Herausgeber / Editor
Joachim H. Knoll

Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung

International Year-Book of Adult Education

L'année internationale de l'éducation des adultes

Böhlau

Sonderdruck
im Buchhandel nicht erhältlich

11/83

Erika Schuchardt

Internationale Dekade der Behinderten 1983–1992 Soziale Integration Behinderter durch Weiterbildung

Spätestens seit dem von der UNO 1976 proklamierten "Internationalen Jahr der Behinderten 1981" unter dem Motto "full participation and equality" findet sich in der Öffentlichkeit ein verstärktes Interesse für Fragen der sozialen Integration Behinderter. Das zeigt sich in gesellschaftlichen Bewußtseinssignalen, in der erziehungswissenschaftlichen Literatur und in bildungspolitischen Dokumenten. Als Kernproblem stellt sich die wechselseitig gestörte Beziehungsfähigkeit von Behinderten – sogenannten Betroffenen – und Nichtbehinderten – sogenannten Noch-Nicht-Betroffenen – dar. Die Verfasserin sieht die Überwindung dieser Störung als Lernprozeß an. Eine mögliche Krisenverarbeitung wird auf der Grundlage der Analyse von nahezu 200 Biographien Betroffener und ihrer Bezugspersonen (1900–1983) dargestellt und daraus ein Lernmodell abgeleitet, das in vorgezeichneten acht Spiralphasen zur sozialen Integration führt und anhand der Biographie von Pearl S. Buck exemplarisch veranschaulicht wird. Abschließend wird die didaktisch-methodische Umsetzung dieser Konzeption im Interaktions-Modell Weiterbildung als Krisenverarbeitung dargestellt. Wenn die Herausgeber des Internationalen Jahrbuches für Erwachsenenbildung neben der Behandlung des Schwerpunktthemas Arbeitslosigkeit den Problemen der sozialen Integration Behinderter seine Spalten öffnet, dann ist das ein Zeichen für das immer stärker anwachsende Interesse an derartigen Fragen. Man kann hier eine klare Übereinstimmung mit der jüngsten Initiativerklärung des Wirtschafts- und Sozialausschusses der Europäischen Gemeinschaften von Juli 1981 erkennen, die eindrucksvoll Parallelen zwischen der Arbeitslosigkeit behinderter und nichtbehinderter Menschen

zieht und zu dem Ergebnis kommt: " . . . Arbeitslosigkeit (ist) für jedermann ein Unglück, für Schwerbehinderte aber eine Tragödie . . . , (er) wird fast zwangsläufig zum Gefangenen seines Heims . . . Bisher hat die Gemeinschaft jedoch den Behinderten nicht jene vorrangige Behandlung zukommen lassen, die sie als Individuen verdienen" (Vorwort S. II). Demzufolge wird zum "eigentlichen Ziel" der einstimmig verabschiedeten EWG-Initiativstellungnahme die Verhaltensänderung Nichtbehinderter: " . . . das Verhalten zu beeinflussen – das Verhalten des Durchschnittbürgers – gegenüber seinen behinderten Mitmenschen und insbesondere gegenüber seinen behinderten Arbeitskollegen" (Vorwort, S. III).

Die gleiche Zielrichtung hat die sogenannte Sundberg-Erklärung, die jüngste Verlautbarung aus der Arbeit der UNESCO, auf die im Vorgriff auf spätere Ausführungen an dieser Stelle verwiesen werden soll. Sie stammt von der Internationalen Weltkonferenz in Torremolinos/Spanien im November 1981 und räumt durch den ausdrücklichen Hinweis "auf die Untrennbarkeit" von Bildungs- und kulturellen Angeboten einschließlich Rehabilitation u n d sozialer Integration unserem Problem besondere Priorität ein.

Harte Fakten verleihen dieser Forderung Nachdruck: Anfang Januar 1983 wurde die deutsche Öffentlichkeit durch die Nachricht schockiert, daß in der Bundesrepublik 117 000 Schwerbehinderte ohne Arbeit seien. Diese zugespitzte arbeitsmarktpolitische Situation veranlaßte den Deutschen Gewerkschaftsbund zusammen mit dem Kommissariat der deutschen Bischöfe zu einer gemeinsamen Erklärung und der Aufforderung an alle privaten und öffentlichen Betriebe sowie die staatlich Verantwortlichen: "Die Pflichtquote für die Beschäftigung Schwerbehinderter . . . darf nicht lediglich durch eine inadäquate Finanzleistung abgegolten werden." (Anm. d. Verf.: In der Bundesrepublik liegt die Pflichtquote bei 5%, die durch eine Ausgleichsabgabe von monatlich 100 DM abgegolten werden kann).

Welche Resonanzen alle diese Entwicklungen und Aktivitäten im internationalen Bewußtsein gefunden haben, zeigt schließlich die Beschlußfassung der 37. Generalversammlung der Vereinten Nationen in New York im Dezember 1982, das angelaufene Jahrzehnt von 1983–1992 als Internationale Dekade der Behinderten auszurufen.

Die nachfolgenden Ausführungen gehen der Frage nach, wie es zu diesem hohen politischen Interesse auf nationaler und internationaler Ebene kommen konnte und wieweit es schon pädagogische Konzepte gibt, die solchen politischen Forderungen gerecht werden können. Dabei soll ihr zunächst in einem theoretischen Teil in vier Bereichen nachgegangen werden: erstens im gesellschaftlichen Bewußtsein, zweitens im Aufriß erziehungswissenschaftlicher Literatur, drittens in bildungspolitischen Dokumenten, um daraus viertens die Kernproblematik zu erschließen. Sodann folgt in einem praktischen Teil: fünftens das pädagogische Konzept einer Weiterbildung als Kri-

senverarbeitung, sechstens die exemplarische Krisenverarbeitung anhand der biographischen Längsschnitt-Fallstudie von Pearl S. Buck, siebtens die didaktisch-methodische Umsetzung im Interaktions-Modell Weiterbildung als Krisenverarbeitung.

1. Gesellschaftliche Bewußtseinssignale

Über die Veränderung sagt Berthold Brecht: "Erst muß, bevor die Welt sich ändern kann, der Mensch sich ändern." Berthold Brechts Appell auch auf das Internationale Jahr angewandt, rechtfertigt die Skepsis: jedermann spricht laut verordnetem Motto vom "einander verstehen – miteinander leben"; aber jedermann handelt routinisiert nach dem "ohne-mich-Prinzip". Der Bundesrepublik haftet zudem seit dem berühmt gewordenen Frankfurter Urteil – zeitgleich mit dem Internationalen Jahr der Behinderten – ein Kainszeichen an; dieses Urteil markiert die Diskrepanz zwischen Denken und Tun, zwischen international verordneter Nächstenliebe und alltäglicher Wirklichkeit. Eine Urlauberin klagte vor Gericht wegen der Gemeinsamkeit mit Behinderten am Urlaubsort und gewann den Prozeß auf Schadenersatz; sie erhielt den Hauptanteil ihrer Reisekosten zurückerstattet. Die Urteilsbegründung lautete: "Auch die Anwesenheit einer Gruppe von jedenfalls 25 geistig und körperlich Schwerbehinderten stellt einen zur Minderung des Reisepreises berechtigenden Mangel dar." Das kann auch heißen: ". . . die Anwesenheit Nichtbehinderter stellt einen zur Steigerung des Reisepreises berechtigten Wert dar"; daraus muß gefolgert werden: "Behindertsein ist Unwert – Nichtbehindertsein ist Wert". Es ist zu fragen: "Wer ist hier behindert?"

So bestand Skepsis zu Recht, als die Vereinten Nationen 1981 zum Internationalen Jahr der Behinderten ausriefen; sie besteht weiter gegenüber einer Dekade der Behinderten 1983–1992. Dennoch – befragt nach den Erträgen – bekundet Imelda Romualdez, die Frau des Staatspräsidenten der Philippinen, vor der 36. Vollversammlung der Vereinten Nationen in New York unter Zustimmung vieler Delegierter, dieses "International Year of Disabled" sei das erfolgreichste aller UNO-Jahre gewesen. Weltweit wurde die Öffentlichkeit für die Probleme behinderter Mitmenschen sensibilisiert und damit eine wesentliche Voraussetzung für die Lösung zentraler Probleme geschaffen. Jedoch kann kaum Zweifel darüber bestehen, daß generelle Einstellungsänderungen gegenüber behinderten Menschen nicht binnen der relativ kurzen Frist eines Jahres bewirkt werden können; dazu bedarf es langjährig geplanter und betriebener intensiver Aufklärungs- und Informationsarbeit, wie sie sowohl im "Weltaktionsprogramm" der Vereinten

Nationen als auch in der "Charta for the 80s" von Rehabilitation international schwerpunktmäßig vorgeschlagen worden sind.

Am 26. Januar 1982 legte der Bundesbeauftragte der Bundesrepublik Deutschland in Bonn die Ergebnisse einer repräsentativen Meinungsbefragung des Forschungsinstitutes IMW-Köln vor und erklärte: „Es läßt sich insgesamt feststellen, daß mit dem Internationalen Jahr der Behinderten und seinen Aktivitäten eine deutlich verbesserte Ausgangsposition für zukünftige Maßnahmen geschaffen worden ist". Im Gegensatz zu der vor einem Jahr durchgeführten Befragung gaben am Jahresende 1981 acht Prozent mehr an, persönlichen Kontakt zu Behinderten zu haben. Damit stieg die Zahl der Menschen, die sich mit Behinderten beschäftigen, in Jahresfrist auf vierzig Prozent. In noch stärkerem Umfang hat sich die Gruppe der völlig Distanzierten reduziert: waren es im Januar 1981 noch zweiunddreißig Prozent, so gaben jetzt nur noch neunzehn Prozent an, Kontakte mit Behinderten abzulehnen. Während Anfang 1981 noch einunddreißig Prozent der Bevölkerung keine Vorstellungen über die Zahl der unter uns lebenden Behinderten hatten, waren es am Jahresende – laut Umfrage – nur noch elf Prozent.

Die Deutsche Demokratische Republik erregte Aufsehen mit einem erstaunlichen Appell: „Grundwissen über Probleme Behinderter gehört zur staatsbürgerlichen Allgemeinbildung"; sie plädiert: dazu verpflichte vor allem die jüngste deutsche Geschichte des sogenannten „werten und unwerten Lebens" in der Zeit des deutschen Faschismus. Wenn auch in öffentlichen Dokumenten der DDR das „Jahr der Geschädigten" proklamiert wurde, erschien dennoch im VEB-Verlag Volk und Gesellschaft ein umfassendes Taschenbuch mit dem Titel „Kinder, die anders sind"; darin schreibt die Autorin Gerda Jun: „Ich meine auch, daß Mitglieder sozialistischer Brigaden aus anderen Arbeitsbereichen unserer Volkswirtschaft hier mit freiwilligen Arbeitseinsätzen ihre ‚Solidarität nach innen' beweisen könnten . . . auch unsere Freie Deutsche Jugend hätte hier noch mehr Möglichkeiten, jugendliche Menschen zu gesellschaftlich notwendiger Sozialarbeit und damit auch grundsätzlich zu den in diesem Zusammenhang richtigen Einstellungsbildungen zu veranlassen".

Auch in vielen anderen Ländern zeigten sich Auswirkungen des UNO-Jahres, wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung. Während, wie zu erfahren war, Bulgarien, Zypern, Ghana, Luxemburg, die Philippinen, Rumänien, Thailand, Trinidad, Tobago und die Bundesrepublik in diesem Jahr die Gesetzgebung forciert haben, setzten beispielswiese die USA, mehrere skandinavische Länder und vor allem die meisten Entwicklungsstaaten eher auf Initiativen, die sich außerhalb der staatlichen Gesetzgebung entwickeln. Insgesamt haben 127 UNO-Mitgliedstaaten eigene nationale Kommitees für die Belange der behinderten Menschen in diesem Zusammenhang

eingesetzt. Die internationalen Bemühungen um die Behinderten werden weitergehen. Die Vereinten Nationen haben nicht nur ein Weltaktionsprogramm für die Behinderten ausgearbeitet, sondern dazu auf der 37. Generalvollversammlung im Dezember 1982 die Einleitung der Dekade der Behinderten 1983–1992 beschlossen: sie soll dazu dienen, die Fortsetzung der Arbeit über das Internationale Jahr hinaus zu gewährleisten und Teile des Weltaktionsprogramms zu verwirklichen. Damit richtet sie sich insbesonders auch an die Länder der Dritten Welt, in denen von den etwa 500 Millionen Behinderten der Welt rund 400 Millionen leben. In diesem Zusammenhang sind auch die UNO-Sonderorganisationen zu nennen – WHO, ILO, UNICEF, UNESCO u.a. – , die gerade in den Ländern der Dritten Welt wirksame Maßnahmen einleiteten, indem sie Probleme der Behinderten dargestellt, aufgegriffen und Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt haben.

Bewußtseinssignale sind also weltweit gesetzt; uns stellt sich die Frage, wieweit lassen wir uns selbst jeweils in unserer Position, unserer Rolle davon soweit betroffen machen, um – mit Berthold Brecht – zuerst uns selbst zu ändern, bevor die Welt sich ändern kann? Interessant dazu ist ein Blick in die erziehungswissenschaftliche Literatur und Forschung.

2. Erziehungswissenschaftliche Literatur

Zunächst stellt sich die Frage nach der Definition von Behinderung. In den europäischen Ländern versteht man im allgemeinen unter Behinderung vorrangig die vier Arten Körper-, Seelen-, Sinnes- und Geistes-Behinderung und orientiert sich dabei an den von der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeiteten internationalen Klassifizierungen von „Schädigung, Beeinträchtigung und Behinderung" (WHO, Genf 1980); in den Ländern der Dritten Welt denkt man dagegen zuerst an Behinderung durch Hunger (20% aller Behinderungen gehen auf Unterernährung zurück) und durch Krieg; schließlich entdeckt man in den Industrieländern mit Trend zur Technisierung und Verstädterung zunehmend eine neue Behinderung, die sogenannte Lebensgestörtheit, ausgelöst durch Isolation, Automation, Streß, Leistungsüberforderung sowie durch Drogen und Aggressivität. Legen wir zur Abgrenzung zwischen Behinderung und Gesundheit die Definition der World-Health-Organisation zugrunde, nach der „Gesundheit . . . nicht allein Freisein von Krankheit und Gebrechen", sondern der „Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und s o z i a l e n Wohlbefindens" sei, dann wird jedermann deutlich: nicht nur jeder zehnte Mitmensch, sondern ansteigend jeder fünfte unter uns wird zum „Behinderten", zutreffender zum „Betroffenen"!

Behinderung ist also weniger ein physischer Zustand, sondern vielmehr eine psychosoziale Krise der Person. Betroffene sagen das deutlicher: „Es ist weniger die Behinderung, die lähmt, als vielmehr das tausendfache Behindertsein durch die Umwelt: man i s t nicht behindert, sondern man w i r d zum Behinderten gemacht". Aufschlußreich spiegelt sich diese erweiterte Sichtweise des Behindertseins in der erziehungswissenschaftlichen Literatur und Forschung.

Die Sichtung der relevanten Fachliteratur sowie Recherchen im deutsch-, englisch- und niederländischsprachigen Raum führten zu einer generellen Klassifizierung der Literatur in Publikationen vor und nach 1970. Derartige Veränderungen stehen – wie auch anhand der bildungspolitischen Dokumente nachfolgend dargelegt wird – in einem engen Zusammenhang mit dem sich wandelnden gesellschaftlichen Bewußtsein. Um das Jahr 1970 scheint eine deutliche Zäsur in der theoretischen Diskussion zu bestehen; die Markierung kennzeichnet eine veränderte Sichtweise des Problems Behinderung. Wurde vor 1970 schwerpunktmäßig der physiologische Aspekt im Sinne eines Defektes angegangen, tritt nach 1970 vorrangig der komplexere psychosoziale Aspekt der Behinderung im Verständnis einer Devianz, bezogen auf das gesamtgesellschaftliche Interaktionsfeld, in den Blickpunkt der Forschung. Demgemäß wandeln sich die Theorieansätze von den eindimensional am physiologischen Defekt orientierten Bemühungen um die „Behinderungsbewältigung" zur mehrdimensionalen, die psychosoziale Devianz einschließende „Krisenverarbeitung". Der Behinderte wird nicht mehr reduziert auf seine Behinderung und lediglich als defekte Person behandelt, sondern er tritt in den Vordergrund als lernender Mitmensch mit individueller Eigenart wie psychosozialer Devianz, als ein lebenslang Lernfähiger. Das spiegelt die erziehungswissenschaftliche Literatur wider:

V o r 1970 ist *„Behinderungsbewältigung"* bei Kindern – Erwachsene bleiben weitgehend ausgespart – fast ausnahmslos gekennzeichnet durch Titel wie: „Das ‚körperbehinderte' oder ‚geistig-behinderte' oder ‚anders-behinderte' Kind", also durch Betonung der physischen Dimension. Dementsprechend konzentrieren sich die Titel der Literatur über oder für Eltern fast ausnahmslos auf deren Rolle als ‚Erzieher' eines behinderten Kindes. Die Rolle der ‚Elternschaft' bzw. die Rolle als ‚Mann' oder als ‚Frau' bleiben noch relativ unberücksichtigt. So heißt es häufig: „Die ‚Mutter' oder die ‚Erziehung' oder ‚Ratgeber' eines ‚körperbehinderten', ‚geistigbehinderten' oder ‚andersbehinderten' Kindes". (Zur Bibliographie der Literatur *vor* 1970 zur *Behinderungsbewältigung* vgl. Schuchardt, Erika: Soziale Integration Behinderter, Band 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie, Braunschweig, 2. erw. Auflage 1982, S. 224 ff.).

N a c h 1970 überwiegen Formulierungen wie: „Das ‚behinderte Kind' oder das ‚nichtbehinderte Kind' in seinen ‚Einstellungen und Beziehungen

zu . . .' ". Die Literatur über und für Eltern problematisiert deren Rollenkonflikt, spricht sie gleicherweise in ihren konkurrierenden Rollen als ‚mündige Erwachsene', als ‚Mann' oder als ‚Frau', als ‚Ehepartner', als ‚Eltern', als ‚Erzieher', als ‚Mitarbeiter', als ‚Ko-Therapeuten' an, betont also mehr die psychosoziale Dimension, u.a. mit den Angeboten zur Beratung wie: „Das ‚Bejahungsproblem bei Eltern' oder ‚Sozialtherapie mit Eltern' ", was neue Aufgaben in der Weiterbildung erforderlich werden läßt. Völlig neue Themen sind *‚Krisenverarbeitungsprozesse'*. Solche krisenhaften Vorgänge sind Sterben, Trauer, Elternschaft eines behinderten Kindes, Behinderung und andere Lebenskrisen. Gemeinsam ist allen diesen Krisen die Diskrepanz zwischen der subjektiven Erwartung und den objektiven Ereignissen inmitten eines gesellschaftlichen Normensystems, die es in einem Lernprozeß Krisenverarbeitung zu verarbeiten (keinesfalls zu bewältigen) gilt. Die Krisenverarbeitung des Sterbens wird von Elisabeth Kübler-Ross 1970 und die des Trauerns in der Habilitationsschrift von Jorik Spiegel 1972 erstmalig systematisch abgehandelt; Literatur zur Krisenverarbeitung Behindertsein fehlt, abgesehen von zwei Ausnahmen. Zu den Ausnahmen gehören die Dissertationen von Manfred Hambitzer, der anhand von fünfzig Fallstudien Kriegsbeschädigter schon 1962 die Schicksalsbewältigung bei Körperbehinderten beschreibt, und von Henk Degen aus dem Jahr 1974, der einer „. . . begleidung van ouders met een geestelijk gehandicapt kind" nachgeht, die dann von dem ersten Lehrstuhlinhaber für ärztliche Ethik an der Universität Maastricht, Paul Sporken, 1975, in theoretischer Hinsicht weiterentwickelt wurde. Doch auch diese Autoren beschreiben noch keinen systematischen Lernprozeß bei Behinderten und sind zudem auf spezielle Behinderungsarten festgelegt (vgl. dazu die ausführliche Darstellung in Schuchardt, Erika, a.a.O., S. 78 ff).

In jüngster Zeit zeichnen sich *drei Forschungsansätze* zur Verarbeitung der Krise ‚Behindertsein' ab, die hier kurz dargestellt werden sollen.

Als ein Ansatz im deutschsprachigen Raum ist das Forschungsprojekt „Lernprobleme Erwachsener" der Stiftung Rehabilitation Heidelberg (1977) zu nennen, das aber die Krisenverarbeitung bei Behinderten nur verkürzt berücksichtigt und zudem nur berufliche Rehabilitanden (eine ausgewählte Sondergruppe) befragt. Der Beitrag der Heidelberger Studien besteht darin, daß die Verfasser erstens das Problem ‚Behinderungsbewältigung' überhaupt im Rahmen von Lernproblemen aufgegriffen haben, zweitens keinen direkten Zusammenhang zwischen Sichtbarkeit sowie Stärke der Behinderung und irgendwelchen der acht Lernproblem-Dimensionen gefunden haben, drittens jedoch von ihnen bemerkt wurde, daß „lediglich die durchweg mäßige gleichgerichtete Korrelation zu den meisten Lernproblem-Dimensionen sowie das Vorhandensein der Dimension Behinderungsverarbeitung auf beiden Lernproblem-Faktoren" auffällig war. Die Autoren

prägen dafür den Begriff einer ‚Moderator-Variablen', die auf die übrigen Verhaltensdimensionen möglicherweise einwirkt (S. 132). Sie folgern daraus für den Lernprozeß Behinderungsbewältigung, daß die vorrangigen Lernprobleme die Chancen einer adäquaten Behinderungsbewältigung bzw. Krisenverarbeitung nicht nur erschweren, sondern sie möglicherweise auch verhindern können.

Im Ausland entwickelte O.N. Osuji in seiner Arbeit „Acceptance of Loos – Quantification of the Concept der University of Nigeria (1975) – soweit ersichtlich – als erster ein Instrumentarium zur Erfassung von Behinderungsverarbeitung, das als Forschungsergebnis der Industrial Rehabilitation Unit, Manchester, vorgelegt wurde. Osuji erhärtet mit seinen Ergebnissen die vor ihm von anderen Forschern aufgestellte These: „that here is no one to one relationship between disability and behaviour . . .", und er referiert die vorliegenden Forschungsergebnisse, die nachweisen, daß die psychosoziale Reaktion des Umfeldes auf die physiologische Behinderung weit mehr behindernde Wirkung erzielt, als die Behinderung selbst auslöst. In Anlehnung an Dembo (1956) entwickelt auch er sein Konzept zur „acceptance of loss" anhand der notwendigen Wandlung des eigenen Wertesystems, das zur bestimmenden Voraussetzung werden muß. Analog zu Dembo sieht er drei Unterscheidungen in der möglichen Wandlung des Wertesystems: „1. Enlargement of scope of values, 2. Containing, disability effects or ‚spread', 3. Subordinating physique" (S. 3). In Übereinstimmung mit der Arbeit von Hambitzer wird auch bei Osuji offenkundig und überdies statistisch abgesichert sowie auf alle Behinderungsarten ausgeweitet: knapp die Hälfte der Rehabilitanden konnte die Behinderungsbewältigung nicht leisten, bei Hambitzer (1952) 35%, bei Osuji (1975) 40%. Addiert man dazu die Gruppe der noch kämpfenden und noch suchenden Rehabilitanden, steigt deren Zahl bei Hambitzer um weitere 15% und bei Osuji um weitere 17% auf insgesamt 50% bzw. 57% an. Auch wenn gewisse Vorbehalte gegenüber der Entwicklung eines statistischen Instruments zur Messung von Behinderungsbewältigung bei Osuji gemacht werden müssen, bleibt für unsere Fragestellung Krisenverarbeitung bei Behinderung doch festzuhalten, daß um die 50% aller Behinderten die Behinderung n i c h t verarbeiteten oder, wie vermutet werden kann, ihren Lernprozeß vorzeitig abbrachen, da pädagogische Krisenpräventionen und Kriseninterventionen ausblieben und das Angebot einer Prozeßbegleitung nicht vorhanden war.

Als jüngste Forschung liegt die Untersuchung der Verfasserin vor: Erika Schuchardt, „Soziale Integration Behinderter" (1982); auf der Grundlage interaktionistischer Theorie wurden die Erfahrungen betroffener Behinderter und ihrer Bezugspersonen beschrieben. Dabei fanden sich aufgrund von nahezu 200 Biographieanalysen aus dem Zeitraum von 1900–1983 typische Deutungsmuster und Lernprozeßverläufe, die sich vor dem Hintergrund

eines innovativen Integrationsbegriffs mehrdimensional als psychosoziale Verarbeitung von ‚Krisen' kennzeichnen lassen. Einzelheiten dazu und zu den Folgerungen werden unter Punkt 5 „Pädagogische Konzeption: Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen" dargestellt. (Zur Bibliographie der Literatur *nach* 1970 zur *Krisenverarbeitung* vgl. Schuchardt, Erika: Soziale Integration Behinderter, Braunschweig 1982, Band 1, S. 228 ff.).

3. Bildungspolitische Dokumente

Analog dem gewandelten gesellschaftlichen Bewußtsein hinsichtlich politischer Forderungen sowie der erweiterten erziehungswissenschaftlichen Sichtweise läßt sich auch die Bildungspolitik der letzten zwanzig Jahre positiv als permanenter Lernprozeß analysieren, negativ gedeutet als Geschichte verhinderter Lernchancen. So veranschaulicht die Analyse der bildungspolitischen Dokumente einen ambivalenten Lernprozeß bei Bildungspolitikern und Bildungspraktikern, der sich zwischen den Polen Separation und Integration hin und her bewegt.

1960 *„Gutachten zur Ordnung des Sonderschulwesens" durch die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder (KMK)*:

Es forciert den isolierten Ausbau des Sonderschulwesens unter zwei unterschiedlichen Motiven, einerseits dem der ‚geschichtlichen Wiedergutmachung', andererseits dem der ‚Entlastung der Regelschule'. Die empirische Untersuchung von Wilhelm Topsch (vgl. Grundschulversagen und Lernbehinderung 1975) belegt anhand der lapidaren These von Angebot und Nachfrage, daß analog zum erweiterten Sonderschulangebot auch die Anzahl der Sonderschüler um mehr als das Dreifache anstieg! Frieda Stoppenbrink-Buchholz, Universität Hamburg, konnte bereits 1919 diesen Zusammenhang in ihrer Dissertation unter dem provozierenden Titel „Das Sonderschulkind – ein Normalschulkind" mittels empirisch-analytischer Methoden sowie interpretativer Verfahren der teilnehmenden Beobachtung nachweisen. Auch die Rechtsprechung zeigt ab 1960 verstärkte Isolationstendenzen auf: Elternklagen gegen Sonderbeschulung des Kindes werden zurückgewiesen mit der Begründung, die Regelschule bedarf der Entlastung von schwachen Schülern.

1970 *„Strukturplan für das Bildungswesen" des Deutschen Bildungsrates:*

Er hat die Behinderten einfach ‚vergessen', was man späterhin als ‚bewußte Ausklammerung' zur angemessenen Behandlung des Themas legiti-

mierte. Das gab Anlaß dazu, noch nachträglich, nach Veröffentlichung des Strukturplanes einen Ausschuß „Sonderpädagogik" zu berufen:

1971 *„Zwischenbericht zum Bildungsgesamtplan" der Bund-Länder-Kommission (BLK) für Bildungsplanung:*

Er formuliert erstmals ein integratives Konzept, das – gemessen an den Reformen im Regelschulsystem – mit elfjähriger Verzögerung proklamiert wurde. Diese Konzeption schien die jahrzehntelange Separierung aufzuheben. Analoges zeichnet sich in der Rechtsprechung ab: Elternklagen wird stattgegeben, die allgemeine Schule soll durch Förderkurse leistungsschwache Kinder zusätzlich fördern und sie nicht in Sonderschulen separieren.

1972 *„Empfehlungen zur Ordnung des Sonderschulwesens" durch die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder (KMK):*

Sie widersprechen fast zeitgleich – schon fünf Monate nach dem Zwischenbericht – mit ihrer ‚die Eigenständigkeit der Sonderschule' betonenden separierenden Konzeption am 16. März 1972 dem Integrationskonzept der Bund-Länder-Kommission.

1973 *„Bildungsgesamtplan" der Bund-Länder-Kommission (BLK):*

Er greift unverändert auf die Integrationskonzeption des Zwischenberichtes zurück und verkündet am 15. Juni 1973 als Gesamtkonzeption für die Gestaltung des Bildungswesens bis 1985 die „Einrichtung von Schulversuchen ... zur Förderung behinderter Schüler im allgemeinen und beruflichen Bildungswesen".

1973 *„Empfehlungen zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher" des Ausschusses Sonderpädagogik im Deutschen Bildungsrat:*

Die Bildungsratsempfehlungen verfolgen die These: „soviel Integration wie möglich, so wenig Separation wie nötig". Sie wurden zutreffend auch als „Integrationsempfehlungen" bezeichnet, die nunmehr eine ‚Art Strukturplan' für Behinderte ..." darstellen sollten. Das bleibt anzuzweifeln, weil gerade ein sehr wichtiger Teil des „Strukturplanes '70", nämlich die Weiterbildung – hier die Weiterbildung Behinderter – , weiterhin ausgespart bleibt. Zwar wird Weiterbildung beiläufig als Adressat, nicht aber als Initiator in ihrer Innovationsfunktion für Lernprozesse zur sozialen Integration erkannt. Unzweifelhaft war es ein mutiger Schritt des Bildungsrates, fast zeitgleich zur separierenden Kultusministerkonferenz-Empfehlung vom 16. März 1972 sein integratives Kontrastprogramm am 13. Oktober 1973

vorzulegen, was nachträglich diplomatisch als „Ergänzung" im Sinne einer „kurz- und mittelfristigen Planung" legitimiert wurde und bis zum gegenwärtigen Internationalen Jahr der Behinderten 1981 richtungsweisend blieb. Es ist das Verdienst des Ausschußvorsitzenden Jakob Muth, vorausschauend schon damals – zehn Jahre zuvor – das gegenwärtige Zentralproblem erkannt zu haben: „Das Hemmnis, das der Realisierung der Vorschläge der Empfehlungen der Bildungskommission im Wege steht, dürfte in der ‚Ausbreitung von Lernprozessen', wie sie sich im Ausschuß Sonderpädagogik ergeben haben, und damit in einer ‚Bewußtseinsänderung' bestehen". Aus heutiger Sicht bleibt es jedoch eine Verkürzung, die Begründung für die Integrationskonzeption allein daraus abzuleiten, daß erwachsene Behinderte nicht desintegriert leben sollen und darum auf Integration angewiesen sind. Dieser traditionelle Integrationsbegriff zielt jedoch auf ‚Assimilation' der Behinderten und muß zwangsläufig die angestrebte gesellschaftliche ‚Bewußtseinänderung' verhindern (vgl. Schuchardt: Soziale Integration, Braunschweig 1980/82, S. 15), wir betonen darum ausdrücklich den innovativen Integrationsbegriff, der auf wechselseitige Erneuerung aller am Lernprozeß Beteiligten abzielt.

1976 *„Bildungspolitische Zwischenbilanz" der Bundesregierung:*

Sie fordert die „Ansprache neuer Gruppen . . . wie Behinderte und ausländische Arbeitnehmer . . . " und ergänzt diese Forderung durch vom Bund finanzierte „Modelle für eine verbesserte Informations- und Beratungsarbeit".

1976 *„Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen" (Nr. 31/123) vom 16. Dezember 1976, das Jahr 1981 zum Internationalen Jahr der Behinderten zu erklären:*

Die Generalversammlung verabschiedet in einer weiteren Resolution (Nr. 34/854) ein Aktionsprogramm für 1980/1981. Darin beschreiben die Vereinten Nationen als allgemeines Ziel des Internationalen Jahres, das Interesse der Öffentlichkeit für die Belange der Behinderten in der Dritten Welt.

1978 *„Stellung und Aufgabe der Volkshochschulen" – Erklärung des Deutschen Volkshochschul-Verbandes (DVV):*

Der DVV hält ein Plädoyer für Zielgruppenarbeit: „Arbeit mit bestimmten Zielgruppen ist daher Bestandteil des Volkshochschulangebotes . . .", zu diesen Zielgruppen sind u.a. auch Behinderte zu rechnen. Desweiteren wurden zwei Thesenpapiere für die Nationale Kommission zum Internationalen Jahr der Behinderten erstellt: von der Pädagogischen Arbeitsstelle

(PAS) des DVV „Thesen zum Teilbereich Weiterbildung" (vgl. Kallmeyer, G., in: Volkshochschule im Westen, 31. Jg. H.6, 1979) und von der Verfasserin als Sachverständige in der Nationalen Kommission „Thesen zur Weiterbildung und Behinderte" (vgl. Schuchardt, E., in: Gesamtbericht und Endbericht 3 der Nationalen Kommission, sowie dies. in: Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung, Nr. 171, Bonn 1980, ungekürzte Fassung).

1979 *„Hinweise zur kommunalen Behindertenhilfe" – Stellungnahme des Deutschen Städtetages:*

Auch der Deutsche Städtetag nimmt diese Tendenz auf, indem er auf die „Forderung sozialer Kommunikation gegenüber Nichtbehinderten ... durch Bildungsprogramme ausdrücklich hinweist.

1980 *„Gesamtbericht – 13 Einzelberichte – abschließender Bericht" der Nationalen Kommission zum Internationalen Jahr der Behinderten:*

Die Nationale Kommission entwickelt Empfehlungen für die Rehabilitation, die der Integration der Behinderten in Arbeit, Beruf und Gesellschaft dienen sollen. Zum vorrangigen Ziel erklärt sie die vielzitierte Bewußtseinsänderung, die durch Informationen (vgl. 13 Einzelberichte und Gesamtbericht) und gemeinsame Veranstaltungen (vgl. Veranstaltungskalender, Informationsmappen, Plakate, Aufkleber) im Jahre 1981 das Verständnis der Bevölkerung für ‚die Belange der behinderten Mitbürger, insbesondere für deren volle gesellschaftliche Eingliederung, wecken und fördern' soll.

Der Nationalen Kommission gehörten mehr als hundert Mitglieder an; dazu zählten Vertreter der Fraktionen des Deutschen Bundestages, der Bundesregierung, der Bundesländer, der kommunalen Spitzenverbände, der Rehabilitationsträger und ihrer Verbände, der Behindertenverbände, der Wohlfahrtsverbände und kirchlichen Organisationen, der Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände, der Arbeitsgemeinschaften der Rehabilitationseinrichtungen und der Rundfunk- und Fernsehanstalten sowie eine Reihe von weiteren Sachverständigen. Sie berief weitere siebenhundert Mitglieder zur Mitwirkung in 13 Arbeitsgruppen. Zwischenzeitlich liegen die Berichte und Empfehlungen der dreizehn Arbeitsgruppen als Einzelberichte sowie als koordinierter Gesamtbericht der Nationalen Kommission der Öffentlichkeit vor, wobei ein wesentliches Ergebnis in dem zweijährig andauernden Lernprozeß aller in der Nationalen Kommission vereinigten Mitarbeitenden zu sehen ist:

Gesamtbericht der Nationalen Kommission 1981

1. AG: Vorsorge, Früherkennung und Frühförderung
2. AG: Medizinische Rehabilitation
3. AG: Bildung für Behinderte
(Vorschule, Schule, Hochschule, Weiterbildung)
4. AG: Berufliche Rehabilitation Behinderter
(Bildung, Ausbildung, Fortbildung, Umschulung)
5. AG: Beschäftigung von Behinderten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und in Werkstätten für Behinderte
6. AG: Behindertengerechte Umwelt
(Wohnen, Bauen, Verkehr, technische Hilfen)
7. AG: Eingliederung Behinderter in die Gesellschaft
8. AG: Behinderung und Familie
9. AG: Behindertensport
10. AG: Aus- und Fortbildung der Fachkräfte in der Behindertenarbeit
11. AG: Besondere Probleme einzelner Behindertengruppen
12. AG: Forschung und Dokumentation
13. AG: Öffentlichkeitsarbeit

Abschließender Bericht der Nationalen Kommission 1982

1980 *„Internationales Seminar Malmö/Schweden: ‚Education Of The Handicapped Adolescent' ", Organisation For Economic Co-Operation And Development/Centre For Educational Research And Innovation" (OECD/CERI):*

Auf diesem ersten Internationalen Seminar zur Integration behinderter Erwachsener wurden Referate und Stellungnahmen aus verschiedenen europäischen Ländern diskutiert, die hier auszugsweise aufgeführt werden sollen:

1. Provision for Handicapped Adolescents in Yugoslavia.
Dr. Elizabeth Anderson, Universität London, CERI/HA/78. 12
2. Integration of Handicapped Children and Adolescents in Italy,
Dr. Yvonne Posternak, CERI/HA/79.12
3. Alternatives to Work for Severely-Handicapped People
Professor Jack Tizard and Dr. Elizabeth Anderson, Universität London, CERI/HA 79.12
4. Report on the Results of the First Phase Integration of Handicapped Youth in Ordinary Schools, Governing Board, CERI/CD/79.13

5. Educational Provision for Handicapped Children and youngPeople in Japan, National Institute of Special Education, Yosuka, Japan, CERI/HA/80. 01
6. Employment for Handicapped Persons in Sweden,Mrs. Anne-Marie Quarfort and Mr. Göte Bernhardsson, Swedish Gouvernment Commission on Long-Term Employment, CERI/HA/80.02
7. Social Integration of Handicapped Adults by Means of the Further Training of Adult Education Staff in the Federal Republic of Germany,
   Dr. Axel Vulpius, Federal Ministry für Education and Science
   Dr. Erika Schuchardt, University Hannover, 80.09

1981 *„Initiativstellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses der Europäischen Gemeinschaften ‚Probleme Behinderter'", Brüssel 1981, 189. Plenartagung vom 01.–03. Juli 1981, Vorsitz Präsident Tomas Roseingrave, Berichterstatter Herr Gwilym Prys Davis, WAS-81-013-DE*

Diese bereits eingangs zitierte Stellungnahme widmet sich ausschließlich dem Behindertenproblem in der Europäischen Gemeinschaft, sie stellt jedoch ausdrücklich fest, „es kann nicht übersehen werden, daß die Behindertenprobleme und die Bedürfnisse der Behinderten in Europa gering erscheinen neben den gewaltigen Problemen der Behinderten in der Dritten Welt." Der Ausschuß empfiehlt demzufolge neben den bereits im Rahmen des Europäischen Entwicklungsfonds eingeschlagenen Schritten (seit 1976) weitere Schritte im Zusammenwirken mit der Weltgesundheitsorganisation und Rehabilitation international zu überprüfen (S. 39).

Insgesamt empfiehlt die Initiativstellungnahme ein 10-Punkte-Programm, das von Präventivmaßnahmen über Rehabilitation sowie Gemeinschaftsdiensten bis hin zu Schritten auf internationaler Ebene den gesamten Bildungsbereich mit Ausnahme der nichtberuflichen Weiterbildung programmatisch abdeckt (S. 39–48). Bemerkenswert ist jedoch die einleitend schon zitierte, in den Vorbemerkungen vorangestellte, ‚eigentliche Zielsetzung': alle Programmpunkte dienen der Bewußtseinserweiterung, der Verhaltensänderung der sog. nichtbehinderten Durchschnittsbürger gegenüber seinem behinderten Mitmenschen (S. I, II, III). Folgerichtig wird auch als erstes und zentrales Problem die isolierte Teilbetrachtung jeweils nur eines Aspekts der Behinderung durch die Behörden benannt und die Forderung aufgestellt „Bedürfnisse der Behinderten in ihrer Gesamtheit" zu berücksichtigen, so daß die „angebotene Hilfe, wenn auch gut gemeint", sich doch nicht weiterhin als „weitgehend unzweckmäßig erweist" (S. I).

Folgerichtig wird auch im Kapitel Rehabilitation nachdrücklich die Zusammenarbeit m i t der Familie wie m i t dem Betroffenen gefordert:

„Dies ist . . . sehr wichtig, da es gar so bequem ist, den Dingen ihren Lauf zu lassen, bis eine K r i s e eintritt" (S. 18, Sperrung von der Verf.). Erstaunlicherweise spricht also die EWG-Stellungnahme bereits das Phänomen der Krise als Lerngegenstand schon an (vgl. dazu nachfolgend Punkt 5: Pädagogisches Konzept: Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen).

In diesem Zusammenhang wird als erste Voraussetzung eine angemessene Lehrerausbildung gefordert: „Alle Lehrer sollten im Rahmen ihrer Grundausbildung mit den verschiedenen Formen von Behinderung und den dadurch verursachten Problemen vertraut gemacht werden". Schließlich soll auch eine weitere Aussonderung in speziellen Ausbildungsstätten weitgehend vermieden werden, um „die weitverbreitete Unkenntnis der Nichtbehinderten" abzubauen und die „spätere Integration in die Gesellschaft" nicht zu erschweren (S. 20). Anzumerken ist hier, daß damit die Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates von 1973 auf europäischer Ebene aufgenommen worden sind.

Für deutsche Verhältnisse unverständlich – vgl. die eingangs zitierten 117 000 arbeitslosen Behinderten – wird unter dem Programmpunkt „Erlangen von Arbeitsplätzen" von einem relativen Erfolg des Quotensystems in der Bundesrepublik Deutschland zur Förderung der Beschäftigung Behinderter gesprochen: „Der relative Erfolg dieses Systems in der Bundesrepublik dürfte auf die Ausgleichsabgaben zurückzuführen sein, die einen Beitrag zur Finanzierung der Rehabilitation leisten" (S. 24/25). Dementsprechend wird das Quotensystem – bisher allein in der Bundesrepublik Deutschland akzeptiert – allen Ländern empfohlen.

1981 *„Die Sundberg-Erklärung der UNESCO-Weltkonferenz zur Integration Behinderter", Torremolinos/Malaga Nov. 1981, die der Vollversammlung der Vereinten Nationen im Dezember vorgelegt wurde von Präsident Mayor Zaragoza.*

Die Sundberg-Erklärung beschreibt in sechzehn Artikeln Maßnahmen zur Integration Behinderter, die dringend fortgeführt oder ergriffen werden müssen. Visionär wurde auch in ihr die Vorrangstellung der sozialen Integration erkannt, wenn ‚full participation and equality' gelingen soll: „Es sollte eine Verbindung zwischen Erziehung und kultureller Entwicklung sowie Zugang zu Freizeitaktivitäten bestehen, und Ausbildung sollte von Rehabilitation und sozialer Integration u n t r e n n b a r sein".

Welches Resümee läßt sich aus diesen drei Sichtweisen – gesellschaftlicher, erziehungswissenschaftlicher, bildungspolitischer – ziehen?

4. Kernproblem : wechselseitig gestörte Beziehungsfähigkeit

Martin Buber sagt über das Erlernte in den Erzählungen des Chassidim:

„Als Levi Jizchak von seiner ersten Fahrt zu Rabbi Schmelke heimkehrte, herrschte ihn sein Schwiegervater an: ‚Nun, was hast du schon bei ihm gelernt?!' ‚Ich habe gelernt', antwortete Levi Jizchak, ‚daß es einen Schöpfer der Welt gibt' (der Behinderte und Nichtbehinderte gleichstellt). Der Alte rief einen Diener herbei und fragte den: ‚Ist es dir bekannt, daß es einen Schöpfer der Welt gibt?' (der Behinderte und Nichtbehinderte gleichstellt?)'. ‚Ja', sagte der Diener. ‚Freilich', rief Levi Jizchak, ‚alle s a g e n es, aber e r l e r n e n sie es auch?" (Klammeranmerkungen von der Verf.)

Für unsere Fragestellung ‚Soziale Integration Behinderter durch Weiterbildung' eröffnet die Erzählung eine doppelte Perspektive: es ist etwas grundsätzlich anderes, ob eine Sache bekannt und von jedermann anerkannt ist oder aber ob etwas erlernt und ein entsprechendes Verhalten von uns erworben wurde. Was jedermann und allerorts bekannt ist, bedeutet noch keinesfalls die Fähigkeit und die Bereitschaft, damit umgehen zu können.

Zur Veranschaulichung dieses Problems diente uns die Bestandsaufnahme gesellschaftlicher Bewußtseinssignale, der Aufriß erziehungswissenschaftlicher Literatur sowie die Analyse bildungspolitischer Dokumente. Durchgehend wurde die Diskrepanz zwischen der UNO-F o r d e r u n g nach uneingeschränkter Integration ‚full participation and equality' und den gleichzeitig anhaltenden Separationstendenzen in allen Bereichen der Gesellschafts- und Bildungs-P r a x i s erkennbar; diese Tendenz manifestierte sich in der Bundesrepublik Deutschland nicht zuletzt im Frankfurter Urteil, das auf Verweigerung von Gemeinsamkeit mit Behinderten am Urlaubsort hinauslief. Demnach erschließt sich als Kernproblem der Integration die – durch separierende Erziehung und Bildung noch verstärkte und somit erlernte – gestörte Beziehungsfähigkeit im Verhältnis zwischen Behinderten und Nichtbehinderten bzw. gegenüber allem scheinbar von der Norm Abweichendem. So läßt sich eine wechselseitige Beeinflussung des Verhaltens von Behinderten und Nichtbehinderten zueinander erkennen. In vielen Untersuchungsergebnissen spiegelt sich mehrfach der dadurch ausgelöste soziale Teufelkreis wider: die Behinderten haben eine bestimmte Vorstellung von ihrer scheinbar negativen Wirkung auf die Nichtbehinderten. Gegen diese vorweggenommenen ablehnenden Urteile wollen sie sich wehren, und in ihrer Abwehr verhalten sie sich dieser negativen Erwartung entsprechend. Die Nichtbehinderten wiederum reagieren aufgrund von negativen Vorurteilen bezüglich der Behinderten diesen gegenüber unangemessen. Damit rufen sie deren Widerstand und eventuelle aggressive Gegen-

reaktionen hervor und bekommen somit ihre ursprünglichen Erwartungen bestätigt.

Die schon von C.W. Allport beschriebenen Selbstschutzmechanismen Behinderter sind Ausdruck ihres gestörten Selbstwertgefühls, das sie aus zugeschriebenen negativen Bewertungen verinnerlicht haben. Demzufolge entwickeln sie ein fremdgesteuertes Selbstbild. So leiden sie weniger an ihrer Behinderung bzw. der körperlichen Eingeschränktheit als vielmehr an ihrer gestörten Selbsteinschätzung inmitten der Krise des Behindertseins. Daraufhin definiert George Herbert Mead: „Das Selbstbewußtsein des Behinderten könnte man bezeichnen als einen direkten Reflex auf die Vorstellung, die nach ihrer (der Behinderten) Ansicht die Umwelt von ihnen hat" (Geist, Identität und Gesellschaft 1973). Erving Goffman's Stigma-Theorie bestätigt: „Der Behinderte glaubt, daß an den Einstellungen der Gesellschaft ihm gegenüber etwas dran ist, daß einige seiner Eigenschaften die Abkapselung der Umwelt rechtfertigen; er wird von seiner Umwelt nie ganz akzeptiert . . . das ist das zentrale Merkmal der Situation des stigmatisierten Individuums" (Stigma: Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität 1974). Demzufolge hat der Behinderte nie gelernt, eine eigene Persönlichkeit zu entfalten, die Nichtbehinderten haben ihm eine ihren Vorstellungen entsprechende künstliche Persönlichkeit aufgepfropft bzw. zugewiesen, die nun sein Selbstwertgefühl und sein Handeln bestimmen. Dabei werden wir an Marcel Proust erinnert: „Unsere Persönlichkeit innerhalb der Gesellschaft ist eine geistige Schöpfung der anderen." Zwangsläufig agiert der Behinderte fast reflexartig nach den von Allport in „die Natur des Vorurteils" (1971) beschriebenen Selbstschutzmechanismen in typischen Verhaltensweisen: a) zwanghafte Besorgtheit: „wie werden die anderen auf mein Stigma reagieren?"; b) Leugnung der Zugehörigkeit zur Minderheitengruppe: „nur ja immer so tun, als ob man unbehindert sei, und alle Hilfsangebote ausschlagen"; c) Aggression gegen die eigene Gruppe: „weil Selbsthaß dominiert, sucht man die Identifikation mit der herrschenden Gruppe"; d) Rückzug und Passivität: „unter der Maske der Zufriedenheit als Überlebensstrategie"; e) verstärkte Strebsamkeit; f) Kampfbereitschaft. Hinzu kommt die nach Robert K. Merton vielzitierte sich-selbst-erfüllende Prophezeiung.

Der Nichtbehinderte – Noch-Nicht-Betroffene – hingegen erlebt diese typischen, aber unbewußten Selbstschutzmechanismen des Behinderten als bewußt gegen ihn gerichtete Abwehrhaltung und reagiert – gemäß dem circulus vitiosus – seinerseits aggressiv. In der Mehrheit der Fälle läßt er jedoch die Aggression gar nicht erst zum Ausbruch kommen und vermeidet jegliche Interaktion, indem er sich stereotyp hinter der „Irrelevanzregel" verschanzt, nämlich „so zu tun, als ob der betreffende Behinderte gar nicht existent sei".

So erschließt sich die Kernproblematik der Integration als wechselseitig gestörte Interaktionsfähigkeit, deren Ursachen sowohl auf Unkenntnis, vorrangig aber auf fehlenden und unzureichenden Lernangeboten zum Miteinander bzw. zur Interaktion basieren; das Ergebnis ist die vielzitierte Diskrepanz zwischen politischer Forderung und gesellschaftlicher Praxis, der Ausdruck ist Beziehungsunfähigkeit und Desintegration. Erschwerend kommt hinzu: in uns allen regt sich der uralte Angstabwehrmechnismus (Horst-Eberhardt Richter), wenn wir uns auf das Anderssein sowohl in uns selbst bei Eintritt einer Behinderung als auch im Mitmenschen beim behinderten Partner – einlassen sollen. Der Natur des Vorurteils verhaftet, empfinden wir das als eine kaum zumutbare Belastung, von der wir uns so schnell wie möglich wieder zu entlasten suchen (dafür bietet unser automatisiertes Entsorgungs- bzw. Dienstleistungssystem einer modernen Zivilisationsgesellschaft überreichlich vorprogrammierte separierende Angebote). Beide – Betroffene und Noch-Nicht-Betroffene – übersehen dabei, daß sie sich damit den L e r n p r o z e s s e n zur Bewußtseinsänderung entziehen, in denen ein neues, zukünftige Möglichkeiten antizipierendes Lernen als Chance erst entdeckt wird (vgl. dazu: „Zukunftschance Lernen – der Lernbericht des Club of Rome für die 80er Jahre). Es muß erkannt werden:

– je differenzierter und perfektionierter eine zivilisierte Dienstleistungsgesellschaft sich entwickelt, desto intensiver verfolgt sie eine ‚Ent-Sorgung' ihrer normabweichenden Betroffenen: Behinderte, Kranke, Alte, Sterbende werden in Spezialeinrichtungen abgeliefert, durch Institutionen ‚ver-sorgt', aber nicht mehr in ‚Sorge' getragen; d.h. wir verlieren die Dimension mitmenschlichen Begleitens;

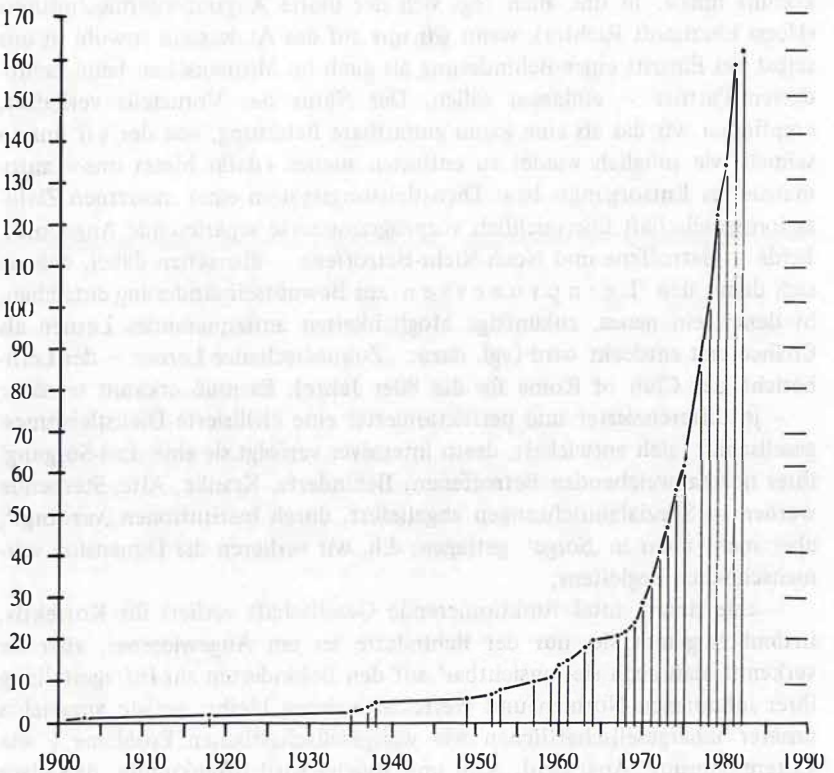
– eine derart total funktionierende Gesellschaft verliert ihr Korrektiv, irrtümlich glaubt sie, nur der Behinderte sei ein Angewiesener, aber sie verkennt, daß auch sie ‚unsichtbar' auf den Behinderten zur Infragestellung ihrer inhumanen Normen und Werte angewiesen bleibt: gerade angesichts unserer innergesellschaftlichen wie weltgesellschaftlichen Probleme (wie Unterernährung, Apartheid, Arm und Reich) wird offenkundig, daß diese immer weniger durch Macht und Geld als vielmehr durch die Herausforderung zum Umdenken, das aber heißt durch L e r n e n lösbar werden. Darum unsere T h e s e :

„Die Behinderten – als Betroffene – brauchen die Gesellschaft u n d die Gesellschaft – der Noch-Nicht-Betroffenen – braucht die Behinderten

– die Lernchance der Krise ist neu zu entdecken! Wenn auch der Noch-Nicht-Betroffene lebenslang (oft bis zur Sterbestunde) belastenden Situationen entfliehen kann – allerdings um den Preis seiner Identitätsfindung – , kann der Behinderte seiner Behinderungsverarbeitung, seiner Krise, sehr viel schwerer ausweichen.

Frage: „Wie lernen es Betroffene, mit ihrer Behinderung bzw. Krise zu leben?", in allen Biographien, die sich aus der Zeit zwischen 1900 und 1983 auffinden ließen, nachgegangen (vgl. nachfolgende Abbildungen):

Erscheinungsjahr und Anzahl der Biographien
einschließlich Autobiographien. da Eltern als auch Partner Betroffener gleichzeitig Biographie und Autobiographie schreiben. (Stand 1. 3. 1982)



Erscheinungs-Jahr und Anzahl (Stand 1. 3. 1982)

1900	0	1957	10	1971	34
1903	1	1959	11	1972	41
1918	2	1960	14	1973	47
1935	3	1961	15	1974	56
1937	4	1963	18	1975	62
1938	5	1964	20	1977	87
1949	6	1967	21	1978	102
1952	7	1968	22	1979	122
1953	8	1969	24	1980	134
		1970	29	1981	158
				1982	161

Gesellschafts- und Bildungssysteme der Biographen

	BRD DDR	USA	Frankreich	Großbrit.	Norweg.	Schweiz	Italien	Israel	Japan	Niederlande	Summe
deutschsprach.	87					3					90
deutsche Übers.		36	16	11	2	1	2	1	1	1	71
											161

Biographen und Behinderungsarten

	Körper-Behind.	Geistige Behind.	Psych. Behind.	Sinnes-Behind.	Krebs	Multiple Sklerose	Sucht	Summe
Betroffene	37	–	7	16	12	2	–	74
Eltern	5	29	8	1	4	–	2	49
Partner	–	–	3	1	6	–	–	10
Fachleute	6	6	8	3	4	1	–	28
	48	35	26	21	26	3	2	161

Status der Biographen

		Frau	Mann	Eltern/Partner gemeinsam	Summe
Betroffene	Frau	46			74
	Mann		28		
	gemeinsam			–	
Eltern	Mutter	32			49
	Vater		14		
	gemeinsam			3	
Partner	Partnerin	2			10
	Partner		3		
	gemeinsam			5	
Fachleute	Fachfrau	20			28
	Fachmann		8		
	gemeinsam			–	
		100	53	8	161

Die Analyse der Biographien ergab, daß alle Biographen, wenn sie die soziale Integration erreichen wollten, unabhängig von ihrer Behinderungsart einen vergleichbaren Lernprozeß über drei Stadien vom ‚Kopf' durch das ‚Herz' zur ‚Hand'-lung in vorgezeichneten acht Spiralphasen durchlebten, bis sie die soziale Integration erreichten. Daraus leiten wir die These ab:

„Krisenverarbeitung ist nicht vorrangig ein intraphysischer Entwicklungsprozeß, sondern wird vielmehr das Ergebnis handlungsorientierter Interaktionen. Das aber heißt: Krisenverarbeitung erschließt sich pädagogischen Handeln mittels Kriseninterventionen und -präventionen, sie wird – begrenzt – lehrbar, lernbar und institutionalisierbar.

Bewußt wird dieser Lernprozeß nicht „Behinderungsbewältigung", sondern „Krisenverarbeitung" genannt, weil er gleicherweise Behinderte und Nichtbehinderte betrifft, deren Ich bzw. deren Identität angesichts von nicht abzuschaffenden Krisen bedroht wird. Dazu sei im Hinblick auf Nichtbehinderte darauf verwiesen, daß Behindertenschicksale gewissermaßen wie in einem Vergrößerungsspiegel unsere allgemeinen menschlichen Bedrohungen sehr viel bewußter vor Augen führen. Krisenverarbeitung ist darum ein Schwerpunkt der pädagogischen Konzeption im Interaktions-Modell Weiterbildung zur sozialen Integration.

5. Pädagogische Konzeption: Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen

Die vorausgegangenen gesellschaftlichen, erziehungswissenschaftlichen und bildungspolitischen Überlegungen haben zu dem Ergebnis geführt: Die Weiterbildung ist aufgerufen, sich in allen Bildungs- und Gesellschaftsbereichen mit der Lernchance Krisenverarbeitung auseinanderzusetzen. Das am Ende abgedruckte Schaubild *‚Lernprozeß Krisenverarbeitung'* veranschaulicht Ansatzpunkte für eine mögliche didaktisch-methodische Konzeption; acht Spiralphasen versinnbildlichen zunächst zweierlei: Erstens kann eine Spirale endlos sein, vergleichbar unserem Lernprozeß Krisenverarbeitung, der lebenslang zu dauern vermag, weil wirkliches Erleben auf die lebenslange Lernbereitschaft angewiesen bleibt. Zweitens können die Spiralringe flächig nebeneinander liegen oder plastisch auseinander gezogen werden, vergleichbar unserem Lernprozeß Krisenverarbeitung, in dem einzelne Spiralphasen miteinander korrespondieren oder auch nacheinander folgen bzw. aufeinander aufbauen können.

Zum Verständnis eines diesem Denkmodell folgenden Lernprozesses Krisenverarbeitung kann es hilfreich sein, sich für einen Augenblick in die Situation eines Betroffenen hineinzudenken; wenn z.B. ein Arzt erklärt:

„Sie sind krebskrank . . . " oder „Ihr Unfall führt zu den üblichen Folgen einer Querschnittslähmung . . ." oder „Ihr Kind ist körperlich gesund, aber es hat eine geistige Behinderung . . .". Bei solchen Botschaften erstarren wir wie vom Blitz getroffen, spontan schießt es uns durch den Kopf: *„Was ist eigentlich los . . .?"*, wir befinden uns damit in der *1. Spiralphase der „Ungewißheit."*

Wenn aber die körperlichen Anzeichen zunehmen, die Reaktionen der Umwelt unübersehbar werden, die Anzahl der ärztlichen Diagnosen sich häuft, dann kann die *2. Spiralphase „Gewißheit"* nicht ausbleiben, in der wir mit dem so vertrauten, *„Ja, aber . . . , das kann doch gar nicht sein"* die Wirklichkeit abzuleugnen versuchen. Wir wissen, daß unser „Ja aber . . . " dem „Nein" gleichzusetzen ist; das aber umschreibt ganz genau unseren Zustand am Ende des EINGANGS-Stadiums: unser Verstand, unser Kopf wissen „Ja", aber unsere Seele, unser Herz fühlen „Nein", weil doch nicht sein kann, was nicht sein darf.

Biographen beschreiben anschaulich, daß bereits hier für manche der Lernprozeß abbricht. Diese brauchten ein Leben lang alle ihre Kraft, um der für sie so bedrohlichen Wahrheit auszuweichen, sie zu verleugnen, oft nur, weil sie in ihrem Lernprozeß Krisenverarbeitung mutterseelenallein nur sich selbst ausgeliefert waren: ihnen fehlte ein Mensch, der *mit* ihnen ging und im Durchgangs-Stadium mit ihnen aushielt. Im DURCHGANGS-Stadium sikkert die verstandesmäßig erfaßte Kopfbotschaft ganz allmählich und tropfenweise zur gefühlsmäßigen Herzerfahrung durch. Das bedeutet, daß die fast bedrohlich angestauten Gefühle oft vulkanartig und völlig ungesteuert in alle Richtungen ausbrechen. Es ist nur zu leicht vorstellbar, daß mancher Betroffene instinktiv aus Angst vor seinen ungesteuerten Gefühlsausbrüchen einen Abwehrpanzer gegen seine Auseinandersetzung aufbaut und darin im Lernprozeß Krisenverarbeitung stagniert. Es bricht aus dem Betroffenen heraus: *„Warum gerade ich?"*

In der *3. Spiralphase der „Aggression"* richtet er sich gegen alles und nichts, eben alles, was sich ihm anbietet (Familie, Freunde, Kollegen, Umwelt), weil der eigentliche Gegenstand der Aggression, seine Behinderung/ Krise, ja nicht an-greifbar ist. In der Analyse von nahezu 200 Biographien fand die Verfasserin neun typische Deutungsmuster der Aggression heraus, von denen hier eines genannt sein soll, das von zwei Dritteln der Biographen beschrieben worden ist, nämlich die Aggression als Todeswunsch gegen das eigene behinderte Kind oder gegen sich selbst. Tragisch in dieser dritten Spiralphase ist der unauflösliche Teufelskreis der Aggression: Der Betroffene klagt an: *„Warum gerade ich?"* und ist aggressiv, daraufhin klagt seine Umwelt zurück: „Warum verhälst Du Dich so zu uns, wir sind doch nicht schuld daran?" und reagiert mit Gegenaggressionen. Das verstärkt beim Betroffenen seine sich selbst erfüllende Prophezeiung: „Alles ist gegen

mich!", was erneut das Teufelsrad antreibt. Das Rad kann angehalten werden, wenn wir verstehen lernen, daß hier jedes persönliche Verletztsein einer Mißdeutung der Situation entspringt.

Parallel dazu oder auch darauf aufbauend wird in der *4. Spiralphase „Verhandlung"* mit Ärzten, Schicksal, Gott und der Welt verhandelt, etwa nach dem Motto: *„Wenn . . . , dann muß doch . . . ?"*. Es wird gereist durch das „Ärzte-Welt-Warenhaus" (Biographen berichten durchschnittlich von dreiundzwanzig Konsultationen) oder man versucht sich auf „Wunder-Such-Wegen" (zwei Drittel der Biographen schildern Wallfahrten).

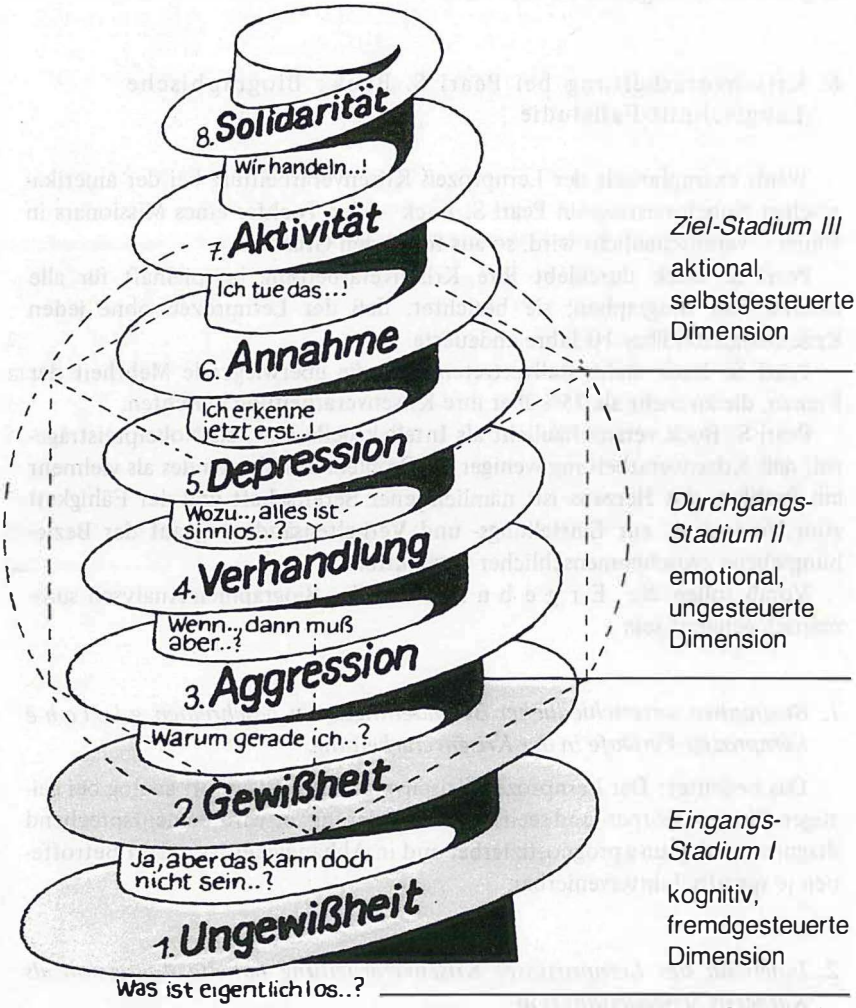
Es kann nicht ausbleiben, daß fast alle am Ende dieses finanziellen wie geistigen Ausverkaufs zwangsläufig vor einem materiellen wie seelischen Bankrott stehen. Es erreicht sie die *5. Spiralphase der „Depression": „Wozu, alles ist sinnlos . . . ?"* Auch hier veranschaulichen die nahezu zweihundert Biographien zwei typische Deutungsmuster. Zum einen wird getrauert über das schon Aufgegebene (die Gesundheit, die Geburt eines nichtbehinderten Kindes), die „rezipierende Trauer", zum anderen wird getrauert über das, was vermutlich noch aufgegeben werden muß (Freunde, Kollegen, Status), die „antizipierende Trauer". Wieder kann hier nur kurz darauf verwiesen werden, daß die Analysen der Biographien nachweisen, daß zwei Drittel aller Biographen hier ihren Lernprozeß abbrechen und lebenslang in Aggression, Verhandlung oder Depression verharren, was dem Zustand einer sozialen Isolation gleichzusetzen ist.

Abrißartig soll das ZIEL-Stadium skizziert werden. Nur ein Drittel der Biographen erreicht die *6. Spiralphase „Annahme": „Ich erkenne jetzt erst . . . , ich kann . . . !"*. Jetzt wird nicht mehr gefragt, was schon verloren ist, jetzt wird vielmehr erkannt, was man mit dem, was noch da ist, tun kann. Denn es ist ja weniger wichtig, was ich habe, als was ich mit dem, was ich habe, gestalte! Daraus entwickelt sich die *7. Spiralphase „Aktivität": „Ich tue das . . . !"*, in der alle Selbsthilfe- und alle Initiativgruppen sowie später entstehende Organisationen wurzeln; denn sie mündet schließlich ein in die *8. Spiralphase „Solidarität": „Wir handeln . . . !"*. Das Ich beginnt von sich selbst abzusehen und trägt im Wir gesellschaftspolitische Verantwortung.

Abschließend sei noch einmal auf die Pyramidenartigkeit der Spirale hingewiesen, die eine Mehrheit im Eingangs-Stadium und nur eine Minderheit im Ziel-Stadium anzeigt, weil die meisten – allein auf sich gestellt – ohne jede Hilfe ihren Lernprozeß Krisenverarbeitung durchleben mußten.

Wie dieser Lernprozeß Krisenverarbeitung bei unterschiedlichen Behinderungsarten in den Biographien aussieht, welche Faktoren einen Einfluß haben und welche zentrale Schlüsselfunktion insbesondere die Aggression hat, das alles muß hier unerwähnt bleiben. Auch auf die Umsetzung in Praxismodelle kann im Rahmen dieses Beitrages nicht eingegangen werden

Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen



Erika Schuchardt

(vgl. dazu Schuchardt, E.: Soziale Integration Behinderter. Band 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie. Braunschweig, zweite erweiterte Auflage 1982).

Es dürfte eine – lösbare – Aufgabe für die Weiterbildung sein, anknüpfend an diese Regelmäßigkeit eintretender Lernsituationen die jeweils angemessenen Angebote zu entwickeln.

6. Krisenverarbeitung bei Pearl S. Buck: Biographische Längsschnitt-Fallstudie

Wenn exemplarisch der Lernprozeß Krisenverarbeitung bei der amerikanischen Nobelpreisträgerin Pearl S. Buck – der Tochter eines Missionars in China – veranschaulicht wird, so aus folgenden Gründen:

Pearl S. Buck durchlebt ihre Krisenverarbeitung beispielhaft für alle nahezu 200 Biographen; sie berichtet, daß der Lernprozeß ohne jeden Krisen-Begleiter über 10 Jahre andauerte.

Pearl S. Buck steht stellvertretend für die überwiegende Mehrheit der Frauen, die zu mehr als 75% über ihre Krisenverarbeitung berichten.

Pearl S. Buck veranschaulicht als Intellektuelle bzw. als Nobelpreisträgerin, daß Krisenverarbeitung weniger ein Problem des Verstandes als vielmehr ein Problem des Herzens ist; nämlich jener Bereitschaft und der Fähigkeit zum Umdenken, zur Einstellungs- und Verhaltensänderung auf der Beziehungsebene zwischenmenschlicher Interaktion.

Vorab sollen die E r g e b n i s s e aller Biographien-Analysen summarisch genannt sein:

1. Biographen unterschiedlicher Behinderungsarten beschreiben g l e i c h e Lernprozeß-Verläufe in der Krisenverarbeitung.

Das bedeutet: Der Lernprozeß Krisenverarbeitung verläuft analog bei geistiger, Sinnes-, Körper- und seelischer Behinderung; er wird dementsprechend diagnostizierbar und prognostizierbar und in Abhängigkeit von dem Betroffenen je spezifisch intervenierbar.

2. Innerhalb des Lernprozesses Krisenverarbeitung hat die Aggression als Katharsis Schlüsselfunktion.

Das bedeutet: *Fehlt* die Spiralphase der *Aggression* im Lernprozeß, so zeigen sich Tendenzen zur *Nicht-Annahme* und zur *sozialen Isolation*; ist umgekehrt die Spiralphase *Aggression* im Lernprozeß *eingeschlossen*, verstärken sich Tendenzen zur *Annahme* und zur *sozialen Integration*. Dem-

zufolge muß durch Krisenintervention die fehlende Aggression ausgelöst werden, um den Lernprozeß zur sozialen Integration zu ermöglichen.

3. Religiöser Glaube als Wertbestimmung kann Aggression ersetzen oder kompensieren.

Das bedeutet: Glaube kann als passive Einstellung zur *'a-pathischen Lösung'* gegenüber der Krise führen, oder aber christlicher Glaube kann als kritische Reaktion zur *,sym-pathischen Antwort'* gegenüber der Krise werden; beiden gemeinsam ist ein angemessener Lernweg der Krisenverarbeitung mit Tendenz zur sozialen Integration.

(vgl. dazu: Schuchardt, Erika: Warum gerade ich . . . ? Behinderung und Glaube. Pädagogische Schritte mit Betroffenen und Begleitenden. Berlin 1981, 2. erw. Aufl. 1983).

4. Prozeßbegleitung zeichnet sich als Bedingungsfaktor im Lernprozeß Krisenverarbeitung ab.

Das bedeutet: Bei fehlender oder unangemessener Prozeßbegleitung wird der Lernprozeß Krisenverarbeitung aufgegeben, abgebrochen oder gar nicht erst aufgenommen und tendiert zwangsläufig zur sozialen Isolation, oder umgekehrt, durch angeborene und angemessene Prozeßbegleitung kann der Lernprozeß Krisenverarbeitung zur sozialen Integration präventiv und intervenierend angebahnt werden.

Nachfolgend wird der Lernprozeß Krisenverarbeitung bei Pearl S. Buck, der Mutter eines geistig behinderten Kindes, dargestellt (vgl. The child who never grew, New York 1950. Geliebtes, unglückliches Kind, Wien/Heidelberg 1952):

> *„Es ist nicht leicht zu lernen, wie man diese unausweichliche Sorge trägt. Heute, da ich die Aufgabe gelernt habe, kann ich darauf zurücksehen und die S t u f e n erkennen; aber sie zu erklimmen, war wirklich hart: jede einzelne schien unübersteigbar". (S. 41/42)*
>
> *„Aber es ist interessant für mich selbst und kann für manchen anderen zumindest als V o r g a n g ein wenig wichtig sein, daß ich davon spreche, wie man l e r n t , mit einer Sorge zu leben, die nicht wegzuschaffen ist. Und darum will ich davon sprechen." (S. 45/46)*
>
> *„Nochmals: ich spreche als eine, die es weiß." (S. 96)*

So beschreibt *Pearl S. Buck* mit der großen Erzählkunst der Nobelpreisträgerin und noch mehr mit der unendlichen Liebe einer Mutter das Leben ihres einzigen Kindes, eines Kindes, das nie erwachsen werden wird, ,The

child who never grew', verbunden mit ihrem bewegenden Bekenntnis über den Vorgang ihres Selbst-Lern-Prozesses. ‚Wie man lernt, mit einer Sorge zu leben, die nicht wegzuschaffen ist.'

Pearl S. Buck unterscheidet *zwei Phasen ihres ‚Lehrganges':* die *erste Phase*, in der sie ihre eigene Zerstörung erlebt, als sie ‚das unvermeidliche Wissen, das mir aufgezwungen ward', verstehen lernen muß, und die *zweite Phase*, in der sie die ‚Wende . . . aus sich selbst' erfährt, in der sie ihr Schicksal als ‚gegeben' annehmen und als ihr ‚aufgegeben' zu gestalten erkennen lernt.

> *„Die e r s t e Phase dieses P r o z e s s e s war schrecklich zerstörerisch. Ich sagte es schon: an nichts war mir Freude geblieben. Alle menschlichen Beziehungen, alle Dinge waren bedeutungslos . . ."*
>
> *„Ich weiß nicht, wie und wodurch die Wende kam. Sie kam irgendwie aus mir selbst . . . (z w e i t e Phase). In dieser Zeit war es, da ich lernte, zweierlei Menschen in der Welt zu unterscheiden: solche, die unentrinnbaren Kummer kennengelernt hatten, und solche, denen dies nicht widerfuhr . . . " (S. 47).*
>
> *„Es war überraschend und traurig, zu erfahren, wie viele solcher Menschen es gab . . . Das tröstete mich nicht . . . , aber es ließ mich erkennen, daß andere gelernt hatten, damit zu leben, und daß ich das also auch könnte. Ich nehme an, das war der Beginn der Wende." (S. 48/49)*

Für Pearl S. Buck konnten ihre ‚Stufen eines Lehrgangs', zum Erlernen ihrer Aufgabe, mit ihrem geistig behinderten Kind zu leben, erst mit dem Bewußtsein der *Gewißheit* (2) der tatsächlichen Behinderung einsetzten, sie läßt also das EINGANGS-Stadium I aus und beginnt ihre Reflexion über den „Vorgang . . . wie man lernt, mit einer Sorge zu leben" (S. 45/46), mit ihrer Reaktion auf das „unvermeidliche Wissen, (das) mir aufgezwungen ward" (S. 38) in der zerstörenden Depression (S. 46/47).

Aber übereinstimmend mit der Mehrzahl aller nahezu 200 Biographen stellt auch *Pearl S. Buck* fassungslos nach einem über drei Jahre andauernden Erkennungsprozeß fest:

> *„Ich glaube, ich war die letzte, die erfaßte, daß etwas mit ihr nicht in Ordnung war . . . Sie war drei Jahre alt, als ich mich zu wundern*

Sie beschreibt dann den Übergang von der *Ungewißheit* (1.1) *zur Unsicherheit* (1.2) als rastlose Bestätigungssuche bei Freunden.

Ich befragte Freunde über ihre Kinder und erzählte ihnen von meiner neuen Furcht um das meine. Ihre Antwort war tröstlich, zu tröstlich." (S. 21)

Treffend charakterisiert *Pearl S. Buck* die typische Verhaltensweise der Irrelevanzregel, so „zu tun, als ob" alles in Ordnung wäre, sie erspürt das ‚zu viel' der unangemessenen zu tröstlichen Worte.

„Sie sagten alle die leeren Worte der Beruhigung, die wohlmeinende Freunde verwenden, i c h g l a u b t e ihnen.
Später, als ich die ganze tragische Wahrheit kannte, fragte ich sie, ob sie tatsächlich keine Kenntnis davon gehabt hätten, was meinem Kind widerfahren sei.
Ich erfuhr, dies sei wohl der Fall gewesen; sie hätten es erraten oder vermutet, die älteren hatten es sogar gewußt, aber s i e hatten sich g e s c h e u t , e s m i r z u s a g e n." (S. 21)

Und nur aus dieser von aller Umwelt praktizierten Irrelevanzregel blieb *Pearl S. Buck* dazu verdammt, bis zum vierten Lebensjahr ihres Kindes in der Zwischenphase der *Unannehmbarkeit* (1.3) zu verharren:

„So war mein Kind fast vier Jahre alt, als ich selbst entdeckte, daß die Entwicklung seines Geistes stillstand . . . Ich blieb widerspenstig und ungläubig bis zuletzt . . . " (S. 22)

Wie sie dann selber aus der Unerträglichkeit der über vier Jahre andauernden *Ungewißheit* (1) zur *Gewißheit* (2) entgegen inneren Widerständen drängt, schildert sie so:

„Immerhin muß ich mehr Angst gehabt haben, als mir bewußt war. Ich erinnere mich, ich ging eines Tages in die Vorlesung einer gastierenden amerikanischen Ärztin über das Vorschulkind, und was ich da hörte, brachte mir die Erkenntnis, daß irgendetwas bei meinem Kind wirklich gar nicht in Ordnung war . . .
Nach der Vorlesung bat ich die Ärztin, mein Kind zu besuchen . . .
Aber ich wollte keinen Trost.
Ich wollte jetzt und rasch die ganze Wahrheit." (S.23/24)

Die Ärztin kam, beobachtete mein Kind und stellte die übliche Diagnose:

„Etwas stimmt nicht . . . , ich weiß nicht, was es ist. Sie müssen ein Ärztekonzilium befragen . . . " (S. 24)

Mit dieser *Gewißtheit* (2), „daß ihr etwas fehlt", beginnt *Pearl S. Buck* die qualvolle Reise durch alle Kontinente, die sogenannte *Verhandlung* (4) im *Ärzte-Welt-Warenhaus*, um Hoffnung einzukaufen:

„Dann begann die lange Reise, die Eltern solcher Kinder so gut kennen. Ich habe seitdem mit vielen gesprochen, und immer ist es das gleiche. Von der Überzeugung getrieben, daß es doch irgendjemand geben müsse, der heilen kann, schleppen wir unsere Kinder über die ganze Erde und suchen den einen, der uns hilft." (S. 26/27)

Und sie schildert das Ende der Reise, als ihr die unentrinnbare Wahrheit in einem einzigen Augenblick kundgetan wird:

„Das Ende der Reise kam in Rochester, Minnesota. Wir waren schließlich in die Mayoklinik geschickt . . . (S. 31)
Und dann kam der Augenblick, für den ich dankbar sein muß, solange ich lebe . . . .
Ich (habe) dem Menschen zu danken, der eben, als ich vorbei ging, aus einem leeren Zimmer trat . . .
Er kam beinahe verstohlen heraus und winkte mir, ihm in das leere Zimmer zu folgen . . .
Mit beinahe barscher Stimme, die Augen streng auf mich gerichtet, begann er in seinem gebrochenen Englisch zu sprechen. ‚Sagte er, das Kind könne geheilt werden?'
‚Hören Sie, was ich Ihnen sage', befahl er.
‚Ich sage Ihnen, gnädige Frau, das Kind kann niemals normal werden. Täuschen Sie sich nicht! Sie werden Ihr Leben zerstören und Ihre Familienangehörigen zu Bettlern machen, wenn Sie nicht die Hoffnung aufgeben und der Wahrheit ins Auge sehen. Es wird nie gesund werden – hören Sie mich? . . .
Ich sage Ihnen die Wahrheit – zu Ihrem eigenen Wohl!" (S. 34/35)

Als Ausdruck ihrer grenzenlosen Verzweiflung auf diese Wahrheitsvermittlung wird auch die *Aggression* (3) als *Todeswunsch* gegen das Kind verständlich:

„Tod wäre viel leichter zu ertragen, denn der Tod ist endgültig; was war, ist nicht mehr. Wie oft entrang sich meinem Herzen der Aufschrei, es wäre besser, wenn mein Kind stürbe. Euch, die ihr solches nicht kennt, mag dieses Entsetzen einflößen, aber nicht jenen, die gleiches erfuhren. Ich hätte den Tod für mein Kind willkommen geheißen, denn dann wäre es für immer gesichert . . . (S. 42)

Um der anderen willen, die den gleichen steinigen Weg gehen müssen, muß ich sagen, daß meine innere Auflehnung Jahre dauerte . . . . . Vernunft und Pflichtgefühl können nicht immer die Oberhand haben, wenn das Herz gebrochen ist." (S. 45)

Die Zeit der *Depression* (5) wurde schon gekennzeichnet, weil sie von *Pearl S. Buck* als erste Phase ihres Lehrgangs reflektiert wurde. Hinzuweisen ist noch darauf, daß sie selbst die zwei vorgestellten Arten der *Depression* als ihre eigenen beschreibt:

Die *antizipierende* und die *rezipierende Depression* als Trauer über die ungesicherte Zukunft des Kindes, das einmal von anderen aufgegeben wird, und die Trauerarbeit an dem bereits *Aufgegebenen*, dem eigenen glanzvollen Leben, für einen Rückzug in die Isolation:

„. . . stand ich vor z w e i P r o b l e m e n, und es schien mir, daß beide unerträglich seien.
Das erste war die Frage i h r e r Z u k u n f t . . . (S. 38) und dazu kam das zweite, das Problem des e i g e n e n L e b e n s im Elend. Aller Glanz des Lebens ist verschwunden, aller Stolz der Elternschaft dahin, man hat das Gefühl, daß das eigene Leben in dem des Kindes tatsächlich abgeschnitten ist. Der Strom der Generation ist zum Stillstand gekommen . . . " (S. 42)

Die für *Pearl S. Buck* nicht rational erklärbare ‚Wende' zur *Annahme* (6) wurde schon als von ihr bezeichnete zweite Phase ihres Lehrgangs vorgestellte. Wie intensiv und immer wieder neu aber auch sie das Durchleben der Phasen in dem hier geprägten Denkmodell der Spiralphasen erlebt, wird

„Der erste Schritt war: die Tatsachen als gegeben hinzunehmen . . .
. . . Aber praktisch mußte dieser Schritt viele Male gemacht werden.
Immer und immer wieder glitt ich hinein in den Sumpf . . .
Denn die Verzweiflung war zum Sumpf geworden . . .
Der Anblick von des Nachbarn gesundem Töchterlein . . . "

Und analog zur schon beschriebenen *Annahme* (6) sagt auch *Pearl S. Buck:*

‚Ich erkenne jetzt erst . . . '
„. . . mich wieder daran zu freuen, was mir dieses Leben noch bieten konnte . . .
Bücher waren das erste . . .
Dann kamen . . . Blumen . . .

All das begann in einer Art von Verwunderung darüber, daß diese Dinge fortbestanden wie bisher, und dann mit der E r k e n n t n i s, daß das, was vorgefallen war, in Wahrheit n i c h t s geändert hatten, a u ß e r m i c h s e l b s t."(S. 50)

Die *Aktivität* (7) „Ich tue das . . . !" als Zukunftsvorsorge für ihre Tochter auf der Suche nach einem Heim löst eine neue Reisezeit aus:

„Daß ich nun wußte, was i c h z u t u n habe, und darüber nachdenken konnte, wie ich es tun sollte, heilte freilich meinen unentrinnbaren Kummer nicht, aber es half mir, m i t ihm zu leben . . ."
„Man muß das Leid tragen, muß wissen, daß Leid, das man ganz auf sich nimmt, seine eigenen Gaben in sich schließt.
Denn das Leid hat seine besondere Alchimie: Es kann in Weisheit gewandelt werden, die zwar nicht Freude bringt, aber inneres Glück." (S. 8)

Schließlich wird das Schreiben und Publizieren der Autobiographie, die vor jeder anderen durch grenzenlose Wahrheit als Aufbau einer Beziehungsstruktur zum Leser ausgezeichnet ist, einer von *Pearl S. Buck's* sichtbaren Akten der *Solidarität* (8):

„Es wird nicht leicht sein, in allem die Wahrheit zu sagen, aber anderes zu erzählen wäre nutzlos." (S. 14)

Die Nobelpreisträgerin und Mutter macht sich mit jedem Betroffenen auf den gemeinsamen Weg: *vom Todeswunsch über das Ja zur Tat im gemeinsamen Lernen!*

So erlebt *Pearl S. Buck* ihre *Lernchance Krise!*
Wir erkennen, daß wir wechselseitig aufeinander Angewiesene sind, wenn Leben, und das heißt mehr als Überleben, gelingen soll. Dazu kann das Interaktionsmodell zur Krisenverarbeitung beitragen.

7. Interaktions-Modell: Krisenverarbeitung in der Weiterbildung

Lernorte für derartige Lernprozesse zur Krisenverarbeitung finden sich vorrangig in der Weiterbildung; sie hat die Teilnehmerorientierung und Zielgruppenarbeit zu ihren Leitprinzipien erhoben, wenn auch in wechseln-

den Funktionen, (Anfang der 70er Jahre zunächst als Gegenmodell progressiver Pädagogik gegenüber einer verschulten Erwachsenenbildung, sodann mit Beginn der 80er Jahre zunehmend zur Integration von Randgruppen). Dabei schälen sich vier Problembereiche der Zielgruppenarbeit in der theoretischen Diskussion heraus: 1.) die begriffliche Klärung von Zielgruppenarbeit, 2.) der ungeklärte Stellenwert innerhalb der Weiterbildung, 3.) die Organisationsstruktur der Weiterbildung, 4.) die unzureichende Qualifikation der Weiterbildungslehrenden. Es muß darauf verzichtet werden, den Problemfeldern hier nachzugehen (vgl. dazu Schuchardt, E. „Weiterbildung und behinderte Mitbürger" in VHS i.W. 4/1980); Es sei nur festgestellt, daß es eine umfangreiche Literatur zur Zielgruppenarbeit in der Weiterbildung gibt; aber eine zur Zielgruppenarbeit mit Behinderten nur in wenigen Ansätzen. Hier hat die Verfasserin selbst – nach langjährigen Versuchen in der Praxis einer Volkshochschule – ein Modell entwickelt, das im folgenden in aller Kürze dargestellt werden soll (vgl. dazu Schuchardt, E.: Soziale Integration Behinderter, Band 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung, 1983). Ausgehend von der Überlegung, daß Zielgruppenarbeit mit Behinderten immer das Ziel haben muß, Behinderte nach Möglichkeit zu uneingeschränkter Partizipation an der allgemeinen Weiterbildungsarbeit zu befähigen, wurden Weiterbildungsangebote für diesen Personenkreis immer nur als Mittel zum Zweck (nach Tietgens „als Brücke zur Bildung") nicht aber als Selbstzweck angesehen. Mit anderen Worten: Zielgruppenarbeit mit Behinderten muß sich möglichst selbst überflüssig werden lassen. Dazu sollte Zielgruppenarbeit als ein Prozeß verstanden werden, in dem drei Stadien durchlaufen werden:

An *erster Stelle* steht die persönliche *Stabilisierung*, zunächst allein im Kreis Gleichbetroffener und auch außerhalb einer Bildungsstätte, um in gewohnter Umgebung die persönlichen Probleme zu klären, sich mit anderen auszutauschen und Ängste abzubauen. Erst danach, wenn jeder sich seiner eigenen Lage voll bewußt geworden ist und seine isolierte Situation als nicht selbst verschuldet, sondern als gesellschaftlich bedingt erkannt hat, ist das Selbstwertgefühl so weit stabilisiert, daß der notwendige Schritt gemacht werden kann, die Störung der Beziehungsfähigkeit durch integrative Seminare mit Nichtbehinderten abzubauen.

Hier setzt das *zweite Stadium*, die *Integration*, ein. In gemeinsamen Veranstaltungen gilt es, sich der wechselseitigen Vorurteile bewußt zu werden, sie auszusprechen und mit Hilfe von Interaktionsanalysen neue veränderte Einstellungs- und Verhaltensweisen des Miteinanders zu erlernen (vgl. dazu Mader, W.: Konstitutionsanalyse der Lernsituation, Erwachsenenbildung 1975). Wichtig ist dabei vor allem, daß auch der Nichtbehinderte die Kompetenz des Behinderten entdeckt und zu würdigen lernt und ihn dadurch als Partner gewinnt. Dabei ist natürlich die Gefahr zu vermeiden,

daß die Lerngruppe zu einem „Ersatz-Lebenszusammenhang" (Mader) wird und in der „Intergruppengenügsamkeit" (Tietgens) erstarrt.

Aufgabe des Erwachsenenpädagogen muß es sein, das *dritte Stadium*, die *Partizipation*, auszulösen, nämlich die Teilnehmer der Lerngruppe zu befähigen, von sich aus an Veranstaltungen der allgemeinen Weiterbildung teilzunehmen oder auch eigene Interaktionsgebote zu initiieren. Das wird dann gelingen, wenn das Selbstwertgefühl auf beiden Seiten stabilisiert worden ist, und das Zusammensein ungezwungen und vorurteilsfrei verlaufen kann.

Gegenwärtig werden weitere Konzeptionen in der Weiterbildung mit Behinderten und Nichtbehinderten entwickelt. Erste Anstöße setzte auf internationaler Ebene das OECD/CERI Seminar in Malmö/Schweden 1980, auf nationaler Ebene läuft gegenwärtig ein Forschungsprojekt der Verfasserin im Auftrage des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft. Nicht zuletzt wird die von den Vereinten Nationen proklamierte Dekade der Behinderten weitere Anstöße für pädagogische Forschung und Praxis geben.

Zukünftig wird viel davon abhängen, ob angesichts der Verknappung der Mittel der Mut zur Innovation wachgehalten und ein Umlernen mit dem Ziel der Änderung bestehender Strukturen erreicht werden kann.