

Behinderte, Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder eher Menschen mit einer Behinderung?

Kritische Auseinandersetzung mit Begriffen zur Bezeichnung
von Behinderung bezogen auf den medizinisch-
therapeutischen Bereich im deutschsprachigen Raum

Sonja Holzer
Matrikelnummer S16544249

Marion Zurkirchen
Matrikelnummer S16543811

Departement Gesundheit
Institut für Ergotherapie
Studienjahr: ER.16
Eingereicht am: 03.05.2019
Begleitende Lehrperson: Katrin Kalt

**Bachelorarbeit
Ergotherapie**

Inhalt

Abstract	5
1. Thematische Einführung	7
1.1 Darstellung des Themas und der Problemstellung	7
1.1.1 Diskussionen zur Kategorie <Menschen mit einer Behinderung>	8
1.1.2 Sprachkritik zu Begriffen für <Menschen mit einer Behinderung>	10
1.2 Relevanz des Themas.....	12
1.3 Zielsetzung.....	13
1.4 Fragestellung	13
1.5 Abgrenzung des Themas	15
1.6 Herangezogene Bezugswissenschaften.....	15
1.6.1 Disability Studies	15
1.6.2 Soziologie	16
1.6.3 Heil- und Sonderpädagogik.....	17
2. Methode	17
2.1 Keywords	19
2.2 Recherchequellen	20
2.3 Ein- und Ausschlusskriterien	20
2.4 Evaluationsinstrumente	21
3. Geschichtlicher Hintergrund zur Kategorie <Behinderung>.....	22
3.1 Zusammenfassung des Buchs «Behinderung - Chronik eines Jahrhunderts» von Christian Mürner und Udo Sierck (2012)	22
3.2 Kritische Würdigung des Buchs «Behinderung - Chronik eines Jahrhunderts» von Christian Mürner und Udo Sierck (2012).....	28
4. Modelle für Behinderung	28
4.1 Individuelles/Medizinisches Modell.....	29

4.2	Soziales Modell	30
4.3	Interaktive Modelle	31
4.4	Die Modelle im Setting des medizinisch-therapeutischen Bereichs	32
5.	Begriffe aus der Literatur für <Menschen mit einer Behinderung>	36
5.1	Invalider/Invalide	37
5.2	Krüppel.....	37
5.3	Hilfling	38
5.4	Der/Die Behinderte.....	39
5.5	Behinderte Person.....	40
5.6	Mensch mit einer Behinderung	40
5.7	Mensch mit Beeinträchtigung/ beeinträchtigte Person	41
5.8	Handicap.....	43
5.9	Kinder mit besonderen Bedürfnissen.....	44
6.	Zuordnung der Begrifflichkeiten zu den jeweiligen Modellen.....	44
6.1	Zuordnung der Begriffe zum Individuellen/Medizinischen Modell.....	45
6.2	Zuordnung der Begriffe zum Sozialen Modell	46
6.3	Zuordnung der Begriffe zu den interaktiven Modellen.....	47
7.	Fazit.....	48
7.1	Angebrachte Begriffe.....	48
7.2	Theorie-Praxis-Transfer/Empfehlungen für Praxis und Forschung	50
7.3	Schwachstellen und Limitationen	51
	Literaturverzeichnis	52
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	56
	Wortzahl.....	56
	Danksagung.....	56
	Eigenständigkeitserklärung	57

Anhang:	58
A: Suchmatrix Datenbanken.....	59
B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur	65
C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur.....	68

Abstract

Hintergrund: Für die Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> werden unterschiedliche Begriffe häufig als vermeintliche Synonyme verwendet. Personen aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich stehen immer wieder vor der Frage, wie Angehörige dieser Personengruppe bezeichnet werden sollten.

Fragestellung: Welche deutschen Begriffe eignen sich für Berufsleute aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich, um mit einer Behinderung lebende Menschen zu bezeichnen?

Methode: Durch eine Dokumentanalyse wurden verschiedene Bezeichnungen für <Menschen mit einer Behinderung> gesammelt.

Die gefundenen Begriffe wurden unter Berücksichtigung historischer Aspekte und verschiedener Denkweisen zu Behinderung analysiert und den unterschiedlichen Modellen von Behinderung zugeordnet. Aus dieser Zuordnung wurden schliesslich Empfehlungen für die medizinisch-therapeutische Praxis abgegeben.

Relevante Ergebnisse: Innerhalb der verschiedenen Bezeichnungen für <Menschen mit einer Behinderung> können inhaltliche Unterschiede ausgemacht werden. Im medizinisch-therapeutischen Bereich wurde diesen Unterschieden bisher zu wenig Beachtung geschenkt.

Schlussfolgerung: Für die medizinisch-therapeutische Praxis scheint die klare Unterscheidung der Bezeichnungen *Mensch mit einer Beeinträchtigung* und *Mensch mit einer Behinderung* besonders relevant zu sein. Zudem sollten aus Sicht der Autorinnen die Begriffe *Menschen mit besonderen Bedürfnissen* und *Menschen mit Handicap* mit Bedacht gewählt werden.

Schlüsselwörter: Begriff Behinderung, Menschen mit einer Behinderung, Menschen mit einer Beeinträchtigung, Invalide, Menschen mit besonderen Bedürfnissen, Menschen mit Handicap, medizinisch-therapeutische Berufe, Modelle von Behinderung, Kategorie Behinderung

1. Thematische Einführung

1.1 Darstellung des Themas und der Problemstellung

In der Schweiz leben schätzungsweise 1'657'000 Personen über 15 Jahren mit einer kognitiven, körperlichen oder psychischen Behinderung. Dies entspricht rund einem Fünftel der Schweizer Gesamtbevölkerung (Bundesamt für Statistik, 2017).

Ungefähr 446'000 Personen über 15 Jahren sind stark eingeschränkt und wohnen entweder in einem Privathaushalt, in einer Institution für Menschen mit Behinderungen oder in einem Alters- oder Pflegeheim (Bundesamt für Statistik, 2017).

Bestimmte Menschen werden als *behinderte Menschen*, *Menschen mit Behinderung*, *Menschen mit einer Beeinträchtigung* oder als *Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf* bezeichnet (Felkendorff, 2003, S. 25). Nach Felkendorff (2003, S. 25) sind die Personengruppen, die mit Begriffen wie *behinderte Menschen*, *Menschen mit Behinderung* oder *Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf* bezeichnet werden, jedoch keineswegs identisch. Verschiedene Instanzen verwenden unterschiedliche Begriffe mit jeweils verschiedenen Verständnissen der Begriffe und der damit bezeichneten Personengruppen (Felkendorff, 2003).

Dederich (2009) beschreibt, dass der Begriff *Behinderung* in der Medizin, Psychologie, Pädagogik, Soziologie und Bildungs- und Sozialpolitik jeweils verschiedene Funktionen hat und aufgrund unterschiedlicher Theorien und methodischer Vorgehensweisen formuliert wurde.

Dies lässt die Frage aufkommen, welche Begriffe für die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> genutzt werden sollen. Wie in Felkendorff (2003) angedeutet wird, scheint es schwierig, diese Frage umfassend zu klären.

In der Fachliteratur von Wissenschaftsdisziplinen wie der Soziologie, der Sonderpädagogik oder der Disability Studies sind Begrifflichkeiten um die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> schon seit längerer Zeit ein häufig diskutiertes Thema. Im medizinisch-therapeutischen Bereich dagegen wurde durch eine Literaturrecherche keine entsprechende Diskussion gefunden.

Innerhalb der Wissenschaftsdisziplinen, welche sich bisher der Thematik der Begriffe für Behinderung widmeten, können folgende Richtungen der Kritik ausgemacht werden:

In einem Diskussionsstrang wird die Kategorie kritisiert, in der <Menschen mit einer Behinderung> zusammengefasst werden. Dabei wird einerseits kritisiert, dass die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> bisher uneinheitlich definiert wurde. Andererseits wird infrage gestellt, ob die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> überhaupt sinnvoll ist oder eher von Unterkategorien wie <Menschen mit einer Körperbehinderung> gesprochen werden müsste.

In einem anderen Diskussionsstrang wird die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> vorausgesetzt und die Diskussion beschränkt sich überwiegend auf Begrifflichkeiten im sprachlichen Sinne, mit der <Menschen mit einer Behinderung> bezeichnet werden.

Felkendorff (2003, S.27) beschreibt vier Strategien, welche angewendet werden, um der Problematik rund um die sprachliche oder kategoriale Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> entgegenzuwirken: a) Betonung der Relativität von Behinderung und dadurch ein Verzicht auf eine eigenständige Behinderungsdefinition, b) eine Redefinition, in der ein Begriff beibehalten wird, aber von der beschreibenden Instanz neu definiert wird, c) die ersatzlose Aufhebung eines Begriffs und d) die Substitution, bei welcher ein bisheriger Begriff durch eine Wortneuschöpfung, welche die gleiche Kategorie abdeckt, ersetzt wird.

1.1.1 Diskussionen zur Kategorie <Menschen mit einer Behinderung>

In Bezug auf Behinderung kann von einer gesellschaftlichen Kategorie gesprochen werden. Kategorien greifen markante Merkmale auf, welche bei Menschen beispielsweise auf «Geschlecht», «Alter» oder «Religion» bezogen sein können (Wierlemann, 2002, S. 176). Im Sprachgebrauch werden Kategorien dazu verwendet, eine Referenz, in diesem Fall eine Personengruppe, zu vereinfachen (Wierlemann, 2002, S. 176). Eine Kategorienbildung ist kultur- und zeitabhängig und spiegelt sich im Sprachgebrauch wider (Wierlemann, 2002, S. 182). Kategorien können für die jeweilige Gesellschaft eine Wirklichkeit bilden (Wierlemann, 2002, S. 182).

Eine vorerst wertfreie Kategorie kann sich ausserdem durch die negative Bewertung des bezeichneten Merkmals der Personengruppe zu einem Stigma entwickeln (Wierlemann, 2002, S. 176).

Der Begriff *Behinderung* wurde zur Zeit der frühen Weimarer Republik (ab 1918) verbindlich vom Staat im Bereich der Amtssprache festgelegt und fand erst später Anwendung in der Alltagssprache. Dem allgemeinen Begriff *Behinderung* wurde in der Zeit vor und während dem Zweiten Weltkrieg durch die Nationalsozialisten zum Durchbruch verholfen. Bei der Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> ging es im Laufe der Geschichte oftmals um soziale Exklusion oder Inklusion. Die Kategorisierung von <Menschen mit einer Behinderung> beeinflusste den gesellschaftlichen Stand und die Rolle, welche ihnen zugeschrieben wurde, beziehungsweise die Rolle, welche <Menschen mit einer Behinderung> einforderten. (Schmuhl, 2010)

Insofern scheint die Diskussion um die Angemessenheit der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> an sich durchaus angebracht.

Ein weiterer Aspekt der Diskussion um die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> ist, dass diese Bezeichnung nicht individuell auf den jeweiligen Menschen referenziert.

Gemäss Wierlemann (2002, S. 189) bleibt es jedoch fraglich, ob es tatsächlich wünschenswert ist, die gesellschaftliche Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> und dazugehörige Begriffe ersatzlos zu streichen. So wird beispielsweise die finanzielle Förderung von <Menschen mit einer Behinderung> «immer einer begrifflichen Spezifikation und der Referenzmöglichkeit durch Oberbegriffe bedürfen» (Wierlemann, 2002, S. 189). Auf die Frage, inwiefern eine Kategorie für <Menschen mit einer Behinderung> angemessen ist, wird in der vorliegenden Arbeit nicht weiter eingegangen.

Ein Grund dafür ist, dass diese Arbeit an Berufsleute aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich gerichtet ist. Im medizinisch-therapeutischen Bereich werden Personen, die der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> angehören, normalerweise mit einer auf die Kategorie verweisenden Bezeichnung versehen.

Dies wird getan, weil es darum geht, die Behinderung dieser Menschen in Bezug auf die Behandlungsweise zu berücksichtigen.

Eine im Gesundheitsbereich sehr verbreitete Definition der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> stellt diejenige der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) dar.

In der deutschen Übersetzung der ICF wird der Begriff *Behinderung* wie folgt definiert:

«Behinderung ist ein Oberbegriff für Schädigungen (Funktionsstörungen, Strukturschäden, d. Übers.), Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe]. Er bezeichnet die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren).» (WHO, 2005, S. 145)

Wenn nicht anders gekennzeichnet, so wird in dieser Arbeit für die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> die oben genannte Definition angewendet.

Für die vorliegende Arbeit ist es ausserdem wichtig, zwischen der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> und verschiedenen Bezeichnungen für diese Kategorie zu unterscheiden. Wenn die Kategorie gemeint ist, so wird diese mit einfachen Guillemets (<Menschen mit einer Behinderung>) versehen. Wenn eine Bezeichnung im Sinne eines sprachlichen Begriffs gemeint ist, dann erscheint der Begriff *kursiv* (*Mensch mit einer Behinderung*).

1.1.2 Sprachkritik zu Begriffen für <Menschen mit einer Behinderung>

Gemäss Manfredi (2011) entspricht die Sprache dem, was die Gesellschaft über eine bestimmte Bevölkerungsgruppe denkt. Sprache bringt gesellschaftliche Akzeptanz, aber auch gesellschaftliche Diskriminierung zum Ausdruck (Schwendter, 1988, nach Scholz, 2010). In Wierlemann (2002, S. 175) wird beschrieben, dass die Kategorie

<Menschen mit einer Behinderung> wie viele andere Minderheiten mit Diskriminierung zu kämpfen hat. Nach Wierlemann (2002, S.175) geschieht Diskriminierung hauptsächlich durch die Sprache, weshalb in der Sprachkritik ein wichtiger Schritt Richtung Gleichberechtigung gesehen wird (Wierlemann, 2002, S. 175).

In Fachwissenschaften, welche sich mit <Behinderung> befassen, wird die Sprache und deren Bedeutung häufig diskutiert (Scholz, 2010).

Im alltäglichen und im fachspezifischen Sprachgebrauch des 21. Jahrhunderts werden verschiedenste Begriffe verwendet, um <Menschen mit einer Behinderung> zu bezeichnen. Moosecker (2012) nennt im Kontext der Unterkategorie

<Körperbehinderung> die Begriffe *körperbehinderte Menschen*, *Menschen mit Körperbehinderung* und *Menschen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung*. Es gilt zu beachten, dass bei solchen Bezeichnungen die Personengruppen nicht unbedingt identisch sind (Felkendorff, 2003, S.25).

Gemäss den Autoren Bendokat und Barsch (2002) besteht in der Heilpädagogik der Drang, die Kategorie <Behinderung> möglichst nicht beim Namen zu nennen, um damit niemandem vor den Kopf zu stossen. Es werde deshalb stets versucht, neue, teils euphemistische Wörter zu finden, die als vermeintliche Synonyme verwendet werden. Dies führe letztlich aber dazu, dass die eigentlichen Personen mit ihren Einschränkungen und dahinterstehenden Problemen verschleiert werden. Bendokat und Barsch (2002) sehen die Unsicherheit in der Benennung der Kategorie <Behinderung> als Problem an, weil sie letztlich fachliche Diskussionen über den Umgang mit <Menschen mit einer Behinderung> in der Heilpädagogik erschwert.

Die Bezeichnungen, um die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> zu beschreiben, haben sich im Laufe der Zeit mehrmals geändert (Wierlemann, 2002, S.188). Dieser Bezeichnungswandel ist auf den Wunsch von Fachpersonen zurückzuführen, Einfluss auf die Bedeutung der Begriffe zu nehmen. Stigmata sollten so aufgehoben werden und dadurch das Ansehen der Kategorie im gesellschaftlichen Kontext verbessert werden. Es wurde beobachtet, dass es periodisch zu einer Bedeutungsverschlechterung von Begriffen kommen kann. Dies zeigt sich darin, dass ehemals für gut befundene Begriffe mit der Zeit als diskriminierend wahrgenommen werden und ersetzt werden. (Wierlemann, 2002, S.188) In diesem Zusammenhang

wird auch von einem institutionalisierten Sprachgebrauchswandel gesprochen (Wierlemann, 2002, S.188).

Das Verständnis von Behinderung entwickelt sich ständig weiter (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2017). Gemäss Dederich (2009) werden die sozialen und gesellschaftlichen Aspekte von Behinderung zunehmend beachtet.

Dies ist ein Grund, weshalb es die Eignung verschiedener Begriffe bezogen auf den medizinisch-therapeutischen Bereich zu evaluieren gilt.

1.2 Relevanz des Themas

In der Schweiz lebt etwa jede fünfte Person mit einer Behinderung (Bundesamt für Statistik, 2017). Personen, welche im medizinisch-therapeutischen Bereich arbeiten, haben im Arbeitsalltag häufig Kontakt zu <Menschen mit einer Behinderung>. Dabei stellt sich beispielsweise für die Erstellung von Berichten oder die Vertretung des Berufs gegenüber der Öffentlichkeit zwangsweise die Frage, wie <Menschen mit einer Behinderung> bezeichnet werden sollen. Erfahrungsgemäss werden aktuell in medizinisch-therapeutischen Berufen verschiedenste Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> als scheinbar gleichwertige Synonyme genutzt.

Aus Sicht der Autorinnen dieser Bachelorarbeit ist es wichtig, dass Berufsangehörige von medizinisch-therapeutischen Berufen ein Bewusstsein über die Bedeutungen und Nuancen der verschiedenen Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> erlangen und dadurch entsprechende angemessene und passende Begriffe im Berufsalltag konsequent anwenden.

Dies soll mithilfe dieser Bachelorarbeit ermöglicht werden, indem aufgezeigt wird, wie sich einzelne Begriffe entwickelt haben und schliesslich passende Begriffe hergeleitet werden.

Die Relevanz der Thematik beschränkt sich ferner nicht nur auf die Anwendung innerhalb medizinisch-therapeutischer Berufsgruppen. Die Kenntnis über die Entstehung und Bedeutungen verschiedener Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> ist letztlich auch für Angehörige angrenzender Berufsgruppen und die

Öffentlichkeit interessant. Das Phänomen, dass verschiedene Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> als scheinbare Synonyme verwendet werden, tritt auch in der Alltagssprache auf.

1.3 Zielsetzung

In dieser Bachelorarbeit werden verschiedene Begriffe zur Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> unter Berücksichtigung historischer Aspekte und verschiedener Denkweisen zu Behinderung (vgl. Modelle von Behinderung) näher beleuchtet. Durch die Zuordnung der unterschiedlichen Begriffe zu den Modellen von Behinderung und der Überlegung, welches Modell die Sichtweise der medizinisch-therapeutischen Berufe am besten abbildet, sollen als Ergebnis Begriffe empfohlen werden, welche sich für Angehörige medizinisch-therapeutischer Berufe im Arbeitsalltag eignen.

1.4 Fragestellung

Welche deutschen Begriffe eignen sich für Berufsleute aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich, um mit einer Behinderung lebende Menschen zu bezeichnen?

Unter Berufsleuten aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich werden in dieser Fragestellung das Personal der Ergotherapie, der Logopädie, der Physiotherapie und der Neuropsychologie (alphabetische Reihenfolge) gemeint.

Nachfolgend wird dargelegt, welche Berufsverständnisse in dieser Bachelorarbeit verfolgt werden:

Ergotherapie: In der Ergotherapie werden Menschen, die in ihrer Handlungsfähigkeit beeinträchtigt sind oder von Einschränkungen bedroht sind, unterstützt und begleitet. Das Angebot umfasst Begleitung und Unterstützung beim Erlernen, Verbessern und Erhalten von Alltagshandlungen in den Bereichen Selbstversorgung (wie Körperpflege, Mobilität und Regelung persönlicher Angelegenheiten), Produktivität

(wie Arbeit, Haushalt und Schule) und Freizeit (wie Hobbies, soziales Leben und Erholung). (EVS, o.J.)

Logopädie: Die Logopädie widmet sich Störungen und Beeinträchtigungen im Bereich der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens. Die logopädische Tätigkeit ist je nach Störungsbild und dessen Ursache dem pädagogisch-therapeutischen oder dem medizinisch-therapeutischen Bereich zuzuordnen. (SDBB, 2019) In den Gebieten der Neurologie, im Bereich der Phoniatrie und in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ist die Logopädie eine medizinisch-therapeutische Fachdisziplin. Logopädische Interventionen sind alltagsorientiert und werden individuell auf die Bedürfnisse und Ressourcen der Patienten zugeschnitten. Mögliche Ziele der Logopädie sind das Erlangen kommunikativer Selbständigkeit oder die Optimierung der Nahrungsaufnahme zur Erhaltung der Lebensqualität. (Klinik Adelheid, o.J.)

Neuropsychologie, Bereich Therapie/Beratung: Neuropsychologen und Neuropsychologinnen arbeiten mit Menschen mit einer angeborenen oder erworbenen Hirnschädigung. Der Teilbereich Therapie/Beratung umfasst gezieltes kognitives Training (Wiederherstellung/Erhaltung einer Funktion), das Erarbeiten und Einüben von Kompensationsstrategien, die Erhaltung und Verbesserung der Selbstständigkeit in Alltag, Schule und Beruf, schulische und berufliche Wiedereingliederung, Unterstützung bei psychischen Problemen und der Krankheitsverarbeitung sowie Beratung und psychosoziale Massnahmen. (SVNP, o.J.)

Physiotherapie: Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen unterstützen Menschen darin, eine grösstmögliche Bewegungs- und Leistungsfähigkeit zu entwickeln, zu erhalten, oder wiederherzustellen. Sie unterstützen Patienten und Patientinnen darin, Strategien für den Umgang mit ihren Verletzungen, Schmerzen und Funktionsstörungen zu entwickeln und in den Alltag zu integrieren. Die Rehabilitation steht im Mittelpunkt, zunehmend gewinnt aber auch der Bereich Prävention und Gesundheitsförderung an Bedeutung. (SDBB, 2018)

1.5 Abgrenzung des Themas

Während das Thema in den Bereichen der Soziologie, Heil- und Sonderpädagogik und den Disability Studies scheinbar laufend diskutiert wird, so spielte es im medizinisch-therapeutischen Bereich bisher keine oder wenn dann nur eine sehr untergeordnete Rolle.

Es konnten bis zum März 2019 im deutschsprachigen Raum keine Arbeiten zum Thema «Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> bezogen auf den medizinisch-therapeutischen Bereich» gefunden werden. Die Bearbeitung dieses Themas bezogen auf diesen Bereich ist demnach klar angezeigt.

Auch wenn in der Fachliteratur der Soziologie, Heil- und Sonderpädagogik und Disability Studies neben der Sprachkritik auch Kritik gegenüber der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> geäußert wird und es in der Umgangssprache ferner auch vorkommt, dass Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> als Beleidigung genutzt werden, so konzentriert sich diese Arbeit dennoch einzig auf die Eignung von unterschiedlichen Begriffen für den medizinisch-therapeutischen Bereich.

1.6 Herangezogene Bezugswissenschaften

Da für die vorliegende Bachelorarbeit keine Hauptquellen im medizinisch-therapeutischen Bereich gefunden werden konnten, stützt sich diese Arbeit weitgehend auf Quellen aus Bezugswissenschaften. Die Disability Studies, die heil- und Sonderpädagogik und die Soziologie waren dabei die drei Wichtigsten. Die Blickwinkel der drei genannten Bezugswissenschaften werden nachfolgend kurz erläutert.

1.6.1 Disability Studies

Die Disability Studies ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Disziplin, der Sozial- und Kulturwissenschaft, welche in den USA und England schon seit rund 20 Jahren existiert. Sie befasst sich mit dem Phänomen «Behinderung» (als Kategorie und sprachlichen Begriff), wobei die Disability Studies in Deutschland noch sehr jung sind (Dederich, 2007).

Diese Forschungsrichtung der Disability Studies bietet eine Alternative zur vorherrschenden rehabilitationswissenschaftlichen Herangehensweise (Waldschmidt, 2005, S. 9).

Dederich (2007, S. 9) beschreibt den Hauptgegenstand der Disability Studies wie folgt:

«Zentral geht es dabei um die besondere Situation von Menschen, bei denen körperliche, kognitive, sprachliche, emotionale oder Verhaltenseigenschaften als negativ andersartig wahrgenommen werden; auf den Grundlagen tradierter wissenschaftlicher Leitdifferenzen erscheinen diese Eigenschaften als Dysfunktionen, Pathologien oder Anomalien».

Waldschmidt (2005, S. 13) spricht von zwei allgemeinen Zielsetzungen der Disability Studies. Einerseits geht es darum, das Thema <Behinderung> «in den Mittelpunkt eines interdisziplinären, theoretisch und methodologisch anspruchsvollen Forschungsprogramms zu stellen». Andererseits stehen sie dem vorherrschenden klinischen Blick der medizinisch-therapeutischen und pädagogisch-fördernden Berufen kritisch gegenüber (Waldschmidt, 2005, S. 13). Der Forschungsgegenstand <Behinderung> wird gemäss Waldschmidt (2005, S. 14) hauptsächlich den Rehabilitationswissenschaften, der Heil- und Sonderpädagogik und allenfalls noch der Sozialpolitik und den Rechtswissenschaften zugeordnet. Auch wenn Beiträge dieser Wissenschaftsdisziplinen kritisch ausgerichtet sind, so verbleiben sie nach Waldschmidt (2005, S. 14) dennoch häufig in (behinderten-)pädagogischen, sozialpolitischen und sozialrechtlichen Sichtweisen. Der geistes- und kulturwissenschaftliche Diskursstrang ist in solchen Beiträgen noch stark untervertreten, wobei die Disability Studies diese Sichtweise miteinbringen (Waldschmidt, 2005, S. 14). Die Sprache hat in der Deutung von <Behinderung> einen grossen Stellenwert, weshalb sich die Disability Studies auch der Sprache widmen (Dederich, 2007). Die Disability Studies sind aus diesem Grund eine sehr wichtige Bezugswissenschaft für die vorliegende Arbeit.

1.6.2 Soziologie

Die Wissenschaftsdisziplin Soziologie befasst sich mit dem sozialen Handeln von Menschen. In der Soziologie werden die Voraussetzungen, Abläufe und Folgen des

Zusammenlebens von Menschen und hiermit ebenfalls, wie Gesellschaft gebildet und organisiert wird, erforscht. Als Begründer dieser Wissenschaftsdisziplin im deutschsprachigen Raum gelten Max Weber, Georg Simmel und Ferdinand Tönnies. Bei der Soziologie handelt es sich um eine relativ alte Wissenschaftsdisziplin, welche im deutschsprachigen Raum Ende des 19. Jahrhunderts begründet wurde. Innerhalb der Soziologie können verschiedene Paradigmata, also unterschiedliche Grundannahmen, ausgemacht werden. So stehen sich in der Soziologie das Normative und das Interpretative Paradigma gegenüber. (Miebach, 2006, nach Kalt, 2019)

1.6.3 Heil- und Sonderpädagogik

Bei der Heil- und Sonderpädagogik handelt es sich um eine spezialisierte Fachrichtung der allgemeinen Pädagogik. Sie beschäftigt sich mit Kindern und Jugendlichen, für welche ein besonderer Förderbedarf festgestellt wurde. Das Ziel besteht darin, durch individuelle Förderung ein möglichst hohes Mass an schulischer Leistung und beruflicher Eingliederung zu erlangen. Weiter beschäftigt sich die Heil- und Sonderpädagogik mit der gesellschaftlichen Teilhabe, der selbständigen Lebensgestaltung und der Forschung zur Verbesserung der Methoden und Massnahmen. (educalingo, o.J.)

Das Handlungsgebiet der Heil- und Sonderpädagogik umfasst die integrative Förderung in Kindergärten und Regelklassen, den Unterricht und die Erziehung von heterogen zusammengesetzten Schulklassen und den Klassenunterricht an Sonderschulen. (PH Bern, o.J.)

2. Methode

Für die vorliegende Bachelorarbeit wurde eine themengeleitete Vorgehensweise gewählt. Dies ermöglichte den Einbezug unterschiedlicher Literatur aus Bezugswissenschaften zur Beantwortung der im medizinisch-therapeutischen Bereich noch unbeantworteten Fragestellung. Nach einer Vorrecherche wurde festgelegt, dass die Herleitung der empfohlenen Begriffe zur Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> über die Modelle von Behinderung geschehen soll.

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine Dokumentanalyse sowie eine ausführliche Literaturrecherche durchgeführt.

Die Dokumentanalyse diente dazu, verschiedene Begriffe und übergreifende Informationen für die Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> zu sammeln. Für die Dokumentanalyse wurden deutschsprachige Wörterbücher sowie Bücher und Internetseiten, welche in Zusammenhang mit <Menschen mit einer Behinderung> standen, herangezogen.

Die Literaturrecherche wurde in mehreren vordefinierten Datenbanken durchgeführt. Für die Literaturrecherche wurden Keywords und ergänzende Suchbegriffe zum Thema Behinderung festgelegt, welche im Suchprozess laufend angepasst wurden. Aus den Suchergebnissen wurde anschliessend, anhand festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien, die für die Beantwortung der Fragestellung relevante Literatur ausgewählt. Die Literaturrecherche wurde in einer Suchmatrix festgehalten, welche im Anhang A zu finden ist. Neben der Literaturrecherche wurden Quellen auch durch das Schneeballprinzip gefunden. Mit Schneeballprinzip ist gemeint, dass einige Quellen durch Literaturhinweise auf weitere Quellen verwiesen, welche schlussendlich ebenfalls in die vorliegende Arbeit miteinflussen.

Relevante Quellen zu Beantwortung der Fragestellung waren hauptsächlich im Bereich der Sekundär- und Tertiärliteratur zu verorten, da für die Aufbereitung der Thematik für den medizinisch-therapeutischen Bereich vor allem themenübergreifende Fachliteratur aus fremden Wissenschaftsdisziplinen gefunden wurde.

Die Hauptquellen der vorliegenden Arbeit wurden nach der Recherchephase anhand eines an Brendel (2015) angelehnten Beurteilungsrasters (Anhang B) kritisch beurteilt.

Bei der Auswertung der Literatur hatte sich gezeigt, dass die Fragestellung nicht nur durch eine Verbindung von den Bedeutungen der einzelnen Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> und den verschiedenen Modellen von Behinderung beantwortet werden konnte. Es wurde daher entschieden, dass in der Arbeit zusätzlich auch der geschichtliche Hintergrund der Kategorie <Behinderung> beschrieben und berücksichtigt wird.

Um die Fragestellung zu beantworten, wurden in einem nächsten Schritt

die in der Dokumentanalyse gesammelten Begriffe und Informationen, unter Berücksichtigung des historischen Kontextes, dem Individuellen/Medizinischen, dem Sozialen oder den interaktiven Modellen von Behinderung zugeordnet.

Ausserdem wurden die Modelle von Behinderung dahingehend überprüft, inwiefern diese im medizinisch-therapeutischen Bereich Anwendung finden.

Abgeleitet aus den beiden Aspekten von a) der Zuordnung der gesammelten Begriffe zu den Modellen von Behinderung unter Berücksichtigung des historischen Kontexts und b) der Überlegung, inwiefern die verschiedenen Modelle im medizinisch-therapeutischen Bereich Anwendung finden, ergab sich abschliessend eine Empfehlung zur Begriffsverwendung im medizinisch-therapeutischen Kontext.

2.1 Keywords

Für die Bachelorarbeit wurden nur Texte und Quellen in deutscher Sprache gesucht, weshalb auch die Keywords und Suchbegriffe auf Deutsch definiert wurden. Auf eine Recherche in englischer Sprache wurde bewusst verzichtet, da die Bezeichnungen für die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> zwischen den verschiedenen Sprachen nicht direkt vergleichbar und eine sinngetreue Übersetzung erschwert gewesen wären.

Um Keywords und Suchbegriffe zu definieren, wurde eine erste Begriffsrecherche im Wörterbuch von Duden (Dudenredaktion, o.J.) durchgeführt und nach Begriffen im Wortfeld «Menschen mit einer Behinderung» gesucht.

Weitere Keywords, welche ebenfalls mit <Behinderung> in Verbindung stehen und beispielsweise über die Dokumentanalyse zum Vorschein kamen, wurden ebenfalls hinzugefügt. Im Verlauf der Arbeit wurden die Keywords fortlaufend angepasst. Begriffe wie *Political Correctness* und *Disability Studies* wurden im englischen Original belassen, da diese so im deutschen Sprachgebrauch ebenfalls genutzt werden.

Für die Keywords konnten in den definierten Datenbanken keine im Zusammenhang mit dem Thema stehenden MeSH -Terms oder Subject Headings gefunden werden. Die zu Beginn der Arbeit erstellte Keyword- und Suchbegriffstabelle ist in Tabelle 1 ersichtlich.

Tab.1: Keyword- und Suchbegriftabelle

Keywords und Suchbegriffe
Behinderung, Mensch mit Behinderung, Behinderter
Beeinträchtigung, Beeinträchtigter, Mensch mit Beeinträchtigung
Invalide
Begriff (Behinderung)
Kategorie
Konstrukt
Gesellschaft
Disability Studies
Political Correctness
Bedeutung
deutsch

2.2 Recherchequellen

Für die Recherche wurden folgende Recherchequellen miteinbezogen: CINAHL, MEDLINE, FORS, WISO, Google Scholar, NEBIS, PsycARTICLES und PubPsych. Diese Vielfalt an Recherchequellen liess sich damit begründen, dass die Autorinnen relevante Literatur aus verschiedensten Wissenschaftsdisziplinen wie der Soziologie, der Psychologie, der Pädagogik und den Wissenschaften des Gesundheitsbereichs vermuteten.

NEBIS und Google Scholar wurden als sehr breitgefächerte Recherchequellen ebenfalls miteinbezogen. Wie bereits vermutet worden war, wurden die erforderlichen Informationen hauptsächlich in Sekundär- und Tertiärliteratur gefunden.

2.3 Ein- und Ausschlusskriterien

Da sich die Bachelorarbeit auf den Gebrauch im deutschen Sprachraum beschränkt, wurde ausschliesslich nach deutschsprachigen Quellen gesucht. Aus diesem Grund wurden nur deutsche oder auch im Deutschen verwendete Keywords definiert.

Ältere Quellen wurden bewusst miteingeschlossen, da in der Bachelorarbeit die verschiedenen Begriffe unter Miteinbezug des jeweiligen historischen Kontextes betrachtet wurden und damit auch ältere Quellen Sinn ergaben und wertvolle, passende Informationen lieferten. Für Informationen, bei welchen es um den aktuellen Stand gehen sollte, wurden nur Quellen aus dem Jahr 2000 und jünger miteinbezogen. Dies erscheint vorerst als ein relativ grosser Zeitraum, lässt sich jedoch damit begründen, dass sich die Gesellschaft, ihre Modelle und ihre Begrifflichkeiten zwar

stetig, jedoch relativ langsam verändern und daher die Aktualität für die Arbeit trotzdem entsprechend gewährleistet ist.

2.4 Evaluationsinstrumente

Für die Evaluation der gefundenen Quellen wurde ein Beurteilungsraster auf Basis eines Dokumentes von Brendel (2015) erstellt. Das Dokument von Brendel (2015) entstand ursprünglich in Anlehnung an «Critical Evaluation of Resources» – aus: «Library Research Guides" (UC Berkeley Library) und LOTSE (2015).

Mithilfe des angepassten Dokuments wurden die gefundenen Hauptquellen systematisch bezüglich Eignung, Verfasser/Verfasserin, Rezensionen und weiteren Hinweisen beurteilt. Das für die Arbeit verwendete Beurteilungsraster ist im Anhang B abgelegt. Die kritisch beurteilten Hauptquellen sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Tab.2: Übersichtstabelle von kritisch beurteilten Hauptquellen.

Autor	Jahr	Titel
Sebastian Barsch und Tim Bendokat	2002	Political Correctness in der Heilpädagogik
Markus Dederich	2007	Körper, Kultur und Behinderung - Eine Einführung in die Disability Studies
Kai Felkendorff (Hrsg.: Günter Cloerkes)	2003	Ausweitung der Behinderungszone: Neuere Behinderungsbegriffe und ihre Folgen. (aus: «Wie man behindert wird»)
Marianne Hirschberg	2009	Behinderung im internationalen Diskurs - Die flexible Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation
Hans-Walter Schmuhl	2010	Exklusion und Inklusion durch Sprache – Zur Geschichte des Begriffs Behinderung
Markus Scholz	2010	Presse und Behinderung – Eine qualitative und quantitative Untersuchung
Anne Waldschmidt	2005	Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung
Sabine Wierlemann	2002	Political correctness in den USA und in Deutschland

Die ausgefüllten Beurteilungsraster der Hauptquellen sind im Anhang C zu finden.

3. Geschichtlicher Hintergrund zur Kategorie <Behinderung>

In der Literatur zeigt sich, dass sich die Begriffe und das Verständnis rund um die Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> im Laufe der Zeit stark verändert haben.

In diesem und im nächsten Kapitel werden aus diesem Grund die Entstehungsgeschichte der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> und wichtige Modelle zu <Behinderung> erläutert.

In diesem Kapitel folgt ein geschichtlicher Abriss, welcher die Entstehungsgeschichte der Kategorie <Menschen mit einer Behinderung> und der Begriffe rund um diese Thematik skizziert.

Dafür wurde das Buch «Behinderung - Chronik eines Jahrhunderts» von Christian Mürner und Udo Sierck (2012) verwendet. Um eine bessere Übersicht zu erreichen, wurde die Namensgebung der Kapitel in der Zusammenfassung teilweise übernommen.

3.1 Zusammenfassung des Buchs «Behinderung - Chronik eines Jahrhunderts» von Christian Mürner und Udo Sierck (2012)

In der Einleitung beschreiben Mürner und Sierck (2012), dass sich der Begriff der *Behinderung* im deutschen Sprachraum im 20. Jahrhundert durchgesetzt hat, wobei sich die inhaltliche Bedeutung des Begriffs mehrmals änderte.

Krieg und Behinderung:

Um 1900 existierte der Begriff *Behinderung* als Oberbegriff für <Menschen mit einer Behinderung> noch nicht. Es wurden stattdessen verschiedene spezifische Bezeichnungen wie *Krüppel*, *Lahme*, *Invalide*, *Gebrechliche*, *Blinde*, *Taubstumme*, *Blöde* und *Irre* verwendet (Schmuhl, 2010, nach Mürner & Sierck, 2012). Die Bezeichnungen *Krüppel* und *Missgeburt* entsprachen den Bezeichnungen für die heutige Kategorie <Menschen mit einer Behinderung>.

Im Jahr 1906 wurde im Deutschen Reich die erste «Krüppelstatistik» erhoben, bei der *Krüppel* unter 15 Jahren gezählt werden sollten. Dabei galten nur Menschen,

welche heimbedürftig sind als *Krüppel*. Bei der «Krüppelzählung» von 1906 wurden die <Menschen mit einer Behinderung> weder befragt noch informiert.

Arnfried Bintig, ein Sozialwissenschaftler, führte aus, dass sich das Verständnis von Behinderung um 1906 von einer karitativen Ausrichtung, in der man <Menschen mit einer Behinderung> als hilflose Pflegefälle sah, hin zu einem «orthopädisch Kranken» änderte. Gemäss dieser Ansicht können sich <Menschen mit einer Behinderung> durch medizinische Eingriffe in jungem Alter und späterer pädagogischer Erziehung hin zu selbstständigen Arbeitskräften entwickeln (Bintig, 1981, nach Mürner & Sierck, 2012).

Ab 1906 wurden sogenannte «Krüppelheime» errichtet, welche Ausbildungsmöglichkeiten für <Menschen mit einer Behinderung> boten, aber zugleich auch die Ausgrenzung derselben ausbauten.

Nach dem ersten Weltkrieg wurden <Menschen mit Geburtsgebrechen> und <solche mit erworbenen Behinderungen> klar voneinander abgegrenzt, was unter anderem durch die Kriegsopferversände geschah. Die Unterscheidung zeigte sich auch in der Vergabe von Behindertenausweisen.

Erst später entstand in den Verbänden ein allgemeines sozialpolitisches Verständnis von Behinderung, ohne eine generelle Abgrenzung von Geburtsgebrechen und erworbenen Behinderungen.

«Euthanasie» und Behinderung:

In Deutschland wurde 1920 ein Krüppelfürsorgegesetz verabschiedet, welches eine Meldepflicht für «Verkrüppelungen» nach sich zog. Es gilt als erste gesetzlich verankerte Verpflichtung zu medizinischer, schulischer und beruflicher Rehabilitation von <Menschen mit einer Behinderung>.

Die Krüppelfürsorge verfolgte den Ansatz der Therapie durch Arbeit, wobei die Arbeit der Erziehung zur vermeintlichen Normalität diene. <Menschen mit einer Behinderung> wurden unterteilt in «noch förderbare» und «hoffnungslose Fälle». Diese Einteilung erhielt eine verhängnisvolle Konsequenz, als 1933 durch die Nationalsozialisten das «Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses» verabschiedet wurde.

Bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges kam es Schätzungen zufolge zu 250'000 Morden an <Menschen mit einer Behinderung oder psychischen Erkrankung>.

Stellvertretung und Behinderung:

Ende der 1960er Jahre hatte sich der Begriff der *Behinderten* in Deutschland in der Amts- und Fachsprache weitgehend durchgesetzt (Schmuhl, 2010, nach Mürner & Sierck, 2012).

Als Folge des Wirtschaftswunders kam es Ende der 1950er Jahre zur Bildung von Elternvereinigungen, welche die staatliche Umorientierung der Fürsorge für <Menschen mit einer Behinderung> begleiteten. Es wurde die «Nationale Stiftung für behinderte Kinder» gegründet, nachdem ein Prozess gegen die Contergan-Firma Chemie Grünenthal, welche Missbildungen zahlreicher Kinder zu verantworten hatte, «wegen Geringfügigkeit» eingestellt worden war.

Von Dänemark und Schweden ging ebenfalls zu dieser Zeit das «Normalisierungsprinzip» aus, welches eine Grundsatzdiskussion über die soziale Separation von <Menschen mit einer geistigen Behinderung> auslöste. Mit «Normalisierung» war gemeint, dass <Menschen mit einer geistigen Behinderung> ein Recht auf gleiche Lebensverhältnisse in allen Bereichen wie Wohnen, Arbeit und Freizeit haben sollen.

Langsam kamen Diskussionen um die Separation von <Menschen mit einer Behinderung> durch Sonderschulen und sonderpädagogische Ansätze auf. In Deutschland wurde der Normalisierungsgedanke hauptsächlich durch Walter Thimm vertreten. Der Erziehungswissenschaftler und Soziologe machte deutlich, dass das Normalisierungsprinzip auf die «Lebensumstände, Strukturen, Einrichtungen, niemals aber auf Personen bezogen» werden soll (Thimm, 2005, zitiert nach Mürner & Sierck, 2012).

In der Folge von zwei Kolloquien im Jahr 1976, welche unter anderem das Ziel hatten, den Begriff *Behinderung* für Forschungszwecke zu differenzieren und zu präzisieren, spricht man in der Politik und der Wissenschaft zu Behinderung von einem Paradigmenwechsel. «Paradigmenwechsel» bedeutet hier, dass sich das allgemeine Denkmuster zu Behinderung veränderte.

Behinderung wurde neu nicht mehr als Gegenstand angesehen, sondern als Phänomen, das erst in einem sozialen Kontext entsteht. Dieser Gedanke entspricht dem Sozialen Modell von Behinderung.

Selbstbestimmung und Behinderung:

Das Verständnis von *Behinderung* fokussierte lange auf die individuellen Defizite, Schädigungen oder Verluste, welche in der Folge kompensiert, reduziert oder rehabilitiert werden sollten. Diese Sichtweise wurde durch die Emanzipationsbewegung für Behinderung nach und nach geändert. Der damalige deutsche Bundeskanzler Willy Brandt postulierte in der sozialliberalen Regierungserklärung im Jahr 1969 erstmals, dass man bemüht sei, verstärkte Massnahmen bezüglich der Chancengleichheit von «Behinderten in Beruf und Gesellschaft» zu ergreifen.

Auch Walter Arendt, der damalige deutsche Bundesarbeitsminister, drückte 1972 in einer Rede aus, dass «Die Gleichwertigkeit des Behinderten [...] trotz aller Rechtsansprüche und Deklarationen - solange auf dem Papier [steht], solange Unverständnis, Ablehnung und bauliche Hindernisse als sichtbare oder unsichtbare Barrieren den Behinderten die volle Teilnahme am Leben der Gemeinschaft erschweren oder gar unmöglich machen.» (Arendt, 1972, zitiert nach Mürner & Sierck, 2012).

Diese scheinbare Gleichwertigkeit wurde von Menschen mit einer Behinderung nicht mehr akzeptiert, was an einer offensiven Aktion bei der Reha Düsseldorf im Jahr 1981 deutlich wurde: bei dieser Aktion attackierte Franz Christoph den damaligen deutschen Bundesratspräsidenten mit einer Krücke. Franz Christoph ist auch als Mitbegründer der Krüppelbewegung – einer Gruppierung von behinderten Menschen – bekannt. In einem Dokument erläuterte er seine Aktion indem er kritisierte, dass das «UN-Jahr der Behinderten» in Wirklichkeit nur bedeutet, dass sich Sozialpolitiker und Behindertenfunktionäre selbst feierten und die sich in Ansätzen entwickelnde Selbstvertretung von <Menschen mit einer Behinderung> zunichte gemacht würden. Im gleichen Jahr schlossen sich einzelne <Menschen mit Behinderungen> zu einem Krüppeltribunal zusammen. Ziel dieses Tribunals war es, die «Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat» aufzudecken und aufzuzeichnen. Es wurden Anklagepunkte aus verschiedenen Bereichen wie Missstände in Heimen, Behördenwillkür, Unzulänglichkeiten des öffentlichen Verkehrs (Aufzählung nicht vollständig) gesammelt.

Ab Mitte der 1980er Jahre entstanden die «Selbstbestimmt-Leben-Initiativen», bei welchen Menschen mit einer Behinderung selbst Entscheidungen trafen und Handlungen bestimmten. Es entstanden Beratungsstellen mit dem Peer-Konzept.

Menschen mit einer Behinderung berieten dabei andere Menschen mit einer Behinderung.

Gegen behindertenfeindliche Diskussionen, welche unter anderem der australische Bioethiker Peter Singer mit der Frage «Haben schwerstbehinderte neugeborene Kinder ein Anrecht auf Leben?» ausgelöst hatte, wurde erfolgreich protestiert.

1992 trat das Betreuungsgesetz in Kraft, welches belegte, dass <Personen mit einer Behinderung>, auch wenn sie sporadisch Unterstützung benötigen, nicht als unmündig angesehen werden dürfen.

Im Hinblick auf Pflegesituationen gewann der Begriff *Assistenz* an Bedeutung.

Schliesslich wurde im Jahr 1994 in der sogenannten Salamanca-Erklärung die Inklusion als zukünftiges pädagogisches Konzept vorgestellt. Das Konzept der Inklusion erhielt jedoch noch wenig Aufmerksamkeit.

Menschenrechte und Behinderung:

Mit den Entwicklungsschritten der Behindertenfürsorge über das Normalisierungsprinzip bis hin zum aktuelleren Thema der Inklusion etablierte sich auch das Verständnis, dass <Menschen mit einer Behinderung> vollständige Menschenrechte und einen uneingeschränkten Anspruch auf Würde besitzen.

Dieser Grundsatz und die Tatsache, dass sich das Verständnis um das «Phänomen Behinderung» wandelte, führte zu einem Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik.

Zunächst wurde 1994 der Satz «Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden» ins deutsche Grundgesetz aufgenommen.

Mit der Veröffentlichung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) wurde Behinderung ausserdem in einen Zusammenhang mit Befähigung, Aktivität und Partizipation gestellt.

Im Jahr 2006 wurde im «Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen» (umgangssprachlich Behindertenrechtskonvention, Abkürzung: BRK) ein dynamischer Begriff von Behinderung formuliert.

Schluss:

Im Laufe der Geschichte zeigt sich im Umgang mit <Menschen mit einer Behinderung> ein wiederholendes Motiv: das des Objektes und des Opfers, wie es in den Bezeichnungen *Medikamentenopfer*, *Unfallopfer* oder *Kriegsopfer* scheinbar selbstverständlich vorzufinden ist.

Historische Quellen belegen, dass <Menschen mit einer Behinderung> in unterschiedlichsten Zeitabschnitten Ausgrenzungen, Sonderbehandlungen, Erniedrigungen, Aufenthalte in speziellen Institutionen, körperliche Zwangseingriffe oder die Bedrohung oder Realisierung von Tötung erfuhr. Auch wenn keine historischen Quellen einen Widerstand von <Menschen mit einer Behinderung> gegen unwürdige Behandlung belegen, so bestehen doch Hinweise, dass ein solcher Widerstand auch früher vorhanden war.

Spätestens die «Selbstbestimmt-Leben-Bewegung» führte dazu, dass <Menschen mit einer Behinderung> nicht mehr nur in einer Opferrolle dargestellt und auch als Ansprechpartner wahrgenommen wurden. Obwohl im Alltag vorherrschende Werte klare Hierarchien schaffen, so sind <Menschen mit einer Behinderung> heute nicht nur Objekte des Geschehens. Manche haben gelernt, sich individuell durchzusetzen. In der Medienlandschaft sind zwei dominierende Schlagworte oder Bilder von <Menschen mit einer Behinderung> auszumachen: einerseits wird die Verletzlichkeit hervorgehoben, andererseits werden <Menschen mit einer Behinderung> aber auch heroisiert. Beide Vorstellungen unterstellen, dass Behinderung zwangsweise Leiden bedeutet, das entweder ausgehalten oder mit aller Kraft überwunden wird. Dies entspricht nach Maskos aber kaum der Lebensrealität von <Menschen mit einer Behinderung> (Maskos, 2011, nach Mürner & Sierck, 2012).

Im Zusammenhang mit der Behindertenpolitik rücken im deutschsprachigen Raum seit 10 Jahren die Disability Studies in den Fokus.

Vor rund 30 Jahren mussten sich <Menschen mit einer Behinderung> die Anerkennung erkämpfen. Aus den *Krüppeln* wurden weitgehend gleichberechtigte Dialogpartner (Vasek, 2011, nach Mürner & Sierck, 2012).

Jenseits aller Begrifflichkeiten scheint der Wandel «vom Objekt zum Subjekt, vom Opfer zum (Mit-)Agierenden» begonnen zu haben (Mürner & Sierck, 2012, S.142).

3.2 Kritische Würdigung des Buchs «Behinderung - Chronik eines Jahrhunderts» von Christian Mürner und Udo Sierck (2012)

Das Buch von Mürner und Sierck bietet einen geschichtlichen Überblick zur Entwicklung des Begriffs «Behinderung» im deutschsprachigen Raum. Es werden dabei Stichworte wie Eugenik, Stellvertretung, Selbstbestimmung, Würde und Inklusion aufgegriffen. Das Buch richtet sich gemäss den beiden Autoren an die fachwissenschaftliche Diskussion und die interessierte Öffentlichkeit (Mürner & Sierck, 2012). Es ist anzunehmen, dass sich die beiden Autoren gut im Fachbereich auskennen. Dr. phil. Christian Mürner arbeitet als freier Autor und Behindertenpädagoge und war bis im Jahr 2018 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des Instituts Mensch, Ethik und Wissenschaft in Berlin. Seine Themenschwerpunkte liegen in den Bereichen Alltag, Behinderung, Inklusion, Genetik, Ethik, Ästhetik, Literatur, Kunst, Kulturgeschichte und Medien (Mürner, o. J.).

Udo Sierck, dipl. bibl., ist freier Autor und war als Mensch mit einer Behinderung langjähriges Redaktionsmitglied der «Krüppelzeitung». Er hatte Lehraufträge an der Universität Hamburg und der Evangelischen Hochschule in Darmstadt (Mürner & Sierck, 2012).

Die Autoren referenzieren fremde Quellen, soweit ersichtlich, konsequent mit Fussnoten, beziehungsweise an den Kapitelenden. Teilweise greifen sie auf eigene, frühere Veröffentlichungen zurück, welche ebenfalls als Quellen angegeben sind. Der Buchtext ist inhaltlich grösstenteils sachlich verfasst. Einzig in Bezug auf Peter Singer, einem umstrittenen Bioethiker, welcher die in Waldschmidt (2005, S. 12) genannte «Singer-Debatte» auslöste, wird im Buch eine klare Stellung eingenommen (Mürner & Sierck, 2012, S. 105).

4. Modelle für Behinderung

In der Literatur werden verschiedene Modelle von Behinderung beschrieben. In diesem Zusammenhang verstehen die Autorinnen dieser Bachelorarbeit eine wörtliche Abbildung, beziehungsweise eine wörtliche Beschreibung der Denkweise über Behinderung.

Auf der Internetseite des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.) wird von drei Modellen von Behinderung gesprochen, welche in den letzten 50 Jahren Hauptgegenstand der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskussionen gewesen seien.

Nachfolgend werden diese drei Modelle beschrieben:

4.1 Individuelles/Medizinisches Modell

Das Medizinische Modell ist allgemein auch als das Individuelle Modell bekannt (Hirschberg, 2009) und stellt die körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung einer Person in den Fokus. Das Individuum steht im Zentrum, dagegen wird der gesellschaftlichen Umwelt weniger Bedeutung zugeschrieben (Hirschberg, 2009).

Die Beeinträchtigung wird im Medizinischen Modell als direkte Ursache von Behinderung und somit der Einschränkung der gesellschaftlichen Partizipation gesehen (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.). Das daraus folgende Ziel ist, die Ursache der Beeinträchtigung zu bekämpfen (Cloerkes, 2007).

Das Medizinische Modell hat eine grosse Wirkungsmacht, was durch sein langes Bestehen erklärt werden kann. Gemäss Hirschberg (2009) war es bis in die 1970er Jahre das einzige Modell und bis 1980 die offizielle Sicht auf Behinderung. Es sind nur wenige Autoren und Autorinnen zu finden, welche das Medizinische Modell primär vorstellen. Es gibt viel Kritik zum Medizinischen Modell, insbesondere weil die anderen Modelle erst als Abgrenzung zum Medizinischen Modell entstanden sind (Hirschberg, 2009).

So bemängelt beispielsweise der bekannte Heilpädagoge Emil E. Kobi (1997), dass das Medizinische Modell durch die Heilpädagogik unreflektiert weitgehend übernommen wurde und sich in der Heilpädagogik durch «objektivierenden Diagnoseprozeduren und institutionalisierten Rollenzuschreibungen» zeigt (Kobi, 1997, nach Cloerkes, 2007). Gemäss Waldschmidt (2005) setzt das Individuelle Modell Behinderung mit der körperlichen Schädigung, beziehungsweise mit der funktionalen Beeinträchtigung gleich. Behinderung wird im Individuellen Modell als

«schicksalhaftes, persönliches Unglück» gedeutet, «das individuell zu bewältigen ist» (Waldschmidt, 2005, S. 17).

4.2 Soziales Modell

Nach Hirschberg (2007) wurde das Soziale Modell Ende der 1970er Jahre durch Behindertenorganisationen in Grossbritannien entwickelt.

Gesellschaftliche Barrieren, zum einen natürliche Hindernisse, zum anderen Einstellungen gegenüber <Menschen mit einer Behinderung>, werden im Sozialen Modell als Ursache für die Ausgrenzungen von <Menschen mit Schädigungen> und folglich als Ursache von Behinderung gesehen (Oliver, 1990, nach Hirschberg, 2007).

Das Soziale Behinderungsmodell gilt, gemäss Waldschmidt (2005), im deutschsprachigen Raum als Mittelpunkt der Disability Studies.

Das Soziale Modell von Behinderung entstand unter anderem aus Kritik gegenüber der ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps), dem Vorläufer des ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). Die Kritik an der ICIDH bestand darin, dass sie hauptsächlich auf medizinischen Definitionen beruhe und einen einseitigen Begriff für Normalität nutze, weshalb die individuelle Schädigung als einzige Ursache von Beeinträchtigung und Benachteiligung angesehen werde. (Waldschmidt, 2005)

Waldschmidt (2005, S. 23) weist in ihrem Artikel darauf hin, dass auch das Soziale Modell nicht frei von Kritik ist. Das Soziale Modell setzt eine vorhandene (individuelle) Schädigungsebene voraus, wobei das Verständnis der Schädigungsebene das Gleiche ist wie im Medizinischen/Individuellen Modell. Behinderung entsteht dann scheinbar verbindungslos durch die Gesellschaft. (Waldschmidt, 2005, S. 23)

Im Medizinischen und im Sozialen Modell wird Behinderung primär als «Problem» wahrgenommen, für welches eine Lösung gefunden werden sollte. Der Unterschied zwischen dem Sozialen und dem Medizinischen/Individuellen Modell liegt dann in der Lösungsstrategie, die gemäss dem Medizinischen/Individuellen Modell an der Person selber und im Sozialen Modell an der Umwelt ansetzt (Waldschmidt, 2005, S. 23).

Waldschmidt (2005, S. 22) führt weiter aus, dass «Aus einer theoretisch differenzierten Sicht [...] nicht nur Behinderung, sondern auch die Schädigungsebene als gesellschaftlich hergestellt begriffen werden [müssen]». Nach Waldschmidt

(2005, S. 22) ist die im Medizinischen/Individuellen Modell vorkommende Schädigungsebene, welche vom Sozialen Modell diskussionslos übernommen wurde, nicht fix vorgegeben, sondern hat wie auch das Konstrukt Behinderung eine Geschichte, kulturelle Bedeutung und ihre sozialen Konstruktionsmodi.

4.3 Interaktive Modelle

Das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.) beschreibt neben dem Medizinischen Modell und dem Sozialen Modell noch die interaktiven Modelle. Diese beinhalten Teile aus dem Medizinischen und Teile aus dem Sozialen Modell.

Behinderung wird bei den interaktiven Modellen als ein «Resultat der Interaktion zwischen Gesundheitsproblemen und persönlichen und umweltbedingten Faktoren» gesehen. Beispiele für Modelle, die eine interaktive Sicht von Behinderung aufweisen, sind die neue Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und andererseits der in Quebec von Fougeyrollas entwickelte «Prozess der Erzeugung von Behinderung» (Processus de Production du handicap PPH). (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.)

Im medizinisch-therapeutischen Bereich findet die ICF viel Verwendung. Aus diesem Grund wird die ICF nachfolgend erläutert:

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO, 2005): Bei der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) handelt es sich gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) um ein bio-psycho-soziales Modell, welches gleichzeitig ressourcen- und defizitorientiert ist.

Die englische Version der ICF wurde im Jahr 2001 durch die WHO veröffentlicht. Die deutsche Übersetzung folgte im Jahr 2005.

Die ICF wurde entwickelt, um eine gemeinsame Sprache ins Gesundheitswesen zu bringen und um eine wissenschaftliche Grundlage für die Beschreibung des Gesundheitszustandes einer Person zu schaffen.

Modelle für Behinderung

Die ICF basiert auf einer Verknüpfung der beiden gegensätzlichen Modellen von Behinderung (vgl. Individuelles/Medizinisches Modell und Soziales Modell). Im Vergleich zum Vorläufermodell, dem ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps), wird in der ICF ein gesamtheitlicheres Bild der Person, der Umwelt und wie die Person darin agieren und teilhaben kann, wiedergegeben. (WHO, 2005)

Im Modell der ICF wird zwischen verschiedenen Komponenten unterschieden, welche untereinander eine Wechselwirkung haben und in der Interaktion mit einem Gesundheitsproblem (Gesundheitsstörung oder Krankheit) stehen. Zu diesen Komponenten gehören die Körperfunktionen und -strukturen, die Aktivitäten, die Partizipation [Teilhabe], die Umweltfaktoren und die personenbezogenen Faktoren (Abb.1).



Abb.1: Wechselwirkung zwischen den Komponenten der ICF (WHO, 2005)

4.4 Die Modelle im Setting des medizinisch-therapeutischen Bereichs

In den vorangehenden Unterkapiteln wurden verschiedene Denkmodelle zu Behinderung beschrieben. In der nachfolgenden Übersicht (Tabelle 2) wurden die beschriebenen Modelle mit ihren Kernpunkten kurz zusammengefasst.

Modelle für Behinderung

Tab.3: Übersicht zu den Modellen von Behinderung

Individuelles/ Medizinisches Modell	Soziales Modell	Interaktive Modelle
Entspricht der Theorie der «persönlichen Tragödie», weshalb Behinderung als ein persönliches Problem gesehen wird. (Barnes et al. nach Waldschmidt, 2005)	Bezieht sich auf die Theorie der «sozialen Unterdrückung». Behinderung ist ein soziales, gesellschaftliches Problem. (Barnes et al. nach Waldschmidt, 2005)	Behinderung wird als Resultat aus der Interaktion zwischen Gesundheitsproblemen und persönlichen und umweltbedingten Faktoren gesehen. (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.)
Eine individuelle, medizinische Behandlung zur Lösung der Problematik ist erforderlich. Im Individuellen/Medizinischen Modell wird als Ziel die individuelle Anpassung angestrebt. (Barnes et al. nach Waldschmidt, 2005)	Es besteht eine kollektive Verantwortlichkeit für die Problematik. Für eine Lösung ist ein sozialer Wandel in der Gesellschaft nötig. Ziel des sozialen Modelles ist es den sozialen Wandel voranzutreiben (Barnes et al. nach Waldschmidt, 2005)	Die Ursache für Behinderung liegt nicht bei einer einzelnen Instanz. Mehrere Faktoren tragen dynamisch zur Entstehung von Behinderung bei. Um eine Veränderung zu erzielen, muss an diesen Faktoren angesetzt werden. Die starren Denkweisen des Medizinischen und Sozialen Modells sollen durchbrochen werden. (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, o. J.)

Bezogen auf die Fragestellung dieser Bachelorarbeit gilt es nun herauszufinden, inwiefern die verschiedenen Modelle auf das Setting des medizinisch-therapeutischen Bereichs zutreffen.

Dafür werden nachfolgend die einzelnen Modelle gedanklich durchgespielt:

Medizinisches/Individuelles Modell

Auf den ersten Blick scheint zunächst vor allem das Medizinische/Individuelle Modell im medizinisch-therapeutischen Bereich Anwendung zu finden.

In den Augen der Autorinnen dieser Bachelorarbeit hat das Medizinische/Individuelle Modell im medizinisch-therapeutischen Bereich teilweise Berechtigung. Durch gezielte Therapie können Körperfunktionen häufig verbessert, erhalten oder wiedererlangt werden. Erfahrungsgemäss ist in der Praxis jedoch zu beobachten, dass Personen mit den gleichen Beeinträchtigungen der Körperfunktionen im Alltag unterschiedlich selbständig sind. Wären allein die individuellen Beeinträchtigungen für *Behinderung* verantwortlich, so wäre dieses Phänomen nicht zu beobachten.

Zudem steht in den verschiedenen Berufsgruppen des medizinisch-therapeutischen

Bereich nicht nur eine Minimierung der Beeinträchtigung im Vordergrund, sondern es wird immer auch der Alltag der jeweiligen Person berücksichtigt (vgl. Beschreibungen der Berufsgruppen unter Punkt 1.4 «Fragestellung»).

Die Autorinnen dieser Arbeit schliessen daraus, dass das Medizinische/Individuelle Modell die Sichtweise der medizinisch-therapeutischen Berufe nicht vollständig wiedergibt.

Soziales Modell

Im Sozialen Modell wird davon ausgegangen, dass gesellschaftliche Barrieren die Ursache für *Behinderung* sind. Um *Behinderung* entgegenzuwirken, wird somit nicht an der Person selbst, sondern an der Umwelt angesetzt.

Ausgehend von dieser Sichtweise wäre die Arbeit von Berufsangehörigen aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich bezogen auf <Menschen mit einer Behinderung> hinauf, da *Behinderung* in diesem Modell kein Problem der einzelnen Person ist. Überspitzt ausgedrückt würde dies bedeuten, dass unter keinen Umständen an der Person selbst angesetzt werden sollte, um *Behinderung* entgegenzuwirken.

Die Autorinnen dieser Bachelorarbeit leiten daraus ab, dass das Soziale Modell als alleiniges Modell im medizinisch-therapeutischen Bereich keine Anwendung finden kann.

Interaktive Modelle

Interaktive Modelle beinhalten neben Teilen des Medizinischen Modells auch Teile des Sozialen Modells. Die ICF ist ein Beispiel für ein interaktives Modell und findet im Gesundheitsbereich und somit auch im Bereich der medizinisch-therapeutischen Berufe immer mehr Verwendung.

Die Beobachtung, dass sich die gleiche *Beeinträchtigung* unterschiedlich auf den Alltag auswirkt, könnte mithilfe der ICF erklärt werden:

Neben der individuellen *Beeinträchtigung* der Person hat in der ICF (WHO, 2005) beispielsweise auch die Umwelt einen Einfluss auf die Ausführung einer bestimmten Aktivität.

Um dies zu veranschaulichen, könnte angenommen werden, dass eine Person mit Rollstuhl in einen Zug einsteigen möchte. Die Person hat eine (individuelle)

Beeinträchtigung, was zur Folge hat, dass sie zur Fortbewegung einen Rollstuhl nutzt. Es gibt verschiedene Arten von Zügen: einige sind ebenerdig gebaut und verfügen über eine automatische Rampe, andere sind nur über eine schmale Treppe zugänglich. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Person im Rollstuhl die Aktivität «in den Zug einsteigen» erfolgreich durchführen kann, hängt erfahrungsgemäss unter anderem von der Bauweise des Zuges ab. In einen ebenerdigen Zug mit automatischer Rampe kann ein Mensch mit Rollstuhl, der im Alltag auch ansonsten selbständig ist, selbst und ohne grossen Aufwand einsteigen. Andererseits ist anzunehmen, dass der gleiche Mensch ohne Hilfe erhebliche Schwierigkeiten hat, in einen Zug einzusteigen, der nur über eine schmale Treppe verfügt. In anderen Worten ausgedrückt ist diese Person in der letzteren Situation in der Aktivität «in den Zug einsteigen» *behindert*.

Aus medizinisch-therapeutischer Sicht liegt hier der springende Punkt: Es gibt verschiedene Herangehensweisen, um *Behinderung* entgegen zu wirken. Einerseits könnte auf die Verbesserung, den Erhalt oder das Wiedererlangen von Körperfunktionen fokussiert werden, sodass die Person vielleicht nicht mehr auf den Rollstuhl angewiesen ist. Eine andere Herangehensweise wäre, die Umwelt anzupassen, indem beispielsweise alle Züge über ebenerdige Zugänge verfügen.

Das eben vorgestellte Beispiel ist hauptsächlich den Berufsgruppen der Ergotherapie und der Physiotherapie zuzuordnen. Die Autorinnen dieser Bachelorarbeit sind jedoch der Meinung, dass ähnliche Beispiele zu jeder Berufsgruppe des medizinisch-therapeutischen Bereichs vorhanden sind.

Die ICF ist passend zu den medizinisch-therapeutischen Berufen, weil sie die Möglichkeit bietet, verschiedene Herangehensweisen zur Minimierung von *Behinderung* zu beschreiben. Sie gibt dabei nicht vor, ob diese Herangehensweisen auf individueller oder gesellschaftlicher Ebene ansetzen.

Die Autorinnen dieser Arbeit kommen aufgrund dessen zum Schluss, dass die ICF als interaktives Modell die heutige Denkweise der medizinisch-therapeutischen Berufe am besten abbildet.

5. Begriffe aus der Literatur für <Menschen mit einer Behinderung>

In diesem Kapitel werden verschiedene in der Literatur vorhandene Begriffe zur Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> vorgestellt und erläutert.

Scholz (2010) und Wierlemann (2002) näherten sich den Begriffen zur Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> auf eine analytische Weise.

Scholz (2010) verfasste eine quantitative und qualitative wissenschaftliche Arbeit mit dem Ziel, die Darstellung von <Menschen mit Behinderung> in der Presse zu erfassen, zu analysieren und zu bewerten.

Er unterschied dabei sprachanalytisch folgende Kategorien:

- Substantivierungen: *der/die Behinderte, der/die Querschnittsgelähmte, etc.*
- Adjektivierungen: *der behinderte Mensch, der querschnittsgelähmte Mensch, der blinde Mensch, etc.*
- Hilfsmittelsubstantivierungen: *der Rollstuhlfahrer*
- mit-Konstruktionen: *Mensch mit Behinderung, Mensch mit Querschnittslähmung*
- Diskriminierende Ausdrücke

In Wierlemann (2002, S. 180) werden folgende sprachlichen Konstruktionen genannt, welche auf <Menschen mit einer Behinderung>, beziehungsweise Unterkategorien davon, verweisen:

- [Fähigkeit] + [*behindert*]: *gehbehindert, sehbehindert, lernbehindert, etc.*
→ Art der individuellen Einschränkung.
- [Gegenteil von Fähigkeit/Norm]: *blind, taub, stumm/taubstumm, lahm, verrückt, irre, einarmig*
- [Hilfsmittel] + [Tätigkeit]: *Prothesen-Träger, Rollstuhl-Fahrer*
- [Grund der Behinderung]: *Contergan-Geschädigter, Minen-Opfer, Kriegs-Invaliden*

Wierlemann (2002, S. 180) betont, dass die nach verschiedenen Mustern gebildeten Bezeichnungen für <Menschen mit einer Behinderung> das Referenzobjekt <Menschen mit einer Behinderung> aus unterschiedlichen Perspektiven betrachten.

Nachfolgend werden die verschiedenen in der Literatur gefundenen Begriffe zur Bezeichnung von <Menschen mit einer Behinderung> erläutert.

5.1 Invalidier/Invalide

Manfredi (2011) greift den Begriff der *Invalidität* als Negativbeispiel auf. Dieser Begriff stammt aus dem Lateinischen, wobei *invalidus* für kraftlos, schwach oder hilflos steht. Als *Invalidier/Invalide* bezeichnet zu werden, sei aus diesem Grund sehr herabwürdigend und nicht zeitgemäss (Manfredi, 2011). Trotzdem wird diese Bezeichnung bis heute noch im Kontext der schweizerischen Invalidenversicherung verwendet.

5.2 Krüppel

Um <Menschen mit einer Behinderung> zu beschreiben, hatte sich im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts der Begriff *Krüppel* in der Umgangssprache durchgesetzt. Diese Bezeichnung ist schriftlich bis ins 15. Jahrhundert zurückzuführen, wo *Krüppel* in Textstellen oftmals zusammen mit dem Teufel oder dem bösen Geist aufgeführt wurden. Der Begriff *Krüppel* wurde mit negativen Attributen wie Armut, Not, Leid und Elend assoziiert. Die <Krüppel> bildeten einen Gegensatz zu den <Gesunden>, woraus starke Emotionen wie Angst, Ekel und Abscheu resultierten. (Schmuhl, 2010) In offiziellen Wörterbüchern des 19. Jahrhunderts war der Begriff des *Krüppels* noch nicht vorzufinden, auch wenn die Bezeichnung fester Bestandteil der Volkssprache war. Dennoch war die Bezeichnung teilweise in medizinischen Nachschlagewerken anzutreffen und beschrieb darin den *Krüppel* als einen Menschen, der aufgrund angeborener oder erworbener innerer oder äusserer Krankheiten unfähig sei, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen und diese entweder sehr ungenügend oder nicht erfüllen könne. (Schmuhl, 2010)

Im Kontrast dazu wurde später mit dem Aufkommen der sogenannten Krüppelheime der Begriff des *Krüppels* ganz bewusst gewählt. Er sollte aufzeigen, dass den *Krüppeln* endlich Fürsorge zugutekommt und sie nicht mehr ausserhalb der Gesellschaft angegliedert werden. (Schmuhl, 2010)

Die von Darwins Vererbungslehre abgeleiteten Texte zur Rassenhygiene verdeutlich-

ten den Stand der <Krüppel>. Mehrere Autoren griffen die Thematik der Rassenhygiene in ihren Publikationen auf. So beschrieb Alfred Ploetz, ein deutscher Arzt und Rassenforscher, im Jahr 1895, dass es ausdrücklich erlaubt und erwünscht sei, schwächlichen Kindern oder Kindern mit Missbildungen nach der Geburt mit einer Dosis Morphin in den Tod zu helfen. 1920 setzte sich die Eugenik, die Rassenhygiene, auf breiter Front in Wirtschaft, Staat und Gesellschaft im deutschen Raum durch. *Krüppel* und anderweitig erblich Minderwertige wurden bald darauf in Arbeitslagern untergebracht und ganz von der Gesellschaft ausgeschlossen. (Schmuhl, 2010) Bereits seit dem Jahr 1913 war es gesetzlich erlaubt *Krüppeln* und *Siechen*, sowie *Kranken ohne Aussicht auf Heilung* aktive Sterbehilfe zu leisten (Gerkan 1913, in Schmuhl 2010).

Mit zunehmenden chirurgischen Möglichkeiten und einer steigenden Anzahl an verstümmelten Soldaten und Kriegsverwundeten im 1. Weltkrieg entstand eine Tendenz, für die Bezeichnung der <durch Krieg geschädigten Menschen> von der negativ vorbelasteten Bezeichnung des *Krüppels* weg zu kommen. Man sprach fortan von *Kriegsgeschädigten*, da der Begriff *Kriegskrüppel* in Anbetracht des Dienstes am Vaterland als herabwürdigend empfunden wurde. Mithilfe dieser Bezeichnungen unterschied man somit eindeutig zwischen <durch Krieg geschädigten Menschen> und <Menschen mit einer Behinderung>. Letztere wurden weiterhin als *Krüppel* bezeichnet. (Schmuhl, 2010)

Im Rahmen der selbsternannten «Krüppelbewegung», einer Bewegung bestehend aus Menschen mit einer Behinderung, wurde das Wort *Krüppel* in den 1970er und 1980er Jahren bewusst eingesetzt, um gegen Mitleid und übertriebene Fürsorge zu protestieren und eine Gleichberechtigung behinderter Menschen zu erreichen (Schmuhl, 2012).

5.3 Hilfling

Das Wort *Hilfling* war eine neue Wortschöpfung, die unternommen wurde, um die negativ behaftete Bezeichnung *Krüppel* zu ersetzen (Schmuhl, 2010). In Felkendorff (2003, S.27) wird diese Art von Sprachwandel als Substitution bezeichnet. Abgeleitet vom Wort «helfen» sollte die neu geschaffene, deutsche Bezeichnung *Hilfling* zum

Ausdruck bringen, dass darunter eine «heim- und hilfsbedürftige Person» zu verstehen ist. Die neue Bezeichnung konnte sich jedoch nie ganz durchsetzen. (Schmuhl, 2010)

Biesalski, ein Orthopäde und Hochschullehrer, bemerkte im Jahr 1908, dass für die Implementierung der Wortneuschöpfung *Hilfling* zuerst die Gesellschaft daran gewöhnt werden müsste, dass mit dem Begriff eine hilfsbedürftige Person bezeichnet wird (Biesalski, 1908, nach Schmuhl, 2010).

Ebenso gut, so kritisierte Biesalski (1908, nach Schmuhl, 2010), könnte die Gesellschaft auch daran gewöhnt werden, das Wort *Krüppel* nicht in einem negativen Kontext zu sehen und stattdessen unter der Bezeichnung *Krüppel* einen hilfsbedürftigen Menschen zu sehen. Zusätzlich benannte Biesalski (1908, in Schmuhl, 2010), dass die Bezeichnung *Hilfling* eine grössere Personengruppe einschloss, weshalb sich das Wort nur wenig durchsetzte. Auch wenn so angepriesen, konnte die Bezeichnung *Hilfling* der bestehenden Bezeichnung des *Krüppels* somit nicht vollkommen gleichgesetzt werden.

5.4 Der/Die Behinderte

Der/Die Behinderte ist nach Manfredi (2011) eine unangemessene Bezeichnung für einen <Menschen mit einer Behinderung>. Die Kritik an dieser Bezeichnung ist, dass die Behinderung nur ein Attribut der Person darstellt, ähnlich wie blaue Augen oder blonde Haare. Durch die Verwendung des Begriffs *der/die Behinderte* wird vernachlässigt, dass jede Person als Individuum einzigartig ist.

Dazu kommt, dass Behinderung ein Phänomen mit vielen Ausprägungen ist und *der/die Behinderte* dadurch nur ein Oberbegriff darstellt.

In Scholz (2010) entspricht der Ausdruck *der/die Behinderte* der Kategorie der Substantivierungen. Diese wird im fachwissenschaftlichen Kontext und auch von <Menschen mit einer Behinderung> selbst als negativ angesehen, da die bezeichnete Person auf ihre Behinderung reduziert wird und eine solche Generalisierung eine potentielle Stigmatisierung nach sich zieht (Scholz, 2010). Trotzdem stellt Scholz (2010) fest, dass die Studienlage eine relativ konstante Verwendung der Substantivierung (*der/die Behinderte*, the disabled) nachweist. In einer Publikation von

Dajani (2001) ist «the disabled» sogar der Ausdruck, der in der Presse am häufigsten verwendet wird (Dajani, 2001, nach Scholz, 2010).

Aus journalistischer Sicht könnte die platzsparende Substantivierung gegenüber den in der Fachliteratur bevorzugten Ausdrücken *behinderter Mensch* oder *Mensch mit einer Behinderung* im Vorteil sein, auch wenn die Problematik um den Begriff möglicherweise bekannt ist (Scholz, 2010).

Laut Schmuhl (2010) wurde der Begriff *Behinderung* im Wörterbuch der Gebrüder Grimm vom lateinischen Wort *impedimentum* abgeleitet, welches mit den Begriffen *Hindernis*, *Gepäck*, *Bagage* und *Tross* übersetzt werden kann. Unter den Anwendungsvorschlägen wurde «Häusliche Behinderung» unter dem Stichwort *Behinderung* vermerkt, wobei damit höchstwahrscheinlich «aus privaten Gründen verhindert sein» gemeint wurde. Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts wurde *Behinderung* als Wort nicht genutzt, um <Menschen mit einer körperlichen Schädigung oder Beeinträchtigung> zu beschreiben. Somit ist anzunehmen, dass <Menschen mit einer Behinderung> damals auch noch nicht als Kategorie aufgefasst wurde (Schmuhl, 2010). *Der Behinderte* entstand als Wortschöpfung erst zur Zeit der frühen Weimarer Republik (ab 1918). Im Jahr 1919 benannte sich eine Organisation erstmals selbst als «Bund der Förderung *der Behinderten*». Der Begriff wurde ganz bewusst von der deutschen staatlichen Instanz in der Amtssprache festgelegt und erst durch die Nationalsozialisten fand der Begriff schliesslich seinen Weg in die Volkssprache. (Schmuhl, 2010)

5.5 Behinderte Person

Diese Bezeichnung entspricht der sprachanalytischen Kategorie der Adjektivierung (Scholz, 2010). Es wird berücksichtigt, dass eine Behinderung nur ein Merkmal neben anderen Merkmalen einer Person ist, was mit der Empfehlung von Manfredi (2011) übereinstimmt.

5.6 Mensch mit einer Behinderung

Gemäss Scholz (2010) zeigt sich, dass sich dieser Ausdruck (bzw. die Konstruktion «person with disability») seit den 90er Jahren innerhalb der Presse immer mehr

durchsetzt. Teilweise wurde zwischen den einzelnen Studien eine anteilige Verdopplung festgestellt. Trotzdem findet nach Scholz (2010) nach wie vor die Substantivierung (*der/die Behinderte*, the disabled) ziemlich konstant Verwendung.

Im deutschen wie im englischen Sprachraum gibt es aber auch Kritik am Ausdruck *Mensch mit Behinderung* (beziehungsweise «person with disability»).

Franz Christopher, ein deutscher Publizist und Mitbegründer der Krüppelbewegung, kritisierte am Ausdruck *Mensch mit Behinderung*, dass er die Doppelmoral der Gesellschaft aufzeige, sich nicht mit anderen Wertvorstellungen befassen zu müssen (Christoph, 1990, nach Scholz, 2010). *Der/die Behinderte* sei nun kein Behinderter mehr, sondern «auch Mensch», ein «trotzdem und dennoch Mensch» (Christoph, 1990, zitiert nach Scholz, 2010, S. 117).

Die sprachliche «mit-Konstruktion» kann man mit der Person-First-Rule verglichen werden, welche sich im US-amerikanischen Sprachgebrauch durchgesetzt hat. Die Person-First-Rule besagt, dass die Person an erster Stelle genannt werden soll und die Krankheit oder Behinderung erst an zweiter Position, da sie nur ein Merkmal unter vielen darstellt (Wierlemann, 2002, S. 179).

In ihrem Artikel fordert Manfredi (2011) dazu auf, von *Menschen mit Behinderung* zu sprechen, und, falls möglich, auch die Behinderungsform zu nennen, wie zum Beispiel *Mensch mit Körperbehinderung*.

5.7 Mensch mit Beeinträchtigung/ beeinträchtigte Person

In dieser Begrifflichkeit lässt sich ebenfalls eine sprachliche «mit-Konstruktion» erkennen, wie sie in Scholz (2010) beschrieben wird. Die Bezeichnung *Mensch mit Beeinträchtigung* steht zudem auch mit der Person-First-Rule im Einklang, wie es Wierlemann in seiner Publikation beschrieb (2002, S.179).

Ansonsten konnte in der deutschsprachigen Literatur keine auf deutschen Begrifflichkeiten basierende Auseinandersetzung mit dem Unterschied der Begriffe *Beeinträchtigung* und *Behinderung* gefunden werden. Dagegen wurde mehrmals auf die englischen scheinbaren Äquivalente verwiesen, welche nachfolgend beschrieben werden.

Anmerkung zu den Begrifflichkeiten Beeinträchtigung/Behinderung:

Eine Schwierigkeit in der Diskussion um angebrachte Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> im deutschsprachigen Raum liegt darin, dass englische Begriffe bisher nicht immer einheitlich übersetzt wurden. Dies könnte daran liegen, dass die Begriffe im englischsprachigen Raum ebenfalls ihre Bedeutung änderten.

In der ICHD wurden die Begriffe *impairment* (Schädigung), *disability* (Beeinträchtigung) und *handicap* (Benachteiligung) benutzt (Waldschmidt, 2005, S. 16). Im Verständnis der ICHD lag die Ursache für Benachteiligung (*handicap*) wie auch für Beeinträchtigung (*disability*) in einer körperlichen oder kognitiven Anomalie oder Funktionsstörung (Waldschmidt, 2005, S. 16).

Die UPIAS (Union of Physically Impaired Against Segregation) ging schon 1976 von einer gesellschaftlichen Ursache von <Behinderung> aus (vgl. Soziales Modell von Behinderung) und formulierte inhaltlich andere Definitionen und Abgrenzungen zwischen den Begriffen *impairment* und *disability*. Diese Definitionen von UPIAS bezogen sich zuerst nur auf <Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung>, bis sie 1981 von *Disabled People's International (DPI)* beeinträchtigungsübergreifend definiert wurden (Waldschmidt, 2005, S. 18).

«*Impairment*: 'the functional limitation within the individual caused by physical, mental or sensory impairment'. *Disability*: 'the loss or limitation of opportunities to take part in the normal life of the community on an equal level with others due to physical and social barriers'»

(DPI, 1982, nach Waldschmidt, 2005, S. 18)

Waldschmidt (2005, S. 18) übersetzte in ihrem Text die im Zitat genannten Bezeichnungen wie folgt: *impairment* (→ Beeinträchtigung) und *disability* (→ Behinderung). In diesem Sinne übersetzt, handelt es sich bei *Beeinträchtigung* (*impairment*) um die funktionelle Einschränkung auf individueller Ebene, welche durch eine physische, psychische oder sensorische *Beeinträchtigung* oder Schädigung hervorgerufen wird. Bei *Behinderung* dagegen handelt es sich um die - aufgrund von physischen oder sozialen Hindernissen - nicht vorhandene oder eingeschränkte Möglichkeit, am «normalen» Leben der Gemeinschaft im gleichen Mass wie die Allgemeinheit teilzunehmen.

5.8 Handicap

Johnson (1994, nach Scholz, 2010) beschreibt mehrere Gründe, weshalb Bezeichnungen um den Begriff *Handicap* im englischsprachigen Raum sowohl von Einzelpersonen als auch von Organisationen abgelehnt werden.

Einerseits nennt Johnson etymologische Gründe. So könnten Verbindungen zwischen «cap in hand» (Deutsch: gehorsam, demütig, unterwürfig) oder «to go cap in hand» (Deutsch: betteln) hergestellt werden, auch wenn dies sprachhistorisch nicht vollständig geklärt ist.

Klarer scheint gemäss Johnson (1994, nach Scholz, 2010) der Zusammenhang zwischen *handicapped* und einem Wettspiel aus dem 14. Jahrhundert, welches «hand-in-cap» genannt wurde und bei welchem das Ausgleichen ein wichtiges Konzept darstellte. Dieses Konzept des Ausgleichens wurde im 17. Jahrhundert schliesslich auf Pferderennen übertragen (Johnson, 1994, nach Scholz, 2010). Bei Handicap-Rennen werden im Pferderennsport die voraussichtlich überlegenen Pferde durch weniger Zeit oder durch Zusatzgewichte benachteiligt, sodass letztlich ein Nachteilsausgleich und ein Abgleichen der Chancen entsteht. Die Anwendung dieses Konzepts wurde ausgeweitet, sodass der Begriff auch in anderen Sportarten und Wettbewerben zu finden ist, nämlich dann, wenn eine Benachteiligung des Überlegenen oder das Abgleichen von Chancen beschrieben wird. Bei Autorennen bedeutet dies beispielsweise eine Fahrt mit Zusatzgewichten für die überlegenen Fahrzeuge.

(Random House Inc., 2006, nach Scholz, 2010)

Gemäss Johnson (1994, nach Scholz, 2010) gibt es aber auch noch einen anderen Grund, weshalb der Begriff *Handicap* abzulehnen ist: *Handicap* ist ein Terminus, welcher <Menschen mit einer Behinderung> von externen Instanzen auferlegt wurde. So wird kritisiert, dass der Begriff *Handicap* <Menschen mit einer Behinderungen> dahingehend kennzeichne, als dass sie in der Gesellschaft nicht funktionierten.

Nach Johnson (1994, nach Scholz, 2010) könnte die Kritik am Begriff *Handicap* auch genau gegenteilig dargelegt werden: Durch den Begriff könnte nämlich auch geäussert werden, dass für die Behinderung kein physischer Zustand, sondern eine Unterdrückung durch die Gesellschaft verantwortlich ist (Johnson, 1994, nach Scholz, 2010).

5.9 Kinder mit besonderen Bedürfnissen

Dederich (2007, S. 50) kritisiert, dass *besonders* im Zusammenhang mit der Begriffskonstruktion *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* entgegen dem üblichen Sprachgebrauch verwendet wird. Üblicherweise bezeichnet *besonders* etwas, das das Durchschnittliche und Alltägliche übersteigt. In Bezug auf <Kinder mit einer Behinderung> ist es jedoch kaum in diesem positiven Sinne gemeint. Dies deckt eine Ambivalenz auf, in der sich einerseits «Antipathie und Verachtung» mit andererseits «Gefühlen von Empathie, Schuld und Identifikation» mischen (Linton, 1998, zitiert nach Dederich, 2007, S. 50). Beim Ausdruck *Kinder mit besonderem Förderbedarf* kann gemäss den Autorinnen dieser Arbeit ähnlich argumentiert werden.

6. Zuordnung der Begrifflichkeiten zu den jeweiligen Modellen

In diesem Kapitel geht es darum, die verschiedenen Begriffe für <Menschen mit einer Behinderung> aufgrund ihrer Bedeutung und ihrem geschichtlichen Hintergrund den in Kapitel 4 thematisierten Modellen von Behinderung zuzuordnen. Einzelne Begriffe weisen Aspekte verschiedener Modelle auf. Die folgende, von den Autorinnen dieser Bachelorarbeit gestaltete Abbildung stellt die Zuordnung der behandelten Begriffe graphisch dar. Die Begründung, weshalb die Begriffe den jeweiligen Modellen zugeordnet wurden, folgt anschliessend.

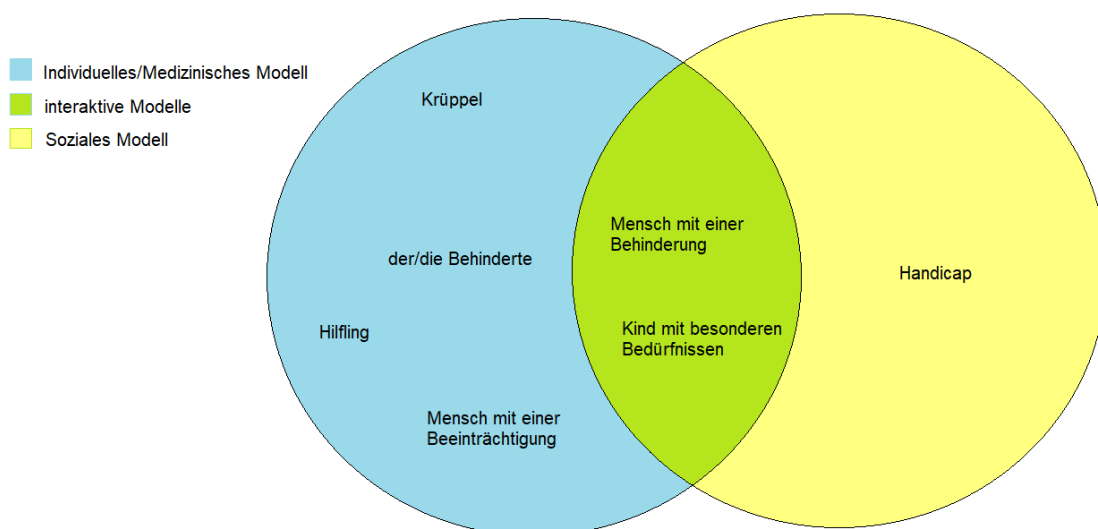


Abb.2 Darstellung der Begriffszuordnung zu den drei Modellen von Behinderung (eigene Darstellung). Der Bereich der interaktiven Modelle stellt die Überschneidung der beiden anderen Modelle dar.

6.1 Zuordnung der Begriffe zum Individuellen/Medizinischen Modell

Im Individuellen/Medizinischen Modell wird die Ursache einer Behinderung im Bereich der Person selbst gesehen, meist geht es um verminderte Körperfunktionen. Der Umwelt wird kaum Bedeutung zugeschrieben.

Die Autorinnen dieser Arbeit ordnen dem Individuellen/Medizinischen Modell die Begriffe *Krüppel*, *Hilfling*, *Behinderte* und *Menschen mit Beeinträchtigung* zu.

Krüppel: Als Ursache für das *Krüppeldasein* galt ursprünglich ein Defizit von Körperfunktionen, welches äusserlich sichtbar war. Später wurde der Begriff ausgeweitet, sodass das Defizit der Körperfunktionen physischen, psychischen oder geistigen Ursprungs sein konnte. (Schmuhl, 2010)

Aus der oben genannten Definition kommt klar heraus, dass hinter der Bezeichnung *Krüppel* das Verständnis steht, dass die Ursache für Behinderung nur von der Person selbst ausgeht.

Hilfling: Die Bezeichnung *Hilfling* sollte ursprünglich genutzt werden, um die negativen Attribute des Begriffs *Krüppel* zu umgehen. Dabei sollte bei dieser Wortneuschöpfung die Hilfsbedürftigkeit von <Menschen mit einer Behinderung> unterstrichen werden. Der Begriff setzte sich im Sprachgebrauch jedoch nie durch. Zeitlich gesehen ist der Begriff dem Individuellen/Medizinischen Modell zuzuordnen. Der Grund für die Lebensumstände von <Menschen mit einer Behinderung> wurde nicht in der Umwelt gesehen, sondern wurde den Körperfunktionen zugeschrieben.

Der Behinderte: Der Mensch wird beim Ausdruck der/die *Behinderte* auf ein einziges Merkmal, seine Behinderung, reduziert (Manfredi, 2011). Diese Bezeichnung ist auch im heutigen Sprachgebrauch noch sehr häufig vorzufinden (Scholz, 2010).

Es könnte nun kritisiert werden, dass *der Behinderte* im heutigen Sprachgebrauch nicht unbedingt mit einem Individuellen/Medizinischen Verständnis von Behinderung zusammenhängt. Die Autorinnen dieser Arbeit stimmen dieser Aussage teilweise zu, trotzdem wird der/die *Behinderte* in der Darstellung auf Seite 44 dem Medizinischen Modell zugeordnet.

Zuordnung der Begrifflichkeiten zu den jeweiligen Modellen

Geschichtlich betrachtet war das Individuelle/Medizinische Modell eine lange Zeit das vorherrschende Modell, wobei der Begriff der/die *Behinderte* zur Zeit dieses Modells aufkam. Die Autorinnen interpretieren daraus, dass es sich beim Begriff der/die *Behinderte* um ein Überbleibsel aus dieser Zeit handelt.

Zudem reduziert der Ausdruck der/die *Behinderte* den Menschen auf ein Merkmal, als wäre dies das einzige wichtige Merkmal dieser Person. Dies wäre korrekterweise nicht möglich, wenn von einem anderen Modell ausgegangen würde. Beim Sozialen und den interaktiven Modellen von Behinderung geht <Behinderung> nicht, beziehungsweise nicht nur, von einer Person aus, weshalb der Ausdruck der/die *Behinderte* logischerweise nicht auf eine Person verweisen kann.

Mensch mit Beeinträchtigung: Die Bezeichnung *Mensch mit Beeinträchtigung* bezieht sich laut Waldschmidt (2005) auf die beeinträchtigte Funktionsweise des Individuums. Aus diesem Grund finden die Autorinnen dieser Arbeit, dass diese Bezeichnung klar dem Individuellen/Medizinischen Modell zugeschrieben werden sollte. Die Autorinnen vermuten aber, dass das Wort momentan im Sprachgebrauch auch als den interaktiven Modellen von Behinderung zugehörig angewendet wird.

6.2 Zuordnung der Begriffe zum Sozialen Modell

Im Sozialen Modell von Behinderung wird die Umwelt und somit auch die Gesellschaft als Ursache für Behinderung gesehen. Die Autorinnen ordnen dem Sozialen Modell von Behinderung den Begriff *Handicap* zu.

Handicap: Der Ursprung des Begriffs *Handicap* kommt wahrscheinlich von einem Wettspiel aus dem 14. Jahrhundert und fand später in verschiedenen Sportarten Anwendung. Im Pferderennsport wurde *Handicap* verwendet, um die Leistung der erwartungsgemäss besonders schnellen Pferde künstlich, unter Einsatz von Lasten, zu verringern. (Johnson, 1994, nach Scholz, 2010)

Wird dieser Gedanke auf Menschen übertragen, so müsste man daraus schliessen, dass auch eine Behinderung von aussen auferlegt ist, was der Auffassung des Sozialen Modells entspricht.

6.3 Zuordnung der Begriffe zu den interaktiven Modellen

Die interaktiven Modelle stellen eine Überschneidung des Individuellen/Medizinischen Modells und des Sozialen Modells dar. Dadurch wird die Ursache für Behinderung sowohl auf individueller Ebene als auch auf gesellschaftlicher Ebene gesehen. Die Autorinnen dieser Arbeit ordnen die Begriffe *Mensch mit einer Behinderung* und *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* den interaktiven Modellen zu.

Mensch mit einer Behinderung: Die Bezeichnung *Mensch mit einer Behinderung* bringt zum Ausdruck, dass es sich bei Behinderung nur um ein Merkmal neben anderen Merkmalen einer Person handelt (Manfredi, 2011). Die Autorinnen dieser Arbeit interpretieren daraus, dass dieser Umstand es ermöglicht, dass bei diesem Ausdruck Behinderung nicht unbedingt als auf persönlicher Ebene verursacht angesehen werden muss. Trotzdem könnte der Begriff auch aus dem Verständnis des Individuellen/Medizinischen Modells angewendet werden. Hauptsächlich, so interpretieren es die Autorinnen dieser Arbeit, wird der Ausdruck *Mensch mit einer Behinderung* jedoch im Verständnis der interaktiven Modelle angewendet. Ein Grund dafür ist, dass *Mensch mit einer Behinderung* ein eher neuerer Ausdruck ist, welcher erst entstand, als das Individuelle/Medizinische Modell bereits unter Kritik stand.

Kinder mit besonderen Bedürfnissen: Mit dem Ausdruck *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* wird gesagt, dass diese Kinder andere Bedürfnisse haben, wie die meisten anderen Kinder. Es ist aus Sicht der Autorinnen anzunehmen, dass diese anderen Bedürfnisse aufgrund anderer funktioneller Voraussetzungen der Kinder hergeleitet werden. Der Begriff *Bedürfnisse* wiederum drückt den Handlungsbedarf von aussen aus. Es wird mit dem Ausdruck *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* somit wiedergegeben, dass eine Behinderung von einer persönlichen und einer gesellschaftlichen Ebene herrührt.

7. Fazit

Nachfolgend soll nun die Fragestellung «Welche deutschen Begriffe eignen sich für Berufsleute aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich, um mit einer Behinderung lebende Menschen zu bezeichnen?» von den beiden Autorinnen beantwortet werden. Dafür wird das in dieser Arbeit beschriebene Hintergrundwissen über die Geschichte, die Bedeutungen der verschiedenen Begriffe und die erfolgte Zuordnung der Begriffe zu den verschiedenen Modellen von Behinderung miteinbezogen.

7.1 Angebrachte Begriffe

In Kapitel 4.4 «Die Modelle im Setting des medizinisch-therapeutischen Bereichs» wurde dargelegt, dass im medizinisch-therapeutischen Bereich teilweise das Verständnis des Individuellen/Medizinischen Modells und zu einem grossen Teil das Verständnis der interaktiven Modelle mit der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) vorherrschen.

Im medizinisch-therapeutischen Bereich werden momentan, nach Ansicht der Autorinnen dieser Arbeit, Begriffe aus allen Modellen von Behinderung angewendet. Aus der Überlegung, dass eigentlich nur das Individuelle/Medizinische Modell und die interaktiven Modelle dem heutigen Verständnis der medizinisch-therapeutischen Berufe zum <Behinderung> entsprechen, kommen nur die dazugehörenden Begriffe infrage.

Daraus schliessen die Autorinnen dieser Arbeit, dass der Begriff *Handicap*, welcher im vorherigen Kapitel als dem Sozialen Modell zugehörig definiert wurde, aus dem Vokabular der medizinisch-therapeutischen Berufe gestrichen werden sollte.

Aufgrund der Zuordnung in Kapitel 6 «Zuordnung der Begrifflichkeiten zu den jeweiligen Modellen» kämen nun noch folgende Begriffe infrage:

Individuelles/Medizinisches Modell:

- *Krüppel*
- *Hilfling*
- *Der/ Die Behinderte*
- *Menschen mit Beeinträchtigung*

interaktive Modelle:

- *Mensch mit einer Behinderung*
- *Kinder mit besonderen Bedürfnissen*

Die Begriffe *Krüppel* und *Hilfling* sind, wie in den Unterkapiteln 5.1 und 5.2 dargelegt, nicht mehr zeitgemäss (Schmuhl, 2010). Sie fallen deshalb für den heutigen Gebrauch weg.

Der Begriff der/die *Behinderte* wird von verschiedenen Quellen (Manfredi, 2011; Schmuhl, 2010; Scholz, 2010) abgelehnt, da er sich nur auf ein einzelnes Merkmal bezieht. Dies führt dazu, dass dieser Begriff aus der Sicht der Autorinnen dieser Arbeit ebenfalls nicht gebraucht werden sollte.

Vom Individuellen/Medizinischen Modell verbleibt nun noch der Ausdruck *Mensch mit Beeinträchtigung*. Diese Bezeichnung steht mit der US-amerikanischen «Person-First-Rule» im Einklang, laut der die Person vor ihrer Krankheit oder Behinderung genannt werden soll (Wierlemann, 2002, S. 179). Da im medizinisch-therapeutischen Bereich Bedarf besteht, eingeschränkte Körperfunktionen einer Person auf individueller Ebene zu beschreiben, empfehlen die Autorinnen die Verwendung des Ausdrucks *Mensch mit Beeinträchtigung*. Es wäre jedoch sehr wünschenswert, dass der Ausdruck *Mensch mit Beeinträchtigung* nur im Kontext von Körperfunktionen verwendet wird. Auch in Waldschmidt (2005, S. 21) wird dargelegt, dass eine klare Abgrenzung nötig ist.

Zu den interaktiven Modellen wurden die Begriffe *Mensch mit einer Behinderung* und *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* zugeordnet.

In den Augen der Autorinnen sollte im medizinisch-therapeutischen Bereich der Begriff *Mensch mit einer Behinderung* verwendet werden. Auch dieser Ausdruck steht mit der oben genannten «Person-First-Rule» in Einklang, wodurch der Mensch in den Fokus gerückt wird. Der Begriff Mensch mit einer Behinderung spiegelt die heutige interaktive Sichtweise von Behinderung der medizinisch-therapeutischen Berufe wider.

Von der Verwendung des Begriffs *Mensch mit besonderen Bedürfnissen*, beziehungsweise *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* raten die Autorinnen ab. Einerseits ist *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* eine Bezeichnung, die aus der Heil- und Sonderpädagogik stammt und dadurch für den medizinisch-therapeutischen Bereich nur sehr bedingt relevant ist. Andererseits kann laut Dederich (2007) das Wort *besonders* in diesem Zusammenhang bemängelt werden. In der Konstellation von *Kinder mit besonderen Bedürfnissen* wird *besonders* nicht im Sinne der üblichen Bedeutung von «besonders gut» verwendet. In der genannten Konstellation wäre

sinngemäss «andersartig» gemeint. Das Wort *besonders* wird demnach falsch verwendet, da es im Sprachgebrauch nicht für die Beschreibung von «allgemeiner Andersartigkeit» dient.

7.2 Theorie-Praxis-Transfer/Empfehlungen für Praxis und Forschung

Aus dem vorherigen Unterkapitel kommt heraus, dass die Autorinnen dieser Arbeit für den medizinisch-therapeutischen Bereich die Verwendung der Begriffe *Mensch mit einer Beeinträchtigung* und *Mensch mit einer Behinderung* empfehlen.

Nach Waldschmidt (2005, S. 21) wäre es wünschenswert, dass im deutschsprachigen Diskurs, wie dies auch im Englischen geschieht, konsequent zwischen Beeinträchtigung (impairment) und Behinderung (disability) unterschieden wird. Die ständige Vermischung dieser Begrifflichkeiten, welche eigentlich unterschiedliche Ebenen ansprechen und durch die Vermischung quasi gleichgesetzt werden, sind laut Waldschmidt (2005, S. 21) eine Schwachstelle in der angewendeten Sprache über Behinderung im alltäglichen, aber auch im wissenschaftlichen Gebrauch.

Für die Anwendung im medizinisch-therapeutischen Bereich bedeutet dies, dass wenn von abweichenden Körperfunktionen gesprochen wird, der Ausdruck *Mensch mit einer Beeinträchtigung* verwendet werden sollte.

Wenn jedoch von einer Einschränkung im Alltag, zum Beispiel bezogen auf eine bestimmte Aktivität, gesprochen wird, so soll der Ausdruck *Mensch mit einer Behinderung* verwendet werden. Dieser drückt aus, dass neben der individuellen *Beeinträchtigung* auch Faktoren der Umwelt oder der Gesellschaft zur *Behinderung* beitragen.

Um dies zu veranschaulichen, kann nochmals die Person im Rollstuhl, die in den Zug einsteigen möchte, in Erinnerung gerufen werden (vgl. Kapitel 4.4 «Modelle im Setting des medizinisch-therapeutischen Bereichs»):

Wegen ihrer *Beeinträchtigung* nutzt die Person einen Rollstuhl. Wenn der Zug ebenerdig gebaut ist und eine automatische Rampe hat, so ist die Person bezüglich der Aktivität «In den Zug einsteigen» nicht eingeschränkt.

Verfügt der Zug jedoch nur über eine schmale Treppe als Zugang, so ist die gleiche Person bezüglich der Aktivität «Zug fahren» *behindert*. Zusätzlich zur *Beeinträchtigung* kommt dann der für die Person ungünstige Umweltfaktor

«Bauweise des Zugs» hinzu, was dazu führt, dass die Person eine *Behinderung* erfährt.

Nach Manfredi (2011) entspricht die Sprache dem, was die Gesellschaft über eine bestimmte Bevölkerungsgruppe denkt.

Ein im Sinne dieser Arbeit korrekter und konsequenter Gebrauch der Ausdrücke *Mensch mit Beeinträchtigung* und *Mensch mit Behinderung* innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs könnte dazu beitragen, dass sich die Verwendung dieser Begriffe im wissenschaftlichen und auch im allgemeinen Sprachgebrauch festigt. Eine gemeinsame Sprache im übertragenen Sinn wäre nach Ansicht der beiden Autorinnen wichtig, damit sich für <Menschen mit einer Behinderung> neue Perspektiven im Kontext der Gesellschaft eröffnen können.

7.3 Schwachstellen und Limitationen

Wie in Wierlemann (2002, S. 188) beschrieben, wandelt sich der Sprachgebrauch im Laufe der Zeit. Es ist daher anzunehmen, dass sich die Zuschreibungen der in dieser Arbeit empfohlenen Ausdrücke in Zukunft wandeln. Es müsste dadurch erneut eruiert werden, was für Begrifflichkeiten sich im medizinisch-therapeutischen Bereich durchsetzen sollten.

Diese Arbeit stellt ausserdem die Abschlussarbeit des Ergotherapiestudiums auf Bachelorebene der beiden Autorinnen dar. Durch die medizinisch-therapeutische Ausrichtung des Berufs und ausgehend davon, dass die meisten Quellen dieser Arbeit aus angrenzenden Wissenschaften stammten, begaben sich die beiden Autorinnen in einer gewissen Weise auf Neuland.

Die Autorinnen waren sich dessen im gesamten Bearbeitungsprozess der Fragestellung bewusst. Sie versuchten, der vorhandenen Literatur neutral zu begegnen und relevante Aspekte ungefiltert in die Arbeit einfliessen zu lassen.

Literaturverzeichnis

Barsch, S., & Bendokat, T. (2002). Political Correctness in der Heilpädagogik.

Zeitschrift für Heilpädagogik, (11), 451–455.

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen

(Hrsg.). (2017). *Die UN-Behindertenrechtskonvention - Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*.

Brendel, K. (2015). *Kritische Evaluation von Literatur*. In Anlehnung an «Critical Eva-

luation of Resources» – aus: «Library Research Guides» (UC Berkeley Library)

und LOTSE (2015) überarbeitet von K. Brendel. Unveröffentlichte Unterrichts-

unterlagen. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW),

Winterthur.

Bundesamt für Statistik. (2017). Geschätzte Anzahl der Menschen mit

Behinderungen - 2007-2015 | Tabelle. Abgerufen 25. April 2019, von

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge->

[datenbanken/tabellen.assetdetail.3962800.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.3962800.html)

Bundesamt für Statistik. (2017). Menschen mit Behinderungen. Abgerufen 26. März

2019, von [https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-)

[soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/menschen-mit-behinderungen.html)

[behinderungen/menschen-mit-behinderungen.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/menschen-mit-behinderungen.html)

Cloerkes, G. (2007). *Soziologie der Behinderten - Eine Einführung* (3. Aufl.).

Universität Heidelberg: Edition S.

Dederich, M. (2007). *Körper, Kultur und Behinderung: eine Einführung in die*

Disability Studies. Bielefeld: transcript.

Dederich, M. (2009). Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie.

In W. Jantzen & M. Dederich (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung*. W. Kohlhammer.

Dudenredaktion. (o. J.). «*Behinderung*». Abgerufen 28. Oktober 2018, von

<https://www.duden.de/rechtschreibung/Behinderung>

educalingo. (o. J.). SONDERPÄDAGOGIK - Definition und Synonyme von

Sonderpädagogik im Wörterbuch Deutsch. Abgerufen 25. April 2019, von

<https://educalingo.com/de/dic-de/sonderpadagogik>

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen.

(o. J.). Behinderung. Abgerufen 13. August 2018, von

<https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/behinderung.html>

EVS. (o. J.). Ergotherapie. Abgerufen 24. April 2019, von

<https://www.ergotherapie.ch/index-de.php?frameset=5>

Felkendorff, K. (2003). Ausweitung der Behinderungszone: Neuere

Behinderungsbegriffe und ihre Folgen. In G. Cloerkes (Hrsg.), *Wie man*

behindert wird - Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur

Lebenssituation betroffener Menschen. Heidelberg: Universitätsverlag Winter

GmbH.

Hirschberg, M. (2009). *Behinderung im internationalen Diskurs: die flexible*

Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation. Campus, Frankfurt am Main.

Kalt, K. (2019). *BA.ER 64, Di. 12.03.2019, ergänzendes Handout zur PL-VL*.

unveröffentlichte Unterrichtsunterlagen, ZHAW.

Klinik Adelheid. (o. J.). Logopädie. Abgerufen 25. April 2019, von [http://www.klinik-](http://www.klinik-adelheid.ch/kompetenzen/therapie/logopaedie/?L=0%27%22)

[adelheid.ch/kompetenzen/therapie/logopaedie/?L=0%27%22](http://www.klinik-adelheid.ch/kompetenzen/therapie/logopaedie/?L=0%27%22)

- Manfredi, O. (2011). Sprachgebrauch über und mit Menschen mit Behinderung. *Sprachspiegel* (4), S. 112–119.
- Moosecker, J. (2012). Begriff und „Alltagswelt“. Soziologische Reflexionen zu Termini im Kontext von Behinderung und der Notwendigkeit ihrer gesellschaftlichen Verankerung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 81(3), 234–246.
- Mürner, C., & Sierck, U. (2012). *Behinderung: Chronik eines Jahrhunderts*. Beltz Juventa.
- Mürner, C. (o. J.). Christian Mürner: Biografie. Abgerufen 14. März 2019, von <https://www.christian-muerner.de/biografie.html>
- PH Bern. (o.J.). Berufsperspektiven PH Bern - die deutschsprachige Pädagogische Hochschule. Abgerufen 25. April 2019, von <https://www.phbern.ch/studiengaenge/sh/berufsperspektiven.html>
- SDBB. (2018). Physiotherapeut/in FH (BSc). Abgerufen 24. April 2019, von <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?lang=de&idx=30&id=3318>
- SDBB. (2019). Studienrichtung Logopädie. Abgerufen von <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/27146>
- Schmuhl, H.-W. (2010). *Exklusion und Inklusion durch Sprache - Zur Geschichte des Begriffs Behinderung* (1. Auflage). Berlin: Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW), Selbstverlag.
- Schmuhl, H.-W. (2012). Von „Krüppeln“ und „Viersinnigen“, Sprache spiegelt die Wirklichkeit. Über den Wandel des Begriffs Behinderung. *Menschen: das Magazin*, (3), 40–43. Kassel: Publikum Z.

Literaturverzeichnis

- Scholz, M. (2010). *Presse und Behinderung - Eine qualitative und quantitative Untersuchung* (1. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- SVNP. (o. J.). Besucher. Abgerufen 23. April 2019, von <https://www.neuropsych.ch/de/besucher>
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31.
- WHO. (2005). *ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: WHO.
- Wierlemann, S. (2002). *Political correctness in den USA und in Deutschland*. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb.1: Wechselwirkung zwischen den Komponenten der ICF (WHO, 2005)	32
Tab.1: Keyword- und Suchbegriffstabelle	20
Abb.2: Darstellung der Begriffszuordnung zu den drei Modellen von Behinderung (eigene Darstellung)	44
Tab.2: Übersichtstabelle von kritisch beurteilten Hauptquellen	21
Tab.3: Übersicht zu den Modellen von Behinderung.....	33

Wortzahl

Zeichenanzahl im Titel: 242

Gesamtwortanzahl: 11'082

Danksagung

Wir bedanken uns bei unseren Praxispartnern, Brian McGowan und Dr. Annette Kahlen, welche den Gedankenanstoss für das Verfassen der vorliegenden Arbeit gaben.

Weiter bedanken wir uns herzlich bei unserer betreuenden Dozentin der ZHAW, Katrin Kalt, für die wertvollen Anregungen, die fachkundige Betreuung sowie die stetige Ermutigung. Ihr Einsatz und ihre Bemühungen haben unsere Arbeit sehr bereichert.

Abschliessend bedanken wir uns bei unseren Mitstudierenden, Freunden und Familien, welche konstruktive Kritik, gewissenhaftes Lektorat und moralische Unterstützung boten und damit die Fertigstellung der Arbeit ermöglichten.

Eigenständigkeitserklärung

Eigenständigkeitserklärung

Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.

Datum: 29.04.2019

Sonja Holzer

Marion Zurkirchen

Anhang:

A: Suchmatrix Datenbanken.....	59
B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur	65
C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur	68

A: Suchmatrix Datenbanken

Anhang

A: Suchmatrix Datenbanken

Datenbank	Keywords	Anzahl Treffer (D)	Anzahl relevant	Quellen
Google Scholar	Behinderung UND Gesellschaft	92700	Kaum Filterbar, zu grosse Trefferanzahl. Suche weiter eingrenzen.	
Google Scholar	Begriff UND Behinderung	99000	Kaum Filterbar, zu grosse Trefferzahl. Suche weiter eingrenzen. Trotzdem auf ersten Seiten 3 relevante Treffer gefunden.	<ul style="list-style-type: none"> - Behinderung im internat. Diskurs (Hirschberg, 2009) - Disability Hintergrund - Klassifikation Behinderung - Behinderung und Anerkennung
Google Scholar	Behinderung UND Begriff UND Bedeutung	85900	1	<ul style="list-style-type: none"> - Körper, Kultur und Behinderung - eine Einführung in die Disability Studies
Google Scholar	Behinderung UND begriff UND Bedeutung UND Einfluss UND Modell	10800	1	<ul style="list-style-type: none"> - Presse und Behinderung - eine qualitative und quantitative Untersuchung

A: Suchmatrix Datenbanken

FORS (Sozialwissenschaften)	Disability studies	52	1	- Behindertenbewegung in der Schweiz - Oral History (kein Volltext -> Suche in Google Scholar)
FORS	Behinderung	249	Unklar, weiter eingrenzen	
FORS	Behinderung AND Begriff	6	1-2	Behinderten Bewegung in der Schweiz - Oral history (Graf, Weisser and Renggli, 2011) Disability Studies im erziehungswissenschaftlichen Kontext (Weisser, 2010)
FORS	Behinderung AND Sprache	19	erneute Treffer, keine weiteren	
FORS	Behinderung AND Gesellschaft	33	0	
Google Scholar	Behindertenbewegung in der Schweiz - Oral History	7	1	- Disability Studies Artikel
FORS	Begriff Behinderung	6	Ev.2	Texte nicht vorhanden oder Wiederholung
Google Scholar	Disability Studies im erziehungswissenschaftlichen Kontext	2940	-	
WISO (Sozialwissenschaften) → nur Titel und	Behinderung	24173	Suche weiter eingrenzen	

A: Suchmatrix Datenbanken

Abstracts durchsucht				
WISO	Behinder* AND Begriff	300	Suche weiter eingrenzen	
WISO	Behinder* AND Begriff AND Bedeutung	49	3	<ul style="list-style-type: none"> - Biografie - Partizipation - Behinderung: theoretische Grundlagen und eine partizipative Forschungsstudie - Mürner, C., & Sierck, U. (2012). <i>Behinderung: Chronik eines Jahrhunderts</i>. Beltz Juventa. - Behinderung ein Begriff voller Hindernisse
WISO	Behinde* AND (Begriff OR Sprache) AND Bedeutung	67	3	siehe oben
Google Scholar	Political correctness AND Behinderung	1460		<ul style="list-style-type: none"> - Wierlemann, S. (2002). <i>Political correctness in den USA und in Deutschland</i>. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
NEBIS	Behinderung	10745	Zu viele Treffer, mehr eingrenzen	
NEBIS	Begriff Behinderung	9033	Zu viele Treffer, mehr eingrenzen	
NEBIS	Behinderung AND Konstrukt	82	1	<ul style="list-style-type: none"> - Wie man behindert wird – Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen (Cloerkes Hrsg., 2003)

A: Suchmatrix Datenbanken

NEBIS	Behinderung AND Gesellschaft	11047	Zu viele Treffer, mehr eingrenzen	- Behinderung und Gesellschaft – Texte zur Entwicklung einer Soziologie der Behinderten (Thimm, 2006)
NEBIS	Disability Studies	1.450.616	Zu viele Treffer, mehr eingrenzen	
NEBIS	Behinderung als Kategorie	2.437	Zu viele Treffer, mehr eingrenzen	
NEBIS	Behinderung AND Disability Studies	1.388	Zu viele Treffer, trotzdem beim Durchsehen auf den ersten Seiten relevante Quellen entdeckt.	- Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung (Schneider & Waldschmidt, 2007) - Körper, Kultur und Behinderung – Eine Einführung in die Disability Studies (Dederich, 2007)
NEBIS	Behinderung AND Soziologie	2.324	Wiederholung zu bereits gefundenen Treffern, weiterhin zu viele Treffer und weitere Eingrenzung notwendig.	- Wiederholung: Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung (Schneider & Waldschmidt, 2007) - Soziologie der Behinderten – Eine Einführung (Cloerkes, 2007)
NEBIS	Behinderung AND Schweiz	4.514	Zu viele Treffer, weiter eingrenzen.	
CINAHL	Behinderung	36	1	Inklusion oder Emanzipation von Menschen mit Behinderung. (Burchart, 2015)
CINAHL	Begriff AND Behinderung	1	0	
CINAHL	Behinderung AND Sprache	0	0	

A: Suchmatrix Datenbanken

CINAHL	Behinderung AND Gesellschaft	0	0	
CINAHL	Behinderung AND Disability Studies	1	0	
CINAHL	Beeinträchtigung	10	0	
CINAHL	Beeinträchtigung AND Begriff	0	0	
CINAHL	Beeinträchtigung AND Sprache	1	0	
CINAHL	Invalide	2	0	
CINAHL	Behinder*	66	erneute Treffer, weiter eingrenzen	
CINAHL	Behinder* AND (Begriff OR Sprache)	1	0	
CINAHL	Behinder* AND Begriff OR Sprache	37	0	
PsycARTICLES	Behinderung AND (Sprache OR Begriff)	1	0	
PsycARTICLES	Behinderung	13	0	
PubPsych	Behinderung AND Sprache	227	Unklar, Suche weiter eingrenzen	
PubPsych	Behinderung AND Begriff	123	Unklar, Suche weiter eingrenzen	

A: Suchmatrix Datenbanken

PubPsych	Behinderung AND Begriff AND Einfluss	3	0	
PubPsych	Behinderung AND Begriff AND Sprache	7	1	- Moosecker, J. (2012). Begriff und „Alltagswelt“. Soziologische Reflexionen zu Termini im Kontext von Behinderung und der Notwendigkeit ihrer gesellschaftlichen Verankerung. <i>Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete</i> , 81 (3), 234–246.
PubPsych	Behinderung AND (Begriff OR Sprache) AND Einfluss	13	0	
PubPsych	(Behinderung OR Behinderte) AND (Begriff OR Sprache) AND Einfluss	15	0	
MEDLINE	Behinderung	239	Unklar, Suche weiter eingrenzen	
MEDLINE	Behinderung AND (Sprache OR Begriff)	3	0	
MEDLINE	(behinder*) AND (Sprache OR Begriff)	6	0	
MEDLINE	(behinder* OR invalid*) AND (Sprache OR Begriff)	9	0	
MEDLINE	(behinder* OR invalid*) AND Bedeutung	31	0	

B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur

B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur

In Anlehnung an "Critical Evaluation of Resources" – aus: "Library Research Guides" (UC Berkeley Library) und LOTSE (2015) überarbeitet von K. Brendel (2015)

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/-in?	
	Akademische Qualifikationen	
	Weitere Literatur	
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	

B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur

	<p>Wenn Website:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gibt es eine/n Autor/-in des Dokuments? Können die Qualifikationen des/der Autor/-in ermittelt werden? Ist der/die Autor/-in nicht ermittelbar, sollte doppelt über das Heranziehen als Quelle nachgedacht werden. - Wird die Site durch eine Gruppe oder eine Organisation gesponsert? Wenn sie durch eine Gruppe oder Firma gesponsert wird: Vertritt die Gruppe eine bestimmte Philosophie? "Über uns", Impressum oder ähnliche Information sollte gesucht und gelesen werden. - Verfügt die Seite über eine offensichtliche Ausrichtung? Versucht sie ein Produkt zu verkaufen? Es ist zu fragen, aus welchem Grund die Site im Web veröffentlicht wurde. - Hat die Seite ein Datum? Ist die Seite ausreichend aktuell? Ist kein Datum zu finden, sollte genau überlegt werden, ob sie sich als Informationsquelle eignet. Undatierte Fakten oder statistische Informationen sollten nicht benutzt werden auch hier stellt sich die Frage der Herkunft. - Wie glaubhaft und zuverlässig sind die Links zu anderen Quellen? Sind die Verweise auf irgendeine Weise bewertet oder kommentiert? - Eine detailliertere Checkliste für das, was bei einer Website zu beachten ist, finden Sie auf der Seite <i>Evaluation von Websites</i>. 	
<p>Nachschlagewerke</p>	<p>Rezensionen</p> <p>Eine Rezension abgedruckt in einer Zeitschrift, einem Magazin oder einer Zeitung ist eine beschreibende und bewertende Diskussion eines kürzlich veröffentlichten Buches. Buchbesprechungen können Hilfestellung bei der eigenen Literaturrecherche bieten.</p> <p>Es gibt zahlreiche Verzeichnisse für Rezensionsorgane, die herangezogen werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internationale Bibliographie der Rezensionen geistes- und sozialwissenschaftlicher Literatur (IBR), 1998-1999 - Internationale Bibliographie der Rezensionen wissenschaftlicher Literatur (IBR), 1971-1996 - Zeitungs-Index: Verzeichnis wichtiger Aufsätze aus deutschsprachigen Zeitungen - Periodicals Index Online (PIO; Suche auf Reviews eingrenzen) - Annual Bibliography of English Language and Literature (ABELL; Suche auf Reviews eingrenzen) - Zeitschriftenverzeichnisse. Darüber hinaus lassen sich Rezensionen mittels Titel oder Autor/-innen- 	

B: Beurteilungsraster: Kritische Evaluation von Literatur

	<p>Suche über die Literaturverzeichnisse zahlreicher Zeitschriften finden.</p> <p>Hinweis: Zeitschriften besitzen i.d.R. eine Rubrik "Rezensionen". Zeitschriftentitel können im umfangreichsten Katalog für Zeitschriften, der Zeitschriftendatenbank (ZDB), u.a. auch fachgruppenspezifisch recherchiert werden.</p>	
	<p>Citation Indexes</p> <p>Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in</p> <p>das Web-Portal "Web of Science" eingebunden:</p> <ul style="list-style-type: none">- Science Citation Index Expanded- Social Sciences Citation Index- Arts & Humanities Citation Index	

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

Barsch, Sebastian und Bendokat, Tim. (2002). **Political Correctness in der Heilpädagogik**. Zeitschrift für Heilpädagogik, Ausgabe 11

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	Spezifischer und angemessen kurzer Text zur beschriebenen Thematik. Bietet einen guten, aber auch vertieften Überblick. Mit angemessenen Quellen untermauert.
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Fachspezifische und Fachverwandte Zielgruppe, für die Bachelorarbeit geeignet und entsprechend.
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	Publiziert im Jahr 2002. Da es sich um ein sprachliches Thema handelt und sich die Sprache zwar stetig aber langsam weiterentwickelt, stellt dieser Artikel trotzdem noch in Relevanz im Bezug zur Bachelorarbeit und ist im definierten Zeitrahmen für die Arbeit.
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Wissenschaftlicher Fachartikel in einer Fachzeitschrift.
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/in?	Sebastian Barsch und Tim Bendokat
	Akademische Qualifikationen	Sebastian Barsch: deutscher Historiker und Geschichtsdidaktiker Zu Tim Bendokat ist wenig bekannt
	Weitere Literatur	Gemeinsam und auch einzeln haben sie mehrere Werke und Texte veröffentlicht.
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Detailliertes Quellenverzeichnis
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein	Sachliche Vertretung der Thematik, gewisse Tendenz eines vertretenden Standpunktes, welcher für die Bearbeitung des Themas jedoch dienlich ist.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	<p>Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?</p>	
	<p>Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?</p>	<p>Sekundäre Literatur</p>
	<p>Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden: - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index</p>	<p>Keine Aussage möglich.</p>

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

Dederich, Markus. (2007). **Körper, Kultur und Behinderung - Eine Einführung in die Disability Studies**. transcript Verlag, Bielefeld, Band 2

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	deutschsprachige Einführung in die Disability Studies aus einer kulturwissenschaftlichen Perspektive.
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Fachpublikum
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	2007 publiziert
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Teil der wissenschaftlichen Buchreihe "Disability Studies: Körper - Macht - Differenz
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/in?	Markus Dederich
	Akademische Qualifikationen	Dr. phil., Professor für Theorie der Rehabilitation und Pädagogik bei Behinderung an der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Universität Dortmund. Forschungsschwerpunkte: (Bio-) Ethische Fragen im Kontext von Behinderung, Probleme von Inklusion und Exklusion, Disability Studies
	Weitere Literatur	
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Ausführliches Literaturverzeichnis am Ende des Buches, innerhalb des Buches sind zahlreiche Anmerkungen vorzufinden.
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt?	Die Buchreihe "Disability Studies: Körper - Macht - Differenz" wird für die Aktion Mensch herausgegeben von Anne Waldschmidt, Thomas Macho, Werner Schneider, Heike Zirten

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Tertiärliteratur
	<p>Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index 	Social Sciences Citation Index: 7

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

*Felkendorff (Günter Cloerkes Hrsg.). (2003). **Wie man behindert wird; Ausweitung der Behinderungszone: Neuere Behinderungsbegriffe und ihre Folgen Kai.***

Eignung	<p>Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?</p>	Spezifische Artikel zu einzelnen Themen, Umfang daher jeweils ca.25 Seiten. Thema wird vertieft angeschaut und behandelt.
	<p>Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.</p>	Fachspezifische Zielgruppe beider relevanter Texte in gut verständlicher Sprache, nicht nur fachspezifische Ausdrücke werden verwendet. Beziehen sich spezifisch aus der Soziologie und Erziehungswissenschaft.
	<p>Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.</p>	Veröffentlichung im Jahr 2003, 1 Band
	<p>Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?</p>	Wissenschaftliche Literatur
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/in?	Herausgeber: Günther Cloerkes, Autoren der relevanten Kapitel/Artikel: Ausweitung der Behinderungszone: Neuere Behinderungsbegriffe und ihre Folgen (Kai Felkendorff) <i>Weiter spannend und dem Thema entsprechend in dem Werk anzutreffen: Ist Behinertsein normal? Behinderung als flexibelnormalistisches Dispositiv (Anne Waldschmidt)</i>
	Akademische Qualifikationen	Kai Felkendorff und Anne Waldschmidt sind beides Professoren an deutschen Universitäten.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	Weitere Literatur	Beide Autoren, sowie der Herausgeber haben weitere Literatur veröffentlicht.
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Quellen und weiterführende Literatur für die einzelnen Artikel vorhanden und Autorenregister am Ende des Werkes.
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	Keine ersichtliche Unsachlichkeit.
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Tertiäre Literatur (Buch: Textsammlung versch. Autoren)
	Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden: - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index	Wird oftmals Zitiert.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

*Hirschberg, Marianne (2008/9). **Behinderung im internationalen Diskurs - Die flexible Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation.** Dissertation Universität Frankfurt*

Eignung	<p>Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?</p>	<p>Die Weltgesundheitsorganisation postuliert in der ICF den Anspruch, Behinderung nicht allein als individuelles Merkmal, sondern auch als gesellschaftliches Thema zu begreifen. Die Autorin überprüft in diesem Buch, inwieweit dieser Anspruch in der Klassifikation erfüllt wurde. Sie legt dabei einen Fokus auf das Verhältnis von Behinderung und Normalität.</p> <p>Im Buch wird untersucht, wie der Behinderungsbegriff in der ICF konzipiert ist und stellt damit einen neuen Beitrag zur wissenschaftlichen Diskussion über Behinderung dar. Eine der Hauptfragen lautet: « Erfüllt die ICF ihren Anspruch, einen biopsychosozialen Ansatz von Behinderung zu verfolgen? Wie sind das medizinische und das soziale Modell in der ICF gewichtet? Welche Bedeutung hat der biopsychosoziale Ansatz in der ICF? Inwiefern erfüllt die ICF als Gesamtwerk ihren Anspruch, einen biopsychosozialen Ansatz zu vertreten? »</p>
	<p>Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.</p>	<p>Fachpublikum</p>
	<p>Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.</p>	<p>2008, 2009 publiziert</p>
	<p>Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?</p>	<p>Wissenschaftliche Literatur, Dissertation der Technischen Universität Dortmund</p>
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/in?	Marianne Hirschberg

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	Akademische Qualifikationen	Dr. phil., war wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW) und ist sozialwissenschaftliche Referentin an der Monitoringstelle zur UN-Behindertenrechtskonvention am Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin
	Weitere Literatur	
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Ausführliches Literaturverzeichnis Quellenangaben und weiterführende Bemerkungen jeweils in der Fusszeile
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	Sachlichkeit, so weit wie überprüfbar, gegeben
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Tertiär Literatur
	Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden: - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index	Social Sciences Citation Index: 5 mal referenziert

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

*Hans-Walter Schmuhl (2010). **Exklusion und Inklusion durch Sprache – Zur Geschichte des Begriffs Behinderung.** Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW), Selbstverlag, 1.Auflage, Berlin*

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	Umfassende Herleitung und Geschichte zum versch. Begriffen für Behinderung bis nach den Weltkriegen. Vorgeschichte zum Text <i>Chroniken eines Jahrhunderts</i> . Bietet einen thematischen, vertieften Überblick über das Thema
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Fachspezifische Zielgruppe, nicht zu allgemein gehalten, für die Bearbeitung des Themas geeignet.
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	Relativ neues Werk in Anbetracht eines gedruckten Werkes. Da sich das Werk mit der Vergangenheit beschäftigt ist dies jedoch nicht als sehr relevant zu gewichten.
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Wissenschaftliche Literatur
Verfasser/-in	Wer ist der oder die Autor/in?	Hans -Walter Schmuhl
	Akademische Qualifikationen	Selbständiger Historiker, Professor an der Fakultät für Geisteswissenschaften, Philosophie und Theologie der Universität Bielefeld.
	Weitere Literatur	H. Schmuhl hat verschiedenste weiter Literatur und Texte veröffentlicht.
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Umfassendes Literaturverzeichnis und detaillierte weiterführende Literatur.
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt?	Sachlicher Standpunkt und Umfassende Auseinandersetzung mit dem Thema mit Untermauerung von Quellenangaben.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Tertiäre Literatur
	<p>Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index 	Keine Angaben möglich.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

Scholz, M. (2010). **Presse und Behinderung – Eine qualitative und quantitative Untersuchung**. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Wiesbaden.

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	Bei dieser Literatur handelt es sich um ein Buch, welches zugleich eine Dissertation an der LMU München war. Das Buch behandelt nur einen Teil der Fragestellung, indem die Thematik «Presse und Behinderung» explorativ untersucht wird. Die Kapitel «Theoretische Rahmenüberlegungen» und «Untersuchungsgegenstand» sind sehr umfassend gehalten und beschreiben die Hintergründe detailliert. Das Buch befindet sich mit dem Veröffentlichungsjahr 2010 klar im gesuchten Zeitraum.
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Die Arbeit ist an Fachpersonen gerichtet. Laut dem Autor handelt es sich um eine interdisziplinäre Studie. Daraus kann geschlossen werden, dass sich die Arbeit an Fachpersonen aus verschiedenen Disziplinen richtet. Naheliegend wären die wissenschaftlichen Disziplinen der Sonderpädagogik und Medien- und Kommunikationswissenschaften.
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	Der Text wurde 2009 in Form einer Dissertation an der LMU München eingereicht. 2010 wurde er als Buch veröffentlicht. Der Text ist mit dem Jahrgang 2009/2010 bezogen auf die übergeordnete Thematik als sehr aktuell einzustufen. Die quantitativen Ergebnisse dürften sich mittlerweile jedoch wieder geändert haben und sind somit nicht mehr als aktuell anzusehen.
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Es handelt sich um wissenschaftliche Literatur.
Verfasser/-in	Wer ist der Autor?	Zur Zeit der Veröffentlichung des Buches war Dr. Markus Scholz gemäss Buchrücken «wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Pädagogik bei Geistiger Behinderung und Pädagogik bei Verhaltensstörungen an der LMU München. Zudem arbeitete er zu diesem Zeitpunkt als Studienreferendar an der Christophorus-Schule in Schweinhütt
	Akademische Qualifikationen	Mit dem Buch, welches seine Dissertation darstellte, erlangte Dr. Markus Scholz eine Promotion (Hauptfach: Sonderpädagogik, Nebenfach: Psychologie an der LMU München. Davor schloss er ein Studium der Geistigbehindertenpädagogik (Lehramt) mit Hauptschuldidaktik ab.
	Weitere Literatur	Dr. Markus Scholz veröffentlichte diverse Monographien, Zeitschriften- und Journalbeiträge, Beiträge in Sammelbänden, Diagnostische Verfahren, Lehrmaterialien und Verfahrensinformationen und Forschungsberichte.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

		Diese sind unter https://www.ph-ludwigsburg.de/16824+M590dcd061ed.html zu finden.
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Im Buch ist ein ausführliches Literaturverzeichnis integriert. Die Quellen sind soweit ersichtlich konsequent angegeben. Zusätzlich sind an vielen Stellen weiterführende Informationen und Literaturangaben als Fussnote zu finden.
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	Da es sich um eine wissenschaftliche Arbeit handelt, scheint die Sachlichkeit gegeben. Aufgrund des Studiums hat der Autor die Dissertation am ehesten aus dem Blickwinkel der Sonderpädagogik/Psychologie verfasst.
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Insgesamt handelt es sich um Primäre Literatur.
	Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden: - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index	Über das «Web of Science» konnte keine Referenzierung gefunden werden.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

Waldschmidt, A. (2005). *Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung. Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31.

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	Der Text bezieht sich sehr spezifisch auf die verschiedenen Modelle von Behinderung aus Sicht der Disability Studies. Die Disability Studies werden dabei ausführlich erläutert. Waldschmidt ergänzt in diesem Text das Individuelle und das Soziale Modell von Behinderung mit einer weiteren Denkweise zu Behinderung, welches sie als kulturelles Modell von Behinderung bezeichnet. Dieses Kulturelle Modell von Behinderung hatte jedoch bezogen auf die Fragestellung dieser Bachelorarbeit keine Relevanz. Der Text liegt mit Veröffentlichungsjahr 2005 innerhalb des gesuchten Zeitraums.
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Der Text ist an interessiertes Fachpublikum gerichtet. Die Disability Studies, als relativ neue Wissenschaftsdisziplin, werden ausführlich eingeführt.
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	Die Quelle wurde 2005 publiziert und ist somit, bezogen auf die Thematik, als aktuell einzustufen.
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Es handelt sich um wissenschaftliche Literatur, jedoch nicht in Form einer Studie.
Verfasser/-in	Wer ist die Autorin?	Anne Waldschmidt
	Akademische Qualifikationen	Anne Waldschmidt studierte Soziologie, Politikwissenschaft und Geschichte an den Universitäten von Bremen und Edinburgh. Sie lehrt als Professorin an der Universität zu Köln und forscht und publiziert im Bereich der Disability Studies. 1995 wurde Waldschmidt zur Dr. rer. pol. promoviert. Prof. Dr. Anne Waldschmidt ist Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW)
	Weitere Literatur	Auf der Homepage des IMEWs sind diverse Beiträge von Anne Waldschmidt aufgeführt, viele davon beziehen sich auf den Bereich der Disability Studies:

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

		https://www.imew.de/de/ueber-uns/wissenschaftlicher-beirat/frau-prof-dr-anne-waldschmidt/#c322
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Es ist ein ausführliches Literaturverzeichnis vorhanden. Quellen sind soweit ersichtlich konsequent angegeben. Weiterführende Literaturangaben werden im vorliegenden Text keine gemacht.
	Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?	Der Text ist in wissenschaftlich neutraler Sprache verfasst. Die Autorin vertritt den Standpunkt der Disability Studies.
	Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?	Sekundärliteratur
	Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden: - Science Citation Index Expanded - Social Sciences Citation Index - Arts & Humanities Citation Index	Gemäss dem Webportal «Web of Sciences» wurde der Text 1-mal referenziert.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

Wierlemann, Sabine. (2002). ***Political correctness in den USA und in Deutschland*** (Vol. Heft 175, Philologische Studien und Quellen). Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Eignung	Bedeutung Bestimmung der Intention und des Umfangs des jeweiligen Textes. Ist es ein allgemein gehaltenes Werk, das einen thematischen Überblick bietet oder behandelt es lediglich einen Teilaspekt des Themas? Entspricht die Reichweite des Werkes den eigenen Erwartungen? Deckt der Text den gesuchten Zeitraum ab?	Das Werk behandelt das Phänomen «Political Correctness» und untersucht dabei deren Entwicklung in Deutschland und den USA. Die Sprachkritik bildet eine wichtige Grundlage des Werkes. Ein Unterkapitel bezieht sich auf Minderheiten und Political Correctness, unter welchem auch die Minderheit der <Behinderten und Kranken> thematisiert wird.
	Zielgruppe Bestimmung der Zielgruppe. Ist die Literatur zu allgemein oder zu fachspezifisch? Ist sie zu elementar und zu einfach? Artikel für die geeignete Zielgruppe lassen sich am ehesten finden, wenn die Suche an der richtigen Stelle begonnen wird.	Die Quelle richtet sich an Fachpublikum.
	Aktualität Wann wurde die Ressource publiziert? Wann wurde die Website zuletzt aktualisiert? Zu meiden sind undatierte Websites. Bibliographische Beschreibungen einzelner Werke in Katalogen beinhalten stets das Publikationsdatum.	Diese Quelle wurde 2002 publiziert.
	Wissenschaftliche Literatur? Populäres Magazin? Populäre Literatur?	Es handelt sich um wissenschaftliche Literatur. Das Buch stellte zugleich eine Dissertation dar.
Verfasser/-in	Wer ist die Autorin?	Sabine Wierlemann
	Akademische Qualifikationen	Sabine Wierlemann reichte das Werk zugleich als Dissertation ein. Dem Buch ist nicht zu entnehmen, welche akademischen Qualifikationen sie hat. Auch im Internet sind zu ihr keine weiterführenden Informationen zu finden. Auf der Internetseite des Erich Schmidt Verlags, wird das Buch in den Programmbereich «Germanistik und Komparatistik» eingeordnet. https://www.esv.info/contributor/SABINEWIERLEMANN/katalog.html
	Weitere Literatur	Sabine Wierlemann hat neben der vorliegenden Arbeit verschiedene Unterhaltungsliteratur veröffentlicht.
Weitere Hinweise	Dokumentation Literaturverzeichnis Quellenangaben Weiterführende Literaturangaben	Es ist ein ausführliches Literaturverzeichnis vorhanden. Quellen sind soweit ersichtlich konsequent referenziert. Weiterführende Literaturangaben sind vorhanden und in der Fussnote angegeben.

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	<p>Sachlichkeit Welchen Standpunkt vertritt der/die Autor/-in? Ist der Artikel ein Leitartikel, der versucht eine Position darzulegen? Ist die Website von einer Firma oder einer Organisation gesponsert, die eine bestimmte Philosophie verfolgt? Ist der Artikel in einem Magazin mit spezieller redaktioneller Ausrichtung veröffentlicht?</p>	<p>Das Buch ist in wissenschaftlich neutraler Sprache verfasst.</p>
	<p>Primäre/sekundäre/tertiäre Literatur?</p>	<p>Es handelt sich um Sekundärliteratur</p>
<p>Nachschlagewerke</p>	<p>Rezensionen Eine Rezension abgedruckt in einer Zeitschrift, einem Magazin oder einer Zeitung ist eine beschreibende und bewertende Diskussion eines kürzlich veröffentlichten Buches. Buchbesprechungen können Hilfestellung bei der eigenen Literaturrecherche bieten. Es gibt zahlreiche Verzeichnisse für Rezensionsorgane, die herangezogen werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internationale Bibliographie der Rezensionen geistes- und sozialwissenschaftlicher Literatur (IBR), 1998-1999 - Internationale Bibliographie der Rezensionen wissenschaftlicher Literatur (IBR), 1971-1996 - Zeitungs-Index: Verzeichnis wichtiger Aufsätze aus deutschsprachigen Zeitungen - Periodicals Index Online (PIO; Suche auf Reviews eingrenzen) - Annual Bibliography of English Language and Literature (ABELL; Suche auf Reviews eingrenzen) - Zeitschriftenverzeichnisse. Darüber hinaus lassen sich Rezensionen mittels Titel oder Autor/-innen-Suche über die Literaturverzeichnisse zahlreicher Zeitschriften finden. <p>Hinweis: Zeitschriften besitzen i.d.R. eine Rubrik "Rezensionen". Zeitschriftentitel können im umfangreichsten Katalog für Zeitschriften, der Zeitschriftendatenbank (ZDB), u.a. auch fachgruppenspezifisch recherchiert werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Haischer, P. (2003, 12. Mai). - Sabine Wierlemann: Political Correctness in den USA und in Deutschland. Abgerufen 23. April, 2019, von https://www.deutschlandfunk.de/sabine-wierlemann-political-correctness-in-den-usa-und-in.730.de.html?dram:article_id=102035 - Wimmer, R. (2003). Sprachkritik in der Diskussion. <i>Sprachreport</i>, 19 (2), 26 – 29. - Löchel, R. (2003). Eine gefährliche Kultur der Unwissenheit und des Denkverbots - Sabine Wierlemanns linguistische Untersuchung zum Begriff der Political Correctness : literaturkritik.de. Abgerufen 23. April, 2019, von https://literaturkritik.de/id/5818
	<p>Citation Indexes Um zu sehen, welche Bedeutung einem bestimmten Werk im wissenschaftlichen Kontext zukommt, können Citation</p>	<p>Über die Suchmaschine von Web of Science konnten 4 Zitationen gefunden werden.</p>

C: Beurteilungsraster verwendeter Literatur

	<p>Indexes herangezogen werden. Ein Citation Index verzeichnet, wann und wo ein Werk zitiert wurde. Mit anderen Worten, mit Hilfe eines Citation Index können alle Artikel gefunden werden, die David Hos Forschungsarbeit zu HIV zitierten. Citation Indexes sind in das Web-Portal "Web of Science" eingebunden:</p> <ul style="list-style-type: none">- Science Citation Index Expanded- Social Sciences Citation Index- Arts & Humanities Citation Index	<p>Bei der Suche nach Titel und Autorinnen konnten über Google zudem einige zusätzliche Quellen gefunden werden, welche Wierlemann (2002) referenzieren.</p> <p>So wurden Studierendenarbeiten, Zeitschriften und wissenschaftliche Arbeiten gefunden, die sich auf Wierlemann (2002) beziehen.</p>
--	--	---