



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Inklusive Entwicklung? -
Der Stand des Inklusionsprozesses von Menschen mit
Behinderungen in der österreichischen
Entwicklungszusammenarbeit“
Eine empirisch-qualitative Studie anhand von ExpertInneninterviews

Verfasserin

Aniko De Pasqualin, BA

angestrebter akademischer Grad

Magistra (Mag.)

Wien, 2013

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 057 390

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Internationale Entwicklung

Betreuerin:

Univ.-Prof. Dr. Petra Dannecker, M.A.

Danksagung

Diese Stelle möchte ich dazu nutzen, mich bei einigen Personen zu bedanken, die es mir ermöglicht haben, die vorliegende Arbeit zu erstellen.

Allen voran möchte ich mich bei meiner Familie bedanken, die mich in allem was ich tue unterstützt und mir das Studium überhaupt erst ermöglicht hat. Spezieller Dank gebührt dabei meiner Mutter, Sabine, die mich in jedweder Hinsicht bedingungslos unterstützt hat. Danke, ohne dich wäre dies nie möglich gewesen!

Außerdem danke ich meinen Großeltern, Gerlinde und Anton, für ihre Unterstützung und dafür, dass sie immer an mich geglaubt haben.

Danke auch an meine Schwester Nina, die sich immer um mich sorgt und für mich da ist.

Besonders danke ich auch meinem Freund Stephan, für sein großzügiges Verständnis und die fortwährende Motivation während der Diplomarbeitsphase.

Dank gebührt auch allen meinen Freundinnen und Freunden, die mich durch das Studium begleitet haben und mir immer mit Rat und Tat zur Seite gestanden sind.

Ein großes Dankeschön auch all jenen, die mich beim Korrekturlesen so fleißig unterstützt haben.

Zudem bedanke ich mich bei allen Interviewpersonen, die sich für ein Gespräch zur Verfügung gestellt haben.

Zuletzt möchte ich mich auch noch einmal herzlich bei meiner Betreuerin Frau Prof. Dr. Dannecker für ihr Engagement und ihre konstruktive Kritik bedanken.

Abkürzungsverzeichnis

ADA	Austrian Development Agency
AG	Arbeitsgruppe
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
DIE	Deutsches Institut für Entwicklungspolitik
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
ECDPM	European Centre for Development Policy Management
EU	Europäische Union
GEZA	Gemeinnützige Entwicklungszusammenarbeit
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
IDDC	International Disability and Development Consortium
IP	Interviewperson
OEZA	Österreichische Entwicklungszusammenarbeit
ÖFSE	Österreichische Forschungsstiftung für Internationale Entwicklung
ODA	Official Development Assistance
ODI	Overseas Development Institute
o.J.	ohne Jahr
o.O.	ohne Ort
o.S.	ohne Seite
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Programme
VENRO	Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V
VSO	Voluntary Service Overseas
WB	The World Bank
WHO	World Health Organization

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Wechselwirkung der Komponenten	23
Abb. 2: Disability/poverty cycle.	31
Abb. 3: Poverty/disability cycle.	32
Abb. 4: The Twin-Track Approach.....	57
Abb. 5: The VSO mainstreaming model.....	64

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Kontextualisierung	1
1.2. Umriss der Problemstellung	2
1.3. Zielsetzung und Forschungsvorhaben	3
1.4. Forschungsrelevanz	5
1.5. Methodologischer Rahmen	7
1.5.1. Erhebungsmethode	7
1.5.2. Beschreibung des Datenmaterials	8
1.5.3. Konkrete Vorgehensweise des Analyseprozesses.....	9
1.6. Gliederung	11
THEORETISCHER KONTEXT UND FORSCHUNGSSTAND	13
2. Konzeptionalisierungen von Behinderung	13
2.1. Das medizinische Modell von Behinderung	14
<i>Kritik am medizinischen Modell von Behinderung – Gefahren eines traditionellen Verständnisses</i>	15
2.2. Das soziale Modell von Behinderung	16
2.2.1. Zusammenhang mit dem Human Rights Ansatz.....	18
2.2.2. Kritik am sozialen Modell von Behinderung – ein brauchbarer Ansatz im entwicklungspolitischen Kontext?.....	20
2.3. Das „biopsychosoziale“ Modell der ICF	22
<i>Kritik am biopsychosozialen Modell von Behinderung – eine gelungene Integration?</i>	24
2.4. Fazit – Konzeptionalisierung des Behinderungsbegriffs in der vorliegenden Arbeit	25
3. Armut und Behinderung – ein „Teufelskreis“?	27
3.1. „Der Teufelskreis von Behinderung und Armut“	30
3.2. Kritik am „Teufelskreis-Modell“	33
3.3. Behinderung und Millennium Development Goals – Relevanz für deren Erreichung?	35
3.4. Fazit – Teufelskreis von Behinderung und Armut?	37
4. Konzeptionalisierung von Inklusion	38
4.1. Integration und Inklusion – eine begriffliche Abgrenzung	39
4.1.1. Konzeptionalisierung von Integration	40
4.1.2. Konzeptionalisierung von Inklusion	41
4.2. Inklusion als Menschenrecht	42
4.3. “Universal Design – Design for All”	44
4.4. Fazit – ein komplexes Inklusionskonzept	46
5. Rechtlicher und politischer Rahmen für inklusive Entwicklung	47
5.1.auf internationaler Ebene	48

5.1.1. Umriss der geschichtlichen Entwicklung der Rechte von Menschen mit Behinderungen	48
5.1.2. UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities	49
5.1.3. UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen	49
5.2. ...auf europäischer Ebene.....	52
5.2.1. Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services	52
5.2.2. European Disability Strategy 2010-2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe	53
5.3. ...auf nationaler Ebene	54
5.3.1. Entwicklungszusammenarbeitsgesetz inklusive EZA-Gesetz-Novelle 2003	54
5.3.2. Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012-2020	54
5.4. Fazit – rechtliche und politische Rahmenbedingungen inklusiver Entwicklung	56
6. Ansatz und Strategie zur Implementierung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit	56
6.1. Twin-Track Approach	57
6.2. Disability Mainstreaming	58
6.2.1. Schlüsse aus dem Gender Mainstreaming	59
6.2.2. Mainstreaming Modell	64
6.3. Fazit – ein Modell von Disability Mainstreaming.....	65
7. Zusammenfassung der theoretischen Überlegungen	66
PRÄSENTATION UND INTERPRETATION DER ANALYSEERGEBNISSE DES EMPIRISCHEN DATENMATERIALS	69
8. Stand der Umsetzung – Ist-Zustand und angewandte Strategien	69
8.1. Austrian Development Agency (ADA).....	69
8.2. Caritas	71
8.3. Jugend eine Welt	73
8.4. CARE	74
8.5. Missio – Päpstliches Missionswerk	75
8.6. GEZA – Gemeinnützige Entwicklungszusammenarbeit.....	76
8.7. Licht für die Welt	77
8.8. Fazit – Zusammenfassung der Ergebnisse „Stand der Umsetzung“.....	78
9. Probleme und Herausforderungen bei der Umsetzung.....	79
9.1. Herausforderung der Umsetzung der Theorie in die Praxis – fehlendes Know-how	80
9.2. Fehlende Ressourcen bzw. Schwierigkeiten bezüglich der Finanzierung	82
9.3. Bewusstseinsbildung vor Ort als schwierig erachten	86
9.4. Fördergeber- und PartnerInnenstruktur als Hürde wahrnehmen	88
9.5. Noch ein zusätzliches Mainstreaming-Thema als Last bzw. Mehraufwand empfinden	90
9.6. Fazit - Zusammenfassung der Ergebnisse „Herausforderungen“	92

10. Unterstützungsfaktoren und notwendige Voraussetzungen	94
10.1. Arbeitsgruppe und Arbeitskreis	94
10.2. Bewusstseinsbildung in der eigenen Organisation sowie in den Partnerländern	96
10.3. Rechtliche Referenzdokumente.....	99
10.4. Entsprechende Instrumente bzw. Manuals (Handbuch, Checkliste, Guidelines, etc.).....	102
10.5. Seminare, Trainings, Workshops.....	105
10.6. Ausreichende Ressourcen	107
10.7. Nachträgliches „Screenen“ der Projektanträge durch ExpertIn.....	109
10.8. Verpflichtende Prüfung der Projektanträge durch die ADA	110
10.9. Fazit – Zusammenfassung der Ergebnisse „Unterstützungsfaktoren“.....	111
11. Resümee und Ausblick.....	114
12. Literaturverzeichnis.....	122
Anhang	131
Zusammenfassung (Deutsch).....	131
Abstract (English)	133
Curriculum Vitae	134

1. Einleitung

1.1. Kontextualisierung

„Inklusion“ präsentiert sich gegenwärtig zusehends als ein größer werdendes Thema und findet seit einiger Zeit auch Einzug in die Entwicklungszusammenarbeit (EZA). Dies lässt sich beispielsweise anhand des diesjährigen Europäischen Entwicklungsberichts nachvollziehen, dessen Titel „Post-2015: Global Handeln für eine inklusive und nachhaltige Zukunft“ den aufkommenden Trend der Thematik bestätigt (vgl. ODI et al. 2013), wobei sich Inklusion auf unterschiedliche Personengruppen beziehen kann. Neben Menschen mit Migrationshintergrund, werden in diesem Zusammenhang vor allem Menschen mit Behinderungen genannt.

„Inklusion“ stellt jedoch nicht nur im derzeitigen Entwicklungsdiskurs ein aktuelles Thema dar, sondern lässt sich auch in differenten Zusammenhängen als Schlagwort identifizieren. Unabhängig von seinem spezifisch entwicklungspolitischen Kontext ist der Begriff in aller Munde, sei es in Bezug auf Bildung oder andere gesellschaftliche Bereiche. Somit bezieht sich der Begriff nicht nur auf verschiedene Personengruppen, sondern ist zudem in den unterschiedlichsten Zusammenhängen anzutreffen (vgl. Biewer 2010: 125).

In Bezug auf Menschen mit Behinderungen wurde die internationale Beschäftigung mit der Thematik insbesondere durch die *Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* der *United Nations* (UN) geprägt und löste nicht nur einen weit reichenden Diskurs in den einzelnen Nationalstaaten aus, sondern auch in der internationalen Entwicklungsgemeinschaft. Daraus entwickelte sich „Inklusion von Menschen mit Behinderungen“, neben „Gender“ und „Umwelt“, als neues entwicklungspolitisches Thema, das nach und nach immer mehr an Relevanz gewinnt. Dies veranschaulicht auch die Struktur, anhand welcher das Agenda-Setting stattfindet, wobei Themen auf internationaler Ebene beschlossen und zusehends in die weiter unten liegenden Ebenen integriert bzw. eingebettet werden. Daraus ergibt sich sodann die besondere Rolle der UN-Konvention, welche der Thematik erstmals eine rechtliche Basis verleiht. Sieht man sich den Titel des diesjährigen *High Level Forum* der *General Assembly* an – „Disability and Development“ – wird ersichtlich, welchen Stellenwert die Materie in der entwicklungspolitischen Diskussion bereits erlangt hat (vgl. UN Enable2 [o.J.]: [o.S.]).

1.2. Umriss der Problemstellung

„In fact we have a moral duty to remove the barriers to participation, and to invest sufficient funding and expertise to unlock the vast potential of people with disabilities. Governments throughout the world can no longer overlook the hundreds of millions of people with disabilities who are denied access to health, rehabilitation, support, education and employment, and never get the chance to shine” (Hawking 2011: 3).

Bereits in diesem Zitat des britischen Physikers *Stephen Hawking*, das im Vorwort des ersten *World Report on Disability* veröffentlicht wurde, wird die Bedeutung des Begriffs „Inklusion“ aus Sicht eines Betroffenen klar. Als jemand, der aus eigener Erfahrung weiß, wie Barrieren die eigenen Handlungen einschränken können und gleichzeitig aber auch die Perspektive der Partizipation und Teilhabe kennt, werden in diesem Statement alle relevanten Aspekte von Inklusion zusammengefasst.

Des Weiteren wird die Relevanz von Behinderung als entwicklungspolitisches Thema und einer stärkeren Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen spätestens dann ersichtlich, wenn man sich die aktuellsten Zahlen vor Augen führt, die im *World Report on Disability* enthalten sind. Demnach ist die Zahl der Betroffenen weitaus höher als bislang angenommen und übertrifft die seit den 1970er Jahren geschätzten 10 Prozent. Den Angaben des Berichts zufolge wird davon ausgegangen, dass weltweit 1 Milliarde Menschen mit Behinderungen leben, was 15 Prozent der Weltbevölkerung ausmacht. Diese Steigerung kann auf die Veralterung der Bevölkerung, d.h. die demographischen Veränderungen, wozu erhöhte Lebenserwartung zählt, zurückgeführt werden sowie auf den Anstieg chronischer Krankheiten. Dadurch sehen sich immer mehr Menschen mit Behinderungen konfrontiert (vgl. WHO 2011b: 7). Alleine diese Zahl gibt Aufschluss darüber, für wie viele Menschen das Thema „Inklusion“ Bedeutung hat.

Weitere Zahlen deuten auf einen Zusammenhang zwischen Behinderung und Armut hin. Zwar wird ein kausales Verhältnis der beiden Variablen, aufgrund mangelnder und nicht vergleichbarer empirischer Daten, bezweifelt, allerdings konnten mehrere Studien im globalen Süden anhand einzelner Aspekte zeigen, dass Menschen mit Behinderungen u.a. Benachteiligungen bzgl. des Bildungsstandes und in weiterer Folge auch am Arbeitsmarkt erfahren (vgl. u.a. Filmer 2008: 150; Trani/Loeb 2012: 31-33). Daraus lässt sich ableiten, dass die Beziehung zwischen Behinderung und Armut eine komplexe ist (vgl. Mitra et al. 2011: 60). Diese negativen Auswirkungen bzw. Benachteiligungen, mit welchen Menschen mit Behinderungen konfrontiert sind, können entsprechend als Folge von Barrieren auf unterschiedlichen Ebenen gedeutet werden und lassen die Relevanz von Inklusion noch deutlicher erscheinen. Die Barrieren, welche Partizipation „be-hindern“, gehen dabei nicht

vom Individuum selbst aus, sondern lassen sich in der Umwelt ausmachen und umfassen u.a. negative Einstellungen, einen Mangel an Dienstleistungen oder an Zugänglichkeit im Allgemeinen (vgl. WHO 2011b: 9f.). Sehr viele der Barrieren, die in Benachteiligungen münden, sind vermeidbar und können demnach auch abgebaut werden, indem eine inklusive Praxis angewandt wird. Dazu ist es notwendig, Veränderungen in den unterschiedlichsten Bereichen zu forcieren, welche auch die Beteiligung verschiedener AkteurInnen verlangt (vgl. ebd. 17).

Ausgehend von dem komplexen Zusammenhang zwischen Behinderung und Armut, wurde auch die Relevanz einer Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Armutsbekämpfung, sowie das Versäumnis der Inklusion derselben in die Millennium Development Goals (MDGs), erkannt. Demnach ist jedes der Ziele direkt oder indirekt mit der Thematik Behinderung verbunden, wodurch die Erreichung derselben nur möglich wäre, wenn man Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe mit einbezieht. Weiterführend wird davon ausgegangen, dass nachhaltige Entwicklung und Armutsverminderung nur unter Einbezug von Menschen mit Behinderungen erfolgreich sein kann, weshalb diese in den Post-2015 Entwicklungszielen Berücksichtigung finden sollen (vgl. Bezev 2011: 4; Groce 2009: 1800f.). Das nachstehende Zitat verdeutlicht diese Argumentation und stellt einen Bezug zu den Menschenrechten her, welcher der Forderung nach Teilhabe und Partizipation inne liegt:

“Continued exclusion of persons with disabilities from mainstream development and aid programmes means that not only will the international community fail to eliminate poverty and fail to achieve its own targets such as the MDGs, but will also fail to address human rights issues“ (Kett et al. 2009: 655).

1.3. Zielsetzung und Forschungsvorhaben

Von diesem Hintergrund ausgehend, ist die Relevanz des Themas Inklusion von Menschen mit Behinderungen im entwicklungspolitischen Kontext ersichtlich geworden.

Dementsprechend sollte spätestens seit der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, welche in Österreich am 29. September 2008 ratifiziert wurde, Behinderung kein Randthema im entwicklungspolitischen Kontext mehr darstellen. Die komplette Anerkennung ihrer Rechte und eine verpflichtende Einhaltung derselben sollten damit gewährleistet sein. Durch diese rechtliche Verpflichtung, die durch das Übereinkommen international geschaffen wurde, ist ein Grundstein für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsprojekte gelegt worden. Dies wird speziell im eigens der internationalen Zusammenarbeit gewidmeten Artikel 32 sichtbar, welcher die Einbeziehung dieser Zielgruppe und ihre Zugänglichkeit zu Projekten der EZA festlegt (vgl. UN 2006). Dadurch soll es möglich werden, Menschen, die bislang größtenteils von Projekten

ausgeschlossenen wurden und demnach nicht davon profitieren können, zu erreichen, Barrieren abzubauen und ihnen dadurch einen Zugang zu verschaffen.

Durch die Verwendung des Twin-Track Approach sollen zusätzlich zu den bisher durchgeführten Projekten, die speziell auf Menschen mit Behinderungen ausgerichtet sind und diese gezielt ermächtigen sollen, nun auch alle anderen Projekte der Entwicklungszusammenarbeit inklusiv gestaltet werden, also eine Berücksichtigung dieser Zielgruppe in jedem Projekt von Beginn an forciert werden. Demnach steht die Etablierung des Themas „Behinderung“ als Querschnittmaterie, wie es bereits bei „Gender“ und „Umwelt“ der Fall war, im Mittelpunkt der aktuellen Diskussion (vgl. DFID 2000: 11).

Von dieser Forderung ausgehend widmet sich die vorliegende Forschungsarbeit in besonderer Weise dem, im Twin-Track Ansatz, zweit genannten Aspekt des Mainstreaming¹, wodurch der Einbezug von Menschen mit Behinderungen in alle Entwicklungsprogramme und -projekte sichergestellt werden soll. Dies impliziert, dass auch Entwicklungsorganisationen die nicht speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind bzw. eine Fokus darauf gelegt haben, Menschen mit Behinderungen als Querschnittsaufgabe mitdenken und berücksichtigen müssen. Entsprechend dieser neuen (Heraus-)Forderung für die AkteurInnen der Entwicklungspraxis möchte sich die Autorin innerhalb dieser Diplomarbeit den Prozess der Implementierung in den österreichischen Entwicklungsorganisationen ansehen, um eine Einschätzung darüber zu erlangen, wie sich dieser gestaltet bzw. in welchem Stadium sich dieser befindet. Besonderes Interesse liegt dabei auf individuellen Perspektiven von Expertinnen und Experten, die sich mit dieser Forderung konfrontiert sehen und in die Praxis umsetzen müssen. Dementsprechend ergibt sich nachstehende forschungsleitende Fragestellung, die dieser Diplomarbeit zugrunde gelegt wird:

Wie gestaltet sich die Umsetzung von „Behinderung“ als neue Querschnittsaufgabe in der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit und welche Faktoren beeinflussen diese aus Sicht von ExpertInnen?

Da die Etablierung des Themas durch zahlreiche gesetzliche Verankerungen und nicht zuletzt durch das Übereinkommen der Rechte von Menschen mit Behinderungen bereits weit fortgeschritten ist, bleibt für die Forschende die Frage offen, wie sich der Umsetzungsprozess dieser in einzelnen Organisationen gestaltet? Inwieweit wird der Forderung inklusiver

¹ „Mainstreaming is the process by which governments and other stakeholders address the barriers that exclude persons with disabilities from participating equally with others in any activity and service intended for the general public, such as education, health, employment, and social services. To achieve it, changes to laws, policies, institutions, and environments may be indicated. Mainstreaming not only fulfils the human rights of persons with disabilities, it also can be more cost-effective“ (WHO 2011b: 17).

Entwicklungszusammenarbeit bereits nachgegangen bzw. werden Menschen mit Behinderungen in Projekten und Programmen der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit bereits inkludiert?

Im Zuge dieser Forschung werden ausgewählte Fallbeispiele herangezogen und entlang der Fragestellung analysiert. Dazu wurden auf Basis von ExpertInneninterviews mit MitarbeiterInnen unterschiedlicher Organisationen, die mit der Forderung konfrontiert sind, Daten erhoben, welche anschließend einer Analyse unterzogen wurden.

Ziel dieser Forschung ist es, durch das Beleuchten der einzelnen Sichtweisen und Erfahrungen der ExpertInnen in Bezug auf den Mainstreaming-Aspekt, einen Einblick in den Inklusionsprozess von Menschen mit Behinderungen in den jeweiligen Organisationen zu erlangen und von diesen ausgehend eine Aussage darüber machen zu können, welche Tendenzen in Bezug auf diesen Aspekt in der österreichischen EZA zum Zeitpunkt der durchgeführten Analyse bestehen. Die Ergebnisse dieser sollen Aufschluss über den derzeitigen Stand der Umsetzung geben, welche für die weiterführende wissenschaftliche Forschung sowie für die Praxis wegweisend sein können, indem eventuelle Handlungsperspektiven offen gelegt werden bzw. Anlass geben, über die Praxis nachzudenken und Konzepte weiterzuentwickeln. Obwohl die Forschung über, auf gewisse Aspekte, beschränkte Aussagekraft verfügt und unter Berücksichtigung einiger Fakten als Bestandsaufnahme des derzeitigen Standes herangezogen werden kann, ist zugleich klar, dass eine Generalisierung für die gesamte österreichische Entwicklungsszene zu weit greifen würde².

1.4. Forschungsrelevanz

Die Relevanz des Forschungsvorhabens ergibt sich nicht nur aus der Aktualität des Themas, sondern auch aus der Notwendigkeit Fortschritte in diesem Bereich zu erzielen, was wiederum nur durch eine Analyse der vorherrschenden Verhältnisse, also der konkreten Praxis, geschehen kann. In dieser Hinsicht ist die wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Thema noch nicht weit fortgeschritten und ziemlich an ihrem Anfang zu verorten. Speziell im deutschsprachigen Kontext und dabei insbesondere in Österreich wurde aus wissenschaftlicher Perspektive zu diesem Themengebiet noch sehr wenig geforscht.

Die Forschung zu Behinderung im entwicklungspolitischen Kontext bezieht sich eher auf quantitative Zählungen von Menschen mit Behinderungen. Außerdem wird die Beziehung zwischen Behinderung und Armut fokussiert, die die Relevanz von Behinderung in der

² Dies ist insbesondere in Bezug auf die Auswahl der InterviewpartnerInnen zu beachten, die zu einem Großteil durch die Teilnahme an einer Arbeitsgruppe bereits für das Thema sensibilisiert sind. Siehe dazu: Kapitel 1.5.1.

Entwicklungspolitik, durch das Analysieren von Benachteiligungsfaktoren zu bestätigen versucht, wobei die Statistiken durch unterschiedliche Messarten und Definitionen von Armut und Behinderung bis jetzt weitgehend nicht miteinander vergleichbar sind.

Zudem konzentriert sich die verfügbare Literatur zum Thema sehr auf technokratische Instrumente und Methoden die der Anleitung und Erleichterung der Umsetzung dienen sollen und zumeist von unterschiedlichen EntwicklungsakteurInnen, wie gemeinnützigen Organisationen oder staatlichen Agenturen, erstellt werden.

Forschungen zur Umsetzung der Forderung inklusiver Entwicklung stellen sich in Österreich bisher als eher selten dar. Die wenigen Forschungsarbeiten die es dazu gibt, legen ihren Fokus auf andere Aspekte und unterscheiden sich zudem methodisch in Hinblick auf die Erhebung, als auch durch die Wahl des Forschungsdesigns. Demnach wurde die Praxis österreichischer EZA in dieser Art und Weise wissenschaftlich noch nicht beleuchtet.

Das analysieren qualitativer Sichtweisen ausgewählter ExpertInnen aus sowohl nicht spezialisierten, wie auch spezialisierten Organisationen zum Umgang mit dieser neuen Querschnittsaufgabe, wurde in dieser Hinsicht noch nicht durchgeführt und kann neue Erkenntnissen in diesem, noch sehr jungen, Themenschwerpunkt liefern.

Die Relevanz der Thematik für den entwicklungspolitischen Kontext konnte bereits weiter oben nachgezeichnet werden, wobei durch den Ansatz einer inklusiven Entwicklung eine der ärmsten Schichten der Bevölkerung erreicht werden soll. Die Berücksichtigung und Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in Projekten und Programmen soll sicherstellen, dass auch diese Zielgruppe von entwicklungspolitischen Maßnahmen zukünftig profitiert. Außerdem wurde durch die Beziehung zwischen Behinderung und MDGs die Notwendigkeit einer Inklusion dieser dargestellt, ohne welche ein Erreichen der Ziele nicht möglich wäre. Die durch die UN-Konvention rechtlich bindenden Verpflichtungen stellen einen ersten Schritt in Richtung inklusive EZA dar.

1.5. Methodologischer Rahmen

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Um den Stand der Umsetzung untersuchen zu können, wurden *ExpertInneninterviews* als Erhebungsmethode herangezogen. Ziel war es, durch Gespräche mit verschiedenen Entwicklungsorganisationen eine Vielzahl an unterschiedlichen Erfahrungen zu generieren, um ein möglichst breites Bild der derzeitigen Situation zu erlangen. Des Weiteren wurde durch die qualitative Herangehensweise auf die jeweils individuellen Sichtweisen eingegangen und diese analysiert. Die unterschiedlichen Perspektiven wurden sodann einander gegenübergestellt, um daraus etwaige Parallelen bzw. Differenzen zu ziehen. Generell fand in der vorliegenden Forschung die *Grounded Theory* als Forschungsstil Verwendung, anhand welcher an das Datenmaterial herangetreten wurde.

1.5.1. Erhebungsmethode

Im Hinblick auf die Forschungsfrage wurden *teilstandardisierte ExpertInneninterviews* als sinnvoll erachtet, da auf spezifische Details eingegangen werden kann und in Form eines Interviewleitfadens Fragen formuliert werden können (vgl. Flick 2007: 179f.). Durch offene Fragestellungen und der Möglichkeit gezielt nachzufragen bzw. Zusatzfragen zu stellen, um den Erzählfluss zu fördern, erschien diese Art der Interviewführung besonders den Anforderungen des vorliegenden Forschungsvorhabens zu genügen. Die nicht zwingend vorgegebene Reihenfolge der Fragen bot der Forscherin die Möglichkeit, auf die interviewte Person einzugehen und ließ ihr einen gewissen Spielraum frei (vgl. Hopf 2010: 351). Zugleich wurde dadurch das Thema eingeschränkt und verhinderte weitgehend, dass sich die Interviewperson in Erzählungen verliert, welche für die konkrete Forschung nicht bedeutend sind. Auch im Hinblick auf den zeitlich eher begrenzten Rahmen der ExpertInnen stellte sich diese Form der Befragung als angemessen heraus (vgl. Flick 2007: 216f.).

Das ExpertInneninterview wird als besondere Form des Leitfadeninterviews gesehen, wobei der/die so genannte Experte/Expertin als RepräsentantIn einer bestimmten Gruppe dient (vgl. ebd. 214). Im Kontext dieser Forschung wird als Experte/Expertin ein/e „[...]Mitarbeiter[In] einer Organisation in einer spezifischen Funktion und mit einem bestimmten (professionellen) Erfahrungswissen [...]“ definiert (ebd. 215). Konkreter gesagt, wurden MitarbeiterInnen der Projekt-/Programmabteilungen verschiedener Organisationen befragt, welche mit der Forderung konfrontiert sind, Behinderung als Querschnittsthema „mainstreamen“ zu müssen, d.h. Menschen mit Behinderungen in allen Programmen und Projekten zu berücksichtigen.

Die Auswahl der Interviewpersonen war durch die Bereitschaft und zeitlichen Ressourcen der ExpertInnen eingeschränkt. Als problematisch stellte sich die erste Kontaktaufnahme zu den

unterschiedlichen Organisationen via Email heraus, was einerseits zwar auf eine missverständliche Explikation des Forschungsvorhabens, andererseits jedoch vermutlich auch auf eine gewisse Unsicherheit bzw. Unwissenheit gegenüber dem Thema zurückzuführen ist. So haben sehr viele der kontaktierten Personen die Anfrage mit Verweis auf fehlende Expertise negativ zurückgewiesen. Erst durch erneutes Kontaktieren und Richtigstellen des Anliegens bzw. den direkten Verweis auf deren Mitgliedschaft der Organisation bei einer der Arbeitsgruppen³ konnten einige Interviewpersonen gewonnen werden.

Daraus ergab sich, dass der Großteil der Interviewpersonen einer oder beider Arbeitsgruppen angehört und sich vielleicht auch gerade deshalb mit dem Thema auseinandersetzt und sich zurückmeldete, weil sie bereits dafür sensibilisiert sind. Aus diesem Grund ist es notwendig, die Ergebnisse im Kontext dieses Sachverhalts zu betrachten und vor Augen zu halten, damit Generalisierungen vorgebeugt wird.

1.5.2. Beschreibung des Datenmaterials

Im Rahmen der Forschung wurden neun Interviews⁴ geführt, wobei die Interviewpersonen (IP) aus sieben verschiedenen nicht-staatlichen Entwicklungsorganisationen und einer staatlichen Entwicklungsagentur, der *Austrian Development Agency (ADA)* stammen und mit der Umsetzung dieser Forderung konfrontiert sind bzw. im Fall von *Licht für die Welt*, sich für eine solche einsetzen. Einzig von *Missio*, wurden zwei Personen befragt, da das erste Interview nicht alle benötigten Informationen zur Organisation lieferte. Mit Ausnahme einer schriftlichen Befragung per Email (*GEZA*), die sich aus mangelnden Zeitressourcen der Interviewperson ergab, wurden alle weiteren Personen mündlich interviewt. Problematisch dabei war einerseits, dass nicht direkt nachgefragt werden konnte und andererseits bei der Analyse einzig auf das Geschriebene zurückgegriffen werden konnte, ohne nonverbale Ausdrücke berücksichtigen zu können.

Bei der Auswahl der Organisationen wurde darauf geachtet, dass jene keinen Fokus auf das Thema haben, da der Mainstreaming-Aspekt, d.h. Behinderung als Querschnittsthema zu berücksichtigen, im Vordergrund der Forschung steht. Einzig *Licht für die Welt*, die auf Menschen mit Behinderungen spezialisiert ist, stellte dabei eine Ausnahme dar. Sie wurde angesichts der Leitung der Arbeitsgruppe „Behinderung und Entwicklung“ befragt, wobei vor allem die Erfahrungen bzgl. dieser und die Einschätzungen zum Stand der Umsetzung von

³ Im Kontext des Themas Behinderung in der Entwicklungszusammenarbeit existieren zwei Arbeitsgruppen. Eine der *AG Globalen Verantwortung* namens „Behinderung und Entwicklung“, sowie der Arbeitskreis „Menschen mit Behinderungen in der OEZA“ von der *Austrian Development Agency (ADA)*.

⁴ Ein Interview wurde auf nachträglichen Wunsch hin, nicht in die Ausführungen integriert.

Interesse waren. Alle anderen Organisationen sind nicht auf das Thema fokussiert, wodurch Behinderung nur eines der Querschnittsmaterien, die es zu „mainstreamen“ gilt, ausmacht.

Organisation	Kürzel	Interviewperson	Ort und Datum des Interviews
<i>Austrian Development Agency (ADA)</i>	A	IP ⁵ 1	Wien, am 20.12.2012
<i>Caritas Österreich Auslandshilfe</i>	B	IP2	Wien, am 3.4.2013
<i>CARE</i>	D	IP4	Wien, am 21.2.2013
<i>Jugend eine Welt</i>	E	IP5	Wien, am 25.4.2013
<i>Missio – Päpstliche Missionswerke</i>	F	IP6	Wien, am 18.2.2013
<i>Missio – Päpstliche Missionswerke</i>	F	IP7	Wien, am 18.4.2013
<i>Gemeinnützige Entwicklungszusammenarbeit (GEZA)</i>	G	IP8	Schriftlich Befragung via Email, am 2.4.2013
<i>Licht für die Welt</i> ⁶	H	IP9	Wien, am 1.8.2013

Alle Interviews wurden von der Forscherin selbst geführt, mithilfe eines Diktiergeräts mitgeschnitten und im Anschluss daran transkribiert. Ein Vorteil dabei war es, dass alle Kontextfaktoren, die das Gespräch prägen, miteinbezogen werden konnten und in die Analyse einfließen.

1.5.3. Konkrete Vorgehensweise des Analyseprozesses

Der Forschungsprozess strukturierte sich nach der Methodologie der *Grounded Theory*. Im Rahmen dieser Forschung schien sie besonders geeignet, da das Untersuchungsfeld noch eher wenig beforscht ist und die Theoriebildung noch nicht weit fortgeschritten ist. Demnach wird sie auch *gegenstandsverankerte Theorie* genannt, da es ihr Ziel ist, durch eine komparative Analyse eine Theorie zu generieren. Somit stellt sie ein Verfahren der induktiven Konzept- und Theoriebildung dar. Aufgrund ihrer systematisierten Vorgehensweise lehnt sich die

⁵ Die Zitationsweise im Analyseteil folgt der Logik: Organisation (A), Interviewperson (IP1) (z.B. A, IP1).

⁶ Die Organisationen *Caritas*, *CARE* und *Jugend eine Welt* sind Teil der AG „Behinderung und Entwicklung“, wobei *Licht für die Welt* diese leitet und auch Mitglied des Arbeitskreises der *ADA* darstellt. *Missio* und *GEZA* gehören keiner der beiden Gruppen an.

Forscherin an den Ansatz von *Corbin* und *Strauss* (vgl. Flick 2007: 387; Strauss/Corbin 1996: 7ff., 18).

Das Analyseverfahren gliederte sich in drei Phasen, welche den unterschiedlichen Kodierschritten, nämlich dem offenen, axialen und selektiven Kodieren, zugeordnet werden können, wobei die Kategorien erst aus dem Datenmaterial entwickelt wurden.

In einem ersten Schritt wurde versucht, durch das detaillierte Kodieren die Daten „aufzubrechen“ und in ihre Einzelteile (Textsegmente) zu zerlegen. Das Benennen von Konzepten gestaltete sich anhand der ausgedruckten Transkripte, welche Zeile für Zeile durch ständiges Vergleichen und Fragenstellen analysiert und kodiert wurden, um Gemeinsamkeiten und Differenzen ausfindig zu machen. Aufkommende Ideen und Gedanken wurden mithilfe von Kode-Notizen, welche eine Form von Memos darstellen, festgehalten. Dies gab auch Hinweise dafür, worauf in den anderen Interviews geachtet werden sollte. In dieser Phase wurde bewusst sehr genau kodiert, sodass auch Abschnitte, welche auf den ersten Blick vielleicht unwichtig erschienen, berücksichtigt wurden, um darin eventuell versteckte Phänomene nicht zu übersehen. Daraus ergab sich eine große Anzahl an Kodes, die es nun galt durch das Zusammenfassen ähnlicher Themen zu gruppieren und zu selektieren. Dies geschah durch das verschiedenfarbige Unterstreichen der Kodes und ihrer zugehörigen Zitate, wobei jede Farbe eine Kategorie symbolisierte, die im Anschluss daran durch einen Überbegriff benannt wurde. Um die jeweilige Kategorie und ihre Kodes, aus denen sie besteht sowie deren Zitate übersichtlich zu gliedern, wurden die Ergebnisse dann am Computer in einer Tabelle eingefügt (vgl. Strauss/Corbin 1996: 43ff.).

In der nächsten Phase des Kodierens ging es darum, die Daten auf neuartige Weise miteinander in Beziehung zu setzen, woraus Kategorien und Subkategorien entstanden. Dazu war es notwendig, die Kategorien hinsichtlich ihrer Teilelemente zu untersuchen, um durch die Eigenschaften und Dimensionen deren Struktur zu erkennen. Hierbei wurde der Inhalt jeder Kategorie und deren Kodes überprüft, begleitet von einem ständigen Vergleich, um das Selektieren und Abstrahieren voranzutreiben. Manchmal war es dadurch nötig, Kategorien zusammenzufassen oder erneut zu unterteilen bzw. neue Kategorien zu konstruieren, wodurch das Phänomen wiederum weiter strukturiert wurde. Dabei war es oft schwer, eine klare Trennlinie zwischen den unterschiedlichen Kategorien zu ziehen, da diese natürlich auf eine gewisse Art und Weise ineinander verwoben sind. Zudem wurden die Benennungen

mehrmals geändert. Ziel dieses Prozesses war es, den Zusammenhängen und Bedingungen zwischen den Kategorien näher zu kommen⁷ (vgl. ebd. 75ff.).

Auf nächst höherer Ebene wurde sodann die Kernkategorie, nämlich „Stand der Umsetzung“, durch das In-Beziehung-Setzen mit anderen Kategorien („Probleme“ und „Unterstützungsfaktoren“), herausgearbeitet. An dieser Stelle fand der Integrationsprozess der Kategorien zu einer Grounded Theory statt. Wichtig dabei war es, einen roten Faden zu erstellen, der in einer analytischen Geschichte mündet. Dieser Schritt wurde durch handschriftliche Notizen und das Erstellen von Mindmaps unterstützt.

Diese analytischen Kodierschritte wechselten einander ab und wiederholten sich. Außerdem wurden durchgehend Memos erstellt, die Ideen zur Interpretation festhielten und als hilfreiche Erinnerungen den Prozess unterstützen (vgl. ebd. 94ff.).

Unter Rückgriff auf die Literatur wurde dann versucht, die Ergebnisse der Analyse zu interpretieren und diskutieren.

1.6. Gliederung

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in zwei große Abschnitte, wobei der Erste den theoretischen Kontext und den Forschungsstand umfasst und der Zweite die Präsentation und Diskussion der empirischen Ergebnisse darstellt.

Die theoretische Auseinandersetzung beginnt zugleich mit der Gegenüberstellung verschiedener Konzeptionalisierungen von Behinderung, woraus der dieser Forschung zugrunde liegende Ansatz gezogen wird.

Nachdem die Frage um die Perspektive auf Behinderung geklärt ist, soll eine Diskussion, welche die Relevanz des Themas in der Entwicklungspolitik zu prägen scheint, nämlich die, um das Verhältnis zwischen Behinderung und Armut, angeschnitten und aktuelle Erkenntnisse kritisch erörtert werden. Außerdem wird die Rolle von Menschen mit Behinderungen im Kontext der Millennium Development Goals (MDGs) besprochen.

In einem nächsten Schritt wird sodann durch das Heranziehen unterschiedlicher Argumentationsebenen eine Konzeptionalisierung von Inklusion expliziert, die als Grundlage der vorliegenden Arbeit fungiert. Dazu wird das Modell der Inklusion vorab von dem der Integration abgegrenzt, um Missverständnissen vorzubeugen, bevor ihre Rechtfertigung auf menschenrechtlicher Basis diskutiert wird. Abschließend wird das „universal design“ als Mittel zur Realisierung von Inklusion herangezogen.

⁷ Von der Anwendung des paradigmatischen Modells wurde abgesehen, da in der Komplexität der Bedingungsmatrix die Gefahr einer „Überinterpretation“ gesehen wurde.

Das darauf folgende Kapitel soll dazu dienen, den rechtlichen und politischen Rahmen zu umreißen, der jene Referenzdokumente enthält, auf welche die Forderung inklusiver Entwicklung aufbaut und dadurch jenes Thema in gewisser Weise konstruiert und etabliert haben. Entsprechend werden einige gesetzliche Verankerungen auf internationaler, europäischer sowie nationaler Ebene diskutiert.

Den letzten Teil des theoretischen Fundaments stellen, der, aus den Forderungen der Referenzpapiere entstandene, Ansatz des *Twin-Track Approach* sowie die Strategie zur Umsetzung dessen zweiten Asts, das so genannte *Disability Mainstreaming* dar. Unter Rückgriff auf die Erfahrungen der Gender-Thematik wird dabei ein Mainstreaming Modell vorgelegt, das die Implementierung der Materie skizziert.

Den zweiten Abschnitt dieser Arbeit stellt die Empirie dar, in welchem die Ergebnisse der ausgewerteten ExpertInneninterviews und deren Interpretation präsentiert und kritisch diskutiert werden. Die Ergebnisse gliedern sich in die aus der Analyse entstandenen Kategorien und Subkategorien. Von der Kernkategorie „Stand der Umsetzung – Ist-Zustand und angewandte Strategien“ ausgehend werden dabei die, die Situation beeinflussenden Faktoren, nämlich „Probleme und Herausforderungen bei der Umsetzung“ sowie „Unterstützungsfaktoren und notwendige Voraussetzungen“, deren Subkategorien sich wiederum auf unterschiedliche Aspekte beziehen, analytisch diskutiert.

Diese gewonnenen Erkenntnisse werden anschließend im Resümee zusammengefasst und daraus die Schlussfolgerungen für die vorliegende Arbeit gezogen, welche zur Beantwortung der Fragestellung dienen.

THEORETISCHER KONTEXT UND FORSCHUNGSSTAND

Der erste Teil dieser Arbeit widmet sich der differenzierten Auseinandersetzung mit der Thematik „Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit“ und soll das theoretische Fundament liefern, auf welches in der Empirie zurückgegriffen wird. Wie bereits in der Einleitung ersichtlich wurde, wird jenes Fundament innerhalb von fünf Kapiteln erarbeitet und diskutiert, dazu gehören die verschiedenen Konzeptionalisierungen von Behinderung, das Verhältnis zwischen Armut und Behinderung, das Konzept sowie den rechtlichen und politischen Rahmen von Inklusion sowie Ansätze und Strategien zur Implementierung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit.

2. Konzeptionalisierungen von Behinderung

Dieser Abschnitt soll sich mit den verschiedenen Konzeptionalisierungen des Begriffs „Behinderung“ befassen und darlegen, in welcher Weise dieser in der vorliegenden Arbeit verwendet wird. Dazu werden unterschiedliche Modelle einander skizzenhaft gegenübergestellt und diskutiert, um den vollzogenen Paradigmenwechsel von einer medizinischen zu einer sozialen Auslegungsart zu veranschaulichen und die differenten Denkweisen zu verdeutlichen. Außerdem spiegelt dies die kontrovers geführte Diskussion um die verschiedenen Erklärungsansätze wider und versucht deren Stärken und Schwächen herauszuarbeiten. Abschließend wird daraus die verwendete Konzeptionalisierung des Begriffs abgeleitet, die dieser Arbeit zugrunde liegt und im entwicklungspolitischen Kontext am meisten Sinn zu machen scheint.

Einleitend sei erwähnt, dass keine einheitliche Definition von Behinderung existiert, sondern sehr viele heterogene Erklärungsansätze, die Behinderung abhängig vom Kontext und Verwendungszweck auf unterschiedliche Weise zu beschreiben und denken versuchen. In der fachlichen Diskussion lässt sich vor allem ein Paradigmenwechsel verzeichnen, der von einem auf medizinische Aspekte fokussiertem Modell zu einem sozialen reicht. Die meisten Beschreibungsversuche lassen sich in die Dialektik dieser beiden Ansätze einordnen, während das von der *World Health Organization* (WHO) innerhalb der „*International Classification of Functioning, Disability and Health*“ (ICF) verwendete „biopsychosozialen“ Modell erstmals den Versuch eines Kompromisses dieser wagt (vgl. Hirschberg 2003: 171f.).

2.1. Das medizinische Modell von Behinderung

Bis vor einigen Jahren waren Behinderungsmodelle auf die individuelle Person ausgerichtet, die anhand ihrer Beeinträchtigung als „Problem“ wahrgenommen wurde (vgl. Yeo 2005: 6). Unter anderem verwendete auch das karitative Modell diesen Ansatz, das sich auf den Aspekt der Hilfsbedürftigkeit stützte, wobei Menschen mit Behinderungen auf Fürsorge angewiesen seien (vgl. VENRO 2010: 7). Dadurch wurde Mitleid mit den betroffenen Personen forciert (vgl. Yeo 2005: 6).

Das „traditionelle“ Verständnis von Behinderung, das meist auch im alltäglichen Leben Verwendung findet (vgl. Tøssebro 2004: 3), wird im medizinischen Modell von Behinderung verortet, das „Behinderung“ als ein gesundheitliches Problem bzw. Schädigung (körperliche Funktionsstörungen wie bspw. Krankheiten oder Verletzungen) des jeweiligen Individuums versteht und dessen Behandlung bzw. Heilung in den Vordergrund rückt. Dieser problemzentrierte Ansatz beschreibt also die Beeinträchtigung (impairment) einer Person und legt den Fokus auf das jeweilige physische oder mentale Defizit, das von der Norm abweicht und so „Behinderung“ begründet. Durch die Konzentration auf den gesundheitlichen Aspekt und die Personenzentriertheit wird dieser Definitionsansatz medizinisches oder auch individuelles Modell von Behinderung genannt (vgl. Albert 2004: 2; Albert/Hurst [o.J]: 2; VENRO 2010: 7). Aus Sicht der Disability Studies wird die Reduktion auf eine Dysfunktion des individuellen Körpers kritisiert (vgl. Hirschberg 2003: 172).

Aus diesem Grund wird er auch als „defizitorientiert“ bezeichnet. Außerdem erscheint Behinderung innerhalb dieses Modells klassifizierbar, quantifizierbar, messbar und standardisierbar, da es verschiedene Stufen der Einteilung zulässt, indem man den Grad der Beeinträchtigung festlegt (vgl. Smart 2009: 4).

Dieser defizitorientierte Blick ist zudem an negative Konnotationen gekoppelt, welche in Form von Zuschreibungen wie „geschädigt“, „abnormal“ und Ähnlichem zum Ausdruck kommen. Soziale Exklusion wird zwar als gesellschaftliche Folge wahrgenommen, würde jedoch ihrerseits aus den Einschränkungen der jeweiligen Behinderungen resultieren (vgl. Albert 2004: 2). Obwohl also die sozialen Konsequenzen einer Behinderung gesehen werden, bleiben das Grundproblem und der Fokus auf dem gesundheitlichen Defizit (vgl. Albert 2005: 134).

Ausgehend von solch einer medizinischen Sicht wird auf in der Medizin verwendete Lösungsansätze zurückgegriffen, die auf Heilung bzw. Behandlung oder Rehabilitation des Individuums abzielen und in bestimmten Fällen Separation, den Verweis auf

Sondereinrichtungen, verlangen. Damit einher geht die Vorstellung einer „Wiederherstellung normaler Körperfunktionen“ (vgl. Albert 2004: 2; Smart 2009: 4).

Sowohl das karitative, als auch das medizinische Modell stellen sich jedoch durch ihren reduzierten Blick auf das einzelne Individuum bzw. deren Krankheit als nicht weit reichend genug heraus, Behinderung ganzheitlich zu erfassen und zu beschreiben, da sie den Aspekt der gesellschaftlichen Teilhabe aus den Augen lassen, indem sie den jeweiligen Kontext der betroffenen Person nicht beachten (vgl. VENRO 2010: 7). Erst durch das soziale Modell gewann der Aspekt der sozialen und gesellschaftlichen Umwelt an Bedeutung, woraus sich die Unterscheidung zwischen der individuellen Beeinträchtigung des Individuums und der Behinderung, welche durch gesellschaftliche Diskriminierung entsteht, ergeben haben (ebd.: 7f.).

Kritik am medizinischen Modell von Behinderung – Gefahren eines traditionellen Verständnisses

Das medizinische Modell wurde am meisten für seine Medikalisierung von Behinderung sowie individualisierende Sicht bzgl. Grund und Behandlung von Behinderung kritisiert (vgl. Hirschberg 2003: 172; Meyer 2004: 55; Shakespeare 2006: 197).

Ein weiterer Kritikpunkt, der jedoch nicht so bekannt ist, verortet im medizinischen Modell die Wurzeln für Vorurteile und Diskriminierung, die erst durch das Lokalisieren von Behinderung in einer pathologischen Dysfunktion, Störung oder Deformation des Individuums entstehen. Diese würden durch eine individuelle bzw. biologische Unterlegenheit begründet, die ihre Rechtfertigung durch Kategorisierungen, wie „abnormal“ oder „speziell“, von professionalisierter Seite erhalten (vgl. Smart 2009: 4f.).

Darüber hinaus wird auch die Tatsache kritisiert, dass dieses Modell jeglichen sozialen Konnex ignoriere, wozu gesellschaftliche, kulturelle oder auch ethnische Aspekte zählen und dies obwohl es schon lange Beweise für einen Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status einer Person und der Wahrscheinlichkeit einer Behinderung gäbe. Trotz dieser Zahlen werden Umweltfaktoren in Bezug auf mögliche Ursachen nicht berücksichtigt (vgl. Smart 2009: 5; Tøssebro 2004: 3).

Ein anderer Kritikpunkt bezieht sich auf die Klassifizierung von Menschen mit Behinderungen betreffend ihrer medizinischen Diagnosen bzw. ihrer unterschiedlichen körperlichen Beeinträchtigungen. So würde es „die Blinden“ und „die Tauben“ geben, was einen Zusammenschluss aller durch eine Polarisierung verhindere und so konkurrierende Gruppen entstehen ließe. Das Individuum scheint hier als Diagnose zu fungieren (vgl. Smart 2009: 4f.).

2.2. Das soziale Modell von Behinderung

Die im Laufe der 1970er Jahre, ausgehend vom „*disability movement*“ größer werdende Kritik am medizinischen Modell, forderte ein Gegenkonzept, das nicht mehr den einzelnen Menschen in den Mittelpunkt stellt und verändern will, sondern dessen gesellschaftliche und räumliche Umwelt (vgl. Albert 2004: 5; Tøssebro 2004: 3). Grund für den Paradigmenwechsel stellte die pathologisierende und individualisierte Sicht auf Behinderung dar, die das Defizit des Individuums unabhängig ihrer Kontextfaktoren fokussiert und weit reichend als traditionelles Verständnis galt (vgl. Shakespeare 2006: 197; Meyer 2004: 55).

So begann im selben Jahrzehnt ein Kampf gegen Unterdrückung und Exklusion, woraus sich in den verschiedenen Ländern eine Reihe von sozialen Erklärungsansätzen von Behinderung entwickelte. Der bekannteste dieser Ansätze stellt das in Großbritannien entstandene soziale Modell von Behinderung dar, das die soziale Benachteiligung und Exklusion von Menschen mit Behinderungen zu analysieren versucht (vgl. Albert 2004: 3; Shakespeare 2006: 197). TØSSEBRO nennt diesen Wandel „*environmental turn*“, da er den Fokus auf Umweltfaktoren legt und so das Verständnis von „Behinderung“ veränderte. Auch er betont, dass sich daraus nicht ein einziges Modell entwickelte, sondern eine Art „Ideenfamilie“, die eine „Person-Umwelt-Beziehung“ gemein habe und alle auf irgendeine Art „sozial“ wären. Das hier beschriebene Modell kann seiner Ansicht nach dem „starken sozialen Modell“ zugeordnet werden, wie es auch SHAKESPEARE beschreibt (vgl. Tøssebro 2004: 3f.).

Initiiert wurde dieses von der „*Union of Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)*“, die das soziale Modell sowie das britische „*disability movement*“ durch ihre Argumentation, ausgehend von der Annahme einer exklusiven und diskriminierenden Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderungen, prägte (vgl. Shakespeare 2006: 197f.). Diese beinhaltete zwei Kernaussagen, nämlich die Dichotomie zwischen „*impairment*“ (Beeinträchtigung) und „*disability*“ (Behinderung) und die Forderung, dass Menschen mit Behinderungen eine unterdrückte Gruppe darstellen würden⁸ (vgl. Shakespeare 2006: 198).

Mit dem sozialen Modell kam ein Paradigmenwechsel, der die Sichtweise auf Behinderung nachhaltig verändern sollte (vgl. Yeo 2005: 6; Barnes/Mercer 2005: 1). Dieser Ansatz transformiert das individuelle Problem zu einem gesellschaftlichen, wonach die diskriminierende Struktur und Organisation der Gesellschaft in Frage gestellt wird und das zu verändernde Objekt darstellt. Dadurch entfernt man sich von der personen- und

⁸ Eine detailliertere Beschreibung der historischen Entwicklung des sozialen Modells kann Colin Barnes (2012) „*The Social Model of Disability: Valuable or Irrelevant?*“ entnommen werden. In: Watson, Nick/Roulstone, Alan/Thomas, Carol (Hg.): *The Routledge Handbook of Disability Studies*.

problemzentrierten Sicht, indem man die „be-hindernde“ Umwelt in den Blick nimmt und einer sozio-politischen Analyse unterzieht (vgl. Yeo 2005: 6; Barnes/Mercer 2005: 1).

Anstatt Behinderung an einer individuellen medizinischen Eigenschaft festzumachen und jegliche Einschränkungen und Benachteiligungen auf diese zu reduzieren, wird in diesem Erklärungsansatz auf kulturelle, soziale, ökonomische sowie umweltbezogene Barrieren verwiesen. Demnach sei Behinderung eine Folge von Diskriminierung und Exklusion, welche abgebaut werden sollen (vgl. Albert 2004: 3; Albert 2005: 134), indem die Umwelt so verändert wird, dass sie für alle Menschen die gleichen Möglichkeiten bietet (vgl. Tøssebro 2004: 4). Armut und Exklusion von Menschen mit Behinderungen könnten durch eine inklusive und auf soziale Gleichheit gerichtete Gesellschaft reduziert werden, was bereits in einem Bezug mit dem Menschenrechtsansatz steht (vgl. Yeo 2005: 6). Nicht die individuelle Krankheit und deren Heilung stehen im Mittelpunkt der Betrachtung (vgl. Albert 2004: 3), sondern die soziale Umwelt, die auf unterschiedliche Weise Barrieren konstruiert bzw. darstellt (vgl. Tøssebro 2004: 4).

Als Erklärung für Benachteiligungen dieser Menschengruppe wird eine komplexe Diskriminierungsstruktur herangezogen, die durch negative Einstellungen der Mitmenschen sowie umweltbedingte Barrieren entstehen und soziale Exklusion sowie ökonomische Marginalisierung zur Folge haben. Auch auf staatlicher Ebene stellen bspw. diskriminierende Gesetze und Strukturen Barrieren dar (vgl. Albert/Hurst [o.J.]: 2).

Shakespeare definiert das soziale Modell unter anderem anhand von zwei Dichotomien. Einerseits durch die Unterscheidung zwischen „Beeinträchtigung“ und „Behinderung“, wobei Ersteres akzeptiert und Letzteres beseitigt werden müsste (vgl. Shakespeare 2006: 198). „Beeinträchtigung“ („impairment“) wird in der Denkweise des sozialen Modells als normaler Aspekt des menschlichen Lebens wahrgenommen, das innerhalb der menschlichen Vielfalt vorkommt⁹. „Behinderung“ („disability“) ist aber das Ergebnis von Diskriminierung und Exklusion ausgehend von der sozialen Umwelt (vgl. Albert 2004: 4; Albert/Hurst [o.J.]: 2; Tøssebro 2004: 4).

Andererseits beschreibt *Shakespeare* den sozialen Ansatz durch den Unterschied zum medizinischen Modell, das Behinderung auf ein individuelles Defizit bezieht, während im sozialen Modell, Behinderung als sozial konstruiert wahrgenommen wird und auf die Beziehung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und der behindernden Gesellschaft

⁹ Dieser Ansatz findet sich auch in Artikel 3d) der UN-Konvention: „[...]die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschlichkeit“ (BGB1. III 2008: Art.3).

eingegangen wird (vgl. Shakespeare 2006: 198). Demnach liegt Behinderung ausschließlich in der vom Menschen geschaffenen Umwelt begründet und kann als Konsequenz einer Gesellschaft verstanden werden, die nicht für alle Menschen gleichermaßen eingerichtet ist und so Barrieren für bestimmte Teile der Bevölkerung darstellt (vgl. Tøssebro 2004: 4).

Betrachtet man alleine den verwendeten Lösungsansatz der unterschiedlichen Modelle, können Rückschlüsse auf die Definitionsebene von Behinderung gezogen werden. Wenn Behinderung auf den Aspekt der Gesundheit bzw. Krankheit reduziert wird, kommt man zu einem anderen Ergebnis, als wenn man Behinderung im Kontext von Diskriminierung, Exklusion und Menschenrechten wahrnimmt (vgl. Albert 2005: 133).

Der so genannte „environmental turn“ ließe sich auch in den unterschiedlichsten wissenschaftlichen und politischen Publikationen erkennen, wie bspw. in den von der UN und WHO veröffentlichten Papieren (vgl. Tøssebro 2004: 3f.). Obwohl in der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen kein Konsens bzgl. der Definition von Behinderung gefunden werden konnte, kann die offene Beschreibung von Behinderung doch dem soziale Modell von Behinderung zugeordnet werden, da der Aspekt der Diskriminierung im Zusammenhang mit den angeführten Barrieren ersichtlich wird (vgl. VENRO 2010: 7f.; Schulze 2010: 27, 34ff.). Diese „non-definition“ lautet wie folgt:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (BGBI. III 2008: Art.1).

Zusammenfassend für das soziale Modell lässt sich der integrative Kerngedanke festhalten, worin dem gesellschaftlichen Umfeld und dem Umgang mit Behinderung eine starke Rolle zukommt, indem man davon ausgeht, dass diese Einschränkungen bedingen und sich „behindernd“ auf die jeweilige Person auswirken. „Behinderung“ wird nicht länger als Eigenschaft des Individuums wahrgenommen, sondern würde ein Bedingungsgefüge widerspiegeln, welches in Wechselwirkung zwischen persönlichen Merkmalen und Umweltfaktoren entsteht. Infolgedessen rückt soziales Handeln anstatt Behandlung in den Mittelpunkt, wozu die Gesellschaft als Ganzes erforderlich ist, um Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen (vgl. Hollenweger et al. 2011: 48).

2.2.1. Zusammenhang mit dem Human Rights Ansatz

An dieser Stelle wird der politische Aspekt in Bezug auf die Menschenrechte innerhalb des sozialen Modells ersichtlich (vgl. Hollenweger et al. 2011: 48). Demnach stellt Behinderung auch ein Menschenrechtsthema dar, weil es den Anspruch auf Gleichheit und Gerechtigkeit einer bestimmten Gruppe von Menschen erhebt, die anhand ihrer Beeinträchtigungen

Benachteiligung und Diskriminierung erfahren. Die Anerkennung der im Menschen befindlichen Menschlichkeit fungiert hierbei als Rechtfertigungsgrundlage (vgl. Albert/Hurst [o.J.]: 3). Während jedoch das soziale Modell als Konzeptionalisierung von Behinderung dient, ist der Menschenrechtsansatz die Strategie, mit welcher Diskriminierung und sozialer Exklusion ein Ende gesetzt werden soll (vgl. Miller/Albert 2005: 11). Dieser „*rights-based Approach*“ wurde von vielen internationalen Entwicklungsorganisationen eingeführt und forderte gleiche Rechte für alle (vgl. Yeo 2005: 6f.). Er alleine garantiert jedoch keine soziale Sichtweise von Behinderung. So beanspruchen zwar manche Entwicklungsorganisationen diese Menschenrechtsauslegung, während ihre Arbeit trotzdem auf einer medizinischen und individualistischen Anschauung von Behinderung, als körperliche Dysfunktion und Abnormalität basiert und eher die Prävention und Rehabilitation von Beeinträchtigungen, als die Realisierung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Sinn hat (vgl. Miller/Albert 2005: 11). Mit der Beanspruchung dieses Ansatzes sollte jedoch der Wohltätigkeitsgedanke abgelöst werden und von nun an das Streben nach Menschenrechten im Mittelpunkt ihrer Arbeit stehen. Weiters soll es dadurch ermöglicht werden, Arbeitsplätze, Bildung und Gesundheitseinrichtungen für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen und dabei Barrieren physischer und sozialer Natur abzubauen. Der Ansatz richtet sich nach dem „*universal design*“¹⁰ und macht staatliche Beteiligung notwendig, um Ziele unter anderem durch Strafen zu erreichen. Die Meinung zu diesem Ansatz ist sehr different. Manche sehen in ihm eine Gefahr für die ärmsten Menschen, da sich diese nicht zusammenschließen können, um für ihre Rechte zu kämpfen. Andere sagen, dass das soziale Modell vom Menschenrechtsansatz überholt wurde. Ein weiterer Standpunkt, der unter anderem von *Albert* und *Hurst* vertreten wird, sieht das soziale und das Human Rights Modell als konsistent an, wonach es sich um zwei Modelle handelt, die sich gegenseitig ausmachen (vgl. Yeo 2005: 6f.).

“[...] Disability describes the barriers faced by people with impairments to achieving equality and justice, and because disabled people are human beings too, it is axiomatic that disability is a human rights issue” (Albert/Hurst 2005: 3).

Aus diesem Zitat kann in weiterer Folge auch ein direkter Bezug zur Relevanz des „Disability Mainstreaming“, also eines inklusiven Ansatzes im entwicklungspolitischen Bereich skizziert werden. Sowie das soziale Modell von Behinderung den Fokus von „speziellen

¹⁰ “‘Universal design’ means the design of products, environments, programmes and services to be usable by all people, to the greatest extent possible, without the need for adaptation or specialized design. “Universal design” shall not exclude assistive devices for particular groups of persons with disabilities where this is needed” (UN 2006: Art.2). In Europa wird hierfür auch der Begriff “Design for all” verwendet (vgl. Park 2012: 3). (Näher nachzulesen in: Kapitel 4.3.)

Bedürfnissen“, Sonderlösungen und der damit einhergehenden medizinischen Sichtweise lösen will und ein generelles „Mainstreaming“ in allen gesellschaftlichen Bereichen zum Ziel hat, steht dies nun auch in Entwicklungsprojekten und –programmen an der Agenda, die es gilt „inklusiv“ zu gestalten.

Außerdem wird durch das soziale Modell das „Für-sich-selbst-Eintreten“ und aktiv werden propagiert, im Gegensatz zu einem pflegebedürftigen Empfänger von Hilfe. Dies initiiert wiederum einen „rights-based Ansatz“ von Entwicklung, der dem Wohltätigkeitsgedanken entgegenwirken möchte. Dadurch werden Menschen mit Behinderungen selbst von passiven Objekten zu aktiven Subjekten ihres Lebens. Dem sozialen Modell wird demnach ein progressives Potenzial aus rechtlicher Sicht zugeschrieben, während der medizinische Ansatz auf einer reaktionären Stufe verharrt (vgl. Albert 2004: 4; Shakespeare 2006: 199).

Noch klarer wird dieser Ansatz durch das Verbildlichen des engen Kontexts zwischen Behinderung und Armut. Aus einer menschenrechtlichen Perspektive und Argumentationslinie heraus, könne man Menschen mit Behinderung nicht länger aus entwicklungspolitischen Programmen und Projekten ausschließen, da es ihr unteilbares und universales Recht sei (vgl. Albert/Hurst 2005: 3f.).

2.2.2. Kritik am sozialen Modell von Behinderung – ein brauchbarer Ansatz im entwicklungspolitischen Kontext?

Trotz seiner Stärken, die unter anderem in der klaren Zielsetzung eines sozialen Wandels und in seinem Potenzial, Selbstbewusstsein und eine kollektive Identität zu schaffen, gesehen werden, ruft auch das soziale Modell Kritik hervor (vgl. Shakespeare 2006: 199f.). Vor allem im Kontext der Länder des Südens kommen einige Fragen auf (vgl. Grech 2009: 776f.).

Eine der häufigsten Kritiken am sozialen Modell ist die Vernachlässigung bzw. das Ignorieren der Beeinträchtigungen, ihrer Ursachen und Behandlungen sowie deren Bedeutung für die Betroffenen (vgl. Albert 2004: 5; Shakespeare 2006: 200). So wird der Stellenwert des Körpers innerhalb dieses Modells hinterfragt, was sich aus der klaren Trennung zwischen „impairment“ und „disability“ ergibt. Oftmals wird hier auf die Dichotomie zwischen „Natur“ und „Kultur“ verwiesen, die sich aus dieser Differenzierung schlussfolgern lässt. „Disability“ wird dabei der Kultur, also der Gesellschaft zugeordnet und in deren Verantwortungsbereich übertragen, während „impairment“ als biologisch-medizinischer Aspekt verharrt, ohne hinterfragt oder in einen gesellschaftlichen Kontext eingebettet zu werden. Demzufolge bleibt der Körper als eine biologische Gegebenheit der Medizin überlassen, mit dem Verzicht auf eine gesellschaftliche und historische Kontextualisierung, in welche jedes Individuum

eingewoben ist. Außerdem würde auf Ebene von „impairment“ die medizinische Sichtweise weitergetragen, die am traditionellen Modell kritisiert wurde (vgl. Waldschmidt 2005: 20ff.). Dies sei jedoch laut *Albert* nicht der Fall, da einerseits das soziale Modell von Menschen mit Behinderungen selbst initiiert wurde und dadurch eine differenzierte Perspektive gegeben sei und andererseits Gesundheitsfürsorge auch ein humanitäres Grundrecht darstelle. Schließlich sei die Kritik am medizinischen Modell nicht die medizinische Behandlung, sondern die Medikalisierung von Menschen mit Behinderungen. Außerdem seien auch Unterstützungstechnologien Teil eines „rights-based“ Ansatzes, da erst durch diese in manchen Fällen überhaupt Teilhabe an gesellschaftlichen Aktivitäten möglich würde (vgl. *Albert* 2004: 5f.).

Überdies wurde kritisiert, dass das soziale Modell von Behinderung die Verschiedenheit der Menschen mit Behinderungen vernachlässigt und sie als homogene Gruppe darstellt. So gäbe es Hierarchien betreffend der Art der Beeinträchtigung, Gender oder auch Klassenzugehörigkeit. Zudem existieren auch Unterschiede bzgl. kultureller, sozialer und ideologischer Vorstellungen, die auf die Wahrnehmung und Zuordnung von Menschen mit Behinderungen einwirken (vgl. *Grech* 2009: 776).

Der Vorwurf der Homogenisierung wird jedoch von *Albert* (vgl. 2004: 7) zurückgewiesen, da niemals jemand behauptet hätte, dass es sich um eine homogene Gruppe handeln würde. So sei jede Bewegung geprägt von unterschiedlichen Persönlichkeiten, mit unterschiedlichen Lebenserfahrungen (vgl. z.B. Frauen, Minderheiten), jedoch hätten sie eines gemeinsam: nämlich die Erfahrung der Diskriminierung und Exklusion.

Einen weiteren Kritikpunkt stellt die Tatsache dar, dass dieses Konzept im Norden entwickelt wurde, wo andere Voraussetzungen und ein differenter kultureller Kontext herrschen. Während beispielsweise in den nördlichen Breitengraden die Konzentration auf individuellen Rechten liege, sei in vielen Ländern des Südens eine auf Familie und Gemeinschaft basierende Situation zu finden. So wurde es zwar im Rahmen des „disability movement“ von Großbritannien ausgehend entwickelt, soll jedoch trotzdem universell anwendbar sein (vgl. *Grech* 2009: 775).

Laut *Albert* habe das soziale Modell jedoch geholfen, gemeinsame Anliegen aller Menschen mit Behinderungen kollektiv zu behandeln, z.B. Themen wie Transport, Bildung oder Ausbildung. D.h. die Adaption auf den kulturellen Kontext des jeweiligen Landes bliebe den Betroffenen selbst überlassen bzw. liege in deren Macht (vgl. *Albert* 2004: 6).

Immer wieder wird auch die Relevanz des sozialen Modells bzw. eines „rights-based“ Ansatzes im Kontext extremer Armut hinterfragt. Die unterschiedlichen Bedürfnisse und

Umstände werden dabei häufig übersehen. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass aus westlicher Sicht Barrieren auf einer ganz anderen Ebene wahrgenommen werden, als sie im globalen Süden von Relevanz wären. Barrieren, welche die Sicherstellung von Grundbedürfnissen betreffen, würden im westlichen Diskurs aufgrund ihrer Irrelevanz nicht bewusst wahrgenommen (vgl. Grech 2009: 777).

Als Gegenargument zur fehlenden Relevanz kann angeführt werden, dass ein Recht an sich, zwar keine „hungrigen Mäuler stopft“, jedoch jemand ohne Rechte auch nicht essen kann. So sei es unabdinglich, dass sich Menschen mit Behinderungen organisieren, zusammenschließen und sich stark machen als gleichwertige Mitglieder der Gesellschaft (vgl. Albert 2004: 7). Zudem ist es notwendig, auf Basis detaillierter Situationsanalysen die Barrieren zu erkennen.

Den Einschätzungen *Shakespeares* zufolge könnten mit dem sozialen Modell jedoch auch nicht alle Aspekte von Behinderung beschrieben werden, vor allem nicht das komplexe Zusammenspiel von individuellen und umweltbedingten Faktoren. Deshalb bräuchte es einen komplexeren Ansatz, der eine vielseitigere und vielschichtigere Analyse und Lösungsansätze beansprucht, welcher beispielsweise durch die ICF („*International Classification of Functioning, Disability and Health*“) versucht wurde zu schaffen (vgl. Shakespeare 2006: 202f.). Ein komplexeres Modell wäre unter anderem auch sinnvoll, da das soziale Modell zu einseitig sei und nur eine Möglichkeit Behinderung zu theoretisieren darstelle. Dahingegen erkenne das Modell der ICF die Komplexität des Phänomens an und würde unterschiedliche Analyseebenen beanspruchen (vgl. Shakespeare 2006: 203).

2.3. Das „biopsychosoziale“ Modell der ICF

Die 2001 von der WHO entworfene „*Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*“ (ICF) stellt ein bis dato neuartiges Konzept von Behinderung vor, das eine Synthese des eigentlich konträren medizinischen und sozialen Modells wagt. Der so genannte „biopsychosoziale“ Ansatz versucht dabei durch die Integration der beiden Perspektiven Gesundheit auf verschiedenen Ebenen zu analysieren, der biologische, individuelle und soziale Aspekte berücksichtigt (vgl. DIMDI 2005: 24). Dadurch „[...]liefert [die ICF] einen mehrperspektivischen Zugang zu Funktionsfähigkeit und Behinderung im Sinne eines interaktiven und sich entwickelnden Prozesses“ (DIMDI 2005: 21).

Darüber hinaus wird Behinderung als Produkt von Beeinträchtigung der physischen und psychischen Körperstrukturen und -funktionen, sowie Aktivitätseinschränkung und Partizipation unter Berücksichtigung der Umwelt- und Personenfaktoren, welche zusammen

die Kontextfaktoren abbilden, definiert. Eben diese Umweltfaktoren beinhalten auch gesellschaftliche und kulturelle Aspekte von Behinderung, wie es auch das soziale Modell beschreibt, Aspekte, die sich entweder als Barrieren oder Förderfaktoren auf die Möglichkeiten der Partizipation auswirken können. So wird Behinderung als soziales Phänomen betrachtet, das in Wechselwirkung zwischen Gesundheitsproblem und Kontextfaktoren entsteht (DIMDI 2005: 21f.).

Diese Wechselwirkung zwischen den Komponenten stellt sich in der ICF wie folgt graphisch dar:



Abb. 1: Wechselwirkung der Komponenten (DIMIDI/WHO [o.J.]: [o.S.]

Demnach ist „Behinderung [...] gekennzeichnet als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und der externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits“ (DIMDI 2005: 20).

Durch das Herausheben der drei Komponenten von Behinderung können die Teilbereiche des ICF-Modells veranschaulicht werden. Es vereint folgende drei Perspektiven, von denen aus „Behinderung“ beschrieben werden kann:

- „Beeinträchtigung/Schädigung (z.B. Fehlen eines Armes)
- Aktivitätsbeeinträchtigung (individuell, zum Beispiel Netzfischen mit beiden Händen)
- Partizipationseinschränkung (gesellschaftlich, zum Beispiel gesellschaftliche Normen schließen aus, dass eine Person mit nur einem Arm den Führerschein bekommen kann)“ (VENRO 2010: 8).

So stellt Behinderung das Ergebnis individueller Merkmale in wechselwirkender Abhängigkeit zu gesellschafts- und umweltbedingten Gegebenheiten dar.

Zu den behindernden Kontextfaktoren zählen bewegungsbedingte Barrieren der physischen Umwelt, institutionelle Barrieren, Haltungen und soziale Barrieren, wozu bspw. auch Vorurteile, Bemitleidung und diskriminierendes Verhalten zählen. Als Beispiele für bewegungsbedingte Barrieren können unzugängliche Gebäude und Verkehrsmittel genannt werden. Hierzu zählt auch ein erschwerter Zugang zu Informationen, der durch fehlende

Abstimmung auf individuelle Kommunikationsvarianten, wie bspw. Gebärdensprache, zustande kommt. Auf institutioneller Ebene können diskriminierende Gesetze als Beispiel genannt werden (vgl. DIMDI 2005: 19f.; VENRO 2010: 9).

All jene Aspekte können nicht getrennt voneinander betrachtet werden, da sie alle zu der jeweiligen Situation eines Individuums beitragen und eine größere oder kleinere Barriere darstellen bzw. verschieden stark behindernd wirken. Eine rein medizinische Betrachtungsweise, die eine „Behandlung“ vorsieht, kann nicht Abhilfe schaffen, da sie nur einen dieser Aspekte beachtet. In diesem Sinne reicht eine medizinische Versorgung allein nicht aus, da damit eine gleichberechtigte Teilhabe nicht ermöglicht wird, ohne behindernde Kontextfaktoren zu erkennen und zu beseitigen (vgl. VENRO 2010: 8).

Die WHO bietet mit der ICF und ihrem biopsychosozialen Modell eine konsistente und vielseitige Konzeptionalisierung von Behinderung an. Diese Definition stützt sich weder auf eine rein medizinische Auslegung, noch auf eine Sichtweise, die Behinderung als ein bloßes Resultat sozialer Konstruiertheit beschreibt. Sie stellt also eine Integration beider Ansätze dar, die in einem Kontext von personalen und umweltbedingten Faktoren Behinderung entstehen lässt (vgl. Leonardi et al. 2006: 1220).

Kritik am biopsychosozialen Modell von Behinderung – eine gelungene Integration?

Kritikern zufolge bliebe jedoch im biopsychosozialen Ansatz der ICF das medizinische Modell die dominantere Komponente. Trotz des Versuchs der Kontextualisierung durch das Einbeziehen negativer Umweltfaktoren stehe der medizinische Aspekt, durch die Klassifizierung von Gesundheit und Funktionsfähigkeit im Vordergrund des Modells. Schließlich wurde die ICF von der WHO entwickelt, was diesen Fokus bestätige. Zudem wird Behinderung auch nicht als Folge von Diskriminierung und Exklusion von Menschen mit Behinderungen ausgehend von der sozialen Umwelt gesehen, wie es im sozialen Modell der Fall ist (vgl. Albert 2005: 135f.; Hirschberg 2003: 177). Außerdem würde bereits durch den Titel „biopsychosozial“ der Hauptgrund für Behinderung klar ersichtlich auf die Beeinträchtigung gelegt werden (vgl. Barnes 2012: 16).

Ferner besteht der Vorwurf, dass die ICF medizinische Inhalte unter dem Deckmantel des sozialen Modells präsentiert, indem sie die Sprache des sozialen Modells verwendet und dadurch den eigentlichen Fokus auf das individuelle Defizit zu verschleiern scheint. Beispielsweise spiegelt sich die Unterscheidung zwischen „disability“ und „handicap“ in den Begriffen „activity“ und „participation“ wider (vgl. Albert 2005: 135; Barnes 2012: 16).

Darüber hinaus würde auch hier auf Ebene des Individuums begonnen und nicht etwa mit der Gesellschaft und erst in weiterer Folge versucht, einen Kompromiss aus den zwei

unterschiedlichen Definitionen zu gewinnen (vgl. Albert 2005: 135). Laut Barnes, steht das Individuum durch „body function and activity“ noch immer im Zentrum, während Partizipation innerhalb des „biopsychosozialen“ Modells noch zu wenig entwickelt und an individuelle Umstände gebunden sei, anstatt an soziale und politische (vgl. Albert 2005: 135). Gesellschaftliche Bedingungen würden erst innerhalb der Umweltfaktoren thematisiert, was jedoch auf Seiten der VertreterInnen des sozialen Modells als unzureichend bewertet wird (vgl. Hirschberg 2003: 178). Der gesellschaftlichen Dimension müsse ein stärkerer Fokus zukommen, um zu verstehen, wie Behinderung durch Umweltfaktoren beeinflusst wird und dass man nur durch sozialen Wandel einer Lösung näher kommt (vgl. Albert 2005: 135; Hirschberg 2003: 178).

Weiters stütze sich die Klassifikation auf westliche Vorstellungen von „Normalität“ und medizinischem Wissen (vgl. Barnes 2012: 16).

Abschließend birgt das Modell der ICF also die Gefahr eines gesundheits- und individuumszentrierten Verständnisses in sich, da durch die scheinbare Dominanz des medizinischen Modells von einer unausgewogenen Integration der konträren Modelle ausgegangen wird (vgl. Albert 2005: 136; Hirschberg 2003: 178). Albert schätzt diesen Ansatz demnach als nicht geeignet innerhalb der Entwicklungspolitik ein, die Behinderung als sozio-politisches Konstrukt in Entwicklungsstrategien integrieren möchte. Dazu sei ein Bruch mit dem medizinischen Modell und ein Umdenken in Richtung Menschenrechte nötig (vgl. Albert 2005: 135).

2.4. Fazit – Konzeptionalisierung des Behinderungsbegriffs in der vorliegenden Arbeit

Wie anhand der Ausführungen dieses Kapitels ersichtlich wurde, wird eine kontroverse Diskussion darüber geführt, wie sich der Behinderungsbegriff ganzheitlich konzeptionalisieren bzw. beschreiben lässt. Modelle von Behinderung haben jedoch nicht nur Einfluss innerhalb des Kontexts in welchem sie verwendet werden, sondern beeinflussen maßgeblich die gesellschaftlichen Vorstellungen gegenüber Behinderung und damit auch die Art und Weise, wie Menschen mit Behinderungen von der Gesellschaft wahrgenommen und in weiterer Folge behandelt werden. So haben Konzeptionalisierungen von Behinderung auch immer Auswirkungen auf das tägliche Leben von Menschen mit Behinderungen und letzten Endes auch auf deren Selbstwahrnehmung (vgl. Smart 2009: 3). Dieser Aspekt wurde anhand des aufgezeigten Paradigmenwechsels, welcher durch das „*disability movement*“ hervorgerufen wurde, herausgearbeitet.

Die Möglichkeiten der Beschreibungsansätze dabei reichen u.a. von medizinisch gerichteten Perspektiven zu sozialen, die der Umwelt und den jeweiligen Kontextfaktoren die meiste Bedeutung beimessen bis hin zu einer Kombination beider Ansätze.

So sind einige AutorInnen der Ansicht (u.a. Barnes, Mercer, Albert, Hurst), das soziale Modell von Behinderung würde im entwicklungspolitischen Kontext am meisten Sinn machen, wobei sie gleichzeitig das medizinische und das biopsychosoziale Modell aufgrund ihres gesundheitlichen Fokus kritisieren. Andere (u.a. Shakespeare, Leonardi et al.), deren Aussagen nicht auf den entwicklungspolitischen Kontext gerichtet sind, befinden das soziale Modell als zu einseitig und schlagen einen integrierten Ansatz vor, der den medizinischen und sozialen Aspekt vereint.¹¹

Die unterschiedlichen Modelle richten sich nach dem Verwendungskontext innerhalb dessen sie eingesetzt werden und integrieren dabei Aspekte, die je nach ihrem Zweck relevant erscheinen. Dabei weist jedes der Modelle Schwächen und Grenzen auf, da nicht das eine Modell existiert, das alle Aspekte von Behinderung beschreibt. Wie durch die Gegenüberstellung des medizinischen und sozialen Modells deutlich wurde, kommt man mit den unterschiedlichen Definitionen auch zu vielseitigen bzw. differenten Lösungsansätzen. So ist jedes Modell abhängig von seinem Nutzen und Zweck sowie der Wertvorstellungen des/der jeweiligen Anwenders/in (vgl. Smart 2009: 3f.).

In diesem Sinne wird der vorliegenden Arbeit ein Modell zugrunde gelegt, das den Anforderungen und dem Kontext derselben gerecht wird. Für den Zweck dieser Arbeit, in deren Zentrum die Implementierung eines inklusiven Entwicklungsansatzes steht, erscheint eine Variante des *sozialen Modells* von Behinderung eine sinnvolle Konzeptionalisierung darzustellen, da es die Bandbreite von Umweltfaktoren in den Blick nimmt und auf gesellschaftliche Veränderung (wozu auch gesetzliche Rahmenbedingungen zählen) abzielt. Zudem wird ein soziales Modell vorgeschlagen, das sich an dem offenen Ansatz der UN-Konvention orientiert, da diese auch Grundlage der Arbeit darstellt und alle Aspekte zu integrieren versucht.

Behinderung wird innerhalb dieser Arbeit demnach als Einschränkung der Möglichkeiten zur Partizipation am gesellschaftlichen Leben verstanden, bedingt durch physische und soziale

¹¹ Schon in Alberts Publikation von 2005 wird die in der ICF dargelegte Definition als kommender Standard eingeschätzt, welcher in den meisten Publikationen verwendet werden wird bzw. bemängelt er, dass viele gar keine klare Definition anführen würden. Eine Ausnahme würde die „European Guidance Note“ darstellen, in welcher auf das soziale Modell zurückgegriffen wird. In allen anderen offiziellen Dokumente bzw. Publikationen von NGOs würde eine Kombination aus beiden Modellen verwendet werden. Sie propagieren einen „integrierten Ansatz“, der beide Aspekte inkludiert (vgl. Albert 2005: 134f.).

Barrieren. Entsprechend wird mit diesem Verständnis bewusst Abstand von der Zuschreibung individueller Defizite genommen und die Wechselwirkung zwischen persönlichen Merkmalen und der sozialen Umwelt, welche sich „be-hindernd“ auf die jeweilige Person auswirkt, in den Vordergrund gestellt. Folglich führt eine Beeinträchtigung erst in Relation zur Umwelt zu Behinderungen¹² (vgl. Hollenweger et al. 2011: 48; Yeo/Moore 2003: 572). Im Rahmen dieser Auslegung bildet Behinderung das Resultat von Diskriminierung und Exklusion, welche es abzubauen gilt (vgl. Albert 2004: 3).

Waldschmidt (2005: 18) fasst dies folgendermaßen in treffender Weise zusammen:

„Behinderung ist kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation. Sie entsteht durch systematische Ausgrenzungsmuster, die dem sozialen Gefüge inhärent sind. Menschen werden nicht auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet“.

Vor allem der *Human Rights* Kontext macht in diesem Zusammenhang Sinn. Behinderung nicht im Individuum an sich zu verorten bzw. in körperlichen Defiziten, sondern erst in Wechselwirkung mit der Umwelt und der daraus entstehenden Barrieren, eröffnet die Möglichkeit einer auf Gerechtigkeit zentrierten Sicht. Dadurch wird Behinderung zu einer Sache der Politik, die eine ungleiche Chancenverteilung erkennen muss und im Sinne der Menschenrechte Veränderung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen vorantreiben soll (vgl. Davidson 2006: 126). Die Veränderung liegt demnach nicht beim einzelnen Individuum, sondern bei der Gesellschaft (vgl. Waldschmidt 2005: 18). Auch in der Entwicklungszusammenarbeit ist eine solche Veränderung notwendig, um den Forderungen der UN-Konvention gerecht zu werden und diese zu verwirklichen. Darum stellt sich ein „*rights-based, social model approach*“ (Yeo/Moore 2003: 572) als brauchbare Konzeptionalisierung des Behinderungsbegriffs innerhalb der vorliegenden Arbeit heraus, der unter dem Bewusstsein seiner Grenzen und Kritik reflektiert verwendet wird.

3. Armut und Behinderung – ein „Teufelskreis“?

Auch das Verhältnis zwischen Armut und Behinderung stellt sich als kontrovers diskutiert heraus. Obwohl in der Literatur zum Thema Behinderung und Entwicklung sehr häufig auf diesen Aspekt verwiesen wird und dieser oft auch als Begründung für die Notwendigkeit einer Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsprogramme und –projekte herangezogen wird, sind Beweise eines kausalen Bedingungsgefüges rar gesät (vgl. Fritz et al.

¹² Diesem Konzept entsprechend wird in der vorliegenden Arbeit auch die Bezeichnung „Menschen mit Behinderungen“ verwendet, da nicht die Eigenschaft des jeweiligen Menschen die Behinderung darstellt, sondern durch Umwelt bedingte Barrieren und diese treten in mehrfacher Art und Weise auf.

2009: 676; Kett et al. 2009: 650, Groce et al. 2011: 18f.). Einige wenige Studien haben Beweise geliefert, die auf einen so genannten „vicious cycle“, also „Teufelskreis“ hinweisen, wobei deren empirisches Fundament, welches Rückschlüsse auf einen Kausalzusammenhang erlaubt, in den letzten Jahren zunehmend bezweifelt wird (vgl. Fritz et al. 2009: 676; Groce et al. 2011: 5f.).

Das Ziel dieses Kapitels soll es sein, Einblicke in den Forschungsstand zu diesem Aspekt des inklusiven Ansatzes zu liefern und deren Kontroversen zu diskutieren, um anschließend Schlüsse für die vorliegende Arbeit gewinnen zu können.

In der Fachliteratur wird sehr häufig ein enger Zusammenhang zwischen Armut und Behinderung beschrieben (vgl. u.a. Barnes/Sheldon 2010: 774; Fritz et al. 2009: 676), welcher oft auf sehr unterschiedliche Statistiken zurückgeführt wird. Dabei wird schnell auf ein Ursache-Konsequenz-Verhältnis geschlossen, da davon ausgegangen wird, dass Menschen mit Behinderungen unter der armen Bevölkerungsschicht unverhältnismäßig stark vertreten seien, unabhängig davon, wie Armut dabei definiert und gemessen würde (vgl. Barnes/Sheldon 2010: 774; Thomas 2005: 5).

Einen umfassenden Definitionsversuch des Begriffs „Armut“ im Kontrast zu einer rein ökonomischen Sichtweise bietet nachstehendes Zitat:

„...[P]overty is best understood as a complex matrix of social exclusion that extends beyond income to encompass access to education, employment, housing, transport and the built environment, leisure, family life and social relationships“ (Barnes/Sheldon 2010: 774).

Ganz im Sinne des sozialen Modells liefern *Barnes* und *Sheldon* (2010) eine materialistische Erklärung für das Verhältnis zwischen den beiden Variablen, welche beide als sozial konstruiert wahrgenommen werden. Armut und Behinderung werden dabei als Ergebnis struktureller Ungleichheit und anderer sozialer Prozesse gesehen. Statistiken würden zeigen, dass Menschen mit Behinderungen überdurchschnittlich häufig mit Arbeitslosigkeit, Unterbeschäftigung und Unterbezahlung konfrontiert seien und so an den Rand der Gesellschaft gedrängt werden würden. Diese Nachteile könnten durch andere soziale Charakteristika, wie Gender oder Klassenzugehörigkeit, verstärkt werden. Somit habe Behinderung auch direkten Einfluss auf die Beschäftigungsmöglichkeiten einer Person, was durch den Verlust des Einkommens letztlich auch zu Armut führen könne (vgl. Barnes/Sheldon 2010: 775; Fritz et al. 2009: 677).

Darüber hinaus verfügen ärmere Gesellschaften nicht über die Kapazität Sozialleistungen im Sinne eines Wohlfahrtsstaates zu sichern. Dies wiederum führt dazu, dass sich nur rund 2% der Menschen mit Behinderungen in Ländern mit mittlerem und niedrigem Einkommen

Gesundheitsversorgung leisten können. Begleitet werden diese Schwierigkeiten von Faktoren wie beschränktem Zugang zu Transport, Bildungseinrichtungen, usw. (vgl. Barnes/Sheldon 2010: 775; Fritz et al. 2009: 677).

Auch *Thomas* (vgl. 2005: 5f.) beschreibt diesen Zusammenhang, wobei sie davon ausgeht, dass Menschen mit Behinderungen, wegen ihrer finanziellen Kosten, die durch Beeinträchtigung entstehen würden sowie häufig fehlendem Einkommen, auch anfälliger für Armut seien, außerdem käme es zu indirekten Kosten für jene, die sich um die Betroffenen kümmern, worauf auch *Fritz et al.* (vgl. 2009: 676f.) eingehen. *Thomas* verweist des Weiteren auf ein intensiveres Erleben dieser Armut, durch beschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung, Wasser, Bildung usw. und Betroffene könnten dieser dadurch auch schwerer entkommen (vgl. Fritz et al. 2009: 676).

Fritz et al. (vgl. 2009: 676f.) weisen auf eine Exklusion von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Bildung und Ökonomie hin, die u. a. auch auf die Aufrechterhaltung von traditionellen Vorstellungen über Behinderung zurückzuführen sei. Überdies verorten auch sie eine höhere Wahrscheinlichkeit für ökonomische Benachteiligung. Dabei betonen jedoch auch sie, die dünne Beweislage einer Verbindung zwischen Armut und Behinderung. Außerdem beziehen sie sich auf eine Studie, die eine zusätzliche finanzielle Belastung durch Behinderung belegt. Diese hätte nicht nur Auswirkungen auf die Mikroebene, sondern auch auf die Makroebene.

Barnes und *Mercer* fügen einen interessanten Aspekt hinzu, nämlich den, dass in wohlhabenden Staaten das Vorkommen von registrierten Behinderungen größer sein soll, als in ärmeren Ländern. Diese Annahme ließe sich auf drei Begründungen zurückführen. Erstens würde sich die Zahl aus der höheren Lebenserwartung ergeben, die altersbedingte Beeinträchtigungen hervorrufen würde. Zweitens würde das gute Gesundheitssystem die Überlebenschancen von Menschen mit Beeinträchtigungen vergrößern. Und drittens würden in hoch entwickelten Ländern Beeinträchtigungen auftreten, die in Ländern des Südens nicht als solche wahrgenommen würden, wie es zum Beispiel bei Lese-Rechtschreibstörungen der Fall ist (vgl. Barnes/Mercer 2005: 2f.). Gleichzeitig würden Behinderungen in urbanen Zentren häufiger auftreten, da einerseits eine bessere Versorgung gegeben sei, jedoch auch das Risiko für Verletzungen höher sei. Andererseits gäbe es jedoch in Industrieländern viele Krankheiten nicht mehr, die in Ländern des Südens noch vorhanden seien (vgl. Barnes/Mercer 2005: 3).

Während in wohlhabenden Ländern oft die Wahl der Lebensführung zu Behinderungen führt (wie bspw. Ernährung, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum, Rauchen), hat bspw. der Großteil der in Indien lebenden Menschen mit Behinderungen keinen Zugang zu sauberem Wasser, Elektrizität oder medizinischer Versorgung (vgl. Barnes/Mercer 2005: 4). Davon ausgehend wird geschätzt, dass die Hälfte der Beeinträchtigungen in Ländern des Südens verhindert werden könnten.

Da medizinische Versorgung oft an Kosten gebunden ist, könnten sich diese viele Menschen nicht leisten. Außerdem würde dies auch ausgebildetes Personal erfordern, das nicht ausreichend vorhanden sei. Folglich hat nur ein Prozent der Menschen mit Behinderungen in Ländern des Südens Zugang zu Gesundheitsversorgung. Armut und der Mangel an Gesundheitsversorgung seien jedoch nicht die einzigen Faktoren, die zu Beeinträchtigung führen. Hinzu kommen auch noch Naturkatastrophen, industrielle Unfälle, kulturelle Praktiken oder Bürgerkriege (vgl. ebd. 4).

3.1. „Der Teufelskreis von Behinderung und Armut“

In unterschiedlichen Publikationen wird in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Armut und Behinderung auf den so genannten „Teufelskreis“ verwiesen, mit dem man versucht, das Verhältnis zwischen den beiden Phänomenen zu beschreiben. Darin wird festgehalten, dass sich Behinderung und Armut gegenseitig bedingen und verstärken (u.a. DFID 2000; VENRO 2010; Yeo/Moore 2003). Einer der zugrunde liegenden Texte, der diesen „Teufelskreis“ beschreibt, ist jener, der von *Yeo* und *Moore* im Jahr 2003 veröffentlicht wurde. Ausgehend von diesem Artikel befassten sich viele weitere AutorInnen mit dem Thema. Die beiden Verfasserinnen stellen zu Beginn zwei Vorannahmen in den Raum, die sie anschließend argumentierend zu belegen versuchen, wobei sie auf bereits erhobene Daten zurückgreifen. So gehen sie davon aus, dass Menschen mit Behinderungen überdurchschnittlich hoch unter der armen Bevölkerung repräsentiert sind, während die Exklusion aus Entwicklungsbemühungen dies verstärken würde. Beginnend mit dem Zusammenhang zwischen Beeinträchtigung, Behinderung, Armut und chronischer Armut werden im Artikel die Gründe für die hohe Repräsentanz von Menschen mit Behinderungen unter in Armut lebenden Menschen geliefert, welche anhand zweier Graphiken beschrieben wird (vgl. Yeo/Moore 2003: 572). So würde auf der einen Seite Behinderung die Wahrscheinlichkeit für Armut steigern und Armut würde wiederum auf der anderen Seite das Risiko einer Behinderung erhöhen, was sich aus unterschiedlichen Annahmen und Argumenten ableiten ließe (vgl. Mitra et al. 2013: 2).

Diese Wechselwirkungen werden graphisch folgendermaßen dargestellt:

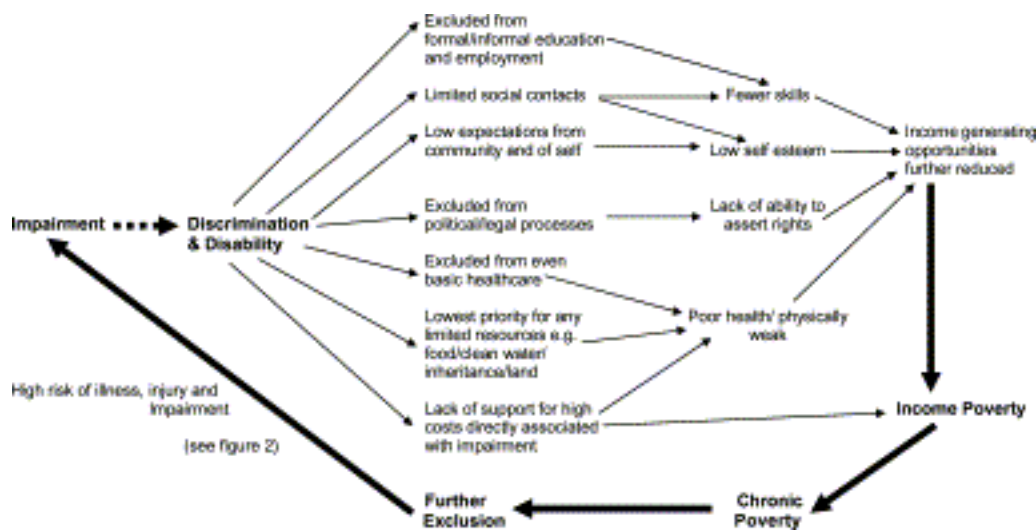


Abb. 2: Disability/poverty cycle (Yeo/Moore 2003: 572).

Die erste Graphik (Abb.2) zeigt, wie Behinderung das Risiko für Armut steigert sowie ein Entkommen aus dieser erschwert. Dies geschieht durch institutionelle (bspw. durch Gesetze oder gewohnheitsbedingte Praktiken, bzw. Werthaltungen), umwelt- (durch physische Umwelt forcierte Barrieren) und einstellungsbedingte Diskriminierungen (anhand von Glauben und Vorstellungen von Behinderung) (vgl. Yeo/Moore 2003: 572f.; VENRO 2010: 6). Des Weiteren argumentieren *Yeo* und *Moore* (vgl. 2003: 573), dass Kinder mit Behinderungen oft von Geburt an benachteiligt werden. Dies äußere sich z. T. in Benachteiligungen betreffend Nahrung oder Gesundheitsversorgung sowie Bildung, da die geringen verfügbaren Ressourcen nicht in Kindern mit Behinderungen investiert werden wollen würden. Außerdem traue man den Kindern den Schulbesuch oft nicht zu oder hätte Angst vor Stigmatisierung. So könne eine Beeinträchtigung ein Kind vom Schulbesuch abhalten, wodurch eine Behinderung entstehe (vgl. Mitra et al. 2013: 3). Dabei stützen sich *Yeo/Moore* (vgl. 2003: 573f.) auf Daten, die besagen, dass 98% der Kinder mit Behinderungen in Ländern des Südens keine Schule besuchen dürften. Die Anzahl behinderter Mädchen sei noch geringer. In weiterer Folge würden durch die Behinderung entstandene Barrieren die Beschäftigungschancen verringern, die Produktivität sowie das Einkommen reduzieren und zu erhöhtem Armutsrisiko führen. Hinzu kommen erhöhte Ausgaben in Bezug auf Gesundheit und Transport, welche direkt oder indirekt durch ihre Beeinträchtigung entstünden (vgl. Mitra et al. 2013: 3). Überdies wird durch fehlende Unterstützungsmaßnahmen sowie physische Barrieren eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert (vgl. VENRO 2010: 6). Behinderung könne so, durch die Auswirkungen auf den Zugang zu Bildung, Arbeit, Verdienst und die höheren Lebenskosten,

zu einem niedrigerem Lebensstandard und Armut führen. Würde man Menschen mit Behinderungen von Anfang an einbeziehen, würde dies zur Armutsreduktion beitragen (vgl. Mitra et al. 2013: 3; Yeo/Moore 2003: 575).

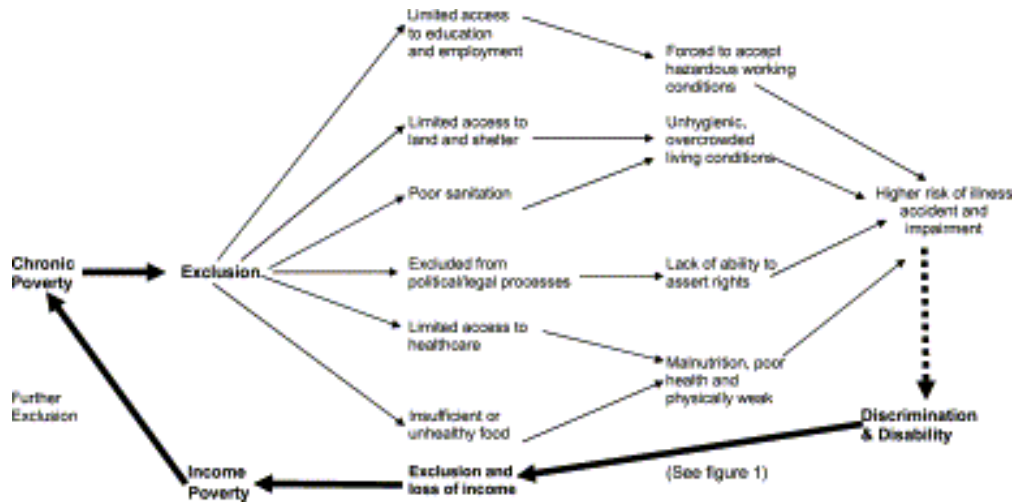


Abb. 3: Poverty/disability cycle (Yeo/Moore 2003: 573).

In umgekehrter Weise stellt die zweite Graphik (Abb.3) dar, wie Armut auf die Wahrscheinlichkeit von Beeinträchtigung und Behinderung einwirkt. Dabei gehen *Yeo* und *Moore* (vgl. 2003: 575) davon aus, dass in Armut lebende Menschen einem erhöhten Risiko von Krankheit und Beeinträchtigung ausgesetzt sind. Dieses Risiko auf Behinderung durch Armut ergebe sich aus einem beschränktem Zugang zu Gesundheitsversorgung, Unterernährung, erhöhtes Krankheitsrisiko, Mangel an öffentlicher Gesundheitsvorsorge sowie Aufklärung, niedrigem Lebensstandard (bspw. kein Zugang zu sauberem Wasser), Umweltfaktoren (wie unsicherer Arbeitsplatz). Auch schlechte bzw. gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen würden dieses Risiko erhöhen. Überdies können Krieg oder Naturkatastrophen Multiplikatoren darstellen (vgl. Mitra et al. 2013: 3; VENRO 2010: 7). In weiterer Folge könnte eine Beeinträchtigung dann zu Marginalisierung und Exklusion führen, was wiederum Behinderung hervorruft. Armut stelle so einen Kontextfaktor von Behinderung dar. Diese Elemente könne man sich in einem verflochtenen Netz vorstellen, indem sie sich gegenseitig forcieren und bedingen würden, wodurch wiederum Armut entsteht. Da viele dieser armutsbedingten Beeinträchtigungen aus Unterernährung und mangelnder Gesundheitspflege entstünden, wird in weiterer Folge darauf geschlossen, dass diese größtenteils vermeidbar bzw. behandelbar wären. Jedoch betonen *Yeo* und *Moore*, dass medizinische Versorgung nicht die alleinige Lösung darstelle, sondern auch eine inklusive Umwelt, um diesen Kreislauf zu unterbrechen (vgl. 2003: 575).

Zusammenfassend wird Behinderung in diesem Modell gleichzeitig als Ursache und Konsequenz von Armut dargestellt. Im Sinne eines „negativen Zirkels“ wird davon ausgegangen, dass arme Menschen eher behindert werden als andere und dadurch an die unterste ökonomische Schicht gedrängt werden. Dies ließe sich aus dem beschränkten Zugang zu grundlegenden Dingen, wie Wasser, Essen oder medizinischer Versorgung, ableiten. Diese Lebensumstände münden meist in Exklusion und Marginalisierung von Menschen mit Behinderungen (vgl. Kett et al. 2009: 650).

3.2. Kritik am „Teufelskreis-Modell“

Dieser Teufelskreis ist jedoch nicht unumstritten. Verschiedene AutorInnen (vor allem in Publikationen neueren Erscheinungsdatums) verweisen auf mangelnde Beweise hinsichtlich eines Kausalzusammenhangs der beiden Variablen, welcher offensichtlich zu sein scheint, wie es in den Graphiken veranschaulicht wird. Stattdessen führen sie Argumente an, die sich beweisen ließen und Tendenzen eines Zusammenhangs erkennen lassen. Demnach gäbe es zwar eine Verbindung zwischen Armut und Behinderung, jedoch würde es in der Literatur an Beweisen fehlen, wie diese tatsächlich funktioniere. Dazu wäre weiterführende Forschung notwendig, die auch gefördert werden müsse (vgl. u.a. Filmer 2008: 149; Groce et al. 2011: 18f.; Kett et al. 2009: 655; Mitra 2011: 1).

Mitra et al. (vgl. 2011: 15f.) resümieren bzgl. der Studien, die bislang durchgeführt wurden, dass nicht auf einen Kausalzusammenhang bzw. eine andere Schlussfolgerung zwischen Behinderung und Armut geschlossen werden kann, da einerseits unterschiedliche Methoden verwendet wurden und andererseits Behinderung unterschiedlich gemessen wurde, was einen länderübergreifenden Vergleich der Studien unmöglich macht.

Zu einem ähnlichen Conclusio kommen auch *Groce et al.* (vgl. 2011: 18f.) in ihrem kritischen Bericht über die vorherrschende Literatur zu diesem Thema. So könnten auch sie keinen Beweis dafür ausmachen, dass ein kausales Verhältnis zwischen den Phänomenen bestätigen würde. Die Belege würden zwar zeigen, dass ein starker Zusammenhang bestünde, jedoch nicht, wie seine Dynamiken funktionieren würden.

Sehr treffend formuliert *Filmer* (2008: 149) diese Erkenntnis im nachstehenden Zitat:

„The analysis of the relation between disability and economic status should be interpreted as an association and not necessarily a cause or consequence“.

Darüber hinaus würde laut *Groce et al.* in vielen Publikationen unreflektiert auf dieselben Statistiken zurückgegriffen werden, welche u. a. auch fehlinterpretiert wurden (vgl. Groce et al. 2011: 5f.).

Auch *Filmer* stellt einen Mangel an Forschung zu dieser Thematik fest und versucht diesen durch seine Studie¹³ ein Stück weit zu füllen. Die Datenanalyse bezieht sich auf die Wechselwirkungen zwischen Beeinträchtigung, Bildungsabschluss und ihrer Beziehung zu Armut. Seine Ergebnisse weisen auf einen bedenklichen „Teufelskreis“ zwischen niedrigem Schulerfolg und einer darauf folgenden Armut im Erwachsenenalter (vgl. *Filmer* 2008: 141f.). Der Bezug kann jedoch erst im Erwachsenenalter hergestellt werden und wird u. a. auf Bildung zurückgeführt, wobei Kinder mit Behinderungen weniger wahrscheinlich die Schule besuchen. So bestünde dahingehend ein Hinweis dafür, dass durch das Sicherstellen schulischer Bildung für junge Menschen mit Behinderungen die Wahrscheinlichkeit auf Armut im Erwachsenenalter reduziert werden könnte (vgl. ebd.: 150).

Trani und *Loeb* gehen ebenfalls von einer „komplexen und interdependenten Beziehung“ der beiden Phänomene aus. Jedoch stellen auch sie das allgemeine Verständnis eines Kausalzusammenhangs in Frage (vgl. *Trani/Loeb* 2012: 19). Sie unterstützen einerseits bis zu einem gewissen Grad die von *Yeo* und *Moore* gewonnenen Erkenntnisse und kritisieren diese andererseits in Bezug auf deren systematische Verbindung. Sie kommen zu dem Schluss, dass Armut keinen signifikanten Risikofaktor für Behinderung darstelle, da es viele andere Kontextfaktoren gäbe. Ein multidimensionaler Ansatz, der nicht nur materiellen Wohlstand misst, sei für die Analyse angebracht. In ihren Ergebnissen lassen sich Beweise für einen geringeren Zugang zu Bildung und Beschäftigung festhalten, jedoch lässt sich kein statistischer Unterschied zwischen Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen in Bezug auf Armut messen. An dieser Stelle kann auf die Ergebnisse *Filmers* verwiesen werden, der in seiner Studie ebenfalls zu einem relevanten Zusammenhang zwischen Behinderung und Bildung gekommen ist, was einen Aspekt für spätere Armutswahrscheinlichkeit darstellt. Zudem erkennen *Trani* und *Loeb* auch keinen signifikanten Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen bzgl. Gesundheitsvorsorge, ausgenommen jener Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (vgl. *Filmer* 2008: 150; *Trani/Loeb* 2012: 31-33).

Überdies zeigt die durchgeführte empirische Studie¹⁴ von *Mitra et al.* (vgl. 2011: i), dass die in so genannten „Industrieländern“ lebenden Menschen mit Behinderungen vielseitige

¹³ *Filmers* Studie aus dem Jahr 2008 bezog sich auf eine Analyse von 15 Haushaltsbefragungen aus 13 Ländern des Südens zum Thema Behinderung, Armut und schulische Ausbildung. Näher nachzulesen unter: <http://wber.oxfordjournals.org/content/22/1/141.full.pdf+html> [letzter Zugriff: 29.05.2013].

¹⁴ Die empirische Studie von *Mitra et al.* wurde 2011 veröffentlicht und untersucht die soziale und ökonomische Situation von Menschen mit Behinderungen in 15 Ländern des globalen Südens. Sie stützt sich auf Daten der

Marginalisierungen erfahren und so öfter mit Armut konfrontiert werden, als Menschen ohne Behinderungen. In Bezug auf „Entwicklungsländer“ könne ein Kausalzusammenhang anhand mangelnder empirischer Forschung nicht nachgewiesen werden. Jedoch deuten die wenigen bestehenden Ergebnisse darauf hin, dass sich Menschen mit Behinderungen in einer misslicheren Lage betreffend Bildung und Beschäftigung befinden. Trotzdem weisen *Mitra et al.* dezidiert daraufhin, dass durch ihre Studie kein Schluss auf ein kausales Verhältnis gezogen werden kann, da sie nur eine deskriptive Darstellung der ökonomischen Situation von Menschen mit Behinderungen bietet und auf 15 Länder beschränkt durchgeführt wurde. So stellt auch dieses Material keinen Beweis für den Zusammenhang der beiden Phänomene dar und lässt sich nicht generalisieren.

Die Ergebnisse der Analyse der multidimensionalen Armut in dieser Studie ergaben, dass Menschen mit Behinderungen in der Mehrheit der untersuchten Länder mehrfache Benachteiligung erfahren (vgl. Mitra et al. 2011: 60). In drei bis vier Aspekten des ökonomischen Wohlbefindens sind diese signifikant schlechter gestellt. Daraus ließe sich ableiten, dass die Beziehung zwischen Behinderung und Armut komplex sei und in unterschiedlichen Ländern variere. Darüber hinaus sei die Zahl der Menschen mit Behinderungen in diesen Ländern hoch. Demnach sei weitere Forschung notwendig, um ein Kausalverhältnis beurteilen zu können und Gründe für ökonomische Benachteiligung aufzufindig zu machen (vgl. ebd. 63f.).

3.3. Behinderung und Millennium Development Goals – Relevanz für deren Erreichung?

Darüber hinaus wird in der Literatur immer wieder der Zusammenhang von Behinderung zu den im Jahr 2000 verabschiedeten Millennium Development Goals (MDGs) diskutiert. Diese Übereinkunft zwischen internationalen Organisationen sowie Staats- und Regierungschefs wurde ausgearbeitet, um die weltweite Armut bis zum Jahr 2015 zu halbieren und besteht aus acht Entwicklungszielen, die es zu erreichen gilt. Durch die Formulierung von 20 Unterpunkten und 60 Indikatoren sollte eine Überprüfung der Ziele sichergestellt werden. Menschen mit Behinderungen fanden in der Millenniumserklärung jedoch keine explizite Erwähnung.

„World Health Survey“ welche in den Jahren 2002-2004 erhoben wurden (vgl.: 1). Näher nachzulesen unter: http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDSContentServer/WDSP/IB/2011/06/16/000386194_20110616042613/Rendered/PDF/625640NWP0110900PUBLIC00BOX361487B.pdf [letzter Zugriff: 29.05.2013].

Dies wurde lange Zeit kritisiert, da man davon ausgeht, dass sich die Ziele ohne Einbezug von Menschen mit Behinderungen nicht erreichen ließen, in Anbetracht der Verbindung zwischen Behinderung und Armut bzw. der vielseitigen Benachteiligungen¹⁵ mit denen sich diese konfrontiert sehen. Demnach sei jedes der Ziele direkt oder indirekt mit der Thematik Behinderung verbunden, wodurch die Erreichung derselben in gewisser Weise von dieser abhängen würde (vgl. Bezev 2011: 4; Groce 2009: 1800f.). Der Zusammenhang zwischen den MDGs und Menschen mit Behinderungen soll nun nachstehend erläutert werden.

MDG 1: Bekämpfung von extremer Armut und Hunger

Wie Studien gezeigt haben, werden Menschen mit Behinderungen am Arbeitsmarkt benachteiligt und diskriminiert, was zu höherer Arbeitslosigkeit führt. Außerdem sind auch oft Familienmitglieder davon betroffen, da sie durch ihre Pflegetätigkeit keiner Beschäftigung nachgehen können. So ist eine komplexe Verbindung zwischen Armut und Behinderung anhand unterschiedlicher Aspekte erkennbar, die eine Inklusion in alle armutsreduzierenden Entwicklungsmaßnahmen notwendig erscheinen lässt.

MDG 2: Primarschulbildung für alle

Wie bereits weiter oben ersichtlich wurde, waren vor allem die Zusammenhänge zwischen Behinderung und Bildung signifikant, wobei besonders geringe Schulbesuchsraten unter Kindern mit Behinderungen ausgemacht werden konnten. Demnach ist dieses Ziel, nur unter Einbezug von Menschen mit Behinderungen erreichbar.

MDG 3: Gleichstellung der Geschlechter

Da von einer „doppelten Diskriminierung“ ausgegangen wird, mit denen Frauen und Mädchen mit Behinderungen konfrontiert sind, ist Inklusion auch hier von Relevanz.

MDG 4: Senkung der Kindersterblichkeit

Bei Kindern mit Behinderungen ist eine medizinische Versorgung nach der Geburt besonders wichtig, die jedoch oft durch den mangelnden Zugang nicht gesichert ist.

MDG 5: Gesundheitsvorsorge der Mütter

Viele Langzeitkomplikationen und Behinderungen entstehen durch Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt. Zusätzlich haben Frauen mit Behinderungen beschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung und Informationen, was einer Veränderung bedarf.

MDG 6: Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und anderer Krankheiten

¹⁵ Siehe dazu die vorangehende Diskussion

Menschen mit Behinderungen sind besonders anfällig für HIV/AIDS und andere übertragbare Krankheiten, werden jedoch größtenteils von der Aufklärung und Behandlung ausgeschlossen. Aus diesem Grund müssen Bemühungen direkt auf diese Gruppe abzielen.

MDG 7: Ökologische Nachhaltigkeit

Ökologische Nachhaltigkeit wie den Zugang zu Trinkwasser zu garantieren, ist unerlässlich, da viele Krankheiten, welche zu Behinderungen führen können, durch unzulängliche Umweltbedingungen entstehen. Diesen gilt es durch das Schützen der Umwelt vorzubeugen.

MDG 8: Aufbau einer globalen Partnerschaft für Entwicklung

Ein Schritt in Richtung internationale Partnerschaft und Kooperation in Bezug auf Entwicklung und Behinderung wurde bereits mit der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gemacht. Eine bessere Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch werden dadurch forciert. Außerdem sollen auch Menschen mit Behinderungen nicht nur Begünstigte spezieller Strategien sein, sondern als aktive AkteurInnen in diese miteinbezogen werden (vgl. Bezev 2011: 4f.; WB 2010: [o.S.]).

Im Jahr 2010 wurde dieser Aspekt schließlich im Rahmen des Millenniumsgipfels besprochen und Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe der MDGs definiert, um die Erreichung der Ziele bis 2015 zu ermöglichen (vgl. Bezev 2011: 4).

3.4. Fazit – Teufelskreis von Behinderung und Armut?

Dem aktuellen Forschungsstand zufolge dürfen bei der Herstellung einer Verbindung zwischen Behinderung und Armut keine voreiligen Schlüsse gezogen werden. Zusammenfassend ließen sich in der Literatur zwar Bezüge zwischen den beiden Phänomenen herstellen und gewisse Zusammenhänge durch empirische Studien nachweisen, jedoch konnten diese keinen Kausalzusammenhang belegen, der auf eine so konsequente Wechselwirkung, wie sie im „Teufelskreis-Modell“ beschrieben wird, hinweist. Darüber hinaus können viele Ergebnisse aufgrund der Verwendung unterschiedlicher Methoden und Definitionen von Armut und Behinderung nicht länderübergreifend verglichen werden und sind daher nicht generalisierbar.

Mehrere Studien haben allerdings beweisen können, dass Menschen mit Behinderungen im globalen Süden Benachteiligungen bzgl. des Bildungsstandes sowie am Arbeitsmarkt erfahren. So haben die meisten Statistiken gezeigt, dass Kinder mit Behinderungen weniger wahrscheinlich eine Schule besuchen, als Kinder ohne Behinderungen. Andere Studien konnten wiederum höhere Ausgaben in Bezug auf medizinische Versorgung in Familien

feststellen, die mit Menschen mit Behinderungen zusammenleben. Ob Behinderung die Wahrscheinlichkeit auf Armut erhöht, konnte bisher jedoch nicht nachgewiesen werden, da die Datenanalysen dazu unterschiedliche Ergebnisse präsentieren.

Studien zur Häufigkeit von Behinderungen unter der armen Bevölkerung konnten ebenfalls keine signifikanten Ergebnisse für ein höheres Auftreten vorweisen, obwohl in einigen Ländern Tendenzen eines größeren Risikos ersichtlich waren (vgl. u. a. WHO 2011a: 39f.).

Überdies konnte die Relevanz des Behinderungsthemas in Bezug auf die Millennium Development Goals dargelegt werden, wonach ein Erreichen der acht Entwicklungsziele nur durch den Einbezug von Menschen mit Behinderungen erkannt wurde. Dieser inklusive Ansatz im Rahmen der MDGs unterstützt zudem die Umsetzung der UN-Konvention (vgl. WHO 2010: 1).

So hält sich die Autorin an die vorliegenden statistischen Trends in Bezug auf die Zusammenhänge zwischen Behinderung und Armut, welche sich auf vereinzelnde Aspekte wie Benachteiligungen in den Bereichen Bildung oder Arbeitsmarkt beschränken und verweist an dieser Stelle auf weiterführende Forschung zu dieser Thematik. Entsprechend konnte bislang kein Kausalzusammenhang zwischen den beiden Variablen nachgewiesen werden.

4. Konzeptionalisierung von Inklusion

Im nachstehenden Abschnitt wird das zugrunde liegende Konzept besprochen, nämlich jenes der Inklusion, das den Ausgangspunkt dieser Forschung darstellt. Hierbei wird von einer weiten Auslegung des Inklusionsbegriffs ausgegangen, der sich nicht auf ein bestimmtes Setting, wie beispielsweise die Institution Schule, beschränkt, sondern die Gesellschaft als Ganzes in den Blick nimmt. Beginnend mit einer Abgrenzung zum Integrationsmodell wird versucht, die Grundideen des Konzepts der Inklusion zu skizzieren, um Verwechslungen bzw. Missverständnissen vorzubeugen. In einem nächsten Schritt wird dann näher auf den Zusammenhang mit der UN-Konvention eingegangen und Inklusion innerhalb des Menschenrechtsdiskurses verortet. Zuletzt wird der Bogen zum bereits aufgegriffenen „*universal design*“ gespannt, das auch Teil der Konvention darstellt.¹⁶

¹⁶ Wie bereits in der Einleitung angesprochen wurde, stellt „Inklusion“ ein sehr aktuelles Thema dar, dass in den unterschiedlichsten Kontexten anzutreffen ist. Auch innerhalb der EZA rückt das Thema an die Agenda, stellt aber nur eines von vielen Themen dar. Wie im Rahmen des Mainstreaming-Modells (Kapitel 6.2.2.) noch erläutert wird, bestehen sehr viele Parallelen zur Gender-Thematik, die in ähnlicher Weise als Mainstreaming-Materie diskutiert wurde. So steht Inklusion in einem größeren Kontext und kann nicht abgekapselt vom allgemeinen Entwicklungsdiskurs gesehen werden.

Die Theorie von Inklusion und Exklusion stellt ein Grundthema der Sozialwissenschaften dar. Speziell in der Soziologie spielt das Begriffspaar in Bezug auf die Vorstellung von Gesellschaft eine wichtige Rolle. Damit wird versucht, verschiedene Sozialsysteme zu analysieren und das Zusammenleben der Menschen bzw. das Verhältnis des Individuums zur Gesellschaft zu beschreiben (vgl. Stichweh 2009: 29). Die Verortung des Inklusionsbegriffs innerhalb der Sozialwissenschaften zeigt jedoch eine Konzentration auf das Konzept der Exklusion, welches nur indirekt auf Inklusion verweist. So wird Inklusion meist über das Konzept der Exklusion hergeleitet und in negativer Weise erklärt. Soziale Inklusion als eigenständiges Konzept wird selten thematisiert. Im Kontext von Exklusion wird Inklusion implizit beschrieben. Häufig wird sie durch das reine Gegenteil, also die Abwesenheit von Exklusion definiert. Ein Verständnis von Inklusion ist jedoch vor allem auch deshalb notwendig, da man erst dadurch Exklusion erklären kann, indem die funktionale Abhängigkeit geprüft wird. So ist Exklusion nur vor dem Hintergrund der Inklusion möglich, indem bestimmte Inklusionsstandards verwendet werden. Eine Defizitorientierung in Form der Konzentration auf Exklusion innerhalb der Literatur stellt einen Kritikpunkt dar (vgl. Rawal 2008: 171f.; vgl. Sutterlüty 2008: 389).

Der Begriff Inklusion wird darüber hinaus häufig mit dem pädagogischen Fachgebiet in Verbindung gebracht, was allerdings in dieser Arbeit nicht im Vordergrund steht. Vielmehr soll hier versucht werden, eine allgemeine, weitgreifende Definition zu beschreiben, die alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens mit einbezieht (Gesellschaft, Soziales, Bildung). Demzufolge versteht sich „Inklusion“ in dieser Schrift generell als „gesellschaftliche Wertegrundlage“ (Werning 2012: 85), die eines der „Leitprinzipien der UN-Konvention“ (Wunder 2010: 22) darstellt und daraus seine menschenrechtliche Rechtfertigungsgrundlage zieht.

4.1. Integration und Inklusion – eine begriffliche Abgrenzung

Inklusion ist ein relativ junger, sehr umfassender Begriff, der vor allem in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Durch die häufig unzulängliche und unscharfe Abgrenzung sowie fälschlich synonyme Verwendung der Begriffe Integration und Inklusion entsteht der Eindruck, als wäre Inklusion nur ein neueres Wort für ein und dasselbe Konzept. Tatsächlich stellt dieses jedoch ein anderes Konzept dar und kann nicht synonym verwendet werden. Demzufolge erscheint es sinnvoll, an dieser Stelle Klarheit um die beiden Konzepte zu schaffen, indem sie einander gegenübergestellt werden (vgl. Wunder 2010: 22).

4.1.1. Konzeptionalisierung von Integration

Die etymologischen Wurzeln des Wortes „Integration“ lassen sich dem lateinischen Verb „integrare“ zuordnen, das so viel bedeutet wie „erneuern“, während dem Adjektiv „integer“ die Bedeutungen „heil, unversehrt, vollständig, ganz“ zugeschrieben werden (vgl. Biewer 2010: 122). Die Substantivform „integratio“ meint dahingehend die „Wiederherstellung eines Ganzen“ (vgl. Theunissen 2009: 19).

Der Begriff der „Integration“ lässt sich gerade in der heutigen Zeit in den unterschiedlichsten Kontexten finden. In der Soziologie bezieht sich Integration gleichwie Inklusion auf die gesellschaftliche Ebene und stellt ein Konzept des Zusammenlebens dar. Häufig trifft man auch im Zusammenhang mit dem Migrationsdiskurs auf diese Begrifflichkeit (vgl. Feyerer 1998: 15). In der sonderpädagogischen Disziplin meint Integration „[...]die weitestmögliche [sic!] Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am allgemeinen Leben in allen gesellschaftlichen Formen und Institutionen“ (Sander 2012: 90). Der Prozess der Veränderung sowie eine vorangehende Bewusstseinsbildung werden als zentrale Aspekte dieses Konzepts erachtet und haben eine integrative Gesellschaft und Bildung zum Ziel (vgl. Feyerer 1998: 16). Dabei tangiert die integrative Praxis sämtliche Altersklassen und Lebensbereiche. Das Modell von Integration wird meist dem der Separation, also der *Sonder-Institutionen*, gegenübergestellt (vgl. Sander 2012: 90).

Wunder (2010: 23) fordert in diesem Zusammenhang „[...]Maßnahmen, die Menschen, die bisher nicht integriert waren und nicht teilgenommen haben oder konnten, in Angebote und Maßnahmen einzubeziehen“. An dieser Stelle setzt jedoch auch die Kritik am Integrationskonzept an, da durch die Dichotomisierung zwei Gruppen entstehen, wodurch die vorherrschende Polarisierung wiederum verstärkt wird. Dadurch wird die Gruppe des „normalen“ Menschen konstruiert, an die sich jene Menschen, die nicht dazuzählen anzupassen haben. Dieses „Input-Prinzip“ impliziert überdies einen normativen Aspekt, der in einem „Assimilationsdruck“ mündet (vgl. Wunder 2010: 23f.; Theunissen 2009: 19). Konsequenter Weise folgt daraus eine Missachtung der Vielfalt und Andersartigkeit. Zudem wird der Integration ein enger Zusammenhang mit der Idee der Normalisierung zugeschrieben, was zusätzlich auf eine normative Ausrichtung des Konzepts hindeutet (vgl. Wunder 2010: 25f.).

Ein weiterer Kritikpunkt wird in der Einschränkung der „Integrationsfähigkeit“ bestimmter Menschen gesehen. Nur Menschen, die bestimmte Voraussetzungen bzw. Fähigkeiten mitbringen, sind „integrationsbereit“. Das heißt, Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf hätten geringere Chancen der Integration, solange sie nicht bestimmte

Bedingungen erfüllen (vgl. Wunder 2010: 25f.). In den USA wird dies im „*readiness-model*“ beschrieben, wonach die Integrationschancen an die ausgebildeten Fähigkeiten der /des Einzelnen gebunden sind. Dadurch findet Integration selektiv statt und nimmt einerseits mit höheren Schulstufen und andererseits mit dem Grad der Beeinträchtigungen ab (vgl. Hinz 2004: 15).

4.1.2. Konzeptionalisierung von Inklusion

Dahingegen stellt „*Inklusion*“ ein neues Konzept dar, das eine bedingungslose Einbeziehung und Teilhabe aller Menschen zum Ziel hat (vgl. Wunder 2010: 25). Obwohl auch der Begriff „*Inklusion*“ vordergründig im Kontext des Bildungsdiskurses anzutreffen ist, geht das Konzept in seinen Grundzügen über eine solche Reduktion hinaus und bezieht sich auf ein gesamtgesellschaftliches Vorhaben.

Im Gegensatz zum Begriff der Integration, womit eine Wiedereingliederung in eine Einheit, von der man zuvor ausgeschlossen war, gemeint ist, fordert Inklusion eine Einbeziehung in alle gesellschaftlichen Bereiche (vgl. Markowetz 2005: 28). Seinen etymologischen Wurzeln zufolge ist das Wort Inklusion vom lateinischen „*includere*“ abzuleiten. Das Adverb „*inclusive*“ bedeutet soviel wie „*einschließlich, inbegriffen*“ (Theunissen 2009: 20).

Inklusion richtet sich nach einer gesellschaftlichen Vorstellung, „[...] in der jeder Mensch das Recht hat, als vollwertiges und gleichberechtigtes Mitglied anerkannt zu werden“ (ebd. 20). Bereits hier erkennt man den Kontext eines menschenrechtlichen Ansatzes, der Diskriminierungen ein Ende setzen will. Demzufolge beschränkt sich Inklusion nicht nur auf Menschen mit Behinderungen, sondern bezieht alle Gruppen mit ein, die mit Benachteiligung und Marginalisierung konfrontiert sind (u.a. auch Menschen mit Migrationshintergrund). Darin wird auch der Aspekt der Vielfältigkeit bewusst, der in diesem Konzept unterstrichen wird (vgl. ebd. 20; Wunder 2010: 25). So hebt Inklusion Heterogenität hervor, wobei nicht auf spezielle Kategorien reduziert werden soll, sondern die Vielfalt aller Menschen zur Geltung kommen soll (vgl. Hinz 2008: 33f.). Damit wendet sich das Modell von einer Dichotomisierung der Gesellschaft, die Gegensatzpaare, wie Menschen mit Behinderung und jene ohne Behinderung, bildet, ab und hat dabei eine multikulturelle Lebensform vor Augen. Gesellschaftlicher Marginalisierung wird mit dem Prinzip von „*Pluralität als Normalität*“ entgegengewirkt. Nicht nur Behinderung wird als Merkmal hervorgehoben, sondern auch andere Attribute wie Geschlecht, Religion oder ethnische Zugehörigkeit gilt es zusammen zu denken (vgl. Hinz 2004: 16; Theunissen 2009: 20; Wunder 2010: 25). Darüber hinaus würde jeder Mensch einen wichtigen Teil zur Gemeinschaft beitragen, was den jeweils Anderen zu einer relevanten Komponente werden lässt, unabhängig von den Fähigkeiten der jeweiligen

Person, wie es im „*readiness-model*“ beschrieben wird (vgl. Hinz 2004: 16; Wunder 2010: 26).

Die Realisierung eines solchen Gesellschaftsbildes setzt allerdings die Zugänglichkeit aller „sozialen und kulturellen Systeme“ für alle Menschen voraus, was sich unter dem Begriff der Barrierefreiheit zusammenfassen lässt. Diese soll jedem Gesellschaftsmitglied die volle Teilhabe an allen Bereichen des Lebens garantieren, unabhängig von dessen jeweiligen Bedürfnissen und Fähigkeiten. Demzufolge ist eine Umgestaltung des Sozialraumes notwendig, der für jede/n in angemessener Weise Unterstützung anbietet und Ressourcen bereitstellt, während *Spezial-Lösungen* und *Sonder-Einrichtungen* als Regelsysteme verbannt werden. Verbunden damit stehen die „Rechte auf Selbstbestimmung, Partizipation und Unterstützung“, auf welche Inklusion aufbaut (vgl. Theunissen 2009: 20f.).

Im Mittelpunkt des Konzepts der Inklusion stehen die Anerkennung der Vielfältigkeit aller Menschen und die Frage nach deren Handhabung, nicht mehr Menschen mit Behinderungen allein. Dadurch wird der Fokus auf differenzierte Gruppen und spezielle Förderungen umgelenkt, auf die individuelle Person und deren Bedürfnisse, um Teilhabe zu realisieren. Zudem wird der Blick auf den Sozialraum und dessen Gestaltung gerichtet, was zu einer tendenziellen Aufgabe von Sondereinrichtungen führen soll. Die Gefahr einer solchen „Verallgemeinerung von Einrichtungen“ sei eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen durch Überforderung und mangelnder Fachkompetenz (vgl. Wunder 2010: 27ff.).

„Eine inklusive Perspektive steht in enger Verbindung mit übergreifenden Werten wie Gleichheit, Partizipation und gesellschaftlicher Teilhabe, Respekt vor Vielfalt und Nachhaltigkeit. Inklusive Entwicklungen sind dabei immer an die strukturellen Vorgaben und historisch-gesellschaftlichen Bedingungen in nationalen bzw. regionalen Kontexten gebunden“ (Werning 2012: 85).

Folglich lässt sich Inklusion „[...]als eine gesellschaftliche Vision menschlichen Lebens in Systemen ohne soziale Ungerechtigkeit“ definieren (Markowetz 2005: 29). Das utopische Ziel einer inklusiven Gesellschaft dient hierbei vielmehr als Orientierung (vgl. Hinz 2008: 34).

4.2. Inklusion als Menschenrecht

Aufgrund der UN-Konvention, die in dieser Arbeit eine zugrunde liegende Funktion erfüllt, liegt es nahe, den Inklusionsbegriff zudem von einem menschenrechtsgeleiteten Gesichtspunkt aus zu betrachten und zu beschreiben. Um *Lob-Hüdepohls* Worte zu verwenden, ist es notwendig, „[...]das scheinbar Selbstverständliche nochmals [zu] begründen: [...] [nämlich]das Menschenrecht auf Teilhabe jener Menschen, die aufgrund ihrer

nicht dem Durchschnitt entsprechenden somatischen, seelischen oder geistigen Ausstattung in ihrem Alltagsleben wie in ihrer Mitwirkung an gesellschaftlichen Prozessen behindert werden“ (2010: 13).

Dieses wurde keineswegs erstmals durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gefordert, sondern liegt bereits in der Allgemeinen Menschenrechtserklärung aus dem Jahr 1948 begründet. So ist die Behindertenrechtskonvention Teil des Menschenrechtsschutzsystems und stellt keine „Spezialnormierung für Menschen mit Behinderungen“ dar (vgl. Eichholz 2012: 2).

Nun ist es jedoch notwendig, eine Differenzierung der Begriffe „Teilhabe“ (Partizipation) und „Einbeziehung“ (Inklusion) zu kontrastieren, da sie nicht bloß unterschiedliche Ausdrücke ein und desselben Phänomens darstellen. Zieht man Artikel 3 der Behindertenrechtskonvention heran¹⁷, werden die Begriffe auf gleicher Ebene verwendet. *Lob-Hüdepohl* würde „Teilhabe“ jedoch als übergeordnete Komponente einschätzen, die als eine Art Ziel fungiert, während Inklusion das Instrument darstellt, mithilfe dessen die Verwirklichung von Teilhabe erreicht werden soll. Demnach stellt Teilhabe ein unveräußerliches Menschenrecht dar, dass durch inklusive Praxis umgesetzt werden soll. Im Rahmen einer gesellschaftlichen „Enthinderung“ wird eine inklusive Praxis angewendet, die auf einem Verständnis von Behinderung beruht, das der Umwelt eine große Rolle zukommen lässt (vgl. *Lob-Hüdepohl* 2010: 14).

Unter Menschenrechten versteht man jene Rechte und Pflichten, die jeder Person unbedingt, uneingeschränkt und universell zukommen. Mit diesen Grundrechten sollten die Bedingungen für ein menschenwürdiges Leben geschaffen werden, was sie zu einem universalgültigen ethischen Postulat machen, das rechtlich bindend ist. Dies macht es möglich, bei nicht Einhaltung bzw. Verletzung dieser Grundrechte Klage zu erheben (vgl. *Lob-Hüdepohl* 2010: 15). Im Zentrum dieser steht demnach die Würde des Menschen, die in den unterschiedlichen Konventionen (z.B. Behinderten- oder Kinderrechtskonvention) versucht wird, genauer zu fassen bzw. in unterschiedliche Kontexte zu setzen (vgl. Eichholz 2012: 2). Damit bieten die Menschenrechte auch die ethische Grundlage und Zielbestimmung inklusiver Praxis, die nicht auf den wohlwärtigen Willen der Bürger angewiesen ist, sondern eine bindende Pflicht darstellt. Darin erfährt inklusive Praxis nicht nur ihre Begründung, sondern auch ihre Zielsetzung, die in der Realisierung von Menschenrechten liegt. Unterstützungen in Form von bspw. persönlicher Assistenz dienen dabei der Erreichung von Teilhabe, was einen zielgerichteten Prozess markiert und nicht als ein Absprechen der Subjektstellung oder einer Besonderung

¹⁷ „Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind: [...]die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (BGBl. III 2008: Art. 3).

von Menschen mit Behinderungen interpretiert werden darf, woran sich Kritiker oft stoßen (vgl. Eichholz 2012: 6; Lob-Hüdepohl 2010: 15f.).

Teilhabe ist so allerdings nicht als allein stehendes Menschenrecht zu finden, sondern wird unter den politischen Partizipationsrechten verortet. Aber auch in den beiden anderen Säulen, nämlich der persönlichen Freiheitsrechte und den Kultur- und Sozialrechten ist Teilhabe vertreten. So weisen die verschiedenen Formen von Teilhabe auf eine generell von Pluralität geprägte Umwelt hin, die die Vielfalt an Lebensweisen akzeptiert (vgl. Lob-Hüdepohl 2010: 17f.). Das Menschen jedoch Subjekt ihres eigenen Lebens werden, ist abhängig von der Gesellschaft, die sie umgibt und inwiefern diese Andersartigkeit wahrnimmt und zulässt. Die individuelle Freiheit hängt demnach von der Anerkennung der Andersartigkeit des Anderen ab (vgl. ebd. 18). Die Würde des Menschen dient als Ausgangspunkt, von dem aus sich alle anderen Rechte ableiten lassen. Inklusion stellt demnach den Grundwert der Teilhabe dar und ist nicht als Sonderregelung für Menschen mit Behinderungen zu verstehen, sondern gilt gleichermaßen für alle Menschen (vgl. Eichholz 2012: 2).

Genau diese unabdingbare Würde des Menschen und der Anerkennung der Person wird Menschen mit Behinderungen oft aufgrund schwerer Beeinträchtigungen in Frage gestellt bzw. abgesprochen. Dies wird versucht, präferenzutilitaristisch zu argumentieren, wonach die Menschenrechte nur für diejenigen gelten würden, die sie ihrerseits geltend machen könnten (vgl. Lob-Hüdepohl 2010: 19). An dieser Stelle kann jedoch wieder auf Artikel 3 verwiesen werden, der dieses Argument ungültig erscheinen lässt, indem er „[...]die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit“ festhält (BGBI. III 2008: Art. 3, S. 7). Menschenwürde beinhaltet folglich auch die Forderung nach gleichberechtigter Teilhabe, die jedem Menschen ungeachtet dessen, wie groß die Unterschiede seien mögen bzw. welcher Grad der Behinderung zutreffen mag, zukommt. In diesem Sinne kommt einerseits *Gleichheit* durch die Forderung gleicher Rechte zum Ausdruck, während andererseits *Differenz*, welche in den jeweils eigenständigen Individuen verortet wird, aufrechterhalten bleiben soll und so die menschliche Verschiedenheit anerkennt (vgl. Eichholz 2012: 4).

So ist eine inklusive Haltung und Praxis in jedem Bereich ein unabkömmliches Instrument, um das Menschenrecht auf Teilhabe zu verwirklichen und stellt damit eine Verpflichtung dar.

4.3. “Universal Design – Design for All”

Um Inklusion zu verwirklichen muss auch die Zugänglichkeit zu allen sozialen und kulturellen Systemen garantiert werden, was unter anderem nur durch den Abbau von

umweltbedingten Barrieren zu beseitigen ist. Aus diesem Grund hat man das so genannte „*universal design*“ entworfen, welches als Lösungsansatz bzw. als Mittel zur Realisierung einer inklusiven Praxis herangezogen wurde. So steht diese Debatte, die im europäischen Kontext auch unter „*design for all*“ bekannt ist, in einem engen Zusammenhang mit Grundsätzen sozialer Inklusion und menschlicher Vielfalt.

Der Grundgedanke dieses Konzepts besteht darin, Produkte und Umfelder so zu gestalten, dass sie von allen Menschen genutzt werden können, ohne dass zusätzliche Sonderlösungen bzw. –varianten, also „*special designs*“, notwendig sind. Dadurch soll die physische und soziale Umwelt so verändert werden, dass sie für so viele Menschen als möglich zugänglich bzw. nutzbar ist und folglich auf weniger adaptive Bereitstellungen zurückgegriffen werden muss (vgl. Barnes 2011: 68; Park 2012: 1ff.).

Ursprünglich wurde dieses Konzept 1988 vom amerikanischen Architekt *Ronald L. Mace* definiert. Die UN-Konvention hat dieses „*universal design*“ übernommen und bezieht sich an zwei Stellen ausdrücklich auf dieses (vgl. Park 2012: 3). In der offiziellen deutschen Übersetzung des Übereinkommens wird es wie folgt definiert:

„[...] ‚universelles Design‘ [bedeutet] ein Design von Produkten, Umfeldern, Programmen und Dienstleistungen in der Weise, dass sie von allen Menschen möglichst weitgehend ohne eine Anpassung oder ein spezielles Design genutzt werden können. ‚Universelles Design‘ schließt Hilfsmittel für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, soweit sie benötigt werden, nicht aus“ (BGB1. III 2008: Art.2).

Des Weiteren wird in den allgemeinen Verpflichtungen die Relevanz des „*universal designs*“ für einen inklusiven Ansatz deutlich:

„Die Vertragsstaaten verpflichten sich, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragsstaaten, [...] Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, wie in Artikel 2 definiert, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden, zu betreiben oder zu fördern, ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und sich bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einzusetzen“ (BGB1. III 2008: Art.4).

Im Sinne dieses Gedankenkonstrukts werden Produkte und Umgebungen, bei denen dieser Aspekt nicht mitgedacht wurde, als diskriminierend und behindernd gegenüber verschiedenen Teilen der Bevölkerung erachtet, da bspw. Menschen mit Beeinträchtigungen sowie alte Menschen durch „*bauliche Diskriminierung*“ benachteiligt werden können.

Dieses Konzept baut auf die Grundsätze von Barrierefreiheit und Zugänglichkeit auf, die das Ziel der Teilhabe aller Menschen vor Augen hat und wiederum als Menschenrecht verankert

ist¹⁸. Dies steht jedem Menschen unabhängig von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit, Behinderung, Alter oder sexueller Orientierung zu, was erneut einen Bezug zur Anerkennung der menschlichen Vielfalt darstellt. So soll die physische und kulturelle Umgebung es jedem Menschen ermöglichen, die täglichen Aktivitäten auszuführen (vgl. Barnes 2011: 69).

Die Umsetzung des „universal designs“ kann unter sieben Prinzipien zusammengefasst werden:

- „1. Breite Nutzbarkeit
2. Flexibilität im Gebrauch
3. Einfache und intuitive Handhabung
4. Sensorisch wahrnehmbare Informationen
5. Fehlertoleranz
6. Geringer körperlicher Aufwand
7. Größe und Platz für Zugang und Benutzung“ (vgl. Park 2012: 4; zitiert nach Centre of Universal Design).

Demzufolge ließe sich anhand des „design for all“ Inklusion verwirklichen, indem man versucht, die Umwelt und alle jene Dinge, die zum alltäglichen Leben gehören, für alle Menschen zugänglich und benutzbar zu gestalten. Wie der Name schon verrät, wird dieses Konzept jedoch nicht auf eine bestimmte Gruppe der Gesellschaft reduziert angewendet bzw. speziell für eine solche modelliert, sondern bezieht alle Menschen gleichermaßen mit ein. So ist es wieder die Vielfalt der Menschen, die an dieser Stelle Anerkennung erfährt und sich von „Speziallösungen“ abwendet.

4.4. Fazit – ein komplexes Inklusionskonzept

Aus diesen theoretischen Überlegungen zu Inklusion ergibt sich für die vorliegende Arbeit eine *weit reichende, komplexe und auf völkerrechtlicher Basis begründete Auslegung des Inklusionskonzepts*. Zunächst wird Inklusion nicht auf das weit verbreitete Verständnis von gemeinsamer Beschulung reduziert, sondern umfasst den gesamtgesellschaftlichen Kontext, der alle Bereiche des Lebens mit einbezieht. D.h. es wird von der „idealistischen“ Vorstellung einer Gesellschaft ausgegangen, die durch Anwendung des Konzepts der Inklusion, Exklusion zu überwinden versucht.

Durch die Abgrenzung der beiden Begrifflichkeiten „Integration“ und „Inklusion“ wurde versucht, Missverständnissen, in Form von unscharfen bzw. fälschlichen Verwendungen, vorzubeugen und zugleich die Konturen der beiden Konzepte zu umreißen. Daraus konnte geschlossen werden, dass es sich bei Inklusion nicht um ein Synonym von Integration handelt und diese zudem über eine Weiterentwicklung des Integrationskonzepts hinausgeht. Folglich präsentiert sich Inklusion als neues Konzept, das Grundsätzen wie menschlicher Vielfalt

¹⁸ Vgl. Kapitel 4.2.

sowie Gleichberechtigung aller Menschen folgt, unabhängig von deren Fähigkeiten. Dadurch fungiert nicht mehr Behinderung als einziges Unterscheidungsmerkmal, sondern nimmt Heterogenität in ihrer Vielfältigkeit in den Blick, wodurch auch Dimensionen wie Geschlechterrollen oder politisch-religiöse Überzeugungen mitgedacht werden. Durch die Anerkennung der Vielfalt fällt so auch die Polarisierung in zwei Gruppen – jener der „normalen“, nicht-behinderten und jene der „anormalen“, behinderten und zu integrierenden – weg, wodurch das Konzept der Inklusion den Fokus auf Ergänzung verliert, der der Integration inne ist (vgl. Hinz 2004: 16). Inklusion geht im Gegensatz zur Integration zudem über die institutionelle Ebene hinaus und tangiert dabei die Gesellschaft als Ganzes, sowohl auf emotionaler als auch auf sozialer Basis (vgl. Hinz 2004: 16). Demnach kann Inklusion auch als eine „gesellschaftliche Vision“ betrachtet werden, mit dem Ziel sozialer Ungerechtigkeit und Diskriminierung ein Ende zu setzen (vgl. Markowetz 2005: 29).

Mit dieser Definition vor Augen konnte ein direkter Zusammenhang zu den Menschenrechten nachgezeichnet werden, der als Rechtfertigungsgrundlage für Inklusion herangezogen wird. Im Kontext des Menschenrechts auf Teilhabe stellt Inklusion hierbei keine freiwillige Wohltätigkeit dar, sondern positioniert sich als verbindliche Pflicht innerhalb der Gesellschaft. Inklusiv-praxis dient letzten Endes als Instrument zur gesellschaftlichen „Enthinderung“, um das Recht auf Teilhabe zu verwirklichen (vgl. Lob-Hüdepohl 2010: 14). Zuletzt wurde das *“universal design”* als Mittel zur Realisierung von Inklusion, durch die Um- bzw. Neugestaltung der Umwelt in einer Weise, dass sie für *alle* Menschen zugänglich und nutzbar ist, für diese Arbeit herangezogen und im Kontext der UN-Konvention eingebettet.

Dieses theoretische Ensemble, welches das Verständnis der Autorin widerspiegelt, soll nun in der vorliegenden Forschung als Ausgangspunkt einer inklusiven Entwicklungspraxis fungieren, von dem aus österreichische Entwicklungsorganisationen beleuchtet werden.

5. Rechtlicher und politischer Rahmen für inklusive Entwicklung...

An dieser Stelle werden nun jene rechtlichen Referenzpapiere und deren geschichtliche Kontextualisierung stichpunktartig umrissen, welche die Grundlage für einen inklusiven Ansatz innerhalb der Entwicklungszusammenarbeit darstellen. Dadurch soll einerseits ein Verweis auf die Ursprünge der Forderung auf Inklusion gezogen werden und andererseits auch Entwicklungen auf nationaler Ebene nachgezeichnet werden. Entsprechend teilt sich dieses Kapitel auf drei Ebenen, nämlich jener der internationalen, europäischen und nationalen, die die jeweils wichtigsten gesetzlichen Verankerungen und Referenzpapiere

präsentieren. Die ausgewählten Dokumente stellen natürlich nur einen Ausschnitt eines weitaus größeren Kontexts bezüglich Inklusion dar, welcher sich über die gesamte politische Arena erstreckt und sich keineswegs auf den entwicklungspolitischen Bereich beschränkt.

5.1. ...auf internationaler Ebene

5.1.1. Umriss der geschichtlichen Entwicklung der Rechte von Menschen mit Behinderungen

In der Entwicklung und Ratifizierung internationaler Referenzpapiere waren Menschen mit Behinderungen stets maßgeblich beteiligt, was aus der geschichtlichen Entwicklung des „disability movement“ hervorging und bereits vor 40 Jahren seinen Anfang fand. Der Einfluss dieser internationalen Bewegung war vor allem geprägt durch die Bemühungen von Disabled People's Organisations (DPOs), welche Selbstvertretungsorganisationen darstellen. Ziel dieser ist es, sich für deren eigene Rechte, also jene von Menschen mit Behinderungen, einzusetzen. Wie schon im Rahmen des sozialen Modells angesprochen wurde¹⁹, findet dieses „movement“ seinen Ausgang in den 1970er Jahren, was im Zusammenhang mit der Kritik am medizinischen Modell von Behinderung entstand. Innerhalb der nächsten Dekade wurde dieses auch unter dem Namen „*Independent Living Movement*“ prominent und fand 1980 in der Gründung der *Disabled Peoples' International* (DPI) seinen Höhepunkt, welche sich stark auf die Menschenrechte bezogen. Zur gleichen Zeit wurde vor allem vom Vereinten Königreich ausgehend das soziale Modell verbreitet, welches den ideologischen Nährboden dieser Bewegung lieferte und richtungweisend für die politischen Bestrebungen war (vgl. Kett et al. 2009: 652f.; Barnes/Sheldon 2010: 777).

Behinderung als Thema der internationalen Entwicklungszusammenarbeit fand seine ersten Anfänge Mitte der 1970er Jahre durch den Ansatz der „*Community-based Rehabilitation*“ (CBR), die als Reaktion auf die inadäquate westliche Versorgung in Form von Rehabilitation entstand und nicht auf die Gegebenheiten ländlicher Gebiete ausgerichtet war (kein Zugang zu Dienstleistungen usw.). Durch die Ausrichtung auf Rehabilitation ist CBR an das medizinische Modell von Behinderung angelehnt, wodurch Menschen mit Behinderungen weiter von der Planung, Umsetzung und Evaluation der Programme ausgeschlossen wurden. Darauf folgte in den 80er Jahren eine wachsende Aufmerksamkeit für dieses Thema, was im Rahmen des von den *Vereinten Nationen* ausgerufenen, internationalen Jahr und Dekade von Behinderung mündete. Gefolgt von einigen regionalen Dekaden, wie bspw. der „*African Decade of Disabled Persons*“ (1999-2009) gewann das Thema an Prominenz und hatte

¹⁹ Vgl. Kapitel 2.2.

Einfluss auf nationale Anti-Diskriminierungsgesetze bzgl. Behinderung (vgl. Kett et al. 2009: 653f.).

Der Grund für die Vernachlässigung des Themas innerhalb von Entwicklungsprogrammen und –projekten wird in der Verortung als Gesundheitsfachbereich anstatt als Menschenrecht gesehen, was dem defizitären Blick des medizinischen Modells zuzuschreiben ist. Dadurch entstand der Eindruck, als sei dies ein „Spezialistenthema“, welches Expertise verlangen würde und entsprechend in den Verantwortungsbereich „spezialisierter“ NGOs verlagert wurde und z. T. auch heute noch wird, obwohl bereits ein rights-based Ansatz übernommen wurde (vgl. Kett et al. 656f.).

5.1.2. UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities

Mit den *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* im Jahr 1993 wurden erstmal die Rechte von Menschen mit Behinderungen ausdrücklich in ein Dokument der Vereinten Nationen aufgenommen, was zu einer veränderten Sichtweise gegenüber Behinderung beitrug. Anstatt einer Medikalisierung traten politische Richtlinien in den Mittelpunkt der Debatte und forderten eine Gleichstellung. Behindertenrechtsaktivisten und vor allem *Disabled Peoples Organisations* (DPOs) trugen maßgeblich zur Entwicklung dieser bei. Sie beinhalteten 23 Standardregeln um Partizipation und Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen zu erzielen. Bereits diese enthielten die Forderung einer inklusiven Entwicklungsplanung, eines Entwicklungsmanagement und eine darauf folgende Evaluation sowie die Notwendigkeit einer internationalen Kooperation, stellten allerdings nur eine ethische Verpflichtung und keine rechtlich bindende dar (vgl. Barnes/Sheldon 2010: 778; Grech 2009: 778; Kett et al. 2009: 654).

5.1.3. UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Da die allgemeinen Menschenrechte Menschen mit Behinderungen nicht ausreichend Schutz bieten konnten und Diskriminierung, Benachteiligung und Exklusion anhielten, befand man es für notwendig, deren Rechte durch eine eigene Konvention einen speziellen Bezug zu geben (vgl. Kett et al. 2009: 651). „[Diese] bildet den politischen und rechtlichen Rahmen für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung[en] und ihre Einbeziehung in alle gesellschaftlichen Bereiche“ und schreibt erstmals das Recht auf Entwicklung von Menschen mit Behinderungen vor (VENRO 2010: 11).

Das Übereinkommen, das 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet wurde, stellt damit das erste internationale, rechtlich bindende Dokument im Kontext der Rechte von Menschen mit Behinderungen dar und wurde auch oft als Meilenstein für Inklusion titulierte (vgl. Grech 2009: 778; VENRO 2010: 11). Eine Besonderheit dieses

Menschenrechtsvertrags stellt die einzigartige Zusammenarbeit zwischen den Vereinten Nationen, der nationalen Regierung und der Zivilgesellschaft dar, welche einen auf Menschenrechte basierenden Ansatz verfolgen (vgl. Kett et al. 2009: 658). Wie schon das Kapitel über die Konzeptionalisierungen von Behinderung zeigte, trug vor allem die Konvention zum Paradigmenwechsel bei, der die Wahrnehmung gegenüber Menschen mit Behinderungen von einem auf Medizin gerichteten Modell hin zu einem sozial-politischen sowie menschenrechtsverankertem Ansatz lenkte. Durch dieses soziale Verständnis von Behinderung gelang es, dem Status der Menschen als passive Objekte, ein Ende zu setzen.

Darüber hinaus stellt die Konvention der Vereinten Nationen den relevanten Bezugsrahmen einer inklusiven Entwicklungspraxis dar und fungiert als wichtigstes Instrument zur Umsetzung dieser (vgl. Grech 2009: 778).

Die Konvention beinhaltet zwei Verträge, das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen einerseits und das Fakultativprotokoll zum anderen. Letzteres stellt einen Zusatz dar, der optional unterzeichnet werden kann. Dieses bezieht sich auf Besonderheiten bei der Umsetzung und besteht aus 18 Artikeln. Dazu zählen die Individualbeschwerde und das Untersuchungsverfahren (vgl. Degener 2009: 202, 210).

Nach aktuellem Stand der Vereinten Nationen wurde die Konvention von 155 Staaten unterzeichnet, 132 davon haben diese bereits ratifiziert. Das Zusatzprotokoll hingegen wurde von 91 Nationen unterzeichnet und ist in 77 Ländern auch schon in Kraft getreten. In Österreich fand die Ratifizierung der Konvention sowie des Zusatzprotokolls am 26. September 2008 statt, etwa eineinhalb Jahre nach der Unterzeichnung (vgl. UN Enable1 [o.J.]: [o.S.]). Mit dieser wurde die Konvention zu nationalem Recht, wodurch sich der Staat dazu verpflichtet, diese umzusetzen. Damit einher geht die Anpassung nationaler Gesetzgebung, die eine Klage ermöglicht (vgl. VENRO 2010: 11).

Das Übereinkommen, welches zu den internationalen Völkerrechtsverträgen zählt, beinhaltet 50 Artikel, die auf alle Bereiche des Lebens Bezug nehmen. Damit stellt es die bislang umfassendste Grundlage der Rechte von Menschen mit Behinderungen dar, die von den jeweilig unterzeichnenden Nationalstaaten geschützt werden müssen (vgl. Barnes/Sheldon 2010: 778).

Die im Artikel 3²⁰ beinhalteten Grundprinzipien stellen bereits einen ersten Bezug zum Bereich der Entwicklungszusammenarbeit dar, da sie für alle Punkte der Konvention

²⁰ “The principles of the present Convention shall be:

- a. Respect for inherent dignity, individual autonomy including the freedom to make one’s own choices, and independence of persons;
- b. Non-discrimination;
- c. Full and effective participation and inclusion in society;

Gültigkeit beanspruchen. Dementsprechend wird schon an dieser Stelle Inklusion und aktive Teilhabe gefordert²¹. Im weitesten Sinne lässt sich auch das im Artikel 2 definierte „universal design“ auf Entwicklungsprogramme umlegen, da es auch hier um Zugänglichkeit und folglich um Teilhabe geht. Ein weiterer Bezug wird in den Artikeln 11²² und 28²³ (2b) hergestellt, jene Punkte, die die Humanitäre Hilfe und den Zugang zu Armutsbekämpfungsprogrammen betreffen. Außerdem tangieren auch Artikel betreffend spezifischer Rechte wie Bildung, Unterkunft oder Arbeit das Thema Behinderung und Entwicklung.

Mit dem *Artikel 32*²⁴ wird die internationale Kooperation direkt angesprochen, wodurch dieser eine besondere Relevanz für internationale Organisationen und Geber darstellt (vgl. Kett et al. 2009: 658; Schulze 2010: 172). Es sei jedoch an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich hierbei nicht ausschließlich um eine Kooperation handelt, die eine Nord-Süd-Ausrichtung verfolgt, sondern auch andere Richtungsmuster (Süd-Nord, Süd-Süd, Nord-Nord) mit einschließt.

Der Artikel bezieht sich in besonderer Weise auf das Konzept von inklusiver Entwicklung, da unter anderem darin festgelegt wird, Menschen mit Behinderungen in alle Phasen von Entwicklungsprojekten und -programmen einzubeziehen und sie demnach auch zugänglich zu gestalten. Damit werden wiederum Inklusion und Barrierefreiheit gefordert, welche sich bereits in den allgemeinen Grundprinzipien wieder finden. Dies soll unter dem Aspekt der Rechte von Menschen mit Behinderungen passieren. Schulze verweist in diesem Kontext auf Artikel 4 (1c), welcher den Schutz dieser Rechte in allen Strategien und Programmen

-
- d. Respect for difference and acceptance of persons with disabilities as part of human diversity and humanity;
 - e. Equality of opportunity;
 - f. Accessibility;
 - g. Equality between men and women;
 - h. Respect for the evolving capacities of children with disabilities and respect for the right of children with disabilities to preserve their identities” (UN 2006: Art.3).

²¹ Siehe dazu: Kapitel 2.3. “Konzeptionalisierung von Inklusion”.

²² “States Parties shall take, in accordance with their obligations under international law, including international humanitarian law and international human rights law, all necessary measures to ensure the protection and safety of persons with disabilities in situations of risk, including situations of armed conflict, humanitarian emergencies and the occurrence of natural disasters” (UN 2006: Art. 11).

²³ “[...] To ensure access by persons with disabilities, in particular women and girls with disabilities and older persons with disabilities, to social protection programmes and poverty reduction programmes[...] (UN 2006: Art. 28).

²⁴ “1. States Parties recognize the importance of international cooperation and its promotion, in support of national efforts for the realization of the purpose and objectives of the present Convention, and will undertake appropriate and effective measures in this regard, between and among States and, as appropriate, in partnership with relevant international and regional organizations and civil society, in particular organizations of persons with disabilities. Such measures could include, inter alia:

- a. Ensuring that international cooperation, including international development programmes, is inclusive of and accessible to persons with disabilities[...]” (UN 2006: Art. 32).

vorschreibt. Zudem sollen bei der Zusammenarbeit Organisationen der Zivilgesellschaft miteinbezogen werden und vor allem DPOs als Partner gefördert werden (vgl. Schulze 2010: 172f.). Des Weiteren seien „Maßnahmen zu ergreifen, um [...]den Aufbau von Kapazitäten zu erleichtern und zu unterstützen, unter anderem durch den Austausch und die Weitergabe von Informationen, Erfahrungen, Ausbildungsprogrammen und vorbildlichen Praktiken“ (UN 2006: Art.32).

Schließlich ist es das Ziel, dass keine neuen Barrieren geschaffen werden (sei es physischer, sozialer, ökonomische oder institutioneller Natur) und dementsprechend jedes Programm für alle Menschen zugänglich und inklusiv gestaltet wird (vgl. Schulze 2010: 174).

Demnach stellt die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen den primären Bezugsrahmen inklusiver Entwicklung dar, wonach alle Mitgliedsstaaten sich der Umsetzung dieser verpflichtet haben. Um die Umsetzung zu erleichtern und eine Zielerreichung zu garantieren, wird von den Vereinten Nationen empfohlen, nationale Aktionspläne zu erstellen, die die jeweilige Strategie des Staates festlegen soll (vgl. BMASK 2012: 9).

5.2. ...auf europäischer Ebene

5.2.1. Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services

Bereits im Jahr 2003 veröffentlichte die Europäische Kommission die *Guidance Note on Disability and Development*, welche Probleme, die mit Behinderungen einhergehen, aufgezeigt und den Mitgliedsstaaten Empfehlungen für die Entwicklungszusammenarbeit in Form von 10 Prinzipien bieten soll (vgl. European Commission 2003: 3ff.). Neben diesen wird explizit auf den Menschenrechtsansatz hingewiesen, der seinerseits auf dem sozialen Modell von Behinderung basiert. Schon in diesem Dokument wurde erkannt, dass die Millennium Development Goals und das primäre Ziel der Armutsreduktion ohne Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Bedürfnisse nicht erreicht werden könnten, genauso wenig die Verwirklichung ihrer Rechte (vgl. ebd.: 2).

“If sustainable poverty reduction is to be achieved, disability needs to be addressed by sensitising people active in development work funded by the EU to these issues” (ebd.: 2).

Die 10 Prinzipien enthalten wichtige Aspekte einer inklusiven Entwicklungspraxis und Ansätze für eine erfolgreiche Umsetzung, dass Behinderung als Querschnittsthema in allen Projekten und Programmen berücksichtigt²⁵ (vgl. ebd. 6ff.).

²⁵ “[...]Principles for EU Delegations and Services:

1. Understand the scale and impact of disability in the country setting and recognise the diversity of the disabled population [...]

5.2.2. *European Disability Strategy 2010-2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe*

Mit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention am 30. März 2007 und der anschließenden Ratifizierung am 23. Jänner 2011, wodurch diese zu verbindlichen EU-Recht wurde, bekennt sich die Europäische Union (EU) als erste internationale Organisation zu einer Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderungen auf Basis der Menschenrechte. Dadurch soll ein minimaler Schutz ihrer Rechte, welche eine Teilhabe an allen gesellschaftlichen Bereichen ermöglichen soll, gewährleistet werden. Seit Bestehen der EU ist dies das erste internationale Menschenrechtsabkommen, welchem sie beitrifft. Während jedoch alle Mitgliedsstaaten bereits die Konvention unterzeichnet haben, ist in einigen Ländern die Ratifizierung noch ausständig (Finnland, Niederlande) (vgl. European Commission 2011: [o.S.]).

Bereits im Jahr 2010 wurde von der europäischen Kommission eine Mitteilung über die *EU Disability Strategy 2010-2020* bekannt gemacht, welche im Einklang mit dem 2012 vorgelegten österreichischen *Nationalen Aktionsplan* steht, der die Zielsetzungen der EU unterstützt. Dieses Dokument vereint Maßnahmen und Zielsetzungen, die zur Umsetzung der Konvention angewendet werden sollen (vgl. BMASK 2012: 24). Die inhaltlichen Schwerpunkte der europäischen und österreichischen Strategie stimmen größtenteils überein und werden im nachstehenden Abschnitt auf nationaler Ebene ausgeführt.

Zudem orientiert sich die EU an den in den *High Level Foren* zur Wirksamkeit der EZA entwickelten Grundsätzen und Zielen, welche als Erkenntnisse dieser Gipfel unter anderem in den Abschlussdokumenten von Accra (2008) und zuletzt in Busan (2011) zu finden sind. Bezogen auf Inklusion wird bspw. im Dokument von Busan unter den Prinzipien, Behinderung als eines der Menschenrechtsthemen angeführt, das nötig ist, um die gemeinsamen Ziele zu erreichen (vgl. 3rd High Level Forum on Aid Effectiveness 2008; 4th High Level Forum on Aid Effectiveness 2011: 3). Im September 2013 wird ein *High Level*

-
2. Advocate and support the human rights model of disability rather than the charitable or medical approach [...]
 3. Pursue a twin-track approach [...]
Ensuring access for disabled people should be integral to all activities supported by EU delegations [...]
Ensure the inclusion of disabled people – “Nothing about us without us” [...]
 4. Assess, as part of the mid-term review, to what extent the country programme is inclusive of persons with disabilities [...]
 5. Ensure EU funded projects are truly inclusive of disabled persons and their families [...]
 6. Recognise women and children with disabilities in programmes [...]
 7. Include disabled people in the workforce [...]
 8. Ensure that the EU’s own services are accessible for disabled persons [...]
 9. Facilitate and support capacity building of representative disability organisations [...]
 10. Facilitate communication between disability organisations and Government and other stakeholders [...]
- (European Commission 2003: 6ff.).

Meeting speziell zum Thema „*Disability and Development*“ veranstaltet, bei welchem u.a. eine inklusive Entwicklungspraxis und die Zukunft nach Auslaufen der MDGs 2015 besprochen werden sollen. Auch dies ist ein relevanter Schritt für die Bewusstseinsbildung, der von ganz oben, auf internationaler Ebene initiiert wird und auf die europäische und nationale Ebene einwirkt. Außerdem zeigt es, welche Relevanz dieses Thema zurzeit hat (vgl. UN Enable2 [o.J.]: [o.S.]).

5.3. ...auf nationaler Ebene

5.3.1. Entwicklungszusammenarbeitsgesetz inklusive EZA-Gesetz-Novelle 2003

Auf nationaler Ebene nimmt unter anderem das Entwicklungszusammenarbeitsgesetz Bezug auf Menschen mit Behinderungen. Dieses Gesetz aus dem Jahr 2002, welches 2003 novelliert wurde, löste das Entwicklungshilfegesetz von 1974 ab und liefert seither die rechtliche Grundlage für eine einheitliche österreichische Entwicklungspolitik. Damit übernimmt es eine normierende Aufgabe, indem es durch einen konkreten Zielkatalog die Grundsätze der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit in Form von Kriterien festlegt (Blaschitz 2011: 8; ADA [o.J.]: [o.S.]). Neben den Hauptzielen Armutsminderung, Sicherung des Friedens und der menschlichen Sicherheit und Erhaltung der Umwelt werden Grundprinzipien genannt, nach denen Entwicklungsprogramme und -projekte gestaltet werden sollen. Darunter fallen unter anderem Kinder und Menschen mit Behinderungen, welche wie folgt explizit im EZA-Gesetz Erwähnung finden:

„[...]Bei allen Maßnahmen sind [...]in sinnvoller Weise die Bedürfnisse von Kindern und von Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen“ (EZA-Gesetz 2003: §1 (4) Z. 4).

Diese Passage fand sich jedoch insbesondere aufgrund der Formulierung „in sinnvoller Weise“ Kritik ausgesetzt, da es den AkteurInnen offen hält, inwiefern sie dies umzusetzen haben, was durch die breite Interpretationsmöglichkeit zu Problemen in der Praxis führen kann (vgl. ADA 2011: 4).

5.3.2. Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012-2020

Mit der Unterzeichnung und Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention hat sich Österreich dazu verpflichtet, einen inklusiven Entwicklungsansatz umzusetzen. Dieser wird anhand des *Nationalen Aktionsplans*, welcher vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz erarbeitet wurde, durch die Formulierung von strategischen Zielen versucht umzusetzen. Demnach ist innerhalb dieses Dokuments der Bezug zu den internationalen Verpflichtungen, allen voran der Konvention, deutlich spürbar.

Darüber hinaus stellt er die Leitlinien der österreichischen Behindertenpolitik dar, welche bis zum Jahr 2020 erreicht werden sollen und durch ausgearbeitete Ziele und entsprechende Maßnahmen präsentiert werden. Die österreichische Behindertenpolitik orientiert sich dabei an den Rahmenbedingungen und rechtlichen Vorgaben der Europäischen Union, welche eine solche Strategie bereits im Jahr 2010 vorlegte.

Die Grundsätze, an die sich der Aktionsplan hält, richten sich nach den in der Behindertenrechtskonvention enthaltenen Vorgaben und schließen unter anderem Inklusion und Teilhabe, Barrierefreiheit sowie „Disability Mainstreaming“ mit ein (vgl. BMASK 2012: 9ff.). Außerdem wird explizit auf den „Diversity-Ansatz“ verwiesen, welcher die Vielfalt der Menschen wertschätzt (ebd. 15). Positiv hervorzuheben ist, dass bereits bei der Ausarbeitung des Aktionsplans Selbstvertretungsorganisationen und die Zivilgesellschaft miteinbezogen wurden (ebd. 11).

Auch im Kontext der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit (OEZA) werden im Aktionsplan Zielsetzungen und Maßnahmen angeführt. Diese orientieren sich vor allem an der Forderung inklusiv gestalteter Entwicklungsprogramme, welche in der UN-Konvention und dem EZA-Gesetz zu verorten ist. Außerdem wird explizit der so genannte „Twin-Track-Approach“ angesprochen, der sowohl spezifische Projekte, als auch eine Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in allen Projekten vorsieht und als Strategie herangezogen wird. Als Zielsetzung der OEZA wird vordergründig die Förderung und Realisierung des „Disability Mainstreaming“ angeführt, Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Projekten zu erreichen. Demnach soll „Behinderung“ als Querschnittsthema wie bspw. auch Gender und Umwelt etabliert werden (vgl. BMASK 2012: 27f.).

Zudem wird darin eine Fortsetzung der Kooperation und Kommunikation mit nationalen und internationalen AkteurInnen bezüglich praktisch erfolgreicher Methoden festgelegt. Ein weiteres Ziel stellt die Verbreitung des Menschenrechtsthemas in der Politik sowie in internationalen Organisationen und Partnerländern dar (vgl. BMASK 2012: 28).

Zu den konkreten Maßnahmen zählen unter anderem die

„[...]Aus- und Weiterbildung von in der OEZA tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen unter Einbeziehung des fachlichen Knowhow von Behindertenorganisationen[, die] Fortführung des Arbeitskreises, Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit’ u.a. zur Erarbeitung von praxisorientierten Maßnahmen und zur Förderung des Disability Mainstreaming in der OEZA [sowie die] Sicherstellung der Funktion eines/einer Behindertenbeauftragten in der ADA“ (BMASK 2012: 28f.).

5.4. Fazit – rechtliche und politische Rahmenbedingungen inklusiver Entwicklung

Aus vorangegangenen Kapitel lässt sich jene rechtliche Basis ableiten, welche den Rahmen für eine inklusive Entwicklungspraxis darstellt. Darin wurde deutlich, dass sich dieses Thema als ein Teil einer weit reichenden Inklusionsdebatte präsentiert, die sich auf alle Bereiche der Politik und Gesellschaft erstreckt und die ganzheitlichen Rechte von Menschen mit Behinderungen beansprucht. Es konnte gezeigt werden, dass inklusive Entwicklungszusammenarbeit sowohl in internationalen, als auch nationalen und europäischen Dokumenten immer häufiger Erwähnung findet, was auf eine gesteigerte Aufmerksamkeit und Relevanz des Themas hinweist. Innerhalb der Ausführungen konnten ansatzweise die Entwicklungsphasen der Etablierung des Behinderungsthemas im Kontext der internationalen Zusammenarbeit nachvollzogen werden, wodurch ein klareres Bild dieser Debatte möglich wurde. Neben den verschiedenen nationalen und europäischen Gesetzen und Referenzpapieren, stellt wohl die UN-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen aktuell den zentralen Bezugsrahmen und das wichtigste internationale Dokument für die Umsetzung inklusiv gestalteter Entwicklungsprogramme und –projekte dar. Der Nationale Aktionsplan sowie die EU-Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen bieten auf den jeweils unteren Ebenen konkrete Überlegungen zur Umsetzung an.

6. Ansatz und Strategie zur Implementierung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit

Von den gesetzlichen Verankerungen ausgehend wird nun im Nachstehenden auf Vorschläge zur Implementierung eingegangen. Entsprechend stellt der *Twin-Track Approach* sowie das Konzept von *Disability Mainstreaming*, welche im Sinne des inklusiven Ansatzes entwickelt wurden bzw. bereits Anwendungen finden, den Inhalt dieses Kapitels dar. Einleitend wird demnach der zweigleisige Ansatz erläutert, der u.a. zu den Grundsätzen der OEZA zählt, bevor etwas ausführlicher auf das so genannte Disability Mainstreaming eingegangen wird, welches den zweiten Teil des Twin-Track Approach zuzuordnen ist und eine Strategie zur Umsetzung der Inklusionsforderung in Organisationen darstellt. Im Kontext dessen wird versucht, aus den Erfahrungen des Gender Mainstreaming Schlüsse für den Prozess der Implementierung zu ziehen und von diesen Erkenntnissen ausgehend, ein *Mainstreaming Modell* vorzustellen. Es sei bereits hier angemerkt, dass das Mainstreaming Modell als solches nicht existiert.

6.1. Twin-Track Approach

Im Februar des Jahres 2000 veröffentlichte das *UK Department for International Development* (DFID) ein Papier namens „*Disability, Poverty and Development*“, welches einen so genannten „*Twin-Track*“ Approach (zweigleisiger Ansatz) für die Programm- und Projektplanung vorschlug, der bis dato nur Anwendung in Bezug auf die Gleichstellung von Frauen fand und in weiterer Folge auf das Thema Behinderung adaptiert wurde. Dabei wird davon ausgegangen, dass man sowohl behindertenspezifische Projekte durchführt, als auch „Behinderung“ als Mainstream-Thema in allen Projekten und Programmen berücksichtigt und diese demnach inklusiv gestaltet. Dadurch soll es gelingen, einerseits Menschen mit Behinderungen volle Teilhabe an der Gesellschaft und so eine Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderungen zu ermöglichen und andererseits aber auch durch spezifische Projekte gezielt Ermächtigung zu erzielen (vgl. DFID 2000: 11; Kett et al. 2009: 657). Die folgende Graphik soll diesen Ansatz veranschaulichen:

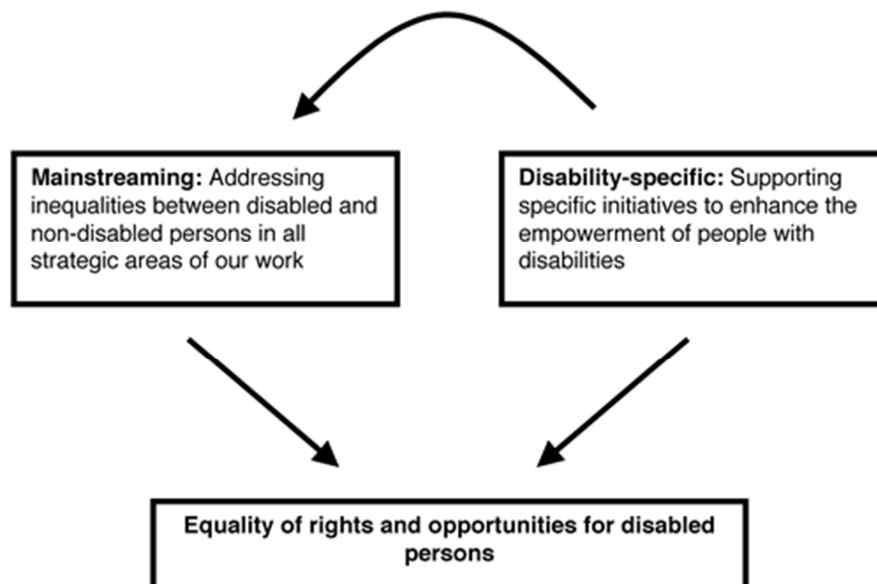


Abb. 4: The Twin-Track Approach (European Disability Forum 2002: [o.S.])

Der *Twin-Track Approach* wurde auch in nationale und internationale Strategien aufgenommen. So ist er bspw. auch Teil des österreichischen sowie europäischen Aktionsplans und wird von der EU-Kommission empfohlen.

Der Ansatz hat sich aus Erfahrungen des Gender Mainstreaming entwickelt, wo es in einigen Fällen dazu führte, dass sich auf Organisationsebene niemand mehr zuständig für dieses Thema fühlte, nachdem spezifische Verantwortliche wegfielen. Daraus ergab sich der zweigleisige Ansatz, der ein „Untergehen“ der Thematik in der allgemeinen Verantwortung verhindern sollte (vgl. Miller/Albert 2005: 19).

6.2. Disability Mainstreaming

Der Begriff *Mainstreaming* lässt sich nicht direkt übersetzen, weshalb er auch im deutschsprachigen Diskurs meist im Original verwendet wird. Er bedeutet jedoch so viel wie „*including into the main stream*“, was auf Deutsch mit „Einbeziehung in den Hauptstrom“ übersetzt werden kann (vgl. UNDP 2009: [o.S.]). Anders ausgedrückt, meint der Begriff, „[...]dass ein Thema bzw. eine Aufgabe vom Rand in die Mitte der Gesellschaft gerückt und überall verankert werden soll“ (Grüber 2007a: [o.S.]), auch in Bereichen, in denen es üblicherweise nicht thematisiert wird (vgl. VSO [o.J.]: 8). In Bezug auf Behinderung heißt dies, dass der Inklusionsaspekt in alle Bereiche des sozialen Lebens Einzug finden soll, was wiederum in voller gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderungen münde. Für die spezifischen Felder bedeutet dies, dass Behinderung als eine zusätzliche Komponente mitgedacht werden muss (z.B. im Bereich Arbeit) (vgl. UNDP 2009: [o.S.]).

„Disability Mainstreaming heißt also, dass das Anliegen von Menschen mit Behinderung zum wichtigen Bestandteil von Prozessen in Politik, Verwaltung, Gesellschaft und Wissenschaft wird - von Beginn an und nicht erst, nachdem die Entscheidungen gefallen sind. Deshalb ist Disability Mainstreaming einerseits ein Instrument zur Umsetzung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung und andererseits ein Konzept, weil es eine andere Vorgehensweise und ein grundlegendes Umdenken bzw. einen Perspektivenwechsel erfordert“ (Grüber 2007a: [o.S.]).

Demzufolge stellt *Disability Mainstreaming* auch eine zielgerichtete Methode dar, die im Falle von Behinderung dazu eingesetzt wird, Inklusion zu erreichen und dadurch Barrieren abzubauen (vgl. VSO [o.J.]: 8). Entsprechend fungiert *Mainstreaming* nicht als das Ende an sich, sondern die Strategie, mit welcher Gleichheit erreicht werden soll (Miller/Albert 2005: 11). Auf den entwicklungspolitischen Bereich bezogen versteht sich *Disability Mainstreaming* demnach als jene Strategie, die die Belange von Menschen mit Behinderungen in den gesamten Projektzyklus von der Planung bis zur Evaluation von Projekten und Programmen, in allen Bereichen und auf allen Ebenen einbezieht, wodurch ihnen gleiche Chancen auf Entwicklung garantiert werden sollen. Dies impliziert bereits eine Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in der Phase der Projektentwicklung, sodass eine Einbeziehung dieser Perspektive von vornherein gegeben ist und die Zugänglichkeit für alle Menschen sichergestellt wird. Ziel ist die Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderungen (vgl. Grüber 2007b: [o.S.]). Dementsprechend trägt *Disability Mainstreaming* zwei Bedeutungen in sich, wobei es sowohl den gesamten Diskurs um inklusive Entwicklung umfasst, als auch eine Strategie und ein Konzept zur Umsetzung dieser darstellt.

Disability Mainstreaming findet sich im letzteren Sinne unter anderem als Teil der *European Disability Strategy* sowie des österreichischen *Nationalen Aktionsplans* wieder, welche sich wiederum an der UN-Konvention orientieren und gleiche Chancen durch Inklusion in alle

gesellschaftlichen Bereiche fordert (vgl. UNDP 2009: [o.S.]). So fungiert die Gleichstellung und Nicht-Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen als Ziel des *Disability Mainstreaming*, welches sowohl die EU, als auch Österreich in den beiden Dokumenten als Ansatz beschreiben. Außerdem dürften und könnten in diesem Sinne auch keine neuen Barrieren geschaffen werden (Grüber 2007b: [o.S.]). Diesem Gedanken liegt die Annahme zugrunde, dass Behinderungen durch physische, soziale und kommunikative Barrieren entstehen und eine Inklusion verhindern (vgl. UNDP 2009: [o.S.]). Folglich lässt sich an dieser Stelle ein Bezug zum Grundkonzept des sozialen Modells herstellen, welches davon ausgeht, dass nicht das Individuum an sich im Mittelpunkt des Handlungsfeldes steht, sondern die Gesellschaft als Motor der Veränderung gesehen wird. Das Problem ist hierbei nicht in einem biologischen Merkmal zu verorten, sondern viel eher in der Gesellschaft. Somit bedarf es einem Umdenken, um *Disability Mainstreaming* zu verankern und umzusetzen. Dabei ist es unerlässlich, die Perspektive von Menschen mit Behinderungen einzunehmen und dementsprechend mitzudenken. Bewusstseinsbildung durch, beispielsweise Schulungen, kann dabei helfen, dieses Umdenken voranzutreiben und die Sichtweise nachvollziehbar zu gestalten (vgl. Grüber 2007a: [o.S.]).

6.2.1. Schlüsse aus dem Gender Mainstreaming

In einem engen Zusammenhang mit der Etablierung dieses Themas im entwicklungspolitischen Kontext steht das *Gender Mainstreaming*, welches als Querschnittsthema bereits Einzug in Programme und Projekte der EZA gefunden hat und sich in seinen Grundzügen mit der Thematik *Disability* vergleichen lässt.

Miller und *Albert* versuchen in ihrem Artikel aus den Erfahrungen des *Gender Mainstreaming* Schlüsse für ein *Disability Mainstreaming* zu ziehen, wobei sie vorab bewusst auf die Differenzen der beiden Kategorien hinweisen (vgl. Miller/Alber 2005: 6). Die Variationen von Behinderungen können demnach unter anderem abhängig von der Art der Einschränkung, Grad der Einschränkung etc. viel unterschiedlicher sein, als es bei Gender möglich ist. Auch die Wahrnehmung von Behinderung innerhalb der Gesellschaft scheint vielfältiger und richtet sich nach dem jeweiligen Kontext. Entsprechend stellen Menschen mit Behinderungen eine sehr heterogene Gruppe dar, die in ihrer Vielfalt wahrzunehmen ist (vgl. Grüber 2007b: [o.S.]). Dennoch kommen sie zu dem Schluss, dass trotz aller Differenz die gemeinsame Ausgangslage von Diskriminierung und Ungleichheit eine Erfahrung darstellt, die beide Gruppen miteinander vereint. Wie auch Behinderung ist Gender ein Aspekt, der zu Marginalisierung und Exklusion führen kann (vgl. Miller/Alber 2005: 6). Darüber hinaus sehen sich beide Personengruppen mit der gesellschaftlichen Forderung der Anpassung an die

Norm konfrontiert. Dementsprechend ließen sich von den Erfahrungen des *Gender Mainstreaming* Erkenntnisse für das „neue“ Thema der Behinderung ableiten (vgl. Grüber 2007b: [o.S.]).

Als wichtige Voraussetzung für die Umsetzung des *Disability Mainstreaming* dient dabei das Verstehen und Verwenden eines sozialen Konzepts von Behinderung, das ähnlich wie bei Gender, die Umwelt als Hindernis identifiziert. Wie bereits im Rahmen des Human Rights Ansatzes gezeigt wurde, ist es möglich, dass Organisationen zwar einen Menschenrechtsansatz beanspruchen, jedoch nicht ein soziales Modell von Behinderung vor Augen haben, woran die tatsächliche Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen schließlich scheitert (vgl. Miller/Albert 2005: 13).

Miller und Albert (2005) schlagen vor, sich am Modell der „*interlocking areas of gender mainstreaming*“ anzulehnen, welche das Mainstreaming in die Ebene der Organisation, der Programme und der Gesellschaft unterteilt (vgl. 14f.).

Auf *Organisationsebene* sei zuerst ein klares Mandat wichtig, das in Form von einer Policy präsentiert werden kann und sich inhaltlich bspw. an das Statement der Organisation zum Thema richtet, Fakten und Belege für die bestehende Ungleichheit anführt und Gründe bringt, warum Exklusion von Menschen mit Behinderungen ein Hindernis zur Erreichung der eigenen Ziele darstellt. Im Falle von Gender blieb dies jedoch oft nur am Papier stehen und wurde nie umgesetzt.

Ein weiterer Schluss trug zur Einführung des *Twin-Track Approach* bei, der sowohl spezifische Verantwortliche verlangt, als auch eine allgemeine Integration des Themas in der Organisation (vgl. Miller/Albert 2005: 19). Eine der schwierigsten Veränderungen auf dieser Ebene sei die Veränderung der Organisationskultur, sodass diese Gender- bzw. Disability-Gleichberechtigung als zentralen Wert ihrer Arbeit aufnimmt. Wichtig hierbei sei u.a. Bewusstseinsbildung bspw. durch Trainings, die jedoch nur im Rahmen einer größeren Strategie Sinn machen (z.B. auch differenzierte Trainings für spezifische Bereiche, nicht mehr „one size fits all“), was auch auf Programmebene relevant sei (vgl. ebd. 22ff.). Außerdem sei Training nicht nur für ExpertInnen notwendig, sondern für alle MitarbeiterInnen, um Verständnis, Wissen und Kenntnisse für ihre Arbeit zu vermitteln. Mainstreaming könne also nicht von einem/er „SpezialistIn“ alleine erreicht werden, der/die für diese Belange eintritt, da ihm/ihr wiederum die Expertise, Erfahrung und die Kapazitäten in den verschiedenen Bereichen fehlen. Demnach ist eine Zusammenarbeit zwischen den einzelnen SpezialistInnen unerlässlich. Zusätzlich sei es wichtig, mit Selbstvertretungsorganisationen bzw. dem

disability movement zu kooperieren und auf ihr Wissen aufzubauen (vgl. ebd. 25). *Miller* und *Albert* verweisen im Speziellen auf die Schwierigkeit dieser Einstellungsänderung bzgl. des Behinderungsaspekts innerhalb der Organisation, da es sich hierbei um eine sehr tief verwurzelte Annahme handle, die Behinderung auf ein medizinisches Problem reduziert und als Thema „SpezialistInnen“ überlässt. Hier kommt es folglich stark darauf an, inwieweit der Human Rights Ansatz nicht nur leere Worte darstellt, sondern zu einer wirklichen Veränderung in den Köpfen beiträgt. An dieser Stelle wird auch die größte Herausforderung für die Entwicklungsorganisationen verortet, die nicht nur auf Organisationsebene, sondern auf allen drei Handlungsebenen von Relevanz ist. Auch *Yeo* (2003) weist auf die Relevanz der Organisationskultur hin, welche häufig durch Konzentration auf die Vermittlung von analytischen Techniken und Tools innerhalb der Organisation zu kurz kommt. *Miller* und *Albert* sehen bereits erste Anzeichen, dass sich dies im Rahmen des *Disability Mainstreaming* wiederholt (vgl. ebd. 26f.). Das soll nicht bedeuten, dass technische Kompetenzen nicht von Relevanz wären, aber diese seien ohne ein tiefgründiges Verständnis und Annahmen von Behinderung als Voraussetzung nicht einsetzbar (vgl. ebd. 27).

Die *Programmebene* wird als eine der wichtigsten Bereiche in Bezug auf die Umsetzung des *Mainstreaming* gesehen. Dies betrifft eine Veränderung der Projekte und wie diese durchgeführt werden. An dieser Stelle kommt wiederum der o.a. *Twin-Track Approach* zu tragen. Ein weiterer Schluss der aus den Gender-Erfahrungen gezogen werden könne, sei die Notwendigkeit von Forschung, Informationen und Argumente für die Relevanz der Thematik für das Erstellen von Strategien zu liefern. Außerdem sollen anhand von statistischen Daten die ungleichen Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderungen analysiert werden (vgl. *Miller/Albert* 2005: 28ff.). Dieser Aspekt stellt sich jedoch in Bezug auf Behinderung als problematisch heraus, da nicht zuletzt ein Mangel an statistischen Daten vorliegt, was auf die schwere Messbarkeit von Behinderung zurückzuführen ist. Die Messung an sich hängt bereits davon ab, wie Behinderung definiert wird. Wie bereits in Kapitel 2.2 erörtert, besteht auch ein Mangel an Forschung und Daten bezüglich des Zusammenhangs von Behinderung und Armut (vgl. ebd. 31f.).

Eine weitere Lektion des *Gender Mainstreaming* ist die Relevanz von praktischen *Guidelines und Tools*, die sich als sehr hilfreich herausgestellt haben. Dabei wird zwischen „enabling tools“ und „technical tools“ unterschieden. Zu Ersteren zählen Mandat, institutionelle Struktur und Kultur, Training etc., zu Letzterem Analysen, Implementierung, Budgetierung und Monitoring/Evaluation. Obwohl „technical tools“ wichtig sind, müssen sie im Kontext einer größeren *Mainstreaming*-Strategie gesehen werden. Diese Tools werden immer häufiger auch

von Organisationen selbst entwickelt und betreffen u. a. Partizipation und disability-sensibles Project Cycle Management, welche in Form von Guidelines, Manuals und Handbooks veröffentlicht werden. Die Erfahrungen aus dem Gender-Bereich haben jedoch gezeigt, dass diese oft nicht effektiv genutzt werden würde, was auf Unwissenheit bezüglich ihrer Existenz und die geringe Benutzerfreundlichkeit zurückzuführen ist (vgl. ebd. 34f.).

In den letzten Jahren wurden immer mehr Vorschläge und Handlungsanleitungen veröffentlicht, u. a. von Organisationen oder bspw. auch der EU, welche konkrete Tipps bzw. praktische Empfehlungen für die Umsetzung eines solchen Ansatzes liefern²⁶. Diese Werkzeuge werden oft in Form von Checklisten erstellt und bieten eine Auslistung behinderungsrelevanter Maßnahmen. Viele dieser Instrumente basieren auf Erfahrungen des Gender Mainstreaming. Eines der Ältesten stellt das von der finnischen NGO STAKES veröffentlichte und von der UN beauftragte *Manual on inclusive development practice* dar. Auch dieses beinhaltet eine Checkliste, anhand welcher eine so genannte „Rapid Handicap Analyse“ (RHA) gemacht werden soll, um Menschen mit Behinderungen in die Pläne zu inkludieren. Ein Kritikpunkt daran ist, dass es die Behinderungskomponente erst im Nachhinein in das fertige Design integriert, anstatt es von vornherein im Sinne eines inklusiven Ansatzes zu entwickeln (vgl. Miller/Albert 2005: 13f.).

Auf *europäischer Ebene* wird vom *International Disability and Development Consortium* (IDDC), finanziert durch die *Europäische Kommission*, in Form der Homepage *Make Development Inclusive* ein sehr umfassendes Online-Manual zur Verfügung gestellt. Dieses soll als Handlungsanleitung für die Inklusion eines disability-sensiblen Project Cycle Management dienen und unterteilt sich in drei Teilbereiche – Konzepte und Leitbild, praktische Anleitung und eine Toolbox (vgl. IDDC). Außerdem wurden zahlreiche Publikationen auf Organisationsebene verfasst, wie bspw. das *Handbook on Mainstreaming Disability* des *Voluntary Service Overseas* (VSO) oder die verschiedenen Papiere von *Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V.* (VENRO), wozu u. a. ein umfassendes *Handbuch für inklusive Entwicklung* zählt (vgl. VSO [o.J.]; VENRO).

Auf *nationaler Ebene* werden solche Handlungsanleitungen u. a. von der *Austrian Development Agency* (ADA) geliefert. Diese hat bereits einige Papiere zum Schwerpunkt Menschen mit Behinderungen veröffentlicht. Dazu zählt ein *Fokuspapier* aus dem Jahr 2011, das allgemeine Informationen bietet, die UN-Konvention und den Zusammenhang zwischen Armut und Behinderung erläutert, die Grundsätze der OEZA sowie einige Beispiele aus der Praxis anführt. Weiters wurden *Qualitätskriterien* veröffentlicht, welche durch das ältere

²⁶ Anm.: Aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit werden nur einige dieser Papiere genannt und nur sehr knapp auf den Inhalt verwiesen. Nähere Informationen können den jeweiligen Websites entnommen werden.

Erscheinungsdatum derzeit überarbeitet werden. Außerdem stellt das Thema Behinderung auch Teil des *Handbuchs Menschenrechte* dar (vgl. ADA 2).

Auch der Dachverband und die Interessensvertretung der österreichischen entwicklungspolitischen NGOs, die *Globale Verantwortung* (Arbeitsgemeinschaft für Entwicklung und Humanitäre Hilfe), hat im November 2012 ein *Konsenspapier* „Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe“ veröffentlicht, das im Rahmen der AG „Behinderung und Entwicklung“ erstellt wurde. Darin werden die Grundprinzipien des Handelns dargelegt, die für die Mitglieder Geltung haben, sowie Beispiele guter Praxis geliefert (vgl. Globale Verantwortung 2012).

Darüber hinaus existieren auch einige Publikationen von NGOs, die das Thema Behinderung aufgreifen und Anleitungen für die Praxis liefern wollen. Allen voran natürlich auf Behinderung spezialisierte Organisationen wie *Handicap International*, die ein Online-Manual zu inklusiver Entwicklung zur Verfügung stellen, aber auch allgemeine Organisationen wie die *Caritas* haben bereits intern strategische Papiere erarbeitet (vgl. B, IP2; Handicap International).

Miller und Albert (2005: 36ff.) leiten des Weiteren aus den Erfahrungen der Gender-Thematik die Notwendigkeit einer Inklusion von Menschen mit Behinderung und ihren Selbstvertretungsorganisationen auf allen Ebenen des Mainstreaming ab. Dies wird in dem Leitsatz „*Nothing about us, without us*“ zusammengefasst und meint die Beteiligung und Mitgestaltung von, sowie die Beratung durch Menschen mit Behinderungen selbst in allen Prozessen. Durch die Unterstützung von DPOs auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sollen die Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen und damit ein „Bottom-up Mainstreaming²⁷“ gestärkt werden.

Zuletzt schlussfolgern die beiden AutorInnen, dass Monitoring und Evaluation unerlässlich für ein erfolgreiches Mainstreaming sind, wozu wiederum passende Tools nötig wären, um diese durchzuführen. Probleme werden vor allem im Zusammenhang mit der Formulierung messbarer Indikatoren gesehen, welche eine Veränderung bzw. Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen feststellen. Auch hier existieren bereits Checklisten, die das Monitoring betreffen und Indikatoren zur Überprüfung der Fortschritte beinhalten. Ein detaillierte Beschreibung und Festlegung qualitativer und quantitativer Indikatoren und Kontextfaktoren vorab, sei von großer Relevanz (vgl. ebd. 44ff.).

²⁷ „Bottom-up“ meint im Gegensatz zu „top-down“, dass die Veränderung bzw. Entwicklung nicht von „oben“, also von den Regierenden ausgeht (Menschen, Institutionen, Disziplinen), sondern von „unten“ (der Bevölkerung, Institutionen, Disziplinen, die bislang untergeordnet waren) initiiert wird. Nämlich von jenen, die es wirklich betrifft. Dies zeichnet einen partizipativen Ansatz aus (vgl. Chambers 1994: 1).

Abschließend sei es wichtig zu betonen, dass die drei Ebenen Organisation, Programm und Gesellschaft bzw. Gemeinde in ihrer Gesamtheit umgesetzt werden und nicht separat voneinander (vgl. ebd. 34).

6.2.2. Mainstreaming Modell

Vorweg sei darauf hingewiesen, dass das Mainstreaming Modell als solches nicht existiert. Jedoch gibt es eine Reihe an Vorschlägen und Handlungsanleitungen, die in den letzten Jahren von verschiedenen Organisationen und auch staatlichen Einrichtungen veröffentlicht wurden. Ausgehend von den Erkenntnissen des Gender Mainstreaming erscheint das Modell, welches die VSO (Voluntary Service Overseas) in Anlehnung an das HIV&AIDS Mainstreaming entwickelt hat, als umfassend und brauchbar im Hinblick auf die Umsetzung inklusiver Entwicklung. Dieses Modell vereint in seinen Grundzügen die Hauptaspekte, die bereits *Miller* und *Albert* (2005) in ihrer Reflexion als relevante Komponenten erachtet haben und stellt sich folgendermaßen dar:

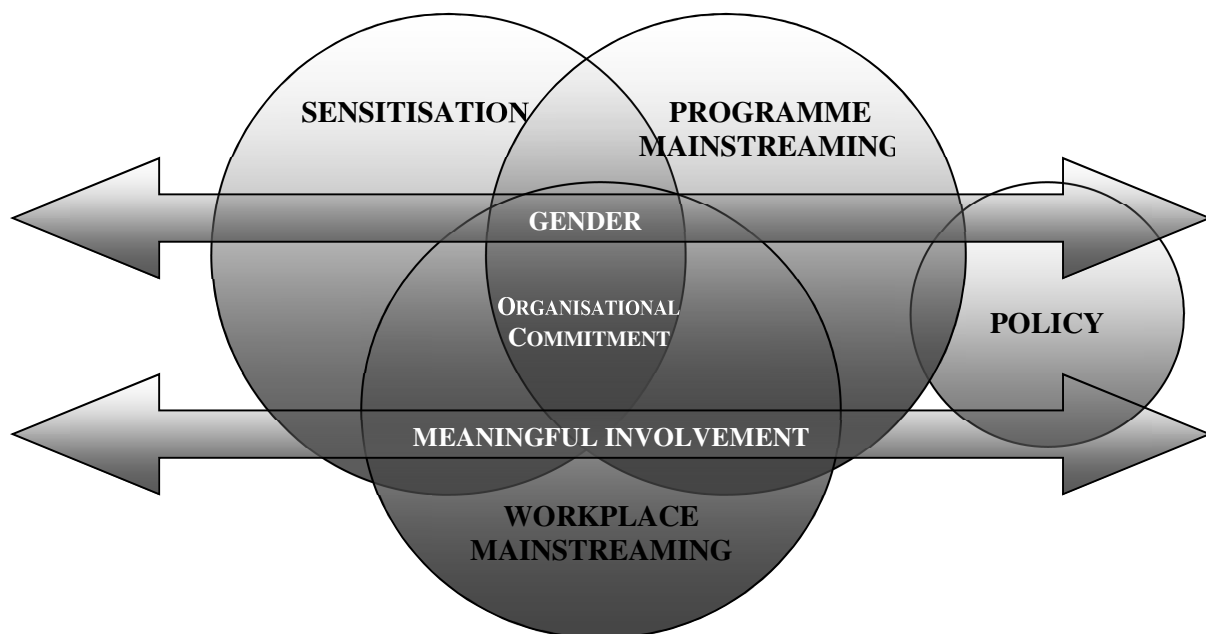


Abb. 5: The VSO mainstreaming model (adaptiert von VSO [o.J.]: 9).

- Verpflichtung auf Seiten der Organisation: Im Mittelpunkt des Modells steht ein klares Mandat der Organisation, das die Werte, in diesem Fall eines Human Rights Ansatzes und inklusiver Entwicklung, zusammenfasst und mit Begründungen untermauert sowie die Ziele anführt, welche sich die Organisation von den Mainstream-Aktivitäten verspricht.
- Sensibilisierung: *Miller* und *Albert* bewerten die Sensibilisierung innerhalb der Organisation als eine wichtige Voraussetzung und bezeichnen dies als Veränderung der Organisationskultur, welche die Einstellungsänderung der MitarbeiterInnen sowie die Beschäftigung mit dem Inklusionsaspekt in Form von bspw. Trainings beinhaltet.

- Arbeitsplatz-Mainstreaming: Dies bedeutet die Sicherstellung, dass alle Arbeitsweisen, sowie Strategien der Organisation inklusiv gestaltet und nicht diskriminierend sind und keine neuen Barrieren schaffen, sodass Menschen mit Behinderungen auch die Möglichkeit zur Mitwirkung bspw. durch eine Beschäftigung in der Organisation haben.
- Programm-Mainstreaming: In Anlehnung an den vorherigen Punkt betrifft dieser dieselbe Vorgehensweise, nur bezogen auf die Programmebene. Alle Programme und Projekte müssen demnach so gestaltet sein, dass sie Menschen mit Behinderungen in allen Phasen (Planung, Implementierung, Monitoring und Evaluation) einschließen und zwar sowohl von spezialisierten, als auch nicht-spezialisierten Organisationen.
- Policy-Mainstreaming: Zuletzt muss auch eine Veränderung auf Gemeindeebene vollzogen werden, wie es *Miller* und *Albert* angeführt haben. Dies beinhaltet u. a. den Abbau von institutionellen Barrieren sowie diskriminierenden Bestimmungen vor Ort, sowie auch intern.

Weiters inkludiert das Modell zwei Prinzipien, die in alle Bereiche des Mainstreaming mit einfließen:

- Bedeutsame Einbeziehung: Diese meint das im Satz „Nothing about us, without us“ zusammengefasste Prinzip der Partizipation von Menschen mit Behinderungen selbst und ihren Vertretungsorganisationen in allen Bereichen des Mainstreaming.
- Gender: Auch der Gender-Aspekt stellt sich als Teil jedes Bereichs des Mainstreaming dar, was nicht zuletzt mit der Doppeldiskriminierung von Frauen mit Behinderungen argumentiert wird (vgl. VSO [o.J.]: 8f.; Miller/Albert 2005).

6.3. Fazit – ein Modell von Disability Mainstreaming

Wie durch den vorangegangenen Abschnitt veranschaulicht wurde, bestehen bereits einige Ansätze und Strategien zur Umsetzung der Inklusionsforderung. Neben dem weitläufigen Konsens über den *Twin-Track Approach* herrscht in Bezug auf das *Disability Mainstreaming*, dem zweiten Strang dieses zweigleisigen Ansatzes, noch keine Klarheit. So wird der Begriff häufig als allgemeine Bezeichnung für die Inklusionsdebatte verwendet, ohne ihn näher auszuführen, wie es bspw. im Nationalen Aktionsplan der Fall ist. Andererseits benennt er zudem die Strategie, mit welcher Inklusion in allen Projekten realisiert werden soll. Die Autorin zog in diesem Sinne das von der VSO entwickelte Mainstreaming Modell heran, welches im Einklang mit den Erkenntnissen der Gender Mainstreaming-Erfahrungen steht, um zu veranschaulichen, wie dieser Prozess im Rahmen einer Organisation und ihrer Programme und Projekte verankert werden kann. Innerhalb der Ausführungen konnte gezeigt werden, dass der Prozess auf unterschiedlichen Ebenen stattfindet und eine umfassende

Adaption der Organisationen, im Speziellen in Bezug auf deren Kultur (Werte und Grundannahmen), bedeutet. D.h. wiederum, eine Veränderung der Praxis ist nur dann möglich, wenn eine grundlegende Veränderung im Denken (aller MitarbeiterInnen) stattgefunden hat. Weiters wurde exemplarisch darauf hingewiesen, dass praxisorientierte und handlungsleitende Papiere in Form von Manuals wie Guidelines und Handbücher Teil dieses Mainstreaming Modells darstellen.

An dieser Stelle lässt sich nun wiederum ein Bogen zur Konzeptionalisierung von Inklusion herstellen, wonach diese ihre Legitimation aus den Menschenrechten bezieht, was wiederum die Grundlage dieses Prozesses darstellt. Erst wenn ein Umdenken bzgl. des Menschenrechtsansatzes stattgefunden hat, können in der praktischen Umsetzung Erfolge erzielt werden.

7. Zusammenfassung der theoretischen Überlegungen

Um einen Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten, sollen an dieser Stelle die bisherige Vorgehensweise und die darin enthaltenen Überlegungen prägnant zusammengefasst werden, um in weiterer Folge in den empirischen Teil übergehen zu können.

Nachdem einleitend das Forschungsvorhaben vorgestellt und die methodologische Herangehensweise erläutert wurden, wurde der theoretische Diskurs beleuchtet, der rund um die Thematik „Inklusion in der Entwicklungszusammenarbeit“ herrscht. In diesem Abschnitt wurde versucht das theoretische Fundament zu legen, mit dem in weiterer Folge an das empirische Material herangetreten wird und die Perspektive der Forschenden offen legt.

Innerhalb dieser Diskussion konnte gezeigt werden, dass die wissenschaftliche Beschäftigung zum Thema Inklusion im entwicklungspolitischen Kontext zwar noch ziemlich am Anfang steht, jedoch schon einige Publikationen rund um die Materie zu finden sind.²⁸ Diese reichen von der Auseinandersetzung mit der Auslegung des Behinderungsbegriffs bis hin zur Debatte hinsichtlich des Zusammenhangs von Armut und Behinderung.

Die Erkenntnisse der Auseinandersetzung mit der Literatur bilden folgendes theoretisches Ensemble ab:

²⁸ Eine Reihe von Publikationen entstanden zwischen 2003 und 2005 im Rahmen des „*Disability Knowledge and Research (KaR) Programme*“, welches vom *Department for International Development (DFID)* finanziert wurde. Siehe dazu: Albert , Bill/Harrison, Mark (2005): Messages from research. Disability Knowledge and Research (KaR) Programme. In: <http://r4d.dfid.gov.uk/PDF/Outputs/Disability/DisabilityKaRMessagesFromResearch.pdf> [letzter Zugriff 26.8.2013].

Aus dem ersten Kapitel konnte eine Variante des *sozialen Modells* von Behinderung gewonnen werden, das seine Rechtfertigung in den Menschenrechten findet und das Problem nicht im Individuum selbst verortet, sondern in deren physischer und sozialen Umwelt, durch die Barrieren entstehen und Partizipation verhindert wird. Eine Veränderung ist demzufolge von der Gesellschaft zu vollziehen, nicht von einzelnen betroffenen Individuen.

Das zweite Kapitel beinhaltet die Diskussion zum Thema Behinderung und Armut. Dabei wurde die oft rezipierte Darstellung eines Kausalzusammenhangs der beiden Variablen nicht übernommen und stattdessen die Trends, welche sich aus den Statistiken entnehmen lassen, herangezogen. Die vereinzelt Aspekte, die auf eine Korrelation zwischen Behinderung und Armut hinweisen, beziehen sich u.a. auf die Bereiche Bildung und Arbeitsmarkt, in welchen Benachteiligungen erfahren werden. Ob Behinderung die Wahrscheinlichkeit auf Armut erhöht, konnte bisher jedoch nicht nachgewiesen werden. Die Relevanz der Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die MDGs konnte allerdings dargelegt werden.

Dem darauf folgenden Kapitel kann sodann ein komplexes Inklusionskonzept entnommen werden, das aus unterschiedlichen Aspekten besteht. Entsprechend ist Inklusion hier als gesamtgesellschaftliches Konzept zu verstehen, das Diskriminierung und Ausgrenzung, durch das Aufgeben der Polarisierung zwischen „behindert“/„nicht-behindert“ und das Anerkennen von Vielfalt und Heterogenität der Menschen, zu überwinden versucht. Das Menschenrecht auf Teilhabe stellte dabei die Argumentationsgrundlage für eine inklusive Praxis dar. Das „universal design“ fungiert wiederum als Werkzeug zur Umgestaltung der Umwelt, die es gilt, allen Menschen zugänglich zu machen.

Die gesetzlichen Verankerungen und Referenzdokumente legen die Grundlage der Forderung inklusiver Entwicklung zurecht und geben auch einen Hinweis darauf, welchen Stellenwert dieses Thema auf internationaler, europäischer und nationaler Ebene einnimmt. Dabei darf wiederum nicht aus den Augen verloren werden, dass dies nur eines von vielen Themen innerhalb des Entwicklungsdiskurses einnimmt und in einen größeren Kontext eingebettet ist. Das international wichtigste Referenzpapier und zentraler Bezugrahmen im Zusammenhang mit Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und in der Entwicklungszusammenarbeit im Speziellen, stellt die UN-Behindertenrechtskonvention dar. Die rechtliche Basis auf europäischer und nationaler Ebene stellen die EU-Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen und der Nationale Aktionsplan dar.

Abschließend wird der Twin-Track Approach als Ansatz herangezogen, dem eine Umsetzung folgen soll. Der für diese Arbeit relevante Zweig des Mainstreaming und dessen Konzeptionalisierung wurden sodann herangezogen und sollen eine mögliche Struktur der

Implementierung nachvollziehbar machen. In diesem Kontext wird ein Modell vorgeschlagen, dass die Erfahrungen des Gender Mainstreaming mit einbezieht und eine umfassende Veränderung bzw. Adaption der Organisationen, insbesondere in Hinblick auf deren Kultur, bedeutet.

Mit diesem theoretischen Hintergrund vor Augen wird nun an das empirische Datenmaterial herantreten und die Ergebnisse der Analyse interpretiert. Wie bereits in der Einleitung beschrieben, handelt es sich bei der Auswertung, um ein qualitatives Vorgehen in Anlehnung an die *Grounded Theory* nach *Strauss* und *Corbin*, wobei sich der Analyseprozess in unterschiedliche Phasen unterteilt, anhand welcher die durchgeführten ExpertInneninterviews mit VertreterInnen unterschiedlicher österreichischer Organisationen Schritt für Schritt durch systematisches Kategorisieren und Abstrahieren in ihre Einzelteile zerlegt und auf neue Art wieder miteinander verknüpft wurden. Die Ergebnisse dieses Verfahrens werden im folgenden Abschnitt präsentiert und auf die Theorie hin reflektierend diskutiert.

PRÄSENTATION UND INTERPRETATION DER ANALYSEERGBNISSE DES EMPIRISCHEN DATENMATERIALS

Das Herzstück dieser Forschungsarbeit, nämlich die Präsentation und Interpretation der empirischen Ergebnisse, welche die Interviewanalyse hervorbrachte, werden im vorliegenden zweiten Teil dargelegt. Die Analyse gestaltete sich auf Basis von neun eigens erhobenen Interviews mit Experten und ExpertInnen aus der Praxis der EZA und folgte, wie bereits erwähnt, der Methodologie der *Grounded Theory*. Nachstehend sollen diese Ergebnisse kritisch diskutiert und unter Rückbezug auf theoretische Aspekte bzw. anhand bestehender Literatur interpretiert werden. Die Darstellung der Resultate gliedert sich in drei Hauptkategorien – nämlich den Stand der Umsetzung, die damit verbundenen Probleme und Herausforderungen sowie Unterstützungsfaktoren bzw. notwendige Voraussetzungen, welche sich jeweils hemmend oder fördernd auf den Implementierungsprozess auswirken.²⁹

8. Stand der Umsetzung – Ist-Zustand und angewandte Strategien

Im ersten Teil der Empirie wird nun versucht den Stand der einzelnen Organisationen in Bezug auf den Aspekt der Inklusion von Menschen mit Behinderungen zusammenzufassen, um zu sehen, an welchen Stellen Parallelen und Differenzen zwischen den befragten Organisationen bestehen, von denen sich gewisse Trends der österreichischen Entwicklungsszene ableiten lassen. Die Ausführungen beinhalten demnach die Analyse des jeweiligen Ist-Zustands sowie die spezifischen Strategien und Umsetzungsversuche, welche im Kontext inklusiver Entwicklung angewandt werden.

8.1. Austrian Development Agency (ADA)

Die *Austrian Development Agency* hat bereits begonnen Menschen mit Behinderungen in ihre Arbeit zu inkludieren und sich zu überlegen, wie diese am Besten in Projekten und Programmen berücksichtigt werden könnten. Bisher waren Menschen mit Behinderungen als Teil des Portfolios „Menschenrechte und Governance“ angesiedelt, d.h. eine einzelne Person war für diesen Bereich zuständig. Darunter fallen u.a. auch Kinderrechte sowie die Themen Menschen- und Frauenhandel und Korruption. Durch Einsparungen wurde jedoch dieser Posten auf zwei Kolleginnen aufgeteilt, wodurch der Aspekt Menschen mit Behinderungen nun nur noch ein Thema unter vielen anderen darstellt (vgl. A, IP1).

²⁹ Es ist zu beachten, dass alle Kategorien miteinander zusammenhängen und demnach eine klare Abgrenzung schwierig macht. Aus diesem Grund überschneiden sich einige Themen untereinander, weshalb sich manche Aspekte in mehreren Kategorien wieder finden und die komplexe Struktur der EZA widerspiegeln.

Um einem Vergessen entgegenzuwirken, wendet die ADA den so genannten Menschenrechtsansatz an, welcher versucht mehrere Themen (bzw. Rechte) zu vereinen. Dazu zählen Menschen mit Behinderungen. Dieser entstand aus der Idee heraus, die vielen unterschiedlichen Anliegen, welche in der Projektplanung zu berücksichtigen sind sowie verschiedene benachteiligte Gruppen zusammenzufassen, um ein Mainstreaming zu erleichtern. Dies würde allerdings nicht automatisch eine Genderperspektive mit einbeziehen, weshalb eine Verknüpfung der beiden Ansätze Sinn machen würde:

„Also der Menschenrechtsansatz [...] wäre eine Möglichkeit oder so ein Modell, wie man eben diese vielen Menschenrechte [...], die man ja beachten sollte [...]unter diesen Deckmantel [unterbringen kann]. Aber er deckt eben sicher jetzt auch nicht alles ab“ (A, IP1).

Bislang werden Menschen mit Behinderungen von der ADA nur durch spezifische Projekte gefördert. Für diese Projekte werden circa 3-4 Prozent der finanziellen Mittel aufgewendet. Ein Mainstreaming in allen Projekten, wie es bei Gender und Umwelt der Fall ist, findet noch nicht statt, was nun jedoch geändert werden soll (vgl. A, IP1). In diesem Kontext wurden einige Papiere erstellt, die es den AkteurInnen erleichtern sollen, Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen und die Strategie der ADA umzusetzen. So bestehen bspw. bereits ein Handbuch und ein Fokuspapier, um die Relevanz dieser Zielgruppe innerhalb der OEZA zu belegen. Darüber hinaus wird gerade an der Überarbeitung der 2006 veröffentlichten Qualitätskriterien gearbeitet, welche den MitarbeiterInnen und PartnerInnen das nötige Handwerkszeug zur praktischen Umsetzung bieten und der erste Schritt zur Entwicklung praxisrelevanter Tools sein sollen (vgl. A, IP1).

So passiert eine systematische Analyse der Projektanträge, welche für die Bereiche Gender und Umwelt bereits durchgeführt wird, bzgl. Menschenrechte momentan noch nicht, wobei über eine solche in Zukunft nachgedacht werden sollte. Zurzeit wird eine Überprüfung des Menschenrechtsbereichs eher ad hoc und nur in Einzelfällen angewendet und nicht verpflichtend. Zudem besteht ein Dialog zwischen den Koordinationsbüros und den potentiellen ProjektpartnerInnen, Regierungen, NGOs usw. zur Frage der Berücksichtigung der Querschnittsmaterien.

Darüber hinaus wurde im Jahr 2009 von der ADA der Arbeitskreis „Menschen mit Behinderungen in der OEZA“ gegründet, welcher AkteurInnen aus der Praxis und Forschung sowie staatliche VertreterInnen vereint und aktuelle Entwicklungen diskutiert. So zählen zu den Mitgliedern neben dem Außen- und Sozialministerium auch das *Ludwig Botzmann Institut für Menschenrechte*, VertreterInnen der *Universität Wien*, sowie *Licht für die Welt* als Vertreterin der NGOs. Beispielsweise werden innerhalb diesem auch die Qualitätskriterien neu überarbeitet. Außerdem wird zudem eine interne Diskussion darüber geführt, wie man das

Thema besser verankern könnte. Dazu hat man sich unter anderem innerhalb der Jahrestagung einen halben Tag lang dem Thema „Menschen mit Behinderungen“ gewidmet, wozu auch ExpertInnen bzw. andere Geber eingeladen wurden, um ihre Erfahrungen auszutauschen und Bewusstsein zu schaffen. Überdies wurde intern bspw. schon ein Themendienstag zu diesem Anliegen veranstaltet, bei dem die MitarbeiterInnen Beispiele für die Umsetzung präsentieren. Auch in Zukunft will man sich bspw. in Form eines Fortbildungstages mit Menschen mit Behinderungen befassen (vgl. A, IP1).

Den Ausführungen der ADA zufolge, hätte eine Umsetzung zwar schon begonnen, jedoch beschränke sich diese zum großen Teil auf eine theoretische Auseinandersetzung und Erarbeitung praxisrelevanter Anleitungen. Dies weist darauf hin, dass die Relevanz des Themas bereits erkannt wurde und unterschiedliche Bemühungen unternommen wurden (sei es durch den Arbeitskreis oder die Erstellung von Handbüchern), um den Prozess zu unterstützen. Eine systematische Überprüfung der Anträge, welche eine verpflichtende Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe bzw. Querschnittsthematik fordern würde, ist jedoch noch ausständig (vgl. A, IP1).

8.2. Caritas

Innerhalb der *Caritas* wurden Menschen mit Behinderungen bisher nur in spezifischen Projekten berücksichtigt, eine praktische Umsetzung des *Disability Mainstreaming* hat jedoch noch nicht begonnen. Ein Fokus auf Menschen mit Behinderungen ist zwar in der Inlandsarbeit gegeben, steht jedoch innerhalb der Auslandsarbeit noch eher am Anfang. Die Notwendigkeit einer Berücksichtigung dieser auch im Bereich der internationalen Zusammenarbeit wurde aber, den Ausführungen der IP2³⁰ zufolge, bereits erkannt und im Sinne der Bewusstseinsbildung und Veränderung der Organisationskultur theoretisch vorbildlich aufgearbeitet. Menschen mit Behinderungen müssen in allen Projekten als Zielgruppe mitgedacht werden, auch in jenen, die nicht unmittelbar auf diese ausgerichtet sind. Aus diesem Grund ist es das Ziel der *Caritas*, Menschen mit Behinderungen prozessmäßig in die Projekte einzuarbeiten, sodass sie bereits zu Beginn im Design Berücksichtigung finden. Dem ginge ein zwei Jahre andauernder Prozess voraus, in welchem ein Umdenken in der Arbeitsweise vonstatten ging. Ein Ergebnis bzw. Fortschritt dieses Prozesses wird in der Etablierung eines Kontrollorgans in der Katastrophenhilfe gesehen, eine Person, die kontrolliert, ob Menschen mit Behinderungen mitgedacht wurden. Diese Strategie

³⁰ IP = Abkürzung für Interviewperson

wurde zwar bereits fix verankert, konnte jedoch in der Praxis noch nicht erprobt werden, da eine Katastrophe bislang ausblieb (vgl. B, IP2).

Auch im Bereich der EZA wurde eine freiwillige Schleife über eine/n ExpertIn eingerichtet, die/der eine Empfehlung zur Inklusion abgibt. Die Vorgehensweise wird mit anderen Schwerpunktthemen, wie Ernährungssicherheit, verglichen, wobei ExpertInnengruppen als Hilfestellung für die Entwicklung von Projekten herangezogen werden können. Dafür ist auch ein jährliches Follow-up geplant, worin die Veränderungen und Fortschritte festgehalten werden sollen. Obwohl bereits ein solches Angebot der zusätzlichen Schleife durch IP2 und eine/n Kollegin/en besteht³¹, gab es bislang noch keine Anfrage. Woran das liegt, müsse man noch herausfinden (vgl. B, IP2).

Die Relevanz dieser Berücksichtigung wurde in weiterer Folge auch im jährlichen Treffen der Auslandsabteilungen der verschiedenen Caritas-Stellen der Bundesländer im Kontext der UN-Konvention diskutiert. Um einen gewissen Standard aller Caritas-Projekte zu etablieren, wurde zudem in Zusammenarbeit mit dem Inlandsbereich, durch welchen auf eine gewisse Expertise zurückgegriffen werden konnte, ein Papier betreffend inklusive Entwicklungszusammenarbeit erstellt. Damit ist die *Caritas* theoretisch schon weiter fortgeschritten, als praktisch. Dieses wurde von IP2 im Rahmen eines Lehrgangs in Zusammenarbeit mit einer/m Kollegin/en erstellt, wobei auch Menschen mit Behinderungen selbst miteinbezogen wurden. Der Inhalt des Papiers kann mit dem Mainstreaming Modell³² verglichen werden, wobei relevante Zahlen und Fakten präsentiert werden, die verschiedenen Modelle von Behinderung sowie die UN-Konvention erklärt, die Ziele benannt und konkrete Strategien bzw. Aktivitäten in Form einer Checkliste dargelegt werden. Außerdem beinhaltet dieses Best Practice Beispiele, um zu veranschaulichen, wie die Umsetzung aussehen kann. Zum Schluss ist noch eine Linkliste angehängt sowie die Konvention an sich. Das Papier ist als Unterstützung für die MitarbeiterInnen gedacht, auf welches sie zurückgreifen, um zu überprüfen, ob die Kriterien erreicht wurden. So wird es als eine Art Selbstreflexion zur Planung angesehen, was die Umsetzung erleichtern soll (vgl. B, IP2).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich die *Caritas* selbst noch eher am Anfang des Umsetzungsprozesses sieht, obwohl es schon einige Fortschritte und Aktivitäten bzgl. inklusiver Gestaltung der Projekte zu verzeichnen gibt. So wurde das Thema durch die Erarbeitung eines eigenen Papiers theoretisch bereits sehr gut aufgearbeitet und versucht innerhalb der Organisation zu verbreiten. Dies lässt sich nicht zuletzt darauf zurückführen,

³¹ In den einzelnen Bundesländern gäbe es keine ExpertInnen, da die Abteilungen sehr klein wären. Auch sie könnten bei Bedarf auf die Expertise der Nationalorganisation zurückgreifen.

³² Vgl. Kapitel 6.2.2.

dass IP2 davon überzeugt ist, dass „Behinderung“ einmal zum Querschnittsthema innerhalb der EZA wird, da bereits viel in diese Richtung unternommen wurde. Auch eine Standardisierung innerhalb von Österreich wurde angestrebt. Jedoch scheint die Umsetzung dieser theoretischen Aspekte des *Disability Mainstreaming* noch nicht wirklich eingesetzt zu haben.

Außerdem wurden innerhalb der Katastrophenhilfe Menschen mit Behinderungen als fixe Komponente bzw. Zielgruppe etabliert, welche es zu berücksichtigen gilt. So würde im Falle einer Katastrophe eine Person im Krisenstab sitzen, die speziell auf die Bedürfnisse dieser Gruppe achtet und prüft, ob diese ausreichend berücksichtigt werden. Eine Erprobung in der Praxis war bislang noch nicht möglich.

Im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit wurde eine freiwillige Schleife über eine/n ExpertIn eingerichtet, die/der bei Bedarf ein Projektdesign noch einmal Korrekturlesen kann, um zu sehen, ob auch Menschen mit Behinderungen berücksichtigt wurden, was bisher noch nicht viele Anfragen gefunden hat.

So ist zwar eine theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik weiter fortgeschritten, geriet bei der Anwendung allerdings ins Stocken (vgl. B, IP2).

8.3. Jugend eine Welt

Noch eher wenig verankert, gestaltet sich das Thema „Behinderung“ bei *Jugend eine Welt*, was auf die Art und Weise zurückgeführt wird, wie mit den PartnerInnen zusammen gearbeitet wird. Entsprechend besteht zwar ein „Commitment“, also eine Verpflichtung dem Thema gegenüber bzw. auch ein Wille, dieses umzusetzen, jedoch kann von einer Realisierung noch nicht gesprochen werden. Eine Beschäftigung mit der Thematik vollzieht sich auf Ebene/im Rahmen der Arbeitsgruppe der *Globalen Verantwortung*, in welcher auch *Jugend eine Welt* vertreten ist (vgl. E, IP5).

Laut IP5 gibt es zurzeit auch kein Projekt, das spezifisch Menschen mit Behinderung fördert, jedoch würde es in den Projekten der PartnerInnen generell immer um Marginalisierung gehen, worunter auch Behinderung fällt. Diese Projekte könne man immer mit Inklusion im Allgemeinen in Verbindung bringen, da es sich stetig um Menschen handle, die von der Gesellschaft ausgegrenzt werden würden. Ein direkter Bezug zu Menschen mit Behinderungen lässt sich jedoch meist nicht herstellen, ist/wird aber nicht ausgeschlossen.

Zudem besteht zwar die Möglichkeit bei PartnerInnen nachzufragen und auf das Thema zu plädieren, diese wird aber eher selten angewendet, da bereits fertige Projektdesigns vorgelegt werden und ein nachträgliches Einfordern sehr viel zusätzlichen zeitlichen und finanziellen

Aufwand bedeutet. Entsprechend wird eine fehlende Umsetzung auf die PartnerInnenstruktur zurückgeführt, wodurch man selbst keine Projekte entwickelt und nur im Nachhinein Änderungen vornehmen kann (vgl. E, IP5).

Generell hat demnach ein Inklusionsprozess von Menschen mit Behinderungen innerhalb von *Jugend eine Welt* noch nicht begonnen. Zwar wird die Materie im Rahmen der Arbeitsgruppe thematisiert und auch entsprechend von der Organisation wahrgenommen sowie als sinnvoll erachtet, jedoch blieb das Einsetzen erster Schritte bislang aus (vgl. E, IP5).

8.4. CARE

Auch bei *CARE* steht der Prozess der Inklusion noch eher am Anfang und beschränkt sich weitgehend auf spezialisierte Projekte für Menschen mit Behinderungen. In diesem Bereich wurden schon einige Best Practice Projekte durchgeführt, die vor allem auf den Bewusstseinsbildungsbereich abgezielt haben und als erfolgreich angesehen werden. Eines dieser Referenzprojekte betraf z. B. die Öffentlichkeitsarbeit und sollte auf die Situation von Menschen mit Behinderungen in Serbien aufmerksam machen. Zudem wurde mit lokalen Interessensvereinen zusammengearbeitet und versucht Know-how weiterzugeben.

Außerdem ist die Programmstrategie von *CARE*, laut *IP4*, eher auf psycho-soziale Projekte ausgerichtet, bei denen es um Rehabilitation nach Katastrophen, Kriegen und Ähnlichem geht. Entsprechend ist man hauptsächlich mit psychischen Behinderungen konfrontiert, wofür man auch die Expertise hat und weniger mit körperlichen, bei denen man ExpertInnen von außen rekrutieren muss (vgl. D, IP4).

Trotzdem sieht *IP4* ein gewisses Maß an Eigenengagement und Eigeninitiative als Voraussetzung für die Aufmerksamkeit des Themas in einer Organisation. Durch das eigene Interesse würde man für die Relevanz sensibilisiert und reagiere eher auf spezifische Projektausschreibungen. So ist auch die Teilnahme an der AG auf dieses Eigenengagement zurückzuführen (vgl. D, IP4).

Zusammenfassend lässt sich auch bei *CARE* eine Tendenz zu spezialisierten Projekten erkennen, während ein Mainstreaming noch eher als „Zukunftsmusik“ eingeschätzt wird. Die Beschäftigung mit der Thematik kann vor allem in dieser Organisation auf Eigenengagement zurückgeführt werden, was aus persönlichem Interesse entstand und beschränkt sich dadurch eher auf die Bemühungen der *IP4*. Von einem generellen Bewusstsein unter den MitarbeiterInnen, wie sich nicht zuletzt aus dem Email-Verkehr herauslesen lässt, kann noch nicht gesprochen werden und soll zukünftig durch Bekanntmachung der Inhalte der AG

geändert werden. Dass „Behinderung“ jedoch einmal ein Ausmaß wie „Gender“ annehmen wird, glaubt *IP4* eher nicht (vgl. D, *IP4*).

8.5. Missio – Päpstliches Missionswerk

Ein ähnliches Bild liefert die Situation bei *Missio*, in welcher sich die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen ebenso auf spezialisierte Projekte beschränkt.

Speziell im Jahr 2010 beschäftigte man sich stark mit dieser Thematik. Der Fokus entstand dadurch, dass in diesem Jahr Kambodscha Schwerpunktland der Organisation wurde und große Nachfrage an Projekten für Menschen mit Behinderungen bestand. Dementsprechend wurde auch Behinderung zum Schwerpunktthema, wodurch man sich intensiver mit der Materie auseinandersetzte und in Publikationen veröffentlichte. Zu diesem Zweck wurden auch ExpertInnen rekrutiert, welche in Form von Vorträgen und Workshops sowie Beiträgen in Publikationen ihr Know-how und ihre Erfahrungen zu Inklusion weitergaben. Durch diese Publikationen hat man auch versucht, die Bewusstseinsbildung voranzutreiben und auch Kindern das Thema näher zu bringen (vgl. F, *IP7*).

Die Umsetzung und die Entwicklung von Tools werden jedoch, ähnlich wie bei *Jugend eine Welt*, im Aufgabenbereich der Partnerorganisationen verortet, welche Vorschläge präsentieren, die in weiterer Folge von *Missio* abgesegnet werden würden. Neben diesen, speziell auf Menschen mit Behinderungen ausgerichteten Projekten, hängt es von den ProjektpartnerInnen ab, ob diese Zielgruppe mitgedacht wird oder nicht. Ein Nachfragen bzw. nachträgliches Einfordern dieses Aspekts wird nicht angewendet (vgl. F, *IP7*).

Zudem hängt es auch von der jeweiligen Ausrichtung des Projekts ab, ob inklusiv geplant wird oder nicht. Entsprechend werden Menschen mit Behinderungen in einigen Projekten berücksichtigt, jedoch nicht in allen. So findet zum Beispiel Inklusion in Bildungsprojekten eher Anwendung als in Bauprojekten von Kirchen.

Generell lässt sich festhalten, dass sich die Situation bei *Missio* ähnlich gestaltet, wie die einiger anderer Organisationen, die in vereinzelten Projekten Menschen mit Behinderungen einbeziehen. Inklusion wurde jedoch im Rahmen des Schwerpunktlandes Kambodscha im Jahr 2010 umfassend thematisiert und aufgearbeitet, was bereits eine gute Basis für die Umsetzung darstellt. Außerdem ist eine generell positive Haltung gegenüber dem Thema spürbar, jedoch wird dieses als noch nicht sehr zentral wahrgenommen, was sich in der Praxis widerspiegelt und einer Etablierung als Querschnittsthema im Wege steht. Ein Weiterführen bzw. ein Aufgreifen der Thematik für weitere Projekte im Sinne eines Mainstreaming ist

demnach bisher nicht gelungen und bleibt (weiterhin) den ProjektpartnerInnen überlassen bzw. ist abhängig von der Art des Projektes (vgl. F, IP7).

8.6. GEZA – Gemeinnützige Entwicklungszusammenarbeit

Die GEZA scheint in dieser Hinsicht schon weiter fortgeschritten zu sein und bereits mit der Umsetzung begonnen zu haben. So wird angegeben, dass bei jeder Projektkonzipierung anhand einer Checkliste versucht wird, das Thema mitzudenken und nach Möglichkeiten gesucht wird, Menschen mit Behinderungen einzubinden. Entsprechend stellt Inklusion von Menschen mit Behinderungen bereits ein Querschnittsthema der Organisation dar. So wird versucht dieses in Zusammenarbeit mit den lokalen PartnerInnen in den Projekten zu berücksichtigen. Hierbei werden diese dazu aufgefordert, Möglichkeiten zur Inklusion zu finden, sodass Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe integriert werden können. Auch die *GEZA* führt an, dass schon viele Partnerorganisationen mit Menschen mit Behinderungen arbeiten und andere weniger, was wiederum auf eine empfundene Abhängigkeit der Nord-NGO von den PartnerInnen im Süden hinweist (vgl. G, IP8).

Zur Umsetzung inklusiver Entwicklungspraxis wird von der *GEZA* bereits der Twin-Track Approach angewendet, der einerseits spezielle, andererseits allgemeine Projekte zur Unterstützung und Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen fordert. In diesem Sinne existiert momentan ein spezialisiertes Projekt, in den Restlichen bezieht man diese als Zielgruppe mit ein (bspw. in Friedensprojekten), wie es der Twin-Track Ansatz verlangt.

Projekte werden demnach durch gemeinsame Planung mit lokalen PartnerInnen konzipiert, um Nachhaltigkeit zu forcieren. Sobald eine Projektidee gefunden wurde, werden Aktivitäten formuliert und die Zielgruppen definiert. Würden Menschen mit Behinderungen an dieser Stelle keine Berücksichtigung finden, hätte man zu diesem Zeitpunkt die Möglichkeit, selbst als Nord-NGO nachzufragen und die PartnerInnen darauf hinzuweisen. Durch Gespräche in den lokalen Dörfern können genaue Pläne für die Umsetzung erarbeitet werden, sodass Menschen mit Behinderungen einen Teil der Zielgruppe darstellen (vgl. G, IP8).

Den Aussagen der Befragung zufolge ist eine Vorreiterrolle der *GEZA* gegenüber allen anderen befragten Organisationen festzustellen, da eine tatsächliche Einbeziehung in alle Projekte bereits begonnen hat. Getreu des Twin-Track Approach erfüllt diese Organisation beide Seiten des Ansatzes und führt sowohl spezialisierte Projekte für Menschen mit Behinderungen, als auch ein Mainstreaming in allen weiteren Projekten durch. So hat die *GEZA* bisher sehr positive Erfahrungen innerhalb des Inklusionsprozesses gesammelt und schätzt diesen als immens wichtigen ein (vgl. G, IP8).

8.7. Licht für die Welt

Licht für die Welt stellt in diesem Zusammenhang eine Fachorganisation dar, die eine Realisierung inklusiver Entwicklung durch ihr aktives Engagement unterstützt und u.a. auch die Arbeitsgruppe „Behinderung und Entwicklung“ leitet. Diese wurde vor circa drei Jahren aus der Idee heraus gegründet, nicht alleine für die Rechte von Menschen mit Behinderungen kämpfen zu können. Deshalb hat man ein Netzwerk benötigt, in welchem man viele AkteurInnen erreicht, um eine wirksame EZA durch die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen und das Thema sichtbarer gestalten zu können. Dies wurde im Rahmen des Dachverbands der *Globalen Verantwortung* verwirklicht, welcher eine starke Plattform bietet, um das Anliegen zu verbreiten, da diese 43 entwicklungspolitische Mitgliedsorganisationen zählt. Inzwischen besteht die Arbeitsgruppe bereits aus 15 Mitgliedern, welche sowohl entwicklungspolitische Organisationen, wie auch Behindertenverbände umfassen. Außerdem ist durch die Beteiligung der *Universität Wien* und des *Boltzmann Instituts für Menschenrechte* auch die Wissenschaft vertreten (vgl. H, IP9).

Eine Vernetzung zum Arbeitskreis der ADA hat es bereits gegeben. Das erste Treffen fand im April 2013 statt und stellte den ersten Austausch zwischen den NGOs und der staatlichen Seite dar. Neben dem gegenseitigen Kennenlernen, stand auch eine Bestandsaufnahme im Zentrum. Auch hier wurden Erfahrungen mit dem Thema ausgetauscht und versucht, Lücken in der Umsetzung ausfindig zu machen. Zudem wurde die Aufnahme eines Behindertenverbands in den Arbeitskreis beschlossen, was speziell von *Licht für die Welt* als positiver Schritt bewertet wird (vgl. H, IP9).

Überdies sieht sich *Licht für die Welt* als eine Art „Service Provider“, der andere Organisationen bei der Umsetzung unterstützt und gerne für Anfragen offen steht. So werden bspw. Leitfäden für barrierefreies Bauen in Partnerländern zur Verfügung gestellt.

IP9 schätzt den Stand der Umsetzung in ähnlicher Weise ein, wie es auch die Analyse des Datenmaterials ergeben hat. Entsprechend verortet auch sie den Stand des Prozesses am Anfang und empfindet die österreichische Entwicklungszusammenarbeit noch nicht als „[...]barrierefrei, inklusiv [und] partizipativ gestaltet“ (H, IP9). Auch sie bestätigt das Ergebnis, dass es zwar „[...]einige Spezialprojekte, die finanziert werden, umgesetzt werden, [gibt,] aber so generell [...]Mainstreaming noch nicht verwirklicht [ist]“ (H, IP9). Dementsprechend ist Behinderung noch immer kein Querschnittsthema in der österreichischen EZA, wie es bei Gender und Umwelt bereits der Fall ist. Es braucht jedoch beide Seiten des Twin-Track Approach.

„Es braucht Förderprojekte, damit Menschen mit Behinderungen überhaupt einmal die Chance bekommen, also dass sie mal Gesundheitsversorgung, Bildungschancen haben, Zugang zu

Arbeit haben. Aber zugleich braucht es natürlich die generelle Befassung mit dem Thema und die Partizipation bei allen Bereichen. Also jetzt nicht nur in der Behindertenpolitik, sondern wirklich überall. Die ganze Mitbestimmung“ (H, IP9).

Außerdem glaubt *IP9* auch, dass das Thema immer wichtiger wird und das Bewusstsein dafür größer wird. Auch die menschenrechtliche Verpflichtung steigt, welche die Basis für politisches und entwicklungspolitisches Handeln getreu des Menschenrechtsansatzes ist. Immer mehr starke Argumente und Werkzeuge entstehen, um das Thema voranzubringen.

„Das Verständnis, dass Menschen mit Behinderungen als normaler Teil der Gesellschaft einfach mitgedacht werden, [...]ist noch nicht sehr stark. Es wird sehr oft wie ein Spezialthema behandelt und von dem müssen wir wegkommen. [...] Wenn wir eine Gesellschaft für alle haben wollen, dann muss das einfach ja, Diversität muss dann gefördert werden“ (H, IP9)

Als positives Beispiel nennt *IP9* Deutschland, die bereits einen eigenen Aktionsplan für inklusive Entwicklungszusammenarbeit haben. Dies wäre aus ihrer Sicht auch für Österreich ein wichtiger Schritt (vgl. H, IP9).

8.8. Fazit – Zusammenfassung der Ergebnisse „Stand der Umsetzung“

Wie die oben erläuterten Ergebnisse der Analyse in einer Gegenüberstellung der einzelnen Organisationen zeigen konnten, befindet sich eine Umsetzung der Forderung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit innerhalb der österreichischen Entwicklungsszene noch ziemlich am Beginn. Wenn auch z. T. schon einige erste Schritte in diese Richtung gesetzt wurden, bildet sich dennoch jener Trend ab, der noch viel Handlungsbedarf für die Zukunft in den Händen hält. Den einzigen Ausreißer scheint die *GEZA* darzustellen, die bereits eine vorbildliche Umsetzung eingeleitet hat. Sie fordert, laut eigenen Angaben, eine Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in der Planung jedes Projektes ein und versucht diese als Zielgruppe zu integrieren.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass vereinzelnde Bestrebungen gemacht wurden, um die Thematik einerseits präsenter zu gestalten und mehr ins Bewusstsein zu rücken und andererseits eine Hilfestellung zur Realisierung zu bieten. Vorreiter in dieser Hinsicht ist sowohl *Licht für die Welt*, die als spezialisierte Organisation versucht den Inklusionsprozess durch die Arbeitsgruppe und andere Hilfestellungen zu unterstützen, als auch die *ADA*, welche durch ihre Publikationen, aber auch den Arbeitskreis bemüht ist, das Anliegen in der NGO-Szene zu verbreiten und gewisse Standards zu setzen. Durch die Überarbeitung der Qualitätskriterien soll nun auch ein praxisrelevantes Handwerkszeug zur Verfügung gestellt werden.

Auch die *Caritas* stellt ein solches Manual ihren MitarbeiterInnen zur Verfügung, um eine Umsetzung zu erleichtern und hat sich selbstinitiativ intensiv mit der Materie auseinandergesetzt und sich eine gewisse Expertise angeeignet.

Überdies hat auch *Missio* durch das Hinzuziehen von ExpertInnen Publikationen zum Thema Behinderung veröffentlicht, welche bisher jedoch nur begrenzt Verwendung durch die eigene Organisation fanden.

Die *Caritas*, *CARE* sowie *Missio* haben darüber hinaus bereits weit reichende und wertvolle Erfahrungen in Bezug auf spezialisierte Projekte und Programme für Menschen mit Behinderungen sammeln können.

Zudem haben *CARE* und *Jugend eine Welt* durch die Arbeitsgemeinschaft einen Zugang zur Thematik gefunden und ein gewisses Bewusstsein dafür erlangt, konnten dies bislang jedoch nicht im ausreichenden Maße in ihre Organisationen tragen.

Außerdem ließ sich eine Beziehung zwischen dem Stand der jeweiligen Organisation und der Haltung bzw. Einschätzung derselben gegenüber der zukünftigen Entwicklung der Thematik nachzeichnen. Demnach beeinflusst eine eher skeptischere Haltung die Etablierung des Anliegens in negativer Weise und spiegelt sich in der Praxis wider.

Eine weitere Gemeinsamkeit zeigt sich im Verharren rein spezialisierter Projekte, was ein Indiz dafür ist, dass der Schritt zum zweiten Gleis des Twin-Track Approach noch nicht angesetzt wurde - nämlich das so genannte Mainstreaming. Dies wiederum bedeutet, dass sich „Menschen mit Behinderungen“ als Querschnittthematik noch nicht durchsetzen konnte. Die Weichen dafür sind jedoch schon gestellt. Diese Einschätzung wurde auch von *Licht für die Welt* geteilt.

So zeigt sich in Österreich ein Bild, das von Bemühungen und einzelnen Initiativen geprägt ist, jedoch, mit Ausnahme der *GEZA*, die Hürde zur Umsetzung in die Praxis, nämlich der inklusiven Planung und Durchführung von Projekten und Programmen, noch nicht überwunden hat. Die Gründe für diese Gegebenheit und mögliche Strategien zur Überwindung stellen den Inhalt der nächsten beiden Kapitel dieser Arbeit dar und sollen zu einem umfassenderen Abbild der Praxis verhelfen.

9. Probleme und Herausforderungen bei der Umsetzung

Im Rahmen der Analyse des Datenmaterials ließen sich unterschiedliche Probleme und Herausforderungen abstrahieren, die aus Sicht der AkteurInnen der Implementierung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit im Wege stehen bzw. sich hemmend auf diese auswirken. Im nachstehenden Kapitel werden diese verschiedenen Aspekte unter Rückgriff

auf theoretische Ansätze diskutiert und im jeweiligen Kontext eingebettet, um eine kritische Auseinandersetzung mit den Inhalten zu ermöglichen sowie eventuell tiefer liegende Dynamiken bzw. Problematiken aufzudecken, die die Thematik beeinflussen.

9.1. Herausforderung der Umsetzung der Theorie in die Praxis – fehlendes Know-how

Als eine der größten Herausforderungen im Rahmen des Disability Mainstreaming stellte sich die Umsetzung an sich heraus, d.h. der Schritt von der Verpflichtung am Papier bzw. der theoretisch ausgearbeiteten Strategie hin zur praktischen Anwendung, sodass nicht alleine leere Worte am Papier stehen bleiben, sondern auch wirklich entscheidende Aktionen gesetzt werden, welche eine tatsächliche Veränderung in der Organisationsstruktur sowie letztlich in der Durchführung von Programmen und Projekten bedeuten. Dies lässt sich einerseits am Stand der Umsetzung erkennen, welcher momentan genau an dieser Stelle verharret sowie an Aussagen von Interviewpersonen, die sich hier mit Schwierigkeiten konfrontiert sehen.

Sehr deutlich kommt das in den nachstehenden Zitaten zum Ausdruck:

„Also das Commitment gibt’s, also es hakt eher in der Umsetzung. Und das haben wir auch gestern in dem Treffen auch diskutiert, dass es das Commitment gibt, aber in der Umsetzung oft schwierig ist [...]“ (E, IP5).

„Das Problematische immer bei einem Papier, Schreiben ist immer das Eine, aber das auch umsetzen ist das Andere. Und wir haben oder wollen das eben auch in unseren Projekten umsetzen“ (B, IP2).

Von den Interviewpersonen wird dieses Problem hauptsächlich auf fehlende Expertise zurückgeführt. Entsprechend besteht zwar eine Übereinkunft zur Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsaufgabe in allen Projekten und Programmen der EZA, jedoch weiß man nicht, wie genau diese ins Projektdesign integriert werden können. Dieser Aspekt tritt sehr stark im Interview mit *IP5* zutage:

„Also es fehlt wirklich am, am Know-how oft seitens der Projektpartner selbst, seitens der NGOs in Österreich, wie es dann wirklich implementiert werden kann. [...] Also auch wenn man es probiert, ist man oft dann: aber wie mache ich das jetzt? Und da fehlt eben das Know-how. [...] Oder es gibt ja auch alle möglichen Formen von Behinderung und dann, wie schaffe ich es, dass ich alles gleich irgendwie berücksichtige und das ist schon eine Herausforderung. Man braucht da wirklich auch die Expertise dazu, die nicht jeder hat [...]“ (E, IP5).

So scheint es, dass z. T. noch große Ahnungslosigkeit bzgl. der Implementierung besteht, woran eine tatsächliche Umsetzung oft scheitert. Damit einher geht eine gewisse Überforderung mit dem Thema³³, wie das nachstehende Zitat veranschaulicht:

„Ja eben, es ist, man kennt sich nicht aus. Wir haben da nichts dazu. Das ist halt wirklich die fehlende Expertise. Es ist ein sehr komplexes Thema und da ist man schon ein bisschen, (...) wie soll ich sagen, gehemmt“ (E, IP5).

³³ Der Aspekt der Überforderung wird separat im Kapitel 9.5. diskutiert.

Liest man diese Aussagen im Kontext der Theorie, besteht die Gefahr, dass ein medizinisches Modell noch im Vordergrund der Betrachtung steht, das Behinderung als ein Spezialthema der Medizin ausmacht. Genau an dieser Stelle lässt sich jedoch der Stand der Bewusstseinsbildung feststellen und nachvollziehen, inwieweit der Human Rights Ansatz und das damit verbundene soziale Modell von Behinderung bereits verinnerlicht wurden. Wird nun sehr stark an analytischen Techniken und Tools festgehalten, besteht die Gefahr, dass Veränderungen auf der Organisationsebene, wozu Bewusstseinsbildung zählt, zu kurz kommen und sich diese negative Erfahrung aus dem Gender Mainstreaming wiederholt. Um dies zu vermeiden, ist ein tiefgründiges Verständnis von Behinderung notwendig, was jedoch nicht bedeutet, dass technische Kompetenzen nicht von Relevanz wären (vgl. Miller/Albert 2005: 26f.).

IP9 bringt diese Argumentation folgendermaßen auf den Punkt:

„Das Verständnis, dass Menschen mit Behinderungen als normaler Teil der Gesellschaft einfach mitgedacht werden, [...] ist noch nicht sehr stark. Es wird sehr oft wie ein Spezialthema behandelt und von dem müssen wir wegkommen. [...] Wenn wir eine Gesellschaft für alle haben wollen, dann muss das einfach ja, Diversität muss dann gefördert werden“ (H, *IP9*)

Geht man demnach von einem sozialen Modell aus, das die Behinderung nicht im körperlichen Defizit, sondern im sozialen System verortet, welches Partizipation durch Barrieren verhindert, kann die Argumentation Behinderung als „Spezialthema“ zu sehen, keine Gültigkeit mehr beanspruchen. Nimmt man zusätzlich den Menschenrechtsansatz ernst, der, wie auch *IP9* andeutet, auf Gleichheit und Gerechtigkeit aller beruht und Behinderung zu einer Sache der Politik und damit der gesamten Gesellschaft macht, anstatt der Medizin, wird dem Argument seine letzte Basis entzogen (vgl. Davidson 2006: 126; Waldschmidt 2005: 18). Wie bereits in der Theorie beschrieben wurde, ist es möglich, zwar einen Human Rights Ansatz zu beanspruchen, jedoch von einem medizinischen Modell von Behinderung auszugehen (vgl. Miller/Albert 2005: 13). Diese Gefahr birgt sich einerseits in den Aussagen von *IP5*, andererseits auch bei *Missio*, die auf andere Art und Weise an einigen Stellen ein ähnliches Bild von Behinderung erkennen ließen. Entsprechend beschäftigte man sich zwar im Rahmen von Vorträgen und Artikeln mit der Relevanz von Disability Mainstreaming, dem Menschenrechtsansatz sowie dem sozialen Modell von Behinderung, diese Erkenntnisse werden jedoch nicht dementsprechend in der eigenen Arbeit umgesetzt. Wirft man z.B. einen Blick auf deren Publikation zu Kambodscha wird klar, dass durch den Fokus auf Rehabilitation ein eher traditionell medizinisches Modell Anwendung findet. Diese Annahme wird auch durch die verwendete Sprache in den Interviews unterstützt. Vielleicht kann auch darin der Grund gefunden werden, warum eine Verwendung und Umsetzung des von ExpertInnen rekrutierten Wissens noch nicht begonnen hat.

Zieht man also einen Vergleich zum Gender Mainstreaming stellt sich die Frage, ob spezifische technische Kompetenzen tatsächlich ausschlaggebend für Veränderungen in der Praxis sind oder nicht viel eher eine tief greifende Bewusstseinsveränderung hinsichtlich eines Menschenrechtsansatzes und einem sozialen Modell von Behinderung. Wie auch in der Literatur beschrieben wird, sind es oft nicht technische Ansätze, die eine erfolgreiche Umsetzung bedingen, sondern eher ein allgemeines Verständnis und eine veränderte Organisationskultur, die einen wirklichen Unterschied in der Entwicklungspraxis zur Folge haben. Zwar ist eine gewisse Kompetenz durchaus erforderlich, jedoch nicht ohne das notwendige Bewusstsein einsetzbar (vgl. Miller/Albert 2005: 26f.). Bleibt also die Vorstellung aufrecht, Behinderung auf ein medizinisches Problem zu reduzieren, ist auch die Umsetzung eines Menschenrechtsansatzes sowie inklusiver Entwicklungszusammenarbeit nicht möglich. Diese Erkenntnisse veranlassen zur Annahme, dass Bewusstseinsbildung ein sehr zentraler Bestandteil für die Umsetzung darstellt, ohne die manch gut gemeinte Bemühungen nicht zielführend sind.

9.2. Fehlende Ressourcen bzw. Schwierigkeiten bezüglich der Finanzierung

Die wohl größte Herausforderung, mit der sich AkteurInnen der EZA in Bezug auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen konfrontiert sehen, stellen fehlende Ressourcen (Geld, Personal, Zeit) dar. Die Interviewpersonen verweisen dabei sowohl auf Schwierigkeiten in der Beschaffung von Geldern bzw. der Finanzierung als auch in Form von personellen Engpässen, die wiederum Probleme im Zeitmanagement bedingen und Belastungen hervorrufen.

Diese Ansicht kann u.a. den Aussagen der *IPI* entnommen werden, die fehlende Ressourcen als hemmenden Faktor im Inklusionsprozess wahrnimmt. Die finanziellen Engpässe nehmen Einfluss auf die Arbeit, da bspw. die Stelle für Menschenrechte und Governance, wozu auch der Themenkomplex „Menschen mit Behinderungen“ zählt, nicht mehr nachbesetzt und so unter zwei Kolleginnen aufgeteilt wurde. Folglich kommt dem Thema aufgrund mangelnder Zeit weniger Aufmerksamkeit zu. Durch den zusätzlichen Aufgabenbereich und den benötigten Mehraufwand wird die Thematik als zusätzliche Belastung wahrgenommen, die sich aus Einsparungen ergibt. Entsprechend wirken sich diese begrenzten finanziellen und personellen Ressourcen hemmend auf den Prozess der Umsetzung aus und erlauben keine großen Schritte in Richtung inklusive Entwicklung. Ebendiese Ressourcenproblematik steht einer systematischen Überprüfung der Projektanträge im Wege, da es den MitarbeiterInnen

bei der großen Anzahl an Anträgen nicht möglich ist, eine solche flächendeckend durchzuführen (vgl. A, IP1).

Ferner verweist sie, dieses Problem im Kontext der gesamten EZA zu betrachten, wobei ein immanent finanzielles Problem des Sektors zu entlarven ist:

„Und da [...] ist das schon wichtig, das in dem Gesamtkontext von auch der EZA zu sehen und in [...] welchen finanziellen Problemen wir uns auch befinden, ja. Ich mein, dass ist eh auch allgemein bekannt, ja. Dass es sozusagen immer, immer mehr eingespart wird und da wird halt auch bei der bilateralen EZA, also wir unsere Mittel, also ich glaub jetzt doch über, über einige Jahre um mehr oder weniger 30% kürzen, ja. Und das wirkt sich natürlich dann auch [...]auf die[...]einzelnen MitarbeiterInnen jetzt in der ADA sehr aus und eben so im Fall von meinem eben, wo es ein Portfolio wie Menschenrechte und Governance nicht mehr gibt und dann eben zwei MitarbeiterInnen sozusagen da noch zusätzlich diese Aufgaben erfüllen müssen, ja“ (A, IP1).

Auch *IP9* führt diese Ressourcenknappheit auf die immer weiter fortschreitenden Kürzungen des Budgets für Entwicklungszusammenarbeit zurück. Sie hält es für notwendig, ein Extrabudget für dieses Querschnittsthema zur Verfügung zu stellen, damit eine Umsetzung tatsächlich realisiert werden kann (vgl. H, IP9).

Wirft man einen Blick auf die strukturellen Bedingungen, unter welchen die österreichische Entwicklungszusammenarbeit stattfindet, werden die Aussagen der Interviewten klarer verständlich. So ist seit einigen Jahren die Tendenz eines sinkenden Budgets zu beobachten, mit dem der Sektor zu kämpfen hat und dies obwohl es eigentlich seit 1970 Bemühungen gibt, die öffentliche Entwicklungszusammenarbeit zu erhöhen (vgl. Obrovsky/Raza 2012: 15). Die ODA-Leistungen³⁴ für 2012 lassen wieder einen geringfügigen Anstieg von 0,27 auf 0,28 Prozent erkennen, welcher sich aber von höherer Anrechenbarkeit der Entschuldungsmaßnahmen ableiten lässt. Die zugesagten 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens werden jedoch noch immer nicht erreicht, wodurch sich Österreich im europäischen Vergleich knapp vor den Ländern Portugal, Spanien oder Griechenland positioniert, die sich in finanziellen Krisen befinden. Und dies obwohl Österreich innerhalb der Europäischen Union (EU) wirtschaftlich gesehen, weit vorne liegt³⁵ (vgl. Obrovsky 2013: 92). Die (Unter-)Finanzierung stellt sich damit als ein immanentes Defizit der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit im Allgemeinen dar, wodurch sich der Aspekt des Disability Mainstreaming in einen weiter reichenden Kontext einbettet.

Die Rekrutierung eines größeren Budgets gestaltet sich darüber hinaus schwierig im Hinblick auf den geringen Rückhalt, der für das Thema Entwicklungszusammenarbeit in Österreichs Politik herrscht. Auch dies nimmt Einfluss auf die Situation der AkteurInnen sowie die

³⁴ Official Development Assistance (öffentliche Entwicklungszusammenarbeit)

³⁵ Aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit, kann nur auf die Situation der österreichischen EZA verwiesen, jedoch nicht näher ausgeführt werden. Einen guten Überblick bietet: Obrovsky 2013: 91-108.

spezifische Struktur österreichischer EZA. Da allgemein entwicklungspolitische Themen keine zentrale Rolle zu spielen scheinen und entsprechend die nötige Bedeutung für diesen Bereich fehlt, ist auch der politische Rahmen für Disability Mainstreaming begrenzt (vgl. Appel 2012: 34).

Vor diesem Hintergrund lässt sich ein „[...]Spannungsfeld zwischen internationalen Anspruch und der politischen Bereitschaft der österreichischen Regierungen nationale öffentliche Budgets für Entwicklungszusammenarbeit bereitzustellen“, erkennen, das seit den 1970er Jahren zu existieren scheint und zugleich die Rahmenbedingungen für die AkteurInnen darstellt (Obrovsky/Raza 2012: 15).

Darüber hinaus werden auch andere Formen der Finanzierung von den Interviewpersonen problematisiert. Wenig überraschend ist das Ergebnis fehlender Ressourcen auch in Anbetracht des Faktums, dass die meisten der befragten Organisationen sich zu einem großen Teil aus Spendengeldern finanzieren. In diesem Kontext wird auf die Notwendigkeit eines Umdenkens auf Seiten der SpenderInnen verwiesen:

„Das Schwierige ist jetzt einmal von meiner Seite die Frage, woher bekomme ich die Gelder für solche Aktivitäten, ja. Und da ist jetzt auch bei uns das Bewusstsein nicht so bei Spendern. Also man spendet gerne für Kinder und für Waisen usw., für gewisse Zielgruppen ist es viel schwerer Gelder zu bekommen“ (B, IP2).

IP7 äußert ähnliche Bedenken, die in den erhöhten Kosten inklusiver Projekte begründet sind und eine Bewerbung dieser erschweren:

„Ja, es ist auf jeden Fall auch die Finanzierung, weil halt solche Projekte natürlich auch viel mehr kosten, als ein Projekt wo man das jetzt nicht berücksichtigt. Weil vor allem auch grad bei den Schulen, wenn man bei den Bauten schaut, dass die halt einen behindertengerechten Zugang haben, das Rampen gebaut werden, das ist halt auch teurer. Ja und da ist halt für die Bewerbung von den Projekte halt ein bisschen schwieriger, als wenn man jetzt nur eine ganz normale Schule baut. Das sehe ich jetzt so von den Problemen“ (F, IP7).

Diesen Aussagen liegen allerdings die Gefahr und zugleich die Herausforderung inne, dass Menschen mit Behinderungen nicht auf Kosten der Spendengelder homogenisiert und in hilfsbedürftiger Art und Weise dargestellt werden. Viel eher ist es auch hier wichtig, ein Bewusstsein auf Basis der Menschenrechte zu schaffen, sodass Menschen mit Behinderungen als ein Teil der Gesellschaft mitgedacht werden.

Überdies verortet *IP2* auch Schwierigkeiten bei anderen Kanälen der Finanzierung, wie bspw. dem der Fördergeber:

„Ich sehe eher das Problem, dass man zu diesen Geldern kommt, weil der Fokus, ob jetzt EU-Förderung oder im Prinzip auch ADA jetzt nicht auf dieser Gruppe liegt“ (B, IP2).

Diese Herausforderung sieht zudem *IP5*, wie der folgenden Aussage entnommen werden kann:

„Und, also da braucht es sehr viel Verständnis und sehr viel Bewusstseinsbildung [...] Also ich glaube, wahrscheinlich auch gegenüber Fördergebern, kann ich mir vorstellen. Ich habe jetzt den konkreten Fall noch nicht gehabt, aber kann mir schon vorstellen, dass der Fördergeber jetzt sagt, warum kostet das jetzt da mehr, kann man es nicht billiger bauen. Ja es kommt auf die Fördergeber an, es kann eine Stiftung sein oder wenn es ein öffentlicher Fördergeber ist, dann kann man da wohl mit der Konvention und mit dem österreichischen EZA-Gesetz argumentieren und dann ist es eher ein Pluspunkt. Bei den privaten ist es unterschiedlich, kann ich mir vorstellen“ (E, IP5).

Dies kann wiederum auf den geringen Rückhalt des Bereichs in der Politik und der daraus resultierenden Unterfinanzierung zurückgeführt werden und weist bereits auf die Notwendigkeit einer Bewusstseinsbildung hin (vgl. Appel 2012: 33f.). Außerdem wird auf die interne Verteilung verwiesen, die sich auf die Finanzierung bekannter Themen beschränkt und das Rekrutieren eines Budgets für neue Anliegen erschwert. Entsprechend ist man sehr stark an die Fördergeber gebunden und auch gezwungen, diese zu überzeugen. Genau in dieser Hinsicht können rechtliche Dokumente unterstützend wirken, worauf an späterer Stelle noch näher eingegangen werden soll. Auch dies markiert die Rahmenbedingungen unter welchen NGOs zu agieren versuchen.

Auch *IP4* sieht eine Umsetzung der Verpflichtung abhängig von den finanziellen Mitteln der NGOs und dem Investment, das dafür nötig ist:

„Das ist einmal an den finanziellen Möglichkeiten der NGOs, dass sie diese zusätzliche Schleife noch mit einbauen beim Projektantragschreiben, weil das, da muss ich einfach einmal einen Experten, den ich einmal haben muss oder an den ich das delegieren muss, dann muss man den ja irgendwie auch bezahlen dafür, entweder intern im Haus oder auch nicht intern im Haus. Und die einfach für, fürn Proposal oder was weiß ich 50, 60 Seiten braucht man einfach einige Stunden, bis man das durchgearbeitet hat und damit man Verbesserungsvorschläge gemacht hat. Also das ist ein Investment, also auch eine Investition, neben dem das man überzeugt ist, das es irgendwie gut ist und zuletzt muss man auch ein bisschen Geld in die Hand nehmen dafür“ (D, IP4).

IP4 geht jedoch von einer falschen Annahme aus, indem auf eine/n einzelne/n ExpertIn verwiesen wird, die/der versucht das Thema nachträglich in einem Antrag zu integrieren. Dies stellt allerdings keine geeignete Vorgehensweise dar. Zwar ist getreu des Twin-Track Approach ein/e eigene/r Verantwortlich/e für diesen Bereich notwendig, um das Thema bewusster zu machen und bspw. bei der Erstellung eines Projektantrags zu unterstützen, jedoch ist gleichzeitig ein Bewusstsein unter allen MitarbeiterInnen eine Voraussetzung, wodurch möglicherweise auch Kosten eingespart werden können (vgl. Grüber 2007b: [o.S.]; Miller/Albert 2005: 19).

Dies zeigt wiederum, dass noch nicht ganz klar ist, wie vorgegangen werden soll bzw. auch was Mainstreaming bedeutet. Somit darf nicht von der falschen Annahme ausgegangen werden, dass dies von einer einzelnen Person umgesetzt bzw. nachträglich in ein Projekt eingefügt werden kann, da es das Ziel des Mainstreaming verfehlen würde, Menschen mit

Behinderungen von der ersten Idee an mitzudenken, wozu ein generelles Bewusstsein in der Organisation nötig ist.

Zusammenfassend wurde demnach in fast allen Interviews auf eine Ressourcenknappheit verwiesen, die auf den Inklusionsprozess hemmend einwirkt. Wie gezeigt werden konnte, sind diese Herausforderungen bzgl. der fehlenden Ressourcen, im Kontext finanzieller und administrativer Defizite der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit zu betrachten, welche auf einen Handlungsbedarf in der Politik verweisen. Weiters wurden Bedenken gegenüber der Finanzierung durch Spenden und Fördergeber geäußert, wobei auf beiden Seiten Bewusstseinsbildung als notwendig erachtet wird. An dieser Stelle sei jedoch auf die Gefahr hingewiesen, durch Campagnen Menschen mit Behinderungen zu homogenisieren. Außerdem sind Fördergeber wie bspw. die ADA wiederum von der staatlichen Finanzierung abhängig, die, wie bereits erwähnt, Kürzungen ausgesetzt ist. Zuletzt wurde auch auf die fälschliche Annahme eingegangen, Mainstreaming auf eine einzelne Person und ein nachträgliches Integrieren des Themas zu reduzieren. Hier sei auf den Kerngedanken des Mainstreaming hingewiesen, der eine Inklusion und Mitdenken von Menschen mit Behinderungen von Beginn an verlangt und einen Teil des Twin-Track Ansatzes darstellt, der sowohl SpezialistInnen als auch ein generelles Bewusstsein aller MitarbeiterInnen verlangt. Ein nachträgliches Einbeziehen würde hierbei zu kurz greifen.

9.3. Bewusstseinsbildung vor Ort als schwierig erachten

Eine weitere Übereinstimmung ergab sich in Hinsicht auf die Problematik der Bewusstseinsbildung vor Ort, welche sich als Herausforderung für die AkteurInnen darstellt. Entsprechend wird von einigen GesprächspartnerInnen Bewusstseinsbildung in Bezug auf Behinderung und Inklusion in den Partnerländern als schwieriger Prozess beurteilt, da er ein Umdenken der Bevölkerung und der Partnerorganisationen beinhaltet, wie es zum Teil im folgenden Zitat deutlich wird:

„Und ich glaub, dass ist was Verhalten anbelangt nicht, nicht mit Einstellungen so leicht zu ändern innerhalb von wenigen Jahren. Also da geht es wirklich sehr viel den Aberglauben zu ersetzen durch Wissen. Und das ist ein Prozess ja, da reden wir wahrscheinlich schon von Jahrzehnten letzten Endes“ (B, IP2).

Eine notwendige Bewusstseinsveränderung im Partnerland, welche sich als schwierig darstellen würde, wurde auch von *IP6* problematisiert. Dies findet sich in den Aussagen bzgl. ihrer praktischen Erfahrungen vor Ort, innerhalb welcher sie mit Ablehnung des inklusiven Ansatzes konfrontiert wurde und letzten Endes daran scheiterte. Die inklusive Schule sei nicht gut angenommen worden, da der gemeinsame Unterricht von Kindern mit und ohne

Behinderungen die Eltern abgeschreckt hätte (vgl. F, IP6). So kommt sie schließlich zu folgendem Schluss:

„Am grünen Tisch lassen sich leicht blauäugige Sachen entwerfen. In der Realität sind das Prozesse des Umdenkens, die sehr lange dauern, [...] [a]lso in der Regel eine Generation mindestens [...]“ (F, IP6).

Diese und ähnliche Aussagen bergen allerdings die Gefahr in sich, koloniale Denk- und Handlungsmuster zu reproduzieren, welche von Seiten des Post-Development und Postkolonialismus³⁶ kritisiert werden. Der Argumentation dieser entwicklungskritischen Ansätze zufolge, implizieren solche Äußerungen verdeckte Strukturen, die „[...]insbesondere in der Gestaltung und Legitimation von ‚Entwicklung‘[...]“ zur Geltung kommen und ein Fortbestehen kolonialer Machtverhältnisse bedingen (Pfeffer/Klapeer 2012: 53f.). Diese, der EZA zugrunde liegenden Strukturen, werden von den beiden Ansätzen infrage gestellt. Demnach wird speziell die Ansicht des Wissenstransfers von Nord nach Süd und die dadurch zelebrierte Vormachtstellung hinterfragt, welche auf dem Prinzip des Gegensatzpaars von Inferiorität und Superiorität basiert. Diese Vormachtstellung stellt einen der Hauptkritikpunkte dar (vgl. Ziai 2010: 409). Dies impliziert weitergehend eine Ordnung, die „[...]im Falle des Entwicklungsdiskurses mit der institutionalisierten Wissensproduktion der Entwicklungstheorie und den Herrschaftsverhältnissen in auf ‚Entwicklung‘ ausgerichteteter Politik“ einhergeht (Ziai 2006: 46).

Richtet man innerhalb dieser Logik den Blick auf Agenda-Setting, worunter auch Gender- und Disability Mainstreaming fallen, können Parallelen herausgearbeitet werden. So lassen sich auch hier Strukturen erkennen, die „traditionelle“ Machtverhältnisse innerhalb der EZA aufrechterhalten und nicht infrage stellen. Daraus ergibt sich sodann auch der Aspekt der Bewusstseinsbildung, der durch diese Vorgehensweise notwendig wird und sich problematisch darstellt. Wenn Agenda-Setting entgegen der Logik der Partnerschaftlichkeit und des Bottom-up Prinzips, auf einer Top-down Struktur basiert, wodurch Themen von den höchsten Gremien ausgehend in die unteren Ebenen der Entwicklungszusammenarbeit sickern und dadurch den Partnerorganisationen, durch vermeintliches „Wissen“, versucht werden

³⁶ Während sich Post-Development und Postkolonialismus zwar die „[...]Problematisierung von ‚westlichen‘/eurozentrischen Bezeichnungen, Interpretationslogiken und Repräsentationen“ (Pfeffer/Klapeer 2012: 54) teilen, lehnen Erstere Entwicklungsbemühungen pauschal ab, wobei in postkolonialen Ansätzen ein „[...]stärker heterogenes Bild von Entwicklung [...]“ dargestellt wird (ebd. 54). „Die äußerst heterogene Strömung des Post-Development besteht aus einer Diversität an wissenschaftlichen aber auch aktivistischen Ansätzen, die ‚Entwicklung‘ als politisches Projekt, als Praxis und Idee fundamental infrage stellen und mit dem Hinweis auf ihre Verstrickung mit kolonialen Denksystemen und globalen Ausbeutungs- sowie Ungleichheitsverhältnissen zugunsten des Globalen Nordens das ‚westliche Entwicklungsparadigma‘ somit als Ganzes ablehnen“ (ebd. 53). Postkoloniale Ansätze interpretieren „[...]Entwicklungszusammenarbeit [...]als widersprüchliches Netzwerk“ (ebd. 54). Näher nachzulesen: Pfeffer/Klapeer 2012: 53-57.

überzustülpen, kommt Bewusstseinsbildung eine wichtige Rolle zu (vgl. Bergmann/Pimminger 2004: 32).

Wer entscheidet nun über den „Mainstream“ in der Entwicklung? Bestimmen nicht noch immer diejenigen, die Macht haben, welche Themen von Relevanz sind und welche nicht? Warum wird nicht vorab geklärt, ob diese auch in Ländern des globalen Südens von Relevanz sind? So stellt sich zuletzt auch die Frage, ob sich die Problematik der Bewusstseinsbildung nicht erst aus der spezifischen Struktur, die der EZA zugrunde liegt und u.a. das Ergebnis des Agenda-Settings darstellt, ergibt, da Themen nicht nach dem Bottom-up Prinzip von der Bevölkerung der Partnerländer ausgehend integriert werden können. Der postkolonialen Kritik zufolge muss dabei darauf geachtet werden, dass „traditionelle“ Dominanzverhältnisse, wie sie im Kolonialismus üblich waren, nicht reproduziert, sondern kritisch hinterfragt werden. Demnach ist bei der Umsetzung inklusiver EZA darauf zu achten, dass nicht versucht wird „westlich“ produziertes Wissen über „Entwicklung“ den Ländern des globalen Südens überzustülpen oder aufzuzwingen, was eine immanente Herausforderung darstellt (vgl. Ziai 2006: 46).

In einem engen Zusammenhang damit steht auch der nächste Aspekt, der die Problematik der Entscheidungsmacht erneut aufgreift und das widersprüchliche Verhältnis zwischen Fördergeber- und PartnerInnenstruktur beschreibt.

9.4. Fördergeber- und PartnerInnenstruktur als Hürde wahrnehmen

Mit zweierlei Problemen sieht sich *IP5* konfrontiert, mit denen wahrscheinlich auch andere AkteurInnen zu kämpfen haben. Sie sieht sich in einem Dilemma, das aus zweifacher Abhängigkeit einerseits durch die Fördergeberstruktur, andererseits durch die PartnerInnenstruktur entsteht und so der Anwendung eines inklusiven Ansatzes im Wege steht.

„[A]ber das hängt auch damit zusammen, dass wir eben nicht in der Position sind, da aktiv, also bei uns ist es dann immer erst reaktiv und ich kann nicht zu den Salesianos zum Beispiel sagen, hey, machen wir ein Projekt für Menschen mit Behinderung oder Kinder mit Behinderung. Das, also das obliegt immer den Salesianos selbst und der Leitung von ihnen, welche Projekte jetzt gemacht werden. [...] Ich kann dann immer im Nachhinein dann noch reinreklamieren, das Thema Behinderung mit zu berücksichtigen oder wenn ich sehe, das ist eine Schule, frage ich nach, können da auch, oder so aber ich kann nie aktiv ein Projekt initiieren. Ich kann immer nur nachfragen, gibt es so was, wenn sie gerade etwas in Planung haben, dann können wir das weiterentwickeln gemeinsam, aber so dass ich jetzt sage, machen wir, das ist halt eher selten der Fall. [...] [D]as hängt halt mit unseren Projektpartnerstrukturen zusammen und auch mit den Fördergeberstrukturen zusammen. Das eben bei uns das oft zusammenhängt, welches Projekt wir fördern können, welche Fördergeber zusagen, das Projekt zu finanzieren und wir dann wenig Spielraum haben, selbst zu entscheiden, soll es jetzt sein oder nicht sein, mhm“ (E, *IP5*).

Demzufolge stellt sich die Situation als eine schwierige heraus, da Einschränkungen des Handlungsspielraums der NGO auf zwei Seiten gegeben sind und zugleich ein widersprüchliches Verhältnis bedingen.

Zum einen wird durch die Fördergeberstruktur ein bestimmter Rahmen vorgegeben, unter dem das Projekt zu gestalten ist. Diese kann nun die Vorgabe der Inklusion von Menschen mit Behinderungen enthalten oder aber auch nicht. Ist wie in letzterem Falle das Bewusstsein für die Relevanz der Berücksichtigung noch nicht gegeben, ist wiederum Überzeugungsarbeit zu leisten, wie es bereits unter dem Aspekt der fehlenden Ressourcen diskutiert wurde³⁷.

Zum anderen lässt die partizipative Vorgehensweise, welche seit den 1980er Jahren als ein Grundsatz der EZA fungiert und einen Einbezug der Bevölkerung in die Projektarbeit verlangt, wenig Handlungsspielraum selbst aktiv Projekte zu planen (vgl. Brendel 2012: 10). Laut *IP5* können darüber hinaus Themen nur reaktiv gefordert bzw. angebracht werden (vgl. E, *IP5*).

Erneut wird an dieser Stelle Bezug auf den Stand der Bewusstseinsbildung im jeweiligen Partnerland genommen. Folglich wird eine erfolgreiche Umsetzung z. T. auch von den jeweiligen PartnerInnen abhängig gemacht und inwiefern bei ihnen bereits ein Umdenken stattgefunden hat. Diese Ansicht lässt sich auch in anderen Interviews finden (vgl. B, *IP2*; D, *IP4*; F, *IP6*). *IP5* verortet demnach die Verantwortung für die Umsetzung bei den PartnerInnen, inwiefern diese Menschen mit Behinderungen mitdenken oder nicht, da die Organisation keinen Einfluss auf die Projektgestaltung habe, sondern nur die Möglichkeit im Nachhinein nachzufragen bestünde, was wiederum auf beschränkte Eigenmittel zurückgeführt wird. So sei der Grad der Berücksichtigung davon abhängig, inwiefern die Partnerorganisation sich selbst für diese Thematik engagiere und bereits in den Projekten mitdenke (vgl. E, *IP5*).

An dieser Stelle kann an die vorangegangene Kritik der Bewusstseinsbildung vor Ort angeknüpft werden und die Argumentation weiter darauf aufgebaut werden. Problematisch ist folglich, dass die Implementierung und das Konzept des Disability Mainstreaming im Gegensatz zur generellen EZA, welche dem Bottom-up Prinzip folgt, wobei die Entscheidungen auf Gemeindeebene von den Betroffenen selbst getroffen werden, als Top-down Strategie angelegt ist, die von Beschlüssen auf oberster Ebene ausgeht. Daraus ergibt sich ein Widerspruch zwischen Partnerschaftlichkeit, die auf dem Prinzip der Partizipation beruht und der Vormachtstellung der Fördergeber, die ein unausgeglichenes und kontradiktorisches Dominanzverhältnis zwischen den beiden Seiten produziert und ein, der

³⁷ Vgl. Kapitel 9.2.

EZA immanentes, Dilemma darstellt (vgl. Bergmann/Pimminger 2004: 32; Brendel 2012: 18f.).

Wie lässt sich nun die Forderung der Integration des neuen Mainstream-Themas in allen Phasen der Projekte, mit dem Grundsatz der Partizipation der PartnerInnen, welche als Voraussetzung effektiver und nachhaltiger EZA gesehen wird, vereinbaren? Steht die Inklusionsforderung im Widerspruch zu Partizipation? Ist es möglich ein Thema aufzuerlegen, wenn unter Partizipation, Teilhabe und Empowerment der Menschen vor Ort gemeint ist und dadurch die Machtverhältnisse und hierarchischen Strukturen verändert werden sollen? Hier stößt Partizipation an seine Grenzen, wie es bereits *Iken* beschrieben hat:

„Partizipative Ansätze finden ihre Grenzen in den Rahmenbedingungen, deren Veränderung meist außerhalb des Einflussbereiches der/ des EH [Entwicklungshelferin/Entwicklungshelfers] oder des Projektes liegt. Machtstrukturen, kulturell und politisch tradierte Entscheidungsprozesse, Normen- und Wertesysteme der relevanten Akteure bedingen die Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes partizipativer Methoden, bzw. einer engagierten Partizipation“ (Iken zitiert nach Brendel 2012: 18).

Dementsprechend ist jener Kontext, der dieses widersprüchliche Verhältnis impliziert und den Rahmen für die AkteurInnen darstellt, innerhalb des Disability Mainstreaming nicht nur mitzudenken, sondern stellt auch eine der größten Herausforderungen innerhalb der gesamten EZA dar. Für die AkteurInnen bedeutet dies, eine Waage zwischen Partizipation der Zielgruppe und der Forderung inklusiver Entwicklung bzw. der Integration neuer Themen zu finden und zu halten, was einem Balanceakt gleicht. Demnach muss die Bedeutung des partizipativen Ansatzes vor Augen gehalten werden, um einem Überstülpen und Aufzwingen von Themen wiederum vorbeugen zu können.

9.5. Noch ein zusätzliches Mainstreaming-Thema als Last bzw. Mehraufwand empfinden

Außerdem konnten im Datenmaterial Schwierigkeiten bzw. Belastungen im Zusammenhang mit der Vielzahl an Mainstreaming-Themen erkannt werden, die es zu integrieren gilt. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass schon so viele andere Materien existieren, zu denen nun wieder eine Neue hinzukommt. D.h. Menschen mit Behinderungen stellen nur eine unter vielen Anforderungen dar, die es zu berücksichtigen gilt, was als Herausforderung angesehen wird. So scheint sich an gewissen Stellen eine Erschöpfung bzw. auch Überforderung breit zu machen, die durch die Vielzahl an Querschnittsmaterien, wie Gender und Umwelt, entstehen. Demnach gilt es alle Themen abzudecken und ständig im Kopf zu behalten, wodurch Mainstreaming z. T. bereits als Last empfunden wird (vgl. A, IP1; F, IP7). Inklusion von

Menschen mit Behinderungen bedeutet, wenn man den Mainstreaming-Ansatz gerecht werden will, nun erneut viel Arbeit und somit Mehraufwand (vgl. D, IP4).

Es ist auch relevant sich den Kontext dieser Debatte bewusst zu machen. Obwohl die österreichische Entwicklungszusammenarbeit mit chronischer Unterfinanzierung zu kämpfen hat, werden zusehends mehr Themen von „oben“ beschlossen, die es von den AkteurInnen zu integrieren gilt. Zur Umsetzung benötigt man allerdings wiederum mehr zeitliche und personelle Ressourcen, was zusätzliche Finanzierung verlangt. Wenig überraschend entsteht dadurch ein Gefühl der Erschöpfung bzw. Überforderungen von Seiten der AkteurInnen, die immer wieder neuen Anforderungen nachgehen müssen.

IPI sieht darin bspw. speziell für die MitarbeiterInnen der Koordinationsbüros eine Herausforderung, die neben ihren Schwerpunktsektoren und den Qualitätskriterien sowie dem generellen Projektzyklusmanagement, zusätzlich all jene Themen mitdenken müssen. Aus diesem Grund denkt sie, dass Mainstreaming bis zu einem gewissen Grad, ein Mühsal darstellt:

„Also ich glaube oder was man schon feststellen kann, ist glaub ich, dass es schon diese Mainstreaming-Fatigue, also diese, wie sagt man das auf Deutsch am besten, [...]die Auffassung, dass das Mainstreaming einfach ein Mühsal ist, ja. Also du hast eben [...]Umwelt, du hast Gender und du hast Menschen mit Behinderungen, du hast Kinder, ja, also was auch immer, unterschiedlichste Themen, die du eben mainstreamen solltest, ja. [...]Aber es stimmt auf jeden Fall, dass es da schon große, ja, [...]dass es halt als Last schon sehr empfundne wird, was man alles eben mainstreamen muss, ja“ (A, IP1).

Ein weiteres Problem, welches schon innerhalb des fehlenden Budgets besprochen wurde, ist, dass durch den Ressourcenmangel und Abbau an Stellen, einer einzelnen Person immer mehr Aufgabenbereiche zukommen und so zu einer Belastung führen können³⁸ (vgl. A, IP1). Als Erleichterung schlägt *IPI* vor, mithilfe des Menschenrechtsansatzes verschiedene Themen zusammenzufassen und dadurch ein Mitdenken mehrerer Anliegen zu erleichtern (vgl. A, IP1). Dieses Subsumieren wird allerdings unter Rückgriff auf *Kett et al.* (vgl. 2009: 651) als gefährlich interpretiert, da durch das Inkludieren von Menschen mit Behinderungen unter eine weit gefasste Zielgruppe bzw. einen allgemeinen Ansatz wieder ein „Kästchen zum Ankreuzen“ hinzukommt, wodurch weniger der Fokus auf die Rechte gelegt wird, als auf das Abhaken von Punkten und eine tatsächliche Integration der Materien ausbleibt. Technokratisierungen bspw. in Form von Checklisten könnten diese zusätzlich verstärken³⁹.

Ein weiteres Risiko, welches bereits als Kritik am Gender Mainstreaming Eingang fand, wird im nachstehenden Zitat beschrieben:

³⁸ Vgl. Kapitel 9.2.

³⁹ Vgl. Kapitel 10.4.

„Ah ... in Bezug auf Gender Mainstreaming ... ich habe das Gefühl bei Gender Mainstreaming das ist schon so etwas, ja das nehmen wir auch noch mit und das wird bald nicht mehr ernst oder ist jetzt nicht mehr so wichtig oder man nimmt es nicht mehr so wichtig, weil es eh immer, immer kommt die Frage nach Gender und dazu sollt Behinderung, also ich hoffe halt, dass Behinderung nicht dazu verkommt“ (E, IP5).

Der Kritik zufolge wird davon ausgegangen, dass dieses beschriebene Gefühl, Ergebnis einer falschen Auslegung der Mainstreaming-Praxis bedeutet, die, im Widerspruch zum Twin-Track Approach, darunter eine gleichzeitige Abwendung von Spezialprojekten und eigenen Beauftragten versteht. Damit verbunden ist ein Zerstreuen der Materie in alle Arbeitsbereiche, sodass das Thema im so genannten allgemeinen „Sumpf“ untergeht und keinerlei Berücksichtigung mehr erhält. Dies bedeutet, dass genau das Gegenteil davon eintritt, was eigentlich initiiert wurde, nämlich anstatt einer erweiterten Aufmerksamkeit in allen Bereichen, einen Verlust des Themas durch das fehlende Zuständigkeitsgefühl. Damit einher gehen Kürzungen des Budgets für „Sonderprojekte“, Verschwinden eigener Beauftragter zugunsten allgemeiner Schulungen und Ähnliches. Um dem entgegenzuwirken ist es notwendig, Kontrollen sowie Monitoring durchzuführen (Stiegler 2010: 936).

Smyth (2007: 586) bringt diesen Verlust in überspitzter Form folgendermaßen auf den Punkt:

„Ironically, at a practical level the dominance of ‘gender mainstreaming’ has led to a decline in the resources devoted to programmes and projects explicitly addressing women’s disadvantage, or supporting women’s organisations, on the understanding that there is no need for gender-specific activities because all concerns have been thoroughly ‘mainstreamed’”.

Zusammenfassend lassen sich aus der vorangehenden Diskussion Gefahren des Mainstreaming-Ansatzes ziehen, die es von den AkteurInnen in der Praxis als Herausforderung zu überwinden gilt. Demnach wird durch die Vielzahl an Querschnittsaufgaben und die gekürzten Ressourcen bereits eine Belastung spürbar, die wiederum in der Gefahr mündet, dass Themen nur abgehakt werden, anstatt eine wirkliche Berücksichtigung in den einzelnen Projekten und Programmen finden. Zieht man einen Vergleich zu anderen Mainstreaming-Themen wie Gender, ist diese Sorge begründet.

Eine weitere Gefahr konnte der Kritik am Gender-Mainstreaming entnommen werden, wonach die Bedeutung des Twin-Track Approach deutlich wurde. So ist bei der Umsetzung darauf zu achten, durch eine generelle Einbettung des Themas in allen Arbeitsbereichen einer Organisation nicht den Fokus und die Relevanz des Themas zu verlieren oder noch schlimmer, dadurch Spezialprojekte bzw. Förderprogramme sowie andere unterstützende Maßnahmen aufzugeben.

9.6. Fazit - Zusammenfassung der Ergebnisse „Herausforderungen“

Die Analyse der Interviews ergab eine weitläufige Übereinstimmung bezüglich erlebter Herausforderungen und Problemen, mit welchen sich AkteurInnen der

Entwicklungszusammenarbeit im Rahmen der Implementierung inklusiver Entwicklungspraxis konfrontiert sehen. Entsprechend wird generell das Problem bei der Umsetzung gesehen. D.h. auch wenn bereits eine Verpflichtung bzw. Übereinkunft zur Thematik besteht, stellt die Ausführung in der Praxis noch immer eine Hürde dar, was von den Interviewten u.a. auf das fehlende Know-how sowie die fehlende Expertise, sowohl auf Seiten der Nord-NGOs, als auch auf Seiten der lokalen Partnerorganisationen zurückgeführt wird. So fehlt in dieser Hinsicht speziell das Handwerkszeug, mit dem man an das Thema herantreten und durch gezielte Anwendung verwirklichen kann. Unter Rückgriff auf die Erkenntnisse des Gender Mainstreaming wurde allerdings darauf hingewiesen, dass wiederum technische Kompetenzen alleine nicht ausreichen würden, Menschen mit Behinderungen in alle Arbeitsbereiche einzubeziehen, da es dafür auch ein tief greifendes Bewusstsein für die Thematik und ein Verstehen des Human Rights Ansatzes verlangt.

Ein weiteres von fast allen InterviewpartnerInnen genanntes Problem besteht in fehlenden Ressourcen, welche sowohl das Budget, Personal, sowie Zeit betreffen. Dies stellt, in Anbetracht des österreichischen Kontexts, ohnehin eine inhärente Herausforderung innerhalb der Entwicklungszusammenarbeit dar und wirkt sich folglich auch hemmend auf die Realisierung dieses Anliegens aus. Zudem wurden Schwierigkeiten in der Rekrutierung von zusätzlichem Budget in Form von Spendengeldern sowie von Fördergebern gesehen. Auf einer falschen Annahme beruhten die als notwendig erachteten Ressourcen für eine/n ExpertIn, der/die das Thema nachträglich integriert. Nimmt man jedoch den Twin-Track Approach ernst, ist ein/e zusätzliche/r ExpertIn, neben einer generellen Berücksichtigung durch alle MitarbeiterInnen wünschenswert.

Eine andere Übereinstimmung bzgl. Herausforderungen fand sich im Bereich der Bewusstseinsbildung im Partnerland. Hierbei wird von den GesprächspartnerInnen zumeist von einem langwierigen Prozess des Umdenkens ausgegangen, der sich über Jahrzehnte erstrecken könnte und sich auch verzögernd auf die Umsetzung auswirken könnte. Blickt man auf diese Schwierigkeit aus der kritischen Perspektive des Postkolonialismus, stellt sich die Frage, ob sich die Problematik nicht bereits auf der zugrunde liegenden Struktur konstruiert, auf welcher die EZA beruht. So spiegeln sich im Agenda-Setting „traditionelle“ Dominanzverhältnisse wider, die einen Widerspruch zum geltenden Prinzip der Partnerschaftlichkeit darstellen und einer Top-down Logik folgen.

Darauf aufbauend konnte auch ein doppeltes Abhängigkeitsverhältnis durch die Fördergeber- und PartnerInnenstruktur extrahiert werden, welches die Implementierung durch die Einschränkung des Handlungsspielraums der NGOs erschwert. So hängt diese zum einen von

den Fördergebern ab, inwiefern sie das Thema bereits einfordern bzw. auch unterstützen und zum anderen von den PartnerInnen, die nach dem Prinzip der Partizipation und der Bottom-up Strategie Projekte maßgeblich gestalten. Letzteres impliziert wiederum eine Unvereinbarkeit, das Thema einzufordern ohne die Partnerschaftlichkeit zu verletzen, was einen Balanceakt auf Seiten der AkteurInnen verlangt.

Der letzte Aspekt bezieht sich auf die Belastung, die durch eine weitere Querschnittsthematik entsteht und eine „Mainstreaming-Fatigue“ bzw. Erschöpfung zur Folge hat. So gibt es bereits einige Themen, die man im Design von Projekten „mainstreamen“ muss, wozu Gender und Umwelt zählen. Durch ein zusätzliches Anliegen wird die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen z.T. als Last empfunden, die durch eine Überforderung der unterschiedlichen Verpflichtungen entsteht. Darüber hinaus wurde in diesem Kontext die Kritik am Mainstreaming diskutiert, welche auf die Gefahr eines Verlusts von „Sonderprojekten“ und anderen Aktivitäten zur speziellen Förderung von Menschen mit Behinderungen hinweist, die durch eine bewusste Anwendung des Twin-Track Approach zu vermeiden ist.

Von diesen Herausforderungen ausgehend, ließen sich weiterführend Unterstützungsfaktoren ableiten, die von den InterviewpartnerInnen als sinnvoll bzw. hilfreich für die Realisierung des Disability Mainstreaming wahrgenommen und im folgenden Kapitel erörtert werden.

10. Unterstützungsfaktoren und notwendige Voraussetzungen

Neben Herausforderungen und Problemen, die Barrieren für die Umsetzung darstellen, haben sich aus dem Datenmaterial zudem Unterstützungsfaktoren herauskristallisiert bzw. Dinge, die als notwendige Voraussetzungen wahrgenommen werden, welche im Anschluss diskutiert werden. Sie beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte den Prozess betreffend und lassen sich zum Teil von den Herausforderungen ableiten.

10.1. Arbeitsgruppe und Arbeitskreis

Als einer, den Prozess unterstützende Faktoren kristallisierten sich die Arbeitsgruppe „Behinderung und Entwicklung“ der *Globalen Verantwortung* sowie der Arbeitskreis der ADA „Menschen mit Behinderungen in der OEZA“ heraus, deren Arbeit als überaus wichtig empfunden wird. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass die meisten der befragten Organisationen Mitglieder einer oder beider Arbeitsgruppen sind. Die Unterstützung bezieht sich dabei auf unterschiedliche Aspekte, die eine Umsetzung des Disability Mainstreaming erleichtern bzw. fördern.

Einer davon wird der Bewusstseinsbildung zugeschrieben, die bereits alleine durch das Bestehen der beiden Arbeitsgruppen vorangetrieben wird und die Relevanz für die Thematik bewusst macht sowie versucht, diese in den einzelnen Organisationen zu verbreiten⁴⁰:

„Es ist aber schon so, dass dadurch, dass wir den Arbeitskreis haben, [...]das Thema eigentlich schon immer wichtiger wird, ja“ (A, IP1).

„Und das Wichtige dieser Arbeitsgruppe ist es, in den eigenen Organisationen, also in den österreichischen NGOs das Bewusstsein zu schaffen [...] und ich denke auch, dass gerade diese Arbeitsgruppe einen geholfen hat und hilft, den Fokus in den eigenen, in der eigenen Organisation aufzurichten“ (B, IP2).

[...]die [Behinderteneinrichtungen], natürlich müssen die ein bisschen über das Ziel hinausschießen und das von allen irgendwie fordern und das ganz stark betonen, ist ja wichtig, dass sich irgendwas auch verändert. Ahm ich finde Licht für die Welt macht da eine sehr gute Arbeit [...]Dass dieser Arbeitskreis gegründet worden ist, war ein wichtiger, war ein guter Schritt“ (D, IP4).

Überdies bieten die Arbeitsgruppen auch eine Plattform, aktuelle Entwicklungen zu diskutieren sowie Wissen und Erfahrungen mit anderen Organisationen auszutauschen, um zu sehen, wie unterschiedliche AkteurInnen mit der Forderung inklusiver EZA umgehen und Menschen mit Behinderungen in ihrer Arbeit mitdenken (vgl. u.a. G, IP8). Beispielsweise wurden Tipps für die praktische Arbeit sowie der Austausch von Best Practice Beispielen (v.a. von spezialisierten Organisationen) als hilfreich empfunden:

„Also das ist ja der Sinn dieser Arbeitsgruppe auch, dass bei der Entwicklung da tut sich ja sehr viel und dass man dieses Wissen auch dann in die Mitgliedsorganisationen der Globalen Verantwortung weitergibt und dass das dann auch umgesetzt wird über kurz oder lang“ (B, IP2).

„Und dass man da ahm, ja, das Thema, oder halt dann auch irgendwie Ansätze findet, wie man das Thema in der ADA oder halt bzw. OEZA besser verankern kann, ja. Also das war jetzt so der Sinn und Zweck“ (A, IP1).

„Und unser Ziel ist es, gegenseitig sich zu informieren, Erfahrungen auszutauschen, gemeinsam auch zu Lernen was Inklusion heißt in der Entwicklungszusammenarbeit, zum Teil auch politische Arbeit zu leisten, d.h. wir bereiten dann Stellungnahmen vor für die Globale Verantwortung, also für den Dachverband im Bereich österreichische Politik und wir nützen auch sehr oft z.B. Besuche von Partnern aus dem Süden, Experten und ExpertInnen aus dem Süden, die im Bereich inklusive Entwicklungszusammenarbeit arbeiten und halt auch von denen zu lernen. [...] Also man kann sehr viel voneinander lernen, das ist super und wichtig“ (H, IP9).

Ein weiterer Aspekt, der im Zusammenhang mit den AGs ans Licht trat, ist die Relevanz des Eigenengagements einzelner Personen. Dies resultiert einerseits aus den Einschätzungen einiger InterviewpartnerInnen (vgl. u. a. E, IP5; D, IP4) und kommt andererseits in den Aktionen einzelner Befragter zum Ausdruck. Außerdem verlangt bereits die Teilnahme an den AGs ein Stück weit Engagement. Hierbei scheint die persönliche Motivation bzw. Beziehung zu dem Thema darauf zu wirken, inwieweit man dieses durch Eigeninitiativen in die eigene Organisation hineinträgt und thematisiert (vgl. D, IP4; F, IP7). Das Vorantreiben

⁴⁰ Bewusstseinsbildung als ein wichtiger Schritt im Rahmen des Inklusionsprozesses wird als eigener Punkt im nächsten Kapitel (10.2.) diskutiert.

der Thematik durch Einzelpersonen kann demnach als wichtiger Bestandteil des Prozesses identifiziert werden. *IP9* nennt diese Personen „Champions for Inclusion“, da sie „[...]die Flamme hochhalten und [...] weiter tragen [würden]“ (H, *IP9*). Sie wären auch relevant im Bereich Sensibilisierung, da sie das Anliegen bis in die Leitungsetagen verbreiten würden (vgl. H, *IP9*).

Darüber hinaus sieht sie diese als notwendiges Netzwerk und Werkzeug, um für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu kämpfen und eine Einbeziehung derselben in alle Projekte zu erzielen. Dazu müssen alle AkteurInnen entsprechend agieren, weshalb auch die Arbeitsgruppe gegründet wurde. Als besonders wichtig hebt sie die Beteiligung von Behindertenverbänden hervor, wodurch auch die Perspektive von Menschen mit Behinderungen selbst mit einfließt:

„Und das Gute daran ist auch, das sind jetzt nicht nur entwicklungspolitische Organisationen, sondern auch Behindertenverbände. D.h. das Fachwissen von Menschen mit Behinderungen selber kommt auch in die Arbeitsgruppe“ (H, *IP9*).

Auffällig ist, dass kein anderes Mitglied auf diesen Aspekt zu sprechen kam, obwohl das Prinzip der Partizipation von Menschen mit Behinderungen, getreu dem Motto „Nothing about us, without us“, in allen Phasen des Mainstreaming eine bedeutsame Rolle spielen sollte (vgl. VSO [o.J.]: 9). Eine Ausnahme stellt *IP5* dar, die die Relevanz des Einbezugs von Betroffenen selbst anspricht:

„Ich glaube, wenn man selbst nicht betroffen ist, dann sieht man die Dinge einfach ganz anders und vergisst auch auf viele Dinge. Also ein partizipativer Ansatz wenn man so will“ (E, *IP5*).

Das Übersehen dieses Aspekts kann allerdings einen Hinweis darauf geben, auf welcher Ebene sich die Diskussion rund um das Thema zurzeit befindet und dass ein tief greifendes Verständnis von Partizipation und Inklusion noch nicht erreicht wurde.

Zusammenfassend sind die beiden Arbeitsgruppen als wichtige Beiträge zur Implementierung inklusiver EZA festzuhalten, welche den Inklusionsprozess v.a. durch Bewusstseinsbildung und Erfahrungsaustausch unterstützen. In Bezug auf Ersteres wurde allerdings klar, dass noch Bedarf an einem besseren Verständnis von Partizipation notwendig ist, worauf im nachstehenden Punkt noch näher eingegangen wird.

10.2. Bewusstseinsbildung in der eigenen Organisation sowie in den Partnerländern

In Übereinstimmung mit den Erfahrungen aus dem Gender Mainstreaming und dem Mainstreaming Modell steht die Bewertung der Bewusstseinsbildung auf Organisationsebene als ein wichtiger Prozess im Rahmen der Umsetzung. Dieser Aspekt zieht sich durch fast alle Interviews und lässt sich im Kontext der Theorie einbetten. Demnach leiteten bereits *Miller* und *Albert* (vgl. 2005: 25) Sensibilisierung und Veränderung der Organisationskultur als

zentrale Erkenntnisse des Gender Mainstreaming ab, ohne welchen der Mainstreaming-Prozess nicht erfolgreich sein kann. In Bezug auf die interviewten Personen gibt dies einen Hinweis darauf, wo die jeweilige Organisation im Prozess der Implementierung steht, da es Teil der notwendigen Veränderungen darstellt. Andererseits ist jedoch auch klar, dass Bewusstseinsbildung alleine nicht handlungsrelevant sein kann, wenn nicht zusätzliche Faktoren, wie bspw. gesetzliche Verankerungen und ein gewisses Maß an Know-how, mitspielen. D.h. wiederum es muss in einem breiteren Kontext eingebettet werden, der sich aus strukturellen Bedingungen der EZA ergibt.

„Aber der Sinn ist, dass man jetzt auch bei anderen Projekten, ich weiß nicht, bauen, bohren von Wasserpumpen oder Bau von Schulen, also die jetzt nicht unmittelbar mit dieser speziellen Zielgruppe zu tun haben, dass man auch an die denkt. Dieses Denken muss wirklich verankert werden, das ist nicht so leicht. Das hat sich halt über Jahr natürlich eingefahren. [...] Ahm, ich glaube, dass die Arbeit bei uns liegt, ja. Also dass die innerhalb der Organisation das Bewusstsein einfach haben, das jetzt sehr viel stärker geworden ist, aber dass das nicht wieder verblasst. Also das muss man schon immer wieder am Laufenden halten. [...] Also wenn ich mir etwas wünsche, dann wäre eigentlich mein Wunsch, dass der Fokus noch stärker innerhalb der Caritasarbeit im Ausland noch stärker auf diese Menschengruppe gerichtet ist. [...] Und das halt intern auch bewusst zu machen, [...] da liegt die Arbeit bei uns. Also ich würde nicht sagen von außen[...]“ (B, IP2).

Wie anhand des Beispiels von *IP2* sichtbar wurde, ist Bewusstseinsbildung zwar ein wichtiger Schritt in der Umsetzung, jedoch nicht notwendigerweise handlungsrelevant bzw. führt nicht zwingend zur praktischen Umsetzung. So ist die *Caritas* im Hinblick auf Sensibilisierung schon sehr weit fortgeschritten, allerdings blieb eine prozessmäßige Einbeziehung in alle Projekte bisher trotzdem aus.

Auch im Gespräch mit *IP1* von der *ADA* konnte die Relevanz dieses Aspekts vernommen werden. Bewusstsein bei MitarbeiterInnen zu schaffen, sodass nicht nur eine Person Menschen mit Behinderungen berücksichtigt, sondern alle, auch jene der Länderbüros, sei nicht nur wichtig, sondern stelle auch das Oberziel des Mainstreaming im Allgemeinen dar.

„[...] einfach das Thema mehr in das Bewusstsein der, der MitarbeiterInnen [bringen]. Weil das ist eben so Mainstreaming-Materie [und] betrifft eben sozusagen alle, die mit Programmen und Projekten arbeiten, ja. Also das geht nicht an, dass das sozusagen nur eine Person sowie in meinem Fall dann ich, ja, betreue, sondern es kann nur dann funktionieren, [...] wenns auch verankert ist, also wenn auch die anderen MitarbeiterInnen, die jetzt, die Länderdesks zum Beispiel, also [...] wenn die ein generelles Bewusstsein schon haben und wissen, okay gut, da habe ich jetzt ein Projekt und da steht überhaupt nichts drinnen, was Menschen mit Behinderungen oder inwiefern das Projekt Menschen mit Behinderungen betreffen könnte, aber nachdem mein Bewusstsein schon so weit fortgeschritten ist, dass ich das eben mitdenken soll, ja, werde ich da dann auch vielleicht Schritte setzen. Also das wäre dann auch sozusagen so das Oberziel, wie man jetzt Mainstreaming besser verankern kann“ (A, IP1).

Speziell angesichts des aktuellen Entwicklungsstandes sei Bewusstseinsbildung vorrangig, da auf europäischer Ebene Nachholbedarf bezüglich der Umsetzung besteht. Die Relevanz eines Umdenkens wurde auch *ADA* intern bereits erkannt und bspw. durch das Erstellen von

Qualitätskriterien versucht zu stärken. *IP1* hält zudem ein generelles Bewusstsein bei den MitarbeiterInnen der Koordinationsbüros für notwendig (vgl. A, *IP1*).

„Aber was eben die ADA intern jetzt betrifft, würde ich sagen, dass Bewusstseinsbildung auf jeden Fall noch ganz, ganz wichtig ist [...]“ (A, *IP1*).

IP5 sieht ebenfalls eine positive Haltung dem Thema gegenüber als Voraussetzung dafür, dass inklusive EZA bewusst in den Köpfen der AkteurInnen verankert werden kann. Zusätzlich weist sie allerdings auf die Gefahr hin, dass „Behinderung“ durch das Aufkommen einer Selbstverständlichkeit wiederum an Relevanz verlieren könnte⁴¹ (vgl. E, *IP5*).

Überdies beurteilt *IP4* in diesem Zusammenhang mehr Aufklärungsarbeit als einen wichtigen Schritt das Thema bewusster zu machen, da er dieses als noch nicht weit verbreitet einschätzen würde.

„Ich glaube, da muss man noch viel mehr darüber erzählen und bewusst machen äh, was das heißt, dass bei den Projekten wenn man so frei locker irgendwie entwickelt und, und entwirft und nicht Inklusion von Behinderten mit bedenkt, dass man die eigentlich auch irgendwie ausschließt, unwissentlich oft. Aber ich glaube da, dass tatsächlich da noch einiges Nichtwissen da ist“ (D, *IP4*).

Dies wurde nicht zuletzt durch den Email-Verkehr mit *Care*, aber auch mit anderen Organisationen, die meine Anfrage ablehnten, bewusst, indem das Nichtwissen der MitarbeiterInnen über die Thematik spürbar wurde und häufig eine gewisse Zurückweisung unter Angabe mangelnder Expertise die Reaktion darstellte. *IP4* zog daraus für sich selbst den Schluss, die Erkenntnisse aus der Arbeitsgruppe mehr in die Organisation zu tragen und das Wissen darüber zu verbreiten. Ähnlich wie *IP2* verortet *IP4* die Arbeit bei sich selbst, wodurch ein aktiver Veränderungsprozess gemeint ist. Er sieht vor allem aber öffentliche Vorbilder als Unterstützung in diesem Prozess, wodurch Bewusstseinsbildung und Einstellungsänderungen forciert werden könnten (vgl. D, *IP4*).

IP9 sieht das Bewusstsein, dass Menschen mit Behinderungen als normaler Teil der Gesellschaft mitgedacht werden und so in Projekte einbezogen werden, als Voraussetzung für ein erfolgreiches Mainstreaming, welches allerdings noch nicht der Fall ist. Ein wichtiger Schritt zur Bewusstseinsbildung war jedoch das Erstellen eines Konsenspapiers von der AG, welches nun zum Kanon der *Globalen Verantwortung* zählt. Dieses beinhaltet Grundprinzipien des Handelns, zu welchen u.a. Anti-Diskriminierung und Partizipation zählen. Dadurch war es möglich wiederum über 50 Organisationen zu informieren, die sich in weiterer Folge auf dieses Papier beziehen können (vgl. H, *IP9*).

Zuletzt konnte auch in der schriftlichen Befragung der *GEZA* dieser Aspekt herausgefiltert werden, welcher durch Erfahrungsaustausch und Medienpräsenz stärker gefördert werden

⁴¹ Vgl. Kapitel 9.5.

könnte. Sie kommen zu dem Schluss, dass „[...] [m]it zunehmendem Bewusstsein seitens der Nord-NGOs [...]Menschen mit Behinderungen nicht mehr ausgeblendet werden [können]“ (G, IP8).

In ähnlicher Weise wird eine Sensibilisierung der Partnerorganisationen sowie der Bevölkerung in den Partnerländern als notwendig erachtet. Die damit verbundene Problematik wurde bereits an mehreren Stellen im Kontext der Probleme diskutiert⁴² und bezieht sich auf den Widerspruch zwischen der Forderung inklusiver Entwicklung und Partnerschaftlichkeit bzw. Partizipation der Partnerländer, welcher seinerseits auf die zugrunde liegenden Strukturen der EZA, wozu auch Agenda-Setting zählt, begründet liegt und die Gefahr der Rekonstruktion „traditioneller“ Machtverhältnisse in sich birgt.

So empfindet bspw. *IP2* ein Umdenken bei allen lokalen PartnerInnen sowie der Bevölkerung als wichtig. Dabei muss auch ihnen die Forderung an sich und die Möglichkeiten zur Inklusion näher gebracht werden, egal ob es sich um ein Wasser- oder Schulprojekt handelt. Darüber hinaus geht *IP2* noch einen Schritt weiter und verweist auf die Stärkung des Selbstbewusstseins von Menschen mit Behinderungen in den Partnerländern, um Bewusstsein in der Bevölkerung zu schaffen, das bspw. durch Behindertensport und seine mediale Verbreitung möglich wäre (vgl. B, IP2). In diesem Schritt kann ein Versuch des Ausgleichens des widersprüchlichen Verhältnisses nachvollzogen werden, indem einerseits versucht wird, der Forderung des inklusiven Ansatzes nachzugehen, gleichzeitig aber Partizipation durch die Stärkung des Selbstbewusstseins aufrecht zu erhalten.

Abschließend ist festzuhalten, dass von den GesprächspartnerInnen Bewusstseinsbildung auf beiden Seiten, sowohl auf Organisationsebene als auch bei den PartnerInnen als relevant empfunden wird. Während Ersteres sich als wichtiger Teil des Disability Mainstreamings präsentierte, wurde Letzteres aus Sicht der Partnerschaftlichkeit kritisiert und infrage gestellt bzw. dessen Gefahren aufgezeigt.

10.3. Rechtliche Referenzdokumente

Ein interessanter Aspekt, der aus dem Datenmaterial hervortrat, war die Rolle von internationalen Referenzdokumenten und gesetzlichen Verankerungen sowie deren Bedeutung für die AkteurInnen. Dementsprechend stellen sich diese als Rahmenbedingung für das Anliegen dar und werden von einem Großteil der Befragten als zentrale Voraussetzung für eine Veränderung in der Praxis wahrgenommen. Wie bereits im theoretischen Teil aufgezeigt

⁴² Vgl. Kapitel 9.3 Bewusstseinsbildung und Kapitel 9.4. Fördergeber- und PartnerInnenstruktur

werden konnte, existiert eine Vielzahl an Dokumenten auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene, die den Rahmen für inklusive Entwicklung schaffen. Vor allem das Gefühl der Verpflichtung, das durch gesetzliche Referenzdokumente geschaffen wird und die hohe Ebene, auf der dieses Thema durch die Konvention diskutiert wird, scheinen der Thematik Gewichtung zu verleihen und Antriebsfelder für deren Umsetzung darzustellen. Weiters erfüllen gesetzliche Verpflichtungen einen Orientierungsaspekt für AkteurInnen, nach denen sie sich einerseits richten, andererseits argumentieren können.

In diesem Konnex wurde zuvorderst die UN-Behindertenrechtskonvention genannt, welche als bedeutsamstes internationales Dokument zur Etablierung des Themas in der EZA gilt. *IP1* führt dies nicht zuletzt auf den eigenen Paragraphen zurück, den die Konvention zur Entwicklungszusammenarbeit enthält:

„[D]ie UN-Konvention ist doch die Erste, die eben auch einen eigenen Paragraphen hat zur Entwicklungszusammenarbeit und das gibt dem natürlich noch mehr Gewicht“ (A, IP1).

IP2 sieht eine gesetzliche Verankerung als unabdingbaren Ausgangspunkt für die Umsetzung, da es Maßnahmen bedarf, welche ein Vergessen der Thematik durch eine Verpflichtung vorbeugen (vgl. B, IP2).

Ein rechtlich bindendes Dokument findet auch *IP5* vonnöten, da dadurch kein Raum für Ausreden geboten wird und kein Weg um eine Auseinandersetzung herumführt. Zudem schafft es Bewusstsein für die Materie.

„Also es ist jetzt schon verankert in den verschiedensten Bereichen, ahm, es gibt Gesetze dazu, es gibt eine UN-Konvention dazu, das hat es auch lange nicht gegeben und das ist glaube ich etwas, wo man einen Punkt erreicht hat, dass es da ist und dass man eigentlich nicht darum herum kommt, sich damit auseinanderzusetzen“ (E, IP5).

Anhand dieses Zitates lässt sich sehr deutlich nachvollziehen, welche Bedeutung gesetzliche Vorgaben für bspw. NGOs haben. D.h. neben Bewusstseinsbildung, die zwar eine Voraussetzung darstellt, allerdings nicht zwingend handlungsleitend zu sein scheint, bieten Referenzdokumente die notwendige Verpflichtung, die schließlich eine Umsetzung fordern und früher oder später Handlungen nach sich ziehen. Demnach stellt Bewusstseinsbildung, die auch durch die Konvention vorangetrieben wird, begleitet durch eine internationale gesetzliche Verpflichtung, eine handlungsrelevante Kombination dar.

Auf nationaler Ebene dient der Nationale Aktionsplan als Richtlinie und Strategie, der durch sein eigenes Kapitel zur EZA als Vorgabe für die Umsetzung fungiert (vgl. A, IP1).

IP9 empfindet diesen allerdings zu kurz und ungenau und würde einen eigenen Aktionsplan für inklusive EZA vorschlagen, der konkrete Zielsetzungen und Aktivitäten beinhaltet und auch Indikatoren zur Messung festlegt, was auch ein eigenes Budget benötige, um dies umzusetzen.

„Das haben wir auch vorgeschlagen, also das wirklich ein konkreter Plan für die österreichische Entwicklungszusammenarbeit erstellt wird. Weil es braucht die Beschäftigung, es braucht natürlich auch die Auseinandersetzung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Entwicklungszusammenarbeit, also sowohl im Außenministerium, als auch in der ADA selber damit die dann auch nicht Angst haben vor dem großen Thema Mainstreaming und noch ein Querschnittsthema und noch eine Checklist, die sie zu erfüllen haben. Ist auch verständlich und da braucht es, ja, die breitere Auseinandersetzung“ (H, IP9).

Zudem werden solche Papiere als Argumentationsgrundlage für öffentliche Fördergeber herangezogen, durch die zusätzliche Kosten gerechtfertigt werden:

„Ich habe jetzt den konkreten Fall noch nicht gehabt, aber kann mir schon vorstellen, dass der Fördergeber jetzt sagt, warum kostet das jetzt da mehr, kann man es nicht billiger bauen. Ja es kommt auf die Fördergeber an, es kann eine Stiftung sein oder wenn es ein öffentlicher Fördergeber ist, dann kann man da wohl mit der Konvention und mit dem österreichischen EZA-Gesetz argumentieren und dann ist es eher ein Pluspunkt. Bei den privaten ist es unterschiedlich, kann ich mir vorstellen“ (E, IP5).

Auch *IP1* bestätigt die Rolle von internationalen Übereinkommen als Voraussetzung und Rechtfertigungsbasis:

„[...]es macht das Thema einfach relevanter, wenn du wirklich eben Dokumente hast, international anerkannte, also auf die du zurückgreifen kannst und sagst, gut, da haben wir einen Referenzrahmen, da steht das drinnen, ja, dass das wichtig ist im EZA-Kontext und dass wir das berücksichtigen müssen, ja“ (A, IP1).

Überdies bemängelt sie das Versäumnis, Menschen mit Behinderungen in den MDGs als eigene Zielgruppe zu definieren, was in den zukünftigen internationalen Regelwerken zu vermeiden ist, damit das Thema an Stellenwert gewinnt.

„[...]wenn das [...]in anderen MDGs berücksichtigt wäre, ja, dann hätte das auch einen anderen Stellenwert. Weil das sind doch so die Dokumente und Übereinkommen an denen wir uns orientieren, ja. Also du hast einfach dann, das Thema hat dann einfach viel Gewicht und Relevanz, weil es eben sozusagen auch eine Verpflichtung darstellt“ (A, IP1).

Angesichts des im Theorieteil ausgeführten Zusammenhangs zwischen Menschen mit Behinderungen und den MDGs, wobei jedes Ziel direkt oder indirekt mit der Thematik Behinderung verbunden ist und entsprechend nur durch das Einbeziehen von Menschen mit Behinderungen erreicht werden kann, besteht an dieser Stelle noch Nachholbedarf, der mit dem Auslaufen im Jahr 2015 zu beheben ist (vgl. Bezev 2011: 4; Groce 2009: 1800f.).

Dieser Meinung ist auch *IP9*, die das diesjährige *High Level Forum* im September 2013 als einen wichtigen Schritt in der Etablierung des Themas auf internationaler Ebene einschätzt:

„[...]sehr wichtig ist jetzt das High Level Meeting im September [...]wo wirklich einen Tag lang in der Staatengemeinschaft diskutiert wird über das Thema inklusive Entwicklung, Menschen mit Behinderungen und Entwicklungszusammenarbeit. Also wo es geht in Richtung Zukunft der Entwicklungszusammenarbeit und was passiert nach Auslaufen der MDGs [...]. Und da ist es natürlich ganz wichtig, dass Behinderung dabei ist, weil das war bis jetzt nicht der Fall und da braucht es dann eben einen Konsens, eine Verpflichtung und eine Eigenverpflichtung auch der Staaten“ (H, IP9).

Das Ergebnisdokument dieses Meetings wird ihrer Ansicht nach, die Orientierung für das zukünftige Vorgehen bzw. die Absichten der Staaten sich zu engagieren, festlegen.

„Und das ist dann wieder wichtig, weil das wieder nach unten weitergeht, also Richtung EU und die europäische Entwicklungszusammenarbeit und dann die Mitgliedsstaaten und die Länder im Süden und das ist einfach wichtig, das auf so hoher Ebene zu diskutieren, ist ganz wichtig“ (H, IP9).

An dieser Stelle wird sichtbar, wie die verschiedenen Ebenen zusammenhängen bzw. sich gegenseitig beeinflussen und die EZA mit ihren Themen gestaltet. D.h. die Struktur der österreichischen EZA ist maßgeblich von solchen Vorgängen bestimmt und richtet sich nach Entscheidungen, die auf internationaler Ebene gefällt werden. Diese beeinflussen wiederum nationale Gesetzgebungen und stellen den Rahmen für die AkteurInnen dar. Erneut lässt sich hier auf die der EZA immanenten Struktur verweisen und das darin befindliche Agenda-Setting kritisch reflektieren. Sehr gut erkennbar ist auch hier der Top-down Ansatz, worin die internationalen Gremien den Handlungsspielraum für nationale AkteurInnen vorgeben und diesen strukturieren. An dieser Stelle sei wiederum auf die Problematik des Top-down Ansatzes verwiesen, welchem die Implementierung und das Konzept des Disability Mainstreaming folgen und welcher im Widerspruch zur generellen EZA steht, die eine Bottom-up Strategie verfolgt und demnach partizipativ vorgeht. Es bleibt also die Frage bestehen, inwieweit hier die Interessen der Betroffenen, nämlich der Bevölkerung vor Ort Berücksichtigung finden.

Diesen Ausführungen zufolge, spielen internationale Referenzdokumente sowie gesetzliche Verankerungen eine zweifache Rolle für die beteiligten AkteurInnen. Einerseits werden sie als notwendige Verpflichtung gesehen, um Disability Mainstreaming tatsächlich umzusetzen, andererseits dienen sie den Fördergebern gegenüber als Argumentationsgrundlage. Demzufolge stellen diese einen handlungsrelevanten Aspekt dar. D.h. zusätzlich zur Bewusstseinsbildung braucht es diese Verpflichtung, damit inklusive Entwicklung Einzug in die Praxis findet. Zudem konnte auch hier das widersprüchliche Verhältnis zwischen dem Agenda-Setting und dem Prinzip der Partnerschaftlichkeit nachgezeichnet werden.

10.4. Entsprechende Instrumente bzw. Manuals (Handbuch, Checkliste, Guidelines, etc.)

Als ein zentraler Unterstützungsfaktor kristallisierten sich Instrumente heraus, die die Umsetzung inklusiver Entwicklungspraxis durch benutzerfreundliche Anleitungen erleichtern und die praktische Handhabung veranschaulichen. Sie werden als Brücke zwischen der Theorie, die u.a. in den gesetzlichen Richtlinien verankert ist, und der Praxis gesehen und sollen zum Ausgleich des fehlenden Know-hows beitragen. Dazu zählen sowohl selbst erstellte Papiere, wie auch Handbücher, Checklisten, Qualitätskriterien und andere Tools, die

als Hilfsmittel herangezogen werden können, um MitarbeiterInnen die praktische Umsetzung zu erleichtern. Wie sich aus der folgenden Aussage entnehmen lässt, werden diese als notwendig erachtet:

„Also, und da muss man eben auch oder das ist eben auch der Sinn und Zweck, warum wir das jetzt in den Arbeitskreis gebracht haben, dass wir einmal wirklich praktischere Anleitungen geben, ja. Und auch wirklich praktischere Handhabungen den MitarbeiterInnen zur Verfügung stellen, weil man eben nicht einfach so was einfordern kann, ohne dass man auch die entsprechenden Instrumente zur Verfügung stellt oder jedenfalls da jetzt ein bisschen mehr Bewusstseinsbildung macht, ja. [...]Also ich glaub man muss wirklich, praktische, praktische Tools entwickeln, ahm um, um die Mitarbeiter mehr heranzuführen an das Thema, ja. Und dass dann auch wirklich praxisrelevanter aufzubereiten“ (A, IP1).

IP4 verweist in diesem Kontext auf die Notwendigkeit zur Überarbeitung der im Rahmen der Arbeitsgruppe entworfenen Toolbox, da diese andernfalls durch den großen Umfang nicht genutzt werden könnte:

„Na ja, das ist von dem Arbeitskreis ‚Behinderung und Entwicklung‘ ist so eine Toolbox einmal zusammengeschrieben worden. D.h. so eine Matrix, wo alles was es so an Tools gibt zu Menschen mit Behinderungen, zu Integration, zu Inklusion und die, das sind aber auch, ja bis jetzt sind es ein Haufen Websites, so Homepages und Links. Und ich habe dann letztes Mal [...]dann angebracht, dass wir das einfach aufteilen [...]und genauer anschauen, damit man wirklich damit arbeiten kann. Damit das wirklich ein Tool wird, mit dem man auch arbeiten kann. So eine Toolbox. Wo man dann gezielt sagt, aha ich brauch von dem und dem was und das finde ich dann dort und da“ (D, IP4).

Auch *IP5* fände ein Handbuch hilfreich, das Anregungen zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen liefern würde und wie diese von Anfang an im Projektdesign mitgedacht werden könnten.

„Aber es gibt verschiedenste Leute, die daran arbeiten, so eine Art Checklisten, Leitfäden und Guidelines zu entwickeln, wie man da ran geht und wo man sich auch hinwenden kann, wenn man Fragen hat usw.“ (E, IP5).

In diesem Zusammenhang wurde von der *Caritas*, wie bereits erwähnt, ein eigenes Papier erstellt, das den MitarbeiterInnen zur Selbstreflexion der Planung dienen soll, um nachzuschlagen, ob Menschen mit Behinderungen ausreichend Berücksichtigung gefunden haben. Durch konkrete Fragen zur Planung sowie formulierte Ziele und Kriterien wird eine selbstständige Kontrolle ermöglicht. Zudem finden sich Best Practice Beispiele, die als Anregungen dienen. *IP2* schreibt diesem einen positiven Effekt für die Organisation zu, wobei die Umsetzung allerdings noch am Anfang steht. Darüber hinaus soll dadurch ein gewisser Standard innerhalb der *Caritas* etabliert werden (B, IP2).

Auch die *ADA* erachtet solche praxisorientierten Instrumente als sinnvoll und stellt solche bereits in Form eines Handbuchs, eines Fokuspapiers und von Qualitätskriterien zur Verfügung. Letztere sollen einerseits von den eigenen MitarbeiterInnen, andererseits von den ProjektpartnerInnen genutzt werden und liefern u.a. Leitsätze und Leitfragen für das Projektzyklusmanagement. (z.B.: Wie Menschen mit Behinderungen als Teil der Zielgruppe

in den Projekten berücksichtigt werden und teilnehmen können; inwiefern sie in das Monitoring und die Evaluierung einbezogen werden; inwiefern auf ihre spezifischen Bedürfnisse geachtet wird und wie sie davon profitieren.) Ziel war es, durch die Überarbeitung, die Materie praktischer aufzubereiten und so eine Art Anleitung zur Umsetzung zu liefern. Dies soll die Handhabung erleichtern, da es schon so viele Themen zu berücksichtigen gilt. Auch Handbuch und Fokuspapier stehen den MitarbeiterInnen und der allgemeinen Öffentlichkeit zur Verfügung und geben einen Überblick zur Bedeutung von Menschen mit Behinderungen in der OEZA. *IP1* empfindet vor allem die Qualitätskriterien als wichtigen Schritt für die Umsetzung bzw. Verbesserung der Praxis (vgl. A, IP1).

Trotz des Wunsches nach systematisierten Abläufen und Checklisten, nach denen man sich bei der Umsetzung richten kann, muss man sich bewusst sein, dass es sich hierbei niemals um „vorgefertigte Patentrezepte“ handeln kann. Methoden und Instrumente müssen demnach, um kontextspezifisch sein zu können, an das tatsächliche Handlungsfeld angepasst werden bzw. eigens in dessen Rahmen entwickelt werden (Pimminger 2009: 6). Denn wie *Pimminger* im Rahmen des Gender Mainstreaming trefflich formuliert,

„[ist] [...] eines der wichtigsten Gütekriterien von Methoden und Instrumenten zur Umsetzung von Gender Mainstreaming [...], dass sie unmittelbar an die Fachinhalte sowie die bestehenden Verfahren und Abläufe anknüpfen und sich in die üblichen Arbeitsweisen einfügen lassen, damit Gender Mainstreaming nicht zur ‚Sonderaufgabe‘ wird, sondern integriert in die Arbeitsroutinen umgesetzt wird“ (Pimminger 2009: 6).

Darüber hinaus kann auch Disability Mainstreaming „[...]nicht durch das bloße Abhaken von Checklisten[...]“ realisiert werden (Pimminger 2009: 6). An Stelle dessen soll während der Planungsphase eine tiefere Auseinandersetzung durch Fragestellungen zur Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderungen angeregt werden und die Umsetzung leiten. Demnach können diese nur Denkanstöße, jedoch keine Anleitung durch „vorgefertigte Antworten“ oder universelle Lösungen bieten (ebd. 6). Deshalb ist es notwendig, dass AnwenderInnen bei der Umsetzung des Disability Mainstreaming durch solche Methoden und Instrumente über entsprechenden Kompetenzen verfügen, die Wissen, Können und Wollen vereinen, das im Vorfeld durch Fortbildungen oder Trainings vermittelt werden kann. Der Prozess kann zudem durch ExpertInnen begleitet und unterstützt werden. Überdies ist es wichtig, dass diese Methoden und Instrumente nicht beliebig eingesetzt werden, sondern systematisch Einzug in die alltäglichen Tätigkeitsbereiche finden (vgl. ebd. 6f.).

Zusammenfassend ist es demnach durchwegs notwendig, entsprechende Instrumente zur Umsetzung heranzuziehen, allerdings nicht ohne Bezug auf den konkreten Kontext in dem diese verwendet werden. Dieser macht es notwendig, bestehende Instrumente anzupassen bzw. Neue zu entwickeln, wonach keine Patentrezepte existieren. Sowohl für deren Auswahl

als auch für die Anwendung ist sodann Kompetenz gegenüber der Thematik gefragt, deren Erwerb den Inhalt des nächsten Aspekts darstellt.

10.5. Seminare, Trainings, Workshops

Ein weiterer Unterstützungsmechanismus konnte in Ausbildungen wie Seminaren, Trainings, oder Workshops gefunden werden, die einerseits zur Informationsgewinnung, andererseits zum Erfahrungsaustausch mit anderen Organisationen als sinnvoll erachtet werden. Wie bereits unter dem Aspekt des fehlenden Know-hows angesprochen und auch im vorangegangenen Punkt angedeutet wurde, wird dieses als eine Voraussetzung zur erfolgreichen Realisierung des Anliegens gesehen. Aus Sicht der InterviewpartnerInnen sind Fortbildungen sinnvoll, um dieses Defizit zu kompensieren. Dabei ist allerdings wieder darauf zu achten, dass technisches Wissen alleine nicht ausreicht, sondern nur unter der Voraussetzung eines tief greifenden Verständnisses bzgl. des sozialen Behinderungsmodells und des Human Rights Ansatzes Sinn macht.

Ausbildungen werden u.a. von *IP2* als Unterstützung wahrgenommen, die den Projektlehrgang als Voraussetzung für das Erstellen des Inklusionspapiers sieht, wodurch das nötige Know-how vermittelt wurde:

„[...]dann haben wir uns zusammengetan und da hat eigentlich dieses Projekt, dieser Projektlehrgang geholfen. Und dieses Papier ist eigentlich die Abschlussarbeit von dem Projektlehrgang Internationales Projektmanagement (B, *IP2*).

Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Thematik durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wird u.a. auch von *IP9* als wichtig empfunden:

„Weil es braucht die Beschäftigung, es braucht natürlich auch die Auseinandersetzung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Entwicklungszusammenarbeit, also sowohl im Außenministerium, als auch in der ADA selber damit die dann auch nicht Angst haben vor dem großen Thema Mainstreaming und noch ein Querschnittsthema und noch eine Checklist, die sie zu erfüllen haben. Ist auch verständlich und da braucht es, ja, die breitere Auseinandersetzung“ (H, *IP9*).

Innerhalb von *Jugend eine Welt* besteht ebenfalls der Wunsch nach einer Ausbildung bzw. eines Trainings für österreichische NGOs sowie für Partnerorganisationen, wo einem das nötige Know-how zur Umsetzung des Disability Mainstreaming zur Seite gestellt wird:

„[...]ein zweiter Punkt ist dann auch die Ausbildung oder irgendwie ein Training oder so, um in das Thema reinzukommen. Das ist ein sehr komplexes Thema und nicht neu, aber es tut sich sehr viel und da dranzubleiben, da muss man wirklich sehr engagiert und aktiv dran arbeiten“ (E, *IP5*).

Ein solches Training ist für die Mitglieder der AG „Behinderung und Entwicklung“ bereits geplant und wird als sehr hilfreich eingeschätzt (vgl. E, *IP5*). Dieser Meinung schließt sich auch *IP4* an, welche einen solchen Workshop für Inklusion in der Proposalentwicklung als

notwendigen Schritt einschätzt, damit die MitarbeiterInnen in Organisationen eine konkrete Vorstellung darüber bekommen, worauf es bei der Erstellung ankommt:

„Ahm, dann haben wir entschieden, dass wir so einen äh speziellen Tag machen in diesem Jahr oder so ein paar Tage, wo es auch um Behinderung geht, wo genau nachgeschaut werden soll, was heißt es Inklusion in Proposalentwicklung in den Projekten, wie schaut das ganz konkret aus“ (D, IP4).

Dabei sieht *IP4* es als ausreichend, wenn die jeweiligen Verantwortlichen der Organisationen teilnehmen und anschließend die Erkenntnisse an ihre KollegInnen weitergeben. Vergleichbar mit Multiplikatoren würde dadurch das Know-how in die unterschiedlichen Organisationen getragen und weiter verbreitet. Eine solche Teilnahme ist vorerst den Mitgliedern der AG vorbehalten, *IP4* würde jedoch eine Ausweitung dieses Angebots für andere Interessierte begrüßen. Zudem wird auch der Austausch zwischen den Organisationen als wertvolle Quelle der Unterstützung wahrgenommen (vgl. D, IP4).

Überdies werden Kooperationen und Vernetzungen zwischen den verschiedenen NGOs als fruchtbar und notwendig bewertet, da man sich einerseits die Expertise verschaffen kann, an der es vielleicht in der eigenen Organisation mangelt und andererseits durch bspw. Erfahrungsaustausch voneinander lernen kann (vgl. A, IP1; B, IP2). Hierbei handelt es sich häufig um Vorträge von ExpertInnen anderer Organisationen, wie bspw. der *GIZ* (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit), welche von der *ADA* im Rahmen der Jahrestagung engagiert wurde, um zu sehen, wie andere Geber mit der Materie umgehen. Eine Vernetzung mit größeren Gebern wird demnach begrüßt.

„Und das ja, das sind eben so Maßnahmen, die man jetzt in der *ADA* eben haben, wo wir sagen, gut, wir laden ExpertInnen ein oder wir organisieren das selbst und bringen einfach das Thema mehr in das Bewusstsein der, der MitarbeiterInnen“ (A, IP1).

Zudem versucht man sich innerhalb der *ADA* von Vorreitern wie Australien gewisse Dinge abzuschauen und deren Wissen zu nutzen. Außerdem besteht ein Dialog zur Regierung, was unterstützend wirkt (vgl. A, IP1).

Auch in der *GEZA* wird die Arbeit von erfahrenen Organisationen geschätzt, da diese das Potenzial haben, positiv auf den gesamten Bereich abzufärben. Ein Erfahrungsaustausch mit anderen Organisationen sowie Best Practice Beispiele werden als spannend und hilfreich eingeschätzt, um zu sehen, „[...]wie andere NGOs Menschen mit Behinderungen effektiv mitdenken und in Projekte integrieren [...]“ (G, IP8).

Die *Caritas* hingegen kooperierte in einem Projekt zu Menschen mit Behinderungen direkt mit *Licht für die Welt Belgien*, wodurch mehr bewirkt werden konnte (vgl. B, IP2).

Darüber hinaus wird auch die interne Zusammenarbeit und Absprache bspw. zwischen nationalen bzw. internationalen Stellen als unterstützende Quelle empfunden, die unterschiedliche Möglichkeiten zum gegenseitigen Lernen offen hält (vgl. B, IP2).

Dass Wissen über die Thematik alleine nicht ausreicht, konnte bereits anhand von *Missio* nachvollzogen werden. So wurde das Thema „Behinderung“ durch Vorträge und Publikationen von ExpertInnen aufgearbeitet, führte jedoch nicht zu einer flächendeckenden Berücksichtigung der Materie in allen Projekten und Programmen, sondern nur zu einer punktuellen Anwendung in „Sonderprojekten“ (vgl. F, IP7). Dies veranschaulicht, dass Know-how alleine keine Garantie dafür ist, dass ein Thema auch wirklich in den „Mainstream“ einfließt und bestätigt wiederum den Schluss, dass ein tief greifendes Verständnis bzw. Bewusstsein, woraus eine Zustimmung zur Relevanz entstehen soll, unerlässlich ist. Wie bereits im Kapitel des fehlenden Know-hows dargelegt wurde, besteht überdies die Gefahr, dass durch das Überschätzen der Relevanz von Expertise das Thema bei SpezialistInnen verharret und keinen Einzug in den „Mainstream“ findet. Als möglicher Grund für diese Einschätzung, wurde ein zugrunde liegendes medizinisches Verständnis von Behinderung genannt, was auf ein noch nicht ausreichendes Verständnis des Human Rights Ansatzes und des damit verbundenen sozialen Modells hinweist⁴³.

Abschließend ist also der Wunsch nach mehr Know-how und Expertise von Seiten der AkteurInnen ein sehr großer, muss jedoch reflektiert betrachtet werden. Einerseits ist es durchaus von Bedeutung ein gewisses Maß an Know-how zur Verfügung zu haben, wodurch Instrumente auch erst angewendet werden können, andererseits muss dem, Bewusstsein und Verständnis vorangehen, was durch die Beispiele veranschaulicht wurde und die Gefahren aufzeigte. Zudem erhält die Thematik für die AkteurInnen durch rechtliche Referenzpapiere größere Relevanz, wodurch auch diesen eine wichtige Rolle im Prozess der Umsetzung zukommt. So konnte in den Ausführungen gezeigt werden, dass Know-how und Wissen zwar wichtig sind, jedoch im Kontext der Umsetzung nur einen Aspekt von vielen darstellen. Auch sie alleine bedingen keine Veränderungen in der Praxis.

10.6. Ausreichende Ressourcen

Wie bereits unter den Problemen besprochen wurde, stellt der finanzielle Kontext, unter welchem die österreichische Entwicklungszusammenarbeit stattfindet, eine ständige Herausforderung für die AkteurInnen dar. Dementsprechend lässt sich der Wunsch nach mehr Ressourcen auch in den Unterstützungsfaktoren eingliedern. Wie bei jeder neuen Forderung,

⁴³ Ausführlichere Diskussion in Kapitel 9.1.

wird für die Realisierung des Mainstreaming-Themas v.a. finanzielle Unterstützung als bedeutend bewertet und oft als Voraussetzung dargelegt. So wünschen sich fast alle Organisationen mehr finanzielle Mittel, was unabhängig von dieser Materie innerhalb der NGO-Szene ein ständiges Thema darstellt.

Dies kommt bspw. in den Aussagen von *IP1* zum Ausdruck, die bereits zuvor auf die schwierige Situation in der österreichischen EZA aufmerksam gemacht hat:

„Das heißt, [...] natürlich muss man die Ressourcen dafür haben. [...] Sagen gut, jedes Programm muss jetzt auch in der Zielgruppenanalyse diesbezüglich genau sich das anschauen, gut, wie ist jetzt meine Zielgruppe zusammengesetzt [...]. [D]a bräuchte man mehrere Ressourcen, dass man sich das wirklich systematisch und durchgehend dann auch anschaut“ (A, IP1).

IP9 führt diese Knappheit auf die immer weiter fortschreitenden Kürzungen des Budgets für Entwicklungszusammenarbeit zurück. Auch sie findet es notwendig, ein extra Budget für dieses Querschnittsthema zur Verfügung zu stellen, damit eine Umsetzung tatsächlich realisiert werden kann (vgl. H, IP9).

Dieser Meinung schließt sich *IP4* an, die neben der Überzeugung für das Thema, eine Investition als notwendig erachtet, damit eine tatsächliche Einbeziehung beginnt. Dies ließe sich durch zusätzliche Rekrutierung von Expertise bzw. dem Mehraufwand, welcher durch die extra Schleife in der Proposalentwicklung entsteht, erklären.

„Also das ist ein Investment, also auch eine Investition, neben dem das man überzeugt ist, das es irgendwie gut ist und zuletzt muss man auch ein bisschen Geld in die Hand nehmen dafür, dass es dann gemacht wird“ (D, IP4).

IP6, die selbst an der Realisierung von Projekten vor Ort beteiligt war, expliziert dies an einem konkreten Beispiel eines inklusiven Schulversuchs. Zum einen bedarf es eines Umdenkens bei LehrerInnen, Eltern und SchülerInnen sowie bei staatlichen Stellen und zum anderen benötigt man zusätzliche Lehrkräfte, wobei beides an hohe Kosten gebunden ist und zusätzliche Finanzierung notwendig macht (vgl. F, IP6).

IP2 sieht bspw. bei großen Projekten die Notwendigkeit einer staatlichen Finanzierung durch die ADA oder die EU als unumgänglich, da ab einem gewissen Volumen Spenden alleine nicht mehr ausreichen (vgl. B, IP2).

Nimmt man noch einmal die finanzielle Situation der österreichischen EZA in den Blick, wird klar, dass eine zusätzliche Finanzierung im Kontext der Forderung nach inklusiver Entwicklung eher unwahrscheinlich ist, da eine Erhöhung der staatlichen Ausgaben in den letzten Jahren ausblieb und eher mit Kürzungen gerechnet werden muss. Entsprechend stellt sich an dieser Stelle die Frage, wie realistisch angesichts dieser Umstände eine tatsächliche Realisierung inklusiver Entwicklung sein kann und welche Möglichkeiten den AkteurInnen innerhalb der begrenzten Handlungsspielräume offen bleiben.

So bleibt auch hier die Frage offen, ob unter einem immer knapper werdendem Budget und der gleichzeitig ständigen Erweiterung der Querschnittsthemen, den steigenden Anforderungen an die Entwicklungsorganisationen, welche u.a. durch Maßnahmen zur Effektivitäts- und Effizienzsteigerung entstehen, standgehalten werden kann?

Gleichzeitig stellt sich allerdings die Frage, inwieweit das Argument der Finanzierung hierbei nicht als Ausrede dafür verwendet wird, dass eine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen bislang ausbleibt.

10.7. Nachträgliches „Screenen“ der Projektanträge durch ExpertIn

Einige der Interviewpersonen sehen es zudem als Erleichterung an, wenn es eine/einen eigene/n Beauftragte/n bzw. ExpertIn in ihren Organisationen gäbe, der/die im Detail noch einmal nachsieht, ob Menschen mit Behinderungen in allen Projekten und Programmen miteinbezogen wurden und der/die dadurch auf das Thema aufmerksam macht und dieses forciert. Sozusagen wird über diese Person dann eine zusätzliche Schleife gezogen, um noch einmal aktiv nachzufragen und sich Tipps zu holen. Dadurch könnte erneut Bewusstsein geschaffen werden, was jedoch entsprechendes Know-how verlangt sowie die Aufwendung von extra Ressourcen bzgl. Geld und Zeit beansprucht (vgl. B, IP2; D, IP4; E, IP5).

Dieser Wunsch lässt sich bspw. den nachstehenden Formulierungen entnehmen:

„[...]Organisationen haben ja quasi einen Beauftragten, das ist jetzt bei uns nicht so explizit, jetzt bin ich in der Arbeitsgruppe usw. aber es ist jetzt nicht so, dass ich beauftragt wäre, das Thema Behinderung zu forcieren, in der Organisation selbst und in den Projekten. Und das ist, glaube ich, ganz wichtig, weil wenn man jemanden hätte, der immer wieder darauf aufmerksam macht, da ist doch noch etwas und wie schaut es damit aus. Das ist glaube ich ganz wichtig [...]“ (E, IP5).

„Es braucht auf jeden Fall die Person, die ein Proposal, einen Projektantrag schreibt, braucht entweder selbst das Know-how oder muss es jemanden geben, einen Kollegen oder Experten der sagt, du bitte schau mir da durch und check das einmal ob dir da noch irgendwas auffällt in Bezug auf Inklusion. Ich mein, ich habe das z. B. immer wieder gemacht bei Projekten, bei Einreichungen dass ich das unserer Gender-Expertin gegeben habe. Und da geschaut habe, bitte schau dir das einmal durch mit deinen, mit deiner Expertise zu Gender“ (D, IP4).

In letzterem Zitat kann jedoch die Gefahr verortet werden, dass man das Thema wieder an eine/n einzelne/n ExpertIn abgibt und die Verantwortung alleine bei der/demjenigen bleibt. Dementsprechend ist es zwar durchaus positiv, wenn es einzelne Personen gibt, die wie beschrieben, zusätzlich noch einmal einen Blick auf Anträge werfen, allerdings muss dem, bereits ein Bewusstsein unter allen MitarbeiterInnen vorausgehen. D.h. es sollen nicht einzelne ExpertInnen auf Kosten eines generellen Bewusstseins eingestellt werden, sodass ein nachträgliches Einbeziehen von Menschen mit Behinderungen die Folge ist. In umgekehrter Weise besteht die Gefahr, welche an der Kritik am Mainstreaming bereits genannt wurde,

dass Fördermaßnahmen, wie bspw. ein eigener Beauftragter aufgegeben werden, was auch nicht passieren darf. Demzufolge gilt es den zweigleisigen Ansatz von Expertise und generellem Mainstreaming zu verfolgen, welcher sich in diesem Fall auf die personelle Struktur bzw. aufgabentechnische Organisation umlegen lässt (vgl. Grüber 2007b: [o.S.]; Miller/Albert 2005: 19).

10.8. Verpflichtende Prüfung der Projektanträge durch die ADA

Als Erfordernis für die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die EZA konnte im Datenmaterial auch der Verweis auf eine verpflichtende Prüfung der Projektanträge durch die ADA extrahiert werden, was nach Angaben der Interviewpersonen eine Verankerung der Thematik in den Köpfen der AkteurInnen forcieren würde. Dies scheint vergleichbar mit der Relevanz gesetzlicher Bestimmungen, die weiter oben bereits als eine notwendige Voraussetzung beschrieben wurden. So fordert bspw. IP2 eine prozessmäßige Verankerung der Belange von Menschen mit Behinderungen in den Antragsformularen, um durch das Aufmerksammachen ein Vergessen der Thematik vorzubeugen. Ähnlich wie bei Gender wäre es wichtig nachzufragen, inwiefern Menschen mit Behinderungen in den Projekten berücksichtigt werden und wie dies aussieht. Entsprechend sollte dies zukünftig Teil des Projektantrags der ADA darstellen, wie es bei der Gender-Thematik bereits der Fall sei (vgl. B, IP2).

„[...]Ahm wie das ja auch beim Genderfall ist, ja. Also bei der ADA gibt es ja das Kasterl, was man abhackt, dass man sagt, ja, die wurden berücksichtigt. Und das war eine Idee übrigens auch, dass bei der ADA zu propagieren, dass auch für die Menschen mit körperlicher Behinderung sozusagen so ein Kasterl, das ist ja mittlerweile auch im Genderfall aus dem Kasterl ein ganze Seite geworden, die man ausfüllt, nämlich wie man das zu berücksichtigen gedenkt und dass das dann bei der ADA auch schon im Antragsformular für ein Projekt sozusagen vermerkt wird“ (B, IP2).

Diese Idee wurde bereits von der ADA aufgegriffen und auch intern als sinnvoller Schritt zur Etablierung als Querschnittsmaterie diskutiert. Dabei wolle man sich an den bereits bestehenden Themen orientieren, für die es bereits eine verpflichtende Prüfung gibt. Eine solche wird nun auch für den Menschenrechtsbereich überlegt werden, da man eine dahingehende Änderung des Projektdokuments als sinnvoll erachtet (vgl. A, IP1).

IP8 nimmt die ADA bereits als treibende Kraft in diesem Bereich wahr, da sie die Integration von „Menschen mit Behinderungen“ als Querschnittsthema, durch dezidiertes Nachfragen, forciert und so die Organisationen zum Nachdenken über die Zielgruppe veranlasst (vgl. G, IP8).

Die hier immanente Gefahr wird wiederum im bürokratischen Schritt des „Abhakens“ gesehen, dass in der Praxis keine Veränderung nach sich zieht, sondern nur der ADA zuliebe

im Antrag erwähnt und demnach nur am Papier integriert wird. Erfahrungen aus dem Gender Mainstreaming haben gezeigt, dass durch ein solches Vorgehen bzw. Vorgaben, die durch Fördergeber existieren, bspw. in Projektanträgen Floskeln und vorgefertigten Textbausteine verwendet werden, die in der Projektdurchführung keinen Unterschied nach sich ziehen bzw. checklistenähnlich „Abgehakt“ werden, ohne Veränderungen in der Organisationsstruktur zu bedingen. Viel eher sollte deshalb darauf geachtet werden, dass die Prüfung nicht auf dem einfachen Prinzip einer Checklist funktioniert, sondern Fragen enthält, die zum Nachdenken anregen, sodass Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen und Aspekten Berücksichtigung finden (vgl. Pimminger 2009: 6).

10.9. Fazit – Zusammenfassung der Ergebnisse „Unterstützungsfaktoren“

Die Analyse der erhobenen Daten ergab unterschiedliche Aspekte, die als Unterstützung innerhalb des Inklusionsprozesses wahrgenommen werden sowie diesen positiv beeinflussen, fördern bzw. erleichtern würden. Zusammen bilden diese eine zentrale Kategorie der vorliegenden Forschung. Die Unterstützungsfaktoren präsentierten sich als sehr vielfältig und beziehen sich auf verschiedene Bereiche, ließen jedoch weitläufige Übereinstimmungen erkennen. Im Rückblick auf die erlebten Herausforderungen können Parallelen gezogen werden bzw. lassen sich einige Unterstützungsfaktoren von diesen Problemen ableiten. So finden sich zum Beispiel Bewusstseinsbildung sowie Expertise und fehlendes Know-how in den Förderfaktoren wieder wobei auch kritische Aspekte struktureller Bedingungen erneut aufgegriffen wurden.

Als ein wesentlicher Faktor zur Unterstützung stellten sich die Arbeitsgruppe der *Globalen Verantwortung* und der Arbeitskreis der ADA heraus. Beide wurden von ihren Mitgliedern in positiver Weise erwähnt. Ihnen kommt die Aufgabe der Bewusstseinsbildung sowie des Wissenstransfers zu, die von den InterviewpartnerInnen als relevant beschrieben werden. Als besonders fruchtbar werden auch der Erfahrungsaustausch mit anderen Organisationen sowie das Aufarbeiten des aktuellen Diskurses wahrgenommen. Kooperation und Eigenengagement?

Weiters relevant für die Interviewpersonen erscheint Bewusstseinsbildung und ein Umdenken innerhalb der eigenen, aber auch der Partnerorganisationen zu sein. Ersteres wird als ein wichtiger Teilprozess bzw. Voraussetzung für eine erfolgreiche Realisierung bewertet. Geht man vom Prinzip der Partnerschaftlichkeit aus, ist es auf Seiten der Partnerorganisationen zu hinterfragen, warum eine solche notwendig ist. Erneut wurden hierbei unter Rückgriff der postkolonialen Kritik die zugrunde liegende strukturellen Bedingungen der EZA kritisch

reflektiert und auf den bereits beschriebenen Widerspruch zwischen dem Top-down Ansatz und dem Prinzip der Partnerschaftlichkeit verwiesen.

Zudem ergaben sich rechtliche Referenzdokumente als notwendige Voraussetzung für die Implementierung neuer Standards in der Entwicklungszusammenarbeit. Hierbei spielen speziell internationale Beschlüsse, wie die UN-Behindertenrechtskonvention, eine herausragende Rolle, die sich auf die europäische und nationale Gesetzgebung auswirken. So verlangt es eine gesetzliche Verpflichtung, damit dem Thema die nötige Aufmerksamkeit geschenkt wird und Veränderungen auf Organisationsebene einsetzen. Weiter dient diese als Argumentationsgrundlage gegenüber Fördergebern.

Als eine nützliche Unterstützung wurde zudem sehr häufig auf anwenderfreundliche Manuals verwiesen, die von den MitarbeiterInnen bei der Umsetzung herangezogen werden können. Einige solcher existieren bereits in Form von Handbüchern, Checklisten, Guidelines oder Qualitätskriterien und werden den AkteurInnen als Hilfe zur Seite gestellt. Dabei gilt es zu beachten, dass solche anleitungsähnlichen Instrumente und Materialien nicht als Patentrezepte angelegt werden, indem sie ein fixes Vorgehen festschreiben, wie es v.a. bei Checklisten die vorkommen kann. Viel eher werden Fragen als sinnvoll erachtet, die im Kontext des spezifischen Projekts bzw. Programms ein Nachdenken über das Maß der Berücksichtigung anregen.

Um das fehlende Know-how bzw. eine fehlende Expertise auszugleichen, wünscht man sich überdies Ausbildungen in Form von Seminaren, Trainings oder Workshops. Auch hier stellen Bewusstseinsbildung und Erfahrungsaustausch, neben Informationsgewinn relevante Inhalte dar. Allerdings ist zu beachten, dass auch Know-how alleine nicht ausreicht, Disability Mainstreaming umzusetzen, sondern nur im Zusammenspiel mit dem nötigen Bewusstsein sowie der gesetzlichen Verpflichtung zu verwirklichen ist. Darüber hinaus ist auch hier zu beachten, dass kein universell einsetzbares „Wissen“ darüber existiert, das kontextunabhängig gültig ist.

Zentrale Aspekte, die bereits im Kapitel „Probleme“ ausgearbeitet wurden, bilden personelle und finanzielle Ressourcen. Durch das knappe Budget, mit dem die AkteurInnen in diesem Sektor zu kämpfen haben, wird die Notwendigkeit einer (Extra-)Finanzierung dieser neuen Forderung in fast allen Interviews sehr stark betont. Ohne verfügbare (zusätzliche) Mittel für die steigenden Anforderungen sehen sich einige der Interviewpersonen nicht im Stande diese zu realisieren. Demzufolge kann u.a. anhand dieser Situation der begrenzte Handlungsspielraum nachvollzogen werden, unter welchem die AkteurInnen agieren müssen.

Überdies wurde der Wunsch nach einer eigenen Person geäußert, die innerhalb der Organisation dafür zuständig wäre, den Projektantrag in Bezug auf den Inklusionsfaktor noch einmal zu „screenen“, um zu sehen, ob dieser den Anforderungen inklusiver EZA entspricht. Wird dieser Prozess jedoch nicht als zusätzlicher gesehen, sondern als ein nachträgliches Inkludieren der Thematik im Allgemeinen, schlägt das Mainstreaming fehl. Dem Twin-Track Ansatz entsprechend müssen beide Aspekte, wozu auch ein generelles Bewusstsein unter allen MitarbeiterInnen zählt, gegeben sein.

Zuletzt kristallisierte sich auch der Wunsch einer verpflichtenden Prüfung der Projektanträge durch die ADA heraus, die als „Verpflichtung“ eine ähnliche Rolle wie gesetzliche Verankerungen einnimmt. Dadurch könne eine Inklusion forciert werden und dem Thema mehr Relevanz zukommen. Auch hier ist die Gefahr zu beachten, dass dies ein bürokratisches „Abhaken“ von Themen hervorrufen könnte.

Nun wurde in den letzten drei Kapiteln versucht, ein Bild davon zu skizzieren, wie sich die Situation in Bezug auf die Realisierung inklusiver Entwicklung gestaltet und inwieweit eine solche bereits fortgeschritten ist. Die Analyse ergab in dieser Hinsicht drei zentrale Kategorien - den Stand der Umsetzung, die Herausforderungen und Unterstützungsfaktoren – die vorerst separat voneinander diskutiert wurden. Im Resümee sollen nun die Erkenntnisse miteinander verbunden und daraus die Schlussfolgerungen für die vorliegende Arbeit gezogen werden, die zur Beantwortung der Fragestellung benutzt werden.

11. Resümee und Ausblick

Der letzte Abschnitt soll sich nun der Beantwortung der Forschungsfrage zuwenden, indem die gewonnenen Erkenntnisse zusammengeführt werden und die daraus resultierenden Schlussfolgerungen für die vorliegende Forschung gezogen werden. Zudem sollen diese einen Hinweis darauf geben, wo zukünftige Handlungen ansetzen müssen und einen Ausblick auf die praktische und theoretische Beschäftigung mit der Thematik liefern.

Die theoretische Auseinandersetzung konnte belegen, dass Behinderung als Querschnittsmaterie eine breite Rechtfertigungsgrundlage hat, die sich auf unterschiedliche Weise auslegen lässt. Eine wesentliche Basis für die Umsetzung inklusiver Entwicklungszusammenarbeit stellt das Verwenden eines sozialen Behinderungsmodells dar, das Behinderungen als von der Umwelt ausgehende Barrieren beschreibt und demnach einen Wandel des sozialen Systems fokussiert. Als Lösungsansatz wird demnach Inklusion beansprucht, welche ihrerseits auf menschenrechtlicher Basis begründet liegt und die Teilhabe aller Menschen und damit einer inklusiven Gesellschaft verfolgt. Eine Argumentation auf Basis eines Kausalzusammenhangs zwischen Armut und Behinderung konnte allerdings nicht belegt werden, auch wenn einige Aspekte auf eine enge Beziehung zwischen den beiden Variablen hinweisen. Schließlich wurde auch die rechtliche Grundlage zur Argumentation herangezogen, welche bereits eine Vielzahl an nationalen sowie europäischen und internationalen Dokumenten umfasst. In Anbetracht dieser Forderung, welche sich auf unterschiedlichen Ebenen legitimieren lässt, sowie des Modells von Disability Mainstreaming, wurde dann die Umsetzung in der Praxis in den Blick genommen.⁴⁴

Wie die Gegenüberstellung der einzelnen Organisationen gezeigt hat, steht die Umsetzung inklusiver Entwicklung generell noch ziemlich am Beginn und beschränkt sich primär auf „Sonderprojekte“, die speziell für Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden. Eine generelle Berücksichtigung im Sinne eines Mainstreaming in allen Projekten und

⁴⁴ An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, die Ergebnisse im Rahmen der erhobenen Daten zu lokalisieren und unter dem Bewusstsein der gegebenen Umstände zu interpretieren. So ist es notwendig, sich vor Augen zu halten, dass der Großteil der befragten Organisationen bereits durch den Fakt der Mitgliedschaft in einer der Arbeitsgruppen eine gewisse Haltung bzw. Zustimmung (Interesse) dem Thema gegenüber mitbringen und die Analyse anderer Organisationen vielleicht zu differenten Ergebnissen geführt hätte. Dies ist durch die vorliegende Forschung jedoch nicht zu beantworten. Ein Generalisieren der Aussagen auf die gesamte Branche stellt demnach nicht Ziel der Forschung dar, wobei allerdings einige Indizien durchaus Tendenzen erkennen lassen.

Zudem ist anzumerken, dass die Bemühungen der Organisationen erkannt wurden und es keinesfalls die Intention der Autorin war, diese in abwertender Weise darzustellen oder ihnen einen schlechten Willen vorzuwerfen, sondern dass durch konstruktive Kritik die Hoffnung besteht, verdeckte Probleme sichtbar zu machen bzw. dadurch eventuelle Veränderungen in der Praxis anzutreiben.

Programmen stellt allerdings noch die Ausnahme dar. Betrachtet man diese Situation angesichts des Twin-Track Approach' wird aktuell dessen zweiter Arm, nämlich die Inklusion der Zielgruppe als Querschnittsthema, klar vernachlässigt. Dennoch lässt sich vor allem anhand der Existenz der beiden Arbeitsgruppen sowie in den Bemühungen, welche im Rahmen dieser unternommen werden, einige Fortschritte bzw. Veränderungen ausmachen, die der Materie innerhalb der Entwicklungszusammenarbeit Gehör verschaffen.

Im Rahmen der geführten Interviews zeichnet sich dementsprechend eine Tendenz zur größer werdenden Bedeutung des Themas ab und beinhaltet bereits einige erste Schritte sowie vereinzelte Bestrebungen das Anliegen in den eigenen Organisationen zu verankern. In anderen Organisationen wird zwar im Rahmen der Arbeitsgruppen zur Materie gearbeitet, jedoch scheitert es bislang noch an der Verbreitung der Thematik innerhalb dieser Organisationen, d.h. auch andere MitarbeiterInnen zu informieren und zu sensibilisieren. Demnach hat eine Bewusstseinsbildung in den befragten Organisationen bereits begonnen, führte in vielen Fällen allerdings noch zu keiner Veränderung der Organisationskultur und -struktur. Mit Ausnahme der *Caritas* und auch der *ADA*, die bereits die Organisationskultur verändert haben sowie der *GEZA*, die Menschen mit Behinderungen zudem schon in alle Projekte mit einbezieht.

Zusammenfassend lässt sich dementsprechend vereinzelt Engagement in Bezug auf das Thema Behinderung ausfindig machen, was nicht zuletzt in der Beschäftigung in den Arbeitsgruppen sowie in der Erstellung von Papieren ersichtlich wird. Dennoch ist bzgl. der Umsetzung ein Verharren bei Spezialprojekten zu beobachten, wobei ein Mainstreaming, als zweiter Ast des Twin-Track Approach, noch ziemlich an seinem Anfang steht.

Zudem wurden, durch die genauere Untersuchung der Einflussfaktoren, einige Gründe ausgemacht, die diesen Stand des Prozesses bedingen. Die Analyse ergab unterschiedliche Probleme und Unterstützungsmechanismen, die den Inklusionsprozess zu hemmen und zu fördern scheinen.

Das Thema Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der EZA muss allerdings in einen größeren Kontext eingebettet werden, um den Prozess der Umsetzung umfassend analysieren zu können bzw. nachvollziehbar zu machen. Mit ihm verbunden sind andere, der EZA inhärente Prozesse und Strukturen, die auf diesen teils unbewusst einwirken und ihn hemmen. So sind oft augenscheinliche Gründe an einer tiefer liegenden Ebene zu betrachten, um tatsächliche Veränderungen voranzutreiben. Dadurch wurde an gewissen Stellen der Analyse eine Kontextualisierung notwendig, indem über das recht enge Mainstreaming Modell

hinausgeschaut wurde, um andere mögliche Strukturen und Begebenheiten sichtbar zu machen, die auf den ersten Blick nicht erkennbar waren.

Entsprechend wurden im Rahmen der Herausforderung die Probleme der ExpertInnen diskutiert, die sich zum Teil auf tiefer liegende Schwierigkeiten sowie der EZA inhärenten Strukturen zurückführen ließen.

Eine der größten, zugrunde liegenden *Herausforderungen*, die sich durch die Analyse extrahieren ließ und mit welcher die AkteurInnen umgehen müssen, ist das widersprüchliche Verhältnis zwischen der Forderung inklusiver Entwicklung bzw. Menschen mit Behinderungen in die EZA zu inkludieren und dem Prinzip der Partnerschaftlichkeit. Dabei handelt es sich um zwei entgegengesetzte Ansätze, wobei Disability Mainstreaming der Top-down Logik folgt und demnach von Beschlüssen auf oberster Ebene ausgeht, jedoch seit den 1970er Jahren eigentlich eine Bottom-up Strategie innerhalb der EZA verfolgt wird, die auf Partizipation aufbaut. Es konnte gezeigt werden, dass dieses Dilemma viele andere Probleme auf unterschiedlichen Ebenen bedingt, welche sich in den Interviews mit den ExpertInnen wieder finden ließen. Entsprechend gehen damit Problematiken mit der Bewusstseinsbildung in den Partnerländern, der PartnerInnenstruktur, der „Mainstreaming-Fatigue“ bzw. Erschöpfung durch unterschiedliche Querschnittsaufgaben sowie der Ressourcenknappheit einher.

Eine, von den Interviewpersonen häufig genannte Schwierigkeit, war die Bewusstseinsbildung im Partnerland. Dieser Prozess wird einerseits als Notwendigkeit im Zuge der Umsetzung erachtet, andererseits jedoch als schwierig und langwierig problematisiert. Sieht man sich die Struktur an, welche das Disability Mainstreaming verfolgt, erkennt man, dass die Problematik tiefer liegt als vorerst angenommen. Demnach wird Bewusstseinsbildung wiederum erst durch die Top-down Strategie des Agenda-Settings notwendig. So folgt die Integration entwicklungspolitischer Themen in umgekehrter Logik zur Partnerschaftlichkeit, die auf einem Bottom-up Prinzip basiert. Wichtig dabei ist es, die Strukturen „traditioneller“ Machtverhältnisse infragezustellen und so der Gefahr der Reproduktion dieser, welche von Seiten des Post-Development und Postkolonialismus kritisiert werden, entgegenzuwirken.

Genau dieses, vorerst verdeckte Dilemma, wurde in weiterer Folge unter dem Problem der PartnerInnen- und Fördergeberstruktur offensichtlich, das die Widersprüchlichkeit der beiden Ansätze erneut vor Augen führt. So ist einerseits die Umsetzung der Forderung inklusiver Entwicklung nicht vereinbar mit einer partizipativen Vorgehensweise, wodurch die

Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen abhängig von den jeweiligen PartnerInnen gemacht werden muss. Andererseits stehen die AkteurInnen auch in einem Abhängigkeitsverhältnis zu den Fördergebern, die die Durchführung der EZA durch Vorgaben beeinflussen. Daraus ergibt sich sodann ein unausgeglichenes Dominanzverhältnis, das die Umsetzung beeinflusst und das es von Seiten der ExpertInnen auszugleichen gilt.

Weiters bedingt der Widerspruch zudem eine so genannte „Mainstreaming-Fatigue“ bzw. Erschöpfung, die durch die Forderung der Integration immer neuer Querschnittsthemen und der gleichzeitigen Ressourcenknappheit entsteht und wiederum zwei Gefahren in sich birgt. Erstens, durch die Vielzahl an Themen, die es zu integrieren gilt, diese anhand von Checklisten nur abzuhaken, anstatt sie wirklich in den einzelnen Projekten und Programmen zu berücksichtigen.

Zweitens, durch das Missachten des Twin-Track Approach, Mainstreaming falsch auszulegen und dabei jegliche „Sondermaßnahmen“ abzuschaffen (z.B. eigene Beauftragte, Sonderprojekte oder ähnliche spezielle Fördermaßnahmen), wodurch das Thema entgegen der Intention im so genannten allgemeinen „Sumpf“ untergeht und keinerlei Berücksichtigung erhält. Dies würde aus dem Zerstreuen der Materie in alle Arbeitsbereiche und den Verlust des Zuständigkeitsgefühls für das Thema resultieren.

Falsch verstanden wäre der Twin-Track Ansatz jedoch auch dann, wenn man davon ausgeht, dass eine ExpertIn Mainstreaming durchführen könnte, indem sie/er die Querschnittsmaterie „Behinderung“ im Nachhinein in ein fertiges Projektdesign integriert bzw. eingefügt wird. Dies würde den Sinn und Zweck des Mainstreaming verfehlen. Eine ExpertIn als zusätzliche Unterstützung, die bspw. Projektanträge nachträglich auf die Beachtung von Menschen mit Behinderungen überprüft, ist allerdings sehr wohl zu begrüßen, solange damit ein generelles Bewusstsein und Know-how unter den MitarbeiterInnen einer Organisation einhergeht und nicht auf Kosten dieser ersetzt wird. Dies wiederum bedeutet, dass ein/e Spezialist/in alleine nicht die Aufgabe des Disability Mainstreaming übernehmen kann. Vielmehr ist eine Berücksichtigung aller MitarbeiterInnen notwendig, um den zweiten Strang des Twin-Track Approach zu realisieren.

All diese Problematiken lassen sich wiederum in den Kontext struktureller Ressourcenknappheit einbetten, mit welcher der österreichische Entwicklungssektor konfrontiert ist, wonach diese den Rahmen für die Handlungen der AkteurInnen festlegt. Demnach stellen fehlende Ressourcen ein immanentes Defizit der österreichischen EZA dar, das seinerseits auf den geringen Rückhalt in der Politik zurückzuführen ist, sich auch

hemmend auf den Implementierungsprozess des neuen Querschnittsthemas auswirkt und in Bezug auf dessen Analyse mitzudenken ist. Dieser Aspekt schürt jedoch erneut das Abhängigkeitsverhältnis zu den Fördergebern sowie Spendengeldern, wodurch die finanzielle Struktur wenig Spielraum für eigene Entscheidungen und Handlungen lässt.

So fungieren auch NGOs nicht unabhängig von anderen AkteurInnen und haben sich an gewisse hierarchische Strukturen zu halten, die von Machtverhältnissen, welche der EZA zugrunde liegen, geprägt sind bzw. folgen den Sachzwängen der Organisation. D.h. auch wenn alle Voraussetzungen für die Etablierung des Disability Mainstreaming gegeben sind und das Modell ganzheitlich umgesetzt wird, sind die AkteurInnen dennoch in ihren Handlungsspielräumen eingeschränkt bzw. hängt die Umsetzung in gewisser Hinsicht von diesen Kontextfaktoren ab.

Demzufolge kommt den ExpertInnen die Aufgabe zu, diesen Widerspruch auszubalancieren, indem sie die Waage zwischen Partizipation und der Forderung halten müssen. Das widersprüchliche Verhältnis, lässt sich, wie gezeigt werden konnte, u.a. durch unterschiedliche und unausgeglichene Abhängigkeits-/Dominanzverhältnisse sowie den begrenzten Handlungsspielraum, in welchem die AkteurInnen agieren müssen, nicht auflösen und konstruiert so eine immanente Herausforderung. Demnach ist es notwendig, dieses Dilemma bewusst zu machen und zu hinterfragen, um dadurch einem Überstülpen bzw. Aufzwingen der Thematik entgegenwirken zu können.

Im Rahmen der *Unterstützungsfaktoren* stellte sich speziell Know-how als ein zentraler Faktor heraus, der als notwendig erachtet wurde und sich aus der Herausforderung der Umsetzung der Theorie in die Praxis ergibt. Dabei sehen die Interviewpersonen v.a. im fehlenden Know-how die Schwierigkeit, die Forderung umzusetzen. Expertise wird demnach als eine notwendige Voraussetzung gesehen, um Behinderung als Querschnittsthema integrieren zu können. Wie die Erfahrungen des Gender Mainstreaming zeigten, besteht allerdings die Gefahr, dass die Umsetzung weniger an einem fehlenden Know-how, als an einem falschen zugrunde liegenden Verständnis scheitert, nämlich, wie in diesem Fall, an einer traditionell medizinischen Auslegung von Behinderung, wodurch das Thema ExpertInnen der Medizin überlassen werden könnte. Eine mögliche Hürde stellt demnach vielleicht auch ein zu eng gefasstes Verständnis von Behinderung dar, welches Inklusion im Wege steht. Erst wenn Menschen mit Behinderungen als Teil der Gesellschaft wahrgenommen werden, ist ein Ausschließen derselben aus entwicklungspolitischen Maßnahmen nicht mehr möglich. Demnach muss die Umsetzung mit dem Bewusstsein für

den Menschenrechtsansatz sowie dem sozialen Modell von Behinderung beginnen, wonach nicht der Fokus auf „Spezialwissen“ gerichtet ist, sondern auf die soziale Verantwortung und Aufgabe der gesamten Gesellschaft, Barrieren durch das Mitdenken der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen abzubauen, was auch von den Interviewpersonen als relevant bewertet wurde. Schließlich ist aber auch Bewusstsein alleine nicht handlungsrelevant, wenn nicht zusätzliche Faktoren, wie Know-how und rechtliche Referenzrahmen gegeben sind, was bis zu einem gewissen Grad wiederum auf den begrenzten Handlungsrahmen (bspw. durch die Abhängigkeit zu den Fördergebern) zurückzuführen ist.

Aus diesem Verständnis ergibt sich sodann die Rolle von Kompetenzen, welche in Form von Manuals oder Fortbildungen vermittelt werden sollen und von den Interviewpersonen als relevante Unterstützungsfaktoren genannt wurden. Es hat sich gezeigt, dass die Expertinnen und Experten einen Wunsch nach anleitungähnlichen Materialien sowie Know-how und Expertise verspüren, was sich aufgrund der schnell wachsenden Anforderungen und der daraus entstehenden Belastung bzw. Drucks nachvollziehen lässt sowie sich aus der herrschenden Unsicherheit darüber, wie sich das Thema angemessen in die alltägliche Arbeit integrieren lässt, ergibt. D.h. es wurde hier auch wieder ganz stark das Gefühl fehlenden Know-hows vermittelt. Dennoch ist zu beachten, dass es sich bei Methoden und Instrumenten nicht um „Patentrezepte“ handeln kann. Wenn diese kontextspezifisch sein sollen, müssen sie an das jeweilige Handlungsfeld angepasst werden. Diese können also keine detaillierten Anleitungen zur Umsetzung liefern, sondern nur Fragestellungen enthalten, die Denkanstöße dazu liefern, wie Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden können, sodass auch sie von den Projekten profitieren.

Neben entsprechenden Instrumenten, die als Hilfsmittel zur Umsetzung dienen, kommt auch Fortbildungen zum Ausgleich des fehlenden Know-hows eine positive Rolle zu. Sie sind auch hinsichtlich der Verwendung der Manuals relevant. Dazu zählen Seminare, Trainings oder auch Workshops, welche die MitarbeiterInnen briefen sollen. Besonders positiv ist der Austausch zwischen den Organisationen hervorgetreten, wobei das Voneinander-Lernen durch Erfahrungsaustausch im Mittelpunkt steht. An dieser Stelle lässt sich auch an die tragende Rolle der Arbeitsgruppe sowie der Arbeitsgemeinschaft zum Thema verweisen, welche das Thema bewusster machen, Möglichkeit zum Wissens- und Erfahrungsaustausch bieten sowie Netzwerke darstellen. Auch hier ist darauf hinzuweisen, dass Know-how alleine nicht zur Umsetzung führt, wenn nicht bereits ein Grundverständnis gegeben ist. Dasselbe gilt auch für anleitungähnlichen Hilfsmittel und Instrumente. Zwar sind diese auch wichtig, aber nicht unabhängig davon in der Praxis einsetzbar. Wie es Erfahrungen mit den Themen

Partizipation und Gender zeigten, sind neue Anliegen, nach einer Zeit „[...]zwar in den Grundsätzen der Organisationen verankert [...], [haben] oft aber keinen Durchbruch [...], da sich an den hierarchischen Strukturen und Sachzwängen der Organisationen selbst dadurch wenig geändert hat“ (Brendel 2012: 19). Dies stellt in Zukunft auch eine Herausforderung für die interviewten Organisationen dar.

Überdies sind auch rechtliche Referenzdokumente ein wichtiger und notwendiger Bestandteil des Disability Mainstreaming. Dies wird auch von den Interviewten als wichtige Voraussetzung gesehen, um das Thema innerhalb der Entwicklungsszene zu etablieren und damit zu gewährleisten, dass es auch ernst genommen wird. Demnach braucht es gesetzliche Vorschriften, die von höheren Ebenen beschlossen werden, damit das Thema überhaupt Relevanz bekommt. Diese stellen sodann die Richtlinien und Vorgabe dar, anhand welcher die AkteurInnen agieren (müssen). So braucht es offensichtlich auch bei der Umsetzung inklusiver Entwicklung konkrete Verpflichtungen, damit das Anliegen berücksichtigt wird. Genau an dieser Stelle, lässt sich das bereits zuvor besprochene Agenda-Setting nachvollziehen und die hierarchische Struktur, der sie folgt und wodurch die Abläufe innerhalb der EZA bestimmt werden. So ist auch hier der Kontext der Problematik des widersprüchlichen Machtverhältnisses gegeben, das in Konflikt zur postulierten Partnerschaftlichkeit entsteht.

Aus den gleichen Gründen wird auch eine verpflichtende Prüfung der Projektanträge durch die ADA als positiv bewertet, wodurch erneut die „Verpflichtung“ geschürt wird. Daraus ergibt sich wiederum die Gefahr, die durch standardisierte Verfahren bzw. Checklisten basierend auf dem Prinzip des Abhakens von Punkten, entsteht. Daher ist wiederum darauf zu achten, dass es zu keiner Technokratisierung kommt, wodurch systematisiertes „Abhaken“ eintritt und die Gefahr besteht, eine tatsächliche Inklusion von Menschen mit Behinderungen nur vorzutäuschen.

Bleibt man nun im Denkmuster des Disability Mainstreaming verharren, so müssen Bewusstseinsbildung und das damit verbundene soziale Grundverständnis von Behinderung, gesetzliche Verankerungen und Prüfungen im Sinne von Verpflichtungen sowie Know-how und geeignete Instrumente zusammenspielen, damit eine erfolgreiche Umsetzung stattfinden kann. Blickt man allerdings etwas tiefer und hinterfragt die zugrunde liegenden Mechanismen, die die Struktur der EZA bedingen, stellt sich die Frage woran die Umsetzung tatsächlich scheitert.

Dementsprechend wurden die Relevanz des Themas sowie die Notwendigkeit einer Umsetzung, u.a. durch die Arbeit der AGs, von den untersuchten Organisationen bereits

erkannt. Dennoch bleibt eine flächendeckende Umsetzung des Disability Mainstreaming bislang aus. Bei genauerer Untersuchung wurden die Gründe dafür ersichtlich, worin sich u.a. der Handlungsspielraum der AkteurInnen als begrenzt darstellt, der nicht zuletzt auch auf strukturelle Bedingungen der EZA zurückzuführen ist, die ein widersprüchliches Verhältnis konstruieren. Die AkteurInnen können demnach nur unter diesen Spielregeln agieren, da sie bspw. in Abhängigkeit zu Fördergebern sowie internationalen Vorgaben stehen, müssen jedoch zugleich das Prinzip der Partizipation berücksichtigen und entsprechend versuchen, den Widerspruch auszubalancieren, vermögen jedoch nicht, diesen aufzuheben bzw. zu lösen.

Wie mit dem inhärenten Widerspruch in Zukunft umgegangen wird und ob es den ExpertInnen gelingt, das ungleiche Verhältnis der beiden Ansätze in Waage zu halten, wird sich in der Praxis erweisen. Außerdem bleibt offen, wie mit den unterschiedlichen Herausforderungen umgegangen wird. Wie sich die Umsetzung in die Praxis zukünftig gestaltet, scheint nun abhängig von unterschiedlichen Aspekten zu sein und wie diese zusammenspielen. Auch wie diese verinnerlicht werden, beeinflusst die Chancen auf eine tatsächliche Inklusion in den „Mainstream“. Überdies wird die Berücksichtigung der genannten Gefahren, welche u.a. aus dem Gender Mainstreaming bekannt sind, zeigen, inwieweit eine Umsetzung glückt, wodurch weiterführende Forschung und die wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Thema notwendig sind.

Einen wichtigen Schritt bzw. Aspekt für die zukünftige Rolle des Themas in der EZA wird das, im September 2013 stattfindende, „High Level Meeting on Disability and Development“ der UN General Assembly darstellen. Dieses wird noch einmal wegweisend für die Zukunft der EZA sein. Wie wird EZA nach den MDGs aussehen? Welche Rolle und welchen Stellenwert wird Inklusion in den neuen Zielen zukommen? Werden Menschen mit Behinderungen diesmal als Zielgruppe integriert? Das Ergebnisprotokoll des Meetings wird die Orientierung für die Zukunft festlegen.

In jedem Fall scheint das utopische Ziel einer inklusiven Gesellschaft ein Stück weit näher zu rücken, welcher Einschätzung auch *IP9* folgt:

„Also irgendwann ist es einfach Entwicklung für alle und das subsumiert dann halt wirklich alle Interessensgruppen und alle ganz diversen Bevölkerungsgruppen und Bevölkerungsmitglieder“ (H, *IP9*).

12. Literaturverzeichnis

- 3rd High Level Forum on Aid Effectiveness* (2008): Aktionsplan von Accra. Unter: <http://www.oecd.org/development/effectiveness/42564567.pdf> [letzter Zugriff: 25.6.2013].
- 4th High Level Forum on Aid Effectiveness* (2011): Busan Partnership for effective Development Co-operation. Fourth High Level Forum on Aid Effectiveness, Busan, Republic of Korea, 29. November-1. December 2011. Unter: <http://www.effectivecooperation.org/files/Busan%20Partnership%20Document.pdf> [letzter Zugriff: 25.6.2013].
- ADA (Austrian Development Agency)* (2011): Fokus: Menschen mit Behinderung in der OEZA. Unter: http://www.entwicklung.at/uploads/media/Fokus_Behinderung_Mai2011_02.pdf [letzter Zugriff: 25.6.2013].
- ADA (Austrian Development Agency)* [o.J.]: Österreichische Entwicklungszusammenarbeit. Unter: http://www.entwicklung.at/oesterreichische_entwicklungszusammenarbeit/ [letzter Zugriff: 19.6.2013].
- Albert, Bill* (2004): Is disability really on the development agenda? A review of official disability policies of the major governmental and international development agencies. Unter: http://www.dfid.gov.uk/R4D/PDF/Outputs/disability/redpov_disability_on_the_agenda.pdf [letzter Zugriff: 13.5.2013].
- Albert, Bill* (2005): Finally Included on the Development Agenda? A Review of official disability and development policies. In: *Barnes, Colin/Mercer, Geof* (Hg.): *The Social Model of Disability: Europe and the Majority World*. Leeds: The Disability Press, 131-147.
- Albert, Bill/Hurst, Rachel* [o.J.]: Disability and a human rights approach to development. Unter: <http://hpod.org/pdf/human-rights-approach.pdf> [letzter Zugriff: 14.5.2013].
- Appel, Anja* (2012): Wenn die Zeiten schlecht sind, haben Märchen Konjunktur oder Vom „Dornröschen“-Phänomen in der EZA. In: *ÖFSE* (Hg.): *Österreichische Entwicklungspolitik: Analysen - Berichte - Informationen. Die Zukunft der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit*. Wien: Südwind-Verlag, 33-37.
- Barnes, Colin* (2012): The Social Model of Disability: Valuable or Irrelevant? In: *Watson, Nick/Roulstone, Alan/Thomas, Carol* (Hg.): *The Routledge Handbook of Disability Studies*. London: Routledge, 12-29.
- Barnes, Colin* (2011): Understanding Disability and the importance of Design for All. In: *Journal of Accessibility and Design for All*. Vol. 1, No. 1, 55-80.
- Barnes, Colin/Sheldon, Alison* (2010): Disability, politics and poverty in a majority world context. In: *Disability & Society*. Vol. 25, No. 7, 771-782.

- Barnes, Colin/Mercer, Geof* (2005): Understanding Impairment and Disability: towards an international perspective. In: *Barnes, Colin/Mercer, Geof* (Hg.): The Social Model of Disability: Europe and the Majority World. Leeds: The Disability Press, 1-16.
- Bergmann, Nadja/Pimminger, Irene* (2004): Praxishandbuch Gender Mainstreaming. Konzept, Umsetzung, Erfahrung. Unter: http://www.lrsocialresearch.at/files/GeM_Praxishandbuch.pdf [letzter Zugriff: 6.8.2013].
- Bezev (Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.)* (2011): Inklusion von Menschen mit Behinderung in der Entwicklungszusammenarbeit. Unter: http://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDQQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.bezev.de%2Ffileadmin%2FNeuer_Ordner%2FAktionen__Kampagnen%2FMultiplikatorenprojekt%2FInklusion_von_Menschen_mit_Behinderung_in_der_Entwicklungszusammenarbeit.pdf&ei=LNqtUZCRGeqD4gT5i4GICQ&usq=AFQjCNHM4QH5bawRlt3Sjic1wy975RnyLg&bvm=bv.47244034,d.bGE [letzter Zugriff: 4.6.2013].
- BGBI. III* (2008): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Übersetzung. Unter: http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/5/8/CH2218/CMS1314697554749/konv_txt_dt_bgbl.pdf [letzter Zugriff: 11.6.2013].
- Biewer, Gottfried* (2010): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. 2. Aufl., Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Blaschitz, Nicole* (2011): Entwicklungspolitik bzw. Entwicklungszusammenarbeit im Ländervergleich: Österreich und Schweiz. [o.O.]: Grin Verlag.
- BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz)* (2012): Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012-2020. Strategie der österreichischen Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Inklusion als Menschenrecht und Auftrag. Unter: http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/7/7/8/CH2477/CMS1332494355998/nap_web.pdf [letzter Zugriff: 19.6.2013].
- Brendel, Christine* (2012): Partizipation und partizipative Methoden in der Arbeit des DED. Ein Orientierungsrahmen aus der Praxis für die Praxis. Unter: http://www.partizipation.at/fileadmin/media_data/Downloads/themen/Partizipation_und_partizipative_Methoden_in_der_Arbeit_des_DED.pdf [letzter Zugriff: 6.8.2013].
- Chambers, Robert* (1994): Paradigm Shifts and the Practice Participatory Research and Development. Working Paper 2. Unter: <http://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/123456789/1761/rc81a.pdf?sequence=1> [letzter Zugriff: 2.7.].
- Davidson, Michael* (2006): Universal Design. The Work of Disability in an Age of Globalization. In: *Davis, Lennard J.* (Hg.): The Disability Studies Reader. Second Edition. New York (et al.): Routledge, 117-128.

- Degener, Theresia* (2009): Die UN-Behindertenrechtskonvention als Inklusionsmotor. In: Recht der Jugend und des Bildungswesens. Vol. 57, Nr. 2, 200-219.
- DFID (Department for International Development)* (2000): Disability, Poverty and Development. Unter: http://www.handicap-international.fr/bibliographie-handicap/4PolitiqueHandicap/hand_pauvrete/DFID_disability.pdf. [letzter Zugriff: 2.7.2013].
- DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information)* (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. ICF. Köln (et al.): WHO.
- DIMDI/WHO* [o.J.]: ICF. Unter: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/index.htm> [letzter Zugriff: 14.5.13]. [Abb.1: Wechselwirkung der Komponenten] der ICF wurde abgedruckt mit freundlicher Erlaubnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Alle Rechte liegen bei der WHO.
- Eichholz, Reinald* (2012): Vom Sinn und vom Missverstehen der Inklusion. Unter: <http://www.erziehungskunst.de/artikel/rettet-die-bildung/vom-sinn-und-vom-missverstehen-der-inklusion/> [letzter Zugriff: 10.6.2013].
- European Disability Forum* (2002): Annex A - Why Mainstream? Examples of arguments from Key International Agencies and Governments. Unter: http://www.disabilityworld.org/09-10_03/news/edf2.shtml [letzter Zugriff: 28.8.2013].
- European Commission* (2011): EU ratifies UN Convention on disability rights. Unter: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-4_en.htm [letzter Zugriff: 20.6.2013].
- European Commission* (2003): Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services. Unter: <http://www.handicap-international.fr/bibliographie-handicap/5CooperationInternationale/make-development-inclusive/docsen/GuidanceNoteEng.pdf> [letzter Zugriff: 26.6.2013].
- EZA-Gesetz* (2003): Entwicklungszusammenarbeitsgesetz inklusive EZA-Gesetz-Novelle 2003. Unter: http://www.entwicklung.at/uploads/media/EZA_Gesetz_03.pdf [letzter Zugriff: 19.6.2013].
- Feyerer, Ewald* (1998): Behindern Behinderte? Integrativer Unterricht auf der Sekundarstufe 1. Innsbruck (et al.): Studien Verlag.
- Filmer, Deon* (2008): Disability, Poverty, and Schooling in Developing Countries. Results from 14 Household Surveys. In: The World Bank Economy Review. Vol. 22, No. 1, 141-163.
- Flick, Uwe* (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Fritz, Dominic/Miller, Ursula/Gude, Andreas* (et al.) (2009): Making Poverty Reduction inclusive: Experiences from Cambodia, Tanzania and Vietnam. In: Journal of International Development. Vol. 21, 673-684.
- Globale Verantwortung* (2012): Konsenspapier „Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe“. Unter:

http://www.globaleverantwortung.at/images/doku/aggv_konsenspapier_november2012_final.pdf [letzter Zugriff: 6.7.2013].

Grech, Shaun (2009): Disability, poverty and development: critical reflections on the majority world debate. In: *Disability & Society*. Vol. 24, No. 6, 771-784.

Groce, Nora/Kembhavi, Gayatri/Wirz, Shelia (et al.) (2011): Poverty and Disability. A critical review of the literature in low and middle-income countries. Unter: http://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/centrepublishings/workingpapers/WP16_Poverty_and_Disability_review.pdf [letzter Zugriff: 4.6.2013].

Groce, Nora E./Trani, Jean-François (2009): Millennium Development Goals and people with disabilities. In: *The Lancet*. Vol. 374, No. 9704, 1800-1801.

Grüber, Katrin (2007a): Disability Mainstreaming. Unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/grueber-mainstreaming.html> [letzter Zugriff: 30.6.2013].

Grüber, Katrin (2007b): "Disability Mainstreaming" als Gesellschaftskonzept. Unter: <http://www.imew.de/index.php?id=317> [letzter Zugriff: 30.6.2013].

Hawking, Stephen W. (2011): Foreword. In: WHO: Summary. World report on disability. In: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.zip [letzter Zugriff: 15.9.2013].

Hinz, Andreas (2004): Inklusion – mehr als nur ein neues Wort!? Integrationsbegriff – selbstverständlich und unklar. In: ORFF Schulwerk Informationen. Musik und Tanz im Dialog mit sozialer Arbeit und integrativer Pädagogik. Nr. 73, 15-17.

Hinz, Andreas (2008): Inklusion – historische Entwicklungslinien und internationale Kontexte. In: *Hinz, Andreas/Körner, Ingrid/Niehoff, Ulrich* (Hg.): Von der Integration zur Inklusion. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 33-52.

Hirschberg, Marianne (2003): Ambivalenzen in der Klassifizierung von Behinderung. Anmerkungen zur Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation. In: *Ethik in der Medizin*. Vol. 15, No. 3, 171-179.

Hollenweger, Judith/Kraus de Camargo, Olaf (Hg.) (2011): ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Verlag Hans Huber.

Hopf, Christel (2010): Qualitative Interviews – ein Überblick. In: *Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines* (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Hamburg: Rowohlt Verlag, 349-360.

IP1 (Interviewperson): Austrian Development Agency. Wien: 20.12.2012.

IP2 (Interviewperson): Caritas Österreich Auslandshilfe. Wien: 3.4.2013

IP4 (Interviewperson): CARE. Wien: 21.2.2013

IP5 (Interviewperson): Jugend eine Welt. Wien: 25.4.2013.

IP6 (Interviewperson): Missio - Päpstliche Missionswerke. Wien: 18.2.2013.

IP7 (Interviewperson): Missio - Päpstliche Missionswerke. Wien: 18.2.2013

IP8 (Interviewperson): Gemeinnützige Entwicklungszusammenarbeit. 2.4.2013.

IP9 (Interviewperson): Licht für die Welt. Wien: 1.8.2013.

Kett, Maria/Lang, Raymond/ Trani, Jean-François (2009): Policy Arena. Disability, Development and the Dawning of a new Convention. A Cause for Optimism? In: Journal of International Development. Vol. 21, 649-661.

Leonardi, Matilde/Bickenbach, Jerome/Ustun, Tevfik B. (et al.) (2006): The definition of disability: what is in a name? Unter: <http://www.formazione.unimib.it/DATA/personale/ALBANESE/hotfolder/psi/Materiali%20didattici%20anni%20precedenti/lancet.pdf> [letzter Zugriff: 14.5.2013].

Lob-Hüdepohl, Andreas (2010): Vielfältige Teilhabe als Menschenrecht – ethische Grundlage inklusiver Praxis. In: Wittig-Koppe, Holger/Bremer, Fritz/Hansen, Hartwig (Hg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster: Paranus Verlag, 13-21.

Markowetz, Reinhard (2005): Inklusion – Neuer Begriff, neues Konzept, neue Hoffnung für die Selbstbestimmung und Partizipation von Menschen mit Behinderung. In: Kaiser, Herbert/Kočn, Ernst/Sigot, Marion (et al.) (Hg.): Vom Objekt zum Subjekt. Inklusive Pädagogik und Selbstbestimmung. Klagenfurt (et al.): Mohorjeva Hermagoras, 17-66.

Meyer, Almut-Hildegard (2004): Kodieren mit der ICF: Klassifizieren oder Abklassifizieren? Potenzen und Probleme der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“. Ein Überblick. Heidelberg: Universitätsverlag Winter Heidelberg – “Edition S”.

Miller, Carol/Albert, Bill (2005): Mainstreaming disability in development: lessons from gender mainstreaming. Unter: http://r4d.dfid.gov.uk/PDF/Outputs/Disability/RedPov_gender.pdf [letzter Zugriff: 2.7. 2013].

Mitra, Sophie/Posarac, Aleksandra/Vick, Brandon (2011): Disability and Poverty in Developing Countries. A Snapshot from the World Health Survey. Unter: http://www.cbm.org/article/downloads/82788/Disability_and_Poverty_in_dvp_countries_World_Bank.pdf [letzter Zugriff: 4.6.2013].

Mitra, Sophie/Posarac, Aleksandra/Vick, Brandon (2013): Disability and Poverty in Developing Countries. A Multidimensional Study. In: World Development. Vol. 41, 1-18.

- Obrovsky, Michael* (2013): Die öffentliche Entwicklungszusammenarbeit – Official Development Assistance (ODA). In: ÖFSE (Hg.): Österreichische Entwicklungspolitik: Analysen - Berichte - Informationen. Die Zukunft der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit. Private Sector Development. Ein neuer Businessplan für Entwicklung? Wien: Südwind-Verlag, 91-108.
- Obrovsky, Michael/Raza, Werner* (2012): Reflexionen zu einer Neustrukturierung der Entwicklungspolitik in Österreich. In: ÖFSE (Hg.): Österreichische Entwicklungspolitik: Analysen - Berichte - Informationen. Die Zukunft der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit. Wien: Südwind-Verlag, 15-22.
- ODI (Overseas Development Institute)/ DIE (Deutsches Institut für Entwicklungspolitik)/ ECDPM (European Centre for Development Policy Management)* (2013): Europäischer Entwicklungsbericht (2013). Post-2015: Global handeln für eine inklusive und nachhaltige Zukunft. Zusammenfassung. Unter: [http://www.die-gdi.de/CMS-Homepage/openwebcms3.nsf/%28ynDK_FileContainerByKey%29/MSIN-82CDE6/\\$FILE/Europaeischer-Entwicklungsbericht-2013_Zusammenfassung.pdf?Open](http://www.die-gdi.de/CMS-Homepage/openwebcms3.nsf/%28ynDK_FileContainerByKey%29/MSIN-82CDE6/$FILE/Europaeischer-Entwicklungsbericht-2013_Zusammenfassung.pdf?Open) [letzter Zugriff: 15.9.2013].
- Park, June H.* (2012): Inklusion und Design: Universal Design im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention. Unter: http://munavis.de/pdf/inklusion_und_design.pdf [letzter Zugriff: 11.6.2013].
- Pfeffer, Clemens/Klapeer, Christine* (2012): Besser entwickeln, anders entwickeln oder gar nicht entwickeln? In: ÖFSE (Hg.): Österreichische Entwicklungspolitik: Analysen - Berichte - Informationen. Die Zukunft der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit. Wien: Südwind-Verlag, 53-57.
- Pimminger, Irene* (2009): Gender Mainstreaming: Methoden und Instrumente. Aktual. 2012. Unter: <http://www.esf-gleichstellung.de/fileadmin/data/Downloads/Materialsammlung/Erl%C3%A4uterungstexte/erlaeuterung-gm-methoden.pdf> [letzter Zugriff: 6.8.2013].
- Rawal, Nabin* (2008): Social Inclusion and Exclusion: A Review. In: *Dhulagiri Journal of Sociology and Anthropology*. Vol.2, 161-180.
- Sander, Alfred* (2012): Integration und Behinderung. In: *Horn, Klaus-Peter/Kemnitz, Heidemarie/Marotzki, Winfried* (et al.) (Hg.): *Klinkhardt Lexikon Erziehungswissenschaft 2. Gruppenpuzzle – Pflegewissenschaft*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 90-92.
- Schulze, Marianne* (2010): Understanding The UN Convention On The Rights Of Persons With Disabilities. A Handbook On The Human Rights of Persons With Disabilities. Unter: <http://www.handicap-international.fr/fileadmin/documents/publications/HICRPDManual.pdf> [letzter Zugriff: 18.6.2013].
- Shakespeare, Tom* (2006): The Social Model of Disability. In: *Davis, Lennard J.* (Hg.): *The Disability Studies Reader. Second Edition*. New York (et al.): Routledge, 197-204.
- Smart, Julie F.* (2009): The Power of Models of Disability. In: *Journal of Rehabilitation*. Vol. 75, No. 2, 3-11.

- Stichweh, Rudolf* (2009): Leitgesichtspunkte einer Soziologie der Inklusion und Exklusion. In: *Stichweh, Rudolf/Windolf, Paul* (Hg.): *Inklusion und Exklusion: Analysen zur Sozialstruktur und sozialen Ungleichheit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 29-42.
- Stiegler, Barbara* (2010): Gender Mainstreaming: Fortschritt oder Rückschritt in der Geschlechterpolitik? In: *Becker, Ruth/Kortendiek, Beate* (Hg.): *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie*. 3. erweiterte und durchgesehene Aufl. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften, 933-938.
- Smyth, Ines* (2007): Talking of gender: words and meanings in development organisations. In: *Development in Practice*. Vol. 17, No. 4-5, 582-588.
- Strauss, Anselm/Corbin, Juliet* (1996): *Grounded Theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlag Union.
- Sutterlüty, Ferdinand* (2008): Einführung zum Abschnitt „Ausgrenzungen und Ungleichheiten“. In: *Imbusch, Peter/Heitmeyer, Wilhelm* (Hg.): *Integration – Desintegration. Ein Reader zur Ordnungsproblematik moderner Gesellschaften*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 389-395.
- Theunissen, Georg* (2009): *Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in die Heilpädagogik und Soziale Arbeit*. 2. Aufl., Freiburg: Lambertus-Verlag.
- Thomas, Philippa* (2005): *Disability, Poverty and the Millennium Development Goals: Relevance, Challenges and Opportunities for DFID*. Unter: <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/256/> [letzter Zugriff: 4.6.2013].
- Tøssebro, Jan* (2004): Introduction to the special issue: Understanding disability. In: *Scandinavian Journal of Disability Research*. Vol. 6, No. 1, 3-7.
- Trani, Jean-François/Loeb, Mitchell* (2012): *Poverty and Disability: A Vicious Circle? Evidence from Afghanistan and Zambia*. In: *Journal of International Development*. Vol. 24, 19-52.
- UN (United Nations)* (2006): *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Unter: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml> [letzter Zugriff: 14.5.2013].
- UN Enable1 [o.J.]*: *Convention and Optional Protocol Signatures and Ratification*. Unter: <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166> [letzter Zugriff: 17.6.2013].
- UN Enable2 [o.J.]*: *High-level meeting of the General Assembly on disability and development*, 23 September 2013. Unter: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1590> [letzter Zugriff: 25.6.2013].
- UNDP (United Nations Development Programme)* (2009): *Disability Mainstreaming*. Unter: <http://www.treningosi.org/Eng/Courseview.asp?ID=9> [letzter Zugriff: 6.7.2013].

- VENRO (Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V.)* (2010): Gewusst wie – Menschen mit Behinderung in Projekte der Entwicklungszusammenarbeit einbeziehen. Handbuch für inklusive Entwicklung. Unter:
http://www.venro.org/fileadmin/redaktion/dokumente/Dokumente_2010/Publikationen/Maerz_2010/GewusstWie_v06_WEB.pdf [letzter Zugriff: 13.5.2013].
- VSO (Voluntary Service Overseas)* [o.J.]: A Handbook on Disability Mainstreaming. Unter:
http://www.asksource.info/pdf/33903_vsomainstreamingdisability_2006.pdf [letzter Zugriff: 2.7.2013].
- Waldschmidt, Anne* (2005): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *Psychologie und Gesellschaftskritik*. Vol. 29, No. 1, 9-31.
- WB (The World Bank)* (2010): Millennium Development Goals (MDGs) and Persons with Disabilities. Unter: <http://go.worldbank.org/D4RRSK0N10> [letzter Zugriff: 4.6.2013].
- Werning, Rolf* (2012): Inklusion. In: *Horn, Klaus-Peter/Kemnitz, Heidemarie/Marotzki, Winfried* (et al.) (Hg.): *Klinkhardt Lexikon Erziehungswissenschaft 2. Gruppenpuzzle – Pflegewissenschaft*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 84-85.
- WHO (World Health Organization)* (2011a): World Report on Disability. Unter:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf [letzter Zugriff: 4.6.2013].
- WHO (World Health Organization)* (2011b): Summary. World report on disability. Unter:
http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.zip [letzter Zugriff: 15.9.2013].
- WHO (World Health Organization)* (2010): International Day of Persons with Disabilities 3 December 2010. Keeping the promise: Mainstreaming disability in the Millennium Development Goals towards 2015 and beyond. Unter:
http://www.who.int/disabilities/cbr/mdg_cbr_infosheet.pdf [letzter Zugriff: 4.6.2013].
- Wunder, Michael* (2010): Inklusion – ein neues Wort oder ein anderes Konzept? In: *Wittig-Koppe, Holger/Bremer, Fritz/Hansen, Hartwig* (Hg.): *Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte*. Neumünster: Paranus Verlag, 22-37.
- Yeo, Rebecca/Moore, Karen* (2003): Including Disabled People in Poverty Reduction Work: “Nothing About Us, Without Us“. In: *World Development*. Vol. 31, No. 3, 571-590.
- Yeo, Rebecca* (2005): Disability, poverty and the new development agenda. Unter:
http://www.dfid.gov.uk/R4D//PDF/Outputs/Disability/RedPov_agenda.pdf [letzter Zugriff: 13.5.2013].
- Ziai, Aram* (2010): Postkoloniale Perspektiven auf „Entwicklung“. In: *Peripherie*. Jg. 30, Nr. 120, 399-426.

Ziai, Aram (2006): Zwischen Global Governance und Post-Development. Entwicklungspolitik aus diskursanalytischer Perspektive. Münster: Westfälisches Dampfboot.

Websites

ADA (Austrian Development Agency): Strategien zur Umsetzung und Fokuspapiere. Unter: http://www.entwicklung.at/publikationen/strategien_zur_umsetzung_und_fokuspapier_e/?L=0%3Fpid%3D3%3Fpid%3D1 [letzter Zugriff 6.7.2013].

Handicap International: Disability and Development (Online-Manual). Unter: http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/en_page_61.html [letzter Zugriff: 2.7.2013].

IDDC (International Disability and Development Consortium): Make Development Inclusive (Online-Manual). Unter: <http://www.make-development-inclusive.org/toolsdetail.php?nb=8> [letzter Zugriff: 6.7.2013].

VENRO (Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V.): Mediathek. Unter: http://venro.org/publikationen/?no_cache=1&allPub=1&cHash=8e15f523a8800f031f73229742d35b04 [letzter Zugriff: 2.7.2013].

Anhang

Zusammenfassung (Deutsch)

„Inklusion“ stellt einen der Begriffe dar, der in den letzten Jahren immer mehr an Präsenz gewonnen hat. So auch im Kontext der Entwicklungsdebatte, im Rahmen welcher dieser seit einiger Zeit, nicht zuletzt durch die Ratifizierung der *Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* der *United Nations* (UN), Aufmerksamkeit geschenkt wird. Als rechtlich bindendes Dokument war es das Erste seiner Art, das einen spezifischen Artikel (32) zur internationalen Zusammenarbeit beinhaltet und damit den Grundstein für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in entwicklungspolitische Maßnahmen legt. Mit der Ratifizierung der Konvention im Jahr 2008 verpflichtete sich auch Österreich für eine Berücksichtigung dieser in allen Entwicklungsprogrammen und –projekten. Dadurch sollten Menschen mit Behinderungen, im Sinne des zweigleisigen „Twin-Track Approach“, nicht mehr nur im Zuge von speziell für sie geplanten Projekten Beachtung finden, sondern als Teil der Zielgruppe in allen Projektdesigns von vornherein mitgedacht bzw. innerhalb des so genannten „Mainstream“ als Querschnittsmaterie berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund nimmt die vorliegende Forschung ihren Ausgang in der Frage nach der praktischen Umsetzung inklusiver EZA in Österreich und ihrer Einflussfaktoren aus Sicht unterschiedlicher ExpertInnen. Dabei wird in besonderer Weise der Mainstreaming-Aspekt ins Zentrum der Analyse gerückt, in welchem „Behinderung bzw. Menschen mit Behinderungen“ im Sinne einer Querschnittsmaterie als Neuerung für die Entwicklungsorganisationen zu verorten ist. Die Analyse der insgesamt neun geführten Interviews mit ExpertInnen aus primär nicht auf dieses Thema spezialisierten Organisationen zeigt, dass sich die Umsetzung bislang größtenteils auf spezialisierte Projekte beschränkt, ein Mainstreaming in allen Projekten allerdings nur in einem Fall bereits stattfindet. Somit ist der Stand der Implementierung noch ziemlich am Anfang zu verorten. Wenn auch eine theoretische Beschäftigung im Sinne einer Bewusstseinsbildung schon weiter fortgeschritten ist, bleibt eine Anwendung in der Projektplanung bisher weitgehend aus. Dafür kristallisieren sich unterschiedliche Aspekte heraus, die dieses Ergebnis beeinflussen. So stellt sich die Umsetzung an sich als Herausforderung dar, welche z.T. durch fehlendes Know-how sowie Ressourcen entsteht und u.a. eine „Mainstreaming-Fatigue“ als Last entpuppt. Zudem ist die Umsetzung vom, der EZA inhärenten, Agenda-Setting geleitet, das im Widerspruch zum Prinzip der Partizipation steht und sich in unterschiedlichen Aspekten der Analyse widerspiegelt, die in weiterer Folge den Handlungsraum der AkteurInnen einschränken. Als positive bzw. notwendige Aspekte präsentieren sich die Arbeitsgruppen,

Bewusstseinsbildung, rechtliche Referenzdokumente, Instrumente und Methoden, Fortbildungen sowie eine verpflichtende Prüfung der Projektanträge, welche wiederum auf diesem widersprüchlichen Verhältnis aufbauen und demnach Gefahren in sich bergen.

Abstract (English)

„Inclusion“ is a term, which gained a lot of presence over the last years. In the context of an development debate and not least the ratification of the *Convention on Rights of Persons with Disabilities* of the *United Nations* (UN), this subject were given quite attention. As a legally binding document it was the first of its kind, which included a specific Article (32) for international cooperation and it therefore laid the foundation for the inclusion of persons with disabilities in developmental measures. Through the ratification of the convention in 2008 Austria signed on to consider the convention in all their development programmes and projects. As a result persons with disabilities, for the purpose of the two-pronged “Twin-Track approach”, should not just attract attention through special planned projects, but should also be kept in mind a priori in all project designs as part of the target group, respectively they should be regarded as a interdisciplinary material inside the so called „mainstream“.

Against this background the current research starts with the question according the practical implementation of inclusive development cooperation in Austria and their factors of influence from the viewpoint of different experts. Thereby the study especially focuses on the mainstreaming- issue. In this aspect “disability or persons with disabilities” are located as a complete new interdisciplinary subject for development organisations. The analysis of nine conducted interviews with experts shows, that the implementation is mainly limited on specialised projects and that “mainstreaming” takes place in just one case. The organisations the interview partners working for, are not specialising in that topic. That means the status of implementation is just at the beginning. Even though awareness-raising already occurs, a real practice in project plans fails to appear for now. Therefore different aspects are emerging, which affect this result. The implementation is quite a challenge, which starts among others throughout the missing know-how and resources and a “mainstreaming-fatigue” turns out to be a burden. The implementation is conducted by Agenda-Setting, a highly important matter for development cooperation. Agenda-Setting is contradictory to the principles of participation and is recognized in different ways throughout the study, which restrict the space of actions of the experts in further consequence. Relevant and positive aspects are working groups, awareness-raising, legal reference documents, instruments and methods, advanced education and also a mandatory examination of project proposals, which are based on this contradictory relationship and therefore implicate risks.

Curriculum Vitae

Persönliche Daten

Name	Aniko De Pasqualin
Adresse	Lerchenfelder Straße 76/1/6, 1080 Wien
Geburtsdatum	16.07.1986
Geburtsort	Villach
Nationalität:	Österreich

Bildung

2001-2006	Centrum Humanberuflicher Schulen des Bundes – Villach (CHS), Berufsbildende Schule (ehem. HLW)
2007-2013	Studium der Internationalen Entwicklung an der Universität Wien
2008-2013	Studium der Bildungswissenschaft an der Universität Wien, Bachelorabschluss (April 2013)
2009/2010	Auslandsstudienjahr an der National University of Ireland, Galway (NUIG)

Sprachkompetenzen

Deutsch (Muttersprache)
Englisch
Spanisch
Italienisch
Österreichische Gebärdensprache

Soziales Engagement

1999-2006	Ehem. Mitglied der Jugendgruppe des Roten Kreuzes
2011 und 2012	Mitarbeit bei dem Projekt „Nikolauszug“ des Arbeiter–Samariter–Bundes Österreich

Auslandsaufenthalte

2009/2010	Studienjahr NUIG, Irland
2006/2007	Au Pair in Rockhampton, Australien