

Die Annahme, daß die erwarteten Ergebnisse des Projekts (die Ende 1982 vorliegen sollen) mit Interesse aufgenommen werden, wird einerseits gestützt durch die voraussichtlichen Auswirkungen der demographischen Entwicklung ab Mitte der 80er Jahre wie:

- Nachlassen des „demographischen Drucks“, wodurch andere Schwerpunkte Verwendung der finanziellen und personellen Kapazitäten im Bereich der beruflichen Bildung gesetzt werden können.
- Mangel an qualifizierten Fachkräften (diese Annahme ist noch näher zu überprüfen).

Zum anderen wird davon ausgegangen, daß die Verbesserung der beruflichen und sozialen Integration Behinderter auch dadurch erleichtert wird, daß im Zusammenhang mit der technologischen Entwicklung die Arbeitsbedingungen bei einer Vielzahl von Arbeitsplätzen in Richtung steigender Integrierbarkeit von Behinderten verändert werden können.

Die vorliegende Problemskizze soll nicht nur informieren, sondern auch Anregung bieten für ein offenes Gespräch zwi-

schen engagierten Vertretern unterschiedlicher Fachgebiete. Mögliche Erfahrungs- und Änderungsvorschläge werden dankbar aufgegriffen.

Anmerkungen

- [1] Vgl. u. a. Arbeitsförderungsgesetz von 1969, Kultusministerkonferenz: Empfehlung zur Ordnung des Sonderschulwesens vom 16. 3. 1972, Deutscher Bildungsrat. Empfehlungen der Bildungskommission. Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Stuttgart 1974.
- [2] Vgl. Thimm, W.: Mit Behinderten leben. Verlag Herder GmbH & Co. KG, Freiburg i. Breisgau 1977, S. 14 f.
- [3] Bezieher einer Beschäftigungsrente der gesetzlichen Unfallversicherung, Kriegsopferversorgung oder einer Frühinvaliditätsrente der gesetzlichen Rentenversicherung, letztere nur soweit die Rentenbezieher jünger als 63 (Männer) bzw. 60 Jahre (Frauen) waren.
- [4] Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Arbeitssuche, berufliche Mobilität, Arbeitsvermittlung und Beratung (Forschungsbericht von Infratest) Bonn, Juli 1978.
- [5] Vgl. Apel, H., Biermann, H., Schild, H.: Berufsausbildung und Behinderte, in: Gewerkschaftliche Bildungspolitik 10/1978, S. 221.

Frauke Mansholt

Aspekte der Rehabilitationsforschung

Gustav Heinemann wies in einer seiner letzten Reden darauf hin, daß eine Gesellschaft in ihren sozialen Bezügen daran zu messen ist, wie sie mit den Behinderten umgeht.

Der in dieser Aussage enthaltene Appell an die gesellschaftliche Verantwortlichkeit für die betroffenen Personengruppen geht davon aus, daß dieser Verantwortung bisher nicht genügend Rechnung getragen wurde.

Ohne auf eine Begriffsdefinition und die sich daraus ergebenden Probleme der quantitativen Erfassung der Behinderten näher einzugehen, wird der Anteil der als 'behindert' Eingestuft an der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland in der letzten Erhebung des Mikrozensus (Mai 1976) mit mindestens 7% beziffert. Tatsächlich dürfte die Gesamtzahl allerdings noch weit höher liegen. Es muß nämlich von einer nicht geringen Dunkelziffer ausgegangen werden, die sich vor allem zusammensetzt aus

- Behinderten, deren Behinderung nicht sichtbar erkennbar ist (sozial- und psychisch Behinderte, Lernbehinderte),
- nicht erwerbstätigen Behinderten (behinderte Hausfrauen, arbeitslose Behinderte).

Rein quantitativ betrachtet, scheint dieser Prozentsatz so hoch, daß es sich ausschließen sollte, von Behinderten als von einer Randgruppe zu sprechen.

Trotz dieser hohen Zahl ist die gesellschaftliche Aufmerksamkeit für die Problematik im Sinne von sich-verantwortlich-fühlen vergleichsweise gering. Statt dessen wird oft die gesellschaftliche Verantwortung für Zustände, welche die Lebensqualität des einzelnen entscheidend beeinträchtigen

können, nicht als solche anerkannt, sondern sie werden zum Problem einzelner oder einzelner Gruppen gemacht.

Das führt dazu, daß die Rehabilitation von Behinderten ebenfalls oft diesem Mechanismus unterliegt; Zuschreibungs-, Abwertungs- und Vorurteilsprozesse bestimmen dann Art und Gestaltung. Die hier liegende Problematik hat Goffmann 1967 in seiner ersten in den USA erschienenen Publikation sehr eindringlich als Stigmatisierung beschrieben [1]. Gut zehn Jahre später sind diese Gedanken ansatzweise auch in der neuesten Fachliteratur der Bundesrepublik wiederzufinden (Jantzen 1974, Brusten/Hurrelmann 1975, Thimm 1972, Iben/Reiser/Aab/Leber 1972, [2]).

Unter Berücksichtigung von Untersuchungen aus den USA, Holland und den skandinavischen Ländern werden zum Thema Behinderung hauptsächlich Publikationen über die unterschiedlichen Formen des Zustandekommens und der Entwicklung abweichenden Verhaltens veröffentlicht. Grob umrissen, lassen sich neuere Ansätze der Rehabilitationsforschung der Bundesrepublik einmal durch die Darstellung der Sozialisationsproblematik umschreiben, die sich aus einer Behinderung und dem an Leistung orientierten gesellschaftlichen Anspruch ergibt, zum anderen durch Untersuchungen über gesellschaftliche Selektionsprozesse, die von Behinderungen ausgehen.

Mit dem Bundessozialhilfegesetz ist angestrebt worden, auch die Folgen einer körperlichen und geistigen oder seelischen Behinderung zu berücksichtigen. Der Gesetzgeber hat versucht, der Schwierigkeit eindeutiger Definitionen des Behindertenbegriffs zu begegnen, indem er den gesellschaftlichen Rahmen von Behinderung mit zu erfassen suchte. Er

schreibt deshalb vor, daß „neben einer kurzen Beschreibung der Funktionseinschränkung einer spezifischen Behinderung für alle Behinderten die Tatsache maßgebend ist, daß eine 'wesentliche Behinderung' immer dann vorliegt, wenn damit die Teilnahme am Leben der Gemeinschaft, vor allem auf einen angemessenen Platz im Arbeitsleben durch eine solche Funktionseinschränkung gefährdet oder unmöglich ist“ [3].

Fraglich ist, wer entscheiden soll, wann bei Behinderten eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft möglich oder gefährdet ist. Ferber [4] zeigt in seinem neuesten Buch über den Stand der Rehabilitation/Resozialisierung in der Bundesrepublik auf, daß Entscheidungen hierüber nicht ausschließlich von Medizinern getroffen werden sollten, sondern von anderen Disziplinen wie Pädagogik, Sonderpädagogik, Psychologie wie Arbeitsmedizin usw. Er verweist auf die Notwendigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit. Nur mit deren Hilfe könnten die konkreten Anforderungen eines Arbeitsplatzes für Behinderte beschrieben werden.

In der Literatur wird allgemein hervorgehoben, daß die Rehabilitation Behinderter sehr einseitig an der Erwerbsfähigkeit ausgerichtet ist. Zusätzlich werden für die Eingliederung Behinderter in das für sie sehr wichtige Bezugssystem der Arbeit überwiegend medizinische Kriterien auf einen außermedizinischen Bereich angewendet. Dies wird besonders deutlich, wenn man den Nachsatz im Bundessozialhilfegesetz „angemessenen Platz im Arbeitsleben“ in bezug setzt zu dem Leistungsanspruch der Gesellschaft und der mit ihr verbundenen Wertvorstellung von Normalität.

In einer Diskussion um die Weiterentwicklung des Rehabilitationsgedankens sollten also zu den bisherigen Überlegungen Vorstellungen über die Einbeziehung des sozialen Umfeldes der Behinderten treten. Nicht nur der Behinderte muß lernen, sich in der Gesellschaft und am Arbeitsplatz zurechtzufinden, sondern auch die Gesellschaft, den Behinderten als gleichwertig zu akzeptieren.

In Übereinstimmung mit Ferber u. a. meint Thimm dazu: „Was globale Statistiken nicht sichtbar machen können, sind die auf den individuellen Fall bezogenen geschlechts-, alters- und behinderungsspezifischen Notlagen, die Qualität der Rehabilitationsbedürfnisse“ [5]. Eine an die Gesellschaft gerichtete Forderung besteht somit darin, die Maßnahmen auf dem Gebiet der Rehabilitation und der damit verbundenen beruflichen Förderung Behinderter durch die Gesetzgebung zu verbessern und sie durch Einschaltung von sozialtherapeutischen, sonder- und sozialpädagogischen Bemühungen zu erweitern. Das wird jedoch nur erfolgversprechend sein, wenn bei einer wissenschaftlichen Aufarbeitung der Problemlage neben der Darstellung und Anwendung

medizinischer Erkenntnisse verstärkt Kenntnisse der Sozialwissenschaften als Grundlage herangezogen werden [6].

Eine überzeugende wissenschaftliche Begründung im Hinblick auf eine Verbesserung der Integration Behinderter in das sie umgebende soziale Bezugssystem muß in der Praxis der Rehabilitation zu folgenden Schritten führen:

1. Gestaltung einer auf die Praxisprobleme gerichteten Rehabilitations-Konzeption mit interdisziplinärer Ausrichtung, welche die Theorie der Rehabilitation nicht wie bisher nur kausal (Frage nach den Ursachen einer Behinderung), sondern auch final begründet (Frage nach der Zielrichtung einer sich aus der Behinderung zu entwickelnden Rehabilitationskonzeption). Auch wenn die Forderung nach interdisziplinärer Zusammenarbeit bekanntlich schon überstrapaziert ist, muß diese Forderung für den Bereich der Rehabilitation umfassender als bisher eingelöst werden [7].

2. Ziel der Rehabilitation muß eine umfassende Integration sein, auch im Hinblick auf vorsorgende und nachbetreuende Einrichtungen. Diese Forderung zielt auf die Kooperation aller an der Rehabilitation beteiligten Fachkräfte und Einrichtungen. Rehabilitation darf aber nicht allein im Schonraum von besonderen Einrichtungen, Berufsförderungs- oder Berufsbildungswerken stattfinden.

3. Die in der Rehabilitation arbeitenden Fachkräfte für Aus- und Weiterbildung müssen besser qualifiziert werden. Dies schließt einen stärkeren Praxisbezug der Ausbildung und die Heranziehung von Erkenntnissen aus verschiedenen Disziplinen mit ein.

Anmerkungen

- [1] Goffmann, E.: Stigma, Bewältigung einer beschädigten Identität, Frankfurt a. Main 1967
- [2] Brusten, M./Hurrelmann, K.: Abweichendes Verhalten in der Schule, München 1973. Iben/Raiser/Ab/Leber: Perspektiven sozialer Berufe, Darmstadt, 1972. Jantzen, W.: Sozialisierung und Behinderung, Gießen, 1974. Klee, E.: Behinderten-Report, Frankfurt a. Main, 1974. Behinderten-Report II., Frankfurt a. Main, 1976. Thimm, W.: Soziologie der Behinderten, Neuburgweier—Karlsruhe 1972; mit Behinderten leben, Freiburg, 1977
- [3] Thimm, W.: Mit Behinderten leben, Verlag Herder GmbH & Co. KG, Freiburg i. Breisgau 1977, S. 10
- [4] Ferber, Ch. u. a.: Der kranke Mensch in der Gesellschaft, Reinbeck b. Hamburg, 1978
- [5] Thimm, W.: Mit Behinderten leben, Verlag Herder GmbH & Co. KG, Freiburg i. Breisgau 1977, S. 36
- [6] Ferber, Ch. u. a.: Der kranke Mensch in der Gesellschaft, Reinbeck b. Hamburg, 1978
- [7] Ferber, Ch. u. a.: Der kranke Mensch in der Gesellschaft, Reinbeck b. Hamburg, 1978

UMSCHAU

Bericht über die Arbeitstagung der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V. vom 27. bis 29. September 1978 in Berlin

In der Technischen Universität fand eine Arbeitstagung unter dem Thema „Psychische und soziale Probleme im Rehabilitationsverfahren“ statt. Teilnehmer waren rund 350 Sozial-

arbeiter, Pädagogen, Therapeuten, Ärzte, Berufsausbilder, Verwaltungsfachleute und Fachinteressierte. In fünf Arbeitsgruppen wurden die psychischen und sozialen Probleme behandelt, die sich für den Behinderten im Krankenhaus, beim Übergang vom Schulbereich in die Berufsausbildung, beim Wiedereintritt in das Arbeitsleben und im geschützten Wohnbereich ergeben.