

INKLUSION



Georg Theunissen

# Empowerment

## Wegweiser für Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen

4. Auflage

+Online-Material 

LAMBERTUS

**Georg Theunissen**

**Empowerment**

**Wegweiser für Inklusion und Teilhabe  
behinderter Menschen**

**Eine Einführung in die Heilpädagogik, Schulpädagogik  
und Soziale Arbeit unter besonderer Berücksichtigung  
von Personen mit Lernschwierigkeiten  
und komplexen Beeinträchtigungen**

**L**AMBERTUS



Laden Sie dieses Buch kostenlos auf Ihr Smartphone, Tablet und/oder Ihren PC und profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen:

- **kostenlos:** Der Online-Zugriff ist bereits im Preis dieses Buchs enthalten
- **verlinkt:** Die Inhaltsverzeichnisse sind direkt verlinkt, und Sie können selbst Lesezeichen hinzufügen
- **durchsuchbar:** Recherchemöglichkeiten wie in einer Datenbank
- **annotierbar:** Fügen Sie an beliebigen Textstellen eigene Annotationen hinzu
- **sozial:** Teilen Sie markierte Texte oder Annotationen bequem per E-Mail oder Facebook

**Aktivierungscode:** grem-2022

**Passwort:** 5580-6671

### Download App Store/Google play:

- **App Store/Google play** öffnen
- Im Feld **Suchen Lambertus+** eingeben
- **Laden** und **starten** Sie die **Lambertus+ App**
- Oben links den Aktivierungsbereich anklicken um das E-Book freizuschalten
- Bei **Produkte aktivieren** den **Aktivierungscode** und das **Passwort** eingeben und mit **Aktivieren** bestätigen
- Mit dem Button **Bibliothek** oben links gelangen Sie zu den Büchern

### PC-Version:

- Gehen Sie auf **www.lambertus.de/appinside**
- **Aktivierungscodes** oben anklicken, um das E-Book freizuschalten
- **Aktivierungscode** und **Passwort** eingeben und mit **Aktivieren** bestätigen
- Wenn Sie Zusatzfunktionen wie persönliche Notizen und Lesezeichen nutzen möchten, können Sie sich oben rechts mit einer persönlichen E-Mail-Adresse dafür registrieren
- Mit dem Button **Bibliothek** oben links gelangen Sie zu den Büchern



Bei Fragen wenden Sie sich gerne an uns:  
Lambertus-Verlag GmbH – Tel. 0761/36825-24 oder  
E-Mail an [info@lambertus.de](mailto:info@lambertus.de)



Georg Theunissen

# Empowerment

Wegweiser für Inklusion und  
Teilhabe behinderter Menschen

Eine Einführung in die Heilpädagogik, Schulpädagogik  
und Soziale Arbeit unter besonderer Berücksichtigung  
von Personen mit Lernschwierigkeiten  
und komplexen Beeinträchtigungen

LAMBERTUS

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

4., aktualisierte Auflage 2022

**Alle Rechte vorbehalten**

© 2022, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau

[www.lambertus.de](http://www.lambertus.de)

**Umschlaggestaltung:** Nathalie Kupfermann, Bollschweil

**Druck:** Elanders GmbH, Waiblingen

ISBN 978-3-7841-3532-8

ISBN eBook 978-3-7841-3533-5

# Inhalt

<b>Kapitel 1 Empowerment – Ein Wegweiser für die Heilpädagogik und Behindertenhilfe.....</b>	<b>27</b>
1 Einleitende Bemerkungen.....	27
2 Historische Skizzen und Entwicklungslinien .....	32
3 Menschenbild und Wertebasis.....	37
4 Konsequenzen für das professionelle Handeln .....	55
6 Handlungsebenen .....	68
7 Kritisches Resümee und Ausblick.....	73
8 Independent Living Movement.....	79
9 Self-Advocacy Movement und People First.....	86
10 Autism Rights Movement.....	98
11 Empowerment durch Peer Counseling .....	102
<b>Kapitel 2 Wissenschaft und Forschung .....</b>	<b>119</b>
1 Historische Skizzen .....	119
2 Zur Heilpädagogik als empirisch-analytische Erziehungswissenschaft .....	121
3 Zu den Einflüssen der Kritischen Theorie auf die Heilpädagogik .....	127
4 Zur Bedeutung qualitativer Methoden .....	127
6 Zur kritisch-konstruktiven Pädagogik .....	132
6 Von der Handlungsforschung zur reflexiven Praxisforschung .....	140
7 Resümee.....	149
<b>Kapitel 3 Arbeit mit Eltern und Familien.....</b>	<b>157</b>
1 Einleitende Bemerkungen .....	157
2 Zwei Beispiele im Lichte von Empowerment .....	161
3 Stärken-Perspektive und Problemsicht .....	170
4 The Empowered Family Model .....	174
<b>Kapitel 4 Schule und Unterricht.....</b>	<b>181</b>
1 Einleitende Bemerkungen zu Entwicklungen auf dem Gebiet der Special Education in den USA.....	181
2 Elternmitsprache am Beispiel USA.....	185
3 Reflexion und kritisches Resümee.....	189
4 Bildung im Lichte von Empowerment .....	200
5 Konsequenzen für den Unterricht.....	207
6 Leitprinzipien.....	211
7 Förderung von Empowerment durch „ressourcenorientierte“ Unterrichtsarrangements.....	217
8 Förderung von Empowerment durch „sozialorientierte“ Unterrichtsarrangements ..	222

9 Projektbeispiel „Ich bin Ich“ (von Melitta Stichling) .....	233
10 Projektbeispiel „Schülerausschuss“ .....	240
11 Schlussbemerkung .....	243
12 Anhang Kapitel 4 .....	245
<b>Kapitel 5 Teilhabe am Arbeitsleben .....</b>	<b>247</b>
1 Einleitende Bemerkungen .....	247
2 Supported Employment .....	248
3 Unterstützte Beschäftigung .....	253
4 Integrationsfachdienste .....	256
5 Zwischenfazit .....	257
6 Spezielle Sondereinrichtungen .....	260
<b>Kapitel 6 Bildung im Erwachsenenalter und Alter .....</b>	<b>263</b>
1 Einleitende Bemerkungen .....	263
2 Zum Verständnis von Bildung im Erwachsenenalter und Alter .....	264
3 Folgerungen für die Didaktik einer professionell organisierten Bildung .....	269
4 Beispiele aus der Praxis .....	281
5 Zu den Möglichkeiten einer selbstorganisierten Bildung .....	287
<b>Kapitel 7 Wohnen und Leben in der Gemeinde .....</b>	<b>291</b>
1 Einleitende Bemerkungen .....	291
2 Wohnen aus der Betroffenen-Sicht .....	292
3 Zum Stand der Deinstitutionalisierung .....	294
4 Entrapping Niches .....	296
5 Alternativen zur Deinstitutionalisierung .....	298
6 Community Care und Supported Living .....	301
8 Bürgerzentrierte Netzwerkarbeit .....	315
9 Schlussbemerkung zum Wohnen und Leben im Alter .....	322
<b>Literatur (eine Auswahl) .....</b>	<b>328</b>
<b>Sachwortregister .....</b>	<b>329</b>
<b>Der Autor .....</b>	<b>334</b>

**Übungsfragen zur Sicherung des Lernerfolgs und  
ausführliches Literaturverzeichnis online auf  
[www.lambertus.de/empowerment](http://www.lambertus.de/empowerment)**



---

## **Vorwort zur 4. Auflage**

---

Die letzten drei Jahrzehnte haben gezeigt, dass die Aktualität von Empowerment ungebrochen ist. Zugleich haben sich wichtige Erkenntnisse, Leitprinzipien und Methoden im Kontext von Empowerment durchgesetzt und etabliert, die dem Konzept ein gewisses Maß an Zeitlosigkeit attestieren. Das hat mich dazu veranlasst, die Ausführungen der dritten Auflage im Hinblick auf weiterführende Erkenntnisse und neuere Daten sowie Quellen zu aktualisieren. So wurde z. B. mit dem Peer Counseling eine wichtige Ergänzung vorgenommen. Damit hoffe ich, eine attraktive und richtungsweisende Schrift zum Empowerment fortgeschrieben zu haben.

Bedanken möchte ich mich bei Wolfgang Plaute für die Mitwirkung an der ursprünglichen Fassung (1995) des Kapitels 2, bei Melitta Stichling für das Projektbeispiel „Ich bin ich“ sowie bei Wolfram Kulig, Kerstin Schirbort und Michael Schubert für ihre herausgegebene Festschrift (2011) anlässlich meines 60. Geburtstags. Von dieser Schrift konnte ich für die Aufbereitung des vorliegenden Buches viel profitieren. Besonderer Dank gilt Frau Sabine Winkler vom Lambertus-Verlag für das verlegerische Interesse.

Georg Theunissen  
Freiburg, im Juni 2022

---

# Einführung

---

In den 1980er-Jahren bin ich zum ersten Mal auf den Begriff des Empowerments gestoßen. Damals war noch nicht abzusehen, welche fruchtbaren Impulse von diesem Begriff für die Theorie und Praxis der Heilpädagogik und Sozialen Arbeit mit behinderten Menschen ausgehen sollten. Heute ist unstrittig, dass Empowerment zu einem der wichtigsten Konzepte der Arbeit mit behinderten Menschen zählt und in Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit und Pädagogik, des Gesundheitswesens und der Gemeindepsychologie nicht mehr wegzudenken ist. Insofern hatte L. Staples recht, als er 1990 weitsichtig schrieb: “Empowerment is a powerful idea and its time has come!”

An dieser Stelle setzt das vorliegende Buch an, das an zwei Schriften mit W. Plaute, „Empowerment und Heilpädagogik“ (1995) und „Handbuch Empowerment und Heilpädagogik“ (2002), anknüpft und darauf aufbauend den aktuellen Entwicklungs- und Diskussionsstand beachtet und unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und komplexen Beeinträchtigungen aufbereitet hat.

Da das von mir vertretene Empowerment-Konzept seine Wurzeln in den USA hat, werden schwerpunktmäßig Impulse aus dem angloamerikanischen Sprachraum aufgegriffen und ausgeleuchtet und mit den hiesigen Entwicklungen in Bezug gesetzt. Um meine Positionierung zu signalisieren und Missverständnissen vorzubeugen, macht es Sinn, zunächst einige Begriffsklärungen vorzunehmen:

## Zur Referenzgruppe

Bis vor etwa 20 Jahren war im angloamerikanischen Sprachraum der Begriff *Mental Retardation* (ältere Parallelbezeichnung: *Mental Handicap*) geläufig. Hierzulande wurde er als „*geistige Behinderung*“ übersetzt. Ursprünglich wurde *Mental Retardation* nach dem Konzept der AAMR (American Association on Mental Retardation), die sich heute als AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) bezeichnet, durch signifikante Schwächen in der Intelligenz (bis IQ 75) und im sozialen Anpassungsverhalten definiert. Diese Beeinträchtigungen mussten vor dem 18. Lebensjahr aufgetreten sein – ein Definitionsmerkmal, das bis heute Bestand hat. Das betrifft ebenso die Annahme, dass multifaktorielle Ursachen (Hirnschädigung, soziale Benachteiligung, „Risikofamilien“ u. a.) für *Mental Retardation* in Betracht gezogen werden müssen (Luckasson et al. 2002). Im Unterschied zur internationalen Fachdiskussion sowie zu klinischen Klassifikationssystemen der Weltgesundheitsorganisation (ICD-11) und der American Psychiatric Association (DSM-5) wird hingegen in Deutschland „*geistige Behinderung*“ mit Blick auf den Intelligenzfaktor (bis IQ 55/60) „enger“ gefasst (dazu Theunissen 2021b). Gleichwohl wird in der vorliegenden Schrift die international geläufige Position zugrunde gelegt.

Angesichts des diskriminierenden Charakters des Begriffs *Mental Retardation* gibt es seit einiger Zeit Bemühungen, ihn durch andere Bezeichnungen oder Konzepte zu ersetzen, bei denen ein sogenannter Unterstützungsbedarf ermittelt wird. Betroffene Personen, die sich weltweit in der sogenannten *People First*-Bewegung organisiert haben, schlagen Bezeichnungen wie *People with Learning Difficulties* oder *People with Developmental Disabilities* vor. In Großbritannien haben Fachkreise darauf reagiert, indem sie heute nicht

mehr von Mental Retardation, sondern von *Learning Disabilities* sprechen (Ramcharan et al. 2002a). In den USA hat sich die Mehrheit der Mitglieder der AAIDD auf *Intellectual and Developmental Disabilities* einigen können. Während unter *Intellectual Disabilities* auch sozial (z. B. familiär) bedingte kognitive Beeinträchtigungen oder Behinderungen erfasst werden, beziehen sich *Developmental Disabilities* ausschließlich auf organisch bedingte Beeinträchtigungen kognitiver sowie physischer Art (dazu ebd., 2021b, 42 f.). Dazu zählt u. a. auch Autismus.

Trotz dieser Entscheidung treten derzeit die Begriffe *Mental Retardation*, *Developmental Disabilities* und *Intellectual Disabilities* nicht selten als Parallelbezeichnungen in Erscheinung. Für schwere Formen einer (kognitiven) Behinderung stehen Begriffe wie *significant disabilities* oder *severe (cognitive) disabilities*.

Alles in allem lassen sich als Reaktion auf die Betroffenen-Initiativen immer mehr Stimmen aus der internationalen Fachwelt verzeichnen, die mit der Bezeichnung *People with Intellectual Disabilities* sympathisieren. So ist z. B. in den USA (White House) The President's Committee on Mental Retardation (PCMR) in The President's Committee for People with Intellectual Disabilities (PCPID) umbenannt worden.

Auch im deutschsprachigen Raum wächst der Zuspruch für Begriffe wie intellektuelle Behinderung oder intellektuelle Entwicklungsstörung (nach ICD-11; dazu Theunissen 2021c, 36). Wengleich dies als ein Versuch aufgefasst werden kann, eine negative Etikettierung von Menschen, die bislang als „geistig behindert“ bezeichnet werden, zu vermeiden, muss gesehen werden, dass der Begriff der intellektuellen Behinderung eher aus fachwissenschaftlichen Diskursen (v. a. im Lager der klinischen Psychologie) hervorgegangen ist und nicht die Stimme betroffener Personen repräsentiert, die gleichfalls hierzulande Bezeichnungen wie „*Menschen mit Lernschwierigkeiten*“ favorisieren (Göthling & Schirbort 2011, 61). Das hat seinen guten Grund, da der Begriff der intellektuellen Behinderung eher als das Wort Lernschwierigkeiten Assoziationen und Wirkungen erzeugt, die letztendlich wiederum zu einer Geringschätzung, Entwertung oder Stigmatisierung eines Menschen führen können.

Vor diesem Hintergrund folge ich mit der vorliegenden Schrift dem Wunsch der Betroffenen, diskriminierende Bezeichnungen wie geistige Behinderung zu vermeiden, wohl wissend, dass letztlich ein Begriffsaustausch allein noch kein Garant für eine Nicht-Aussonderung ist. Zudem bin ich mir darüber bewusst, dass viele der Betroffenen in mehrfacher Hinsicht beeinträchtigt sind und/oder durch Hindernisse, Fremdbestimmung, Diskriminierung oder Disziplinierung in ihrer Entwicklung blockiert, ja behindert gemacht wurden, was durch den Begriff der Lernschwierigkeiten leicht aus dem Blick geraten kann. Daher werden im Lager der Fachwissenschaft Begriffe wie „komplexe Behinderung“ oder „komplexe Beeinträchtigungen“ als alternative oder ergänzende Bezeichnungen diskutiert (vgl. dazu Theunissen 2021b; 2021c). Damit geht ebenso wie bei den Formulierungen „Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf“ (Assmann 2011), „Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf“ (DHG 2021) oder „Menschen mit Behinderungserfahrungen“ (Schuppener 2011) die Hoffnung einher, dass sich Stigmatisierungen deutlich verringern oder gar vermeiden lassen.

## Zur Heilpädagogik und Sozialen Arbeit

Wenn in der vorliegenden Arbeit die Heilpädagogik angesprochen wird, so steht dieser Begriff zugleich für Bezeichnungen wie Sonderpädagogik, Behindertenpädagogik oder Rehabilitationspädagogik. Im Prinzip handelt es sich hierbei um Parallelbegriffe, die für eine pädagogische Disziplin bzw. einen Arbeitsbereich stehen, dem es im deutschsprachigen Raum bis heute nicht gelungen ist, sich selbstbewusst mit *einer* Fachbezeichnung auszuweisen. Im angloamerikanischen Sprachraum stoßen wir diesbezüglich auf *special education* (im französischen „*éducation spéciale*“). Diese international geläufige Fachbezeichnung bezieht sich auf die Förderung, Unterstützung, Erziehung oder Bildung von Kindern und Jugendlichen, die als behindert, entwicklungsbeeinträchtigt, sozial benachteiligt oder verhaltensauffällig gelten. Geht es um die Behindertenarbeit im Erwachsenenalter und Alter sowie um Unterstützungsleistungen außerhalb von Erziehungs- und Bildungsmaßnahmen, werden die entsprechenden Angebote in der Regel unter *social work* gefasst.

Im Gegensatz dazu wird im deutschsprachigen Raum der Begriff der Heilpädagogik auf die gesamte Behindertenarbeit bezogen, so auch auf Hilfen für Erwachsene oder alte Menschen mit (komplexen) Behinderungen. Dagegen ist im Prinzip nichts einzuwenden, ließe sich nicht beweisen, dass sich im Rahmen dieser Gepflogenheit ein Paternalismus entwickelt hat, der sich schwertut, Menschen mit Behinderungen als Erwachsene zu respektieren und ihnen Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Lebenssouveränität zuzugestehen.

Diese Problematik hat ihre Geschichte: Trotz einer ursprünglich sozialen Problemsicht in Bezug auf Lernschwierigkeiten (geistige Behinderung) und Verhaltensauffälligkeiten sowie einer darauf abgestimmten Heilpädagogik als Zweig der allgemeinen Pädagogik und einer Sozialen Arbeit (vgl. Georgens & Deinhardt 1861; 1863), wurden Behinderungen, Entwicklungsbeeinträchtigungen oder Verhaltensstörungen in der Folgezeit individualtheoretisch fokussiert. Zugleich wurden viele Jahrzehnte betroffene Kinder, Jugendliche und Erwachsene ausschließlich im Lichte von Defiziten, Defekten, Hilfebedürftigkeit, Inkompetenz o. Ä. betrachtet. Diese Sichtweise begründete und legitimierte eine Fürsorge und einen besonderen Erziehungs- und Hilfebedarf.

Spätestens seit 1900 stand dieses Konzept weithin unter Obhut der Psychiatrie, sodass Heilpädagogik nicht selten als „angewandte Psychopathologie“ (Isserlin) oder „angewandte Kinderpsychiatrie“ (Stutte) bezeichnet wurde (vgl. Theunissen 1992, 21). Neben dieser Fachauslegung gab es noch eine zweite Ausrichtung im Sinne einer theologisch gestützten „Heilserziehung“, der es um die Hinführung behinderter Menschen zum „Seelenheil“ zu tun war (Bopp 1930; 1958). Beide Richtungen operierten z. T. Hand in Hand und waren trotz einiger bemerkenswerter Bemühungen, Heilpädagogik als eine eigenständige Profession und Disziplin auszuweisen (z. B. durch H. Hanselmann und P. Moor), bis in die 1960er-Jahre handlungsbestimmend.

Erst durch U. Bleidicks „Pädagogik der Behinderten“ (1974) wurde in Westdeutschland (in der DDR dominierte bis 1990 das medizinisch-psychiatrische Modell [vgl. Theunissen 2006; 2021a, Kapitel 1]) sowohl die medizinisch-psychiatrische als auch

theologische Ausrichtung der Heilpädagogik grundlegend infrage gestellt, und es ergab sich im Rahmen des Aufbaus einer universitären Ausbildung die Notwendigkeit, ihr ein erziehungswissenschaftliches Profil zu geben.

Diese Entwicklung profilierte sich durch ein buntes Bild an Theorien und Paradigmen einer Heil-, Sonder- oder Behindertenpädagogik, verwies auf die Sichtweise von Behinderung oder Auffälligkeit als soziales Phänomen sowie auf die Bildsamkeit aller Menschen mit Behinderungen, beförderte die Einführung der Schulpflicht für alle und führte zu einem Ausbau des Sonderschulwesens (z. B. Schule für Geistigbehinderte) sowie zu einer Ausdifferenzierung und Spezialisierung der Heilpädagogik als Sonderschulpädagogik. Wie es u. a. schon Georgens und Deinhardt sowie Hanselmann eingefordert hatten, wurde nunmehr ein breites Fachverständnis angelegt, indem in Anlehnung an Gesellschafts- und Sozialisationstheorien sowie an erziehungs- und sozialwissenschaftlichen Erkenntnisse Fragen zur Verbesserung gesellschaftlicher (Lebens-)Verhältnisse, zur Beseitigung von Gefährdungen sowie zur Überwindung soziokultureller Benachteiligungen als Aufgabenfeld mit in den Blick genommen wurden. Ferner wurden Fragen der Stigmatisierung und Diskriminierung behinderter Menschen aufgegriffen; und mit dem Thema der Integration, das vor allem von außen (durch Elterninitiativen behinderter Kinder) an Bildungsstätten (Kindergärten, Schulen), Fachwelt und Politik herangetragen wurde, kam es dann zu einem weiteren wichtigen Wendepunkt im Selbstverständnis der Heilpädagogik als Profession und Erziehungswissenschaft. Seither geht es um Integrationstheorien, die Überwindung separierender Sondereinrichtungen sowie einer ausgrenzenden Praxis und seit den letzten Jahren um Inklusion und Teilhabe als ein zentrales handlungstheoretisches Paradigma.

Spätestens an dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die hier anskizzierte Entwicklung auf dem Gebiet der Heilpädagogik zunächst keinen nachhaltigen Einfluss auf einige ihrer außerschulischen Tätigkeitsfelder hatte. Das betraf vor allem die Heilpädagogik in Erziehungsberatungs- und Frühförderstellen sowie in stationären Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe. Im Bereich der Behindertenhilfe wurden die Diskussionen über Behinderung als soziales Phänomen sowie zum Selbstverständnis der Heilpädagogik als eine erziehungswissenschaftliche Fachdisziplin kaum zur Kenntnis genommen. Stattdessen wurde an der tradierten Sichtweise von Behinderung oder Auffälligkeit als individuelle (Krankheits-)Kategorie und an dem Brauchtum festgehalten, das Selbstverständnis aus der Affinität zur Psychiatrie bzw. Medizin zu gewinnen und mit einem Mandat der Fürsorge zu begründen. Dieses Denken, das auf praktischer Ebene als ein fremdbestimmtes, individuumzentriertes, therapeutisch geprägtes Handeln zutage trat, wurde lange Zeit insbesondere durch Auffassungen der Diakonie und Caritas als mächtige Organisationen und einflussreiche Träger von Institutionen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe sowie staatlich anerkannter Ausbildungsstätten für die außerschulische Heilpädagogik gestützt. Zudem waren aber auch einige Fachverbände aufgrund von Eigeninteressen gegenüber einer Heilpädagogik als Fachwissenschaft zurückhaltend. Ob jedoch das, was sie als „heilpädagogische Profession“ im Blick hatten, tatsächlich den Status einer Profession verdiente, sei einmal dahingestellt (vgl. Nittel 2004). Denn die Auslegung der Heilpädagogik als ein „klinisches Methodenfach“ und der Verweis auf ein Mandat im Sinne einer heilpädagogisch-fürsorglichen Haltung reichen zur Begründung einer qualifizierten Profession keineswegs aus.

Gleichwohl ist es in den letzten 40 Jahren der außerschulischen Heilpädagogik gelungen, am fachwissenschaftlichen Diskurs Anschluss zu finden, sodass sie heute in ihrer Theorieentwicklung die Sonderschulpädagogik eingeholt hat. Maßgeblich dazu beigetragen hat vor allem O. Speck mit seiner Schrift „System Heilpädagogik“, die Ende der 1980er-Jahre zum Kursgewinner auf dem fachwissenschaftlichen Konzeptmarkt der Heilpädagogik avancierte. Specks Arbeit ebnete u. a. der Neubestimmung des Gegenstandes der Heilpädagogik den Weg, indem fortan nicht mehr individualtheoretisch argumentiert wurde, sondern behinderte oder auffällige Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit ihren Bedürfnissen in ihrer Lebenswelt in den Blick genommen wurden. Fachwissenschaftlich wurde eine systemökologische, lebensweltbezogene Theorie der Heilpädagogik grundgelegt. Mit diesem Konzept konnte sich jetzt auch die außerschulische Heilpädagogik auf ein Professionswissen berufen, und darüber hinaus war der Schritt nicht weit, sich im Verein mit der Sonderschulpädagogik als erziehungswissenschaftliche Disziplin darzustellen.

Insofern war Specks Schrift zugleich wegebend für die Verschmelzung des außerschulischen und schulischen Arbeitsbereichs unter dem Leitbegriff der Heilpädagogik. Allerdings gab es an Specks Konzept auch Kritik, die insbesondere aus dem Lager der (schulischen) Integrationsforschung sowie vonseiten der materialistischen Behindertenpädagogik artikuliert wurde, die mit facettenreichen Bildern einer „Integrationspädagogik“ und entsprechenden Gegenentwürfen zum „System Heilpädagogik“ imponierten.

Ferner muss kritisch vermerkt werden, dass in einigen Bereichen der außerschulischen Behindertenhilfe, z. B. in der Arbeit mit kognitiv beeinträchtigten Menschen, Specks Anregungen einer lebensweltbezogenen Heilpädagogik kaum beachtet, ja z. T. gänzlich ignoriert wurden. Stattdessen wurde vielerorts das traditionelle heilpädagogische Handlungs- und Fürsorgemodell weiter fortgeschrieben und redlich gepflegt. Das betraf insbesondere auch die Arbeit mit behinderten Menschen im Erwachsenenalter und Alter, die weiterhin als heilpädagogisch ausgewiesen wurde.

Selbst heutzutage begegnen wir noch dieser Gepflogenheit – ein Zeichen dafür, dass es nach wie vor manchen Mitarbeiter\*innen in der Behindertenhilfe (vor allem klinisch ausgerichteten Fachkräften) schwer fällt, sich vom traditionellen Behinderungsbild (Defizitwesen) mit den entsprechenden Implikationen (Betreuung in Sondereinrichtungen) zu verabschieden sowie Menschen mit Behinderungen das Recht, aus dem Status eines Erziehungsbedürftigen entlassen zu werden, d. h. das Recht auf ein Erwachsensein zuzugestehen. Andererseits scheint es aber auch berufsverbandliche Interessen zu geben, an einer Heilpädagogik für alle Altersgruppen festzuhalten bzw. Heilpädagogik als Leitdisziplin der Behindertenhilfe auf das Erwachsenenalter auszudehnen.

Dieses Interesse wird seit geraumer Zeit von Selbsthilfe-Organisationen behinderter Menschen scharf kritisiert. Im Kreuzfeuer der Kritik steht die „Pädagogisierung“ eines Lebens mit Behinderung im Erwachsenenalter und Alter, der Implikationen wie mangelndes Zutrauen, Infantilisierung, Fremdbestimmung, Verdinglichung, Respektlosigkeit und Verschleierung von Macht nachgesagt werden.

Dass sich Derartiges nicht mit Empowerment verträgt, ist naheliegend und somit ein Thema der vorliegenden Schrift. Die Behinderten-Bewegungen zeigen auf, dass die von ihnen postulierte und realisierte Praxis auf die Theoriebildung von Empowerment zurückwirkt, was zur Folge hat, dass die Professionalität in der Behindertenarbeit neu justiert werden muss. Interessant ist hierbei die Frage nach der Leitdisziplin. Für nicht wenige Betroffene sollte es wohl die Soziale Arbeit (*social work*) sein.

Wie dem auch sei, für eine Leitdisziplin ist es wichtig, nicht der Praxis oder Profession verhaftet zu bleiben, sondern die Begründungsfolien, Positionsbestimmungen und Postulate für professionelles Handeln kritisch zu hinterfragen. Folgerichtig sollte sie eine kritisch-reflexiv beobachtende Wissenschaft des Erziehungs- und Sozialwesens sein, die aus ex-post-Analysen Wissen generiert, welches insbesondere über Fragen und Probleme der Praxis informiert und für zukünftiges Planen und Handeln im Bereich der Behindertenarbeit genutzt werden kann.

Vor diesem Hintergrund haben wir es nicht nur in methodischer Hinsicht, sondern auch in konzeptioneller Hinsicht mit Herausforderungen zu tun, die ohne Zweifel das enge Paradigma einer Heilpädagogik sprengen und die historisch gewachsene Demarkationslinie und Professionsgrenze zwischen heilpädagogischer und sozialer Arbeit obsolet werden lassen. Im Rahmen des Empowerment-Konzepts kann die Heilpädagogik jedenfalls nicht mehr die primäre Zuständigkeit für die Behindertenhilfe im Erwachsenenalter und Alter für sich beanspruchen.

Allerdings bleibt zu klären, ob im Rahmen dieser Kurskorrektur auf eine Heilpädagogik – wie es sich manche der Betroffenen wünschen – weithin verzichtet werden sollte oder ob ein interdisziplinäres Zusammenwirken auf der Basis der Handlungsebenen des Empowerment-Konzepts statthaben sollte, das als *lebensweltbezogene Behindertenarbeit* (dazu ausführlich Theunissen 2021a) ausgelegt werden könnte.

Ein wichtiges Argument, das gegen den Verzicht auf eine Heilpädagogik spricht, führt uns Haerberlin (1996) vor Augen, wenn er ihren „advokatorischen“ Auftrag herausstellt, sich vorbehaltlos dem Lebens- und Bildungsrecht aller Menschen mit Behinderungen zu verschreiben und diesen Anspruch schon bei einem geringsten Anzeichen einer Gefährdung unmissverständlich offensiv zu verteidigen. Dieses politische Mandat ist freilich ein Zeugnis moderner Heilpädagogik, der traditionellen war es hingegen weithin fremd. Indem Heilpädagog\*innen „die Verantwortung für die Erhaltung der Würde der ihnen anvertrauten behinderten oder auffälligen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen“ (ebd., 34) übernehmen sollen, wird ihre Anwaltschaft als „wertgeleitet“ bezeichnet, mit einer „ethischen Haltung“ verschränkt, weshalb Heilpädagogik niemals eine strenge (empirische) Wissenschaft sein könne. Das gilt allerdings gleichermaßen für die Soziale Arbeit, wenn sie aus dem Empowerment-Ethos (dazu später in Kapitel 1) ihre Legitimation schöpft.

Da jedoch die Soziale Arbeit das soeben genannte Mandat nicht explizit in ihrem handlungsleitenden Selbstverständnis ausweist, und sie sich im Bereich der Behindertenhilfe vor allem an Betroffenen orientiert, die als „Expert\*innen in eigener Sache“ für sich selbst sprechen, erscheint es sinnvoll, das heilpädagogische Anliegen nicht zu verbannen oder zu entwerten. Denn der Auftrag der Anwaltschaft bietet Gewähr, dass sich die Arbeit

mit behinderten Menschen, die nicht als *empowered persons* imponieren können, am kategorischen Imperativ „der Unterstützung der Schwächsten“ (vgl. Dörner 2010) orientiert. Jedoch schimmert bei Haeberlins Begründung der Anwaltschaft ein Paternalismus durch, der in seiner Verallgemeinerung auf Widerspruch stößt und der leicht zu einer Instrumentalisierung behinderter Menschen verleiten kann. Ein unvermitteltes, unreflektiertes Plädoyer für ein Mandat der Heilpädagogik für alle behinderten und benachteiligten Personen dürfte wohl eher der Profession bzw. berufsverbandlichen Interessen dienen, als den Betroffenen nützen, die für sich selbst sprechen.

Worauf es bei der „Unterstützung der Schwächsten“ ankommt, führt uns die Definition von Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen vor Augen, wie sie die TASH (*International Association of People with Disabilities*) ausgibt:

“People with severe disabilities are those persons with disabilities who have traditionally been excluded from the mainstream of society. These persons include individuals with disabilities of all ages, races, creeds, national origins, genders and sexual orientation who require ongoing support in one or more major life activities in order to participate in an integrated community and enjoy a quality of life similar to that available to all citizens. Support may be required for life activities such as mobility, communication, self-care, and learning as necessary for community living, employment, and self-sufficiency” (zit. n. Wood et al. 2005, 124).

### Zum Verständnis von Inklusion

Diese Worte signalisieren die Bedeutsamkeit einer Leitidee, die schon seit den 1990er-Jahren in der internationalen Fachdebatte (v.a. in Nordamerika und Nordeuropa) unter dem Stichwort *Inclusion* (deutsch: Inklusion) hoch im Kurs steht und auf politische Initiativen US-amerikanischer Aktivist\*innen aus der frühen Behindertenbewegung (Independent Living Movement) zurückgeht (siehe S. 79f.). Bemerkenswert sind im Hinblick auf das Verständnis von Inklusion die Ausführungen von The Arc (*Association of the Retarded Citizen*) aus dem Jahre 1995:

“All people with mental retardation, children and adults, have a right to live in their local community with non-disabled citizens and be fully included (...) Large congregate facilities (institutions) are no longer necessary or appropriate for anyone, regardless of the type or severity of their disabilities” (zit. n. Taylor 2001, 24).

Und an anderer Stelle heißt es:

“All people, with or without mental retardation, have the right to be fully included in their diverse communities.

Children with mental retardation should:

- live in a family;
- grow up enjoying nurturing adult relationships both inside and outside a family;
- learn in their neighborhood school in a regular classroom that contains children without disabilities;
- play and participate with children, with and without disabilities, in community recreation and other leisure activities.

Adults with mental retardation should have the opportunity to:

- have maximum control over their own lives;
- have adult relationships ranging from acquaintances to friends to life partners;
- live in a home;

- engage in meaningful work and be paid fairly for it;
- enjoy recreation and other leisure activities;
- practice spiritual life.

Supports and services needed by people with mental retardation should be given to them in their home communities as they live, learn, work and play with nondisabled people” (The Arc of New Jersey 1995).

Diese Position, die als ein Empowerment-Zeugnis von engagierten Eltern- und Fachorganisationen betrachtet werden kann und die „Herstellung einer inklusiven Grundhaltung von Beginn an“ (Sapon-Shevin 2007, 37) fokussiert, wird von breiten Teilen der US-amerikanischen Fachwelt gestützt und hat die bisherigen Statements unter dem Stichwort der Integration abgelöst bzw. ergänzt. In ähnlichen Bahnen bewegt sich u. a. auch die sogenannte Deklaration von Madrid, die im Rahmen eines europäischen Behindertenkongresses 2002 für das Europäische Jahr von Menschen mit Behinderungen 2003 erstellt wurde (dazu Hausotter 2004, 192 f.; Theunissen 2021a, Kapitel 2). Unmissverständlich wird jedem Menschen mit oder ohne Behinderung das Recht auf volle gesellschaftliche, ja uneingeschränkte Zugehörigkeit zugesprochen. Diese beginnt quasi mit der Geburt, und das bedeutet, dass eine Ausgrenzung aus gesellschaftlichen „Regelkontexten“ erst gar nicht zugelassen werden darf. Dies kann dann zum Erfolg gereichen, wenn Menschen mit Behinderungen in ihrer vertrauten Lebenswelt das notwendige Maß an Unterstützung für eine erfolgreiche Individuation, Sozialisation und Partizipation am gesellschaftlichen Leben erhalten (Polloway et. al. 1996, 6).

In diesem Sinne haben sich gleichfalls die EU-Kommission (2008) und die Vereinten Nationen (2007) mit der Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die von Deutschland ratifiziert wurde, der Inklusion als Leitprinzip verschrieben. Diesbezüglich lassen sich fünf Aspekte herausstellen, die den fühlbaren Hintergrund von Inklusion bilden:

### **(1) Personale Wertschätzung und Respekt vor der Person und ihrem So-Sein**

Mit dieser grundlegenden ethischen Maxime wird auf einen Anspruch verwiesen, der jedem Menschen zukommt und im Artikel 1 unseres Grundgesetzes seinen Niederschlag gefunden hat. Menschen mit Behinderungen sind somit in ihrem Person- und So-Sein anzunehmen und zu respektieren; und das führt uns zu dem in der UN-BRK angelegten „*Diversity-Ansatz*“, der Behinderung als Bestandteil menschlicher Vielfalt, Normalität und Bereicherung betrachtet.

### **(1) Interdependenzbeziehungen**

Nach Kronauer (2002, 152) wird Inklusion als gesellschaftliche Zugehörigkeit durch zwei Interdependenzbeziehungen vermittelt: zum einen durch die „Einbindung in die gesellschaftliche Arbeitsteilung“, die „auf wechselseitiger (meist allerdings ungleicher) Abhängigkeit in geregelten Kooperationsverhältnissen“ (ebd. 44) beruht; zum anderen „über Einbindungen in Sozialbeziehungen“, die informelle gegenseitige Verpflichtungen in persönlichen Nahbeziehungen beinhalten (ebd.) und damit prosoziale „inklusive Interaktionen“ repräsentieren.

### **(3) Selbstbestimmung (persönliche Freiheit)**

Ein Leben in (gesellschaftlicher) Inklusion würde einen gefängnisartigen Charakter annehmen, würde die Ermöglichung und Wahrung von Selbstbestimmung (persönlicher Freiheit) ignoriert. Im Sinne von Empowerment geht es dabei nicht um die Entkontextualisierung und Verklärung des autonomen Subjekts, sondern um selbstbestimmte Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten, die es sozial zu verantworten und so zu justieren gilt, dass gleichfalls dem Recht auf persönliche Freiheit des anderen entsprochen werden kann.

### **(4) Partizipation (Teilhabe)**

Nach der UN-BRK kann das Leitprinzip der Partizipation durch Mitsprache-, Mitbestimmungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten als Vehikel für Inklusion betrachtet werden. Eine bloße Teilnahme behinderter Menschen am sozio-kulturellen Leben (*community presence*) reicht somit keineswegs aus. Vielmehr geht es um Teilhabe an sozio-kulturellen Bezügen, bei der Betroffene (z. B. als Konsumierende oder Mitbürger\*innen eines Sozialraums) durch aktive Beteiligung, kollaborative Mitwirkung, Anhörung und Mitbestimmung auf Aktivitäten, Bereiche und Entwicklungen im gesellschaftlichen Lebensraum Einfluss nehmen (*community participation; citizen participation*).

### **(5) Zugänglichkeit (Barrierefreiheit)**

Um am gesellschaftlichen Leben teilhaben und inklusiv leben zu können, müssen alle Lebensbereiche, und zwar unabhängig davon, ob jemand behindert ist oder nicht, zugänglich sein. Hierzulande wird diesbezüglich von Barrierefreiheit gesprochen, die rechtlich im Gleichstellungsgesetz behinderter Menschen (BGG) seit dem 01.05.2002 verankert wurde. Wenngleich der Begriff häufig nur mit der Beseitigung von baulichen Hürden (z. B. Treppen, hohe Bordsteinkanten, enge Flure) in Verbindung gebracht wird, zählen ebenso die funktional vereinfachte Bedienung technischer Geräte, der Einsatz spezieller akustischer oder visueller Hilfsmittel (z. B. Tonsignale, Beschilderungen, wechselnde Bodenbeläge) sowie Formen barrierefreier Kommunikation wie die Nutzung vereinfachter (leichter) Sprache oder der Einsatz neuer Medien (kommunikations- und computergestützte Hilfen und Programme) zur Überwindung von Hindernissen im alltäglichen Leben.

Insofern ist auch hierzulande die Inklusion behinderter Menschen nicht mehr wegzudenken, wenngleich der Umgang mit diesem Leitprinzip nach wie vor diskutiert wird. Dabei scheinen sich nicht selten Irritationen abzuzeichnen, die sich auf Fragen des Unterschieds zwischen Integration und Inklusion beziehen. Bezeichnend ist die derzeit gültige, leider fehlerhafte Übersetzung der UN-BRK ins Deutsche, indem Inklusion als Einbeziehung oder Integration ausgelegt wird (kritisch dazu Straßberger & Rieger 2014, 119; Theunissen 2021a, 75).

Unzweifelhaft handelt es sich bei der *Integration* um ein wichtiges Leitprinzip, das angesichts der gesellschaftlichen Exklusion und vor allem des Wohnens vieler Menschen mit Lernschwierigkeiten in großen Institutionen bis heute seine Bedeutung hat. Allerdings sind im Zuge der Integration mehrere Probleme deutlich geworden:

Abgeleitet vom lateinischen „integrare“ kann Integration mit „heil, unversehrt machen, wiederherstellen, ergänzen“ (Duden 1997, 308) in Verbindung gebracht werden. Oder anders gesagt: Integratio bedeutet die Wiederherstellung eines Ganzen. Zumeist wird

Integration aber nur als gesellschaftliche Eingliederung, als ein Input-Prinzip ausgelegt. Insofern stoßen wir auf ein verkürztes Begriffsverständnis, welches die innere Wiederherstellung eines Ganzen (die sog. personale Integration) ignoriert (vgl. Speck 2003, 364).

Die Reduktion des Integrationsbegriffs auf gesellschaftliche Eingliederung führt auf handlungspraktischer Ebene zur Vernachlässigung des Kontextes. Zudem geht mit dem Input-Prinzip die Vorstellung einher, dass es zwei Welten gibt: zum einen die Welt der behinderten Personen und zum anderen die der nichtbehinderten, die als Normalität gilt und zur Norm für alle erklärt wird.

Integration im Sinne von Eingliederung setzt eine Ausgrenzung voraus. Anders gesagt: Sie vollzieht sich über ausgrenzende heil- oder sonderpädagogische Einrichtungen (v. a. Sonder- oder Förderschulen, Werkstätten für behinderte Menschen, Heime, Behinderteneinrichtungen). Typisch für die Integration als Eingliederungsprinzip ist die Gepflogenheit, vom grünen Tisch aus Dienstleistungssysteme und Angebote zu planen und zu implementieren. Eine solche Top-down-Praxis geht nicht selten an den Interessen von Menschen mit Behinderungen oder Lernschwierigkeiten vorbei. Das gilt gleichfalls für die Profizentrierung, die mit der Top-down-Praxis eng verknüpft ist.

Ferner scheint vielerorts die Vorstellung, dass gesellschaftliche Integration z. B. durch das „betreute Wohnen“ nur für behinderte Menschen mit einem relativ hohen Grad an Selbstständigkeit in Betracht zu ziehen sei, noch verbreitet zu sein. Menschen mit schweren (kognitiven) Beeinträchtigungen und komplexem Unterstützungsbedarf gehören demnach ins Heim.

Zu guter Letzt sei erwähnt, dass die etymologische Bedeutung von Integration auch auf ein Ergänzungsprinzip verweist. Dieses tritt dann zutage, wenn z. B. unter dem Etikett der gesellschaftlichen Integration zeitgemäße, häusliche Wohnformen nicht als Regelsysteme, sondern nur als Alternativ- oder Ergänzungsangebote zu einem Heim betrachtet werden.

Das Wort *Inklusion* stammt hingegen vom lateinischen Verb „*includere*“ (einschließen) und wird mit dem Adjektiv „*inclusivus*“ (eingeschlossen) sowie der Adverbform „*inclusive*“ (einschließlich, inbegriffen) in Verbindung gebracht (Duden 1997, 306). Davon lässt sich zum einen ein *Eingeschlossensein* ableiten. Diese Auslegung verträgt sich freilich nicht mit dem verbrieften Recht auf persönliche Freiheit, weshalb sie von der UN-BRK gänzlich verworfen wird. Ein „Eingeschlossensein“ in einem sozialen System oder auch in der Gesellschaft ist somit als problematisch einzuschätzen, wenn dadurch Systemzwänge erzeugt oder normative Anpassungsleistungen abverlangt werden, die die Selbstbestimmungsmöglichkeiten in sozialer Bezogenheit und Verantwortung unterdrücken und die „volle Verwirklichung der Menschenrechte und Grundfreiheiten aller Menschen“ (UN-BRK Artikel 4 § 1) gefährden.

Aber auch eine zweite Auslegung, die sich auf ein unmittelbares *soziales Zugehörigsein* bezieht, z. B. zu einer Familie, Gemeinschaft oder Gruppe, reicht der UN-BRK nicht aus. Wenngleich sie diesen Aspekt nicht verwirft, geht sie einen entscheidenden Schritt weiter, indem sie Inklusion in erster Linie als *unmittelbare gesellschaftliche Zugehörigkeit* versteht (vgl. Bielefeldt 2006; 2011, 70). Dieser Auslegung liegt das Verständnis

einer Gesellschaft zugrunde, in der jeder Mensch das Recht hat, als vollwertiges und gleichberechtigtes Mitglied anerkannt zu werden. Inklusion als unmittelbare Zugehörigkeit bezieht sich dabei nicht etwa nur auf Menschen mit Behinderungen, sondern sie hat ebenso andere Gruppen im Blick, die allzu leicht marginalisiert, ausgegrenzt und benachteiligt werden, z. B. Menschen mit psychischen Behinderungen, ältere Mitbürger\*innen, kinderreiche Familien, Alleinerziehende, Familien und Kinder mit Migrationshintergrund.

Vor diesem Hintergrund wird unter der Leitidee der Inklusion das Leben in einer multi-kulturellen Gesellschaft in den Blick genommen, in der – wie schon angedeutet – die Verschiedenheit von Menschen und die Verwirklichung individueller Lebensentwürfe in einem sozial verträglichen Ganzen akzeptiert und unterstützt wird. Ein solches Leben in Inklusion, das sich durch soziales Zusammenwachsen, positive Interdependenzbeziehungen, gegenseitige Wertschätzung, Respekt vor der Autonomie der anderen sowie Partizipation konstituiert, lässt zugleich die Zwei-Welten-Theorie obsolet werden – haben wir es doch mit einer Vielzahl an heterogenen Lebenswelten zu tun, die allesamt ein Ganzes bilden, welches „Pluralität als Normalität“ betrachtet.

Die Vorstellung eines Lebens in Inklusion oder einer inklusiven Kultur ist an die Voraussetzung geknüpft, dass allen Mitgliedern einer Gesellschaft wichtige soziale und kulturelle Systeme (z. B. öffentliche Einrichtungen, allgemeine Bildungssysteme und Dienstleistungen, Arbeitsplätze in regulären Betrieben) verfügbar und zugänglich sein müssen. Wir haben es hier mit dem Leitprinzip der Barrierefreiheit zu tun. Um Barrierefreiheit zu schaffen, müssen die Strukturen, Institutionen und Dienstleistungsagenturen der Gesellschaft so verändert werden, dass sie den Rechten, Interessen und Bedürfnissen aller Mitglieder einer Gesellschaft entsprechen können. Dadurch sollen zugleich Prozesse einer Selektion und Separation vermieden werden. Anstelle einer Ausgrenzung von sogenannten „integrationsunfähigen“ Personen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen wird ein Sozialraum zugrunde gelegt, in dem alle, die hilfebedürftig sind, angemessene Unterstützung erfahren sollen. Hierzu ist es unabdingbar, nicht nur individuelle Ressourcen, sondern ebenso soziale zu erschließen und zu nutzen. Dazu bedarf es einer bürgerzentrierten Arbeit, die, wie die Kontakthypothese belegt (Cloerkes 1997), am ehesten gedeihen kann, wenn soziale Kontakte und ein gemeinsames Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen in qualitativer Hinsicht gefördert und gelebt werden. Netzwerkförderung und Bürgerzentrierung sind in dem Zusammenhang kein „Beiwerk“, sondern eine Hauptaufgabe der Behindertenhilfe.

Werden Rechte auf Selbstbestimmung, Partizipation und Unterstützung zur Maxime von Inklusion erklärt, so müssen Interessen und Angebote aus der Betroffenen-Perspektive gegenüber einer Top-down-Konzeption, die von Organisationen, Wohlfahrtsverbänden, Leistungsträgern und Profis maßgeblich bestimmt wird, priorisiert werden. Das bedeutet, dass z. B. zeitgemäße (selbstbestimmte) Wohnformen im Sinne von Inklusion nicht als additive Angebote betrachtet werden dürfen, sondern als bedarfs- und bedürfnisorientierte Regelsysteme definiert und implementiert werden müssen.

Alles in allem lässt meine stichwortartige Gegenüberstellung den Schluss zu, dass Inklusion weitaus mehr als eine bloße Fortführung oder Weiterentwicklung des Integrationsgedankens darstellt (vor allem dann, wenn er nur als Input-Prinzip praktiziert

wird). Vielmehr haben wir es mit einer qualitativen Veränderung (Bielefeldt 2011, 74) und Neubestimmung der Heilpädagogik und Sozialen Arbeit zu tun. Dennoch sollten wir auch im Falle der Inklusion auf eine (selbst-)kritische Betrachtung nicht verzichten.

### Inklusion – kritisch reflektiert

Diese beginnt an der Stelle, wo unter dem Stichwort der Inklusion von der Vorstellung einer Gesellschaft ausgegangen wird, in der alle Menschen mit Lernschwierigkeiten und Behinderungen vollständig einbezogen und uneingeschränkt willkommen sind. Eine solche Vorstellung gilt als illusionär (Martin 2006; Speck 2011) und läuft Gefahr, die gesellschaftlichen Gesetzmäßigkeiten für Inklusion zu verkennen: Denn „Inklusion bedeutet nicht, dass ein Gesangsverein einen Menschen mit Behinderung aufnehmen muss, der nicht singen kann“ (Konrad & Rosemann 2016, 44).

Aus soziologischer Sicht wird eine Gesellschaft häufig als funktional differenziert beschrieben, indem sie aus Teilsystemen besteht, die in einem funktionalen Zusammenhang stehend reziprok miteinander kommunizieren. Diese verschiedenen Teilsysteme bilden relativ autonome Einheiten, die sich selbst Normen und Regeln auferlegen und z. T. nur lose über staatliche Regulative (Gesetze, Vorschriften, Bürgerrechte) operieren und sozial kommunizieren. Genau an dieser Stelle gilt es zu fragen, welche Konsequenzen sich daraus für die Vorstellung einer inklusiven Gesellschaft ergeben. Wir sollten uns die Frage an einem Beispiel vor Augen führen: In einer mittelgroßen Gemeinde in den USA leben fünf Menschen mit Lernschwierigkeiten in einer Wohngemeinschaft. In der Gemeinde gibt es so gut wie keine allgemein öffentlichen Einrichtungen, stattdessen gibt es zwei Schwimmbäder, die von zwei privaten Organisationen unterhalten werden, zudem gibt es mehrere Sportcenter, die gleichfalls privat betrieben werden. Überdies stehen die meisten kulturellen Angebote unter der Regie von Organisationen. Um am sozio-kulturellen Leben partizipieren zu können, bedarf es der Mitgliedschaft in einer oder mehreren Organisationen. Wird Einzelnen die Mitgliedschaft verwehrt oder durch zu hohe Kosten verunmöglicht, sind die Möglichkeiten der Partizipation am gesellschaftlichen Leben in erheblichem Maße eingeschränkt. Anders gesagt: Je geringer die faktische Zugehörigkeit zu einer Organisation als Betreiber und Anbieter, desto geringer der Grad der gesellschaftlichen Inklusion. Durch die Zugehörigkeit in einem selbstorganisierten Zusammenschluss (People First) lässt sich dieser durch Teilsysteme erzeugte Exklusionseffekt nicht beseitigen, sondern allenfalls kompensieren. Inklusion ist somit nur „auf der Ebene der Teilsysteme möglich“ (Kulig 2010, 53). Diese Analyse zeigt auf, dass die Vorstellung einer inklusiven Kultur und Gemeinde einer differenzierten Betrachtung bedarf und sich dem Problem der Exklusion durch Teilsysteme stellen muss.

Darauf ist T. Hoffmann (2018) näher eingegangen, indem er aus soziologisch-sozialwissenschaftlicher Sicht Zusammenhänge zwischen Inklusion und Exklusion diskutiert. Den Anfang macht die Systemtheorie (Luhmann), nach der Inklusion und Exklusion – wie schon zuvor angedeutet – grundlegende Elemente der funktional differenzierten Gesellschaft bilden. „Im Sinne der Systemtheorie bezeichnet Inklusion die Einbindung der Individuen in ein Funktionssystem“ (Hartmann 2011, 87). Dabei streben „alle gesellschaftlichen Teilsysteme ... eine möglichst umfassende Inklusion an“, wobei aber Menschen „nicht als ‚Ganzes‘“, sondern nur in ihren Rollen oder Funktionen als „Adressaten für

die Kommunikation der Teilsysteme“ (z. B. als Schüler\*innen im Bildungssystem) inkludiert werden. „Gelingt die Einbindung in ein Funktionssystem nicht, wird von *Exklusion* gesprochen“ (ebd.), die es möglichst zu vermeiden gilt.

Gleichwohl gibt es Situationen, in denen dies nicht möglich sei, weshalb dann eine Exklusion durch „eine Institution der Inklusion“ (Hoffmann 2018, 20f.) legitimiert werden müsse. Das betrifft z. B. Gefängnisse ebenso wie Sonderschulen oder große Behinderten-einrichtungen, die sich aus der Sicht der Systemtheorie nicht außerhalb der Gesellschaft als rechtsfreie Räume befinden, sondern gesellschaftliche Teilsysteme im Sinne einer „inkludierenden Exklusion“ (Stichweh 2009 zit. n. ebd.) darstellen. Mit dieser Sichtweise lässt sich unschwer begründen, dass behinderte Menschen durch Institutionen wie Heime, Sonderschulen oder Behindertenwerkstätten letztlich nicht exkludiert werden, weil diese Sondersysteme dem Wohl und Schutz der Betroffenen dienen würden und somit eine inkludierende Funktion hätten. Folglich trage unsere Gesellschaft ihrer sozialen Verantwortung und Fürsorgepflicht gegenüber behinderten Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf Rechnung, die sich in diesen „von außen her als absondernd (exklusiv) und diskriminierend“ (Speck 2011, 288) wirkenden Institutionen „durchaus wohlfühlen“ würden und somit „eigentlich inkludiert“ (ebd., 288) seien. Wer so argumentiert, fokussiert die *soziale* Inklusion, unterschätzt jedoch den „Gettocharakter“ von Sondereinrichtungen, wenn betroffenen Personen Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, der Zugang zu sozialen Teilsystemen der Gesellschaft verwehrt oder erschwert wird, die allen anderen Bürger\*innen weithin offenstehen. Genau dies wird von behinderten Menschen als Diskriminierung, Benachteiligung und Ausgrenzung erlebt, die es in der Allianz von Betroffenen und Unterstützungspersonen durch politische Einmischung (*policy making*) und kollektive Empowerment-Aktionen zu überwinden gilt.

Anders ist die Situation in Bezug auf das obige Beispiel einzuschätzen, wo Menschen mit Lernschwierigkeiten von Angeboten eines durch Vereine organisierten und angebotenen Funktionssystems ausgeschlossen werden. Dieses Beispiel führt uns zu einem Ansatz, der das Verhältnis von Inklusion und Exklusion auf dem Hintergrund von sozialer Ungleichheit und Benachteiligung, Armut und Arbeitslosigkeit thematisiert, die vor allem zum Verlust gesellschaftlicher Teilhabemöglichkeiten (siehe Seite 51, 108, 114) führen (vgl. Kronauer 2002). Im Unterschied zur Systemtheorie wird Exklusion nicht statisch betrachtet, sondern in ihrer Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte sozialer Ausschlussmechanismen in den Blick genommen (vgl. Hoffmann 2018, 23f.). Menschen mit Lernschwierigkeiten oder komplexen Beeinträchtigungen leben in der Regel in Armut, sodass ein Ausschluss aus gesellschaftlichen Teilsystemen zur Realität des alltäglichen Lebens zählt. Dieser kann durch Verbesserung der finanziellen Bedingungen (z. B. Arbeitslohn) verringert werden, außerdem lassen sich durch Unterstützungssysteme und vor allem durch soziale Netzwerke wie beispielsweise Selbstvertretungsgruppen die negativen Auswirkungen exkludierender Verhältnisse etwas abfedern. Dabei ergibt sich die Frage, wie die einzelne Person ihre Situation erlebt. Fühlt sie sich trotz ausgrenzender Erfahrungen inkludiert, kann von einer individuellen Zufriedenheit ausgegangen werden, fühlt sie sich hingegen benachteiligt, exkludiert und diskriminiert, sind politische Empowerment-Initiativen zur Veränderung der prekären Lebensbedingungen vonnöten, was am ehesten durch ein kollektives Empowerment zu einem Erfolg reichen kann.

Eine weitere von Hoffmann herausgestellte Betrachtung des Verhältnisses von gesellschaftlicher Inklusion und Exklusion bezieht sich auf die „Sozialdisziplinierung“ (ebd.), die sich seit dem Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus herauskristallisiert und „totale Institutionen“ (Goffman 1972) hervorgebracht hat. Dazu zählen Behinderteneinrichtungen, denen das Prinzip der Aussonderung, sozialen Ausgrenzung und Isolation zugrunde liegt, das bis heute bei Menschen mit Lernschwierigkeiten und schwerwiegenden herausfordernden Verhaltensweisen durch psychiatrische Gutachten aufrechterhalten wird (dazu Theunissen u. a. 2018; 2021a, Kapitel 4). Insofern ist vor allem die Lebenssituation dieses Personenkreises in starkem Maße durch Exklusion geprägt. Es besteht aber ebenso für andere Menschen mit kognitiven und komplexen Beeinträchtigungen oder sehr hohem Unterstützungsbedarf die Gefahr, Exklusionsrisiken ausgesetzt und als „nicht-inkludierbar“ betrachtet zu werden (ebd., 29 ff.).

Auch in diesem Fall sollte das Engagement für Inklusion stets mit einer Analyse des Verhältnisses von Inklusion und Exklusion eng verbunden sein, wobei es im Sinne von Empowerment darauf ankommt, Mechanismen, Prozesse und Strukturen der sozialen Ausgrenzung, Diskriminierung und Unterdrückung zu erschließen. Dies ermöglichen in Eigenregie das Peer Counseling (dazu später) und als pädagogische Dienstleistung professionelle Gesprächsangebote, die z. B. das „Problem-Posing“ (dazu Kapitel 4) nutzen, wie es P. Freire (1973a; 1973b; 1977) als methodisches „Instrument zur Befreiung“ beschrieben hat. Sind angesichts schwerer kognitiver Beeinträchtigungen einer betroffenen Person der gemeinsamen Situationsanalyse und Reflexion Grenzen gesetzt, bedarf es der dialogischen und advokatorischen Assistenz (dazu später), die gleichfalls emanzipatorisch wirksam sein sollte und nicht zur „Domestizierung“ oder Unterdrückung führen darf (Freire 1973a, 13). Ein solcher „Befreiungsprozess“ ist ohne Veränderung gegebener Bedingungen undenkbar, was letztlich bedeutet, dass der Behindertenhilfe, Heilpädagogik oder Sozialen Arbeit als gesellschaftliches Teilsystem in Form einer Dienstleistung für behinderte Menschen eine parteiliche<sup>1</sup> Brückenfunktion zukommt, wenn zwischen anderen Teilsystemen vermittelt werden muss, um Ausgrenzungs- oder Isolierungsprozesse zu überwinden und ein größtmögliches Maß an Inklusion und Partizipation zu erreichen. Dass dies konfliktrichtig sein kann, steht dabei außer Zweifel, auch wenn das Thema der gesellschaftlichen Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen im Bereich der Politik Zuspruch und eine rechtliche Grundlage (SGB IX; BTHG) gefunden hat.

### Zum Verständnis von Teilhabe

Was den Begriff der Teilhabe betrifft, so hat sich dieser als Übersetzung von *participation* in der deutschsprachigen Fassung der UN-BRK als (juristisch) unscharf erwiesen. Daher war der Gesetzgeber bemüht, im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (Neufassung des SGB IX) eine Präzisierung vorzunehmen. So werden in Anlehnung an die Internationale

---

1 Parteilichkeit bedeutet hier, „für die Interessen und Bedürfnisse des jeweils Schwächeren, Ärmern, Unterprivilegierten“ (Gieseke 1976, 127) einzutreten.

Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)<sup>2</sup> neun Bereiche der sozialen Teilhabe herausgestellt, die es bei der Erkundung und Planung von personenbezogenen Unterstützungsleistungen zu berücksichtigen gilt:

- (1) Lernen und Wissensaneignung
- (2) Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- (3) Kommunikation
- (4) Mobilität
- (5) Selbstversorgung
- (6) Häusliches Leben
- (7) Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- (8) Bedeutende Lebensbereiche
- (9) Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (vgl. BTHG § 142).

Damit werden Themen aufgegriffen, die im Hinblick auf Teilhabe zentrale gesellschaftliche Zugehörigkeitsaspekte und aktive Komponenten fokussieren, die sich auf individuelle, soziale und politische Einflussmöglichkeiten der betroffenen Person beziehen. Die Teilnahme am sozio-kulturellen Leben ist nach diesem Ansatz ein Moment von gesellschaftlicher Teilhabe, die stets mit Mitsprache, Mitbestimmung und Mitgestaltung eng verschaltet sein muss.

Dieser Sicht begegnen wir gleichfalls in der aktuellen Fachdebatte, die über alle Differenzierungen hinweg auf vier zentrale Aspekte verweist:

- (1) auf ein „*Teil-Sein* als Ausdruck der ‚ungeteilten bürger- und sozialrechtlichen Zugehörigkeit zum ‚Ganzen‘ der Gesellschaft und das Gefühl, in einer lokalen Gemeinschaft respektiert zu sein und gebraucht zu werden“;
- (2) auf „*Teilhabe* als ‚Einbeziehung in gesellschaftliche Aktivitäten und Entscheidungen, aber auch die Teilhabe an gesellschaftlichen Gütern wie Sicherheit, Wohnung, Arbeit und Sozialen Leistungen“;
- (3) auf den *aktiven Teilnahme-Aspekt*, „der eine Aufforderung und die Chance enthält, die Bürgerrolle engagiert wahrzunehmen, Gestaltungsmacht und Möglichkeiten zu nutzen, die Lebensbedingungen im eigenen lokalen Lebensumfeld mitzubestimmen und durch eigene Ideen und Handeln zu bereichern“ (v. Kardoff 2010, 136 f.; zit. n. DHG 2021, 17) und
- (4) auf die (implizite) Wechselseitigkeit von Teilhabe als *Teilgabe*, die sich „im Schaffen gemeinsamer Gestaltungsräume“ (verwirklicht, G.T.), „wie sie sich im Geben, Annehmen und Erwidern zwischen Menschen ereignen“ (Fornefeld 2019, 8; zit. n. ebd., 18).

Die politische Aufgeschlossenheit für eine daran anknüpfende Behindertenarbeit trägt jedoch ein Janusgesicht, wenn sie mit dem Interesse eng verknüpft ist, durch Inklusion oder Teilhabe Sozialausgaben einzusparen. So ermöglicht sie z.B. einen

---

2 Die ICF (DIMDI 2005) ist ein Instrument, das zur Bestimmung von Unterstützungsmaßnahmen behinderter Menschen nicht nur biologische Beeinträchtigungen (Schädigungen) einer Person, sondern ebenso ihre Aus- und Wechselwirkungen in Bezug auf Aktivitäten, Partizipation (Teilhabemöglichkeiten) und Situationen (Kontextfaktoren) erfasst. Somit werden *Behinderungserfahrungen* in den Blick genommen, da davon ausgegangen wird, dass Lebenswelten die Funktionsfähigkeit einer Person sowie ihre Teilhabemöglichkeiten unterstützen oder beeinträchtigen können. Gleichwohl dominiert die Klassifizierung der biologischen Aspekte gegenüber der Aufbereitung der Kontextfaktoren, sodass soziale Benachteiligungen, Stigmatisierungen oder Diskriminierungen möglicherweise unzureichend beschrieben werden (dazu Theunissen 2021b, 35).

sozialraumorientierten Dienstleistungswettbewerb als Kernstück einer freien Marktwirtschaft, lässt zugleich aber eine sozialpolitische Regulative zur Sicherung von gesellschaftlicher Inklusion vermissen (z. B. in Bezug auf Kodifizierung flexibler Wohnformen nach häuslichen Gesichtspunkten mit einer Gruppengröße bis maximal sechs Plätzen, regionale Versorgungsverpflichtung, Netzwerkarbeit, Priorisierung der Unterstützten, Beschäftigung für Menschen mit Lernschwierigkeiten). Zudem gibt es hierzulande durch politische Einflussnahme mächtiger Wohlfahrtsverbände in Bezug auf das Wohnen keinen Markt bzw. Wettbewerb an Dienstleistungsanbietern, sodass für Menschen mit Behinderungen kaum Wahlmöglichkeiten bestehen. Vielmehr sind sie abhängig von dem, was ihnen angeboten wird. Insofern stecken wir mit einer Vermarktung der Behindertenhilfe noch in Anfängen, und ein solcher Prozess kann nur dann für Betroffene ein Gewinn sein, wenn Grundsätze beachtet werden, die vor allem durch das Empowerment-Konzept repräsentiert werden (dazu Theunissen 2021a, Kapitel 3). Genau an dieser Stelle knüpft die vorliegende Schrift an.

### Zum Aufbau des Buches

Im *ersten Kapitel* werden Grundzüge des von mir vertretenen Empowerment-Konzeptes skizziert. Einer einführenden Begriffsdiskussion folgt eine knappe Abhandlung wichtiger Entwicklungslinien, denen die prominente Bedeutung des Konzepts in der US-amerikanischen Sozialarbeit (*social work*) und Heilpädagogik (*special education*) zu entnehmen ist. Im Zentrum der Betrachtung steht die durch die Philosophie des Empowerments angeregte „partizipative Dienstleistungskultur“, welche zielgruppenbezogen in Bezug auf Menschen mit Lernschwierigkeiten aufbereitet wird. Abgerundet wird der Beitrag durch die Darstellung und Diskussion dreier bedeutsamer Empowerment-Bewegungen behinderter Menschen: das Independent-Living-Movement, Self-Advocacy-Movement und Autism Rights Movement, denen es u. a. um Empowerment durch Peer Counseling zu tun ist.

Empowerment als Wegweiser für die Heilpädagogik und Behindertenhilfe setzt eine wissenschaftliche Standortbestimmung voraus. Dies soll im *zweiten Kapitel* geleistet werden. Zunächst werden nach einem kurzen Blick auf die Entwicklungsgeschichte der Heilpädagogik als Leitwissenschaft die wichtigsten Positionen im Hinblick auf eine Grundlegung des Faches als eine erziehungswissenschaftliche Disziplin anskizziert und diskutiert. Präferiert wird ein „kritisch-konstruktiver“ Ansatz, der auch für Forschungsprojekte konstitutive Bedeutung hat. Reflexionen über Praxisforschung im Sinne von Empowerment bilden den Schluss.

In der Vergangenheit war es Gepflogenheit, Eltern behinderter Kinder vorwiegend im Lichte von Hilflosigkeit, Schwächen, Anweisungs- und Behandlungsbedürftigkeit zu betrachten. Dass Eltern „Experten in eigener Sache“ sein können, war für die Heilpädagogik und Behindertenhilfe kaum vorstellbar. Das Empowerment-Konzept geht dagegen von einer anderen Prämisse aus, indem es betroffenen Eltern Stärken und Kompetenzen zuschreibt. Diese Sicht, die im *dritten Kapitel* herausgestellt wird, ist nicht selbstverständlich. Daher werden zunächst zwei Empowerment-Geschichten von betroffenen Eltern vorgestellt, um den Blick für Stärken und Kompetenzen zu schärfen. Diesen Ausführungen folgt eine Diskussion der Stärken-Perspektive, die zu dem von uns favorisierten *Empowered Family Model* überleitet.

Das *vierte Kapitel* befasst sich mit der Frage nach der Bedeutung des Empowerment-Konzeptes für Schule und Unterricht. Da dieses Thema im angloamerikanischen Sprachraum eine prominente Rolle spielt, habe ich mich weithin an Entwicklungen auf dem Gebiet der *special education* in den USA und in Großbritannien orientiert. Zugleich wurden aber auch Verbindungen zur hiesigen Schulpolitik hergestellt und bildungstheoretische Überlegungen aufgegriffen, die im deutschsprachigen Raum als wegweisend betrachtet werden können. Der Beitrag setzt vier Schwerpunkte: Zunächst wird die Rolle betroffener Eltern herausgestellt und diskutiert, denn die Vernachlässigung von Elterneinflüssen würde dem Thema „Empowerment und Schule“ nicht gerecht. Des Weiteren werden Impulse aus der hiesigen Bildungsdebatte für ein schulisches Empowerment-Konzept aufbereitet und fruchtbar gemacht. Fragen der Förderung von Empowerment im Unterricht bis hin zu konkreten Beispielen und Anregungen für die schulische Praxis bilden den Schluss.

Es entspricht den Leitideen des Empowerments und der Inklusion, Menschen mit Lernschwierigkeiten eine Teilhabe am allgemeinen Arbeitsleben zu ermöglichen. Hierzu gibt es im *fünften Kapitel* wegweisende Konzepte wie z. B. das *Supported Employment* oder die „Unterstützte Beschäftigung“, doch scheitert ihre Implementierung oftmals an den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen. Hinzu kommt, dass Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nur selten in Projekte einer Integration in allgemeine Betriebe einbezogen werden. Daran scheint sich in absehbarer Zeit kaum etwas zu ändern. Insofern würden Ausführungen zum Thema der Erwerbsarbeit zu kurz greifen, würden sie nur aktuelle Konzepte zur Partizipation am allgemeinen Arbeitsleben berücksichtigen und alternative Systeme ignorieren.

Viele Jahrzehnte war die Bildung im Erwachsenenalter und Alter ein Stiefkind der Heilpädagogik. Wenngleich die Notwendigkeit einer lebenslangen Bildung erkannt worden ist, fehlen vielerorts geeignete Angebote, denen es explizit um Empowerment, Selbstbestimmung, Emanzipation und Partizipation am gesellschaftlichen Leben zu tun ist. Ausgehend von einer „Allgemeinbildung für alle“ werden im *sechsten Kapitel* zunächst Grundzüge eines Konzepts skizziert, das die professionelle Arbeit fokussiert. Beispiele aus der Praxis und Möglichkeiten einer selbstorganisierten Bildung runden die Ausführungen ab. Insgesamt reflektiert das Kapitel die Situation in Deutschland. Entwicklungen, wie sie in anderen fortschrittlichen Industrienationen zu beobachten sind, werden mitgedacht.

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf ein Wohnen und Leben in der Gemeinde. Dieses Recht gilt uneingeschränkt für alle – unabhängig der Art oder Schwere einer Behinderung. Immer mehr Menschen mit Lernschwierigkeiten möchten so leben, wie die meisten anderen Bürger\*innen auch – in der eigenen Wohnung, in einem eigenen Zuhause, inmitten der Gesellschaft. Derlei Wünschen, die mit den Leitideen der Inklusion und Partizipation korrespondieren, hat eine am Empowerment-Konzept orientierte Behindertenarbeit und Heilpädagogik Rechnung zu tragen. Hierzu wird im *siebten Kapitel* der Lebensbereich Wohnen aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet und im Rahmen sozialer Netzwerkarbeit diskutiert. Reflexionen in Bezug auf Wohnen und assistierende Hilfen im Alter runden den Beitrag ab.

# KAPITEL

# 1

## **Empowerment – Ein Wegweiser für die Heilpädagogik und Behindertenhilfe**

### **1 Einleitende Bemerkungen**

Der Begriff *Empowerment* stammt aus den USA (Simon 1994). Übersetzt werden könnte er mit „Selbst-Bemächtigung“, „Selbst-Ermächtigung“ oder „Selbstbefähigung“. Eine bloße Übersetzung des Begriffs greift jedoch viel zu kurz und steht in der augenfälligen Gefahr, das Anliegen, welches ich mit Empowerment in der Heilpädagogik und Behindertenhilfe verknüpfe, gänzlich zu verfehlen. Denn hinter dem Begriff des Empowerment verbergen sich eine Philosophie, theoretische Annahmen und Leitideen wie aber auch Prozesse, Programme, Konzepte oder Ansätze, die mit Blick auf die Arbeit im sozialen Bereich auf die „Gewinnung oder Wiedergewinnung von Stärke, Energie und Fantasie zur Gestaltung eigener Lebensverhältnisse“ (Lenz 2002, 13) hinauslaufen oder – genauer gesagt – vorhandene *Stärken* von Menschen in gesellschaftlich marginaler Position (z.B. soziokulturell Benachteiligte; ethnische Minderheiten; alleinerziehende Frauen; Menschen mit einer psychischen Krankheit oder Behinderung; Familien mit behinderten Angehörigen) zu ihrem Ausgangspunkt nehmen, zu tragfähigen Formen kollektiver und autonomer Selbsthilfe-Zusammenschlüsse sowie sozialer Netzwerke anstiften und die (Wieder-)Gewinnung von Selbstbestimmungsfähigkeiten und Kompetenzen (Zuständigkeiten) zur Kontrolle und Verfügung über die eigenen Lebensumstände zum Ziel haben (Herriger 2006; Nestmann 1999; Perkins 1995; Pinderhughes 1983; 1989; Rappaport 1984; 1985; Saleebey 1997; Simon 1994, 13f.; Solomon 1976, 346f.; Staples 1990; Thompson 2007). Vor diesem facettenreichen Hintergrund lassen sich vier zentrale begriffliche Zugänge unterscheiden (Herriger 2006, 14ff.; auch Thompson 2007, 17):

Erstens verweist der Begriff des Empowerments auf *Selbstverfügungskräfte*, vorhandene Stärken oder individuelle Ressourcen, die es dem Einzelnen ermöglichen, Problemlagen, Krisen, Konflikte oder Belastungen im Alltag aus eigener Kraft zu bewältigen sowie ein Leben in eigener Regie und nach eigenen Bedürfnissen zu realisieren (Weick 1986,

556; 1992). Empowerment steht hier für das unbedingte Vertrauen in die Stärken von Menschen, die sich am Rande der Gesellschaft befinden, und für die Überzeugung, dass sie ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten zu erkennen und in soziale Handlungen zur Gewinnung von mehr Lebensouveränität umzusetzen vermögen (Stark 1996, 107 f.). Ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung, der sich seiner Schwächen (z. B. im Bereich der Kulturtechniken) bewusst ist und damit souverän umzugehen weiß („ich kann nicht lesen, aber ich verlaufe mich nicht in der Stadt“), wäre demnach eine *empowered person*.

Zweitens wird der Begriff des Empowerments mit einer *politisch ausgerichteten Macht* und Durchsetzungskraft verbunden, indem sich Gruppen von Menschen aus einer Position relativer Ohnmacht durch politische Einflussnahme (policy making) zu emanzipieren versuchen (Solomon 1976; Zimmerman & Rappaport 1988; Simon 1994, 3; Kondrat 1995; Nestmann 1999, 139 ff.). Empowerment steht hier für politische Bewusstwerdungsprozesse, politische Aktionen und Erfahrungen von unterdrückten Gruppen, die bislang psychologisch und faktisch durch den Mangel am Zugang zu sozio-kulturellen Ressourcen, gesellschaftlichen Institutionen (z. B. Bildungseinrichtungen) und politischer Entscheidungs- oder auch institutioneller Macht benachteiligt waren (Freire 1973a; 1973b; 1977; Wallerstein & Bernstein 1988; Shor 1992; Evans 1992; Guterrez 1994, 203). Als Beispiel können wir hierzu Initiativen und Kampagnen behinderter Menschen gegen Diskriminierung, Institutionalisierung, Besonderung und gesellschaftliche Ausgrenzung nennen (Driedger 1989; Oliver 1996, 146ff.; Miller & Keys 1996, 314; Dybwad & Bersani 1996).

Drittens steht Empowerment *im reflexiven Sinne* für einen Prozess, in dem Randgruppen der Gesellschaft ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen, sich dabei ihrer eigenen Würde und Fähigkeiten bewusst werden, sich selbst Wissen und Handlungskompetenz aneignen, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen (Rappaport 1985; 1987; Lee 1994, 12; Knuf & Seibert 2000). Leitgedanke ist hier die selbstbestimmte, eigenständig-verantwortliche Bewältigung und Gestaltung des eigenen Lebens durch die „Selbstaneignung von Lebenskräften“ (Herriger 2006, 16).

„Empowerment beschreibt als Prozess im Alltag eine Entwicklung für Individuen, Gruppen, Organisationen oder Strukturen, durch die die eigenen Stärken entdeckt und die soziale Lebenswelt nach den eigenen Zielen (mit)gestaltet werden kann. Empowerment wird damit als Prozess der ‚Bemächtigung‘ von Einzelnen oder Gruppen verstanden, denen es gelingt, die Kontrolle über die Gestaltung der eigenen sozialen Lebenswelt (wieder) zu erobern“ (Stark 1993, 41).

Viertens wird Empowerment auch *im transitiven Sinne* benutzt (Staples 1990, 29), indem einzelne Empfänger\*innen sozialer Dienstleistungen oder auch Gruppen, die sich am Rande der Gesellschaft befinden, angeregt, befähigt oder in die Lage versetzt werden sollen, Vertrauen in eigene Ressourcen zu entwickeln (Simon 1994, 187; Lee 1994, 31 ff.), eigene Angelegenheiten selbst zu regeln und sich gegenüber anderen zu behaupten (help people to empower themselves). Diese Bedeutung von Empowerment, für die nicht selten der Begriff *enabling* (Grosser 1973; Pinderhughes 1989, 111; Dunst, Trivette & Deal 1995) verwendet wird, steht allzu leicht in der Gefahr, missverstanden zu werden; denn es wäre ein begrifflicher Widerspruch, wenn es im transitiven Sinne darum ginge, jemanden zu „ermächtigen“, beispielsweise aus einem behinderten Menschen eine *empowered*

*person* zu „machen“. Empowerment kann nicht direkt von Fachkräften (Profis) hergestellt, vermittelt oder gemäß einer geforderten Norm verordnet oder gar oktroyiert werden (Weiß 1992, 162; Simon 1994, 169; Lee 1994, 12; Speck 2001, 29); vielmehr geht es um das *Anstiften* zu individuellen und kollektiven Empowerment-Prozessen (to facilitate or enable power), zu menschlicher und politischer Emanzipation, so z. B. durch die Bereitstellung von Informationen, Erschließung und Mobilisierung von Ressourcen sowie durch das Arrangement von Situationen, „die es Menschen ermöglichen, sich ihrer ungenutzten, vielleicht auch verschütteten Ressourcen und Kompetenzen (wieder) bewusst zu werden, sie zu erhalten, zu kontrollieren und zu erweitern, um ihr Leben selbst zu bestimmen und ohne ‚expertendefinierte Vorgaben‘ eigene Lösungen für Probleme“ (Weiß 1992, 162) bzw. eine zukünftige Lebensgestaltung zu finden – oder anders gesagt, um „Ressourcen produktiv zur Bewältigung belastender Lebensumstände einsetzen zu können“ (Lenz 2002, 15; Herriger 2006, 17). An dieser Stelle steht Empowerment für eine *professionelle Praxis*, die bereit sein muss, „die traditionelle hierarchisch-paternalistische Ebene professioneller Arbeit aufzugeben und sich auf Prozesse des Aushandelns und Verhandeln, des gemeinsamen Suchens und Entdeckens einzulassen“ (Lenz 2002, 16; auch Bartle et al. 2002, 37).

Diese vier Zugänge stehen in einem engen Zusammenhang und lassen sich unter zwei Aspekten bündeln und zusammenfassen: zum einen verweisen sie auf Empowerment als *Prozess der Selbstaneignung von (politischer) Macht, Kompetenzen und Gestaltungskraft* (Herriger 2006, 18). In dem Falle wird nicht selten von einem *self-empowerment* gesprochen und bei politischer Intention und Initiative (*policy making*) von einem *political empowerment*. Hierzu gibt es beeindruckende Empowerment-Geschichten, die von einzelnen Personen oder Gruppenzusammenschlüssen erzählen, die ihre Ressourcen und Stärken zur Kontrolle und aktiven Bewältigung sowie Gestaltung ihres Lebens einsetzen (dazu Souza & Ramcharan 2002; Dybwad & Bersani 1996; Sapon-Shevin 2007, 123 ff.). Besonders fasziniert hat mich die Geschichte von Robert Martin (2006, 125–127; Übers. d. Verf.), aus der ich berichten möchte:

„(...) Ich wurde in eine Einrichtung gebracht als ich noch sehr jung war, ich war gerade ein Baby. Es gab mehrere Hundert von uns in diesem Institut. Sie sperrten uns weg von dem Rest der Gesellschaft. Ich sah meine Familie nur ein paar wenige Tage im Jahr. Ich durfte auch mal nach Hause für eine kurze Zeit, doch ich wurde wieder zurück in die Einrichtung gebracht. Ich schrie nach meiner Familie, aber niemand kam. Ich schrie nach meiner Schwester, aber sie war auch in einer Anstalt. Ich lernte, dass ich aufhören musste mit Weinen, denn das würde nichts ändern. Ich kann mich noch daran erinnern, als ich sieben Jahre alt war, ich wurde gezwungen, bei einer Pflegefamilie zu wohnen. Ich wurde behandelt wie ein Sklave. Ich musste wie ein Erwachsener arbeiten gehen, und ich wurde bestraft, wenn ich nicht meine gesamte Arbeit geschafft hatte. Als ich davonlief, wurde ich von einem Sozialamtsmitarbeiter (wellfare officer) zurückgebracht. Als ich ungefähr 13 Jahre alt war, wurde ich in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Dort waren nur Erwachsene. Ungefähr zu dieser Zeit hatte ich den Gedanken, Selbstmord zu begehen. Ich habe keinen Grund mehr gesehen, weiterzuleben. Danach wurde ich zu einer anderen Institution geschickt, zu einer Schule für Problemkinder. Ich habe hier viel über Sport gelernt. Das erste Mal in meinem Leben fand ich etwas, in dem ich wirklich gut war. Endlich war ich mehr als ein ‚geistig Behinderter‘ (‚mental retard‘) oder jemand mit einer