

Inklusion ohne Grenzen – Beeinflussung von Einstellungsbarrieren durch Respekt

1 Einleitung

Der Begriff ›Respekt‹ wird häufig im Zusammenhang mit Angeboten und Einrichtungen der Behindertenhilfe verwendet (vgl. Fragner 2002; Theunissen 2011; Wacker 2008; Wocken 2011; Erhardt/Grüber 2013) und oft in Richtlinien im Sinne gleichwertiger Achtung gefordert, so zum Beispiel in Art. 1, Art. 3d, Art. 8.2b der Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Bundesgesetzblatt 2008, 1423 ff.). Respekt, und damit das Erleben von Gleichwertigkeit, wird dabei als eines der menschlichen Grundbedürfnisse beschrieben (vgl. Kaletta 2008). Der Begriff Respekt bringt zum Ausdruck, dass alle Menschen ein fundamentales Recht auf die Achtung ihrer gleichwertigen Würde als Mensch besitzen. Dabei wird Respekt in unterschiedlichen Kontexten und mit vielseitigen Konnotationen verwendet. Da es keine eindeutige theoretische Fundierung des Respektbegriffs im Kontext von Behinderung gibt, ist es schwierig, Respekt als konsistenten Faktor zur praktischen Anwendung oder als Forschungskonstrukt zu beschreiben. Respekt wird in sozialen Interaktionen erfahrbar und daher in sozialen Kontexten hergestellt. Durch Respekt als grundsätzliche Haltung wird der anderen Person der Status eines gleichwertigen Interaktionspartners zugeschrieben. Dies ermöglicht eine positive Begegnung und beschreibt die Qualität einer sozialen Interaktion. Daher kann Respekt als eines der zentralen Themenfelder gelten, wenn es darum geht, Interaktionen zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen positiv zu gestalten und darüber Einstellungsbarrieren abzubauen. Deswegen erscheint es notwendig, Respekt genauer zu definieren, sich mit diesem in Bezug auf den Personenkreis von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen kritisch auseinanderzusetzen und so für Forschung und Praxis anwendbar zu machen.

2 Zum Begriff

Daher ist es zunächst notwendig Respekt als eigenständiges Konstrukt zu erläutern und gegenüber verwandten Begriffen, wie Toleranz und Akzeptanz, abzugrenzen. Diese Begriffe werden meistens nicht trennscharf gebraucht und beziehen sich wechselseitig aufeinander, obgleich sie nicht als Synonyme zu verstehen sind. So ist »Toleranz [...] die vorsätzliche Entscheidung, ein Verhalten, welches man missbilligt, nicht zu verhindern oder zu stören, obwohl man es könnte« (Horton 1998). Her-

geleitet vom lateinischen Wort ›tolerare‹ wird Toleranz als ›ertragen, aushalten, dulden‹ verstanden. Toleranz bezieht sich somit auf ein als negativ bewertetes Verhalten und enthält damit eine ablehnende Komponente (Klein 2014).

Akzeptanz geht einen Schritt weiter. Vom lateinischen Wort ›accipere‹ abgeleitet, bedeutet der Begriff ›billigen, annehmen‹. Eine Person zu akzeptieren, heißt dementsprechend sie als Teil der eigenen Gruppe anzunehmen. Dabei liegt die Entscheidung über die Zugehörigkeit nicht beim Individuum selbst, sondern bei dessen Gegenüber. Akzeptanz beinhaltet damit die Möglichkeit zur Exklusion (van Quaquebeke et al. 2007).

Respekt hingegen ist zunächst universeller und nicht von Bewertungen abhängig. Es werden verschiedene Arten von Respekt unterschieden. Respekt, verstanden als Wertschätzung, bezieht sich auf bestimmte Eigenschaften und Fähigkeiten einer Person, die als positiv bewertet werden (Schmetkamp 2012; Honneth 1992; Graumann 2011). Dieses Verständnis von Respekt bezieht sich auf ein vertikales Verhältnis in leistungsbezogenen Kontexten und ist daher graduierbar und an bestimmte Voraussetzungen und Bedingungen geknüpft (vgl. van Quaquebeke et al. 2007). Da sich dieses Verständnis von Respekt auf leistungsbezogene Kriterien bezieht, soll dieser Aspekt hier ausgeklammert werden. Im Folgenden wird Respekt zum einen im Sinne von Achtung (horizontaler Respekt; ebd.) vor der Gleichwertigkeit und zum anderen als Rücksicht (Schmetkamp 2012) vor der Besonderheit des Anderen näher dargestellt.

Respekt im Sinne von Achtung bezieht sich auf einen universellen Anspruch aller Menschen auf Gleichberechtigung. Achtung wird ausgehend von Kant als innere Haltung definiert, die Menschen gegenüber, aufgrund der ihnen innewohnenden Würde, eingenommen wird (Kant 1990 org. 1797). Würde wird dabei dem Menschen a priori zugesprochen und meint ein absolut geltendes und vorrangiges Prinzip (vgl. Habermas 2010). So erscheint Achtung als Grundlage interpersoneller Beziehungen, da sie sich auf die Gleichheit von Menschen bezieht. Gleichheit wird dabei als Gleichberechtigung im Sinne einer Wahrnehmung gleicher Rechte, nicht aber als Gleichbehandlung, verstanden. Diese Art von Respekt ist nicht an Voraussetzungen oder Bedingungen gebunden, nicht abstufbar und kann nicht gewonnen oder verloren werden (vgl. mit dem Begriff der Achtung bei Kant 1990 org. 1797). Respekt als Achtung meint also, dass Menschen in interpersonellen Beziehungen unabhängig von ihren individuellen Lebensentwürfen oder ihrem Entwicklungsstand (vgl. Kleine Schaars 2010) als gleichwertig, nicht aber als gleich, angesehen werden. Die Gleichwertigkeit meint, ein gleiches Stimmrecht zugesprochen zu bekommen und ermöglicht so die Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen (vgl. Forst 2011).

Respekt, als Rücksicht verstanden, bezieht sich demgegenüber explizit auf Besonderheiten und individuelle Bedürfnisse von Menschen (Schmetkamp 2012). Dies meint die Berücksichtigung von Differenz in der Interaktion (Schmetkamp 2008).

Respekt beinhaltet eine Form der partikularen Rücksichtnahme auf Besonderheiten und konkrete Bedürfnisse von Personen, die über die basale Achtung hinausgeht (Schmetkamp 2012).

Respekt versucht demnach sowohl einen universalistischen, als auch einen partikularistischen Zugang auf die Herstellung von Gleichberechtigung in sozialen Interaktionen zu eröffnen. Dies soll nun im Folgenden für die Gruppe der Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen näher erläutert und kritisch hinterfragt werden.

3 Behinderung als soziales Konstrukt

Behinderung wird in der aktuellen Debatte nicht mehr als Krankheit im Sinne einer Schädigung oder Funktionseinschränkung verstanden, sondern als soziales Konstrukt identifiziert, das bestimmte strukturelle Bedingungen und Benachteiligungen mit sich bringt (Waldschmidt 2005). Im Sinne eines interaktionistischen Ansatzes wird Behinderung als eine Wechselwirkung zwischen einer Person mit ihren spezifischen Merkmalen und der Umwelt verstanden. Dabei ist es auch wichtig, welche Bedingungen die Person in der Umwelt vorfindet (Cloerkes 2007; Kastl 2014). Die Entstehung einer Behinderung ist somit kein Personenmerkmal, sondern konstituiert sich in bestimmten Umweltbedingungen und sozialen Prozessen. Der biopscho-soziale Ansatz, der der Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit (DIMDI 2005; ICF) zugrunde liegt betont die Multidimensionalität von Behinderung und legt den Fokus dabei auf die Funktionsfähigkeit eines Menschen in bestimmten Kontexten (Bernasconi/Böing 2015). Eine Behinderung drückt sich demnach auf verschiedenen Ebenen aus und bezieht sich auf eine Einschränkung in der Teilhabe in verschiedenen Bereichen der Gesellschaft (ebd.). Teilhabe als eine Dimension der ICF (DIMDI 2005) wird dabei in Abhängigkeit von personalen und sozialen Faktoren betrachtet. Soziale Interaktion und sozialer Einschluss werden damit als zentrale Kategorien in der Entstehung von Behinderung berücksichtigt.

Durch die erweiterte Sichtweise auf Behinderung, um die soziale Komponente, werden personengebundene und defizitorientierte Ansätze allgemein, insbesondere aber auch deren Terminologie hinterfragt. Mit dem von Fornefeld (2008) gewählten Begriff ›Menschen mit Komplexer Behinderung‹ wird »die Anerkennung, die ethische und rechtliche Aufwertung der betroffenen Menschen verbunden« (ebd., 51) und die Heterogenität der angesprochenen Personengruppe verdeutlicht. So soll der Fokus deutlich vom persönlichen Merkmal des ›Behindertseins‹ zum gesellschaftlichen Konstrukt des ›behindert werden‹ verschoben werden. Betrachtet man Behinderung substantziell als ein Gesellschaftsprodukt (vgl. Cloerkes 2007), erscheint der Begriff ›Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen‹ (Schuppener 2011, 301) besonders geeignet.

Das Verständnis von Behinderung als sozialen Prozess lenkt den Blick auf die gesellschaftliche Aufgabe, Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte und gleichwertige Mitglieder in gesellschaftliche und politische Prozesse einzubeziehen. Diese Forderung nach Inklusion bezieht sich auf alle marginalisierten gesellschaftlichen Gruppen und kann so als universelles Konzept zur Anerkennung von Vielfalt und Differenz beschrieben werden. Insbesondere im Kontext von Behinderung ist die Inklusion eines der zentralen Themenfelder und kann als fundamentale gesellschaftliche Aufgabe beschrieben werden. Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen werden jedoch in aktuellen Inklusionsdiskursen häufig ausgeklammert. Wenn von ›Grenzen der Inklusion‹ gesprochen wird, ist dabei meist diese Personengruppe angesprochen. Die Inklusion von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen scheint eine besondere Herausforderung darzustellen. Versteht man Inklusion jedoch als universelles Konzept, kann es dabei keine ›Grenze‹ geben, da alle Menschen in ihrem Menschsein als solche angesprochen sind. Inklusion meint nach diesem Verständnis die Normalität von Vielfalt und die Gleichberechtigung verschiedener Lebensentwürfe und Lebenswirklichkeiten (vgl. Wocken 2011; Theunissen 2011). Die vermeintlichen Grenzen stellen also zu bewältigende gesellschaftliche Aufgaben dar, an denen sich die Umsetzung einer inklusiven Gesellschaft messen lassen muss. Erst durch den Einbezug benachteiligter Gruppen, wie Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen, definiert sich der grundlegende Kern des Inklusionsverständnisses (vgl. Bielefeldt 2012).

In der Praxis finden bauliche Veränderungen und Assistenzleistungen als grundlegende Voraussetzung für inklusive Strukturen bereits häufig Beachtung. Der Abbau dieser strukturellen Barrieren ist ein wichtiger Beitrag zur Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe. Allerdings erscheinen diese Maßnahmen nicht ausreichend, um Teilhabe auch tatsächlich umsetzen zu können. Einstellungsbarrieren werden in diesem Zusammenhang häufig als die Hauptproblematik für nicht gelingende Inklusion gesehen (vgl. Jacobs/Alberti/Becker 2014). Diese Barriere scheint im Vergleich zu anderen Maßnahmen am schwierigsten überwindbar zu sein, da Einstellungen als schwer beeinflussbar gelten.

4 Einstellungsbarrieren und die Wirkung sozialer Interaktion

Unter einer Einstellung wird »ein stabiles System von positiven oder negativen Bewertungen, gefühlsmäßigen Haltungen und Handlungstendenzen in Bezug auf ein soziales Objekt« (Krech/Crutchfield/Balachev 1962, 177) verstanden. Einstellung beschreibt also »eine positive oder negative Bewertung von Menschen, Objekten oder Vorstellungen« (Gerrig/Zimbardo 2008, 644). Es gibt drei Komponenten, die zu einer Einstellung führen: kognitive, affektive und verhaltensbezogene Kompo-

nennten (Gosch/Donaubauer 2011). Die kognitive (Wissens-)Komponente bezieht sich auf die Wahrnehmung und eine daran geknüpfte kognitive Bewertung des Gegenübers. Es handelt sich um die »Vorstellungen, Überzeugungen und bewertenden Urteile des Individuums« (Cloerkes 2007, 104). Die affektive (Gefühls-)Komponente beschreibt die Emotionen und »subjektiven Bewertungen des Individuums gegenüber dem Einstellungsobjekt« (ebd.) auf der Ebene der Gefühle. Sie bildet den »Kern einer sozialen Einstellung« (ebd., 104) und ist am schwierigsten zu beeinflussen, da diese Reaktion meist unbewusst und spontan erfolgt und sich der bewussten Wahrnehmung häufig entzieht. Die konative (Handlungs-)Komponente betrifft die Intention, die dem Verhalten zugrunde liegt und die daraus folgende Handlungstendenz (ebd., 104), beschreibt also ein Verhalten, dass auf eine bestimmte Einstellung folgt.

Da Einstellungen ein relativ stabiles Konstrukt sind, werden einstellungsbezogene Barrieren häufig als Rechtfertigung für ein Scheitern von Inklusionsbemühungen angeführt. Einstellungen scheinen eine der Grenzen für Inklusion zu sein.

Eine Einstellungsänderung zu bewirken, ist sicherlich eine der schwierigsten Aufgaben in der Entwicklung einer inklusiven Gesellschaft. Dennoch scheint es nicht unmöglich zu sein, auch die Ebene der Einstellungen durch gezielte Interventionen und Konzepte zu beeinflussen. Die Einstellungsforschung stützt dabei die These, dass negative Einstellungen und stereotype Zuschreibungen sozial vermittelt sind (Abrams/Rutland/Cameron 2003; Gasser/Chilver-Stainer/Buholzer 2011). Kontakthäufigkeit allein scheint dabei kein ausreichender Prädiktor für gelungene soziale Beziehungen zu sein (Allport 1954; Schwinger 2007). Vielmehr bestimmt die Qualität der sozialen Interaktion das Entstehen von Vorurteilen (Cloerkes 2007). Als förderliche Faktoren im Kontakt zwischen Menschen mit und ohne Behinderung werden zum Beispiel Freiwilligkeit, Statusgleichheit und gemeinsame Interessen genannt (Allemann-Koch/Kalberer-Suter/Sterchi 2011; Townsend/Wilton/Vakilirad 1993, Aronson/Wilson/Akert 2004). Insbesondere für Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen erscheint es dabei oft schwierig, diese Bedingungen herzustellen. Eine erschwerte Kommunikation bzw. erschwerte Bedingungen der Beziehungsaufnahme können dabei als zentrales Problemfeld in der Entstehung von sozialem Ausschluss identifiziert werden (vgl. Bernasconi/Böing 2015; Lingg/Theunissen 2008). Erschwernisse in der Kommunikation werden auch in der UN BRK als eine der vielfältigen Barrieren explizit genannt, von denen sich Menschen mit Behinderungen konfrontiert sehen (vgl. Schulze 2011). Dabei spielt das Erleben von sozialer Nähe bzw. sozialer Distanz eine entscheidende Rolle. Da die Wohnsituation von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen stark institutionell geprägt ist (Fischer 2011), besteht eine Barriere bereits darin, Kontakt überhaupt herzustellen und damit soziale Nähe erst zu ermöglichen. Diese Problematik wurde mittlerweile von einem Großteil der Anbieter der Behindertenhilfe erkannt. Als Reaktion

darauf werden beispielsweise sozialraumorientierte Angebote von den Institutionen weiter ausgebaut. So erhofft man sich eine bessere Einbindung von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen in das direkte Umfeld. Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen sind jedoch nicht nur durch eine mögliche institutionelle Unterbringung sondern häufig »von Beginn ihres Lebens [...] erheblichen Veränderungen und isolierenden Erfahrungen ausgesetzt« (Niedieck 2010, 19). Dies erschwert erheblich den Aufbau sozialer Netzwerke.

Obleich davon ausgegangen wird, dass der Aufbau sozialer Kontakte positive Wirkungen auf Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen hat, sind diese Effekte interaktionaler Prozesse in Bezug auf diesen Personenkreis weitgehend unerforscht (Niedieck 2010). Allgemein lässt sich allerdings aufzeigen, dass »[d]er Mensch [...] kein monadisches, nach außen abgeschlossenes, primär autonomes, sondern ein auf Bezogenheit und Koexistenz hin angelegtes Wesen [ist]« (Dederich 2007, 141 f.). Der Mensch wird dabei als soziales Wesen und in seinem Bedürfnis nach Zugehörigkeit (vgl. Baumeister/Leary 1995) in den Blick genommen. Somit haben soziale Interaktionen einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit und den Selbstwert von Individuen. Dabei ist, wie bei der Bildung der Vorurteile, nicht die Quantität der sozialen Interaktionen von Bedeutung sondern vielmehr deren Qualität. Die Qualität der Interaktionen ist der aussagekräftigste Prädiktor für physiologische Gesundheit (Fiorillo/Sabatini 2011; Uchino 2013). Über dies konnten verschiedene Studien zeigen, dass es eine Verbindung zwischen Einsamkeit, Gesundheitsverhalten, Schlafeffizienz, Sterblichkeit und Morbidität gibt (Holt-Lunstadt/Smith/Layton 2010; Cacioppo et al. 2002; Hawkey et al. 2003). Der Zusammenhang zwischen Gruppenzugehörigkeit und Gesundheit konnte ebenso in Studien nachgewiesen werden (von dem Knesebeck/Dragona/Siegrist 2005). Neben physiologischen Einflüssen, wird durch die Gruppenzugehörigkeit auch die Selbstwahrnehmung stark beeinflusst (Cacioppo et al. 2000). Cohen und Wills (1985) konnten den positiven Nutzen sozialer Beziehungen auf die Gesundheit zeigen und identifizierten diese als Möglichkeit der Stressbewältigung. Im Gegensatz dazu löst soziale Exklusion starken Stress im Individuum aus (Kirschbaum/Pirke/Hellhammer 1993; Zimet et al. 1988). Weitere Studien gehen davon aus, dass Angst und Depressivität durch soziale Kontakte stark beeinflusst werden können (Patten et al. 2010; Kienle/Knoll/Renneberg 2006; Vinokur/Ryn 1993). Ungewollte soziale Exklusion wird als Einsamkeit erlebt und ist insbesondere auch von der erlebten Qualität der sozialen Kontakte abhängig, wie also die stattfindenden Kontakte bewertet werden (vgl. Segrin/Domschke 2011). Einstellungsbezogene Barrieren können dabei die Beziehungsgestaltung und so die Wahrnehmung der Qualität sozialer Interaktion beeinflussen.

5 Respekt als Qualität sozialer Interaktion

Um einstellungsbasierte Barrieren untersuchen zu können, erscheint es notwendig, Faktoren zu operationalisieren, die auf die Qualität sozialer Interaktionen hindeuten. Auch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Bundesgesetzblatt 2008) nimmt konkret Bezug auf die Ebene der Einstellung und betont die gesellschaftliche Aufgabe, die volle und gleichberechtigte Teilhabe in allen Bereichen des täglichen Lebens zu ermöglichen. So wird in Art. 8 ›Bewusstseinsbildung‹ Abs. 2b »die Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung auf allen Ebenen des Bildungssystems« (ebd.) gefordert. Im englischen Original wird oft der Begriff ›respect‹ verwendet, welcher im deutschen als ›Achtung‹ übersetzt wurde. So wird zum Beispiel in Art. 3 ›Allgemeine Grundsätze‹ Abs. d ›respect for difference« mit ›Achtung vor Unterschiedlichkeit‹ übersetzt. In der ICF wird in Kap. 7 (d710) Bezug auf interpersonelle Interaktionen und Beziehungen genommen und u. a. auch auf die Bedeutung von Anerkennung und Respekt in Beziehungen hingewiesen. Dort wird Respekt als Rücksichtnahme und Wertschätzung verstanden (d7100) (DIMDI 2005). Respekt, Wertschätzung und Rücksichtnahme erscheinen dabei als Gegenpole zu negativen Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen und als Gelingensbedingung für die volle und gleichberechtigte Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen.

Demnach scheint Respekt ein wichtiger Aspekt für die Umsetzung inklusiver Prozesse und zur Beschreibung der Qualität sozialer Interaktionen zu sein. Respekt bildet eine Basis für Gleichwertigkeit (vgl. van Quaquebeke/Henrich/Eckloff 2007) und hat somit Einfluss auf Mitbestimmung (vgl. Dillon 2007), Zugehörigkeitsgefühl (vgl. De Cremer 2002; Simon 2007) und kann insgesamt positiv auf psychische Gesundheit wirken (vgl. De Cremer/Mulder 2007). Es bleibt allerdings unklar, wie Respekt in diesem Zusammenhang definiert wird.

Respekt im Sinne von Achtung ist voraussetzungslos und nicht graduierbar. Im Mittelpunkt steht die Gleichberechtigung und Gleichwertigkeit. Bezogen auf Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen ist die Anerkennung von Gleichwertigkeit sowohl in interpersonellen Beziehungen als auch im Hinblick auf Ziele verschiedener gesellschaftlicher Gruppen eine grundlegende Voraussetzung für Inklusion bzw. Teilhabe (Silter/Petersen 2015). Teilhabe führt wiederum zu gesellschaftlicher Zugehörigkeit von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen (vgl. Bartelheimer 2005). Barreto und Ellemers (2002) konnten zeigen, dass das Erleben von Respekt das Zugehörigkeitsgefühl beeinflusst. Wie schon einleitend erwähnt, kann sich dies positiv auf die Persönlichkeitsentwicklung auswirken (vgl. Mattmüller/Fragner 1998).

Respekt im Sinne der Rücksicht bezieht sich explizit auf Besonderheiten des Anderen, wobei das Individuum als konkreter Anderer mit je eigener Geschichte, Identität und affektiv-emotionaler Verfassung in den Blick genommen wird (Schmet-

kamp 2012). Rücksicht ist damit kontextsensitiv und nimmt aktiv die Bedarfe und Voraussetzungen des Gegenübers in den Blick. Diese Form der Rücksichtnahme erhält insbesondere in asymmetrischen Beziehungen besondere Bedeutung. Gerade auch ausgehend vom Aspekt der häufig institutionellen Betreuung bzw. Unterbringung, sind Beziehungen von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen vielfach von Asymmetrie geprägt. So ist dieser Personenkreis »in besonderem Maß auf verlässliche und respektvolle Beziehungen zu Betreuungspersonen sowie auf Betreuungs- und Versorgungsstrukturen angewiesen, die auf ihre spezifischen Bedarfe ausgerichtet sind« (Dederich 2007, 140). Denn ihr Risiko »etwa durch körperliche Übergriffe, Mangel an Verständnis und Respekt, soziale Isolation oder Verletzung ihrer Rechte in ihrer Integrität verletzt zu werden« (ebd., 140) ist deutlich erhöht. Das bedeutet, dass Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen durch das vermehrte Erleben asymmetrischer Beziehungen häufig einem Machtgefüge ausgesetzt sind. Dabei ist Macht »jede Chance, innerhalb einer sozialen Beziehung den eigenen Willen auch gegen Widerstreben durchzusetzen, gleichviel worauf diese Chance beruht« (Weber 1976, 28). Nicht nur im institutionellen Kontext treten solche Asymmetrien in sozialen Beziehungen auf. Auch durch verschiedene Normvorstellungen zwischen zwei sozialen Gruppen kann es vorkommen, dass nicht von dem gleichen Respektsverständnis ausgegangen werden kann (Silter/Petersen 2015). Diese somit unweigerlich auftretenden sozialen Machtverhältnisse bzw. asymmetrischen Beziehungen im Prozess der Inklusion müssen hinterfragt werden. Dazu gehören ebenso die bestehenden Rollenverständnisse. Um mit Heterogenität und auftretenden Konflikten kreativ und ergebnisoffen umgehen zu können, ist Respekt eine zentrale Voraussetzung (ebd.). Respekt bedeutet auch hier Rücksicht und in diesem Zusammenhang, dass aus einer »Zweite-Person-Haltung« (Darwall 1977) auf den Anderen geblickt wird. Diese Haltung verdeutlicht den unausweichlichen Anspruch, der durch den Anderen gestellt wird. Mit Hilfe dieses Perspektivwechsels kann man sich auf die besonderen Bedürfnisse des Anderen einstellen, um adäquat darauf antworten zu können.

Respekt bezieht sich demnach auf zwei zentrale menschliche Bedürfnisse: Als Gleicher anerkannt zu werden und in seiner je individuellen Besonderheit wahrgenommen zu werden. Daraus ergibt sich eines der zentralen Spannungsfelder im Diskurs um Respekt und Anerkennung. Einerseits wird die Anerkennung von Gleichheit, andererseits die Berücksichtigung von Differenz gefordert (vgl. Schmetkamp 2008). Gleichheit wird hier jedoch im Sinne eines gleichwertigen Mitspracherechts verstanden und schließt damit die Berücksichtigung von Unterschiedlichkeit explizit mit ein. Der Andere wird demnach mit seinen besonderen Belangen und Bedürfnissen in *gleichem Maße* anerkannt und einbezogen. Respekt und damit die Anerkennung von Gleichwertigkeit, gehen demnach als Basis von Inklusion über Toleranz und Akzeptanz hinaus (Silter/Petersen 2015). Im Mittelpunkt dieses Prozesses stehen

dann keine Bewertungsvorgänge, sondern eine grundsätzliche Haltung allen Menschen gegenüber in ihrer jeweiligen Besonderheit. Dieser Ansatz ist unabhängig von Fähigkeiten. Respekt kommt allen Menschen gleichermaßen zu, unabhängig von Geschlecht, Alter, Religionszugehörigkeit, Behinderung, Weltanschauung und sexueller Orientierung (Bundesgesetzblatt 2006, 1897). Dies erfordert die Ermöglichung von Teilhabe und Mitbestimmung über zentrale Bereiche des eigenen Lebens, wobei der Abbau von baulichen und strukturellen Barrieren, Einstellungsbarrieren sowie das Angebot von Assistenz miteingeschlossen sind. Da die Lebenswirklichkeit von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen in besonderem Maße von asymmetrischen Beziehungen geprägt ist, ergibt sich ein besonderer Anspruch auf gleichwertige Berücksichtigung. Durch diese Sichtweise verändert sich die Rolle vom Menschen als Hilfeempfänger hin zu einem Menschen mit einem legitimen Anspruch auf gleiche Berücksichtigung. Diese Berücksichtigung verändert den Umgang zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen. Über »die Förderung einer respektvollen Einstellung«, wie sie beispielsweise in Art. 8 der UN-BRK (Bundesgesetzblatt 2008, 1428) gefordert wird, sollen Maßnahmen für eine Bewusstseinsbildung im Umgang mit Menschen mit Behinderung erreicht werden. Damit wäre das Argument der Einstellungsbarriere als Erklärung für eine nicht gelingende Inklusion entkräftet und stattdessen ein grundlegender Weg zum Gelingen aufgezeigt. Die Förderung von Respekt ist somit ein Motor für Inklusion und bezieht explizit auch Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen mit ein.

6 Fazit

Positive Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Behinderung können Gefühle der Angst, der Bedrohung und der Unsicherheit in der Begegnung reduzieren, die gegenseitige Wahrnehmung verändern und Akzeptanz fördern (vgl. Werth/Mayer 2008). Insbesondere die Ebene der affektiven Einstellungen kann durch den positiven Kontakt zwischen verschiedenen Gruppen beeinflusst werden (ebd.). Die Einstellungsforschung konnte zeigen, dass der direkte Kontakt zwischen Mitgliedern verschiedener Gruppen Vorurteile abbaut und dass die Wahrnehmung von Fremdgruppen unter bestimmten Bedingungen verbessert werden kann (vgl. Pettigrew/Tropp 2008). Einstellungen sind demnach in gewissem Maße beeinflussbar und stellen kein starres und unveränderbares Konstrukt dar. Dabei scheint bereits die Kontakthäufigkeit Einfluss auf die Wahrnehmung zu haben, indem Sympathie und Vertrautheit erhöht werden (ebd.).

Überdies kann die Qualität von Interaktionen über das Erleben von Respekt positiv beeinflusst werden. Damit ist dann nicht nur eine Reduktion von negativen Gefühlen gemeint, sondern die Anerkennung der Gleichwertigkeit aller Menschen. Durch Respekt können die Forderungen der UN BRK (Bundesgesetzblatt 2008)

nach Teilhabe und Anerkennung von Menschen mit Behinderung vorangetrieben werden und Einstellungsänderung innerhalb der Gesellschaft bewirkt werden.

Literatur

- Abrams, Dominic/Rutland, Adam/Cameron, Lindsey/Marques, Josém (2003): The development of subjective group dynamics. When in-group bias gets specific. In: *British Journal of Developmental Psychology*, 21, 155–176.
- Allemann-Koch, Michaela/Kalberer-Suter, Anita/Sterchi, Christian (2011): Kontakt und Einstellung zu Kindern mit Behinderung. Eine empirische Untersuchung in integrativen und nicht integrativen Klassen. Masterarbeit. Luzern: Pädagogische Hochschule Zentralschweiz.
- Allport, Gordon (1954): *The nature of prejudice*. Adelison-Wesley.
- Aronson, Elliot/Wilson, Timothy D./Akert, Robin M. (2004): *Sozialpsychologie*. 4. Aufl. München.
- Barreto, Manuela/Ellemer, Naomi (2002): The Impact of respect versus neglect of self-identities an identification and group loyalty. In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(5), 629–639.
- Bartelheimer, Peter (2005): Teilhabe, Gefährdung, Ausgrenzung. In: *Berichterstattung zur sozio-ökonomischen Entwicklung in Deutschland*. 1. Aufl. Wiesbaden, 85–123.
- Baumeister, Roy F./Leary, Mark R. (1995): The Need to Belong. Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. In: *Psychological Bulletin* 11(3), 497–529.
- Bernasconi, Tobias/Böing, Ursula (2015). *Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung*. Stuttgart.
- Bielefeldt, Heiner (2012): Inklusion als Menschenrechtsprinzip. Perspektiven der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Moser, Vera/Horster, Detlef (Hrsg.): *Ethik der Behindertenpädagogik. Menschenrechte, Menschenwürde, Behinderung; eine Grundlegung*. Stuttgart, 149–166.
- Bundesgesetzblatt (2008): Gesetz zum Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2008 Teil II Nr. 35 vom 31.12.2008), 1419–1457. [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//%255B@attr_id=%27bgbl208s1419.pdf%27%255D#_bgbl_%2F%2F*\[%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27\]__1444808352139](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//%255B@attr_id=%27bgbl208s1419.pdf%27%255D#_bgbl_%2F%2F*[%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27]__1444808352139) (14.10.2015).
- Bundesgesetzblatt (2006): Getz zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung (2006 Teil I Nr. 39 vom 17.08.2006). [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//%255B@attr_id=%27bgbl106s1897.pdf%27%255D#_bgbl_%2F%2F*\[%40attr_id%3D%27bgbl106s1897.pdf%27\]__1444808999663](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//%255B@attr_id=%27bgbl106s1897.pdf%27%255D#_bgbl_%2F%2F*[%40attr_id%3D%27bgbl106s1897.pdf%27]__1444808999663) (14.10.2015).
- Cacioppo, John T./Ernst, John M./Burlinson, Mary H./McClintock, Martha K./Malarkey, William B./Hawley, Louis C./Kowalewski, Ray B./Paulsen, Alisa/Hobson, J. Allan/Hugdahl, Kenneth/Spiegel, David/Berntson, Gary G (2000): Lonely traits and concomitant physiological processes. The MacArthur social neuroscience studie. In: *International Journal of Psychophysiology*, 35, 143–154.

- Cacioppo, John T./Hawley, Louis C./Berntson, Gary G./Ernst, John M./Gibbs, Amber C./Stickgold, Robert/Hobson, J. Allan (2002): Do Lonely Days Invade the Night? Potential Social Modulation of Sleep Efficiency. In: *Psychological Science* 13(4), 384–387.
- Cloerkes, Günther (2007): *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*. Heidelberg.
- Cohen, Sheldon/Wills, Thomas Ashby (1985): Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. In: *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Darwall, Stephen L. (1977): Two kinds of respect. In: *Ethics*, 88(1), 36–49.
- De Cremer, David (2002): Respect and cooperation in social dilemmas. The importance of feeling included. In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1335–1341.
- De Cremer, David/Mulder, Laetitia B. (2007): A passion for respect. On understanding the role of human needs and morality. In: *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 38(4), 439–449.
- Dederich, Markus (2007): Abhängigkeit, Macht und Gewalt in asymmetrischen Beziehungen. In: Dederich, Markus/Grüber, Katrin (Hrsg.): *Herausforderungen. Mit schwerer Behinderung leben*. Frankfurt am Main, 139–152.
- Dillon, Robin S. (2007): Respect. A philosophical perspective. In: *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 38(2), 201–212.
- DIMDI (2005): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Hrsg. v. Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information. http://www.dimdi.de/dynamic/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endfassung-2005-10-01.pdf (01.09.2015).
- Erhardt, Klaudia/Grüber, Katrin (2013): Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am Leben in der Kommune. In: *Teilhabe*, 52(1), 12–18.
- Fiorillo, Damiano/Sabatini, Fabio (2011): Quality and quantity. The role of social interactions in self-reported individual health. In: *Social Science & Medicine*, 73(11), 1644–1652.
- Fischer, Ute (2011): Wohnen und Leben in der Gemeinschaft. Entwicklung und Perspektive. In: Fröhlich, Andreas/Heinen, Norbert/Klauß, Theo/Lamers, Wolfgang (Hrsg.): *Schwere und mehrfache Behinderung interdisziplinär. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung*. Bd. 1. Oberhausen, 367–387.
- Fornfeld, Barbara (Hrsg.) (2008): *Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgabe der Behindertenpädagogik*. München.
- Forst, Rainer (2011): *Kritik der Rechtfertigungsverhältnisse. Perspektiven einer kritischen Theorie der Politik*. Berlin.
- Fragner, Josef (2002): Achtung, Anerkennung und Gerechtigkeit. In: *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, 4/5/2002.
- Gasser, Luciano/Chilver-Stainer, Jennifer/Buholzer, Alois (2011): Einstellungen nicht behinderter Kinder gegenüber Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung in integrativen und nicht integrativen Schulklassen. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(1), 30–35.
- Gerrig, Richard J./Zimbardo, Philip G. (2008): *Psychologie*. München.
- Gosch, Angela/Donaubauer, Anita (2011): Einstellungen von Schülerinnen und Schülern gegenüber Menschen mit Behinderung. Evaluation des Projektes »Perspektivwechsel«. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(1/11), 36–42.
- Graumann, Sigrid (2011): Anerkennung und Sorgebeziehungen. In: Lütke, Nico/Matsuzaki, Hironori (Hrsg.): *Akteur – Individuum – Subjekt. Fragen zu ›Personalität‹ und ›Sozialität‹*. Wiesbaden, 385–399.
- Habermas, Jürgen (2010): Das Konzept der Menschenwürde und die realistische Utopie der Menschenrechte. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 58(3), 343–357.

- Hawkey, Louis C./Burlison, Mary H./Berntson, Gary G./Cacioppo, John T. (2003): Loneliness in Everyday Life. Cardiovascular Activity, Psychosocial Context, and Health Behaviors. In: *Journal of Personality and Social Psychology* 85(1), 105–120.
- Holt-Lunstadt, Julianne/Smith, Timothy B./Layton, J. Bradley (2010): Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. In: *PLOS Medicine* 7(7), e1000316.
- Honneth, Axel (1992): Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. Frankfurt am Main.
- Horton, John (1998): Toleration. *Routledge Encyclopedia of Philosophy*. Version 1.0.
- Jacobs, Kurt/Alberti, Irene/Becker, Klaus-Peter (2014): Respektvolle Begegnungen. Zum angemessenen Umgang zwischen Menschen mit und ohne Behinderung; ein Beitrag zu Artikel 8 ›Bewusstseinsbildung‹ der UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin.
- Kaletta, Barbara (2008): Anerkennung oder Abwertung. Über die Verarbeitung sozialer Desintegration. Wiesbaden.
- Kant, Immanuel (1990 orig. 1797): *Die Metaphysik der Sitten*. Ditzingen.
- Kastl, Jörg Michael (2014): Behinderung, soziale Reaktion und sozialer Erfahrung. Zur Aktualität Interaktionistischer pragmatischer Analyseperspektiven. In: Kastl, Jörg Michael/Felkendorff, Kai (Hrsg.): *Behinderung, Soziologie und gesellschaftliche Erfahrung*. Im Gespräch mit Günther Cloerkes. Wiesbaden, 141–169.
- Kienle, Rolf/Knoll, Nina/Renneberg, Babette (2006): Soziale Ressourcen und Gesundheit. Soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen. In: Renneberg, B./Hammelsstein Philipp (Hrsg.): *Gesundheitspsychologie*. Heidelberg, 107–123.
- Kirschbaum, Clemens/Pirke, Karl-Martin/Hellhammer, Dirk H. (1993): The ›Trier Social Stress Test‹. A Tool for Investigating Psychobiological Stress Responses in a Laboratory Setting. In: *Neuropsychobiology* 28, 76–81. <http://p113367.typo3server.info/uploads/media/lit9304.pdf> (14.09.2015).
- Klein, Anna (2014): *Toleranz und Vorurteil*. Opladen/Berlin/Toronto.
- Kleine Schaars, Willem (2010): *Begegnen mit Respekt. Wege zwischen Überbehütung und Überforderung in der sozialen Arbeit in Kliniken Schulen oder Familien*. Tübingen.
- Krech, David/Crutchfield, Richard S./Ballachey Egerton L. (1962): *Individual in society*. New York.
- Lingg, Albert/Theunissen, Georg (2008): *Psychische Störungen und geistige Behinderungen. Ein Lehrbuch und Kompendium für die Praxis*. Freiburg.
- Mattmüller, Felix/Fragner, Josef (1998): *Integration als Projekt der Gleichwertigkeit. Von der Defektologie zur Demokratie*. Innsbruck/Wien.
- Niedieck, Imke (2010): *Das Subjekt im Hilfesystem*. Wiesbaden.
- Patten, Scott B./Williams, Jeanne V. A./Lavorato, Dina H./Bulloch, Andrew G. M. (2010): Reciprocal Effects of Social Support in Major Depression Epidemiology. In: *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 6, 126–131.
- Pettigrew, Thomas F./Tropp, Linda R. (2008): How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic test of three mediators. In: *European Journal of Social Psychology*, 38, 922–934.
- Schmetkamp, Susanne (2008): Achtung oder Anerkennung? Über die Verbindung zweier vermeintlich unversöhnlicher Begriffe. http://www.dgphil2008.de/fileadmin/download/Sektionsbeitraege/14-4_Schmetkamp.pdf (02.09.2015).
- Schmetkamp, Susanne (2012): *Respekt und Anerkennung*. Paderborn.
- Schulze, Marianne (2011): Menschenrechte für alle. Die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. In: Flieger, Petra/Schönwiese, Volker (Hrsg.): *Menschenrechte, Integration, Inklusion*. Bad Heilbrunn, 11–26.
- Schuppener, Saskia (2011): Zur Rolle von Kreativität und Spiel im Leben von Menschen mit intensiven Behinderungserfahrungen. In: Fröhlich, Andreas/Heinen, Norbert/Klauß,

- Theo/Lamers, Wolfgang (Hrsg.): Schwere und mehrfache Behinderung interdisziplinär. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Bd. 1. Oberhausen, 299–316.
- Schwinger, Thomas (2007): Einstellung zu geistig Behinderten. In: Evangelische Fachhochschule Darmstadt (Hrsg.): Arbeitspapiere aus der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt 8. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-328239> (14.09.2015).
- Segrin, Chris/Domschke, Tricia (2011): Social support, loneliness, recuperative processes, and their direct and indirect effects on health. In: *Health Communication*, 26, 221–232.
- Silte, Katharina/Petersen, Sibylle (2015): Respekt als Einflussfaktor für gelingende soziale Teilhabe. In: Leonhardt, Annette/Müller, Katharina/Truckenbrodt, Tilly (Hrsg.): Die UN-Behindertenrechtskonvention und ihre Umsetzung. Beiträge zur Interkulturellen und International vergleichenden Heil- und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn, 325–332.
- Simon, Bernd (2007): Respect, quality, and power. A social psychological perspective. In: *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 38(3), 309–326.
- Theunissen, Georg (2011): Inklusion als gesellschaftliche Zugehörigkeit. Zum neuen Leitprinzip der Behindertenhilfe. In: *neue praxis*, 41 (2), 156–168.
- Townsend, Michael A. R./Wilton, Keri A./Vakilirad, T. (1993): Children's attitudes toward peers with intellectual disability. In: *Journal of Intellectual Disability Research*, 37, 405–411.
- Uchino, Bert N. (2013): Understanding the link between social ties and health. On building stronger bridges with relationship science. In: *Journal of Social and Personal Relationships* 30(2), 155–162.
- van Quaquebeke, Niels/Heinrich, Daniel C./Eckloff, Tilmann (2007): »It's tolerance I'm asking for, it's respect!«. A conceptual frame work to differentiate between tolerance, acceptance and respect. In: *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 38(2), 185–200.
- Vinokur, Amiran D./Ryn, Michelle (1993): Social support and undermining in close relationships. Their independent effects on mental health of unemployed persons. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 350–359.
- Von dem Knesebeck, Olaf/Dragano, Nico/Siegrist, Johannes (2005): Social Capital and self-rated health in 21 European countries. In: *GMS Psycho-Social-Medicine*, 2. Retrieved from <http://www.egms.de/en/journals/psm/2005-2/psm000011.shtml> (02.09.2015).
- Wacker, Elisabeth (2008): Selbstbestimmung und Behinderung. In: *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 40(1), 11–27.
- Waldschmidt, Anne (2005): Disability Studies. Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31.
- Weber, Max (1976): *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie*. 6. Aufl. Tübingen.
- Werth, Lioba/Mayer, Jennifer (2008): *Sozialpsychologie*. Heidelberg.
- Wocken, Hans (2011): Zur Philosophie der Inklusion. Spuren, Eckpfeiler und Wegmarken der Behindertenrechtskonvention. In: *Teilhabe*, 50(2), 52–59.
- Zimet, Gregory D./Dahlem, Nancy W./Zimet, Sara G./Farley, Gordon K. (1988): The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. In: *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

