

Ausschluss vs. Integration?

Der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung in Russland und Deutschland

Christian Fröhlich (Leipzig)

Christian Fröhlich: *Ausschluss vs. Integration? Der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung in Russland und Deutschland* (S. 293–313)

Der vorliegende Beitrag argumentiert, warum ein Vergleich des Umgangs mit behinderten Menschen in verschiedenen Gesellschaften fruchtbar ist. Wenn Behinderung eine sozial konstruierte Kategorie für die negative Bewertung bestimmter körperlicher und psychischer Eigenschaften ist, dann wirft dies die Frage auf, welche Auswirkungen das auf den gesellschaftlichen Umgang mit den betroffenen Individuen hat. Am Beispiel von Russland und Deutschland werden die jeweiligen Entwicklungslinien der Behindertenpolitiken vergleichend nachvollzogen und diese mit Ergebnissen einer vergleichenden Studie über Einstellungen zu Behinderung in diesen beiden Gesellschaften kontrastiert. Obwohl ein allgemeiner Wandel zur Anerkennung von behinderten Menschen als gleichwertige Mitglieder in beiden Gesellschaften vollzogen wird, lassen sich doch im gesellschaftlichen Umgang deutliche Unterschiede in der Implementierung erkennen.

Schlagerworte: Gesellschaftsvergleich, Behindertenpolitik, Einstellungen

Christian Fröhlich: *Exclusion vs. Integration? Social Treatment of Disability in Russia and Germany* (pp. 293–313)

The article argues in favour of a theoretically and empirically based comparison of societies according to their relationship to disability. If disability can be seen as a socially constructed category of negative evaluation of certain physical and mental characteristics, then the question raises, what are the impacts on how societies deal with disabled people. A comparison of disability policy development and of social attitudes towards disability and disabled people in Russia and Germany reveals a change in recognizing disabled people as equal citizens. But there are still crucial differences to what extent these changes are being implemented into society.

Keywords: comparison of societies, disability policy, social attitudes

1. Einleitung

Laut den Vereinten Nationen hat ca. jeder zehnte Mensch auf der Welt eine Behinderung.¹ Statistische Erhebungen der Europäischen Kommission bestätigen das für Europa, denn durchschnittlich 12 bis 13 Prozent der Gesamtbevölkerung sind in einem gewissen Maße behindert (Eurostat 1995, Eurostat 2001). Menschen mit Behinderungen stellen also einen bedeutenden Bevölkerungsanteil. Doch ist »Behinderung« eine gesellschaftliche Bezeichnung für bestimmte Eigenschaften einer Person, welche in jeder Gesellschaft auf eine bestimmte Art und Weise bewertet werden. Die gesellschaftliche Stellung von Menschen, die »behindert« genannt werden, und ihre Lebensbedingungen sind keinesfalls interkulturell konstant, sondern hängen von der jeweiligen Normen- und Wertestruktur in einer Gesellschaft ab (Cloerkes 2001, 74).

Die Frage, wie sich soziale Reaktionen gegenüber behinderten Menschen kulturell unterscheiden, kann nach Neubert und Cloerkes (2001) nicht mehr anhand von Studien zur aktuellen Lage dieser Menschen beantwortet werden. Dies sei darauf zurückzuführen, dass die Weltgesundheitsorganisation WHO eine international einheitliche Behindertendefinition forciert und in fast allen Industrienationen ein normativer Angleichungsprozess erfolgt. Die Frage hat zudem insofern keinen Sinn mehr, als sich soziale Reaktionsmuster ebenfalls angleichen würden (Neubert/Cloerkes 2001, 5–6).

Wie beide Autoren² an einer anderen Stelle argumentieren, kommt es in der interkulturellen Betrachtung darauf an, wie verschiedene Gesellschaften das Phänomen der Schädigung und Abweichung als eine an Individuen lokalisierbare Eigenschaft bearbeiten – damit also bewerten und gestützt auf diese Bewertung handeln (Cloerkes/ Neubert 1996). Es scheinen hier zwei Dimensionen wichtig zu sein, die der politisch-ideologischen Definition und Bewertung von Behinderung, und die des sozialen Umgangs damit. Selbst wenn man sich nicht auf die Annahme einlassen möchte, dass Behinderung in verschiedenen Gesellschaften unterschiedlich bewertet wird, dann ist doch der Umstand erklärungsbedürftig, warum international so viele verschiedene Gesetzgebungen und Praxen für den Umgang mit Menschen mit Behinderungen zu beobachten sind.

Diese Differenzen haben auch konkrete Auswirkungen, denn sie geben den Anstoß für globale Prozesse der internationalen Entwicklungshilfe und der Demokratieförderung. Unterschiedliche Lebensbedingungen von behinderten Menschen werden global registriert und verglichen, was die Motoren gesellschaftlichen Wandels antreibt. Besonders nach den Wendeereignissen von 1989/90 offenbarten sich deutliche Unterschiede in der gesellschaftlichen Situation von Menschen mit Behinderungen in den Staaten West- und Osteuropas. Internationale Entwicklungshilfe und Demokratieförderung wurden im Zuge der Wende auf die Problemlagen jener Personen aufmerksam: Sie leisteten etwa finanzielle Unterstützung und förderten den Aufbau von Strukturen für nichtstaatliche Vereine und Verbände in Russland. Allerdings zeigen sich in diesen

1 Siehe dazu: UN Enable (o. J.) *Factsheet on Persons with Disabilities*, verfügbar unter: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18>, 21. 7. 2009.

2 Im folgenden Text werden zwar ausschließlich männliche Personenbezeichnungen verwendet, dennoch sind weibliche Personen in Sammelbezeichnungen ebenso gemeint.

Kooperationen Konflikte und Schwierigkeiten, die auf kulturell unterschiedliche gesellschaftliche Stellungen und Problemlagen zurückzuführen sind und sich an ebenfalls kulturell unterschiedlichen Formen des Umgangs mit Behinderung entfalten (McIntosh Sundstrom 2005).

Die Darstellung von gesellschaftlichen Ideologien, Behindertenpolitiken und sozialen Einstellungen in Bezug auf Menschen mit Behinderung in Russland und Deutschland soll verdeutlichen, aufgrund welcher Faktoren sich der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung sowohl in historischer als auch gegenwärtiger Perspektive unterscheiden kann: Damit ergeben sich auch Erkenntnisse über allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen, wie etwa über politische und gesellschaftliche Ausschlussprozesse sowie über Diskurse und Regime des Normalen und Dazugehörigen.

Besonders interessant wird der Vergleich dadurch, dass beide Gesellschaften im letzten Jahrhundert eine sehr wechselhafte politische Geschichte mit mehreren Systemtransformationen erlebten, die auch wiederholt die gesellschaftliche Stellung von Menschen mit abweichenden Eigenschaften tangierten. Außerdem zeigt dieser Vergleich auf, dass sich ähnliche Entwicklungsvoraussetzungen durch bestimmte Einflussfaktoren und Bedingungen zu unterschiedlichen Prozessen und Umgangsweisen mit Behinderung formierten, und zwar in unterschiedlichen gesellschaftlichen Strukturen.

Im Folgenden (Kap. 2) wird kurz erläutert, inwiefern man die Kategorie Behinderung für einen Gesellschaftsvergleich fruchtbar machen kann. Kultursoziologische Argumentationen aus den so genannten »Disability Studies« plädieren dafür, Behinderung und den gesellschaftlichen Umgang damit als kulturell und historisch offene Phänomene zu verstehen. Die daran anschließende empirische Analyse will somit zunächst die Frage beantworten: Welche Gesetzgebungen und Politiken haben sich unter dem Einfluss welcher Ideologien und Menschenbilder in Bezug auf Behinderung in der sowjetischen/ russischen und in der deutschen Nachkriegsgesellschaft entfaltet bzw. bis in die Gegenwart entwickelt? Behindertenpolitiken beeinflussen allerdings nicht nur die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen, sondern auch soziale Einstellungen, welche die Interaktionsmöglichkeiten behinderter Menschen und die Offenheit ihrer sozialen Umwelt widerspiegeln. Daher folgen auf die Ausführungen über strukturelle Entwicklungslinien des gesellschaftlichen Umgangs mit Behinderung (Kap. 3) Ergebnisse einer gesellschaftsvergleichenden Einstellungsstudie unter russischen und deutschen Befragten (Kap. 4).³ Schlussfolgerungen in Kapitel 5 fassen wesentliche Erkenntnisse für den Umgang mit Behinderung im Gesellschaftsvergleich zusammen.

2. Behinderung und Gesellschaftsvergleich

Der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung ist eng daran gekoppelt, wie sich eine Gesellschaft Behinderung vorstellt. Um Gesellschaften hinsichtlich ihres Umgangs mit

3 Die zwei in diesem Text untersuchten Dimensionen schöpfen nicht alle Möglichkeiten aus, um den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung zu untersuchen. Eine sehr wirkungsmächtige Dimension ist etwa die mediale Repräsentation von Behinderung in Literatur, Bildender Kunst und im Film.

Behinderung vergleichen zu können, muss daher zunächst einmal das, was Behinderung ist bzw. das Verständnis von Behinderung für die Analyse handhabbar gemacht werden. Dazu leistet das Theorie- und Forschungsprogramm der so genannten »Disability Studies« einen bedeutenden Beitrag.

Im Gegensatz zu einem medizinischen Modell von Behinderung, welches nur das körperlich oder geistig geschädigte Individuum in den Blick nimmt und das die Rehabilitationswissenschaften und die medizinischen Disziplinen dominiert, setzt die theoretische Perspektive der Disability Studies diesem individualistischem Modell ein soziales Modell entgegen: Behinderung wird hier als Folge sozialer Beeinträchtigung definiert (Whyte/ Ingstad 1995, 10). Behinderung entsteht demnach aus Barrieren, die körperlich und geistig beeinträchtigte Menschen davon abhalten, am gesellschaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben teilzunehmen. Somit ist Behinderung vor allem eine Eigenschaft der behindernden Gesellschaft und nicht eine des Individuums.

Behinderung ist also keine naturgegebene, objektive Schädigung oder Beeinträchtigung, sondern ein kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal: Dieses Merkmal wird durch diskursive Praktiken in Wissenschaft und Alltagswelt, in politischen und bürokratischen Verfahren sowie in subjektiven Sichtweisen und Identitäten produziert und konstruiert (Mitchell/ Snyder 1997, Shakespeare 1997, Waldschmidt 2003). Der Umgang mit Behinderung in einer Gesellschaft wird dabei als Art und Weise des Umgangs mit kultureller Differenz modelliert. Als »soziales Problem« wird Behinderung im Zusammenspiel von wissenschaftlichen Diskursen, institutioneller Kontrolle, staatlicher Regulierung, zivilgesellschaftlichem Engagement und individuellen Reaktionen konstruiert. Die Bedeutung und das Verständnis von Behinderung werden somit davon geprägt, wie die Gesellschaft sie thematisiert, reguliert und auf Behinderung reagiert.

In der Sozial- und Behindertenpolitik wird Behinderung als körperliche (und/ oder geistige) und verkörperte Andersartigkeit problematisiert – hier entscheidet sich auch die Art und Weise, wie Institutionen damit umgehen (Waldschmidt 2006, Whyte/ Ingstad 1995, 9). Um das Ziel gesamtgesellschaftlicher Akzeptanz und Integration behinderter Menschen zu erreichen, ist es notwendig, die Kategorisierungs- und Stigmatisierungsprozesse in diesem Politikfeld zu verstehen. Im Mittelpunkt müssen hier die Dekonstruktion ausgrenzender Wissensordnungen und die Analyse kultureller Werte und Konzeptionen stehen – jeweils bezogen darauf, was Behinderung in einem bestimmten zeitlichen und gesellschaftlichen Rahmen für jene bedeutet, die den Diskurs über das Phänomen Behinderung konstruieren. Das handlungsleitende kulturelle Verständnis von Behinderung im institutionellen und sozialen Gefüge einer Gesellschaft ist neben Bürgerrechten und Sozialleistungen der Schlüssel zur gesamtgesellschaftlichen Anerkennung und Teilhabe (Waldschmidt 2006, 72).

3. Behinderung in russischer und deutscher Politik und Gesellschaft

Im Folgenden werden die Entwicklungslinien der Behindertenpolitiken in Russland bzw. in der Sowjetunion sowie in Deutschland (mit Berücksichtigung der Teilung in

die BRD und DDR) nachgezeichnet. Die Untersuchung beruht im Fall Russlands auf ersten Ergebnissen einer laufenden Dissertation des Autors über Akteure der russischen Behindertenpolitik, die sich auf Dokumentenanalysen und Interviews mit diesen Akteuren stützt. Der Fall Deutschland wird im Folgenden als Vergleichsbeispiel auf Basis von Sekundärliteraturquellen herangezogen, um die russischen Entwicklungen zu kontrastieren. Die Beschreibung erstreckt sich vor allem auf das 20. Jahrhundert und muss daher eher verallgemeinernd bleiben. Dabei stehen aber vor allem die ideologischen Fundamente der politischen Definition von Behinderung im Vordergrund, die sich in Gesetzen materialisieren. Kontrastierend werden politische Praxen und die gesellschaftliche Stellung von Menschen mit Behinderung in den jeweiligen historischen und kulturellen Kontexten beschrieben.

3.1 Zu Beginn des 20. Jahrhunderts: Kontrolle und Institutionalisierung

Im Laufe des 19. Jahrhunderts veränderte sich der institutionelle, staatliche Umgang mit körperlich und geistig beeinträchtigten Menschen sowohl in Russland als auch in den Staaten Westeuropas. Der zaristische Staat entdeckte seine Verantwortung für die Geisteskranken und Körpergeschädigten, was mit dem Streben nach Kontrolle und Erhalt der sozialen und politischen Ordnung im russischen Imperium erklärt werden kann (Brown 1989, 33). Die daraus folgende enorme Vergrößerung des Netzwerks von Institutionen, Anstalten und Heimen stärkte auch die Definitionsmacht eines medizinischen Verständnisses von Behinderung und förderte medizinisch-korrektive Problembewältigungsstrategien. Dies führte dazu, dass die Deutungen und der Umgang mit behinderten Menschen homogener wurden.

In Deutschland galt zu Beginn des 20. Jahrhunderts Behinderung ebenfalls immer noch als rein biologischer Tatbestand, der allein in medizinischen Kategorien zu fassen war. In sozialer Hinsicht galten behinderte Menschen als »invalid« und der Umgang mit ihnen bestand primär in der Verwahrung in Anstalten, die vor allem in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden waren (Rohrman 2008, 401). Die einschlägigen Wissenschaften wie etwa Medizin und Biologie forderten eugenische Maßnahmen, was nicht nur in Deutschland zu entsprechenden Sterilisationsgesetzen führte. Das nationalsozialistische Regime praktizierte seit 1939 die planmäßige und medizinisch kontrollierte Ermordung Behinderter.⁴

3.2 In der Nachkriegszeit: Kontinuitäten und Wandel im Umgang mit Behinderung

Im nachzaristischen Russland ab 1917 konzentrierte sich die Sozialpolitik für Menschen mit Behinderungen von der ersten Sozialversicherung für Behinderte in eben diesem Jahr bis in die späten 1970er-Jahre auf die so genannte »Kriegsbehinderung«. Menschen mit Schädigungen aufgrund von Kriegsteilnahme konnten viel besser über medizinische

⁴ Zwischen 1939 und 1941 fielen dem staatlichen Programm (T 4) ca. 120.000 behinderte, chronisch kranke, psychisch kranke oder alte Menschen zum Opfer. In der Zeit danach bis 1945 waren es wohl noch einmal doppelt so viele (Jantzen 1992).

und ökonomische Dienstleistungen (etwa monetäre Rente) verfügen als alle anderen Behinderten (Maleva/ Vasin 2001, 82–83).

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts etablierten sich in der Sowjetunion die sozialpolitischen Kategorien Leistungsfähigkeit und Produktivität, mit denen zwischen »behindert« und »gesund« unterschieden und Behinderungsgrade hierarchisiert wurden (Madison 1989, 167). Hintergrund dieser institutionellen Perspektive auf Behinderung war das ideologische Bild der sozialistischen Gesellschaft, die frei von Problemen sei, und somit auch frei von Menschen mit Abnormalitäten, Beeinträchtigungen oder »Defekten« (Kruassioukova 1996, Kikkas 2001). Das sozialistische System wurde als eine Gesellschaft präsentiert, die Wohlstand in eine vorbildhaft gesunde Gemeinschaft bringt. Aufgrund ihres politischen Einflusses in den stalinistischen Dekaden von den 1920er- bis in die 1950er-Jahre setzten sich Experten in den professionellen Strukturen des Anstaltensystems und der politischen Entscheidungsgremien durch: Sie etablierten damit diese Ideologie und dieses Verständnis als unumstößliches Dogma und hielten ihre Profession jahrzehntlang von neuen, weltweiten Forschungstrends und Innovationen ebenso fern wie von ergebnisoffenen Diagnoseprozessen (McCagg/Siegelbaum 1989, 4). Dieses sozialpolitisch durchgesetzte Dogma der so genannten »Defektologie« (Defektologia) orientierte sich an der Beseitigung von Defekten (Grigorenko 1998). Auf dieser diagnostischen Grundlage entwickelte sich ein w aus ideologischer Sicht daran hinderte, aktiv am Aufbau der sozialistischen Gesellschaft teilzunehmen. Kulturell wurden diese Ausschließungsmechanismen von einer traditionell hohen Bewertung physischer Schaffenskraft gestützt, ein Ausdruck patriarchalischer Macht, die eine sozialstrukturelle Abwertung von Menschen mit Behinderungen bewirkte. Dies schloss diese Personen von der Möglichkeit aus, ein sozial als normal bewertetes und anerkanntes Leben zu führen – vielmehr kam es zu sozialen Stigmatisierungen, die auch Familienmitglieder und ihr soziales Umfeld betrafen (Iarskaia-Smirnova 1997, 122–124).

Ab 1956 fehlte in der UdSSR eine nichtstaatliche Repräsentation behinderter Menschen. Neugründungen von Gesellschaften zur Lösung wirtschaftlicher, sozialer und kultureller Belange von Behinderten, die nicht in staatlicher Hand lagen, waren seitdem verboten. Zwar gab es in den späten 1970er- und Anfang der 1980er-Jahre innerhalb der Dissidentenbewegung einige Gruppierungen, die sich für die Interessen behinderter Menschen, vor allem für Opfer von Arbeitsunfällen, einsetzten. Doch massiver Druck von offizieller Seite, Angriffe auf Körper und Eigentum und erzwungene Emigration führten zu ihrer Auflösung (Fefelov 1985).

Stattdessen forcierte die sowjetische Regierung die Entwicklung von quasi-staatlichen Organisationen: Diese waren zwar offiziell nicht in staatliche Strukturen integriert, doch unterstützten sie mit ihren Aktivitäten ausschließlich staatliche Maßnahmen. Die drei größten Organisationen – die »Allrussische Organisation der Blinden«, die »Allrussische Organisation der Gehörlosen« und die »Allrussische Organisation der körperlich Behinderten« – agieren bis heute in großer Nähe staatlicher Strukturen. Sie empfangen den größten Teil ihres Budgets aus dem Staatshaushalt und unterhalten ausschließlich soziale Dienstleistungen und geschützte Werkstätten. Sie sind eine der

stärksten Säulen der russischen Wohlfahrt für Menschen mit Behinderungen, vertreten selbst aber weder aktiv Menschenrechtsthemen noch fordern sie Teilhaberechte ein. Einige große Organisationen engagieren sich bis heute für die Gruppe der Kriegsversehrten. (Für eine sehr gute Analyse der gesellschaftlichen Stellung von Kriegsversehrten aus dem Zweiten Weltkrieg und den Umgang mit ihnen siehe Fieseler (2008)).

In der BRD der Nachkriegszeit wurde zwar ein umfassendes Wohlfahrtssystem errichtet, doch bestanden in der Bevölkerung und unter medizinischen und politischen Akteuren weiterhin viele negative Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderungen – ein Erbe der nationalsozialistischen Rassenhygiene. Stigmatisierungen und Diskriminierungen in der Öffentlichkeit, in der Schule und am Arbeitsplatz waren immer noch weit verbreitet (Poore 2007, 179–181, 191). Allerdings engagierten sich Interessengruppen von Euthanasie-Opfern und seit den 1960er-Jahren zunehmend weitere nichtstaatliche Interessenvertretungen für behinderte Menschen gegen die anhaltenden Diskriminierungen.

Der wirtschaftliche Aufschwung in der Nachkriegszeit führte zu einem massiven Ausbau sozialer Sicherungssysteme. Vor allem die Kriegsversehrtenverbände stießen Veränderungen in der Sozialpolitik für Menschen mit Behinderungen an, die erstmals zur Entschädigung und sozialen Sicherung von Kriegsoptionen führten (Spörke 2009, 91). Damit hing jedoch der Grad sozialer Sicherung von der Ursache der Behinderung ab und Kriegsoptionen waren wie in der Sowjetunion deutlich besser gestellt als Zivilbehinderte. Doch Behindertenrechtsaktivisten und ihre Organisationen bewirkten mit ihren Aktionen und öffentlichen Kampagnen in den 1970er- und 1980er-Jahren, dass sich die Gesetzgebung endgültig umorientierte und 1981 sogar ein allgemeiner Bundesbehindertenbeauftragter eingesetzt wurde (ebd., 92–93). Es setzte sich die Interpretation durch, Behinderung als einen speziellen Bildungs- und Rehabilitationstatbestand zu betrachten. Dies führte dazu, Menschen mit Behinderungen nicht mehr nur in Anstalten zu verwahren, sondern ihnen Bildung, Förderung und Rehabilitation zu ermöglichen, wenngleich immer noch in speziellen Institutionen (Rohrman 2008). Nichtstaatliche Interessenvertretungen trugen in der Folge allerdings dazu bei, dass sich die in den Behindertengesetzgebungen verankerten Paradigmen gesellschaftlicher Gleichstellung und Teilhabe für alle Menschen mit Behinderungen verbreiten und durchsetzen konnten (Poore 2007, 183). Damit entwickelte sich auch ein großer Druck, das ausgrenzende Anstaltensystem abzubauen, in dem ein großer Teil der Menschen mit Behinderungen lebte. Schon Ende der 1980er-Jahre entstanden nach US-amerikanischem Vorbild die ersten »Zentren für Selbstbestimmtes Leben« (ZsL).

In der DDR versuchte man an die sozialdemokratischen und kommunistischen Traditionen der Vorkriegszeit anzuknüpfen. Behinderte Menschen hatten deshalb auch einen Status als »Bürger«, doch waren Gesetzgebung und politische Praxis vom sowjetisch-sozialistischen Leitbild der »Leistung« durch Arbeit geprägt. Parallel zu den Entwicklungen in der Sowjetunion wurden Menschen mit Behinderungen gesellschaftlich minderwertige Positionen zugewiesen – und zwar aufgrund ihrer unterstellten Unfähigkeit, durch Arbeit etwas zum Aufbau der sozialistischen Gesellschaft beizutragen und ein unabhängiges, aber an der Gemeinschaft orientiertes und gesundes Leben zu

führen (Poore 2007, 248–249). Ähnlich wie in der Sowjetunion wurden ihnen Anstalten und Krankenhäuser zugewiesen. Dennoch wurden in der DDR besonders in den 1970er-Jahren einige differenzierte Gesetze und Bestimmungen erlassen, welche die Identifikation, Behandlung und Rehabilitation behinderter Menschen regelten. Aufgrund der desolaten Budgetsituation wurden diese Regelungen aber kaum implementiert (ebd., 255–256). Hingegen spielte die evangelische Kirche eine große Rolle bei der Bereitstellung von Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen: Sie betrieb ein weitreichendes Netz von Institutionen und wurde dabei wesentlich vom Staat unterstützt – vergleichbare Unterstützungen kirchlicher oder anderer Organisationen fehlten in anderen Staaten des damaligen »Ostblocks« (ebd., 256).

Bereits 1957 war in der DDR die Gesellschaft für Rehabilitation gegründet worden. Diese war in allen relevanten internationalen Kommissionen vertreten – damit war es ihren Mitgliedern möglich, sich über alle weltweiten Trends zu informieren, die die Integration statt Segregation behinderter Menschen betrafen. Die sich damit entwickelnde Meinungsvielfalt unter den Experten und Professionellen in Behindertenpolitik und klinischer Arbeit hatte folgende Effekte: Die Trennung von Behinderten und Nicht-Behinderten wurde abgeschwächt und es kam zu einer tendenziellen Angleichung an westdeutsche Strukturen – wie etwa bei der Entwicklung eines Sonderschulsystems und bei der verstärkten Integration von Behinderten in den Arbeitsmarkt (Poore 2007, 257).

3.3 Wendezeiten und das neue Jahrtausend: behindertenpolitische Entwicklungen

In Russland fand mit der Auflösung der Sowjetunion ein einschneidender struktureller Wandel statt. Die soziale Sicherheit der Menschen verringerte sich deutlich, weil Reformen erfolgten, die die umfassende Zuständigkeit des Staates durch eine liberale Sozialpolitik ersetzen. Die Transformation der russischen Wirtschaft zu einer Marktökonomie trieb auch den Großteil der behinderten Bevölkerung aufgrund drastischer Budgetkürzungen für Unterbringungseinrichtungen und Unterstützungsleistungen in einen Überlebenskampf. Nun entfalteten nichtstaatliche Organisationen ihre Tätigkeiten und übernahmen soziale Dienstleistungen, um den Einbruch staatlicher Fürsorgeleistungen abzufangen.

Das russische Bundesgesetz Nr. 181 »Zum sozialen Schutz der Behinderten in der Russischen Föderation« (Russian Federation 1995a) war der erste sozialpolitische Schritt in Richtung einer Integration – dieses Gesetz legt bis heute maßgeblich den sozialen Status von Menschen mit Behinderungen fest. Erstmals in der russischen Geschichte werden gleichberechtigte Möglichkeiten für die Realisierung bürgerlicher, wirtschaftlicher und politischer Rechte für Menschen mit Behinderungen formuliert: Dieses orientierte sich explizit an internationalen Vorgaben, namentlich an den »UN-Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für behinderte Menschen« (United Nations 1993, Russian Federation 1995b, Maleva/Vasin 2001, 84). Es folgte das Volksprojekt »Soziale Unterstützung der Behinderten 2006–2010«, das 2005 von der Duma (dem russischen Parlament) verabschiedet wurde. Damit wird der

behinderte Mensch nicht mehr als beschädigte Arbeitskrafteinheit, sondern als vollberechtigtes Mitglied der Gesellschaft betrachtet (Sobolewskaja 2005).

Allerdings ist die gegenwärtige Gesetzgebung von einer Definition von Behinderung in medizinischen Kategorien geprägt, welche die eingeschränkten Lebensaktivitäten ursächlich auf die Schädigung zurückführt. So ist zwar der soziale Schutz behinderter Menschen gesichert, doch fehlen Paragraphen, die diese vor Diskriminierungen schützen (Zhavoronkov 2007, 369). Es gibt keine Handlungsnormen und Realisierungsmechanismen, die staatliche Pflichten für die Rehabilitation betreffen – damit ist auch die Finanzierbarkeit von Integrationsprojekten offen (Maleva/Vasin 2001, 101). Die konkrete Umsetzung der Föderationsgesetzgebung in regionalen Institutionen der Sozialpolitik bleibt weitgehend unregelt, so dass die lokalpolitische Ebene ständig gegen die Gesetzesvorgaben verstößt (Romanov/Iarskaia-Smirnova 2006, 16–17).

Die neoliberalen Reformen in der russischen Sozialpolitik haben einen paradoxen Effekt auf die Strukturen sozialer Dienstleistungen: Einerseits verfestigt sich ein riesiger bürokratischer Apparat, andererseits unterliegen die politischen Akteure bei ihren Problem- und Servicedefinitionen nur geringen Reglementierungen: Damit können Entscheidungen und Handlungen stark variieren – abhängig von professioneller Qualifikation, vom Verständnis der Rahmenbedingungen für soziale Probleme und von Defiziten effektiver Arbeit (Romanov/Iarskaia-Smirnova 2008, 103, Kempe 1997).

Die schwache sozial-ökonomische Position von Menschen, die als »behindert« definiert werden, und ihrer Familien führt zu sozialer Isolation und Marginalisierung – dabei zeigen sich symbolische und reale Barrieren einer strukturellen sozialen Ungleichheit (Iarskaia-Smirnova 1997, 203). Allerdings gibt es in letzter Zeit Gegentendenzen. Im September 2008 unterzeichnete Russland ebenfalls die UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und Präsident Medwedjew setzte die Unterstützung der Behinderten auf die staatliche Prioritätenliste.

Doch das politische Chaos in den Transformationsprozessen der 1990er-Jahre verschaffte auch einer unabhängigen Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen neuen Raum. Nach Aufhebung des Organisationsverbots gründeten sich eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen und so genannten »grass roots«-Initiativen aus Basisaktivisten. Nur wenige von ihnen engagierten sich jedoch für politische Lobby-Arbeit oder erhoben Forderungen nach Ausweitung politischer Rechte und gegen Antidiskriminierung. Sie verstanden sich vielmehr als Partner des Staates bei der Lösung und Verbesserung der desolaten Lebenslage behinderter Menschen – eine Einstellung, die wesentlich auf traditionellen Sedimenten der sowjetischen politischen Kultur beruht, die nichtstaatliche Organisationen in Regierungsstrukturen einbezieht (Thomson 2006, 242). Staatlich völlig unabhängige Organisationen bzw. »echte« Nichtregierungsorganisationen (NGOs) leiden seither an schwacher politischer Legitimation (Evans 2006, 147). Und wenn sie auch noch international kursierende Themen wie Menschenrechte, gesellschaftliche Teilhabe und Antidiskriminierung aufnehmen, dann sehen sie sich gegenwärtig oft dem politischen Vorwurf ausgesetzt, eine staatszersetzende

Opposition zu sein und damit Ausgrenzung und Intoleranz zu legitimieren (McIntosh Sundstrom/Henry 2006, 306).

Die westdeutsche Behindertengesetzgebung orientierte sich deutlich an den internationalen Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die 1980 mit der »International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps« (ICIDH) einen klaren Einstellungswandel im gesellschaftlichen und politischen Verständnis von Behinderung markierte (WHO 1980). Die definitorische Dreiteilung in Schädigung, Behinderung und Handicap berücksichtigte zwar die soziale Umwelt im Begriff des Handicaps als Bestandteil der Analyse von Behinderung. Sie definierte »Behinderung« aber weiterhin als individuelle Eigenschaft und als Folge von Schädigung und Leistungsminderung. Aufgrund massiven Drucks einer sich international formierenden Interessenvertretung für behinderte Menschen wurde diese Vorgabe von der 2001 eingerichteten »International Classification of Functioning, Disability and Health« (ICF) ersetzt (WHO 2001). Diese Klassifikation überwindet zwar die Orientierung an Defiziten durch die behindernde Schädigung nicht vollständig, doch stehen nun soziale Kontextfaktoren und Umweltbedingungen für gesellschaftliche Teilhabe und persönliche Aktivitäten im Mittelpunkt. Damit war der Wandel zu einem Verständnis vollzogen, das »Behinderung nun als gesellschaftlich-strukturell bedingten Ausgrenzungs- und Diskriminierungstatbestand und nicht primär als unabänderliches biologisches Einzelschicksal oder unmittelbare Schädigungsfolge betrachtet [...]« (Rohrman 2008, 403). Seit den 1990er-Jahren bewirken diese Entwicklungen auch Veränderungen in der bundesdeutschen Behindertenpolitik: Es kommt zu einer Abkehr von paternalistischer Fürsorge und Erziehung in speziellen Einrichtungen und zu einer Hinwendung zu emanzipatorischen Ansätzen selbstbestimmter Lebensmöglichkeiten (Rohrman 2008, 404, Maschke 2008, 241).

In Folge der friedlichen Revolution von 1989/90 mobilisierten auch viele behinderte DDR-Bürger dafür, Behinderung als Produkt sozialer Bedingungen anzuerkennen, und plädierten für entsprechende gesellschaftliche Veränderungen. Unterstützt wurden sie dabei sowohl von »aufgeklärten« Professionellen der Medizin und Sonderpädagogik als auch von Vertretern kirchlicher Einrichtungen. Im weiteren Verlauf entwickelten sich zahlreiche Selbsthilfegruppen und Initiativen für Menschen mit Behinderungen, die vormals in der DDR verboten gewesen waren (Poore 2007, 268–269). Dies ermöglichte in den folgenden Jahren die Ausbreitung behindertenpolitischer Entwicklungen auf das gesamte wiedervereinigte Deutschland.

Wichtige Etappen auf dem Weg zur Gleichstellung Behinderter und Nichtbehinderter in Deutschland sind der 1994 erfolgte Eintrag ins Grundgesetz »niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden« (Art. 3 Abs. 2 Satz 2), das Bundesgleichstellungsgesetz 2002 und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz 2006. Damit vollzog sich ein Paradigmenwechsel weg von einer wohlfahrtsstaatlichen Versorgung, die auf Überzeugungen von »Schutz« und »Fürsorge« beruhte, hin zu einer Ordnung von institutionellen Rechten und Leistungen, die »Chancengleichheit« und »Teilhabe« verankert (Maschke 2008, 242). Dieser Wandel geht stark auf das politische Engagement von nichtstaatlichen Interessenvertretungen behinderter Menschen zurück, die als

Experten in eigener Sache ihre politische Umwelt mitgestalteten (ebd.). Die Unterzeichnung der UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im März 2007 und deren Ratifizierung im Februar 2009 sind die bisher aktuellsten Schritte der deutschen Behindertengesetzgebung auf dem Weg zu Gleichberechtigung und Teilhabe.

3.4 Zusammenfassung: ambivalente Ergebnisse

In der Zusammenfassung erscheint der Vergleich der behindertenpolitischen Entwicklungen in Russland und Deutschland durchaus ambivalent. Beide Gesellschaften fokussierten als Folge der beiden Weltkriege zunächst auf »Kriegsbehinderungen« – aufrechterhalten wurde in den politischen Strukturen ein medizinisches, auf individuelle Defizite orientiertes Verständnis von Behinderung. Allerdings wandelte sich in der westdeutschen Wohlstandsgesellschaft das politische Behindertenverständnis zu einer Vorstellung, die die sozialen Ursachen der Behinderung betonte. Dafür war eine sich aktiv entfaltende, unabhängige Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen ebenso verantwortlich wie der Einfluss internationaler Entwicklungen auf die Definition und die gesellschaftliche Repräsentation von Behinderung. Die Sowjetunion hielt an einem individuellen Ursachenverständnis fest. Menschen mit Behinderung wurde eine nichtstaatliche Interessenvertretung verwehrt und sie wurden systematisch vom Rest der Bevölkerung getrennt. Die Entwicklungen in der ehemaligen DDR waren ideologisch dem sowjetischen Vorbild verbunden, die Behindertenpolitik war aber offener gegenüber progressiven Tendenzen und internationalen Entwicklungen. Mit den Wendeereignissen von 1989/90 fanden Behindertenrechts-Aktivistinnen breite Resonanz und der Wandel zu Diskriminierungsverbot und selbstbestimmtem Leben erfasste nun das wiedervereinigte Deutschland. Im gegenwärtigen Russland wurde hingegen zwar ebenfalls die Behindertengesetzgebung reformiert, doch zeigen sich in der konkreten Praxis deutliche Traditionslinien in die sowjetische Zeit.

4. Einstellungen gegenüber Behinderung und behinderten Menschen

Die in der Öffentlichkeit vorherrschende Annahme, dass Behinderte »anders« als »normale« Leute seien, und allgemeine Vorurteile, nach denen diese Menschen abhängig, isoliert, unterdrückt und gefühllos seien, beschränken den Raum für Rollenerwartungen ebenso wie für das Verhalten und die Möglichkeiten behinderter Menschen. Ihr Handicap ist allerdings nicht ihre irgendwie geartete Schädigung, sondern es resultiert aus den generellen sozialen Einstellungen der Menschen in ihrer sozialen Umwelt (Furnham/Pendred 1983). »Soziale Einstellungen werden dabei als eine dauerhafte, zeit- und situationsinvariante Disposition betrachtet, auf Menschen mit Behinderungen mit positiven oder negativen Gefühlen zu reagieren, vorteilhafte oder unvorteilhafte Meinungen über sie zu vertreten und sich in zugewandter oder ablehnender Weise ihnen gegenüber zu verhalten« (Tröster 1996, 188).

In Deutschland gewann die Forschung über Einstellungen zu Behinderten Anfang der 1980er-Jahre an Bedeutung – aufgrund der verstärkten Integrationsprogramme

während der UN-Dekade der Behinderten und des Deutschen Jahres der Behinderten (1981). Es ging um die Erfassung des »Integrationsklimas« in der Bevölkerung bei der (Wieder-) Eingliederung von Behinderten, weil dieses als wichtig für den Erfolg von Rehabilitationsmaßnahmen galt (Stangl 1984, 207). Da in der sowjetischen Ideologie vom leistungsfähigen Arbeiter ein eingeschränktes oder überhaupt nicht arbeitsfähiges Subjekt, das mehr Leistungen beziehen muss, als es selbst zu erbringen vermag, eigentlich nicht existieren konnte, gab es zu diesem Thema in der Sowjetunion kaum Untersuchungen. Quantitative Angaben über Behinderte tauchten unter den wenigen Armutszählungen und Daten zur Versehrtenrente auf (Dyskin 1982, Ahlberg 1992). Seit der Perestroika (ab 1985) ändert sich dies allmählich mit der vermehrten Gründung von Behindertenverbänden und von diesen durchgeführten Untersuchungen (Agran/Bojkov 2003, Martz 2005, Michajlov 1997, Packer et al. 2000, Prjatkina 1991). Wie in Deutschland beanspruchen die Studien, Stand und Möglichkeiten der Integration von behinderten Menschen zu analysieren. Allerdings können sie mit ihrem speziellen inhaltlichen Fokus nur beschränkt zu einer allgemeinen Debatte über Einstellungen zu Behinderten und deren gesellschaftliche Stellung im Urteil Nichtbehinderter beitragen.

Im Folgenden sollen Ergebnisse einer Einstellungsstudie vorgestellt werden, die unter Mathematikstudenten an der Staatlichen Universität St. Petersburg in Russland und an der Freien Universität Berlin in Deutschland im Winter 2005/06 durchgeführt wurde (Fröhlich 2008). Die enge Auswahl von Studierenden wurde getroffen, um trotz fehlender repräsentativer Bevölkerungsstichprobe und damit einer schwachen Varianz demografischer und sozioökonomischer Faktoren eine möglichst hohe Vergleichbarkeit von kulturspezifischen Bewertungen und antizipierten Verhaltensweisen zumindest dieser Gruppe zu erreichen. Der Fokus auf das Fach Mathematik ist der Annahme geschuldet, dass Studenten dieses Fachs mit höherer Wahrscheinlichkeit eine in der Allgemeinbevölkerung typischerweise anzutreffende Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen vertreten als Studenten der Medizin, des Rechts und der Pädagogik. Diese neigen dazu, den Menschen und somit auch die behinderte Person als ein durch ihre fachliche Perspektive schon vorbestimmtes Analyseobjekt wahrzunehmen. Insgesamt wurden 160 russische und 116 deutsche Befragte⁵ für die Auswertung dieser Fragebogenerhebung berücksichtigt. Die folgenden Ausführungen diskutieren verschiedene Dimensionen von Einstellungen und stellen ausgewählte Ergebnisse in gesellschaftsvergleichender Weise dar.

Eine Einstellungsstruktur zu Behinderung und gegenüber Behinderten hat mehrere Dimensionen. Dieser Beitrag soll sich auf zwei davon konzentrieren, die direkt auf die soziale Offenheit bzw. Integrationsbereitschaft der nichtbehinderten Bevölkerung verweisen: die antizipierten Reaktions- und Verhaltensweisen sowie die antizipierte soziale Stellung behinderter Menschen. Darüber hinaus wären auch eine

5 Die Befragten waren in Russland 18 bzw. 19 Jahre alt, in Berlin im Schnitt bis zu sechs Jahre älter. 52,2 Prozent der Befragten in Berlin waren weiblich, 66,9 Prozent der Studierenden in St. Petersburg männlich.

ästhetisch-emotionale Dimension und eine Wissens- und Wahrnehmungsdimension zu berücksichtigen (Fröhlich 2008). Zum einen sind Unsicherheitsempfinden in der Gegenwart eines Behinderten, Mitleid und ästhetische Abkehr auf einer instinktiven, gefühlten Persönlichkeitsebene feste Bestandteile der inneren Einstellung. Zum anderen formen die Wahrnehmung verschiedener Behinderungstypen und der lebensweltliche Kontakt zu behinderten Menschen die Basis, auf der sich emotionale Empfindungen mit sozialen Erfahrungen verbinden und Abwertungen und Diskriminierungen gegenüber Menschen mit Behinderungen hervorrufen (siehe dazu: Goffman 1996/1967, 13 und Link/Phelan 2001).

4.1 Antizipierte Reaktions- und Verhaltensweisen gegenüber Menschen mit Behinderungen

Die antizipierten Reaktions- und Verhaltensweisen gegenüber Behinderten bilden die Einstellungsdimension der Handlungsabsicht. Sie wird meist mit einer Messung von sozialer Distanz untersucht – dabei geht es um das Ausmaß an Distanz, das Befragte bzw. Probanden hypothetisch in persönlichen Kontaktsituationen mit Behinderten ausdrücken würden. Einer mit solchen Messungen operierenden Einstellungsforschung liegt die Annahme zugrunde, dass der Wunsch nach bzw. die Antworttendenz zu sozialer Distanz ein Indikator für auf Stigma beruhende, individuelle Diskriminierung ist (Dietrich et al. 2004, 349).

Für die Messung sozialer Distanz gegenüber Menschen mit Behinderungen wurde die »Interaction with Disabled Persons Scale« (IDP) verwendet (Gething/Wheeler 1992, Gething et al. 1997, Loo 2004). Diese basiert auf der theoretischen Annahme, dass negative Einstellungen Unsicherheit und Angst reflektieren, was wiederum auf persönliche Gefühle von Befremdung und fehlende Gewohnheit im Umgang mit Behinderten zurückzuführen ist. Die Messung anhand der IDP-Skala verbindet damit die emotionale Dimension von Einstellungen zu behinderten Menschen mit den diesen gegenüber geäußerten sozialen Reaktionen. Unsicherheitsempfinden und emotionale Abkehr fließen in die jeweils individuellen Überlegungen ein, wie man in einer sozialen Interaktion auf einen behinderten Menschen reagieren möchte. Die 20 Items der IDP-Skala fordern die Befragten auf, ihre Zustimmung bzw. Ablehnung gegenüber Aussagen zu verschiedenen Reaktionen auf einer 6-Punkte-Skala zu formulieren. Derartige Aussagen zielen also auf Kontaktsituationen mit behinderten Menschen ab.⁶ Tabelle 1 (S. 306) präsentiert die Indexwerte für beide Befragtengruppen.

Die Befragten in beiden Städten unterscheiden sich nicht in der Ausprägung ihrer sozialen Distanz gegenüber behinderten Menschen. Beide Gruppenmittelwerte liegen mit 68 bzw. 66 Indexpunkten knapp unter dem Mittel des Maximalwerts von 120. Diese Ergebnisse lassen auf eine relativ indifferente Einstellung der Befragten bei persönlichen Interaktionen mit Behinderten schließen.

6 Um ein Gesamtbild der sozialen Distanz zu erhalten, wurden alle Werte addiert und zu einem Index zusammengefasst, der die Punktwerte 20 bis 120 umfassen kann. Eine hohe Punktzahl bedeutet große soziale Distanz.

Tabelle 1: Soziale Distanz zu behinderten Menschen (IDP-Skala)

	n*	Mittelwert	Cronbach's alpha**
St. Petersburg	133	68,47	0,61
Berlin	68	66,41	0,74

Anmerkungen:

*Es wurden all jene Fälle aus den Berechnungen ausgeschlossen, die eine fehlende Angabe bei mindestens einer der 20 Itemvariablen enthielten.

**Cronbach's alpha ist ein Wert für die interne Konsistenz der IDP-Skala: Er gibt an, welchen Grad der internen Homogenität sie für die betrachteten Fälle erreicht. Eigentlich sind nur Werte über 0,70 für nominale Itemskalen wie die IDP-Skala akzeptabel (Beckwith 1994, Loo 2001). Die Skala in der russischen Umfrage erreicht nur einen Wert von 0,61, was u. a. auf mangelnde Validität der sprachlichen Übertragung des Instruments in das Russische zurückzuführen ist.

Quelle: Fröhlich (2008), 50

Neben der Messung sozialer Distanz wurde die Haltung zur Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft erhoben. In diesem Zusammenhang stehen sowohl Fragen zur allgemeinen Verbesserung der Integration als auch Aufforderungen, zu konkreten Eingliederungsmaßnahmen Stellung zu nehmen. Außerdem wurde nach dem Ausschluss von geistig behinderten Menschen und – bezogen auf die Forderung nach Barriereabbau im öffentlichen Raum – von Körperbehinderten gefragt. Tabelle 2 enthält die dichotomisierten Ergebniswerte für die Zustimmung zu bzw. Ablehnung von verschiedenen Aussagen auf einer 4-Punkte-Skala.

Sowohl fast alle St. Petersburger als auch beinahe alle Berliner Mathematikstudenten befürworten eine stärkere Einbindung von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft. Allerdings lehnt etwas weniger als die Hälfte (43,2 Prozent) der russischen Befragten ab, dass Kinder mit Behinderungen dieselben Schulen besuchen wie alle anderen Kinder – über drei Viertel der deutschen Probanden (79,6 Prozent) stimmen hingegen dieser Aussage zu.

Eine starke Distanz zu geistig Behinderten unter den russischen Befragten zeigen auch die Ergebnisse zu Reaktionsweisen auf der sozialen Ebene. Die Aussage, dass geistig behinderte Menschen aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden sollten, bejahen 20,8 Prozent, während kein einziger deutscher Befragter derselben Meinung ist. Mehr Geld für den Abbau physischer Barrieren, die das Leben körperlich Behinderter erschweren, befürworten dagegen fast alle Studenten in beiden Städten.

Tabelle 2: Gesellschaftliche Integration von Behinderten (Anteile in Prozent)

	St. Petersburg			Berlin		
	Zustimmung	Ablehnung	n	Zustimmung	Ablehnung	n
Es sollte etwas getan werden, um Menschen mit Behinderungen mehr in die Gesellschaft einzubinden, z. B. durch behindertengerechten Zugang zu öffentlichen Plätzen*	94,8	5,2	154	98,0	2,0	100
Kinder mit Behinderungen sollten dieselben Schulen besuchen wie alle anderen Kinder auch**	43,2	56,8	155	79,6	20,4	93
Es sollte mehr Geld ausgegeben werden, um physische Barrieren abzubauen, die das Leben von körperlich behinderten Menschen erschweren (nicht signifikant)	96,1	3,9	154	94,8	5,2	96
Geistig behinderte Menschen sollten aus der Gemeinschaft ausgeschlossen werden**	20,8	79,2	154	0,0	100,0	100

Anmerkungen:

*Mittelwertunterschied zwischen den Städten ist auf dem 5-Prozent-Niveau signifikant (T-Test nach Student).

**Mittelwertunterschied zwischen den Städten ist auf dem 1-Prozent-Niveau signifikant (T-Test nach Student). Ein signifikanter Mittelwertunterschied zwischen den beiden Befragtengruppen sagt aus, dass sich die Ergebnisse in dieser Stichprobe mit 99%-iger (1-Prozent-Niveau) bzw. 95%-iger (5-Prozent-Niveau) Wahrscheinlichkeit auch in der Grundgesamtheit aller Befragten unterscheiden. Die gefundenen Unterschiede sind somit nicht bloß aufgrund der Stichprobenwahl zufällig zustande gekommen.

Quelle: Fröhlich (2008), 51

4.2 Antizipierte soziale Stellung behinderter Menschen

Um die antizipierte soziale Stellung behinderter Menschen im Urteil Nichtbehinderter zu erfassen, müssen unterschiedliche gesellschaftliche Werteräume berücksichtigt werden: Zum einen gerät dadurch die gesellschaftliche Akzeptanz Behinderter in verschiedenen sozialen Lebensbereichen in den Blick. Zum anderen ist die Einstellung zur weiteren Integration behinderter Menschen im öffentlichen Raum, in Bildungsstrukturen und auf dem Arbeitsmarkt interessant, um auf der Einstellungsebene die sozialen Auswirkungen von gefühls- und wahrnehmungsgestützten Reaktions- und Verhaltensweisen gegenüber Behinderten nachzuvollziehen. Die Bereitschaft, sich mit behinderten Menschen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen einzulassen und mit ihnen umgehen zu wollen, ist ein entscheidendes Kriterium für die soziale Akzeptanz

behinderter Menschen als gleichberechtigte Mitglieder einer Gesellschaft (Myers et al. 1998). Sie macht klar, welche Rollen von Behinderten »normalerweise« eingenommen werden können und welche nicht (Finzen 2000).

Zu dieser Bereitschaft gehört auch, dass behinderten Menschen die Übernahme von sozialen Rollen zugetraut wird und dass sich ihre Schädigungen nicht negativ auf die Erwartungen der Nichtbehinderten in bestimmten gesellschaftlichen Situationen auswirken – mit dem Effekt, dass behinderte Menschen als Personen und Träger bestimmter Rollen abgelehnt werden. Auf die Frage, ob sie sich bei einem Kontakt mit einer Person im Rollstuhl in verschiedenen sozialen Rollen wohl oder unwohl fühlen würden, gaben die Befragten in beiden Städten signifikant unterschiedliche Antworten.

Tabelle 3: Akzeptanz eines Rollstuhlfahrers in verschiedenen sozialen Rollen
(Anteile in Prozent)

	St. Petersburg		Berlin	
	unwohl	wohl	unwohl	wohl
Allgemeinarzt	46,3	53,7	18,2	81,8
Vorgesetzter	37,8	62,2	2,0	98,0
Wohnungsnachbar	22,4	77,6	1,0	99,0
Kollege	25,9	74,1	3,1	96,9
Verkäufer	43,0	57,0	7,1	92,9
Politiker	31,3	68,7	1,0	99,0
Künstler	37,7	62,3	1,0	99,0
Lehrer	39,9	60,1	11,1	88,9

Quelle: Fröhlich (2008), 53

In Berlin überwiegt das Wohlgefühl bei allen vorgegebenen sozialen Rollen eindeutig.⁷ Der behinderte Allgemeinarzt und der behinderte Lehrer stoßen allerdings auf größere soziale Distanz: 18,2 bzw. 11,1 Prozent geben an, sich bei einem Kontakt unwohl zu fühlen. Die russischen Befragten fühlen sich zwar bei den angegebenen sozialen Rollen überwiegend wohl, doch sind die Zustimmungsraten deutlich niedriger als in Berlin – zwischen 53,7 Prozent für den Allgemeinarzt und 77,6 Prozent für den Wohnungsnachbarn. Der Kontakt mit dem Wohnungsnachbarn und dem Kollegen (74,1 Prozent Zustimmung zu Wohlgefühl) gilt als unproblematisch. Unwohlsein und damit soziale Distanz wird vor allem gegenüber Rollstuhlfahrern als Allgemeinarzt (46,3 Prozent), als Verkäufer (43,0 Prozent) und als Lehrer (39,9 Prozent) bekundet.

Zusammenfassend zeigen die Befragten in beiden Herkunftsstädten eine tendenziell indifferente soziale Distanz. Allerdings teilen sie eine allgemein starke Zustimmung zur gesellschaftlichen Integration und Gleichberechtigung behinderter

⁷ Der T-Test nach Student für zwei unabhängige Stichproben ist hoch signifikant ($p < 0.001$) für den Städteunterschied, d. h. ein Unterschied zwischen den Ergebnissen der beiden Befragtengruppen wird mit 1%-iger Irrtumswahrscheinlichkeit angenommen.

Menschen. Doch sind eher die Berliner als die St. Petersburger bereit, diese positive Einstellung auch auf eine konkrete Ebene, wie auf die Eingliederung behinderter Kinder in normale Schulen, zu übertragen. Auch bei der Einstellung zu behinderten Menschen in verschiedenen sozialen Positionen zeigen sich Unterschiede zwischen den Befragten in beiden Städten. Die Berliner Mathematikstudenten lassen eine breite und hohe Akzeptanz erkennen, während die St. Petersburger vor allem Behinderte in Rollen im unmittelbaren oder familiären, alltäglichen Umfeld positiv bewerten.

Die Ergebnisse demonstrieren, dass die soziale Dimension von Behinderung von den beiden Befragtengruppen unterschiedlich bewertet wird – die russischen Probanden äußern negativere Einstellungen: Die St. Petersburger Befragten stehen im Vergleich mit den Berliner Mathematikstudenten einer gesellschaftlichen Integration von Behinderten dann zurückhaltender und negativer gegenüber, wenn nach einer konkreten Umsetzung gefragt wird.

5. Schlussfolgerungen

Der exemplarische russisch-deutsche Vergleich für den gesellschaftlichen Umgang mit Menschen, die als behindert kategorisiert werden, zeigt ambivalente Resultate. Zum einen lassen sich in beiden Gesellschaften politische und strukturelle Wandlungsprozesse erkennen, die eine größere Integration und Selbstermächtigung behinderter Menschen ermöglichen. Dennoch gibt es deutliche Unterschiede im Ausmaß dieser Veränderungen und in der gesellschaftlichen Implementierung von Chancengleichheit und Teilhabe. Das zeigen auch die Ergebnisse der Einstellungsstudie: Zwar besteht in beiden gesellschaftlichen Kontexten soziale Distanz gegenüber Menschen mit Behinderung, doch sind die Einstellungen zu deren sozialen Integration positiv. Allerdings stehen deutsche Befragte einer konkreteren, lebensweltlich näheren sozialen Integration sehr viel positiver gegenüber.

Eine mögliche Erklärung für die Einstellungsunterschiede wäre, dass unterschiedliche politische Rahmenbedingungen durch Gesetze und sozialpolitische Institutionen in Deutschland sowohl eine andere gesellschaftliche Vorstellung als auch eine andere soziale Integration behinderter Menschen geschaffen haben. Eine größere lebensweltliche Nähe und eine Vorstellung, die Menschen mit Behinderungen eher als gleichwertig ansieht, bedingen positivere soziale Einstellungen in der nichtbehinderten Bevölkerung.

Die Ergebnisse zeigen aber auch, dass ein Vergleich des Umgangs mit Behinderung in verschiedenen Gesellschaften für die Analyse allgemeiner gesellschaftlicher Prozesse fruchtbar ist.

1. Die vergleichende, historische Rekonstruktion behindertenpolitischer Entwicklungen zeigt die wichtige Rolle einer unabhängigen, nichtstaatlichen Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen. In Russland entwickelt sich die Zivilgesellschaft auf anderen Wegen und die Bedingungen sind andere als in Deutschland. Weil zivilgesellschaftliche Akteure in Russland den staatlichen Strukturen stark untergeordnet sind, können sie den gesellschaftlichen Wandel schwer beeinflussen. Auf

- eine wirkmächtige Entfaltung einer Behindertenrechtsbewegung, wie sie Deutschland in den 1980er-Jahren erlebte, wird in Russland noch zu warten sein.
2. In Bezug auf den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung wird der Erfolg von Interessenvertretungen aber auch von politisch wirkmächtigen Modellen und Verständnissen von Behinderung beeinflusst – diese schaffen nämlich den Möglichkeitsspielraum, in dem sich Engagement für Veränderungsprozesse entfalten kann. Die russische Gesetzgebung hält nach wie vor an einer biologisch-medizinischen und auf das Individuum orientierten Ursachenzuschreibung von Behinderung fest: Dies verengt den Spielraum für den politisch legitimierten Ausbau von sozialen Dienstleistungen und Strukturen der Selbstermächtigung – in Deutschland ist dieser hingegen durch die Selbstbestimmt-Leben-Zentren möglich.
 3. Die Ergebnisse von Gesellschaftsvergleichen haben schließlich auch Implikationen für die internationale Entwicklungszusammenarbeit und Demokratieförderung. Die sich auf der globalen Ebene entwickelnden Modelle, Interpretationen von Behinderung und die Übereinkommen zum gesellschaftlichen Umgang mit behinderten Menschen (u. a. WHO-Klassifikationen und UN-Menschenrechtskonvention) werden von international agierenden Organisationen in nationale Kontexte getragen. Diese Agenten für Chancengleichheit, Gleichberechtigung und soziale Teilhabe sind oft mit Barrieren und Konflikten in ihrer interkulturellen Arbeit konfrontiert. Ein Verständnis, wie der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung jeweils kulturell und historisch verfasst ist, könnte ihre Arbeit effizienter machen – in dem Sinn, dass diese sozialen Wandel initiiert und nicht Entwicklungsstandards ihrer Herkunftsgesellschaften zu Maßstäben ihrer internationalen Kooperationspartner macht.

Eine kulturvergleichende Perspektive auf Behinderung, welche das Beziehungsfeld von Werte- und Normensystemen, Einstellungen, gesellschaftlichen Strukturen und Institutionen berücksichtigt, kann wertvolle Erkenntnisse über die Möglichkeiten gesellschaftlicher Veränderungen liefern. Damit ist es möglich, eine umfassende gesellschaftliche Anerkennung und Gleichstellung von Menschen mit körperlichen, geistigen und psychischen Schädigungen zu erreichen. Derartige Erkenntnisse sind wichtig, um die gesamtgesellschaftliche Integration von behinderten Menschen einzuleiten und umzusetzen – damit ihre sozialen Wirklichkeiten und Lebenslagen nachhaltig verändert werden.

Literatur

- Agran, Martin/ Bojkov, Dmitriji (2003) *A Preliminary Survey of Professional and Student Opinion of Special Education Practice in Contemporary Russia*. In: Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, Nr. 2, 91–100.
- Ahlberg, René (1992) *Sowjetgesellschaft im Epochenwandel. Studien zur Selbstaufklärung der sowjetischen Gesellschaft in der Zeit der Perestroika 1985–1990*. Frankfurt a. M./ New York.
- Beckwith, J. B./ Matthews, J. M. (2004) *Measuring Comfort in Interacting with People with Intellectual Disabilities*. In: Australian Journal of Psychology, Nr. 1, 53–57.
- Brown, Julie (1989) *Societal Responses to Mental Disorder in Prerevolutionary Russia*. In: McCagg, William O./ Siegelbaum, Lewis (eds.) *The Disabled in the Soviet Union: Past and Present, Theory and Practice*. Pittsburgh, 13–37.

- Cloerkes, Günther (2001) *Soziologie der Behinder-ten. Eine Einführung*. Unter Mitwirkung von Reinhard Markowetz. Heidelberg.
- Cloerkes, Günther/ Neubert, Dieter (1996) *Behinderung und behinderte Menschen in verschiedenen Kulturen. Eine behinderten-soziologische Analyse ethnologischer Befunde*. In: Zwierlein, Eduard (Hg.) *Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Mitmenschen in der Gesellschaft*. Neuwied u. a., 587–600.
- Dietrich, Sandra et al. (2004) *The Relationship between Public Causal Beliefs and Social Distance Toward Mentally Ill People*. In: Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, Nr. 5, 348–354.
- Eurostat (1995) *Statistics in Focus 1995/10. Disabled Persons: Statistical Data*. European Commission. Brussels.
- Eurostat (2001) *Eurobarometer 54.2 – Attitudes of Europeans to Disability*. European Commission. Directorate-General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs. Brussels.
- Evans, Alfred B. Jr. (2006) *Vladimir Putin's Design for Civil Society*. In: Evans, Alfred B. Jr. et al. (eds.) *Russian Civil Society. A Critical Assessment*. Armonk/ London, 147–158.
- Fefelov, Valerij (1985) *Behinderte in der UdSSR – Ballast für die Gesellschaft: Dokumentation*. Internationale Gesellschaft für Menschenrechte (IGFM). Frankfurt a. M.
- Fieseler, Beate (2008) »Arme Sieger«. *Die Invaliden des »Großen Vaterländischen Krieges« der Sowjetunion, 1941–1991*. Köln.
- Finzen, Asmus (2000) *Stigma. Stigmabewältigung und Entstigmatisierung*. In: Psychiatrische Praxis, Nr. 7, 316–320.
- Fröhlich, Christian (2008) *Behinderung im Kulturvergleich. Einstellungen zur Behinderung und Behinderten in Deutschland und Russland*. Saarbrücken.
- Furnham, Adrian/ Pendred, Joanna (1983) *Attitudes towards the Mentally and Physically Disabled*. In: British Journal of Medical Psychology, Nr. 2, 179–187.
- Gething, Lindsay (1997) *An International Validation of the Interaction with Disabled Persons Scale*. In: International Journal of Rehabilitation Research, Nr. 2, 149–158.
- Gething, Lindsay/ Wheeler, Barbara (1992) *The Interaction with Disabled Persons Scale: a New Australian Instrument to Measure Attitudes towards People with Disabilities*. In: Australian Journal of Psychology, Nr. 2, 75–82.
- Goffman, Erving (1996/ Orig. 1967) *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt a. M.
- Grigorenko, Irina L. (1998) *Russian »Defectology«: Anticipating Perestroika in the Field*. In: Journal of Learning Disabilities, Nr. 2, 193–207.
- Hale, Henry E. (2002) *Civil Society from Above? Statist and Liberal Models of State-Building in Russia*. In: Demokratizatsiya, Nr. 3, 306–321.
- Jantzen, Wolfgang (1992) *Allgemeine Behindertenpädagogik, Band 1: Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundbegriffe*. Weinheim.
- Kempe, Iris (1997) *Rußland am Wendepunkt: Analyse der Sozialpolitik von 1991 bis 1996*. Wiesbaden.
- Kikkas, Kaido (2001) *Struck Between Communism and Capitalism: The Price of Quick Transition in Estonian Society for People with Disabilities*. Manuskript für die Konferenz »Democracy, Diversity and Disability« am Canadian Center for Disability Studies. Winnipeg, 25–32.
- Kruassioukova, Olga (1996) *Russian Attitudes: Fear, Ignorance, Misunderstanding and Silence*. Disability International, Spring 1996.
- Link, Bruce G./ Phelan, Jo C. (2001) *Conceptualizing Stigma*. In: Annual Review of Sociology, Vol. 27, 363–385.
- Loo, Robert (2001) *A Psychometric Re-analysis of the Interaction with Disabled Persons Scale*. In: Canadian Journal of Behavioural Science, Nr. 4, 245–250.
- Loo, Robert (2004) *Relationships between Attitudes toward Euthanasia and Attitudes toward Persons with Disabilities*. In: The Social Science Journal, Vol. 41, 295–299.
- Madison, Bernice (1989) *Programs for the Disabled in the USSR*. In: McCagg, William O./ Siegelbaum, Lewis (eds.) *The Disabled in the Soviet Union: Past and Present, Theory and Practice*. Pittsburgh, 167–198.
- Martz, Erin (2005) *An Exploratory Study on Attitudes toward Inclusive Education in Russia*. In: International Journal of Rehabilitation Research, Nr. 2, 141–147.
- Maschke, Michael (2008) *Behindertenpolitik in der Europäischen Union. Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten*. Wiesbaden.
- McCagg, William O./ Siegelbaum, Lewis (1989) *Introduction*. In: McCagg, William O./ Siegel-

- baum, Lewis (eds.) *The Disabled in the Soviet Union: Past and Present, Theory and Practice*. Pittsburgh, 3–10.
- McIntosh Sundstrom, Lisa (2005) *Foreign Assistance, International Norms, and NGO Development: Lessons from the Russian Campaign*. In: International Organization, Spring 2005, 419–449.
- McIntosh Sundstrom, Lisa/Henry, Laura A. (2006) *Russian Civil Society. Tensions and Trajectories*. In: Evans, Alfred B. Jr. et al. (eds.) *Russian Civil Society. A Critical Assessment*. Armonk/London, 305–322.
- Mitchell, David T./Snyder, Sharon L. (eds.) (1997) *The Body and Physical Difference. Discourses of Disability in the Humanities*. Ann Arbor.
- Myers, Fiona et al. (1998) *Outside Looking in? Studies of the Community Integration of People with Learning Disabilities*. In: *Disability and Society*, Nr. 3, 389–413.
- Neubert, Dieter/Cloerkes, Günther (2001) *Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen: eine vergleichende Analyse ethnologischer Studien*. Heidelberg.
- Packer, T. L. (2000) *Attitudes to Disability of Russian Occupational Therapy and Nursing Students*. In: *International Journal of Rehabilitation Research*, Nr. 1, 39–47.
- Poore, Carol (2007) *Disability in Twentieth-Century German Culture*. Ann Arbor.
- Rohrmann, Eckhard (2008) *Zwischen selbstbestimmter sozialer Teilhabe und fürsorglicher Ausgrenzung. Lebenslagen und Lebensbedingungen von Menschen, die wir behindert nennen*. In: Huster, Ernst-Ulrich u. a. (HgInnen) *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung*. Wiesbaden, 400–416.
- Russian Federation (1995a) *Federal Law on Social Protection of Persons with Disabilities in the Russian Federation, Article 1*, 24 November 1995, N 181-FZ.
- Russian Federation (1995b) *Federal Law on Social Protection of Persons with Disabilities in the Russian Federation, Preamble*, 24 November 1995, N 181-FZ.
- Shakespeare, Tom (1997) *Cultural Representations of Disabled People: Dustbins or Disavowal?* In: Barton, Len/ Oliver, Mike (eds.) *Disability Studies: Past, Present and Future*. Leeds, 217–233.
- Sobolewskaja, Olga (2005) *Russland will die behinderten Mitbürger sozial integrieren*. RIA Nowosti, verfügbar unter: www.russland.ru, 6.12.2005.
- Spörke, Michael (2009) *Die Interessenvertretung behinderter Menschen auf deutscher und europäischer Ebene*. In: *Forschungsjournal Neue Soziale Bewegungen*, Nr. 2, 90–96.
- Squier, John (2002) *Civil Society and the Challenge of Russian Gosudarstvennost*. In: *Demokratizatsiya*, Nr. 2, 166–183.
- Stangl, Werner (1984) *Die Einstellungsstruktur gegenüber Behinderten*. In: *Heilpädagogische Forschung*, Nr. 2, 207–220.
- Thomson, Kate (2006) *Disability Organizations in the Regions*. In: Evans, Alfred B. Jr. et al. (eds.) *Russian Civil Society. A Critical Assessment*. Armonk/London, 229–245.
- Tröster, Heinrich (1996) *Einstellungen und Verhalten gegenüber Menschen mit Behinderung*. In: Zwierlein, Eduard (Hg.) *Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Mitmenschen in der Gesellschaft*. Neuwied u. a., 187–195.
- UN Enable (o. J.) *Factsheet on Persons with Disabilities*, verfügbar unter: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18>, 21.7.2009.
- United Nations (1993) *United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*. A/RES/48/96, angenommen am 20.12.1993.
- Waldschmidt, Anne (2003) *Behinderung neu denken – kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies*. In: Waldschmidt, Anne (Hgin) *Kulturwissenschaftliche Perspektiven in den Disability Studies*. Tagungsdokumentation. Kassel, 11–22.
- Waldschmidt, Anne (2006) *Disability Studies – Konturen einer neuen Forschungslandschaft*. In: *Gemeinsam leben*, Nr. 2, 67–74.
- WHO (World Health Organization) (1980) *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps (ICIDH). A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease*. Published for Trial Purposes in Accordance with Resolution WHA29.35 of the Twenty-ninth World Health Assembly, May 1976. WHO. Genf.
- WHO (World Health Organization) (2001) *International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF*. Genf.
- Whyte, Susan R./Ingstad, Benedicte (1995) *Disability and Culture: an Overview*. In: Ingstad, Benedicte/ Whyte, Susan R. (eds.) *Disability and Culture*. Berkeley, 3–32.

Zhavoronkov, Roman (2007) *Russian Federation*. In: International Disability Network (ed.) *International Disability Rights Monitor 2007. Regional Report of Europe*. Center for International Rehabilitation. Chicago, 359–397.

Literatur in russischer Sprache

Dyskin, Alexandr. A. (1982) *Sociologičeskij oproč invalidov i pensionerov po vozrastu, proživajuščich v cel'koj mestnosti, v cel'jach privileceniija ich k obščectvenno poleznoj dejatel'nosti*. (Soziologische Umfrage unter Behinderten und Pensionären, wohnhaft in ländlichen Gegenden, mit dem Ziel ihrer Einbeziehung in gesellschaftlich zuträgliche Tätigkeiten.) Leningrad.

Iarskaia-Smirnova, Elena R. (1997) *Sociokul'turnyj analiz netipičnosti*. (Soziokulturelle Analyse des Untypischen.) Saratov.

Maleva, Tatiana/ Vasin, Sergei (2001) *Invalidy v Rossii – uzel starych i novych problem*. (Behinderte in Russland – ein Bündel alter und neuer Probleme.) In: *Pro et Contra*, Nr. 3, 80–104.

Michajlov, Vladimir I. (1997) *Invalidnost' vsledstvie psichičeskich zabolevanij v Dal'nevostočnom regione*. (Behinderung als Folge psychischer Erkrankung in der fernöstlichen Region.) Chabarovsk.

Prjatkina, Olga P. (1991) *Invalidnost' v BSSR i rezultaty dejatel'nosti BTEK za 1990 god*. (Behinderung in der Weißrussischen Republik.) Minsk.

Romanov, Pavel V./ Iarskaia-Smirnova, Elena R. (2006) *Politika invalidnosti: Social'noe graždanstvo invalidov v sovremennoj Rossii*. (Behindertenpolitik: Soziale Bürgerschaft Behinderter im gegenwärtigen Russland.) Saratov.

Romanov, Pavel V./ Iarskaia-Smirnova, Elena R. (2008) *Ideologija Social'noj Politiki i Praktika social'no go obsluživanija v period liberal'nič reform*. (Die Ideologie der Sozialpolitik und die Praktiken sozialer Dienstleistungen in der Periode liberaler Reformen.) In: Romanov, Pavel V./ Iarskaia-Smirnova, Elena R. (eds.) *Socialnaja Politika v sovremennoj Rossii: Reformy i Povcedevnost'*. (Sozialpolitik im gegenwärtigen Russland: Reformen und Alltag.) Moskva, 80–105.

Kontakt:

c.froehlich@uni-leipzig.de