Beispiel Lindmeier (1993, 21f), den man eher der heilpädagogischen Richtung zuordnen kann, dass der Ausdruck „Behinderung“ seit Jahrzehnten innerhalb der Heilpädagogik wie auch in anderen wissenschaftlichen Disziplinen, aber auch im gesellschaftlichen alltäglichen Gebrauch, fest verankert ist. Dennoch „lässt sich freilich nicht behaupten, dass der Behinderungsbegriff auch ein weithin klarer oder geklärter Begriff ist, von dem folglich jedermann sagen könnte, in welchem Sinne er ihn gebraucht oder versteht“ (ebd. 22). Laut dem Autor existiert also eine Vielzahl an Bedeutungen der Bezeichnung „Behinderung“ und er ist dennoch der Ansicht, dass dem Begriff stets etwas Negatives anhaftet (vgl. ebd. 21f).

Aber auch seitens der Disability Studies lässt sich keine allgemeingültige Definition bezüglich der Bedeutung von Behinderung feststellen. Dennoch wird der Behinderungsbegriff innerhalb der Disability Studies mehr eingeschränkt, als in der klassischen Heilpädagogik. Manche VertreterInnen der Disability Studies sind der Ansicht, dass Behinderung unter anderem durch das soziale Modell von Behinderung verstanden werden kann. So schreibt Schillmeier (2007, 79f), dass Behinderung innerhalb des sozialen Modells von den Disability Studies als gesellschaftlich konstruierte Kategorie gilt. Das heißt, „die Frage wer wann, wo und wodurch behindert ist oder nicht, zielt demnach je nach Perspektive [...] auf soziale Zusammenhänge“ (ebd. 79). Wobei der Autor auch zugesteht, dass keine einheitliche Bedeutung von Behinderung innerhalb der Gesellschaft existiert. Vielmehr spielt es eine Rolle, von welcher Perspektive aus man das Phänomen „Behinderung“ betrachtet (vgl. ebd. 79f).

Gemeinsam ist den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum auch die klare Distanzierung von der medizinischen Disziplin. Nach Schillmeier (2007, 80) wehren sich die Disability Studies mit Vehemenz gegen eine medizinische Betrachtung von Behinderung (vgl. ebd. 80). Bezüglich der klaren Abgrenzung des Behinderungsbegriffs zur Medizin sind sich also die Heilpädagogik und die Disability Studies einig. Denn auch Vernooij (2007, 17), die der heilpädagogischen Richtung zuzuordnen wäre, schreibt dahingehend Folgendes:

„Der Behinderungsbegriff ist kein medizinischer Begriff sondern ein sozialpolitischer und sonderpädagogischer. Er ist daher abzugrenzen vom medizinischen Krankheitsbegriff. Idealtypisch könnte man sagen: Behinderung fängt dort an wo Krankheit aufhört.“ (Vernooij 2007, 17)

Außerdem verhält es sich so, dass die Bezeichnung „Behinderung“ von manchen AutorInnen, die sich vermehrt der Heilpädagogik zugehörig fühlen, als Sammelbegriff bezeichnet wird. So sind etwa sowohl Bleidick (1999, 19) als auch Speck (2003a, 241f) der Ansicht, dass Behinderung von verschiedenen Standpunkten aus betrachtet werden kann und diese Tatsache auch in Diskussionen um den Behinderungsbegriff bewusst gemacht werden sollte.

Eine weitere Gemeinsamkeit besteht in der Tatsache, dass in der Heilpädagogik und in den Disability Studies an den Themenbereich „Behinderung“ interdisziplinär herangegangen wird. Das bedeutet, dass sich sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik an den Erkenntnissen anderer Wissenschaften bedienen. So definiert etwa Waldschmidt (2006, 66) die Disability Studies als eine „interdisziplinäre Forschungsrichtung“ (ebd. 66) und auch Weisser (2006, 75) bezeichnet sie als „disziplinoffenes Feld der Forschung und Theoriebildung über Behinderung“ (ebd. 75). Aber auch VertreterInnen der Heilpädagogik erkennen an, dass eine Zusammenarbeit mit anderen Wissenschaften besteht. So schreiben etwa die Autoren Bundschuh et al. (2007, 120), dass bei der Heilpädagogik eine „enge Verbindung zur Pädagogik hin“ (ebd. 120) besteht. Sie betonen allerdings, dass es sich bei der Heilpädagogik nicht um gesonderte pädagogische Handlungsweisen für Kinder mit Behinderung handelt. Vielmehr geht es darum jeden Menschen als eigenständiges Individuum anzunehmen und dementsprechend mit ihr beziehungsweise ihm zu arbeiten (vgl. ebd. 120). In diesem Sinne kann gesagt werden, dass die Heilpädagogik auch Aspekte der Bildungswissenschaft in ihre eigenen Theorien miteinbezieht.

Als Beispiel zu dieser Auffassung wird an dieser Stelle Biewer (2009, 77f) genannt. Der Autor führt in seinem Werk unter anderem die Begriffe Bildung und Erziehung an, die grundlegende Ausdrücke in der allgemeinen Pädagogik darstellen und somit auch innerhalb der Heilpädagogik Verwendung finden. Von Bildung und Erziehung existieren, ähnlich wie beim Behinderungsbegriff, auch keine allgemeingültigen Definitionen. Zusammengefasst bezieht sich der Autor auf Antor und Bleidick (2001, 6), indem er schreibt, dass „Bildung [...] auf die Aneignung der Welt (zielt), während Erziehung eher die Entwicklung von Haltungen intendiert“ (ebd. 77). Ein weiteres Beispiel für den engen Zusammenhang von allgemeiner Pädagogik und der Heilpädagogik ist laut dem Autor in der Vergangenheit zu finden. Biewer (2009, 77f) erwähnt an dieser Stelle ein Werk von Böhm (2005, 89f) und formuliert, dass „der Begriff der Bildsamkeit“ (ebd. 78) etwa gleichzeitig mit der Entstehung der wissenschaftlichen Pädagogik Anfang des 19. Jahrhunderts aufkam. Denn historisch betrachtet entstanden heilpädagogische Bildungs- und Erziehungseinrichtungen nachdem die Bildungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung bekannt wurde (vgl. ebd. 77f). Aber nicht nur die Geschichte, auch Entwicklungen in der Gegenwart zeigen die Verbindung von der allgemeinen Pädagogik mit der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum. Biewer (2009, 26) führt diesbezüglich an, dass an der Universität Wien die Heil- und integrative Pädagogik ein Teilgebiet der Studienrichtung Bildungswissenschaft beziehungsweise der allgemeinen Pädagogik darstellt. Der Autor schreibt, dass „aufgrund des Fehlens einer universitären Sonderschullehrer/innenausbildung“ (ebd. 26) die Weiterentwicklung der praktischen Heilpädagogik in Österreich verlangsamt wird (vgl. ebd. 26).

Diesbezüglich schreibt Dederich (2007a, 52) weiters, dass die Heilpädagogik schon seit ihrer Entstehung eine Nähe zur Bildungswissenschaft aufweist. Dies hat natürlich im Vergleich zu den Disability Studies den Nachteil, dass die heilpädagogischen Theorien mehr auf ihre aktive Anwendung im Bildungsbereich und weniger auf den politischen oder rechtlichen Bereich in Zusammenhang mit Menschen mit Behinderung ausgerichtet sind. Der Autor fasst diese Tatsache folgendermaßen zusammen:

„Die Sonderpädagogik und Rehabilitation organisieren sich, sofern sie sich als angewendete Wissenschaften verstehen, um andere Leitdiffenzen und andere Zielvorstellungen als die Disability Studies. In ihrem Fokus steht die Intervention [...]

und die Veränderung des Subjekts durch pädagogische und andere unterstützende und begleitende Maßnahmen.“ (Dederich 2007a, 52).

Dederich (2007a, 52f) beruft sich in seinem Artikel auf Linton (1998), der dafür plädiert, die Disability Studies und die klassische Heilpädagogik aufgrund der unterschiedlichen theoretischen Hintergründe wissenschaftlich und praktisch voneinander zu trennen. Es soll dadurch gewährleistet werden, dass die Disability Studies weiter daran arbeiten, die allgemeine gesellschaftliche Position von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Sie können somit auch eine kritische Instanz in Bezug auf andere Disziplinen, die sich mit dem Thema „Behinderung“ beschäftigen, bilden. Dederich (2007a, 52f) ist aber auch der Ansicht, dass die Disability Studies dennoch theoretische Erkenntnisse mit wissenschaftlichen Disziplinen austauschen sollen. Insbesondere die kulturwissenschaftliche Strömung innerhalb der Disability Studies kann eine Bereicherung für die theoretische und praktische Heilpädagogik darstellen (vgl. ebd. 52f). Dahingehend schreibt der Autor Folgendes: „Eine Voraussetzung hierfür ist [...], dass die grundlegende Kritik der Disability Studies an den 'Not-Disability-Studies' ernstgenommen wird“ (ebd. 53).

Aber auch weitere Disziplinen sind an der Wissensbildung der Heilpädagogik beteiligt. Speck (2003a, 306) berichtet dahingehend über die Heilpädagogik, dass sie sich „als autonomes pädagogisches Spezialfach versteht, aber auch bemüht ist, relevante Erkenntnisse und Theorien anderer Fächer für die eigene Theoriebildung zu verwerten“ (ebd. 306). Aufgrund der eben angeführten Aussagen kann an dieser Stelle geschlossen werden, dass die Disability Studies und die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum zwar beide interdisziplinär arbeiten, es fällt jedoch auf, dass pädagogische Fragestellungen in den Disability Studies nicht so zum Tragen kommen, wie in der Heilpädagogik. Dies ist ein Punkt, der die Disability Studies von der Heilpädagogik unterscheidet.

Eine Analogie zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik lässt sich auch in Bezug auf die „Brauchbarkeit“ des Behinderungsbegriffs ausmachen. So schreibt etwa Otto Speck (2003a, 237), dass der Behinderungsbegriff, der meist auch eine gewisse Nähe zur Medizin aufweist, zu einer alltäglichen Bezeichnung geworden ist. Der Autor schreibt über den Terminus „Behinderung“ Folgendes:

„Er wird mit verschiedenen Inhalten zu verschiedenen Zwecken benutzt. Er hat sich mehr populistisch eingebürgert. In diesem Sinne beinhaltet er etwas, was für einen

Menschen eine Erschwerung seiner Lebensgestaltung bedeutet, bzw. für seine Umwelt eine Besonderheit markiert, die positiv Hilfebedürftigkeit signalisiert und besondere Zuwendung hervorruft, oder auf die negativ mit Befremden und Distanzierung reagiert wird. Für die pädagogische Aufgabenstellung ist er kein zentraler Begriff. Allerdings sind diagnostische Klärungen nötig, um dahinter liegende Fehlentwicklungen und Lernhindernisse pädagogisch berücksichtigen zu können.“ (Speck 2003, 237)

Bleidick (1999, 92) schließt sich dahingehend der Meinung von Speck an. Der Autor kommt ebenso zu dem Schluss, dass sich der Behinderungsbegriff mittlerweile im allgemeinen Sprachgebrauch fest etabliert hat. So ist es „bezeichnend, dass auch Autoren, die am Oberbegriff der Heilpädagogik festhalten, realistisch nach wie vor über Behinderung sprechen“, wodurch „mit dem Begriff der Behinderung weiterhin zu rechnen sein wird“ (ebd. 92). Diese Ansicht des Autors wirft die Frage auf, inwieweit der Behinderungsbegriff noch eine Relevanz in der Gesellschaft haben sollte (vgl. ebd. 92).

Manche VertreterInnen der Disability Studies nehmen zu der Thematik der gesellschaftlichen Relevanz Stellung, indem sie sich im Allgemeinen für eine Gesellschaft ohne die Bezeichnung „Behinderung“ aussprechen. In diesem Sinne ist etwa Waldschmidt (2006, 73) der Ansicht, dass die Disability Studies für eine Gesellschaftsform, „in der nichtbehinderte und behinderte Menschen gleichberechtigt miteinander leben und 'Behinderung' als Ausgrenzungskategorie überflüssig geworden ist“ (ebd. 73) kämpfen (vgl. ebd. 73). Diese Aussage kann als ein Plädoyer für die Unbrauchbarkeit des Behinderungsbegriffs interpretiert werden. Dagegen sprechen sich allerdings einige AutorInnen, die der Heilpädagogik zuzuordnen sind, aus. So behauptet etwa Felkendorff (2003, 50), dass der Behinderungsbegriff nach wie vor in unterschiedlichen heilpädagogischen Bereichen angewendet wird. Obwohl jede theoretische Richtung, dazu zählt zum Beispiel unter anderem die Integrationspädagogik, innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum die Bezeichnung anders interpretiert beziehungsweise vor einem anderen theoretischen Hintergrund versteht. So kommt der Autor zu der Ansicht, dass „der Begriff [...] aus der Perspektive aller hier untersuchten Instanzen eine sinnvolle Kategorie für die Beschreibung gesellschaftlicher Wirklichkeit“ (ebd. 50) darstellt. Anstelle einer Reduzierung der Bezeichnung stellt er eher einen gegenteiligen Trend in Bezug auf den Behinderungsbegriff fest. So werden laut dem Autor künftig „immer mehr

Verhaltensweisen, Zustände oder Merkmale“ (ebd. 50) dem Terminus „Behinderung“ zugeschrieben (vgl. ebd. 50).

Auch Palmowski und Heuwinkel (2000, 16ff), die vermehrt der Heilpädagogik zuzuordnen sind, sprechen ähnlich wie Felkendorff (2003) das Dilemma um die Notwendigkeit eines Behinderungsbegriffs an. In ihrem Buch schreiben die beiden Autoren unter anderem darüber, wie Menschen mit Behinderung ihre Lebenswelt und sich selbst betrachten. Dabei kommen die Beiden zu dem Schluss, dass Menschen mit Behinderung eigene Ansichten über ihre Realität haben, in die Menschen ohne Behinderung schwer Einblick nehmen können. Zudem betrachten sich Menschen mit Behinderung selbst meist nicht als behindert. Diese Grundeinstellung, auf der das Werk der beiden Autoren basiert, beschreiben sie folgendermaßen:

„Die Idee, dass die Unterscheidung in 'behindert' und 'nicht-behindert' oder in 'behindert' und 'normal' auf objektive Kriterien beruhe und klare Zuordnungen ermögliche, ist hinfällig und muss aufgegeben werden. Der Begriff der Behinderung und das, was darunter zu verstehen sei, lässt sich vielleicht besser beschreiben als *Konvention*, als eine Art Vereinbarung, die sich zudem ständig im Fluss befindet.“
(Palmowski und Heuwinkel 2001, 16)

Die Autoren vertreten die Sichtweise, dass Menschen mit Behinderung nicht das Gefühl vermittelt werden soll, dass sie aufgrund einer körperlichen Schädigung anders sind. Sie begründen diese Denkweise mit der Tatsache, dass sich alle Menschen voneinander unterscheiden und jede(r) dementsprechend individuell seine oder ihre Wirklichkeit aufbaut. Gleichzeitig fällt es vielen Menschen schwer sich neben dieser eigenen Realität, jene von anderen Menschen vorzustellen (vgl. ebd. 16ff). Bezogen auf den Behinderungsbegriff sind die Autoren der Meinung, dass „Behinderung [...] immer nur das (ist), was im sprachlichen Diskurs vereinbart wird, was Behinderung ist“ (ebd. 18).

Palmowski und Heuwinkel (2000, 24f) bearbeiten in ihrem Werk auch das Verhältnis der Begriffe „behindert“ und „normal“ zueinander. Die Problematik besteht dabei, dass Behinderung nur in Abgrenzung zu Normalität existiert. Das bedeutet, dass eine Phänomen kann nicht ohne das andere vorliegen oder definiert werden. Allerdings gibt es keine allgemeingültige Zuordnung, was als normal beziehungsweise als behindert gilt. Die beiden Autoren schreiben weiters, dass die Heilpädagogik seit

ihrem Bestehen diese Unterscheidung von normal und behindert zurückgewiesen hat. Sie schlagen Folgendes vor:

„Eine denkbare Möglichkeit, diese Dichotomie (Normalität vs. Behinderung) aufzulösen oder zumindest zu verflüssigen, scheint uns die zu sein, sie durch Begriffe wie die des 'individuellen Lebensplans' oder der 'individuellen Lebensgestaltung' zu ersetzen.“ (Palmowski und Heuwinkel 2001, 24)

Beide Autoren sprechen sich somit gegen den Behinderungsbegriff als Zuschreibungskategorie aus. Dies trieb die Autoren in das Dilemma, einerseits über Behinderung forschen zu wollen und andererseits niemanden als nicht-normal bezeichnen zu wollen (vgl. ebd. 24f). Palmowski und Heuwinkel (2000, 25) schreiben diesbezüglich:

„Im Laufe der Zeit wurde uns klarer, dass wir den Wunsch hatten, den Begriff der Behinderung zu dekonstruieren, ihn aber andererseits benötigten, um genau diesen Prozess deutlich machen zu können.“ (Palmowski und Heuwinkel 2001, 25)

Dieses Zitat beschreibt einen Zwiespalt, in dem sich offenbar viele HeilpädagogInnen, aber auch VertreterInnen der Disability Studies befinden. Das ist nur ein Beispiel, das zeigt wie schwierig es ist, die Behinderungsbezeichnung zu umgehen oder zu ersetzen. Auch die Tatsache, dass es keine einheitliche Definition des Begriffs gibt, zeigt ebenfalls wie schwer es ist, das Phänomen „Behinderung“ einzugrenzen oder zu definieren. Palmowski und Heuwinkel (2000, 28) kommen zu dem Schluss, dass der Begriff „Behinderung“ rein sprachlich für die gegenseitige Verständigung und wissenschaftliche Zugänge nötig ist, solange man sich bewusst macht, welches persönliche Verständnis hinter dem Begriff steht. Die Autoren weisen auf die Bedeutungsänderungen der Bezeichnung seit ihrer Entstehung hin und erwarten, dass der Behinderungsbegriff auch in Zukunft wandelbar bleibt (vgl. ebd. 28).

In diesem Zusammenhang steht Anne Waldschmidt (2006, 67) der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum kritisch gegenüber. Denn die Autorin geht davon aus, dass die Heilpädagogik das Behinderungsthema teilweise einseitig betrachtet. Sie wirft der Heilpädagogik vor, dass sie zwar danach strebt, Menschen mit Behinderung durch finanzielle Förderprogramme, physische Therapien etc. zu unterstützen, sich aber auch hauptsächlich darauf beschränkt. Nach Ansicht der Autorin sind solche Maßnahmen zuwenig, wenn man das Phänomen „Behinderung“ erforschen möchte. Sie schlägt vor, den Themenbereich „Behinderung“ „um eine historische kulturelle

und soziale Kategorie“ (ebd. 67) zu erweitern (vgl. ebd. 67). Dieser Vorschlag kann durchaus konstruktiv für die heilpädagogische Theoriebildung sein. In einem späteren Kapitel 4.4 wird noch näher auf die kulturelle Komponente in der Heilpädagogik eingegangen. Was den Behinderungsbegriff betrifft, so kann aufgrund der obigen Aussagen geschlossen werden, dass sowohl die Heilpädagogik als auch die Disability Studies weiter an dem Begriff festhalten werden.

Als letzter Punkt dieses Kapitels wird die Ansicht über die gesellschaftliche Konstruktion von Behinderung behandelt. Jan Weisser (2005a, 16) schreibt als Befürworter der Disability Studies über Behinderung, dass es sich dabei um keinen Gegenstand handelt, den man besitzt. Anstelle dessen ist Behinderung vielmehr das *Resultat von negativen Erfahrungen, die ein Individuum in der Gesellschaft macht*. In vielen Fällen bestehen solche Erfahrungen häufig aus Konflikten, die dadurch entstehen, dass ein Mensch mit Behinderung nicht jene Fähigkeiten besitzt, die von der Gesellschaft in bestimmten Situationen erwartet werden (vgl. ebd. 16). Diese Diskrepanz „tritt zunächst auf als eine Irritation und verfestigt sich durch Wiederholung“ (ebd. 16). An dieser Stelle muss angemerkt werden, dass die theoretische Verortung dieser Aussage ihren alleinigen Ursprung nicht in den Disability Studies findet. In der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum ist der von Weisser (2005a) genannte Grundgedanke ebenso zu finden. So schreibt Bleidick (1999, 33f) bereits am Ende des 20. Jahrhunderts über die „interaktionale Zuschreibung“ (ebd. 33) von Behinderung. Der Autor bezeichnet die Erkenntnis über die „soziale Zuschreibung“ (ebd. 34) von Behinderung sogar als „Paradigmenwechsel“ (ebd. 34). Als Beispiel für diese Zuschreibungsprozesse nennt er die Begegnung mit einem gehörlosen Menschen. Bevor man weiß, dass der Gesprächspartner gehörlos ist, wird er „normal“ behandelt. Aber sobald man erkennt, „dass der Gehörlose 'anders' ist, als wir erwarten, weicht er von unseren Normalitätsvorstellungen ab“ (ebd. 33). Die gehörlose Person spürt diese Reaktion und das kann sich unter Umständen auf seine/ihre Identitätsbildung auswirken (vgl. ebd. 33f).

Selbst die erste WHO Klassifikation aus dem Jahr 1980 bedient sich hier an den theoretischen Erkenntnissen von Bleidick (1999), die besagen, dass Menschen mit

Behinderung durch die Gesellschaft behindert werden. Schließlich lautet die damalige Definition der Bezeichnung „Handicap“ bei der WHO folgendermaßen:

„Behinderung, soziale Benachteiligung eines Individuums, welche sich aus einer Behinderung und/oder Störung ergibt und welche die Wahrnehmung einer (in bezug [sic!] auf Alter, Geschlecht, soziale und kulturelle Faktoren) als normal angesehenen Rolle eingeschränkt oder unmöglich macht.“ (Bürli 1997, 65, zit. nach Bleidick 1999, 16)

Dieses Zitat zeigt, dass der Gedanke, Behinderung sei ein gesellschaftlicher Zuschreibungsprozess, nicht nur innerhalb der Disability Studies, sondern auch in der Heilpädagogik und den WHO Klassifikationen vorkommt. Im anschließenden Kapitel wird näher auf die WHO und ihren Bezug zur Heilpädagogik beziehungsweise auf die Kritik seitens der Disability Studies eingegangen.

4.1.2 Die Klassifikationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

Nach Bleidick (1999, 16ff) hat die WHO durch die „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps⁵“ (ICIDH) eine bessere internationale Verständigung zum Ziel. Die erste Fassung der ICIDH wurde 1980 erarbeitet und eine zweite folgte im Jahr 1997. Der Autor führt an, dass die Schwierigkeit bei der Begriffsdefinition darin besteht, dass sie durch Übersetzungen aus dem Englischen unterschiedliche Bedeutungen erlangen. Er übt allerdings Kritik an der ICIDH1 von 1980, da bei diesem Modell ein Ereignis das nächste verursacht. So besagt die ICIDH1, dass „aus Schädigungen [...] individuelle Beeinträchtigungen und soziale Benachteiligungen“ (ebd. 17) resultieren, wodurch auch hier ein medizinischer Einfluss deutlich wird. Nach Bleidick (1999, 16ff) hat die WHO mit der ICIDH2 von 1997 eine neue Einteilung getroffen, in der die Begriffe der letzten Fassung durch „impairment“, „activity“ und „participation⁶“ (ebd. 18) ausgetauscht wurden. Der Grund für diesen Begriffswechsel liegt darin, dass die sozialen Folgen für Menschen

⁵ Nach Bleidick (1999, 16) wurden die Begriffe in mehrere Sprachen übersetzt. In der Folge kam es dazu, dass die Begriffe in den jeweiligen Ländern unterschiedlich aufgefasst und erklärt wurden. Seit 1992 existiert von der „Kommission der europäischen Gemeinschaft“ (ebd. 16) eine offizielle deutsche Übersetzung, in der „'Impairment' mit Beeinträchtigung [...] einer psychologischen oder physiologischen Struktur [...], 'Disability' mit Störung [...] einer üblichen Fähigkeit oder Fertigkeit des Menschen, die aufgrund einer Schädigung entstanden ist und 'Handicap' mit Behinderung“ (ebd. 16) ausgelegt beziehungsweise übersetzt wird (vgl. ebd. 16).

⁶ Diese drei neuen Begriffe bilden drei Kategorien: Die Bezeichnungen „'Impairments (function and structure)'“ betreffen organische Schädigungen [...] mit den medizinischen Bezugsdisziplinen Anatomie und Physiologie, 'Activity (activity limitation)' definiert die Aktivitäten, die Menschen auch mit Schädigungen und Störungen ein [...] selbstbestimmtes Leben [...] erlauben [...] und 'Participation (participation restriction)' beschreibt die soziale Teilhabe am Leben der Gesellschaft [...]“ (Bleidick 1999, 18f).

mit Behinderung bei der ICIDH1 zuwenig Beachtung fanden. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass die WHO sich somit von einer defizitorientierten Sichtweise von Behinderung entfernt und diese durch eine „sozialaktive Einstellung“ (ebd. 18) ersetzt hat. Die neuen Ziele dieser WHO-Definition von Behinderung stellen laut dem Autor die Partizipation in die Gesellschaft, das Recht auf ein eigenständiges Leben und Gleichberechtigung dar. Diese eben beschriebenen Klassifikationen der WHO zeigen auch auf, wie vielschichtig das Thema „Behinderung“ ist (vgl. ebd. 16ff).

Judith Hollenweger (2003, 158-161), die als Vertreterin der Heilpädagogik eingeordnet werden kann, berichtet in einem Artikel über ihre Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation bezüglich der Klassifikation von Behinderung. Sie hebt unter anderem die Bemühungen durch die WHO, auch Vereine von und für Menschen mit Behinderung an den Begriffsdefinitionen mitarbeiten zu lassen, hervor. Obwohl die Autorin von FachkollegInnen aufgrund ihrer Zusammenarbeit mit der WHO kritisiert wurde, argumentiert sie dennoch, dass diese zum Beispiel den Behinderungsbegriff verständlicher macht und aufzeigt, dass es sich um einen Sammelbegriff handelt. Trotz des Vorwurfs, dass die WHO das Phänomen „Behinderung“ mit dem Thema Gesundheit in Verbindung bringt, zeigen die aktuellen Klassifikationen auch auf, dass Behinderung unter anderem durch soziale Prozesse entsteht. Diese führen in der Folge zu einer verminderten Teilhabe von Menschen mit Behinderung (vgl. ebd. 158-161). Die Autorin spricht sich im Folgenden für eine internationale Klassifikation von Behinderung aus:

„Die ICF (Anm. d. Verf.: vorher ICIDH 2) liefert eine gemeinsame Grundlage, auf welcher Differenzen und Gemeinsamkeiten erst erkennbar werden. Sie bietet ein Modell, in dem Begriffe, wie 'Behinderung', 'Armut', 'Sozialer Ausschluss' verortet und in einen Zusammenhang gebracht werden können. [...] Die ICF definiert Behinderung nicht als Merkmal einer klar identifizierbaren Minderheit, sondern als universelle Kategorie menschlichen Daseins, die alle Menschen betrifft und nur in einem bestimmten Lebenskontext verstanden werden kann.“ (Hollenweger 2003, 158)

Hollenweger (2003, 158-161) ist auch der Ansicht, dass die ICF einen Mittelweg zwischen einem defizitorientierten Ansatz und dem sozialen Modell von Behinderung seitens der Disability Studies darstellt. Für die Autorin eröffnet dieses Konzept der WHO Erkenntnisse und Forschungsmöglichkeiten über soziale Beziehungen und Umweltstrukturen (vgl. ebd. 158-161).

Die eben genannten Aussagen spiegeln Meinungen innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum bezüglich der WHO Klassifikationen wider. Seitens der Disability Studies stimmt Hirschberg (2003, 118) Hollenweger (2003) einerseits zu, indem sie schreibt, dass „mit der ICF versucht (wurde), das medizinische und das soziale Modell von Behinderung in einem 'biopsychosozialen' Ansatz zu vereinen“ (ebd. 118). Dennoch kritisiert Hirschberg (2003, 118-121) das Modell der ICF, da sie unter anderem in Anlehnung an Link (1999) untersucht, inwiefern die WHO ihre Klassifikation von Behinderung an die Normalität angelehnt hat. Die Autorin unterstellt der Weltgesundheitsorganisation, sich nach statistischen Durchschnittswerten, die anzeigen was in der Gesellschaft als normal gilt, zu richten. Somit gilt laut der WHO eine körperliche Beeinträchtigung als eine Abweichung von der statistischen Normalität (vgl. ebd. 118-121).

Trotz der Bemühungen seitens der WHO, vermehrt soziale Aspekte in ihrer Klassifikation zu berücksichtigen, betrachten die VertreterInnen der Disability Studies das aktuelle Ergebnis zumeist kritisch. So hebt Waldschmidt (2003c, 94-97) zwar positiv hervor, dass die WHO das Konzept von 1980 nach umfangreichen kritischen Äußerungen aktualisiert hat. Ebenso wird die Tatsache, dass das Zustandekommen von Behinderung „als eine Wechselwirkung verstanden wird“ (ebd. 96), im Artikel der Autorin honoriert. Trotzdem zeigt eine nähere Betrachtung der ICIDH2, dass Behinderung nach wie vor „als das Ergebnis von 'Problemen' angesehen wird“ (ebd. 96). Diese Probleme beziehen sich entweder auf eine körperliche Schädigung oder auf fehlende Teilhabe an der Gesellschaft. Die Autorin kritisiert auch, dass im aktuellen WHO-Modell erneut die Gesundheit der Behinderung, die im Modell implizit als negativ betrachtet wird, gegenübersteht. Waldschmidt (2003c, 94-97) setzt das ICIDH2 Modell auch mit den beiden Begriffen normalistische und normative Norm in Bezug. Dabei ist ihr aufgefallen, dass im Vergleich zum ICIDH1 die normalistische Norm beim Nachfolgemodell einen höheren Stellenwert hat. Sie „hat offensichtlich die Stelle eingenommen, die zuvor von der medizinischen Norm besetzt war“ (ebd. 96). Demnach wird in der aktuellen WHO Klassifikation nun die Mehrheit der Gesellschaft als „Bezugsgruppe“ (ebd. 96), wenn es um körperliche Beeinträchtigungen oder die allgemeine Leistungsfähigkeit geht, herangezogen. An manchen Stellen soll eine Person mit Behinderung selbst einschätzen, wo sie in der Gesellschaft „im Vergleich zu den anderen“ (ebd. 97) steht. Somit kommt die Autorin

zu der Schlussfolgerung, dass der „flexible Normalismus“ (ebd. 97) fester Bestandteil bei der Klassifikation von Behinderung ist (vgl. ebd. 94-97).

Zusammenfassend gesteht Waldschmidt (2003c, 98) den WHO Klassifikationen dennoch zu, dass man Bestrebungen zur Vermeidung moralischer Werturteile innerhalb der Gesellschaft wahrnehmen kann und dass die Übergänge wer als behindert gilt und wer nicht ausgeweitet wurden. Die Autorin ist allerdings nach wie vor der Ansicht, dass sich „die normative Bewertung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen“ (ebd. 98) nicht verbessert hat und dass Behinderung weiterhin als etwas Negatives gilt und somit der positiv konnotierten Gesundheit gegenübersteht (vgl. ebd. 98). Waldschmidt (2006, 69) bezeichnet in einem aktuelleren Artikel die Begriffserklärungen der WHO über Behinderung und deren soziale Folgen für Menschen mit Behinderung dennoch als „Paradigmenwechsel“ (ebd. 69).

Auch Weisser (2006, 81) nimmt Stellung zu den WHO Klassifikationen, indem er über das sogenannte „bio-psycho-soziale Modell“ (ebd. 81) schreibt, welches die Weltgesundheitsorganisation hervorgebracht hat:

„Dieses bio-psycho-soziale Modell begreift Behinderung als eine Ausprägung einer multikausal verursachten Gesundheitsproblematik. Wenn man Behinderung nur noch als Gesundheitsproblematik begreift, läuft man allerdings ein hohes Risiko aller Multikausalität zum Trotz individualisierte Techniken der Bewältigung einer Situation der Behinderung zu installieren und Behinderung als Fall der Gesundheitspolitik und zunehmend auch der individuellen Vorsorge zu begreifen, was einer vermutlich folgenreichen Reduktion entspricht.“ (Weisser 2006, 81)

Diesen Worten des Autors kann man entnehmen, dass auch hier unterschwellig Kritik an der Weltgesundheitsorganisation geübt wird. So wirft er in seinem Artikel dem Modell der WHO vor, dass das Phänomen „Behinderung“ herabgesetzt wird, solange es nur als reine Gesundheitsthematik betrachtet wird (vgl. ebd. 81).

Nach der Betrachtung obiger Aussagen kann gesagt werden, dass die Disability Studies grundsätzlich die Versuche der Weltgesundheitsorganisation, das Thema „Behinderung“ zu klassifizieren, begrüßen. Dennoch spricht sich die Mehrheit der VertreterInnen der Disability Studies weitgehend gegen diese Klassifikationen aus. Es wird unter anderem kritisiert, dass das Thema Gesundheit nach wie vor zu

vorrangig ist und Behinderung daher zu einseitig betrachtet wird. Aber es existieren auch heilpädagogische WissenschaftlerInnen, die Kritik an der Weltgesundheitsorganisation üben. So sieht etwa Bleidick (1999, 19) den Grund für die Schwierigkeiten der WHO-Klassifikationen darin, dass Behinderung an sich ein vielschichtiges Phänomen darstellt (vgl. ebd. 19). Diese Aussage unterstreicht die schwere Aufgabe, Behinderung einheitlich zu definieren. Auch die Tatsache, dass WissenschaftlerInnen seitens der Heilpädagogik sowie der Disability Studies, die das Thema „Behinderung“ als gemeinsame Basis haben, bisher keine allgemeingültige Klärung des Behinderungsbegriffs vorgenommen haben, beweist diese Problematik.

Im nächsten Kapitel wird herausgearbeitet, welche Forschungsmethoden die Disability Studies und die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum bevorzugen und inwiefern sich diese voneinander unterscheiden.

4.2 Forschungszugang und Forschungspraxis der Disability Studies und der Heilpädagogik:

In diesem Kapitel werden zwei Forschungsansätze vorgestellt, die sowohl innerhalb der Disability Studies als auch in der Heilpädagogik eine Relevanz haben und klassische qualitative Forschungsmethoden in den Geistes- und Sozialwissenschaften erweitern. Im Unterkapitel 4.2.1 wird der partizipative Forschungsansatz näher erläutert. Dieser ist innerhalb der Disability Studies und der Heilpädagogik Bestandteil des qualitativen Forschungsrepertoires. Während der Behindertenbewegung ist allerdings ein neuer Forschungszugang, der bisher ausschließlich in den Disability Studies angewendet wird, entstanden. Diese emanzipatorische Forschung wird im Unterkapitel 4.2.2 thematisiert und es wird auch ein Bezug zur Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum hergestellt. Dabei werden auch die Unterschiede der emanzipatorischen und der partizipativen Forschung vorgestellt und deren Bedeutung für die Disability Studies und die Heilpädagogik herausgearbeitet.

4.2.1 Der partizipative Forschungsansatz:

Innerhalb der Disability Studies wird unter anderem das Prinzip des partizipativen Forschungsansatzes vertreten. Auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum greift in manchen Studien auf diesen Forschungszugang zurück.

Petra Flieger (2003, o.S.) schreibt, dass der partizipative Forschungsansatz im deutschsprachigen Raum aus der Aktionsforschung, die in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts entwickelt wurde, heraus entstanden ist. Bei der Aktionsforschung handelt es sich um einen Forschungsansatz, der eine Alternative zu den gängigen empirischen Forschungsmethoden um 1970 darstellte. Dabei sollten „Personen, die der Wissenschaft bislang als 'Forschungsobjekte' gedient hatten, [...] zu 'Subjekten' bei der Forschung über ihre eigene Praxis werden“ (ebd. o.S.). Den VertreterInnen der Aktionsforschung war es auch ein Anliegen, dass theoretische Konzepte vermehrt mit praktischen Erfahrungen verknüpft werden (vgl. ebd. o.S.). Im Hinblick auf das anschließende Kapitel 4.2.2 über den emanzipatorischen Forschungsansatz, lässt sich bei der Beschreibung der Aktionsforschung durchaus auch ein emanzipatorischer Charakter erkennen.

Flieger (2003, o.S.) definiert den partizipativen Ansatz, indem sie formuliert, dass alle Menschen, die Forschungsobjekte darstellen, während des gesamten Forschungsverlaufs von Anfang bis Ende beteiligt sind. Der partizipative Ansatz „wird also nicht als spezielle sozialwissenschaftliche Methode verstanden, sondern vielmehr als grundsätzliche Haltung bzw. als Forschungsansatz, innerhalb dessen korrekt die jeweils angemessenen Methoden der Sozialforschung eingesetzt werden“ (ebd. o.S.). Ein wesentliches Anliegen der partizipativen Forschung ist demnach auch, dass Menschen mit Behinderung durch ihre Einbeziehung in ein Forschungsprojekt einen persönlichen Nutzen für ihr Leben aus den Forschungsergebnissen ziehen (vgl. ebd. o.S.).

Nach Flieger (2005, 44f) nahm die partizipatorische Forschung in den USA ihren Ursprung, weil StudentInnen mit Behinderung im Laufe ihres Studiums lernten, sich wissenschaftlich mit dem Phänomen „Behinderung“ auseinanderzusetzen. Sie konnten aufgrund eigener Erfahrungswerte einen anderen Blickwinkel in ihre Forschungsarbeiten einbringen. In der Folge wurde der partizipative Forschungsansatz als solcher definiert und konnte von allen ForscherInnen angewendet werden. Man erhoffte sich durch die jungen ForscherInnen mit Behinderung einen leichteren Transfer der Forschungsergebnisse ins praktische Leben. Die Autorin hat sich weiters mit diversen wissenschaftlichen Publikationen auseinandergesetzt und sie kommt zu der Ansicht, dass der Ansatz der partizipativen

Forschung im deutschsprachigen Raum sowohl in der Theorie als auch in der praktischen Durchführung vergleichsweise selten angewendet wird. Vor allem wenn man einen Blick auf die partizipative Forschungstradition der englischsprachigen Länder wirft, gibt es laut der Autorin einen Nachholbedarf. Dort ist es bereits seit einigen Jahren üblich, Menschen mit Behinderung am kompletten Forschungsverlauf teilhaben zu lassen. Allerdings muss angemerkt werden, dass die Disability Studies in England und in Nordamerika schon länger als in den deutschsprachigen Ländern einen Teil der universitären Forschungslandschaft darstellen (vgl. ebd. 44f).

Trotzdem muss an dieser Stelle angemerkt werden, dass der partizipatorische Forschungsansatz und die Disability Studies nicht unmittelbar aneinander geknüpft sind. Das bedeutet, dass der Ansatz der Partizipation innerhalb der Disability Studies nicht zwangsläufig verfolgt werden muss. Abgesehen davon wird dieser Forschungszugang mittlerweile ebenfalls in der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum angewendet. Dies zeigt zum Beispiel eine aktuelle Langzeitstudie, bei der untersucht wird „wie Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung den Berufseintritt und die Berufsausübung erfahren“ (FWF 2009, o.S.). Dieses Projekt wird gegenwärtig an der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien mit der Einbeziehung von Menschen mit Behinderung „als ExpertInnen in eigener Sache“ (ebd. o.S.) durchgeführt. Laut dem Wissenschaftsfonds FWF werden ganz im Sinne des partizipativen Forschungsansatzes Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung als Betroffene interviewt und danach in die Datenauswertung miteinbezogen:

„Behinderte Menschen bringen eigene Interpretationen von Aussagen in Interviews, die die Sichtweise der professionellen ForscherInnen nicht selten um unerwartete Aspekte erweitern. Auch diese Tätigkeit wird im Forschungsprojekt beobachtet und unter erkenntnistheoretischem Aspekt reflektiert.“ (FWF 2009, o.S.)

Anhand solcher Studien wird der Vorteil des partizipativen Forschungsansatzes sichtbar. Denn nur durch die Befragung von Menschen mit Behinderung selbst können Daten über deren persönliche berufliche Erfahrungen gesammelt werden (vgl. FWF 2009, o.S.). Im nun folgenden Kapitel wird der emanzipatorische Forschungsansatz ausführlich dargestellt und mit dem partizipativen Forschungszugang in Bezug gestellt.

4.2.2 Die emanzipatorische Forschung:

Mercer (2002, 229) schreibt in seinem Artikel über die Ursachen, welche die Entstehung der emanzipatorischen Forschung ins Rollen brachten. Bis zu den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts war das medizinische Modell von Behinderung vorherrschend. Dies führte zu einer Separation von Menschen mit Behinderung durch die Gesellschaft sowie zu der Sichtweise, Menschen mit Behinderung seien „Bürger zweiter Klasse“⁷ (ebd. 229). Da Menschen mit Behinderung diesen Umständen ein Ende setzen wollten, kam in den 1960er Jahren die Behindertenbewegung ins Rollen. Der Autor beruft sich auf Paul Hunt (1981) und führt ein Beispiel aus jener Zeit an, das zum Wunsch nach einer neuen Forschungsmethode im Behinderungsbereich beitrug. In einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung sollten ForscherInnen eine Studie über die Qualität der Wohnsituation machen. Nach Beendigung des Forschungsprojekts wurde den ForscherInnen von Mitgliedern der UPIAS Organisation mangelnde Objektivität vorgeworfen. Ihnen wurde weiters unterstellt, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung während der Forschung nicht wahrgenommen wurden und dass die MitarbeiterInnen lediglich ihre eigene wissenschaftliche Karriere verfolgen würden. Dies galt gleichzeitig als allgemeine Kritik an den bisherigen klassischen Forschungsmethoden und führte zum Wunsch nach einem neuen Zugang (vgl. ebd. 229).

Mercer (2002, 232ff) betont, dass der emanzipatorische Forschungsansatz vor allem durch die Entstehung des sozialen Modells von Behinderung, das innerhalb der Disability Studies entwickelt worden ist, beeinflusst wurde. Dem Autor zufolge sind die VertreterInnen der emanzipatorischen Forschung im Allgemeinen der Ansicht, dass die klassischen Methoden in der qualitativen oder quantitativen Forschung gegen Ende des 20. Jahrhunderts Menschen mit Behinderung manchmal als hilflos, passiv oder als Opfer ihrer Behinderung darstellen. Die emanzipatorische Forschung orientiert sich dagegen an der aktuellen konkreten Lebenssituation von Menschen mit Behinderung. Außerdem richtet sie sich gegen gesellschaftliche Ausgrenzung und spricht sich für politische Maßnahmen aus, welche die gesellschaftlichen Ansichten bezüglich Menschen mit Behinderung ändern können. Laut dem Autor lehnen die VertreterInnen der emanzipatorischen Forschung demnach die

⁷ Zitat ist im Originaltext englisch („second-class citizens“)

Grundlagen des individuellen Modells von Behinderung ab. Allerdings wurde nach und nach Kritik, sogar von Menschen mit Behinderung selbst, am sozialen Modell von Behinderung geübt (vgl. ebd. 232ff). Mercer (2002, 236) schreibt diesbezüglich, dass „vergangene theoretische Debatten signifikante und breite Auswirkungen für die Handlungsweise der Behindertenforschung haben⁸“ (ebd. 236), als es das soziale Modell von Behinderung alleine bieten kann.

Mercer (2002, 238-241) berichtet weiters über die Schwierigkeiten am Beginn des Entstehungsprozesses der emanzipatorischen Forschung. Laut dem Autor ist die emanzipatorische Forschung so konzipiert, dass soziale Aspekte, die Menschen mit Behinderung betreffen, im Mittelpunkt stehen und Menschen mit Behinderung selbst am kompletten Forschungsprozess beteiligt sind. Dies erfordert von den WissenschaftlerInnen, dass sie Verantwortung abgeben und ihr forschungstechnisches Wissen an die forschenden Menschen mit Behinderung weitergeben. Dieses neue Forschungskonzept warf zu Beginn viele methodische Unklarheiten auf. Laut dem Autor entstanden auch viele Debatten darüber, wie viel Verantwortung und wie viele Aufgabenbereiche Menschen mit Behinderung in einer Studie letztlich übernehmen sollen. Allerdings zeigt die praktische Umsetzung der emanzipatorischen Forschung, dass methodische Schwierigkeiten sowie Probleme in der Zusammenarbeit gelöst werden können. Obwohl die Tatsache, inwiefern wissenschaftliche Theorien in eine emanzipatorische Forschung einbezogen werden können oder wie die Hierarchie bei den ForscherInnen strukturiert ist, „Schlüsseldilemmas⁹“ (ebd. 239) in der emanzipatorischen Forschung darstellen. Dennoch gehört zu den Grundlagen der emanzipatorischen Forschung stets der Bezug zur Lebenswelt von Menschen mit Behinderung, da diese den Forschungsprozess bestimmen sowie an der Steigerung ihrer Lebensqualität arbeiten (vgl. ebd. 238-241). Der Autor schreibt diesbezüglich Folgendes: „Das Ziel der emanzipatorischen Forschung ist es die Teilnehmer dazu zu befähigen, mehr Kontrolle in ihrem Leben in größerem oder geringerem Ausmaß zu übernehmen¹⁰“ (ebd. 241).

⁸ Zitat ist im Originaltext englisch („recent theoretical debates have significant and wider implications for the conduct of disability research“)

⁹ Zitat ist im Originaltext englisch („key dilemmas“)

¹⁰ Zitat ist im Originaltext englisch („The aim of emancipatory research is to enable participants to take more control of their lives, to a greater or lesser degree“)

In Bezug auf die Methodendiskussion innerhalb der emanzipatorischen Forschung schreibt Mercer (2002, 242ff), dass es für die ForscherInnen wesentlich ist, klar aufzuzeigen in welchen Schritten eine Forschung verlaufen ist beziehungsweise wie man die Daten erhoben und ausgewertet hat. Der Autor vertritt dahingehend folgende Ansicht:

„For the most part, disability research has concentrated on participant validation: that is, the involvement of disabled people in identifying research questions, collecting data and disseminating findings. The notion of taking field-work data back to respondents for verification is widely regarded as a key marker, whereas collectivizing the whole process of data collection and analysis (except perhaps to a small advisory group) is infrequently practised. Not least, achieving full participation requires additional time and resources if it is to prove effective.“ (Mercer 2002, 243)

Der Autor berichtet in Zusammenhang mit den Forschungsmethoden innerhalb der emanzipatorischen Forschung, dass zumeist qualitative den quantitativen Methoden vorgezogen werden (vgl. ebd. 242ff).

Im Hinblick auf den Vergleich zur partizipativen Forschung schreibt Walmsley (2001, 195f), dass diese in mehreren Wissenschaften angewendet wird, aber dass die emanzipatorische Forschung, da sie stark mit dem sozialen Modell von Behinderung verknüpft ist, ausschließlich Teil der Disability Studies ist. Die partizipative Forschung wird zwar insbesondere in Verbindung mit Menschen mit Behinderung angewendet, sie ist allerdings auch für Disziplinen, die sich nicht mit Behinderung beschäftigen, relevant. Das Besondere an der emanzipatorischen Forschung, die aus der Behindertenbewegung heraus entstanden ist, besteht darin, dass hier Menschen mit Behinderung bezüglich der Forschung den Ton angeben. Den Disability Studies war es laut Walmsley (2001, 195f) auch ein wichtiges Anliegen, die emanzipatorische Forschung als eigenen Forschungsansatz von dem partizipativen Forschungszugang abzugrenzen. Der Autor berichtet, dass die emanzipatorische Forschung im Gegensatz zur partizipatorischen Forschung vermehrt politische Einflüsse in sich trägt. Emanzipatorische Forschung soll durch gesellschaftliches Umdenken Menschen mit Behinderung bei der vollen Teilhabe an der Gesellschaft unterstützen. Obwohl zwischen partizipatorischer und emanzipatorischer Forschung nicht immer eine klare Abgrenzung getroffen werden kann, werden die Unterschiede, die der Autor herausgearbeitet hat, zwischen den beiden Forschungszugängen in der folgenden Tabelle zusammengefasst (vgl. ebd. 195f):

TABLE I. Participatory research and emancipatory research

	Participatory research	Emancipatory research
Methodology	Phenomenological (getting inside the experiences of research subjects), qualitative methods	Research as political action; either qualitative or quantitative methods
Ideology	Not prescribed; likely to be either normalisation or social model of disability, and to promote positive images of disabled people	Adoption of social model of disability; research only undertaken if it will practically benefit disabled people
Who is in control?	Researcher in partnership with disabled people, particularly at data collection stage	Disabled people in control of all aspects from formulation of questions to dissemination
Role of researcher	Expert, sharing expertise with research subjects; sometimes also an advisor /supporter	Expertise at disposal of disabled people, accountable to disabled people
Subject matter	Issues relevant to the lives of disabled people	Explores and identifies appropriate avenues for change
Accountability	Accountable to funders	Accountable to disabled people and their organisations

(Walmsley 2001, 196)

Diese Tabelle macht deutlich, in welchen Punkten sich die beiden Forschungsrichtungen unterscheiden. Während die partizipative Forschung eher eine qualitative Forschungsmethode darstellt, so kann die emanzipatorische Forschung sowohl als qualitative als auch als quantitative Forschungsmethode angewendet werden. Wenn es um den Punkt geht, wer die führende Rolle im Forschungsverlauf einnimmt, dann existieren Unterscheidungen. Obwohl hier angemerkt werden muss, dass beide Forschungsansätze Menschen mit Behinderung einbeziehen. So arbeiten bei der partizipativen Forschung Personen mit Behinderung insbesondere beim Einholen von Informationen mit. Die emanzipatorische Forschung geht hierbei noch einen Schritt weiter: Hier sind es vor allem Menschen mit Behinderung, die den Forschungsprozess von Anfang bis Ende mitgestalten. Während bei der partizipativen Forschung nach wie vor der oder die wissenschaftliche LeiterIn der Studie als ExpertIn gilt, so werden in der emanzipatorischen Forschung die Menschen mit Behinderung selbst als ExpertInnen und als Quelle der Informationen betrachtet. Am Ende des jeweiligen Forschungsprojektes, zeigen sich die MitarbeiterInnen der partizipativen Forschung vorrangig gegenüber den Sponsoren verantwortlich. Ein zentraler Punkt innerhalb der emanzipatorischen Forschung ist

die Tatsache, dass ein Forschungsvorhaben nur dann durchgeführt wird, wenn es positive Auswirkungen auf das Leben von Menschen mit Behinderung hat. Die emanzipatorische Forschung ist demnach so angelegt, dass die Betroffenen davon profitieren können (vgl. Walmsley 2001, 196). Diese Beispiele zeigen auf, in welchen Punkten sich die beiden Forschungsansätze ähnlich sind und wo sie divergieren.

Walmsley (2001, 197ff) schreibt, dass sich innerhalb der emanzipatorischen Forschung eine Forscherin beziehungsweise ein Forscher ohne Behinderung, der oder die eine partnerschaftliche Rolle für ForscherInnen mit Behinderung einnimmt, in manchen Fällen die Kritik seitens radikaler VertreterInnen des sozialen Modells von Behinderung hinnehmen muss. Diese sind der Ansicht, dass ForscherInnen mit Behinderung sich von den ForscherInnen ohne Behinderung emanzipieren und den kompletten Forschungsverlauf übernehmen sollen. Der Autor vertritt die Meinung, dass es in der emanzipatorischen Forschung keine grundsätzliche Bedingung ist, dass der oder die LeiterIn der Forschung eine Behinderung hat. Er betont allerdings auch Folgendes: „Dennoch gilt als ein Ideal, dass Menschen mit Behinderung die Kontrolle über die Finanzierung, die Methodik, die Fragen, die Analyse und die Verbreitung haben“¹¹ (ebd. 198). Prinzipiell ist es innerhalb des emanzipatorischen Ansatzes erstrebenswert, dass sich die theoretischen und praktischen Elemente des Forschungsprozesses gegenseitig ergänzen. Der Autor führt in diesem Zusammenhang allerdings auch Beispiele an, die zeigen, dass „die meisten Menschen mit Lernschwierigkeiten Verbündete brauchen, um forschen zu können“¹² (ebd. 198). Wobei der Autor dahingehend auch anführt, dass manche Menschen mit Lernschwierigkeiten eine grundsätzlich schlechtere Ausgangsposition bei Forschungen haben, als Menschen mit Behinderung im Allgemeinen (vgl. ebd. 197ff).

Für die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum bedeutet das Konzept der emanzipatorischen Forschung die Möglichkeit einer Erweiterung der klassischen qualitativen Forschungsmethoden. Immerhin wird die partizipative Forschungsmethode nun weitaus öfter als in den vergangenen Jahrzehnten angewendet. Für die heilpädagogische Forschung bietet ein emanzipatorischer Forschungsansatz die Gelegenheit, einen Schritt weiter in die Richtung einer

¹¹ Zitat ist im Originaltext englisch („However, the ideal is that disabled people are in control – of the funding, the methodology, the questions, the analysis, the dissemination.“)

¹² Zitat ist im Originaltext englisch („most people with learning difficulties need allies to do research“)

vermehrten Teilhabe von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft zu machen. Wenn sie einen wesentlichen Teil innerhalb der Forschung einnehmen, steigt die gesellschaftliche Anerkennung und auch die Forschungsergebnisse können aus einer vielfältigeren Perspektive betrachtet werden. Mitunter kann es auch einen Vorteil darstellen, dass Interviewpartner mit Behinderung unter Umständen kooperativer sind, wenn der oder die Interviewende selbst eine Behinderung hat (vgl. Flieger 2003, o.S.). Somit wird das Angebot der qualitativen Forschungsmethoden im Behindertenbereich um einen weiteren Ansatz erweitert. An dieser Stelle kann man anmerken, dass die Disability Studies durch ihre emanzipatorische Forschung Erkenntnisse, die der heilpädagogischen Praxis und Theorie nützlich sein können, mittels Partizipation von Menschen mit Behinderung liefern. Für den Bereich der Forschung in der klassischen Heilpädagogik kann der emanzipative Forschungsansatz einen Impuls für künftige Forschungsvorhaben darstellen.

Das nun folgende Kapitel befasst sich mit einem Vergleich des sozialen Modells von Behinderung innerhalb der Disability Studies mit einem sozialen Ansatz von Behinderung von Ulrich Bleidick.

4.3 Das soziale Modell von Behinderung innerhalb der Disability Studies und Modell der interaktionalen Zuschreibung von Ulrich Bleidick:

Sowohl in der Heilpädagogik als auch in den Disability Studies existiert eine Form von sozialer Erklärung von Behinderung. Hierbei muss jedoch angemerkt werden, dass diese beiden „Modelle“ zwei von mehreren Sichtweisen zum Thema „Behinderung“ darstellen. Welchen genauen theoretischen Hintergrund die beiden sozialen Modelle haben, wurde bereits in den Kapiteln 2.3.2 und 3.1.2 erläutert. Der Inhalt dieses Kapitels bezieht sich zu Beginn auf die Schwächen und Stärken der beiden sozialen Zugänge zum Thema „Behinderung“. In diesem Kapitel wird weiters verdeutlicht, wo die genauen Unterschiede und Gemeinsamkeiten der beiden theoretischen Ansätze liegen.

Vorausschickend muss geklärt werden, dass das soziale Modell von Behinderung in den Disability Studies auch als solches bezeichnet wird, während Bleidick (1999, 33) von „Behinderung als soziale Kategorie“ beziehungsweise über „interaktionale Zuschreibung“ (ebd. 33) schreibt. An dieser Stelle ist zu beachten, dass in Bleidicks

(1999) Werk nicht nur die interaktionale Zuschreibung als sozialer Ansatz in Bezug auf das Thema „Behinderung“ angeführt wird. Der Autor erläutert diesbezüglich auch eine systemtheoretische und einen gesellschaftstheoretische beziehungsweise –kritische Verständnisweise von Behinderung. Insgesamt unterscheidet Bleidick (1999, 46-49) drei Paradigmen von Behinderung, wobei er historische Gründe anführt warum man „neben medizinischem, interaktionstheoretischem und systemtheoretischen Ansatz“ (ebd. 47) auch eine gesellschaftskritische „Analyseebene“ (ebd. 47) als eigenständiges Paradigma definieren könne. Dennoch erweitert der Autor in seinem Buch lediglich das Paradigma der interaktionalen Zuschreibung um diesen gesellschaftstheoretischen Aspekt in Bezug auf Behinderung. Er begründet diesen Schritt dadurch, dass eine Gesellschaft aus einer Vielzahl von Individuen, die untereinander interagieren, besteht. Er schreibt, dass es „für die gesellschaftstheoretische Variante des interaktionistischen Paradigmas von Behinderung [...] kennzeichnend (ist), dass die politökonomisch analysierten Zustände der Gesellschaft direkt mit der sozialen Benachteiligung von Bevölkerungsgruppen [...] in Verbindung gebracht werden“ (ebd. 49). Diesbezüglich definiert der Autor nun das interaktionale beziehungsweise das gesellschaftstheoretische Paradigma folgendermaßen:

„Der soziale Definitionsvorgang, durch den ein negatives Bild vom behinderten Menschen produziert wird, vollzieht sich auf drei miteinander verbundenen Ebenen:

- (1) in der unmittelbaren Ich-Du-Beziehung, in der das Anderssein des Behinderten vom 'Normalen' persönlich abgewehrt wird;
- (2) auf der Ebene der Gruppe bei Ausgliederungsprozessen in Familie, Schule, Gemeinde;
- (3) im gesellschaftlichen Bezugssystem der Aussonderung, in dem Behinderte vom öffentlichen Ansehen separiert werden.“ (Bleidick 1999, 46)

Die erste beschriebene Ebene bezieht sich demnach mehr auf das interaktionale Paradigma, während die anderen beiden Ebenen eher gesellschaftliche Reaktionen als Ursache von Behinderung beschreiben. Dazu muss gesagt werden, dass insbesondere die Wert- und Normvorstellungen eines Gesellschaftssystems für eine Zuschreibungsreaktion auf Menschen mit Behinderung eine Rolle spielen (vgl. ebd. 46-49). Bleidicks (1999) drittes Paradigma, der systemtheoretische Ansatz, wurde bereits in Kapitel 3.1.2 näher erläutert. In diesem Kapitel wird nun der Ansatz der interaktionalen Zuschreibung herausgegriffen und mit dem sozialen Modell von Behinderung der Disability Studies in Bezug gesetzt.

Am sozialen Modell von Behinderung der Disability Studies wurde von außen sowie intern immer wieder Kritik geübt. So wirft etwa Judith Hollenweger (2003, 144-147) in ihrem Artikel einen kritischen Blick auf das soziale Modell von Behinderung seitens der Disability Studies. Die Autorin, die man als Vertreterin der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum betrachten kann, nimmt zum sozialen Modell Stellung, indem sie die Klassifikationen der WHO über Behinderung gegen die Disability Studies verteidigt. In ihrem Werk stellt sie in Frage, ob die theoretische Basis des sozialen Modells von Behinderung ausreicht, um Behinderung zu klassifizieren. Denn in diesem Modell wird die Ursache von Behinderung am Verhalten der Gesellschaft festgemacht. Ihr Vorwurf besteht nun unter anderem darin, dass diese Annahme der gesellschaftlichen Konstruktion von Behinderung zwar für politische Aktionen ausreicht, allerdings keine theoretische Grundlage für wissenschaftliche Forschungsstudien darstellt. Des Weiteren hat sich diese grundlegende theoretische Sichtweise des sozialen Modells von Behinderung nicht ausreichend weiterentwickelt, um standardgemäß weiterforschen zu können. Dagegen wirft sie den VertreterInnen des sozialen Modells vor, dass diese die klassischen Zugänge zu Behinderung, wie etwa den der Heilpädagogik, zwar kritisieren, aber keine eigenen Lösungskonzepte aufweisen. Als Beispiel führt Hollenweger (2003, 144-147) Auszüge aus Fachartikeln, in denen die WHO Klassifikationen von VertreterInnen der Disability Studies scharf verurteilt werden, an. Auch hier, so schreibt die Autorin, können die Disability Studies kein vergleichbares Programm bieten, um Behinderung zu klassifizieren. Denn nur die bereits oben erwähnte soziale Begründung von Behinderung reicht ihr als wissenschaftliche Grundlage nicht aus. Denn ihrer Ansicht nach kommt auch das soziale Modell von Behinderung für eine Klassifizierung von Behinderung nicht ohne gewisse „medizinische Kategorien“ (ebd. 146) im Hinblick auf „Informationen über die soziale Lage jedes einzelnen behinderten Menschen“ (ebd. 146) aus. Hollenweger (2003, 144-147) kritisiert weiters die Tatsache, dass einige radikale VertreterInnen der Disability Studies Menschen ohne eine Behinderung nicht an „ihrer“ Wissenschaft teilhaben lassen wollen. Dadurch würde jedoch eine objektive und auch wissenschaftlich relevante Perspektive auf das Phänomen „Behinderung“ verloren gehen (vgl. ebd. 144-147). Aufgrund dieser kritischen Sichtweise kann man die Frage stellen, wie stehen VertreterInnen der Disability Studies diesen Kritikpunkten gegenüber beziehungsweise wie denken sie selbst über das soziale Modell von Behinderung.

Ein gutes Beispiel für die Beantwortung dieser Frage, ist ein aktueller Artikel von Shakespeare (2006, 198-203), der einen Vertreter der Disability Studies der ersten Stunde darstellt. Als theoretische Grundlage des Modells sieht er die klare Abgrenzung zum medizinischen Modell von Behinderung, die inhaltliche Trennung der Begriffe Behinderung und Schädigung sowie die Proklamation der Tatsache, dass Menschen mit Behinderung weniger Mitleid als vielmehr politische und soziale Rechte brauchen. Der Autor hebt des Weiteren sowohl die Vor- als auch die Nachteile des sozialen Modells von Behinderung der Disability Studies hervor. Die positiven Aspekte im sozialen Modell von Behinderung sieht der Autor unter anderem in dessen politischer Wirkung. Durch die eingängigen Slogans des sozialen Modells entstand eine Grundlage für die öffentlichen Proteste von Menschen mit Behinderung, wodurch ihnen im Endeffekt mehr Rechte zugestanden wurden. Weiters hat das soziale Modell auch aufklärerische Wirkung für die Gesellschaft. Der Gedanke, dass Behinderung sozial konstruiert ist, schafft moralischen, gesellschaftlichen Druck und erleichtert Menschen mit Behinderung die Teilhabe an der Gesellschaft. Ein weiterer Vorteil des sozialen Modells besteht darin, dass Menschen mit Behinderung neue Perspektiven, Gemeinschaftsgefühl und mehr Selbstwertgefühl erlangen. Shakespeare (2006, 198-203) beleuchtet allerdings auch die negativen Seiten des sozialen Modells und hier lässt sich durchaus auch eine Parallele zu den Aussagen Hollenwegers (2003) feststellen. Denn der Autor schreibt unter anderem, dass im sozialen Modell dem Aspekt der körperlichen Beeinträchtigung an sich zuwenig Beachtung geschenkt wird. Er schreibt, dass Menschen mit Behinderung „sowohl von der Gesellschaft als auch von ihren Körpern behindert werden“¹³ (ebd. 200). Diese Ansicht wird im sozialen Modell der Disability Studies nicht vertreten. Er kritisiert auch die Zielvorstellung einer völlig barrierefreien Welt für Menschen mit Behinderung innerhalb des sozialen Modells. Dies scheint nahezu unmöglich, da Menschen, je nachdem welche organische Schädigung sie haben, unterschiedliche Anforderung an ihre Umwelt stellen. So können auch sehr alte Gebäude oder U-Bahn Stationen im Nachhinein nicht ohne hohen finanziellen Aufwand behindertengerecht umgebaut werden. Abgesehen davon werden laut dem Autor zum Beispiel Menschen mit Mehrfachbehinderungen immer Unterstützung von Anderen brauchen, auch wenn alle baulichen Barrieren entfernt werden. Aufgrund

¹³ Zitat ist im Originaltext englisch („are disabled by society as well as by their bodies“)

dieser positiven und negativen Elemente des sozialen Modells von Behinderung resümiert der Autor folgendermaßen:

„As a researcher, I find the social model unhelpful in understanding the complex interplay of individual and environmental factors in the lives of disabled people. In policy terms, it seems to me that the social model is a blunt instrument for explaining and combating the social exclusion that disabled people face, and the complexity of our needs“ (Shakespeare 2006, 202f)

Dennoch erachtet Shakespeare (2006, 198-203) den Gedanken der sozialen Zuschreibung als wichtigen Meilenstein innerhalb der Disability Studies. Gleichzeitig plädiert er dafür, dass neben dem sozialen Modell auch andere wissenschaftliche Erklärungsmodelle von Behinderung entwickelt werden sollen (vgl. ebd. 198-203). Diese kritische Ansicht eines Wissenschaftlers, der das soziale Modell von Behinderung in der Vergangenheit, wie seine Ansichten in Kapitel 2.3.2.1 beweisen, noch verteidigt hat, zeigt eine neue objektivere Sichtweise. Mittlerweile wird also auch innerhalb der Disability Studies über die Relevanz des sozialen Modells von Behinderung diskutiert und weiters nach alternativen Erklärungen über die Entstehung von Behinderung gesucht.

Nachdem geschildert wurde, welche aktuellen wissenschaftlichen Standpunkte zum sozialen Modell von Behinderung der Disability Studies existieren, soll nun das Modell der „interaktionale(n) Zuschreibung“ (Bleidick 1999, 33) damit in Bezug gesetzt werden. Wie man bei Bleidick und Hagemeister (1998, 72-75) feststellen kann, so zeigen deren Ausführungen zu einer sozialen Ursache von Behinderung Ähnlichkeiten mit manchen theoretischen Grundlagen des sozialen Modells von Behinderung. Die AutorInnen definieren die interaktionale Zuschreibung von Behinderung als Resultat gesellschaftlicher Voreingenommenheit und Werturteile gegenüber Menschen mit Behinderung. Diese werden sozusagen von der Mehrheitsgesellschaft mit dem „Etikett Behinderung“ (ebd.72) versehen, weil sie nicht den gesellschaftlichen Erwartungen entsprechen. Der Autor und die Autorin schreiben diesbezüglich:

„Der soziale Definitionsvorgang von Behinderung kann auf drei Ebenen geschehen, die miteinander verbunden sind: in der unmittelbaren Ich-Du-Beziehung, in der das Anderssein des Behinderten vom 'Normalen' persönlich abgewehrt wird; auf der Ebene der Gruppe bei Ausgliederungsprozessen aus Familie, Schule, Gemeinde; im

gesellschaftlichen Bezugssystem der Aussonderung, in dem der Behinderte vom öffentlichen Ansehen 'separiert' wird.“ (Bleidick und Hagemeister 1998, 74)

Die AutorInnen betonen, dass diese soziale Theorie über Behinderung zum Ziel haben sollte, gesellschaftliche Zuschreibungen abzuschaffen. Gleichzeitig räumt er ein, dass „dieses totale Ziel utopisch“ (ebd. 75) ist. Obwohl es eine Idealvorstellung ist, dass Menschen mit Behinderung nicht mehr von der Gesellschaft ausgegrenzt werden, sollte es als „Fernziel“ (ebd. 75) dennoch bestehen bleiben (vgl. ebd. 72-75).

Ähnlich wie Shakespeare (2006, 201), der das Ziel einer komplett barrierefreien Umwelt innerhalb des sozialen Modells von Behinderung als utopisch betrachtete, empfinden demnach auch Bleidick und Hagemeister (1998, 75) das Ende der gesellschaftlichen Zuschreibung von Behinderung als unrealistisch. Diese AutorInnen kritisieren demnach unrealistische Zielsetzungen in den beiden sozialen Zugangsweisen zum Thema „Behinderung“. Auffallend ist, dass im sozialen Modell von Behinderung der Disability Studies nicht von einem „labeling approach“ (Bleidick 1999, 38f), sprich der Etikettierung von Menschen mit Behinderung, die Rede ist. Es scheint, als hätte der Ansatz von Bleidick einen vorrangig theoretischen Hintergrund für die These der sozialen Zuschreibung. Denn in seinen Ausführungen stützt er sich unter anderem auf den Zusammenhang mit der Stigma-Theorie von Goffman. An dieser Stelle muss ebenso die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Psychologie und Soziologie erwähnt werden. Denn die wissenschaftlichen Ergebnisse über soziale Zuschreibungsprozesse sowie über die Stigmatisierung, die eine Grundlage in Bleidicks Theorie bilden, stammen unter anderem aus diesen beiden Wissenschaften (vgl. ebd. 38f). Dahingehend lässt sich ein Unterschied zu den Disability Studies ausmachen. Während die Theorie der interaktionalen Zuschreibung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit entstanden ist, so entstand das soziale Modell von Behinderung laut Shakespeare (2006, 197) hingegen durch politische Bestrebungen der UPIAS Organisation. Menschen mit Behinderung waren hier also maßgeblich an der Entwicklung des sozialen Modells von Behinderung beteiligt. Zu ihren Zielen gehörten unter anderem die volle Teilhabe und die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft (vgl. ebd. 197). Im Gegensatz kam der heilpädagogische Ansatz von Bleidick, Behinderung als soziale Kategorie zu betrachten, basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und ohne ein wirkungsvolles Zutun von Menschen mit Behinderung auf. Bleidick (1999, 34) schreibt über den Zeitpunkt der Entstehung:

„Es ist die Zeit von Studentenrebellion und Bildungsreform, die Entdeckung der Sozialschicht und der Sprachbarrieren, von Politökonomie und Neomarxismus, der Soziologie Parsons' und Goffmans. So schnell er gekommen war, so rasch versiegte der Impetus der Gesellschaftskritik wieder.“ (Bleidick 1999, 34)

Der Autor berichtet also, dass der Grundgedanke der gesellschaftlichen Zuschreibungsprozesse, gleich wie das soziale Modell von Behinderung sowie die Disability Studies selbst, während der 70er Jahre des 20. Jahrhunderts seine Verbreitung fand. Diese Zeit war geprägt von „der Schubkraft einer sozialen Bewegung“ (ebd. 34), aus der auch die Behindertenbewegung resultierte (vgl. ebd. 34). Offenbar war dies der entscheidende Zeitpunkt für einen neuen theoretischen Ansatz zum Thema „Behinderung“.

Eine andere Gemeinsamkeit zwischen dem sozialen Modell der Disability Studies und der interaktionalen Zuschreibungstheorie Bleidicks (1999) lässt sich zum Beispiel bezüglich der medizinischen Vorherrschaft im Behindertensektor festmachen. Beide sozialen Sichtweisen von Behinderung sind entstanden, um unter anderem das medizinische Modell von Behinderung zu ersetzen, beziehungsweise um sich davon abzugrenzen. So schreibt etwa Bleidick (1999, 36), dass Behinderung durch die interaktionale Zuschreibung „nicht in erster Linie ein biologisch-medizinisch vorgegebener Zustand, sondern eine Zuschreibung von sozialen Erwartungshaltungen“ (ebd. 36) darstellt. Auch Shakespeare (2006, 198) formuliert, dass innerhalb der Disability Studies „das soziale Modell von dem medizinischen oder individuellen Modell abgegrenzt wird¹⁴“ (ebd. 198).

Die wichtigste inhaltliche Gemeinsamkeit, die beide Modelle aufweisen, ist jedoch die Ausgangsposition selbst, nämlich dass Behinderung aus sozialer Zuschreibung resultiert. Während Bleidick über dieses Phänomen allerdings vermehrt theoretisch schreibt, werden die VertreterInnen der Disability Studies, unter ihnen auch Menschen mit Behinderung, politisch aktiv. Sie proklamieren die Missstände im Umgang und in der Anerkennung von Menschen mit Behinderung seitens der Gesellschaft. Durch diese Form des öffentlichen Aufzeigens und Bewusstmachens der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung konnten auf der theoretischen Grundlage des sozialen Modells von Behinderung manche gesetzlichen und sozialen

¹⁴ Zitat ist im Originaltext englisch („the social model is distinguished from the medical or individual model“)

Veränderungen bewirkt werden. Die Theorie der sozialen Zuschreibung hat nach Bleidick (1999, 18) einen Paradigmenwechsel in der Heilpädagogik und in der WHO erreicht. Mit Sicherheit stellen die Wege und Folgen beider sozialen Ansätze für Menschen mit Behinderung eine wichtige Änderung ihrer Lebensumstände dar.

Das anschließende Kapitel wird sich mit dem Verständnis von Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn, das den kulturwissenschaftlichen Disability Studies zu Grunde liegt und dem Kulturbegriff der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum befassen.

4.4 Ein Vergleich des Kulturbegriffs innerhalb der Disability Studies und der Heilpädagogik:

Der Kulturbegriff hat innerhalb der Disability Studies seit ihrem Bestehen immer mehr an Bedeutung gewonnen. Schließlich wurde aus dem sozialen Modell von Behinderung heraus ein kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung entwickelt. Innerhalb dieses Modells hat der kulturwissenschaftliche Kulturbegriff eine wesentliche Bedeutung, die in Kapitel 4.4.1 näher erläutert wird. Das darauf folgende Kapitel 4.4.2 befasst sich schließlich mit den unterschiedlichen Zugangsweisen zum Kulturbegriff seitens der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum.

4.4.1 Begriffsklärung: Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn:

Markus Dederich (2007a, 35f) schreibt, dass der Begriff „Kultur“ seinen sprachwissenschaftlichen Hintergrund im Lateinischen hat und mit „(be-)bauen, (be-)wohnen, pflegen, ehren“ (Schwemmer 2004, zit. nach Dederich 2007, 35) übersetzt wird. Mittlerweile hat sich diese Verständnisweise des Begriffs gewandelt und verschiedene Bedeutungen von Kultur sind entstanden. Laut dem Autor wird der Ausdruck heutzutage in erster Linie mit dem Kunstbereich, der allerdings nur ein eingeschränktes Bild von Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn liefert, verknüpft. Nach Dederich (2007a, 35f) werden in den Kulturwissenschaften viele soziale Errungenschaften wie zum Beispiel Traditionen, moralische Wertvorstellungen, Religion, geregeltes gesellschaftliches Zusammenleben und vieles mehr unter dem Kulturbegriff zusammengefasst. Ein wesentlicher Punkt ist auch, „dass die Kulturwissenschaften von einer *Vielzahl* unterschiedlicher und historisch wandelbarer

Kulturen ausgehen“ (ebd. 36). Der Autor schreibt weiters, dass in den Kulturwissenschaften drei inhaltliche Schwerpunkte existieren: Als ersten Punkt nennt er die Analyse von gegenwärtigen Kulturkreisen, weiters die Untersuchung historischer Gegebenheiten sowie drittens den Kulturenvergleich (vgl. ebd. 35f).

Anne Waldschmidt (2003a, 15f) beruft sich auf Hansen (2000) und ist der Ansicht, dass die Kulturwissenschaften ein „weitverzweigtes interdisziplinäres Forschungsfeld, dessen Gegenstand die Kultur darstellt“ (ebd. 15), umfassen. Nach der Autorin werden mit dem Kulturbegriff im Alltag manchmal nur Allgemeinbildung, Höflichkeit, Religiosität oder der Kunstbereich assoziiert. Für sie bedeutet der kulturwissenschaftliche Kulturbereich „das gesamte Erbe einer Gesellschaft“ (ebd. 16). Darunter werden unter anderem gesellschaftliche Moralvorstellungen, sprachliche Eigenheiten, Brauchtümer und Sitten, ein Generationen übergreifender Wissensbestand sowie historische Fakten über die Menschen verstanden. Die Autorin kommt in diesem Zusammenhang zu dem Schluss, dass der Themenbereich Kultur nicht in der Einzahl existiert, sondern dass es immer eine Vielzahl an „Kulturen“ (ebd. 16) gibt (vgl. ebd. 15f).

Volker Schönwiese (2005, 18) verknüpft den Kulturbegriff von Waldschmidt mit den Disability Studies und er ist der Ansicht, dass, bezogen auf das Thema „Behinderung“, auch die „Frage der kulturellen Repräsentation von Behinderung bedeutsam geworden“ (ebd. 18) ist. In Bezug auf diese kulturwissenschaftliche Sichtweise von Behinderung merkt der Autor an, dass sich die Disability Studies neben der Pädagogik auch mit vielen anderen Disziplinen, wie etwa der Medizin oder der Psychologie, auseinandersetzen (vgl. ebd. 18). Wie in Kapitel 2.3.3 bereits ausführlicher beschrieben wurde, fällt der Blick der kulturwissenschaftlichen Disability Studies demnach nicht nur auf Menschen mit Behinderung, sondern insbesondere auf die „Mehrheitsgesellschaft“ (Waldschmidt 2004, 372).

Die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum beschäftigt sich im Hinblick auf das Thema Kulturwissenschaft eher mit dem Vergleich von unterschiedlichen kulturellen Sichtweisen zu Behinderung. So haben etwa Neubert und Cloerkes (2001, 10-18) in einer Studie das Sozialverhalten gegenüber Menschen mit Behinderung in unterschiedlichen Kulturen auf intra- und interkultureller Ebene miteinander

verglichen. Die beiden Autoren schreiben, dass „die Existenz einer Vielzahl von kulturspezifischen Ausprägungen der sozialen Reaktion auf Behinderte als interkulturelle Variabilität [...] als gesichert gelten“ (ebd. 14) kann. Allerdings darf nicht außer Acht gelassen werden, dass intrakulturell betrachtet, ebenso unterschiedliche soziale Reaktionen auf Menschen mit Behinderung möglich sind. Wichtig ist den beiden Forschern insbesondere eine ausführliche einheitliche Begriffsklärung innerhalb der Studie sowie wissenschaftliche Daten hinsichtlich der interkulturellen Vergleichsforschung abseits vom europäischen Kulturraum zu sammeln, um diese bestehende Forschungslücke füllen zu können (vgl. ebd. 10-18). In ihrer Studie kommen Neubert und Cloerkes (2001, 91ff) unter anderem zu folgenden Erkenntnissen, wobei die Autoren betonen, dass ihre Thesen keineswegs allgemeingültig sind. Sie schreiben, dass im interkulturellen Vergleich generell negative Bewertungen in Bezug auf sichtbare körperliche Beeinträchtigungen zu finden sind. Dies gilt allerdings nicht in Hinblick auf Reaktionen gegenüber Menschen mit Behinderung. Denn die Verhaltensweisen, die Menschen mit Behinderung entgegengebracht werden, können von Kultur zu Kultur stark variieren und hängen auch mit dem Schweregrad der Behinderung zusammen. „Die interkulturelle Ebene ist also gekennzeichnet durch Universalität mit Bezug auf *Behinderung* und Variabilität mit Bezug auf *Behinderte*“ (ebd. 92). Neubert und Cloerkes (2001, 91ff) widerlegen mit einer weiteren These weitgehend die Annahme, dass Angehörige eines Kulturkreises in ähnlicher Art und Weise auf Menschen mit Behinderung reagieren. Sie kommen zu der Ansicht, dass diese Erklärung in den meisten Fällen nur auf die Beurteilung von Behinderungen anzuwenden ist. Aber auch auf der intrakulturellen Ebene können sich die Verhaltensweisen der einzelnen Kulturmitglieder gegenüber ihren Mitmenschen mit Behinderung stark voneinander unterscheiden (vgl. ebd. 91ff). Daraus schließen die Autoren Folgendes:

„Auch auf der intrakulturellen Ebene setzt sich damit die oben genannte Systematik fort und das heißt, dass Universalität bzw. kulturelle Uniformität eher Geltung haben für die Bewertung von Behinderungen und Variabilität zwischen den Kulturen bzw. innerhalb einer Kultur eher für die soziale Reaktion auf Behinderte vorliegt. [...] Viel Übereinstimmung gibt es in der *Bewertung* von Andersartigkeiten, die *Reaktion* auf Menschen mit unerwünschten Andersartigkeiten hängt dagegen von zahlreichen Einflussgrößen ab und ist somit vielschichtig und variabel.“ (Neubert und Cloerkes 2001, 92f)

Neubert und Cloerkes (2001, 105) vertreten die Meinung, dass Erkenntnisse, die aus der vergleichenden interkulturellen Forschung gewonnen werden, durchaus eine Bereicherung für WissenschaftlerInnen, die sich mit dem Themenbereich „Behinderung“ beschäftigen, darstellen können (vgl. ebd. 105). Im anschließenden Kapitel werden die kulturwissenschaftlichen Disability Studies und der zugrunde liegende Kulturbegriff mit dem Kulturthema innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum in Bezug gesetzt.

4.4.2 Kultur im kulturwissenschaftlichen Sinn innerhalb der Disability Studies im Vergleich mit dem Kulturbegriff in der Heilpädagogik:

Dannenbeck (2007, 104) analysiert in seinem Artikel die kulturwissenschaftlichen Disability Studies. Seiner Ansicht nach sollen die Disability Studies im deutschsprachigen Raum weiter an ihrer vollständigen wissenschaftlichen Anerkennung arbeiten und dadurch sowie durch ihre behinderungspolitischen Konzepte insbesondere Menschen mit Behinderung den Alltag erleichtern. Gleichzeitig schlägt er vor, dass durch einen „cultural turn“ (ebd. 104) die Praxisrelevanz seitens der Disability Studies abseits von der Integrationsthematik erweitert werden kann. Des Weiteren plädiert der Autor erstens für eine inhaltlich einheitlichere Linie zwischen den britischen und den amerikanischen Disability Studies. Zweitens steht er für den Verzicht der theoretischen Unterscheidung von Menschen mit und ohne Behinderung sowie für eine wissenschaftliche Richtung, die sich „kritisch mit der Kategorie der Macht im soziokulturellen Herstellungsprozess von Behinderung auseinandersetzt“ (ebd. 104). Der Autor verweist in diesem Zusammenhang auf eine vermehrte Zuwendung zu kulturwissenschaftlichen Fragen, unter Umständen mit Einbezug von Erkenntnissen der „Cultural Studies“ (ebd. 104), innerhalb der Disability Studies (vgl. ebd. 104). Da die Disability Studies bereits ein kulturelles Modell von Behinderung entwickelt haben, um sich mit kulturwissenschaftlichen Belangen näher auseinanderzusetzen, taucht an dieser Stelle die Frage auf, ob und inwiefern sich die Heilpädagogik kulturwissenschaftlichen Themen nähert.

Biewer (2000, 425f) ist diesbezüglich der Ansicht, dass „eine kulturfreie Fassung von ‚Behinderung‘ [...] nicht möglich“ (ebd. 426) ist. Das bedeutet unter anderem, dass in Gesellschaftsformen mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund verschiedene

Sichtweisen von Behinderung herrschen. Um diese These zu untermauern, führt der Autor als Beispiel eine Frau, die keine Kinder bekommen kann, an. Im mitteleuropäischen Raum würde diese Tatsache kaum als Behinderung gelten, aber innerhalb einer Kultur, in der von Frauen erwartet wird, Nachfolger zu gebären, wäre die Unfruchtbarkeit sehr wohl eine Behinderung. In der Folge kann der Frau unter Umständen die Eingliederung in die Gesellschaft schwerer fallen. Aufgrund solcher Tatsachen stellt der Autor einen Bezug zur Heilpädagogik her, indem er empfiehlt, dass diese sich vermehrt mit dem Kulturenvergleich auseinandersetzen sollte (vgl. ebd. 425f). Biewer (2000, 426f) schreibt in diesem Zusammenhang Folgendes:

„Interessant scheint mir aber die ethnologische Perspektive für Fragestellungen der Heilpädagogik aus 3 Gründen zu sein, und zwar aufgrund:

1. der Interpretation des kulturellen Fremden als methodischem Prinzip,
2. der kritischen Hinterfragung begrifflicher Grundlagen,
3. der Erweiterung des eigenen Theoriehorizont durch die Konfrontation mit dem Fremden als dem radikal Anderen.“ (Biewer 2000, 426f)

Daraus kann abgeleitet werden, dass auch innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum Bestrebungen, sich näher mit der Kulturthematik auseinanderzusetzen, existieren.

Als Vertreter der Disability Studies schreibt Dannenbeck (2007, 113ff) weiters zur kulturwissenschaftlichen Sichtweise von Behinderung, dass sie eine theoretische Erweiterung zur sozialen Begründung von Behinderung darstellt. Weiters ergeben sich durch die Beschäftigung mit Kultur wesentlich mehr Möglichkeiten zur Reflexion innerhalb der Disability Studies. Durch diese vermehrte Reflexion können innerdisziplinäre Sichtweisen besser überprüft sowie Änderungen in der Gesellschaft leichter wahrgenommen werden. Diese Tatsache führt in der Folge auch zu Konsequenzen für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, aber auch für diese selbst. Der Autor ist der Meinung, dass die künftigen Themen der Disability Studies demnach sehr weit gestreut sind. Bei der Klärung von theoretischen Fragen seitens der Disability Studies spielt weiterhin das „sich ständig verändernde Spannungsfeld zwischen Kultur und Macht“ (ebd. 113) eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund lässt sich nach Dannenbeck (2007, 113ff) keine Prognose für den künftigen theoretischen Verlauf der Disability Studies erstellen. Der Autor betont, dass die Disability Studies weiterhin alle Menschen an ihrer Forschung teilhaben lassen beziehungsweise neben der sozialen auch die kulturelle Komponente von Behinderung in ihre

Forschungen miteinbeziehen sollen. Denn nur auf diese Weise können weiterhin politische Veränderungen im Sinne von Menschen mit Behinderung herbeigeführt werden (vgl. ebd. 113ff).

Hierbei muss erneut darauf hingewiesen werden, dass auch die Heilpädagogik Impulse zeigt, die auf eine künftige vermehrte Auseinandersetzung mit dem Kulturthema hinweisen. So spricht sich etwa auch Sauter (2008, 296-302) in seinem Artikel für Kultur als ein neues Themengebiet innerhalb der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum aus. Laut dem Autor würden durch einen kulturwissenschaftlichen Zugang mehr Möglichkeiten, um über heilpädagogische Theorien und Grundlagen zu reflektieren, für die Heilpädagogik existieren. Weiters kann durch das Kulturthema ein neuer Blickwinkel in innerdisziplinären Diskursen der Heilpädagogik entstehen. Somit sollte es möglich sein, dass künftig die „Kulturwissenschaft als eine neue Referenz, um angemessen abzubilden, was die Erziehungswissenschaft in Deutschland dem Anspruch nach und de facto betreibt,“ (Brumlik 2006, 63, zit. nach Sauter 2008, 299) gilt. Der Autor schreibt demnach, dass das Thema Kultur auch in der allgemeinen Pädagogik eine wichtige Rolle einnehmen kann. Schließlich beziehen alle Lern- und Erziehungsprozesse meist auch eine kulturelle Komponente mit ein. Somit „kann Erziehungspraxis, kann Lehren und Lernen als eine *kulturelle Praxis* verstanden werden“ (ebd. 302). Diese Tatsache betrifft natürlich auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum (vgl. ebd. 296-302).

Zu Beginn des Kapitels gab es den Vorschlag, vermehrt auf theoretische Inhalte der Cultural Studies einzugehen. Diese stehen ganz im Sinne der interdisziplinären Arbeitsweise, welche die Disability Studies mit der Heilpädagogik gemeinsam haben. Aus diesem Grund vergleicht Dannenbeck (2007, 109ff) die Entstehungsprozesse der Disability und der Cultural Studies und findet durchaus einige Gemeinsamkeiten. So haben zum Beispiel weder die Cultural noch die Disability Studies eine „singuläre theoretische Tradition“ (ebd. 109). Das heißt, sie reflektieren beide über die eigenen Theorien und sind von unterschiedlichen kulturellen Einflüssen geprägt. Weiters zeigen sowohl die Disability Studies als auch die Cultural Studies soziale Machtstrukturen innerhalb einer Gesellschaft auf. Der Autor schreibt dahingehend:

„Damit ist der Diskurs der Disability Studies prinzipiell quer zu disziplinärer Logik und fachwissenschaftlichen Abgrenzungsstrategien positioniert.“ (Dannenbeck 2007, 110). „Die Disability Studies sind so gesehen eine Art widerspenstiger Fremdkörper im fachwissenschaftlichen (und gesellschaftspolitischen) Diskurs - nicht nur aufgrund der in diesem Diskurs häufig selbst als behindert geltenden Agierenden, sondern auch aufgrund ihres transdisziplinären Anspruchs, in die bestehenden Machtverhältnisse bewusst und strategisch eingreifen zu wollen.“ (Dannenbeck 2007, 111)

Diese Aussage zeigt das Transdisziplinäre als eine weitere Gemeinsamkeit zu den Cultural Studies auf (vgl. ebd. 109ff).

Aber auch in der Heilpädagogik wird ein Vergleich zu den Cultural Studies gezogen. So führt zum Beispiel Sauter (2008, 304ff) die kulturwissenschaftliche Entwicklung im englischsprachigen Raum an. Dort nehmen die Cultural Studies einen festen Platz an den Universitäten ein. Daraus schließt der Autor, dass in den englischsprachigen Ländern die kulturwissenschaftliche Denkweise als „Forschungsprogramm“ (ebd. 304) offenbar weitaus häufiger angewendet wird als in Deutschland, Österreich oder der Schweiz. Der Autor nennt allerdings auch VertreterInnen der Heilpädagogik, die sich mittlerweile auch im deutschsprachigen Raum mit Kultur in Zusammenhang mit der Heilpädagogik befassen. Der Autor vollzieht an dieser Stelle auch einen Vergleich zu den Disability Studies und nimmt diese als Beispiel für eine Verknüpfung von Kultur und Behinderung her. Durch die Disability Studies wurde eine weitere und neue Sichtweise in Bezug auf das weitreichende Thema „Behinderung“ möglich (vgl. ebd. 304ff). Das Resümee von Sauter (2008, 308) zu diesem Vergleich lautet wie folgt:

„In diesem Sinne haben sich neue Forschungszusammenhänge eröffnet, die die Disability Studies als Forschungsprogramm weiter vorantreiben, das diese Wissensproduktion im Feld der Behinderung untersucht. Die Sonderpädagogik wird dabei als Gegenstand und Instrument von Kritik verstanden. Sie selbst steht dabei zur Analyse im Fokus und kann an sich selbst gesellschaftliche Problematisierungen erkennen. In diesem Zusammenhang ist jedoch eine theorietechnische Umstellung notwendig. Sonderpädagogik ist nicht länger Theorie und Praxis der Bearbeitung von am Körpersubjekt festgestellten Behinderungen im Erziehungssystem.“ (Sauter 2008, 308)

Sauter (2008, 308-310) schreibt, dass es sich bei der Einbeziehung einer kulturwissenschaftlichen Sichtweise in die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum um eine wichtige Änderung der Perspektive handelt.

„Mit dieser Präzisierung ließe sich Einwänden entgegen, dass die Heil- und Sonderpädagogik mit dieser neuen [...] Theoriepolitik nur einem modischen Trend aufsitze, lediglich Begriffe austausche und dadurch neue Themenfelder erfinde. Ganz im Gegenteil geht es in der hier vorgeschlagenen neuen Perspektive um eine geschärfte Aufmerksamkeit für Wahrnehmungsformen, Wissensformationen und gesellschaftliche Produktionsweisen, mithin um *kulturelle Praxen*, die mit einem grundlegend veränderten Set an Methoden und Theorien ein selbstreflexives Beschreibungssystem im Blick auf das disziplinäre Wissen zur Verfügung stellen.“
(Sauter 2008, 308f)

Einen Vorteil sieht der Autor in der Existenz der Disability Studies, da diese die bisherigen Erkenntnisse der Heilpädagogik hinterfragen und ihr somit neue Impulse liefern können. Der Autor betont, dass auch ein kultureller Blickwinkel bei Behinderungsthemen die heilpädagogischen Machtstrukturen und die Herstellung von heilpädagogischen Wissen neu reflektieren kann sowie die Stellung von Kindern mit Migrationshintergrund in den Schulen verbessern könnte (vgl. ebd. 308-310).

In den obigen Ausführungen wurde der theoretische Zugang von den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum in Bezug auf eine kulturwissenschaftliche Sichtweise bei Behinderungsfragen dargestellt. Im Hinblick auf den Kulturbegriff innerhalb des Behinderungsdiskurses sollte jedoch auch der praktische Aspekt, der die Arbeit mit Menschen mit Behinderung umfasst, angesprochen werden. Dahingehend führt Dannenbeck (2007, 116-120) in seinem Artikel eine Möglichkeit für eine Anwendung von theoretischen Erkenntnissen seitens der Disability Studies in der Praxis durch das kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung an. Konkret schreibt er über die „soziale Arbeit mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen“ (ebd. 116). Der Autor weist diesbezüglich erneut auf eine transdisziplinäre Sichtweise im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Behinderung hin. Bei der Arbeit mit Menschen mit und ohne Behinderung sollen demnach immer deren „spezifische soziale Herkunftse beziehungsweise kulturelle Zugehörigkeiten“ (ebd. 117) miteinbezogen werden. Laut dem Autor soll bei der sozialen Arbeit ebenso die Kategorisierung in behindert und nicht behindert wegfallen. Denn es wäre die Sichtweise des individuellen Modells von Behinderung,

wenn ein Individuum als „Behinderter“ gekennzeichnet wird. Vielmehr sollen Menschen mit Behinderung ganz im Sinne des kulturwissenschaftlichen Modells von Behinderung als eigenständige Persönlichkeiten, welche die Gesellschaft und das Thema „Behinderung“ aktiv mitbestimmen, betrachtet werden. Der Autor schreibt auch, dass sich aus kultureller Perspektive nicht sagen lässt, wie der Diskurs zum Thema „Behinderung“ in Theorie und Praxis künftig aussehen wird (vgl. ebd. 116-120). Abschließend hält der Autor zusammenfassend fest:

„In diesen unhintergehbaren Verunsicherungen des eigenen Handelns durch die anhaltenden sozial-kulturellen Auseinandersetzungen um die Bedeutung von Behinderung liegt nun aber das eigentliche politische Potenzial der Disability Studies im Sinne des 'cultural turn'“ (Dannenbeck 2007, 120).

Diese Aussagen von Dannenbeck (2007, 116-120) zeigen einen Weg auf, wie die kulturwissenschaftlichen Disability Studies ihre theoretischen Erkenntnisse in der Praxis umsetzen sollten. An dieser Stelle kann man die Frage stellen, inwiefern die Heilpädagogik mit ihren theoretischen und praktischen Elementen den Kulturaspekt in ihre praktische Arbeit miteinbezieht. Dass es hierbei bereits erste Annäherungen gibt, beweist ein Artikel von Datler (2001, 51-61). Der Autor vertritt ebenfalls die Ansicht, die Heilpädagogik solle sich weiterhin und vermehrt mit anderen Kulturen auseinandersetzen. Er geht in seinem Artikel so weit, dass er „Heilpädagogen als Ethnologen in der eigenen Kultur“ (ebd. 51) betrachtet. Für den Autor stellt es einen Vorteil dar, wenn die heilpädagogische Arbeit und Wissenschaft im eigenen Kulturraum durch das Wissen über andere Kulturen bereichert wird. Durch zwei Fallgeschichten verdeutlicht der Autor, dass es insbesondere in der praktischen Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturkreisen vorteilhaft ist, sich näher mit den jeweiligen Kulturen auseinanderzusetzen. Der Autor definiert seinen Ansatz mit diesen Worten:

„Denn ich möchte die Metapher der 'Heilpädagogen als Ethnologen in der eigenen Kultur' auf all jene Personen beziehen, die in pädagogischer Absicht mit Menschen arbeiten, die eines verbindet: der Umstand, dass sie sich innerhalb unserer Kultur mit identifizierbaren und strukturell vergleichbaren Problemsituationen konfrontiert sehen, die ihren weiteren Entwicklungsprozess in bedenklicher Weise belasten oder behindern (bzw. zu belasten oder zu behindern drohen).“ (Datler 2001, 58)

Schließlich ist es ohnehin Teil der heilpädagogischen Praxis, sich die gegebene Lebensumwelt von Menschen, mit denen man arbeitet, bewusst zu machen. Laut dem Autor fehlt innerhalb der heilpädagogischen Arbeit im deutschsprachigen Raum die Kompetenz, um „ethnologisch tätig zu werden“ (ebd. 60). Aus diesem Grund

schlägt Datler (2001, 51-61) vor, dass bereits in der Berufsausbildung von HeilpädagogInnen vermittelt wird, wie man auf unbekannte Kulturen entsprechend reagiert. Auch die Fähigkeit zur kritischen Reflexion über die Auswirkungen der heilpädagogischen Handlungsschritte auf das Leben von Menschen, mit denen gearbeitet wird, sollte gelehrt werden. In einem letzten Punkt erwähnt der Autor, wie wesentlich es ist, eigene Erkenntnisse, die durch einen ethnologischen Zugang innerhalb der heilpädagogischen Arbeit entstanden sind, auch publik zu machen (vgl. ebd. 51-61). Sollten diese Ansätze realisiert werden, hätte die praktische Heilpädagogik eine eindeutig kulturwissenschaftlich geprägte Arbeitsweise im Umgang mit Menschen mit Behinderung.

Als konkretes Beispiel, für den Vorteil einer kulturwissenschaftlichen Perspektive in der praktischen Umsetzung von Theorien innerhalb der Disability Studies, nennt Dannenbeck (2007, 111f) die Debatte zwischen Integration und Inklusion. Vor allem die Disability Studies können durch einen Verweis auf das Inklusionskonzept die Diskussion um Integrationsfragen von Menschen mit Behinderung oder von ImmigrantInnen im deutschsprachigen Raum bereichern beziehungsweise beeinflussen (vgl. ebd. 111f). Gedanken bezüglich der Integration und Inklusion lassen sich auch auf der Seite der Heilpädagogik finden. Denn Sauter (2008, 302f) erwähnt als Beispiel in seinem Artikel den Integrationsgedanken in der Heilpädagogik. Die Integrationsbemühungen haben ja manche Strukturen im Schulsystem geändert. Nach wie vor ist es jedoch kaum gelungen, jene Nachteile, die Kinder mit Migrationshintergrund in der Schule haben, zu kompensieren. Außerdem besteht im Schulsystem weiterhin die Unterscheidung, ob ein Kind als behindert eingestuft wird oder nicht, beziehungsweise welche Behinderungsform vorliegt. Was nun jene „Opposition zwischen behindert/nicht-behindert“ (ebd. 303) betrifft, so kann diese „mittels der 'Pädagogik der Vielfalt' [...] nicht hinreichend problematisiert und vor allem theoretisiert werden“ (ebd. 303). Nach Ansicht des Autors kann dagegen eine vermehrt kulturwissenschaftliche Sichtweise die Heilpädagogik dabei unterstützen, nicht mehr in solchen Unterscheidungskategorien zu denken (vgl. ebd. 302f). Einen ähnlichen Blickwinkel vertritt auch Biewer (2000, 421f), der klar stellt, dass „das Verhältnis von Kultur und Behinderung [...] sowohl Bedeutung für die Heilpädagogik als Fach, das wissenschaftliche Forschung betreibt, als auch für die Lösung von Problemen im Feld heilpädagogischer Praxis“ (ebd. 421).

hat. Der Autor erwähnt in diesem Zusammenhang ebenfalls die steigende Zahl von SchülerInnen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum und die Konsequenzen, die sich daraus für LehrerInnen ergeben. Was den Kulturbegriff selbst angeht, so schließt sich der Autor anderen AutorInnen an, indem er schreibt, dass wie beim Behinderungsbegriff keine einheitliche Definition von Kultur existiert (vgl. ebd. 421f).

So schreibt auch Dederich (2007b, 24) über die zunehmende Aufmerksamkeit seitens VertreterInnen der Integrations- und Inklusionspädagogik an den Theorien der Disability Studies. Der Autor ist unter anderem der Ansicht, dass die Theorien der Disability Studies nicht ausschließlich im integrativen Bereich der Heilpädagogik, sondern auch in Zusammenhang mit vermehrten politischen Engagement oder bei kulturwissenschaftlichen Einflüssen zum Thema „Behinderung“, neue Impulse und Möglichkeiten aufzeigen können (vgl. ebd. 24). Dederich (2007b 28ff) erweitert nun seine Aussagen eines Artikels aus dem Jahr 2007a, in welchem er darlegt, dass die Theorien der Disability Studies in der Praxis wenig Anwendung finden. Der Autor führt Möglichkeiten an, inwiefern die Disability Studies heilpädagogisch praktische Impulse für die Integration und Inklusion geben können. Er vertritt die Meinung, dass „Inklusion [...] ein Leitziel der Disability Studies, und dies gilt selbstverständlich auch für ein inklusives Schul- und Bildungswesen,“ (ebd.28) darstellt. Der Autor führt zudem an, dass die Disability Studies die ausgrenzende Praxis in Schulen ganz allgemein kritisieren. Insbesondere die Tatsache, dass Kinder nach ihren Leistungen beurteilt werden, auch ohne dass der Parameter einer Behinderung dazukommt, lehnen die Disability Studies als separierend ab. Auch Fördermaßnahmen für lernschwache Kinder werden innerhalb der Disability Studies verurteilt, da diese implizieren, dass das Kind nicht so angenommen und gesellschaftlich akzeptiert wird wie es ist. Allerdings, so schreibt Dederich (2007b 28ff), gibt es von manchen Menschen mit Behinderung selbst kritische Einwände gegen die Inklusion an Schulen. So führt der Autor als Beispiel einen Verein von Menschen mit einer Hörbehinderung an, die für eine eigenständig anerkannte Gehörlosensprache kämpfen und ihre eigene Gehörlosenkultur weiter aufrechterhalten wollen. Der Autor kritisiert, dass derartige Probleme, welche die Inklusion betreffen, noch kaum innerhalb der Inklusionspädagogik behandelt werden (vgl. ebd. 28ff).

Sowohl innerhalb der Disability Studies als auch der Heilpädagogik im deutschen Raum ist die Auseinandersetzung mit dem Kulturbegriff und -thema eine Komponente, die zunehmend innerdisziplinär diskutiert wird. Sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik fordern eine vermehrte Auseinandersetzung zu dem Thema. Während allerdings die Disability Studies ein eigenes kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung entwickelt haben, so steht in der Heilpädagogik mehr der Kulturenvergleich im Mittelpunkt. Was den Kulturbegriff angeht, so kann man sehen, dass sich die Heilpädagogik bemüht, ihre theoretischen Erkenntnisse zum Kulturenvergleich in der Praxis anzuwenden. Durch die steigende Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund im deutschsprachigen Raum, wie das Biewer (2000, 421) verdeutlicht hat, wurde die praktische Anwendung kulturspezifischer Erkenntnisse auch immer relevanter. Die Disability Studies sind hingegen noch im theoretischen Bereich verhaftet. Das bedeutet allerdings nicht, dass sich die Erkenntnisse des kulturwissenschaftlichen Modells von Behinderung nicht auch praktisch anwenden ließen. Die Ausführungen von Dannenbeck (2007, 111) zeigen, dass die kulturwissenschaftlichen Disability Studies in Integrationsfragen durchaus hilfreich sein können. Im Grunde genommen können im Hinblick auf den Kulturbegriff sowohl die Heilpädagogik als auch die Disability Studies gegenseitig voneinander profitieren.

Das nun folgende Kapitel wird sich dem Themenbereich der Biowissenschaften widmen. Es wird beschrieben, wie die Heilpädagogik und die Disability Studies mit dieser aktuellen Thematik umgehen.

4.5 Die Biowissenschaften als gemeinsame Herausforderung für Disability Studies und Heilpädagogik:

In diesem Kapitel wird aufgezeigt, inwiefern die Heilpädagogik und die Disability Studies den Ansichten der Biowissenschaften, die in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewannen, gegenüberstehen. Für die Bio- und Lebenswissenschaften hat das Thema „Behinderung“ eine konträre Bedeutung und inwiefern VertreterInnen der Disability Studies sowie der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum gegen die biomedizinischen Sichtweisen beziehungsweise dafür argumentieren, wird in der Folge dargestellt.

Dederich (2007a, 169-174) schreibt, dass sich die Disability Studies zunehmend mit den Biowissenschaften auseinandersetzen und dass dabei vor allem die kulturwissenschaftliche Sicht von Behinderung für die Biowissenschaften bedeutend werden kann. Das aktuelle Forschungsgebiet der Biowissenschaften umfasst laut dem Autor allgemeine biologische Grundlagen des Menschen wie zum Beispiel den Alterungsprozess, die Zeugung von neuem Leben oder das Lebensende. Auf medizinischen und künstlich-technischen Wegen wird in das natürliche Leben des Menschen eingegriffen. Durch technische Errungenschaften, wie zum Beispiel innerhalb der Genforschung, der Pränataldiagnostik, bei Implantaten und vielem mehr, wird versucht körperliche Fehlfunktionen beim Menschen zu kompensieren, zu verbessern oder in manchen Fällen zu heilen. Der Autor führt weiters an, dass bei diesen Forschungen unter anderem moralische und ethische Bedenken, die innerhalb mehrerer Wissenschaften, in der Politik oder der Gesellschaft diskutiert werden, entstehen. Die Biowissenschaften haben nach Dederich (2007a, 169-174) vor allem körperliches Wohlergehen und die Beseitigung von Beeinträchtigungen bei Menschen zum Ziel. Aus diesem Grund kann davon ausgegangen werden, dass es ein nächster Schritt sein könnte, gesunde Menschen zu perfektionieren. Aber auch das Behinderungsthema stellt einen Teil der Biowissenschaften dar. Diesbezüglich bezieht sich der Autor in seinem Buch auf Bickenbach und Wassermann (2006), die drei inhaltliche Schwerpunkte der Disability Studies, welche für eine Debatte mit den Biowissenschaften repräsentativ sind, anführen. Die Autoren schreiben dabei erstens über „das gute Leben und die Diskussion über Lebenswert“ (Bickenbach und Wassermann 2006, zit. nach Dederich 2007a, 172), zweitens über „Autonomie, Kompetenz und geistige Behinderung“ (ebd. 172) und nennen als dritten Punkt „Behinderung und die Sprache der Rechte“ (ebd. 172). Der erste Punkt handelt nach Dederich (2007a, 169-174) von einem impliziten Gedanken in den Lebenswissenschaften, der besagt, dass Menschen mit Behinderung eine geringere Lebensqualität haben. Der zweite Diskussionsbereich beschäftigt sich unter anderem mit dem Selbstwertgefühl, der Eigenverantwortung oder dem Freiheitsbedürfnis von Menschen mit Behinderung beziehungsweise mit Fragen wie zum Beispiel, ob Menschen mit geistiger Behinderung in der Lage sind nach eigenen Wertvorstellungen zu handeln. Im dritten Punkt wird über allgemeine Rechte von Menschen sowie deren Verteidigung diskutiert. Sowohl die deutsche als auch die amerikanische Behinderungsbewegung setzten sich laut dem Autor schon seit über

zwei Jahrzehnten mit bioethischen Themenbereichen wie den eben angeführten auseinander. In seinem Werk berichtet er über Auseinandersetzungen, etwa die Pränataldiagnostik betreffend, aber auch von ethischen Übereinstimmungen zwischen VertreterInnen der Behindertenbewegung und der Biowissenschaften am Beispiel der Sterbehilfe. Dederich (2007a, 169-174) schreibt auch, dass sowohl in die Disability Studies als auch in der Biomedizin darauf geachtet wird, dass ein Recht auf Autonomie weiterhin gewahrt bleibt. Trotz dieser Gemeinsamkeiten sind viele Diskussionen vorprogrammiert, da sich die Disability Studies bisher immer gegen „medizinische Behinderungsbegriffe“ (ebd. 174) ausgesprochen haben und die Biowissenschaften aber genau mit diesen Begriffen arbeiten (vgl. ebd. 169-174).

Dederich (2007a, 177) bringt die Problematik folgendermaßen auf den Punkt:

„Zusammenfassend gesagt, ergibt sich die Bedeutung und Brisanz der Biowissenschaften, der Biomedizin und der Bioethik für die Disability Studies vorrangig aus der Idee einer biotechnischen Perfektibilität des Menschen zu Lasten der Verbesserung sozialer Umstände, individueller Bildungs- und Arbeitschancen etc., aus den Einseitigkeiten einer 'Ethik des Heilens' und der darin eingeschlossenen Abwertung unheilbar kranker oder behinderter Menschen und aus den Tendenzen zur Verallgemeinerung eines molekularbiologisch-diagnostischen Behinderungsbildes und den damit verbundenen selektiven Tendenzen, die in der heutigen Pränataldiagnostik, -behandlung und -beratung zu beobachten sind. Tatsächlich werden die gegenwärtigen biowissenschaftlichen Entwicklungen in der Behindertenbewegung teilweise sehr skeptisch beobachtet.“ (Dederich 2007a, 177)

Vor allem durch die Pränataldiagnostik bestehen laut dem Autor Befürchtungen, dass Menschen mit Behinderung künftig als medizinisch vermeidbar gelten und somit auch einen schlechteren Stand in der Gesellschaft einnehmen. Er berichtet auch über die Diskriminierung von Eltern, die sich für ein Kind mit Behinderung entscheiden und daraufhin weniger Finanzierungshilfen erhalten (vgl. ebd. 177).

Dederich (2007a, 194) schreibt weiters, dass die Disability Studies eine zentrale Rolle bei ethischen und moralischen Fragen innerhalb der Biowissenschaften einnehmen können, indem sie vermehrt persönliche Erfahrungswerte und das Wissen von Menschen mit Behinderung sowie theoretische Grundlagen in die wissenschaftlichen Diskussionen einbringen. Denn dadurch bleibt die Forderung nach Partizipation seitens der Disability Studies erhalten und Menschen mit

Behinderung erhalten ganz im Sinne der kulturwissenschaftlichen Perspektive Mitspracherecht (vgl. ebd. 194). Schönwiese (2005, 20), der sich unter anderem mit den Zukunftsaussichten der Disability Studies beschäftigt, sieht es ebenfalls als wichtigen Aspekt an, dass diese die Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft und ihre „praktischen Probleme“ (ebd. 20) nicht aus den Augen verloren werden (vgl. ebd. 20).

Neben Dederich (2007a) kritisieren auch andere VertreterInnen der Disability Studies die Biowissenschaften und deren Zugang zum Thema „Behinderung“. So schreibt etwa Wilson (2006, 67-73) in seinem Artikel über das „Human Genome Projekt“ (ebd. 67), im Zuge dessen der Aufbau der menschlichen DNA entschlüsselt wurde. Der Autor betont, dass er bezüglich der Forschung im Bereich der Gentechnologie neben negativen durchaus auch positive Aspekte sieht. Allerdings befürchtet er durch die immer wiederkehrende öffentliche Präsenz der Thematik eine zunehmende gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung. Der Autor spricht dahingehend von einem „genetischen Modell von Behinderung¹⁵“ (ebd. 71), in dem Menschen mit Behinderung als „drucktechnische Fehler, die von genforschenden Autoren eliminiert werden müssen¹⁶“ (ebd. 71) angesehen werden. Weiters wirft er dieser genetischen Sichtweise von Behinderung vor, die Kategorie der Normalität dem Nicht-Normalen gegenüberzustellen. Wenn Menschen mit Behinderung innerhalb der Biowissenschaften als Nicht-Normal betrachtet werden, könnte das ebenfalls zu sozialen Separationsmechanismen gegenüber Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft führen. Was solche Prozesse noch unterstützt ist die Tatsache, dass biomedizinische WissenschaftlerInnen selbst in ihren Publikationen meist eine an die Medizin angelehnte Sprache in Verbindung mit Behinderung verwenden. Der Autor unterstellt jenen WissenschaftlerInnen in diesem Zusammenhang eine „Behinderung als Bürde–Rhetorik¹⁷“ (ebd. 72). Obwohl Wilson (2006, 67-73) der genetischen Forschung wie erwähnt durchaus auch Positives abgewinnen kann, so betont er auch die ethische Verantwortung, die darin liegt. Dabei wirft er den Genetik–ForscherInnen Folgendes vor:

„The Human Genome Project has pathologized disability and created the genetic Other. Here it is important to note that geneticizing disability is hardly disinterested.

¹⁵ Zitat ist im Originaltext englisch („genetic model of disability“)

¹⁶ Zitat ist im Originaltext englisch („typographical errors that need to be eliminated by genetic editors“)

¹⁷ Zitat ist im Originaltext englisch („disability-as-burden rhetoric“)

Constructing disability as internal genetic mistakes (rather than lack of social accommodation, as disability studies argues) allows private biotechnology companies to develop genetic tests and medicines that turn disability into opportunities for private profit while at the same time limiting public discourse of social responsibility and accommodation.“ (Wilson 2006, 73)

Der Autor mahnt in Hinblick auf die Genforschung, moralische Aspekte nicht außer Acht zu lassen (vgl. ebd. 67-73).

Köbsell (2007, o.S.), eine weitere Vertreterin der Disability Studies, betont ebenfalls die Relevanz von moralischen Gedanken, die bei neuen medizinischen Technologien, wie etwa der Stammzellenforschung oder Versuche zur Genmanipulation, diskutiert werden sollen. Die ethischen wissenschaftlichen Diskussionen, die jene biomedizinischen Neuerungen betreffen, bezeichnet die Autorin als „Bioethik“ (ebd. o.S.). Diese stellt jedoch eine „wissenschaftsfreundliche Ethik“ (ebd. o.S.) dar und wird von Menschen mit Behinderung weitgehend kritisch betrachtet. Die Autorin beschreibt hier ein Dilemma, indem sich Menschen mit Behinderung in Bezug auf die Biowissenschaften befinden:

„Dabei ergibt sich jetzt die paradoxe Situation, dass Menschen mit Behinderungen einerseits so viele Rechte haben und auch in der Öffentlichkeit so selbstbewusst und zahlreich auftreten wie noch nie. Andererseits wird gleichzeitig im Kontext der rasanten biomedizinischen Entwicklung ihr Lebensrecht zunehmend in Frage gestellt. Behinderte Menschen und ihre Organisationen in den genannten Ländern befürchten länderübergreifend, dass sich die allgemeinen Einstellungen gegenüber behinderten Menschen zum Negativen verändern, je selbstverständlicher Behinderung vorgeburtlich eliminiert und je größer der Druck wird, bei zu großer Belastung der Gemeinschaft den 'selbstbestimmten' Tod zu wählen.“ (Köbsell 2007, o.S.)

Aus diesem Grund setzen sich laut der Autorin Menschen mit Behinderung sowie VertreterInnen der Disability Studies für vermehrte kritische Debatten über die Bioethik, eine behindertenfreundliche gesellschaftliche Haltung und eine moralische Einstellung im Sinne der theoretischen Grundlagen der Disability Studies. Am Schluss betont die Autorin, dass die Entwicklungen in der Biomedizin für alle Menschen relevant sind oder es werden (vgl. ebd. o.S.).

Speck (2003b, 121f) definiert die Bezeichnung „Bioethik“ als „Oberbegriff für ethische Fragestellungen, die sich aus der neuen Situation des Menschen gegenüber der Natur ergeben“ (ebd. 121). Der Autor sieht das Aufkommen dieses Begriffs als Folge von aktuellen Diskussionen, die von einer Verbesserung hin zum „perfekten“

Menschen handeln. Auch er warnt dabei vor der Gefahr, dass eine medizinische Perspektive in Zusammenhang mit dem Lebenswert von Menschen ethisch-moralische Fragestellungen vernachlässigt und finanzielle oder wirtschaftliche Überlegungen dagegen überhand nehmen. So eine Sichtweise kann in der Folge zu Bezeichnungen wie etwa „schwächeres Leben“ (ebd. 122) und zur Benachteiligung von Menschen, denen dieses zugeschrieben wird, führen (vgl. ebd. 121f).

Speck (2003b, 133ff) zieht aus diesen Tatsachen seine Schlüsse für die Rolle, welche die Heilpädagogik in diesem bioethischen Diskurs einnehmen sollte. Der Autor betont diesbezüglich die Schutzfunktion, die die Heilpädagogik für Menschen mit Behinderung hat. Demnach ist die Heilpädagogik mitunter dafür verantwortlich, dass die Stellung von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft nicht verschlechtert wird. Als Hauptaufgabe der Heilpädagogik sieht der Autor Folgendes:

„Die Heilpädagogik hat, wenn sie glaubwürdig bleiben will, die ethische Aufgabe, den *unbedingten Wert menschlichen Lebens* und die sich daraus ergebende kulturelle Aufgabe der entsprechenden sozialen und pädagogischen Lebenshilfe gegenüber ökonomisierenden Tendenzen konsequent und glaubwürdig zu vertreten. Dazu bedarf sie einer menschliches Leben unbedingt schützenden Berufsethik.“ (Haeberlin 1995, zit. nach Speck 2003b, 133f) „Aus ihr ergibt sich die permanent gegenüber Staat und Gesellschaft zu erhebende Forderung, alle für ein menschenunwürdiges Leben und für eine unserer Kultur angemessene Bildung nötigen Einrichtungen zu schaffen und entsprechend auszustatten.“ (Speck 2003b, 134)

Weiters sieht es der Autor als heilpädagogische Pflicht, die Grundrechte von Menschen mit Behinderung beziehungsweise deren Kultur aufrecht zu erhalten. Er plädiert auch für die schulische Integration von Kindern mit Behinderung, um Vorurteile abzubauen beziehungsweise um bei der Bildung von moralischen Gedanken und sozialen Werten bei Menschen Unterstützung zu leisten (vgl. ebd. 133ff).

Am Ende dieser Ausführungen über die neuen medizinischen Technologien und deren Auswirkungen insbesondere auf Menschen mit Behinderung kann gesagt werden, dass sich sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum mit dieser Thematik bereits auseinandersetzen. VertreterInnen der Heilpädagogik und der Disability Studies befürchten, dass durch die Biomedizin das medizinische Modell wieder reaktiviert wird und dass

Behinderung wieder als etwas Negatives, das man abschaffen kann, gilt. Sie mahnen vor den gesellschaftlichen Folgen, die diese neuen Technologien bringen können. Es wurde in den obigen Aussagen immer wieder betont, wie wichtig es bei Diskussionen über Themen wie Pränataldiagnostik, Stammzellenforschung oder Gentechnologie ist, ethische Fragen nicht auszuklammern. Prinzipiell stellt sich keiner der oben genannten WissenschaftlerInnen gegen den medizinischen Fortschritt, doch sie plädieren für einen bewussten und humanen Umgang mit neuen Forschungsergebnissen. Welche gesellschaftlichen Folgen die biomedizinischen Entwicklungen für Menschen mit Behinderung weiterhin haben werden, darüber können die VertreterInnen der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum nur spekulieren. Tatsache ist, dass es Änderungen für die Lebensqualität von Menschen geben wird, ob diese allerdings als positiv oder negativ empfunden werden, wird die Zukunft zeigen.

An dieser Stelle folgt nun eine inhaltliche Zusammenfassung der Kapitel 4.1 bis 4.5. Dadurch wird ein allgemeiner Überblick über die Unterschiede und Gemeinsamkeiten von den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum ermöglicht.

4.6. Zusammenfassung:

Die Ausführungen in Kapitel 4.1. haben gezeigt, dass sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum eine interdisziplinäre Arbeitsweise bevorzugen. Weiters müssen sich die Heilpädagogik und die Disability Studies innerdisziplinär mit dem Behinderungsbegriff selbst und in der Folge auch mit dessen Brauchbarkeit auseinandersetzen. Wobei hier die Gemeinsamkeit besteht, dass weder innerhalb der Heilpädagogik noch innerhalb der Disability Studies eine allgemeingültige Definition von Behinderung formuliert wurde. Was die Verwendung der Bezeichnung „Behinderung“ betrifft, so gehen VertreterInnen der Heilpädagogik von einer weiteren Verwendung des Begriffs aus, da es in der Wissenschaft einen Terminus für das Phänomen „Behinderung“ braucht und Behinderung im alltäglichen Sprachgebrauch bereits fest verankert ist. Die Disability Studies sehen eine Gesellschaft, die ohne einen Behinderungsbegriff auskommt als Ideal an und erachten den heilpädagogischen Behinderungsbegriff als zu einseitig. Aus diesem Grund plädieren VertreterInnen der Disability Studies weniger für eine Abschaffung

des Begriffs, als vielmehr für eine inhaltliche Erweiterung, insbesondere um eine kulturelle Komponente. Eine Gemeinsamkeit lässt sich an der Tatsache feststellen, dass sich die Disability Studies und die Heilpädagogik von einer medizinischen Sichtweise von Behinderung abgrenzen. Stattdessen gehen die Disability Studies in ihrem sozialen Modell von Behinderung von einer sozialen Zuschreibung von Behinderung aus. Aber auch die Heilpädagogik sieht die Ursachen von Behinderung innerhalb der Gesellschaft. Selbst die WHO hat ihre Definition von Behinderung unter Einbezug der Theorie der sozialen Zuschreibung mehrmals geändert. Diese Ambitionen der WHO wurden von VertreterInnen der Heilpädagogik und der Disability Studies zwar begrüßt, allerdings gibt es diesbezüglich auch kritische Äußerungen. Insbesondere die Disability Studies werfen dem WHO Modell eine Gegenüberstellung von gesunden Menschen und Menschen mit Behinderung sowie eine immer noch medizinische Ausdrucksweise vor.

In Kapitel 4.2 wurden zwei Forschungszugänge vorgestellt, die in den Disability Studies gebräuchlich sind. Der Ansatz der partizipativen Forschung wird auch in der klassischen Heilpädagogik angewendet, allerdings nicht in jenem Ausmaß, in dem es die Disability Studies tun. Diese gehen sogar noch einen Schritt weiter und ermöglichen mit einem emanzipatorischen Forschungsprogramm die komplette Teilhabe an einer Forschung für Menschen mit Behinderung. Dies ist ein Weg, den die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum bisher noch nicht gegangen ist. Dennoch wäre die emanzipatorische Forschung für die Heilpädagogik durchaus eine Alternative zu einem partizipativen Forschungsansatz.

Das Kapitel 4.3. hat sich mit den Unterschieden des sozialen Modells von Behinderung der Disability Studies und dem Modell der interaktionalen Zuschreibung von Bleidick (1999) beschäftigt. Hierbei wurde herausgearbeitet, dass das soziale Modell von Behinderung von den VertreterInnen der Disability Studies, die jedoch auch die positiven Seiten des Modells hervorheben, sowie auch von VertreterInnen der Heilpädagogik kritisiert wird. Einig sind sich die AutorInnen, dass beide Modelle grundlegende theoretische Meilensteine sowohl innerhalb der Disability Studies als auch der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum darstellen. In beiden Modellen wird, ähnlich wie bei der Diskussion über die Brauchbarkeit des Behinderungsbegriffs

in Kapitel 4.1, der Gedanke, dass Menschen mit Behinderung in Zukunft keine sozialen Ausgrenzungen mehr erfahren werden, als utopisch abgetan.

In Kapitel 4.4 wird der kulturwissenschaftliche Einfluss in den Disability Studies mit dem Kulturbegriff der Heilpädagogik verglichen. Zu Beginn wurde der Kulturbegriff im kulturwissenschaftlichen Sinn, wie er in den Disability Studies angewendet wird, näher erläutert. In der Folge wurde ersichtlich, dass der Kulturbegriff sowohl in der Heilpädagogik als auch in den Disability Studies zunehmend an Bedeutung gewinnt. Manche AutorInnen schreiben sogar von einem „cultural turn“, allerdings nicht im Sinne eines Paradigmenwechsels. Es wird in Kapitel 4.4.2 unter anderem auch ein Vergleich zwischen den Disability Studies und den Cultural Studies gezogen. Die Disability Studies und die Heilpädagogik erachten eine Zuwendung zum Kulturthema als Vorteil und sie führen beide als Beispiel die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund als Teil der heilpädagogischen Arbeit an.

Das letzte Kapitel 4.5 setzt sich mit den Biowissenschaften auseinander und wie die Disability Studies beziehungsweise die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum dazu stehen. Prinzipiell sind weder die Disability Studies noch die Heilpädagogik gegen die biomedizinischen Fortschritte. Doch es wird von beiden Seiten mehr Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit ethischen und moralischen Fragen gefordert. Somit werden im Allgemeinen von VertreterInnen der Disability Studies sowie der Heilpädagogik vermehrt Befürchtungen, die biomedizinischen Technologien könnten Menschen mit Behinderung wieder an den Rand der Gesellschaft drängen, angeführt. Das hohe Ideal der Gesundheit innerhalb der Biowissenschaften wird von VertreterInnen der Heilpädagogik und der Disability Studies demnach kritisch betrachtet. Im Grunde genommen einen die Biowissenschaften die Disability Studies und die Heilpädagogik, da sich Beide gegen ein medizinisches Modell von Behinderung stellen und gemeinsam hinter den Bedürfnissen und Rechten von Menschen mit Behinderung stehen.

In diesem Kapitel wurden die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum näher erläutert. Im nun folgenden Kapitel wird ein abschließendes Resümee über die Ergebnisse der Diplomarbeit gezogen.

5. Resümee

Ziel dieser Diplomarbeit war es, die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum anhand von einschlägiger Fachliteratur herauszuarbeiten. In der Abschlussbetrachtung kann festgehalten werden, dass sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik grundsätzlich viele Gemeinsamkeiten haben. Allerdings existieren auch Standpunkte von VertreterInnen der Disability Studies, die mit den Positionen von manchen HeilpädagogInnen wenig bis gar keine Überschneidungen aufweisen. So zeigten etwa die Ausführungen in Kapitel 2.3.3 über die kulturwissenschaftlichen Disability Studies, dass deren VertreterInnen Behinderung vorrangig als gesellschaftliches Problem und im Kontext mit Machtstrukturen sehen. Innerhalb der kulturwissenschaftlichen Disability Studies ist man unter anderem der Ansicht, dass im Rahmen von Forschungen über Behinderung die Mehrheitsgesellschaft und nicht bloß Menschen mit Behinderung untersucht werden sollten. Manche VertreterInnen der Disability Studies setzen sich auch vermehrt dafür ein, dass vor allem Menschen mit Behinderung innerhalb der Disability Studies über Behinderung forschen, da sie im Vergleich zu nicht behinderten ForscherInnen die Perspektive von Betroffenen einbringen. Schon während der Behindertenbewegung in den 1980er Jahren wollten erste VertreterInnen der Disability Studies „mehr Menschen mit Behinderung in die Wissenschaft [...] bringen und die Forschung über Objekte zu einer Forschung von Subjekten“ (Tervooren 2003, 17) umgestalten. VertreterInnen der Heilpädagogik richten ihr Augenmerk primär auf Förder- und Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit einer Behinderung und nehmen daher eine HelferInnenposition ein. Einige HeilpädagogInnen vertreten nach wie vor die Einstellung, dass Individuen mit Behinderung spezielle Förderung brauchen.

Insbesondere in Kapitel 4 wurde verdeutlicht, dass neben solchen trennenden Elementen auch viele Überschneidungen existieren, die die Disability Studies mit der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum verbinden. So zeigten etwa die Begriffsklärungen von Behinderung in den Kapiteln 2.1.2 und 3.1.2 sowie der Vergleich der jeweiligen Positionen zum Behinderungsbegriff in Kapitel 4.1.1 einige Gemeinsamkeiten auf. Weder die Disability Studies noch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum haben eine einheitliche allgemeingültige Definition von

Behinderung. Viele AutorInnen stimmen darin überein, dass eine Bezeichnung für das Phänomen "Behinderung" gebraucht wird und halten weiterhin am Behinderungsbegriff fest. VertreterInnen der kulturwissenschaftlichen Disability Studies behalten den Behinderungsbegriff etwa bei, um auf die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung beziehungsweise auf deren Stellung in der Gesellschaft hinzuweisen und setzen sich zum Ziel, dass der Terminus künftig eine positivere Bedeutung erhält. Manche VertreterInnen, die der Heilpädagogik zuzuordnen sind, verwenden den Behinderungsbegriff zum Beispiel im Rahmen ihrer Forschungsprojekte und zur wissenschaftlichen Verständigung. Dennoch betonen sie, dass es wesentlich ist, die jeweilige Bedeutung des Begriffs „Behinderung“ für sich selbst bewusst zu machen. Eine wesentliche Gemeinsamkeit besteht auch in der Tatsache, dass sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum interdisziplinär arbeiten. Vor allem die Disability Studies zeigen sich sehr disziplinoffen, da WissenschaftlerInnen vieler Disziplinen im Rahmen der Disability Studies über Behinderung forschen. Aber auch die Heilpädagogik arbeitet dadurch, dass die Bildungswissenschaft mitunter Verbindungen zu anderen Wissenschaften herstellt, interdisziplinär. Im Sinne der eben genannten Gemeinsamkeiten, muss angemerkt werden, dass eine Grenzziehung zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum nur unscharf sein kann. Es existieren durchaus inhaltliche Überschneidungen und auch die Möglichkeit, dass sich die Disability Studies und die Heilpädagogik gegenseitig theoretische und praktische Impulse liefern können. Demnach lassen sich viele WissenschaftlerInnen auch nicht explizit den Disability Studies oder der Heilpädagogik zuordnen.

In Kapitel 4.2 konnte dargestellt werden, dass es auch in Bezug auf die Forschung Bereiche gibt, die sich überschneiden und solche, die divergieren. So wollen etwa sowohl VertreterInnen des partizipatorischen als auch des emanzipatorischen Forschungsansatzes Menschen mit Behinderung in den Forschungsverlauf miteinbeziehen sowie deren Lebensqualität verbessern. Allerdings geht die emanzipatorische Forschung dabei einen Schritt weiter, da dort Menschen mit Behinderung als ExpertInnen wahrgenommen werden und somit Einfluss auf den kompletten Forschungsverlauf haben. Dagegen werden Menschen mit Behinderung im Rahmen der partizipativen Forschung zwar partnerschaftlich in den

Forschungsverlauf miteinbezogen, aber die Leitung der Forschung hat der/die WissenschaftlerIn. Die emanzipatorische Forschung zielt auf Veränderungen der Gegebenheiten im Forschungsfeld und darauf ab, dass Menschen mit Behinderung von den Ergebnissen der Forschung direkt profitieren. Dies hat zum Beispiel im partizipativen Forschungsansatz, der in der Heilpädagogik neben anderen Forschungsmethoden angewendet wird, weniger Relevanz.

Das Kapitel 4.3. hat gezeigt, dass sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik eine Theorie der sozialen Zuschreibung von Behinderung erarbeitet haben. Dahingehend zeigen sich Formen der gegenseitigen Beeinflussung. So lassen sich etwa in den theoretischen Grundlagen des sozialen Modells von Behinderung der Disability Studies Sichtweisen, die Bleidick bereits einige Jahre zuvor in seinen Behinderungsparadigmen festgehalten hat, ausmachen. Eine solche Sichtweise ist zum Beispiel, dass Menschen, die gesellschaftlichen Normen nicht entsprechen, als „behindert“ bezeichnet werden. In dem Kapitel 4.3 konnten weitere gemeinsame Elemente ausgemacht werden. Sowohl Bleidick als auch VertreterInnen des sozialen Modells von Behinderung halten eine barrierefreie Umwelt frei von gesellschaftlicher Zuschreibung für utopisch. Auch sind beide sozialen Sichtweisen unter anderem aus dem Grund entstanden, eine Alternative zur medizinischen Begründung von Behinderung zu schaffen. Sowohl Bleidicks Theorie der interaktionalen Zuschreibung als auch das soziale Modell von Behinderung der Disability Studies sehen demnach Behinderung als Produkt von sozialer Zuschreibung. Wobei an dieser Stelle angemerkt werden muss, dass sich die VertreterInnen der Disability Studies nicht nur theoretisch mit diesen Zuschreibungsprozessen auseinandergesetzt haben, sondern politisch aktiv wurden, indem versucht wurde durch öffentliche Protestaktionen darauf aufmerksam zu machen.

Auch das Kapitel 4.4 dieser Diplomarbeit hat hervorgebracht, dass es sowohl trennende als auch gemeinsame Elemente zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum gibt. Wie zu Beginn des Kapitels bereits erwähnt wurde, haben die Disability Studies ein eigenes kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung entwickelt. Innerhalb dieses kulturwissenschaftlichen Modells konzentrieren sich die WissenschaftlerInnen auf die Untersuchung der

gesamten Gesellschaft und nicht nur auf Menschen mit Behinderung. Des Weiteren werden unter anderem noch die Machtthematik in der Gesellschaft sowie der Themenbereich „Körper und Behinderung“ bearbeitet. Die Erkenntnisse, die aufgrund dieser neuen Perspektive entstehen, können der Heilpädagogik, die sich im Hinblick auf das Kulturthema bisher vorrangig mit dem Kulturenvergleich beschäftigt hat, neue Impulse bringen. Umgekehrt kann gesagt werden, dass die Disability Studies dagegen in Hinblick auf die pädagogische Praxis weniger Bezüge im Vergleich zur Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum herstellen. Allerdings finden sich Tendenzen dazu, dass die kulturwissenschaftlichen Disability Studies in der pädagogischen Praxis künftig eine stärkere Rolle einnehmen könnten. So verweist beispielsweise Dederich (2007b) in Kapitel 4.4.2 auf die Möglichkeit der kulturwissenschaftlichen Disability Studies, die für ein inklusives Bildungssystem stehen, Impulse für Integrations- und Inklusionsanliegen im Schulbereich zu liefern. Es existiert demnach ein pädagogischer Bereich, in dem die Disability Studies das Potential hätten praxisrelevant zu agieren. Dennoch ist die Auseinandersetzung mit der unterschiedlichen Gewichtung bezüglich Fragen der Bildsamkeit ein wesentlicher Punkt, der die Disability Studies von der Heilpädagogik unterscheidet. Wie in den Kapiteln 3.1.1 und 3.3 gezeigt werden konnte, sind die Themen Bildung und Erziehung ein zentrales Element innerhalb der Heilpädagogik. In den Disability Studies steht hingegen die theoretische und praktische Auseinandersetzung mit der Bildungsfrage nicht im Vordergrund. Es zeigt sich somit ein gewisses Ungleichgewicht, wenn es um pädagogische Fragestellungen oder die Praxisrelevanz von den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum geht. Abgesehen von der emanzipatorischen Forschung, bei der Menschen mit Behinderung praktisch tätig werden oder ersten Versuchen in der Integrations- und Inklusionsdebatte Fuß zu fassen, sind die Disability Studies der pädagogischen Praxis kaum dienlich. In Kapitel 4.4.2 wurde zwar diesbezüglich auf die Vorzüge einer kulturwissenschaftlichen Perspektive bei den Themen Integration und Inklusion hingewiesen, allerdings beeinflusst diese Sichtweise die pädagogische Praxis nur gering. Anhand der folgenden Ausführungen von Dederich (2007a 51f) können Ursachen für die fehlenden pädagogischen und praxisleitenden Darstellungen seitens der Disability Studies ausgemacht werden. Der Autor kommt zu dem Schluss, dass die Disability Studies im Vergleich zur Heilpädagogik insgesamt wenig neues Wissen zum Thema „Behinderung“ produziert haben. Er

schreibt diesbezüglich Folgendes: „Der entscheidende Unterschied zwischen Disability Studies und den etablierten Disziplinen, die sich mit Behinderung befassen, liegt insofern nicht primär im Entstehen neues Wissens, sondern in einer neuen sozialen Konstellation“ (ebd. 51). Damit ist auch gemeint, dass die Disability Studies und die Heilpädagogik unterschiedliche geschichtliche Voraussetzungen mit sich bringen. So muss sich die heutige Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum mit der Geschichte ihrer ausgrenzenden Institutionen, wie etwa der Entwicklung des Sonderschulwesens, auseinandersetzen. Als weiteres Argument führt der Autor an, dass „darüber hinaus [...] der Fokus der Sonderpädagogik ein pädagogischer“ (ebd. 52) ist (vgl. ebd. 51f). Es kann demnach festgestellt werden, dass die jeweiligen Entstehungsgeschichten der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum und der Disability Studies auch deren Inhalte beziehungsweise deren theoretische Grundlagen prägen. Schließlich existieren die Disability Studies erst seit den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts und sie haben schon seit Beginn ihres Bestehens allgemein mehr in eine politische Richtung tendiert. So wurden aus einer Bürgerrechtsbewegung heraus viele politische Rechte für Menschen mit Behinderung durchgesetzt. Demnach lag der Hauptfokus in den theoretischen Disability Studies zu Beginn nicht im Bereich der Pädagogik. Das bedeutet allerdings nicht, dass das theoretische Wissen der Disability Studies im pädagogischen Feld nicht angewendet werden kann. Dennoch kann gesagt werden, dass die unterschiedlichen geschichtlichen Verläufe von den Disability Studies und der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum auf deren jeweilige theoretische Ausformung Einfluss nehmen.

In Kapitel 4.5 über die Bio- oder Lebenswissenschaften konnte herausgearbeitet werden, dass sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum nicht umhin kommen, sich vermehrt mit bioethischen Fragen auseinanderzusetzen. Im Grunde sind sich die AutorInnen beider Seiten einig, dass medizinische Forschung durchaus positiv zu bewerten ist. Allerdings besteht innerhalb der Heilpädagogik und innerhalb der Disability Studies die Befürchtung, dass die Bemühungen das Entstehen von Behinderung durch medizinische Technologien, wie etwa Pränataldiagnostik oder Stammzellenforschung, zu verhindern, sich negativ auf gesellschaftliche Reaktionen gegenüber Menschen mit Behinderung auswirken können.

Manche VertreterInnen der Disability Studies haben die Vorstellung eine moralische Instanz innerhalb der Biowissenschaften einzunehmen und ethische Fragen zu diskutieren. In der Heilpädagogik wird in Hinblick auf die biomedizinischen Entwicklungen vermehrt auf die Schutzfunktion von HeilpädagogInnen für die Rechte von Menschen mit Behinderung hingewiesen. Es kann also gesagt werden, dass die Disability Studies und die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum den Entwicklungen innerhalb der Biowissenschaften kritisch gegenüberstehen und dass in beiden Richtungen darauf geachtet wird, die Bedürfnisse und Rechte von Menschen mit Behinderung zu wahren.

Die kritische Auseinandersetzung mit den Disability Studies und der Heilpädagogik beziehungsweise deren Vergleich ergibt somit Impulse für beide Richtungen. So können die Disability Studies auf den Praxiserfahrungen der Heilpädagogik aufbauen und dadurch mehr eigene Praxisrelevanz erreichen. Die pädagogische Praxis könnte ein weiterer Themenbereich neben dem politischen Engagement für Menschen mit Behinderung innerhalb der Disability Studies werden. Die Heilpädagogik hat im Vergleich zu den Disability Studies einen hohen Bezug zur pädagogischen Praxis trotz mancher Schwierigkeiten beim Theorie-Praxis Transfer. Für die Heilpädagogik könnten allerdings die kulturwissenschaftlichen Erkenntnisse sowie der emanzipatorische Forschungsansatz, der innerhalb der Disability Studies angewendet wird, eine innerdisziplinäre Bereicherung darstellen. Trotz aller Gemeinsamkeiten und Unterschiede, stellt es für Menschen mit Behinderung durchaus einen Vorteil dar, wenn mehrere unterschiedliche Blickwinkel auf das Thema „Behinderung“ existieren. Schließlich arbeiten sowohl die Disability Studies als auch die Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum letztendlich daran, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung zu verbessern sowie deren volle Teilhabe an der Gesellschaft zu gewährleisten.

6. Literaturverzeichnis

Barton, Len und Oliver, Mike (2000): The Emerging Field of Disability Studies. A View from Britain. Paper presented at: Disability Studies. A Global Perspective.

Washington DC. Online im Internet: URL: http://www.disability-archive.leeds.ac.uk/authors_list.asp?AuthorID=224&author_name=Oliver%2C+M%2E+and+Barton%2C+L%2E [Stand: 5.4.2008]

Biewer, Gottfried (2000): Das Verhältnis von Kultur und Behinderung aus ethnologischer und heilpädagogischer Sicht. In: Die neue Sonderschule, Nr.6, Verlagsgruppe Beltz: Weinheim, 421-427.

Biewer, Gottfried (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Klinkhardt: Bad Heilbrunn.

Bleidick, Ulrich und Hagemeister, Ursula (1998): Einführung in die Behindertenpädagogik. Band 1: Allgemeine Theorie der Behindertenpädagogik. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart.

Bleidick, Ulrich (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart.

Bundschuh, Konrad; Heimlich Ulrich und Krawitz Rudi (2007): Heilpädagogik. In: Bundschuh, Konrad; Heimlich Ulrich und Krawitz Rudi (Hrsg.) (2007): Wörterbuch Heilpädagogik. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 119-121.

Crow, Liz (1996): Including all of our Lives. Renewing the Social Model of Disability. In: Barnes, Colin und Mercer, Geof (1996): Exploring the Divide. The Disability Press: Leeds, 55–72. Online im Internet: URL: http://www.disability-archive.leeds.ac.uk/authors_list.asp?AuthorID=49&author_name=Crow%2C+Liz [Stand: 12.4.2008]

Dannenbeck, Clemens (2007): Paradigmenwechsel Disability Studies? Für eine kulturwissenschaftliche Wende im Blick auf die soziale Arbeit mit Menschen mit

besonderen Bedürfnissen. In: Schneider, Werner und Waldschmidt, Anne (Hrsg.) (2007): Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Transcript-Verlag: Bielefeld, 103-125.

Datler, Wilfried (2001): Heilpädagogen als Ethnologen in der eigenen Kultur. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 3/4, Reha Druck: Graz, 51-62.

Dederich, Markus (2007a): Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies. Transcript-Verlag: Bielefeld.

Dederich, Markus (2007b): Disability Studies und Integration. In: Behinderte Menschen, Nr. 3/4, Reha Druck: Graz, 22-31.

Eitle, Werner (2003): Basiswissen Heilpädagogik. Bildungsverlag EINS GmbH: Troisdorf.

Faust, Mirjam (2007): Aktuelle theoretische Ansätze in der deutschen Heilpädagogik. Eine Einführung. Verlag Barbara Budrich: Opladen & Farmington Hills.

Felkendorff, Kai (2003): Ausweitung der Behinderungszone: Neuere Behinderungsbegriffe und ihre Folgen. In: Cloerkes, Günther (Hrsg.) (2003): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Universitätsverlag Winter GmbH: Heidelberg, 25-52.

Finkelstein, Vic (2001): A personal journey into Disability Politics. Vortrag: Leeds University. Online im Internet: URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> [Stand: 20.1.2007]

Flieger, Petra (2003): Partizipative Forschungsmethoden und ihre konkrete Umsetzung. In: Hermes, Gisela und Köbsell, Swantje (Hrsg.) (2003): Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken. Dokumentation der Sommeruni. Bifos: Kassel, 200-204. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipativ.html> [Stand: 20.10.2008]

Flieger, Petra (2005): Der partizipatorische Forschungsansatz des Projekts „Bildnis eines behinderten Mannes“. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 5, Reha Druck: Graz, 42-49.

Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF) (2009): Arbeiten & Forschen mit intellektueller Beeinträchtigung. Presseaussendung. Online im Internet: URL: http://www.fwf.ac.at/de/public_relations/press/pv200901-de.html [Stand: 5.2.2009]

Haeberlin, Urs (Hrsg.) (1996): Einführung in die Heilpädagogik. Band 1: Allgemeine Heilpädagogik. Verlag Paul Haupt: Stuttgart, Bern, Wien.

Haeberlin, Urs (2005): Grundlagen der Heilpädagogik. Einführung in eine wertgeleitete erziehungswissenschaftliche Disziplin. Verlag Paul Haupt: Stuttgart, Bern, Wien.

Hirschberg, Marianne (2003): Normalität und Behinderung in den Klassifikationen der Weltgesundheitsorganisation. In: Waldschmidt, Anne (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Bifos: Kassel, 117-128.

Hollenweger, Judith (2003): Behindert, arm und ausgeschlossen. Bilder und Denkfiguren im internationalen Diskurs zur Lage behinderter Menschen. In: Cloerkes, Günther (Hrsg.) (2003): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Universitätsverlag Winter GmbH: Heidelberg, 141-164.

Köbsell, Swantje und Waldschmidt, Anne (2006): Disability Studies in Austria, Germany and Switzerland: Introduction. In: Disability Studies Quarterly, Vol. 26, Nr. 2. Online im Internet: URL: <http://idis.uni-koeln.de/wp-content/uploads/disabilitystudiesinaustriagermanyandswitzerland.pdf> [Stand: 7.2.2008]

Köbsell, Swantje (2006): Towards Self-Determination and Equalization: A Short History of the German Disability Rights Movement. In: Disability Studies Quarterly,

Vol. 26, Nr. 2. Online im Internet: URL: <http://idis.uni-koeln.de/wp-content/uploads/kbsell.pdf> [Stand: 1.4.2008]

Köbsell, Swantje (2007): Bioethik aus Sicht der Disability Studies. Vortrag: Universität Hamburg. Online im Internet: URL: <http://www.zedis.uni-hamburg.de/?p=53> [Stand: 10.11.2008]

Lindmeier, Christian (1993): Behinderung. Phänomen oder Faktum? Klinkhardt: Bad Heilbrunn.

Maskos, Rebecca (2001): Versuch zur Enthinderung der Wissenschaft: Disability Studies in den USA. In: Newsletter Behindertenpolitik, Nr. 5 (Beiheftung der Zeitschrift BIOSKOP Nr. 15), Stattwerk e. G.: Essen. Online im Internet: URL: http://www.bioskop-forum.de/newsletter_behindertenpolitik/nr_5-sep2001-alles.htm#maskos [Stand: 20.1.2007]

Mercer, Geof (2002): Emancipatory Disability Research. In: Barnes, Colin; Oliver, Mike und Barton, Len (Hrsg.) (2002): Disability Studies Today. Polity Press: Cambridge, 228-249.

Möckel, Andreas (2007): Geschichte der Heilpädagogik. Klett-Cotta: Stuttgart.

Naue, Ursula (2005): Zur Analyse der Behindertenpolitik in Österreich aus dem Blickwinkel der Disability Studies. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 5, Reha Druck: Graz, 82-91.

Neubert, Dieter und Cloerkes, Günther (2001): Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen. Eine vergleichende Analyse ethnologischer Studien. Winter: Heidelberg.

Palmowski, Winfried und Heuwinkel, Matthias (2000): Normal bin ich nicht behindert. Wirklichkeitskonstruktionen bei Menschen, die behindert werden. Unterschiede, die Welten machen. Borgmann: Dortmund.

Priestley, Mark (2003): Worum geht es in den Disability Studies? Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, Anne (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Bifos: Kassel, 23-35.

Raab, Heike (2006): Intersectionality in den Disability Studies. Zur Interdependenz von Disability, Heteronormativität, und Gender. Vortrag: Universität Hamburg. Online im Internet: URL: <http://www.zedis.uni-hamburg.de/download.html> [Stand: 20.1.2007]

Radtke, Dinah (2003): Ist Behindert Sein normal. In: Waldschmidt, Anne (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Bifos: Kassel, 113-115.

Rittelmeyer, Christian und Parmentier, Michael (2007): Einführung in die pädagogische Hermeneutik. WGB (Wissenschaftliche Buchgesellschaft): Darmstadt.

Sauter, Sven (2008): Vielfalt, Heterogenität und Differenz - Das Bildungs- und Erziehungssystem als kultureller Raum. In: Biewer, Gottfried; Luciak, Mikael und Schwinge, Mirella (Hrsg.) (2008): Begegnung und Differenz: Menschen-Länder-Kulturen. Beiträge zur Sonder- und Heilpädagogik. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 296-313.

Schillmeier, Michael (2007): Zur Politik des Behindert-Werdens. Behinderung als Erfahrung und Ereignis. In: Schneider, Werner und Waldschmidt, Anne (Hrsg.) (2007): Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Transcript-Verlag: Bielefeld, 79-99.

Schönwiese, Volker (2005): Perspektiven der Disability Studies. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 5, Reha Druck: Graz, 16-21. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-studies.html> [Stand: 28.10.2006]

Shakespeare, Tom (1997): Cultural Representation of Disabled People: dustbins for disavowal? In: Barton, Len und Oliver, Mike (1997): Disability Studies: Past Present and Future. The Disability Press: Leeds, 217–233. Online im Internet: URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/books/book2.htm> [Stand: 28.11.2006]

Shakespeare, Tom (2006): The Social Model of Disability. In: Davis, Lennard J. (Hrsg.) (2006): The Disability Studies Reader. Routledge: New York, Oxon, 197-204.

Shakespeare, Tom und Watson, Nick (1997): Defending the social Model. In: Barton, Len und Oliver, Mike (1997): Disability Studies: Past Present and Future. The Disability Press: Leeds, 263-273. Online im Internet: URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> [Stand: 20.1.2007]

Shakespeare, Tom und Watson, Nick (2002): The Social Model of Disability: an outdated ideology? In: Research in Social Science and Disability, Vol. 2, 9-28. Online im Internet: URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> [Stand: 28.11.2006]

Soeffner, Hans-Georg (2007): Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. In: Flick, Uwe; von Kardoff, Ernst und Steinke Ines (Hrsg.) (2007): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Rowohlt: Reinbeck bei Hamburg, 164-175.

Speck, Otto (2001): Ein Jahrhundert Heilpädagogik unter normativem Einfluss. In: Wachtel, Grit und Dietze, Sigrid (Hrsg.) (2001): Heil- und Sonderpädagogik – auch im 21. Jahrhundert eine Herausforderung. Beltz Verlag: Weinheim, Basel, 24-37.

Speck, Otto (2003a): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Reinhardt Verlag: München.

Speck, Otto (2003b): Die Ökonomisierung des Lebenswertes als Gefährdung behinderten Lebens. In: Dederich, Markus (Hrsg.) (2003): Bioethik und Behinderung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 104-137.

Sutherland, Allan T. (1981): Disabled we stand. Chapter 2 Definitions of Disability. Souvenir Press: London, Online im Internet: URL: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm> [Stand: 14.4.2008]

Tervooren, Anja (2002): Den Diskurs anreizen. Erst eine kulturhistorisch inspirierte Forschung könnte die Komplexität des Phänomens Behinderung erfassen. In: Der

Tagesspiegel, 10. 3. 2002; Sonderbeilage „Der imperfekte Mensch“. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/tervooren-differenz.html> [Stand: 28.10.2006]

Tervooren, Anja (2003): Disability Studies - Vom Defizit zum Kennzeichen. In: Impulse. Newsletter zur Gesundheitsförderung, Vol. 2, Nr. 39, 17. Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/tervooren-defizit.html> [Stand: 28.10.2006]

Vernooij, Monika A. (2007): Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Theoretische und praktische Grundlagen der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen. Quelle und Meyer Verlag: Wiebelsheim.

Waldschmidt, Anne (2003a): „Behinderung“ neu denken. Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. In: Waldschmidt, Anne (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Bifos: Kassel, 11-22.

Waldschmidt, Anne (2003b): Behinderte Menschen zwischen Normierung und Normalisierung. In: Waldschmidt, Anne (2003): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Bifos: Kassel, 129-137.

Waldschmidt, Anne (2003c): Ist Behindertsein normal? Behinderung als flexibelnormalistisches Dispositiv. In: Cloerkes, Günther (Hrsg.) (2003): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Universitätsverlag Winter GmbH: Heidelberg, 83-101.

Waldschmidt, Anne (2004): "Behinderung" revisited. Das Forschungsprogramm der Disability Studies aus soziologischer Sicht. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, Nr. 4, Ernst Reinhardt Verlag: München, 365-376.

Waldschmidt, Anne (2006): Disability Studies – Konturen einer neuen Forschungslandschaft. In: Gemeinsam leben, Nr. 2, Juventa Verlag: Weinheim, 66-74.

Walmsley, Jan (2001): Normalisation, Emancipatory Research and Inclusive Research in Learning Disability. In: Disability & Society, Vol. 16, Nr. 2, Taylor & Francis Ltd, 187-205.

Weisser, Jan (2005a): Behinderung. In: Weisser, Jan (2005): Behinderung, Ungleichheit und Bildung. Eine Theorie der Behinderung. Transcript-Verlag: Bielefeld, 15-40.

Weisser, Jan (2005b): Wie macht man Disability Studies? In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 5, Reha Druck: Graz, 22-31.

Weisser, Jan (2006): Themen und Thesen der Disability Studies. In: Gemeinsam leben, Nr. 2, Juventa Verlag: Weinheim, 75-82.

Wilson, James C. (2006): (Re)Writing the Genetic Body-Text. Disability, Textuality and the Human Genome Project. In: Davis, Lennard J. (Hrsg.) (2006): The Disability Studies Reader. Routledge: New York, Oxon, 67-74.

Zarb, Gerry (1995): Modelling the Social Model of Disability. In: Critical Public Health, Vol. 6, Nr. 2. Online im Internet: URL: http://www.disability-archive.leeds.ac.uk/authors_list.asp?AuthorID=191&author_name=Zarb%2C+Gerry [Stand: 11.04.2008]

7. Anhang

Zusammenfassung:

Die Disability Studies forschen zum Thema „Behinderung“ und sind in den 1970er Jahren im englischsprachigen Raum entstanden. Sie bringen unter anderem eine neue kulturwissenschaftliche Perspektive in den wissenschaftlichen Behinderungsdiskurs ein. Diese Arbeit stellt eine kritische Auseinandersetzung mit den Disability Studies sowie der Heilpädagogik im deutschsprachigen Raum dar. Das Hauptaugenmerk liegt in der Beantwortung der Forschungsfrage, welche Analogien und Unterschiede zwischen den Disability Studies und der Heilpädagogik bestehen. Dieser Vergleich wird anhand von fünf Themenbereichen vorgenommen. Es handelt sich dabei um die unterschiedlichen Sichtweisen von Behinderung, den partizipativen und den emanzipatorischen Forschungsansatz, um die soziale Sichtweise von Behinderung in den Disability Studies und der Heilpädagogik, dem jeweiligen Kulturbegriff in Zusammenhang mit Behinderung und um das Thema Biowissenschaften. Es kann festgehalten werden, dass die Disability Studies und die Heilpädagogik grundsätzlich viele Gemeinsamkeiten, wie etwa die interdisziplinäre Arbeitsweise oder die Annahme einer sozialen Bedingtheit von Behinderung haben. Als Unterschiede ließen sich unter anderem feststellen, dass die Disability Studies einen kulturwissenschaftlichen Zugang zum Behinderungsthema haben und dass sie sich im Gegensatz zur Heilpädagogik wenig mit pädagogischen Fragestellungen auseinandersetzen.

Abstract:

Disability Studies concern research on the topic of disabilities. These began in the 1970ies in Great Britain and the United States. They contribute, among other theories, a cultural perspective concerning the scientific discourse about disabilities. This diploma thesis constitutes a critical consideration concerning Disability Studies and “Heilpädagogik” (“remedial education”) in German speaking countries. The main focus is to answer the research question: Which analogies and differences exist between Disability Studies and theoretical and practical “Heilpädagogik” (“remedial education”) in German speaking countries? This comparison is based on five subject areas. These concern the different perceptions of disabilities, the participatory and emancipatory research approaches, the social construction of disabilities explained within Disability Studies and “Heilpädagogik” (“remedial education”), the cultural approach within both of these topics and life sciences. It can be determined that Disability Studies and “Heilpädagogik” (“remedial education”) have a lot of similarities. For example; both work interdisciplinary and both have a theory concerning the social construction of disabilities. Differences can be stated amongst others in the cultural perspective of Disability Studies and in the lack of educational issues on the part of Disability Studies compared to “Heilpädagogik” (“remedial education”).

Lebenslauf

Name: Marlene CAVAR

Geburtsdatum/-ort: 16. Juli 1981 / Wien

Staatsbürgerschaft: Österreich

Familienstand: ledig

Ausbildungsweg:

1987 - 1991	Volksschule, 1040 Wien
1991 - 1999	Bundesgymnasium und Bundesrealgymnasium, 1050 Wien
1998	2-wöchiger Sprachkurs in Frankreich
Juni 1999	Reifeprüfung mit gutem Erfolg bestanden
September 1999 – Juni 2000	Pädagogische Akademie
Oktober 2000 – Juni 2001	Studium der Psychologie
8.1.2001 – 6.3.2001	2-monatiges Praktikum im Kinderhaus Hofmühlgasse
September 2001 – Juni 2003	Kolleg der Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik
30. Juni - 14. Juli 2002	English Course for Kindergarten Teachers an der Universität von Brighton, England
Juni 2003	Diplomprüfung zur Kleinkindpädagogin mit ausgezeichnetem Erfolg bestanden
seit August 2003	Kindergartenpädagogin der Stadt Wien
seit Oktober 2003	Studium der Bildungswissenschaft