

AG 1:
Primäre Prävention
Moderation und Berichterstattung:
Ursula Stevens

Die kleine Arbeitsgruppe setzte sich aus Pädagogen, Psychologen und einem Psychiater aus der Bundesrepublik Deutschland, Italien und der Schweiz zusammen, die entweder im universitären Bereich oder in therapeutischen und beratenden Institutionen arbeiten.

In der ersten Sitzung wurden die Präventionsbegriffe thematisiert. Problematisch erschien die Verwendung der analytischen Unterscheidung von primärer, sekundärer und tertiärer Prävention, wenn sie dazu eingesetzt wird, die Frage nach den Ursachen zu verstellen, eine klare Trennung zwischen den einzelnen Präventionsbereichen zu suggerieren oder unterlassene frühere Hilfestellungen zu exkulpieren – mittels der euphemistischen Vokabel der "tertiären" Prävention. Dieses Begriffsinventar kann jedoch auch aufdeckende Funktion haben, indem man etwa mit seiner Hilfe den Nachweis führen kann, wo die gesellschaftliche Vorsorge am effektivsten ist, nämlich im Bereich der primären Prävention, und daß sie in diesem Bereich in der Bundesrepublik vernachlässigt wird.

Prävention erfordert die Erforschung von Kausalzusammenhängen und die Evaluation der Präventionsmaßnahmen. In der Bundesrepublik liegen relativ wenige epidemiologische Daten vor. Auch im Bereich der Gewerkschaften besteht ein Defizit an Problembewußtsein hinsichtlich des Zusammenhangs von Arbeitsbedingungen und der Entstehung psychischer Störungen. Art und Grenzen der Präventionsinteressen von Staat und Industrie, die sich ja auch in der unzureichenden Finanzierung von Forschungen zur Prävention (etwa im Bereich der Soziogenese psychischer Erkrankungen oder der Arzneimittelforschung vor dem Einsatz) niederschlagen, zeigen sich sehr schnell in konjunkturellen Krisen oder bei Kostenanstieg (wie im Fall der Lärmschutzwerte).

Untrennbar von der Frage der Prävention, ja ihr sogar vorgeordnet, ist die Frage nach dem zugrundeliegenden Konzept von "psychischer Gesundheit", Normalität bzw. Anomalität. Die gesellschaftspolitische Problematik derartiger Normsetzungen kann man besonders am Faschismus verdeutlichen. Deshalb wurde auf die grundsätzlichen Gefahren staatlicher oder privatwirtschaftlicher Prävention hingewiesen, die entstehen, wenn sie sich nicht an den objektiven Interessen der Betroffenen orientiert.

Es wurde dann der Versuch unternommen, die Notwendigkeit von Prävention und die derzeitigen Präventionsmaßnahmen und -konzepte in der Bundesrepublik aufzuzeigen.

Grundlegend war dabei die Auffassung, daß der Mensch nur in Austauschprozessen mit seiner jeweiligen historisch-gesellschaftlichen Umwelt existieren und sich entfalten kann. Deren Erscheinungsform und damit die Art und die Möglichkeiten des Austausches werden bestimmt durch den Stand der Produktivkräfte (z.B. den Stand der Sozialmedizin in der Bundesrepublik), die Produktion (z.B. Produkte wie Asbest, Produktionsweisen wie Akkord, Produktionsrelikte wie Giftstoffe) und die sie bedingenden Produktionsverhältnisse, die auch über die Partizipation am gesellschaftlich Erarbeiteten bei der Reproduktion bestimmen (z.B. über die Hygienekenntnisse). Der Staat übernimmt gesellschaftlich notwendige Investitionen (etwa die Qualifizierung der Arbeitskraft), die langfristig zur Absicherung des wirtschaftlichen Funktionierens notwendig sind. Dazu gehören auch die präventiven Interventionen (z.B. gewisse Arbeitsschutzregelungen und ökologische Schutzmaßnahmen), die für die Subsistenz und den Erhalt der erforderlichen Arbeitskraft notwendig sind. Diese Auflagen werden zwar von dem einzelnen Unternehmen häufig als restriktiv erfahren, sind aber gesamtgesellschaftlich notwendig. Die Beeinträchtigungen werden z.T. durch finanzielle Zuwendungen des Staates kompensiert. Sozial- und Gesundheitspolitik erscheinen als ökonomische Notwendigkeit und ein Teil der Präventionsmaßnahmen liegt sowohl im langfristigen Interesse des Kapitals als auch der Gefährdeten.

Deppe und Priester (Deppe, H.U. und Priester, K., "Grundzüge staatlicher Sozial und Gesundheitspolitik." In: Deppe, H.-U.: Vernachlässigte Gesundheit. Köln 1980.) verdeutlichen, daß der Staat nicht nur "systemstabilisierende Funktionen wahrnehmen kann, deren Kern in der Sicherung der spezifischen gesellschaftlichen Eigentums- und Anverhältnissen zu sehen ist", sondern "zugleich auch dem Druck der Arbeiterbewegung ständig Rechnung tragen muß". Dies führt ihn dazu, daß er in begrenztem Maße auf sozialpolitische Forderungen der Arbeiterschaft eingeht, was man an der Entwicklung der Sozialpolitik (z.B. an den Arbeitsschutzgesetzen) ablesen kann. Aus dieser Sachlage muß der einzelne oder auch die Gruppe ableiten, daß Präventionsforderungen nur in Kooperation mit Kräften der Arbeiterbewegung, etwa der Gewerkschaft, Aussichten auf Realisierung haben, solange der Staat nicht auf sie eingeht.

Entlang der wichtigsten Lebensetappen sollen anschließend die Notwendigkeiten und Möglichkeiten von Prävention in

der Bundesrepublik erörtert werden: z.B. die relativ hohe Säulings- und Müttersterblichkeit in ihrem Zusammenhang mit den Lebensbedingungen (z.B. den Arbeitsbedingungen) und die vergleichsweise effektiveren Präventionsmaßnahmen in anderen europäischen Ländern, etwa in der DDR und England.

Einigkeit bestand jeweils darüber, daß die Lebensmöglichkeiten beeinträchtigt waren, zum Problem der Diskussion wurde die Frage, wer denn auf welche Weise auf die präventive Veränderung der Lebensumstände hinwirken könne und solle und wer die Kontrolle über präventive Maßnahmen auszuüben habe.

Die Arbeitsgruppe setzte sich mit diesen Fragestellungen vor allem vor dem Hintergrund eines Referates über den Wandel der psychiatrischen Versorgung in Italien auseinander. Dabei wurde deutlich, daß die Demokratisierung im Bereich der Psychiatrie in Italien nur aufgrund der aktiven Zusammenarbeit in einem sehr breiten Bündnis von Reformkräften innerhalb der (psychiatrischen) Institutionen und den progressiven Kräften der Arbeiterbewegung außerhalb möglich war. In Bezug auf die Bundesrepublik wurde, abgesehen von der in der Enquête fixierten problematischen Lage, eine gewisse Wissenschaftsgläubigkeit kritisiert, die nicht immer davon aussehe, daß auch hierzulande Verbesserungen nur in Kooperation sowohl mit den Betroffenen als auch mit den progressiven Kräften möglich sei. Im Gegensatz zu einer Planung von oben vom grünen Tisch aus steht in Italien die Forderung nach einer Vorsorge, die direkt an den jeweiligen (Arbeits-)Verhältnissen ansetzt und in der aktiven Teilnahme der direkt Betroffenen und ihrer Interessenvertreter ihre Grundlage hat, wobei auch die Bevölkerung insgesamt eine wichtige Funktion durch aktive Teilnahme und Kontrolle bei der Vorsorge, der Behandlung und der Rehabilitation hat (so Dr. Dr. Roberto Schöllberger in seinem Beitrag zur Umgestaltung der psychiatrischen Versorgung in Italien und ihren rechtlichen Grundlagen). Dieses Vorgehen verändert auch die Therapieformen, die nun von den Vorstellungen und der Lebenswirklichkeit der Betroffenen her entwickelt werden.

Als Forderungen der Arbeitsgruppe ergaben sich:

- verstärkte Kooperation zwischen den jeweils Betroffenen und ihren Interessenvertretern innerhalb der Arbeiterbewegung,
- Reflektion von Präventionsnotwendigkeiten durch die Gewerkschaften (etwa Intensivierung der Erforschung der Zusammenhänge von Arbeitsplatz und der Entstehung psychischer Störungen),
- Verwirklichung des Rechtes auf Arbeit und des Rechtes auf Bildung durch den Staat (zum Abbau der Arbeitslosigkeit und Aufbau einer angemessenen Frühförderung).

AG 2:
Mißlungene Bildungskarrieren
Moderation und Berichterstattung:
Hans Hermen

Die Arbeitsgruppe bestand aus 27 Mitgliedern, die aus den Berufsfeldern Schulpsychologischer Dienst, Sonderschule, Grund- und Hauptschule, Modelleinrichtungen, Therapiezentren, Hochschule und aus der Elternschaft kamen. Es fiel auf, daß in dieser Gruppe keine Vertreter der "Theorie", sondern ausschließlich "Praktiker" anwesend waren.

Die Arbeitsgruppe diskutierte zunächst die Grundlagen des Begriffes "Lernbehinderung", wie er in den verschiedenen anwesenden Praxisfeldern erlebt und verstanden wird. Das Spektrum reichte von eher kognitiven und emotionalen Defiziten bis hin zu Persönlichkeitsauffälligkeiten. In der Diskussion wurde jedoch übereinstimmend darauf hingewiesen, daß der Begriff "Lernbehinderung" eine Stigmatisierung bedeute. Es wurde festgestellt, daß Schulversagen kein Versagen des Schülers und auch nicht in jedem Fall des Lehrers darstellt. Institutionelle und gesellschaftliche Gründe (soziale Herkunft, Dreigliedrigkeit des Schulsystems, Isolation von auffälligen Kindern und Jugendlichen etc.) können an dieser Stelle aufgeführt werden. Der zweifellos wichtigere Aspekt sei die Diskussion über Förderung und Entwicklung von Fähigkeiten, die die Aneignung der Wirklichkeit durch die Kinder und Jugendlichen ermöglichen.

Der Schwerpunkt der Diskussion verlagerte sich folglich auf den Aspekt der Individualhilfe als einen Strang von Förderungsmaßnahmen und auf öffentlich proklamierte und mit politischen Mitteln durchsetzbare Veränderungen gegenwärtiger Mißstände. Anhand von Praxisbeispielen wurden konkrete Erfahrungen der täglichen Arbeit von Sonderschullehrern, Psychologen in Modelleinrichtungen und Therapiezentren sowie in schulpsychologischen Diensten ausgetauscht und diskutiert, wie Förderung, Unterstützung oder Anleitung aussehen können.

Die verschiedenen Beiträge bezogen ihren theoretischen Hintergrund teilweise auf die Leontjew'sche Aneignungstheorie, teilweise auf Aussagen der Kritischen Psychologie und auf didaktische Modelle von Galperin. Aus folgenden Praxisbereichen wurden Beiträge gehalten:

- Therapiezentrum (Förderverein für Kinder und Jugendliche mit Lern- und Entwicklungsbehinderung e.V.) Osnabrück,
- Evangelisches Familienbildungswerk 'Haus der Familie' in Duisburg,
- Modellversuch Oberstufen-Kolleg der Universität Bielefeld,
- Integration von Sonderschulklassen in die Grundschule (Kreis Leer),
- Schulpsychologischer Dienst Bonn.

An den Beispielen wurden folgende Probleme deutlich:

- das Verhältnis von Einengung kindlicher Bedürfnisse und Erweiterung des Spielraums und die Grenzen,
- die Entwicklung von Techniken, die Bereitschaft der Kinder und Jugendlichen zu erhöhen, sich die Kulturtechniken anzueignen,
- das Spannungsfeld zwischen gesellschaftlichen Normen/Elternansprüchen/Anforderungen im Lehrplan und Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen,
- der institutionelle Aspekt der Isolation und Aussonderung von Kindern und Jugendlichen,
- die Bedeutung der Lerninhalte und Vermittlungsmethoden für die Entwicklung von Fähigkeiten, die eigene Lebenssituation zu erkennen und zu verändern,
- die Alibifunktion des schulpsychologischen Dienstes.

Ausgehend von diesen Praxisbeispielen wurden Forderungen und Maßnahmen im Rahmen folgender Bereiche diskutiert:

- Elternarbeit,
- Verbindung von Lernen und Arbeit,
- Vermittlung von Erfahrungsbereichen zur Förderung der Kinder,
- Integration von Sonderschülern in das normale Schulsystem.

Dabei wurden folgende Perspektiven entwickelt:

1. Die Forderung nach Auflösung der Sonderschulen als Aussonderungsanstalten muß wissenschaftlich vorbereitet und mit den betroffenen Lehrern und Angehörigen diskutiert werden. Hier muß noch ein großes Stück Überzeugungsarbeit geleistet werden. Grundsätzlich wurde festgestellt, daß eine Integration der sozialen und kognitiv-emotionalen Entwicklung der Kinder/Jugendlichen notwendig ist.
2. Die Qualifizierung der Lehrer im Bildungssystem muß verbessert werden, wenn die Integration gelingen soll.
3. In den Theorie- und Praxisbereichen sollten intensiver allgemeine und fachdidaktische Probleme diskutiert und optimale Vermittlungsmethoden entwickelt werden, die An eignungsfähigkeiten von Kindern/Jugendlichen zu erhöhen. In diesem Zusammenhang wurde angeregt, daß eine zukünftige Tagung durch den Titel "pädagogische Praxis" erweitert und zusätzliche Veranstaltungen mit Pädagogen, Sozialarbeitern etc. stattfinden sollten.

Die Probleme des schulpsychologischen Dienstes, der Leserechtschreibschwäche, der Diagnostik von intellektuellen, sozialen Leistungen und der Integration von Ausländern konnten nur gestreift werden.

AG 3:

Schwerstbehinderte

Moderation: Georg Feuser

Berichterstattung: Bernd Zinn

Die Arbeitsgruppe stellte dem Plenum folgende Überlegungen als Ergebnis ihrer Diskussion vor:

Die Arbeitsgruppe hat vor allem Bildungs- und Erziehungsfragen bei sog. Schwerstbehinderten zum Gegenstand der Diskussion gehabt und im Ergebnis die noch massenhaft persönlichkeitszerstörenden Bedingungen in diesem Bereich aufgedeckt, die von der curricular-didaktischen Ebene (d.h. vom wissenschaftlichen Niveau des Erziehers, Lehrers, Psychologen, Arztes, oder Therapeuten) bis zur aussondernden Funktion der Sondereinrichtung überhaupt reichen.

Herausgearbeitet wurden eine Reihe als unverzichtbar angesehener Rechte, deren Durchsetzung zur Aufhebung der benannten Situation dienen können. In diesen Rechten wird ein humanistischer, wissenschaftlich begründeter Anspruch für die Entwicklung und Entfaltung der menschlichen Persönlichkeit aufgegriffen.

Am Problem der Lebens- und Bildungssituation sog. Schwerstbehinderter hat sich eine Frage als besonders bedeutsam herauskristallisiert: Was kann für diesen Personenkreis unter realer gesellschaftlicher Integration verstanden

werden und welche praktischen Forderungen leiten sich aus der Beantwortung dieser Frage ab? Die Frage nach Integration kann zugespitzt folgendermaßen formuliert werden: Auflösung aller Sondereinrichtungen jetzt oder Entwicklung der Sondereinrichtungen über ihren jeweiligen Behinderung konservierenden und produzierenden Stand hinaus, damit sie sich selbst überflüssig machen kann. Die Arbeitsgruppe hat die letztere Formulierung als inhaltlich mit den Vorstellungen und Forderungen demokratischer Wissenschaft identisch erkannt. Zur Einlösung dieses Postulates erachtet sie folgende Grundrechte als unabdingbare Voraussetzung bzw. als Ergebnis der Auseinandersetzung:

1. Das Recht auf Gesundheit.
Das Recht auf Gesundheit bedeutet die Realisierung der allgemeinsten besonderen und einzelnen Bedingungen, die heute wissenschaftlich möglich und notwendig sind, Gesundheit zu erhalten und Gesundheit wiederherzustellen. Damit ist ebenso der Schutz der gesamten Umwelt, die Einschränkung und umfassende Kontrolle von Pharmaka gemeint wie eine umfassende Vorsorge, Früherkennung und Frühförderung. Entsprechend ihrer allgemeinen Gültigkeit sind diese Forderungen für geschädigte und von Schädigung bedrohte Menschen zu spezifizieren.
2. Das Recht auf Bildung.
Das Recht auf Bildung bedeutet, daß Bildung öffentliche Bildung sein muß und der Staat letztlich alle institutionellen, materiellen, personellen und wissenschaftlichen Mittel bereitstellt. Es bedeutet die Aufhebung aller Bildungsprivilegien, die sich in selektierenden Maßnahmen gegenüber der Mehrheit der Bevölkerung und in besonderem Maße gegenüber Behinderten ausdrücken. Die Selektionsmaßnahmen vom Kindergarten bis zur Universität einschließlich der totalen Ausgrenzung aus Bildungseinrichtungen bezweckt eine Art Normalverteilung der Bevölkerung, nicht aufgrund der individuellen Fähigkeiten des einzelnen, sondern zwecks Verteilung der Menschen an bestehende Verhältnisse der Produktion. Legitimiert wird das Ganze durch die zur Wissenschaft hochstilisierte Phase der "Unterschiede zwischen den Menschen" oder der "angeborenen Intelligenz" u.ä.. Besonders deutlich wird das, wo die Investition von Bildung nicht verspricht, daß die Individuen späterhin, wenn auch minimal, arbeitsfähig sein werden. Hier wird bislang Bildung gänzlich vorenthalten. Alle Schwerstbehinderten haben das Recht auf schulische Bildung. Das gesamte Schulsystem selbst bedarf einer grundsätzlichen Veränderung in Richtung einer allgemeinbildenden mindestens 10-klassigen Volksschule.
3. Das Recht auf Arbeit.
Das Recht auf Arbeit ist eines der elementaren Menschenrechte, dessen Verweigerung oder Nichterteilung nicht nur existentielle Bedrohung nach sich zieht, sondern psychische Verelendung zur Folge hat. Hierzu sprechen alle Studien zur Situation der Arbeitslosen eine erschreckend deutliche Sprache. Das Recht auf Arbeit als integraler Bestandteil der Entwicklung und Entfaltung von Persönlichkeit muß prinzipiell jedem Schwerstbehinderten zuerkannt werden. Es bildet die historische und logische Fortführung des Rechtes auf Gesundheit und Bildung.
4. Das Recht auf Mitbestimmung.
Das Recht auf Mitbestimmung, so wie es beispielsweise die Gewerkschaften fordern, ergibt sich zwingend notwendig aus der Situation der Arbeitenden selbst, die ja nur über ihre Organisationen ihr millionenfaches Bedürfnis beispielsweise nach Sicherung und Erhaltung von Arbeitsplätzen vertreten. Niemand anders als die Betroffenen kann dieses Interesse besser vertreten. In einer Sondereinrichtung z.B. muß die Mitbestimmung auf Ebenen wie Personalschlüssel-Fragen, Arbeitsweisen u.a. vollzogen werden. Meist werden diese Fragen nach sog. Sachzwängen auf der Ebene reiner Machtverhältnisse im Gegensatz zu den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen (Kinder, Eltern, Fachpersonal) entschieden.

Aus diesen Überlegungen heraus warnte die Arbeitsgruppe vor dem Gedanken einer bloßen Überführung von Behinderten in bestehende, sich nicht mitverändernde Regeleinrichtungen in ihrer jeweiligen selektiven und persönlichkeitszerstörenden Struktur. Zur Realisierung der Forderung nach realer gesellschaftlicher Integration und ihrer etappenweisen Einlösung bedarf es:

- der Aufbietung aller wissenschaftlichen Potenzen, die geeignet sind, die unwissenschaftlichen und unhaltbaren Positionen und Verfahren der Aussonderung, der Isolierung und damit der Produktion und Konservierung von Behinderung angreifbar und aufhebbar zu machen.
- Alle, die in diesem Bereich arbeiten, müssen die von ihnen als richtig erkannten Positionen auf allen Ebenen einbringen, damit sie sich real umsetzen. Es müssen die Menschen und die Organisationen gefunden und überzeugt werden, die bereit sind, im Denken über das Althergebrachte hinauszugehen und nicht in ihm zu verharren.