

Mareile Stademann | Irimi Tsangaveli
Ergotherapie und Inklusion

Spektrum Ergotherapie

Herausgeber

DEUTSCHER VERBAND DER
ERGOTHERAPEUTEN E. V.



Mareile Stademann

ist Dipl.-Ergotherapeutin und Erlebnispädagogin. Lehrerfahrung sammelte sie während einer Lehrtätigkeit an der Alice-Salomon-Hochschule in Berlin mit den Schwerpunkten ‚Ergotherapeutische Grundlagen‘ und ‚Clinical Reasoning‘. Derzeit ist sie als Ergotherapeutin in einer Praxis sowie nebenberuflich als Begleiterin für deutsch-französische Tandemsprachkurse tätig. Sie beschäftigt sich konstant mit der Herausforderung klientenzentrierter Kommunikation und inklusiver Prozessgestaltung, die Teilhabe ermöglicht und fördert – sei es die ihrer Klienten, Studenten, der

jugendlichen Sprachkursteilnehmer oder im eigenen privaten und beruflichen Lebensumfeld.

- Kontakt: m.stademann@posteo.de



Irini Tsangaveli

absolvierte ihr Studium zur Dipl.-Ergotherapeutin mit dem Studienschwerpunkt Pädagogik/Lehre. Sie hat als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Hochschuldozentin an der Hochschule Fresenius in Idstein gearbeitet, unter anderem mit den Lehrschwerpunkten ‚Ergotherapeutische Grundlagen‘, ‚arbeitstherapeutische‘ sowie ‚neurophysiologische und neuropsychologische Behandlungsverfahren‘. Derzeit arbeitet sie in einer interdisziplinären Praxisgemeinschaft sowie als Referentin. Seit 2014 ist sie ehrenamtlich in der Landesgruppe Hessen des DVE tätig. Das Thema

Inklusion begleitet sie seit ihrer Diplomarbeit in Fortbildungen und Infoveranstaltungen für verschiedene Berufsgruppen, in Projekten und in ihrer Arbeit mit Klienten.

- Kontakt: irini-tsangaveli@web.de

Mareile Stademann | Irimi Tsangaveli

Ergotherapie und Inklusion



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2016

ISBN 978-3-8248-1161-8

e-ISBN 978-3-8248-9975-3

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2016

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm

Umschlagfoto: © Maren Ferber (bearbeitet von Jan Henker)

Lektorat: Susanne Koch, Petra Schmidtman

Fachlektorat: Reinhild Ferber

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck/Susanne Koch

Druck und Bindung: Medienhaus Plump, Rolandsecker Weg 33,

53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig.

Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Inhalt

Vorwort	9
-------------------	---

Teil I: Theorie und Überlegungen zur Umsetzung von Inklusion in der Ergotherapie 11

1	Die Entwicklung des Inklusionsgedankens	13
1.1	Von der Exklusion zur Inklusion	14
1.2	Der Begriff Inklusion	17
1.3	Der Begriff Inklusion in verschiedenen Kontexten	19
1.4	Ursprünge des Inklusionsgedankens	21
1.5	Debatte um die Begriffe Inklusion und Integration in Deutschland und im Ausland	23
1.6	Begriffe im Kontext der Inklusion	25
1.7	Fazit	27
2	Gesetzliche Grundlagen für Inklusion in Deutschland	29
2.1	Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte	29
2.2	Das Grundgesetz der BRD	29
2.3	Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)	30
2.4	Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG)	30
2.5	Das Sozialgesetzbuch (SGB)	31
2.6	Die Erklärung von Jomtien und die Erklärung von Salamanca	33
2.7	Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK)	34
2.8	Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK	34
2.9	Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)	36
2.10	Die deutschen Schulgesetze	37
2.11	Fazit	40
3	Überlegungen zur Umsetzung von Inklusion in verschiedenen Bereichen – auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft	41
3.1	Tragweite der Umsetzung	41
3.2	Inklusive Pädagogik	44
3.3	Inklusion im Gesundheitsbereich	46
3.4	Inklusion in der Behindertenhilfe	48
3.5	Empowerment	50
3.6	Assistenz	50
3.7	Community Care	51
3.8	Fazit	51

4	Instrumente und Orientierungshilfen zur Umsetzung von Inklusion in Deutschland	53
4.1	Der Index für Inklusion	53
4.2	Der Index für Inklusion an Schulen	54
4.3	Der Index für Inklusion in Kindertagesstätten	57
4.4	Der Kommunale Index für Inklusion	58
4.5	Der DVE-Aktionsplan zur UN-BRK	59
4.6	Kommunale Aktionspläne	61
4.7	Fazit	62
5	Finanzierungsmöglichkeiten	65
5.1	Aktion Mensch e. V.	66
5.2	Europäischer Sozialfonds (ESF)	67
5.3	Initiative Inklusion	67
5.4	Lokale Integrationsämter	68
5.5	Crowdfunding	69
5.6	Kredit	69
5.7	Leistungen zur Teilhabe nach SGB IX	70
5.8	Weitere Möglichkeiten der Finanzierung sowie Informationsmöglichkeiten und Beratung	71
5.9	Fazit	72
<hr/> Teil II: Ergotherapie und Inklusion		73
6	Grundlagen und Ziele der Ergotherapie	75
6.1	Stellenwert der Ergotherapie in Deutschland	77
6.2	Ergotherapie als Heilmittel innerhalb des gesundheitlichen Versorgungssystems	77
6.3	Bezugswissenschaften der Ergotherapie	78
6.4	Rollen und Kompetenzen der Ergotherapeuten	78
6.5	Aktuelle Tätigkeitsbereiche/Fachbereiche der Ergotherapie	81
7	Kompatibilität ergotherapeutischer Grundannahmen mit zentralen Elementen des Inklusionsgedankens	83
7.1	Teilhabe	83
7.2	Selbstbestimmung	85
7.3	Gleichberechtigung	85
7.4	Vielfalt	85
7.5	(Nicht-)Diskriminierung	86
7.6	Barrierefreiheit	86
7.7	Fazit	86

8	Modelle, Konzepte und Klassifikationen in Verbindung mit dem Inklusionsgedanken	87
8.1	Der ergotherapeutische Prozess nach Hagedorn	87
8.2	Canadian Model of Occupational Performance (CMOP)	94
8.3	Model of Human Occupation (MOHO)	99
8.4	Bieler Modell	104
8.5	Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie (HoDT)	108
8.6	Pädiatrisches Ergotherapeutisches Assessment & Prozessinstrument (PEAP)	113
8.7	International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)	114

Teil III: Inklusion einfach machen? Handlungsvorschläge für Ergotherapeuten zur Implementierung des Inklusionsgedankens in die klassische ergotherapeutische Arbeit117

9	Potenzial inklusiver Praxis im Kontext der ergotherapeutischen Arbeit	119
9.1	Bewusstseinsbildung	119
9.2	Möglichkeiten und Aufgaben für Ergotherapeuten im Handlungsfeld Bewusstseinsbildung	120
9.3	Barrierefreiheit	122
9.4	Barrierefreiheit im häuslichen Umfeld	122
9.5	Barrierefreiheit innerhalb der Einrichtung: Arbeit mit Fragenkatalogen	126
9.6	Partizipation und Klientenzentrierung	130
9.7	Entwicklung von Klientenzentrierung anhand eines Fragenindex	131
9.8	Umsetzung von Inklusion innerhalb einer therapeutischen Einrichtung mithilfe der Indexe für Inklusion	136
9.9	Arbeit mit dem Kommunalen Index für Inklusion	146

Teil IV: Neue ergotherapeutische Handlungsfelder – Inklusion am Beispiel bestehender Projekte und innovativer Konzepte151

10	Aktuelle inklusive Praxis im Kontext ergotherapeutischer Arbeit	153
10.1	Kinder und Jugendliche bis zum Berufseinstieg	155
10.2	Inklusion im Kindergarten	159
10.3	Inklusion im Bereich der Freizeit	160
10.4	Berufstätige	161
10.5	Menschen im Rentenalter	165

Teil V: Inklusion im Ausland – Ideensammlung aus dem Ausland und die Möglichkeit, diese Ideen auch in Deutschland zu implementieren171

11	Ausgewählte Beispiele inklusiver Praxis aus dem Ausland173
11.1	Kwartiermaken – Gastfreundschaft aus den Niederlanden173
11.2	Occupational Therapy without Borders (OtwB) – Ergotherapie ohne Grenzen176
11.3	„Andere Länder sind schon weiter“ – die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Bereich Bildung177
	Literatur181
	Gesetze187
	Glossar189

Zur besseren Lesbarkeit und um die Sprache genderneutral zu halten, wird im Singular die weibliche Form, im Plural die männliche Form bei Personen benutzt. Selbstverständlich sind stets beide Geschlechter gemeint.

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr, dass Sie nun unser Buch in den Händen halten können. Die Auseinandersetzung mit Inklusion und die Frage nach Teilhabe begegnen uns mittlerweile nahezu überall in unserem Alltag, immer da, wo sich Menschen mit unterschiedlichen Interessen, Fähigkeiten und Zielen und unterschiedlichster Herkunft begegnen. Dass Ergotherapie und Inklusion zusammenhängen, wurde von unserer Berufsgruppe zu keiner Zeit infrage gestellt. Aber was bedeutet Inklusion für uns als Ergotherapeuten und als Teilhabende in verschiedenen Gemeinschaften? Mehr als nur die Frage, was es mit dem Wort und dessen Herkunft auf sich hat, sind uns im Laufe der Auseinandersetzung mit dem Thema die verschiedenen Dimensionen von Inklusion im alltäglichen Leben bewusster geworden. Lebe ich inklusiv? Handle ich inklusiv? Wo gehöre ich dazu? Warum gehöre ich dazu? Kann ich mitbestimmen? Diese und andere Fragen haben wir uns immer wieder gestellt, ganz unabhängig von unserem Beruf als Ergotherapeuten.

Als Ergotherapeuten sehen wir uns in der Umsetzung von Inklusion nicht nur als Unterstützer und Prozessbegleiter unserer Klienten, unter Umständen auch in neuen Arbeitsfeldern, sondern selbst als Akteure und Teilhabende.

So, wie wir in unserem Leben verschiedene Rollen einnehmen, von denen eine die der Ergotherapeutin ist, so sind wir auch in ganz verschiedenen Bereichen und auf unterschiedliche Weise mit Inklusion in Form von Teilhabe konfrontiert. In unserem Buch haben wir herausgearbeitet, in welcher Form uns Inklusion und die Frage nach Teilhabe von uns selbst und unseren Klienten in unserem täglichen Berufsumfeld begegnet, herausfordert und zu Veränderung inspirieren kann.

Ähnlich wie vermutlich viele unserer Leser wurden wir vor einigen Jahren auf den Begriff und die Diskussionen um Inklusion aufmerksam, woraufhin eine Diplomarbeit mit der Frage nach der Herkunft des Konstruktes Inklusion und der Kompatibilität mit ergotherapeutischen Grundannahmen entstand (Stademann, 2011). Aus dieser Herangehensweise resultiert vor allem der erste Teil des Buches.

Uns persönlich ist wichtig zu betonen, dass Inklusion nicht nur mit Schule und Behinderung zu tun hat. In der Auseinandersetzung mit den Hintergründen des Begriffs Inklusion wird schnell deutlich, dass es um weit mehr geht als eine ‚Schule für alle‘. Daher ist uns auch der theoretische Teil besonders wichtig.

Irini Tsangaveli beschäftigte sich in ihrer Diplomarbeit (2011) konkret mit dem ergotherapeutischen Beitrag zum Projekt einer inklusiven Schule. Dieses Buch stellt Vorschläge und Ideen von verschiedenen etablierten und auch neuen Arbeitsfeldern vor und zeigt auf, wo der ergotherapeutische Beitrag in der Umsetzung von Inklusion liegen könnte.

Was erwartet Sie in diesem Buch?

Angehende und bereits praktizierende Ergotherapeuten, aber auch Vertreter anderer Professionen finden in diesem Buch eine intensive Auseinandersetzung mit dem Begriff und dem Konstrukt Inklusion. Enthalten ist ebenfalls ein Überblick über die aktuelle Gesetzeslage in Deutschland, besonders den Gesundheitsbereich betreffend. Ein weiterer Teil des Buches befasst sich mit der konkreten Umsetzung von Inklusion aus ergotherapeutischer Sicht und den Möglichkeiten der ergotherapeutischen Beteiligung.

Ziel des Buches ist es, Inklusion greifbarer zu machen. Hierzu setzen wir auf alltagsnahe Beispiele, besonders aber auch darauf, die Inklusion von ihrem hohen Sockel der Ideologie herunterzuholen und möglichst niedrigschwellige Ansätze aufzuzeigen.

Ob in der Rolle als Ergotherapeutin oder privat, die Frage nach Inklusion stellt sich überall. Und genauso sind auch die Antworten zur Umsetzung nahezu überall zu suchen und zu finden. Wir wünschen unseren Leserinnen und Lesern Mut und Ideenreichtum für ihren ganz persönlichen Weg zur Inklusion und in diesem Sinne viel Freude an unserem Buch.

Herzliche Grüße

Irini Tsangaveli Mareile Stademann

**Teil I:
Theorie und Überlegungen zur Umsetzung von
Inklusion in der Ergotherapie**

1 Die Entwicklung des Inklusionsgedankens

Wenn Sie den Begriff *Inklusion* hören, lesen, oder er in einer Diskussion aufkommt, welche Assoziationen kommen Ihnen dann in den Kopf? Fragt man Menschen auf der Straße nach dem Begriff *Inklusion*, diskutiert man mit Ergotherapieschülern oder -studierenden darüber oder spricht man mit erfahrenen Praktikern: Die Meinungen über die Thematik sind sehr unterschiedlich. Einige der Befragten sagen, das sei eine gute Sache. Andere wiederum belächeln das Thema und fragen, wie bei immer knapper werdenden finanziellen Ressourcen im Gesundheits- oder Bildungsbereich Inklusion umgesetzt werden soll.

Im Jahr 2014 feierte der Deutsche Verband der Ergotherapeuten (DVE) sein 60-jähriges Jubiläum. Seit der Gründung des Verbandes am 1. Oktober 1954 hat sich viel getan: In den 1950er Jahren stand vor allem die Etablierung der ergotherapeutischen Ausbildung im Vordergrund. 60 Jahre später hat sich unser Berufsverband die Akademisierung der Ergotherapie, die Perspektiven DVE/ET 2020¹ und die Umsetzung und Weiterentwicklung des DVE-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) auf die Fahnen geschrieben (Ottinger, 2014, S. 28–29). Auf die Frage der Chefredakteurin der Zeitschrift ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION, ob das Thema Inklusion in den Köpfen der Leute angekommen sei, antwortet der Vorsitzende des Verbandes Arnd Longrée Folgendes:

„Nein, vielfach leider wohl nicht. Sicherlich wird durch die begonnene Diskussion um ein Bundesteilhabegesetz Bewegung in das Thema kommen. Derzeit wird der Begriff Inklusion vor allem mit der gemeinsamen Beschulung von Kindern mit und ohne Behinderung gleichgesetzt, wobei die Inklusion hier mittlerweile wegen der vielfach unsystematischen Umsetzung zunehmend kritischer gesehen wird. Doch ein Bewusstsein für die gesamte Bandbreite an Menschen, um die es bei dieser Thematik geht, zum Beispiel Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit Sinnesbehinderungen, geistiger und/oder Körperbehinderung, ist bei weitem nicht vorhanden“ (Ottinger, 2014, S. 28–29).

Bereits im Jahr 2009 stellte Hinz folgende These auf:

„Inklusion ist im deutschsprachigen Diskurs ein noch neu und fremd erscheinender Begriff, der zugleich bereits mit verschiedenen Bedeutungen und zunehmend inhaltlich unspezifisch als Modebegriff benutzt wird“ (Hinz, 2009, S. 171). Mit dieser These kritisiert Hinz die unreflektierte und nicht einheitliche Definition des Begriffes Inklusion in der deutschsprachigen Literatur. Führt eine nicht einheitliche Definition des Begriffes Inklusion dazu, wie Longrée beschreibt, dass die Bandbreite der Zielgruppe die Inklusion eigentlich erfasst, sie in dem Bewusstsein der Menschen aber noch nicht angekommen ist? Hat sich in den letzten fünf bis sechs Jahren, also seit 2009, nichts getan? Stehen wir immer noch am Anfang? Hier kann ruhigen Gewissens ein ganz klares *Nein* signalisiert werden. Inklusion wird mittlerweile in vielen Sektoren thematisiert und an der Umsetzung wird aus unterschiedlichen Richtungen gearbeitet. In den letzten Jahren haben sich viele Instrumente und Ansätze entwi-

1 <https://www.dve.info/fileadmin/upload/pdf/dve/ziele/Perspektiven2016.pdf>

ckelt, die Ideen und Hilfestellungen zur Umsetzung des Inklusionsgedankens liefern. Dazu gehören z. B.:

- UN-BRK
- DVE-Aktionsplan
- Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen
- Index für Inklusion in Schulen
- Kommunaler Index für Inklusion
- u. v. m.

Um die Bandbreite von Inklusion in das Bewusstsein der Gesellschaft und an dieser Stelle vor allem unserer Berufsgruppe näher zu bringen, gilt es zunächst eine Basis zu schaffen. Hierzu ist es hilfreich, die historische Entwicklung bis zur Phase der Inklusion, Inklusion als Begriff und die Ursprünge des Inklusionsgedankens kennenzulernen und vor allem die aktuelle Debatte über das Thema Inklusion zu betrachten.

1.1 Von der Exklusion zur Inklusion

Um sich dem zu nähern, was Inklusion meint und beschreibt, lohnt es sich einmal genauer hinzusehen, wie sich die Herangehensweisen an die Vielseitigkeit des menschlichen Lebens im Laufe der Geschichte entwickelt haben. Wo steht Inklusion im Bezug zu Exklusion, Integration und anderen Konzepten? Bürli (1997, S. 55) sieht mit dem Konzept der Inklusion den Beginn einer neuen historischen Entwicklungsphase, die der Phase der Integration nachfolgt. Exklusion, Separation und Kooperation sind nach Sander (2008a, S. 28 ff), in Anlehnung an Bürli (1997, S. 55 ff) die historischen Meilensteine, die zu einer integrativen Bildung und Erziehung und nachfolgend dann zur Inklusion führten.



Abbildung 1: Die historischen Entwicklungsphasen bis zur Inklusion

Exklusion

Die Entwicklungsphase der Exklusion beschreibt Bürli (ebd., S. 56) mit der Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung aus gesellschaftlichen Einrichtungen, insbesondere dem Bildungswesen. Sander (2008a, S. 28) zufolge lässt sich die Phase der Exklusion im geschichtlichen Kontext über 200 Jahre zurückverfolgen. Vor 200 Jahren existierte in der europäischen Kultur und Zivilisation keine öffentliche Unterstützung für Menschen mit Behinderung. Sie wurden in den meisten Fällen von ihren Familien oder Geschwistern miternährt und geduldet. Eine schulische oder berufsbezogene Ausbildung war für behinderte Menschen nicht vorgesehen (ebd.). Möckel (2007, S. 32) beschreibt, dass aus der Heilpädagogik vereinzelte Versuche zur Bildung behinderter Kinder hervorgegangen, diese jedoch Ausnahmen ohne Nachhaltigkeit geblieben seien.

Separation

Die zweite Entwicklungsphase, die der Separation, beginnt nach Sander (2008a, S. 28) mit dem Zeitalter der Aufklärung im 18. Jahrhundert. In dieser Zeit verbreitete sich nach und nach die theoretische Überzeugung, dass alle Menschen grundsätzlich bildungsfähig und gleichwertig seien. Die Folge waren verstärkte Bemühungen zur Durchsetzung der allgemeinen Schulpflicht. Insbesondere in diesem Zusammenhang entstanden die ersten systematischen Versuche, Kinder und Jugendliche mit Behinderungen auszubilden. Die Ausbildung erfolgte in besonderen Anstalten, abgetrennt vom übrigen Schulwesen. Im Laufe des 19. Jahrhunderts nahm die Zahl der Sonderschulen (heute: Förderschulen) für Kinder mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen aller Art beträchtlich zu. In Deutschland begannen die einzelnen Länder mit der Einführung der Pflicht zum Sonderschulbesuch. Diese verpflichtete die Eltern behinderter Kinder gesetzlich, ihr Kind auf eine separate Schule zu schicken. Das Stadium der Separation in Sonderschulen hielt über den Zeitraum des Ersten Weltkrieges sowie der Weimarer Republik an und kam den Nationalsozialisten im Zweiten Weltkrieg gelegen. Diese nutzten die separierten Behindertenschulen zur Verfolgung ihrer eigenen Ziele (ebd.).

Kooperation

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde das separate Sonderschulwesen in Deutschland erheblich ausgebaut (ebd., S. 30). Diese Phase beschreibt Sander als die Phase der Kooperation. In den 1960er Jahren wurde der Ausbau des Sonderschulwesens kritisiert. Die schulische Separation wurde als soziales Unrecht erkannt, insbesondere wenn sie ohne die Einwilligung der Betroffenen als negative Selektion erfolgte. Infolgedessen entstand der Versuch, die Separation der Sonderschulkinder durch vielfältige Formen der Zusammenarbeit mit Regelschulen abzubauen. In diesem Stadium begann die bildungspolitische Phase der Kooperation der Sonderschulen mit allgemeinen Schulen. Die Kooperation äußerte sich in unterschiedlichen Formen, z. B.:

- Besuch der Partnerklasse in anderen Schulen
- gemeinsame Schüler-Arbeitsgemeinschaften am Nachmittag
- Austausch einzelner Schüler oder Schülerinnen in bestimmten Unterrichtsfächern

Im Sinne der Separationsminderung blieb die Phase der Kooperation weitestgehend unwirksam. Sander (ebd., S. 31) kritisiert, dass dennoch in verschiedenen Regionen Deutschlands weiterhin auf Kooperation gesetzt werde. Er betrachtet die Phase der Kooperation als eine politisch wohlfeile Lösung. So erzeuge das Wort Kooperation auf dem Papier einen fortschrittlichen Eindruck, der eine weitergehende Forderung nach Gemeinsamkeit beschwichtige. Er trage aber in der Praxis innerhalb von Regelschulen zu keiner Öffnung für Kinder mit Behinderung, sondern im Gegenteil zu einem Fortbestand der Sonderschulen als selbstständige Institutionen bei (ebd.).

Daraus geht hervor, dass die Kritik an der schulischen Separation während der nachfolgenden Phase der Kooperation nicht verstummte. Hinzu kamen in den 1960er Jahren durchgeführte empirische Studien der Erziehungswissenschaften, die die pädagogische Effizienz der separierten Sonderschulformen infrage stellten. Das

Konzept der Pflicht-Sonderschule wurde in der Folge differenzierter, und zwar unter humanitären und pädagogischen Gesichtspunkten, auf einem Symposium des deutschen Bildungsrates 1973 diskutiert (ebd.). Etwa zur gleichen Zeit forderte auch erstmals die Vereinigung erwachsener Menschen mit Behinderung ihre Menschenrechte auf Nichtaussonderung in allen gesellschaftlichen Bereichen ein. Dies führte dazu, dass sich ab Mitte der 1970er Jahre immer mehr Eltern behinderter Kinder zusammenschlossen und gegen die Sonderschuleinweisungen wehrten. Die Phase der Integration hatte begonnen.

Integration

In Bezug auf die Sonderpädagogik wird nach Böhm (1994, S. 313) unter Integration das gemeinsame Unterrichten von Kindern mit und ohne Behinderung verstanden. Im Jahr 1974 beschrieb auch der Deutsche Bildungsrat unter dem Begriff Integration eine Konzeption, die einen gemeinsamen Unterricht von Kindern mit und ohne Behinderung ermöglichen sollte (Biewer, 2009, S. 122). Zu Beginn des 20. Jahrhunderts sind z.B. von Maria Montessori, Célestin Freinet und Peter Petersen von der Reformpädagogik wichtige Impulse für das gemeinsame Lernen ausgegangen (Eberwein, 2008, S. 19). Weiterführend stellen Schaub und Zenke (2000, S. 275) fest, dass innerhalb der Pädagogik der Begriff der Integration in verschiedenen Zusammenhängen definiert und verwendet wird. In diesem Zusammenhang kritisiert auch Markowetz (2007, S. 207 ff), dass die ursprüngliche Bedeutung des Begriffes Integration verlorengegangen scheine und heute völlig unterschiedliche Inhalte unter diesem Begriff verstanden würden. Dies führt er auf die Tatsache zurück, dass der Begriff der Integration heute auf eine vielfache Weise in allen Wissenschaftsbereichen und Alltagssprachen benutzt wird. Böhm (1994, S. 313) weist auf die unterschiedlichen Zusammenhänge hin, in denen Integration in der Pädagogik Verwendung findet. Als Anwendungsfelder benennt er die Ausländerpädagogik, die interkulturelle Pädagogik und die Sonderpädagogik. Nach Schaub und Zenke geht der Begriff Integration etymologisch zurück auf das lateinische „integratio“, was im Deutschen mit „Erneuerung, Wiederherstellung eines Ganzen“ (Schaub & Zenke, 2000, S. 275) übersetzt wird. Hillmann (1994, S. 377) bezieht sich bei der Wiederherstellung auf die Prozesse der verhaltens- und bewusstseinsmäßigen Eingliederung in beziehungsweise Angleichung an Wertstrukturen und Verhaltensmuster.

Nach Hillmann (ebd.) lässt sich der beschriebene Sachverhalt auf folgende drei Bereiche beziehen:

- Integration kann sich nur auf einzelne Personen beziehen, die in Gruppen, Organisationen oder andere relevante Bereichen einer Gesellschaft integriert werden.
- Integration kann zwischen verschiedenen Gruppen, Klassen, Schichten und Rassen einer Gesellschaft stattfinden.
- Integration kann zwischen verschiedenen Gesellschaften stattfinden, mit dem Ziel der Herausbildung neuer gemeinsamer kultureller Strukturen und sozialer Ordnungen.