universität wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Teilbetreuten Wohnen“

„Eine Analyse des theoretischen Selbstbestimmungskonzepts in der Praxis am Beispiel des Teilbetreuten Wohnens der Sozialen-Dienstleistungs GmbH autArK Kärnten“

Verfasserin

Alena Illemann

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuer: Univ.-Prof. Dr. Gottfried Biewer

Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die Formulierung beide Geschlechter, unabhängig von der in der Formulierung verwendeten konkreten geschlechtsspezifischen Bezeichnung.

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt allen Personen, die mir während meiner Studienzeit und schlussendlich bei der Entstehung meiner Diplomarbeit unterstützend zur Seite gestanden sind.

In erster Linie möchte ich mich bei meiner Familie für die Ermöglichung der Rahmenbedingungen, unter denen diese Arbeit entstehen konnte und für die seelische Unterstützung bedanken.

Mein besonderer Dank gilt auch meinem Freund Christoph, der mich immer wieder motiviert hat und mir in einer Zeit, die durch Höhen aber auch Tiefen geprägt war, sehr unterstützend zur Seite gestanden ist. In weitere Folge möchte ich mich bei Verena bedanken, die mich während des gesamten Schöpfungsprozesses meiner Diplomarbeit inspiriert hat und sich immer Zeit genommen hat, um meine Stärken aufzubauen.
Mein Dank gilt auch meinen Freundinnen Corinna und Verena, die zeitgleich mit mir ihre Diplomarbeiten verfasst haben, für den ständigen Austauschprozess.

Mein besonderer Dank gilt auch meinem Diplomarbeitsbetreuer Univ.-Prof. Dr. Gottfried Biewer für seine konstruktiven Anregungen und der Ermöglichung, ein Thema zu wählen, das für mich von großem Interesse ist.

Abschließend möchte ich mich bei der Sozialen-Dienstleistungs GmbH autArK bedanken, die es mir ermöglicht hat, meine Forschung durchzuführen und natürlich bei den Bewohnern des Teilbetreuten Wohnens, die sich bereit erklärt haben, meine Interviewpartner zu sein.

Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS 1

1. EINLEITUNG 4

2. ENTWICKLUNG UND KOMMENTIERUNG DER FORSCHUNGSFRAGE 7

2.1. Identifizierung der Forschungslücke 8

2.2. Formulierung der leitenden Forschungsfrage 9

2.3. Disziplinäre Anbindung 9

3. MENSCHEN MIT BEHINDERUNG 11

3.1. Definitionsansätze des Behinderungsbegriffs 13

3.2. Geistige Behinderung 17

3.3. Die Komplexität von Behinderung 20

3.4. Der Behinderungsbegriff in der Pädagogik 22

3.5. Die Grundkomponenten der Sonderpädagogik 24
3.5.1. Die individuale Disposition 25
3.5.2. Erlebens- und Verhaltensbedingungen 26
3.5.3. Umfeldanforderungen 27
3.5.4. Beeinträchtigung 27

4. MEDIZINISCHE KLASSIFIKATIONEN 29

4.1. Die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) 29

4.2. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) 30

5. SELBSTBESTIMMUNG – AUTONOMIE 31

5.1. Das Empowerment Konzept 34
5.1.1. Subjektzentrierung 36
5.1.2. Dialogische Assistenz 36
5.1.3. Lebensweltbezug 37
5.1.4. Empowerment und Wohnen 37

5.2. Independent Living-Bewegung 37

5.3. Das Normalisierungsprinzip 38

5.4. Rechtliche Grundlagen UN Konvention 39

5.5. Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung 41
5.5.1. Hemmnisse der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung 46
5.5.2. Fremdbestimmung 46
5.5.3. Der Unterschied zwischen Selbstbestimmung und Selbstständigkeit 50
5.5.4. Die Rolle des Betreuers 51

6. WOHNEN 58

6.1. Der Raumbegriff 59

6.2. Bedürfnisse des Menschen in Bezug auf das Wohnen 60

6.3. Wohnen für Menschen mit Behinderung 61

6.4. Betreutes Wohnen 62
6.4.1. Die Betreute Wohngruppe als „therapeutisches Milieu“ oder „Lebensgemeinschaft mit Privatcharakter“ 63

6.5 Selbstbestimmung im Wohnbereich 64

7. FORSCHUNGSMETHODE UND UNTERSUCHUNGSPLAN 66

7.1. Methodische Vorgehensweise 67

7.2. Qualitative Sozialforschung 68

7.3. Das Leitfadeninterview 70
7.3.1. Aufbau des Leitfadens 73

7.4. Qualitative Inhaltsanalyse 75

7.5. Forschungsethik 77

7.6 Auswahl der Interviewpartner 78

7.7. Auswahl des Ortes der Befragung 79

7.8. Transkription 79

7.9. Beschreibung der Vorgehensweise und Auswertung der Interviews 79

7.10. Analyse der Interviews 84
7.10.1. Rahmenbedingungen des Teilbetreuten Wohnens 84

7.10.2. Zufriedenheit der Bewohner 88
7.10.3. Selbstständigkeit der Bewohner 92
7.10.4. Die Betreuer 97
7.10.5. Selbstbestimmung/ Beantwortung der Forschungsfrage 102

8. ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE 111

9. LITERATURVERZEICHNIS 113

10. ANHANG 119

10.1. Abstract 119

10.2. Interviewleitfaden 121

10.3. Lebenslauf 124

1. Einleitung

Menschen sind zu Beginn ihres Lebens angewiesen auf andere. Sie sind abhängig von der Hilfe ihres Umfelds. Ziel ihrer Entwicklung ist es jedoch, zu autonomen Lebewesen zu werden. Dies gilt ebenfalls für Menschen mit Behinderung. Sie sind bei ihrer Lebensführung vermehrt von sozialen Hilfen abhängig, diese Abhängigkeit verneint jedoch nicht das grundsätzliche Entwicklungsgesetz der Autonomie (Speck 1999, 83).

> „Unter pädagogischer Perspektive liegt nur dann eine Behinderung vor, wenn der Erziehungsprozess behindert wird. Allgemein gesehen ist Erziehung Hilfe für Kinder, Jugendliche und Erwachsene bei der Entwicklung zur Selbstbestimmung und Gesellschaftsfähigkeit. Diese Entwicklung des Menschen ist ohne Hilfe durch Erziehung nicht möglich“ (Haeberlin 1996a, 30).

Denkt man diese Gedanken weiter, so kann festgehalten werden, dass Menschen mit Behinderung am Weg zur Selbstbestimmung „nur“ ein Mehr und eine gewisse Andersartigkeit an Erziehung und Hilfestellungen benötigen, die ihren speziellen Bedürfnissen gerecht werden.

Selbstbestimmung ist etwas, „[…] was wesenhaft das Menschsein ausmacht […]. (Hahn 1996, 23). Selbstbestimmung gehört zum Menschsein dazu, ist grundlegender Bestandteil eines jeden Menschen. Ein Mensch definiert sich sozusagen durch seine Selbstbestimmung (ebd., 22).

Menschen sind autonome Lebewesen. Sie planen ihr Leben nach ihren eigenen Vorstellungen (Speck 1996, 16). Biologisch gesehen wird dieser Vorgang mit der Tatsache begründet, dass jeder Mensch seine individuellen genetischen Anlagen besitzt. Durch das Nervensystem werden die wiederum individuellen Sinnesempfindungen verarbeitet. Somit nimmt der Mensch die Welt so wahr, wie es seinem inneren Bild entspricht, er hat seine eigene Wahrnehmung von der Welt. Der Einzelne wird somit zu einem unauswechselbaren Individuum. Durch die Entwicklung der individuellen Persönlichkeit unterscheidet sich der Einzelne von anderen (ebd.). Psychologisch gesehen hat somit jeder Mensch seine eigene Wirklichkeit. Wie Menschen wahrnehmen und verarbeiten hängt mit den individuellen Vorerfahrungen eines jeden Menschen zusammen. Jeder Mensch konstruiert sich seine eigene Wirklichkeit (ebd., 16f).

Selbstbestimmung ist jedoch immer bedingt durch die gesellschaftlichen Strukturen, in denen man lebt. Ein völlig selbstbestimmtes Leben gibt es nicht. Individuen sind von anderen Individuen in gewisser Weise abhängig und Handlungs- und Entscheidungsspielräume sind unterschiedlich groß (Niehoff-Dittmann 1996, 58).

Ein menschliches Leben besteht aus einem Wechselspiel zwischen Fremd- und Selbstbestimmung (Goll 1996, 214). Um ein Leben in der Gesellschaft führen zu können, müssen Menschen einerseits selbstbestimmt planen, handeln und entscheiden können, müssen sich jedoch auch an gewisse Regeln halten und sich manchmal unterordnen. Ein Leben in der Gesellschaft funktioniert durch Selbst- und Fremdbestimmung.

Ein selbstbestimmter Mensch zeichnet sich auch dadurch aus, dass er Verantwortung für sein Wohlbefinden übernimmt. Menschen sind sozusagen selbst für ihr Wohlbefinden verantwortlich und können es selbst beeinflussen. Dadurch, dass Menschen selbstbestimmt leben, haben sie die Möglichkeit, auf ihr Wohlbefinden Einfluss auszuüben und das Ausmaß an Selbstbestimmung bestimmt folglich auch, ob sich ein Mensch wohl fühlt oder nicht, ob er sich frei fühlt und eigene Entscheidungen treffen kann, ob er selbst über seine Lebensführung verfügt. Alle Menschen haben die Freiheit selbstbestimmt zu leben, Menschen mit Behinderung obliegt dieselbe Freiheit (Hahn 1996, 22f).

Das Wohlbefinden eines Menschen hängt davon ab, ob seine Bedürfnisse befriedigt sind. Selbstbestimmung heißt in diesem Fall, dass die eigenen Bedürfnisse nicht unterdrückt, sondern befriedigt werden und andere Bedürfnisse einem nicht aufgedrängt werden (Bach 1996, 66). Diese Annahme ist wichtig in Bezug auf Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung. Da sie meist ihr Leben nicht so selbstständig führen können und vermehrt von sozialen Hilfen abhängig sind, darf ihnen jedoch trotzdem nichts aufgedrängt werden und ihre eigenen, individuellen Bedürfnisse müssen befriedigt werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Selbstbestimmung ein menschliches Leben ausmacht. Die Freiheit zu besitzen, seine Persönlichkeit zu entwickeln, eigene Entscheidungen zu treffen und über seine eigene Lebensführung zu verfügen, ist ausschlaggebend. Da Menschen jedoch von anderen Menschen

abhängig sind, befinden wir uns in einem Wechselspiel zwischen Selbstbestimmung und Fremdbestimmung.

Diese grundsätzlichen Annahmen gelten ebenfalls für Menschen mit Behinderung. Es soll nun in dieser Diplomarbeit darum gehen, die theoretischen Annahmen über Selbstbestimmung aufzuarbeiten um dann in der Praxis zu untersuchen, inwiefern Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Betreuten Wohnen stattfindet.

Im Sommer 2009 habe ich ein Praktikum beim Integrationsfachdienst autArK in Villach von 160 Stunden absolviert. Das Betreute Wohnen in Villach umfasst einen Vollzeitbetreuten Bereich, einen Teilbetreuten Bereich und eine Trainingswohnung. Ich war in allen Bereichen vertreten. Die Arbeit mit den Bewohnern war sehr umfangreich und umfasste Tätigkeiten wie gemeinsames Einkaufen, das Planen von Ausflügen und die Strukturierung des Tagesablaufes. Ich habe von diesem Praktikum viel mitgenommen und einen schönen, weitreichenden Einblick in den Wohnbereich und die Soziale Dienstleistungs-GmbH autArK bekommen.

Die Erfahrungen aus dem Praktikum haben mein Interesse geweckt, mein Diplomarbeitsthema in diesem Bereich anzulegen. In meiner Diplomarbeit möchte ich nun beforschen, inwiefern die theoretischen Annahmen in der Praxis gelebt werden.

2. Entwicklung und Kommentierung der Forschungsfrage

Um die Forschungsfrage zu dokumentieren, ist es zuerst noch kurz notwendig, den aktuellen Forschungsstand und eine eventuelle Forschungslücke anzuführen.

Um den aktuellen Forschungsstand darzulegen, werde ich die zentralen theoretischen Punkte des Themengebiets zusammenfassen.
Das grundsätzliche Ziel der Arbeit mit Menschen mit Behinderung ist es, sich an der Selbstbestimmung der Betroffenen zu orientieren. Selbstbestimmung im Leben von Menschen mit Behinderung bedeutet, dass die Hilfestellungen, die den Betroffenen geboten werden, nicht von Fremdbestimmung und Bevormundung geprägt sind (Steiner 1999, [1]).
Der Begriff der Selbstbestimmung ist ein viel diskutierter im Bereich der Heilpädagogik. Selbstbestimmung gehört wesenhaft zum Menschsein dazu. Dies gilt ebenfalls für Menschen mit Behinderung.

> „Im Alltag werden in der Regel solche Menschen als Behinderte bezeichnet, welche als Folge irgendeiner körperlichen Schädigung in der Lebensführung beeinträchtigt sind“ (Haeberlin 1996a, 25).

Als behindert werden jedoch auch diejenigen Betroffenen bezeichnet, bei denen eine geistige oder seelische Schädigung besteht (ebd.). Menschen mit Behinderung haben, allgemein gesehen, eins gemeinsam: sie benötigen bei ihrer Lebensführung die Hilfe von anderen (ebd., 27).
Sie weisen somit ein höheres Maß an Abhängigkeit auf, da sie in vielen Bereichen ihr Leben nicht selbstständig führen können. Doch Selbstständigkeit darf nicht mit Selbstbestimmung gleichgesetzt werden. Es gilt auch als Ausdruck der Selbstbestimmung, sich von Betreuern in gewissen Bereichen, in denen die Betroffenen nicht selbstständig agieren können, helfen zu lassen. Die Aufgabe des Betreuers besteht in gewissen Maßen darin, Hilfe zur Selbsthilfe zu gewähren. Sie sollen den Betroffenen zu einem selbstbestimmten Leben verhelfen, ihnen sozusagen den Weg zur Selbstbestimmung ebnen. Sie dürfen den zu Betreuenden

nichts aufzwängen und haben die Aufgabe, die Betroffenen in ihrer Individualität wahrzunehmen um ihre individuellen Bedürfnisse zu erkennen und ihnen Möglichkeiten zu bieten, diese zu befriedigen.
Die Aufgaben sind teilweise sehr subtil und anspruchsvoll. Ich habe deswegen den Bereich des Wohnens als Teil meines Forschungsvorhabens gewählt, weil das Wohnen ein sehr bedeutsamer Lebensbereich ist und für ein selbstbestimmtes Leben der Betroffenen ausschlaggebend ist.

2.1. Identifizierung der Forschungslücke

Die theoretische Aufarbeitung des Themas ist sehr aufschlussreich und gibt auch gewisse Handlungsanleitungen für die Praxis wieder. Doch genau hier sehe ich auch eine gewisse Forschungslücke, denn das theoretische Konstrukt der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung kann nicht „einfach so“, eins zu eins in die Praxis transformiert werden. Auch Bradl (1996, 374) erwähnt, dass eine einfache Übertragung der theoretischen Annahmen in das praktische Tun nicht so einfach möglich ist.
Deswegen möchte ich das Thema der „Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung im Betreuten Wohnen“ aufgreifen und im empirischen Teil meiner Diplomarbeit behandeln. Die praktische Umsetzung von Möglichkeiten und Grenzen der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Betreuten Wohnen soll untersucht werden. Die Begriffe Behinderung und Selbstbestimmung vereinen sich im Betreuten Wohnen. Es soll beforscht werden, inwiefern das Theoriekonstrukt in der Praxis umgesetzt und „gelebt“ wird. Dies soll im Teilbetreuten Wohnbereich der sozialen Dienstleistungs-GmbH autArK herausgefunden werden. Ich habe mich für den Teilbetreuten Bereich entschieden, da das Ausmaß der Betreuung grundsätzlich vom Ausmaß der Beeinträchtigung der Betroffenen abhängt. Die Bewohner des Teilbetreuten Bereiches benötigen weniger Unterstützung, da sie in gewissen Bereichen schon sehr selbstständig sind. Um ihre Selbstständigkeit noch zu fördern und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, dürfen sie nicht überversorgt werden, deswegen gilt es

herauszufinden, inwiefern Selbstbestimmung im Teilbetreuten Wohnen tatsächlich stattfindet.

2.2. Formulierung der leitenden Forschungsfrage

Das theoretische Konstrukt von Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung gibt teilweise Handlungsanleitungen für die Praxis wieder. Nun stellt sich jedoch die Frage:
Inwiefern findet Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung im Teilbetreuten Wohnen statt?

2.3. Disziplinäre Anbindung

Selbstbestimmung wird als Ziel pädagogischen Handelns bei der Arbeit mit Menschen mit Behinderung immer wichtiger. Zentrale Punkte sind auch rechtlich verankert. Der internationale Vertrag der UN-Konvention zur Förderung der Menschenrechten von Menschen mit Behinderung, den Österreich 2008 ratifiziert hat, umfasst sehr viele wichtige Punkte des Selbstbestimmungskonzepts. In dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung steht beispielsweise geschrieben, dass es wichtig ist, die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit von Menschen mit Behinderung anzuerkennen und ihnen die Möglichkeit und Freiheit zu geben, selbst zu entscheiden (Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung 2008, 3). Die Aktualität des Themas ist nicht zu bestreiten.
Die Relevanz des Themas für die Bildungswissenschaft lässt sich in weiterer Folge so darstellen:
Eine Behinderung verändert aus pädagogischer Sicht den Erziehungsprozess, da die „üblichen Mittel“ für eine Erziehung zur Selbstbestimmung nicht funktionieren. Behinderung stellt somit eine pädagogische Herausforderung dar. Die Behinderung macht gewissermaßen ein „Mehr“ und eine Andersartigkeit des Erziehungsprozesses der Betroffenen, der ihren individuellen Bedürfnissen gerecht wird, am Weg zur Selbstbestimmung notwendig. „Eine Behinderung führt

zu einer Behinderung der Erziehung und macht dadurch eine entsprechende Erziehung der Behinderten erforderlich“ (Haeberlin 1996b, 70).

Laut Haeberlin (2005, 14) stellt die Behinderung sozusagen ein „pädagogisches Problem“ dar. Die Erziehung und Unterrichtung eines behinderten Kindes kann nicht gleich vollzogen werden wie bei einem nicht behinderten Kind, die „üblichen Mittel“ müssen sozusagen verändert werden (Bleidick; Hagemeister 1992, 27 zit. n. Haeberlin 2005, 14).

Menschen mit Behinderung sind die Zielgruppe der Heilpädagogik. Den Bildungswissenschaften obliegt es, Bildungs- und Erziehungsprozesse zu beschreiben, diese Prozesse stellen bei Menschen mit Behinderung eine gewisse Herausforderung dar. Es bestehen grundsätzlich die gleichen Ziele wie bei Menschen ohne Behinderung: Entwicklung der Selbstbestimmung und Gesellschaftsfähigkeit, doch werden diese Ziele nicht auf dem üblichen Wege erreicht. Die Betroffenen benötigen vermehrte Unterstützung und die Erziehung und Unterrichtung muss dementsprechend verändert werden. Da die Betroffenen von sozialen Hilfestellungen abhängig sind, können sich Menschen mit Behinderung dafür entscheiden, in einem Betreuten Wohnbereich zu leben. Die Betreuer haben den pädagogischen Auftrag zu erfüllen haben, den Bewohnern zu einem selbstbestimmten Leben zu verhelfen und sozusagen eine „Hilfe zur Selbsthilfe“ darzustellen.

3. Menschen mit Behinderung

Seit den 1960er Jahren unterscheidet die Sonderpädagogik im deutschsprachigen Bereich folgende Arten von Behinderung: „[…] Blindheit, Sehbehinderung, Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit, Lernbehinderung, geistige Behinderung, Verhaltensbehinderung oder Verhaltensstörung, Körperbehinderung und Sprachbehinderung“ (Biewer 2009, 42).

Ich möchte an dieser Stelle anmerken, dass ich nicht genauer auf alle unterschiedlichen Behinderungsformen eingehen werde um den Rahmen der Diplomarbeit nicht zu sprengen. Ich werde jedoch in diesem einführenden Kapitel unterschiedliche Sichtweisen von Behinderung anführen, um den Begriff von verschiedenen Seiten zu beleuchten.

> „Im Alltag werden in der Regel solche Menschen als Behinderte bezeichnet, welche als Folge irgendeiner körperlichen Schädigung in der Lebensführung beeinträchtigt sind“ (Haeberlin 1996a, 25).

Als behindert werden jedoch auch diejenigen Betroffenen bezeichnet, bei denen eine geistige oder seelische Schädigung besteht (ebd., 25).

> „Das Gemeinsame aller Personen, die man global als Behinderte bezeichnet, ist in der Regel folgendes: Die Personen bedürfen trotz der unterschiedlichsten Symptome und Schädigungen in der Regel irgendwelcher sozialer Hilfe“ (ebd., 27).

Das Augenmerk dieser Definition liegt auf der Hilfsbedürftigkeit von Menschen mit Behinderung. Eine gewisse Abhängigkeit der betroffenen Personen von Hilfestellung bei der Lebensführung kann interpretiert werden.

Haeberlin (ebd., 28) bezeichnet den Begriff der Behinderung als relativ:

> „Was im Rahmen einer Gesellschaft als auffällig gilt, hängt von teils unausgesprochenen, teils gesetzlich festgelegten Norm- und Wertvorstellungen in der Gesellschaft ab.“

Global gesehen ist behindert sozusagen nicht gleich behindert, die Gesellschaft trägt dazu bei, gewisse Andersartigkeiten zu einer Behinderung zu machen, beziehungsweise als behindert zu titulieren.

Haeberlin (1996b, 75) gibt zwei Möglichkeiten an, durch die eine betroffene Person zum Behinderten wird. Entweder zeugt etwa das „mongoloide" Aussehen schon von einer Behinderung oder es wird eine Krankheit nachgewiesen, die zu einer Behinderung führt. Da Menschen mit Behinderung jedoch in ihren Fähigkeiten meist vom Durchschnitt abweichen (ebd., 70), besteht auch die Möglichkeit, dass die Betroffenen durch ihre Behinderung behindern (ebd., 75). Am Beispiel Schule kann das so erklärt werden, dass ein behindertes Kind durch seine verringerten intellektuellen Fähigkeiten dem Regelbetrieb der Schule nicht folgen kann und somit ein Störungsfaktor ist und behindert (ebd., 74). Haeberlin (ebd., 75) beschreibt somit die Behinderung auf individueller Basis, also dass die Behinderung im Betroffen selbst ihre Wurzel hat, andererseits verweist er auch auf das soziale Umfeld, das sich gestört und behindert fühlt und somit die betroffene Person zum Behinderten macht.

Bleidick und Hagemeister (1995) unterscheiden in ihrem Werk „Einführung in die Behindertenpädagogik" die *medizinischen*, *systemtheoretischen* und *interaktionistischen Behinderungskonzepte*, die Biewer (2009, 41) um das *gesellschaftstheoretische Konzept* erweitert.
Laut des *medizinischen Konzepts* ist die Behinderung ein individuelles Merkmal des betroffenen Menschen (Bleidick; Hagemeister 1995, 64 zit. n. Biewer 2009, 41).
„Die *systemtheoretische Betrachtungsweise* sieht Behinderung als das Resultat einer Ausdifferenzierung durch das Bildungswesen nach dem Aspekt der Leistung" (Biewer 2009, 41). Dieses Konzept trägt den Behinderungsbegriff aus pädagogischer Sicht in sich. Wird die Erziehung und das Unterrichten durch die Behinderung erschwert, ist die Leistung nicht so hoch.
Das *interaktionistische Modell* geht davon aus, dass die Gesellschaft dafür verantwortlich ist, was als Behinderung bezeichnet wird. Es ist also das soziale

Umfeld, das behindert (Bleidick; Hagemeister 1995, 72ff zit. n. Biewer 2009, 41). Diese Ansicht vertreten auch die sogenannten „Disability studies“. Diese amerikanischen Forschungsarbeiten widerlegen ganz stark die medizinische Ansicht, nach der Behinderung als individuelles Merkmal gesehen wird und sehen Behinderung als soziokulturelles Konstrukt (Haeberlin 2005, 15).

Das *gesellschaftstheoretische Modell* geht ebenfalls davon aus, dass die Gesellschaft die Behinderungen hervorbringt (Biewer 2009, 41).

Da die Gesellschaft sich in einem ständigen Wandel befindet, kann sich auch der Begriff und die Definition von Behinderung verändern und sich weiterentwickeln (Haeberlin 1992, 27 zit. n. Wagner 2001, [15]). Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass wenn ein Mensch nicht der gesellschaftlichen „Norm“ entspricht, wenn seine körperlichen und geistigen Fähigkeiten von denen der durchschnittlichen Gesamtbevölkerung abweichen, die betroffenen Person als „behindert“ bezeichnet wird (Haeberlin 1992, 28f; Bleidick 1993, 14 zit. n. Wagner 2001, [16]). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Behinderungsbegriff ein relativer Begriff ist (Haeberlin 1992, 27 zit. n. Wagner 2001, [15]). Der Begriff ist sozusagen bedingt durch gewisse Faktoren, deswegen ist es zentral, verschiedene Herangehensweisen zu untersuchen und unterschiedliche Definitionen wiederzugeben.

3.1. Definitionsansätze des Behinderungsbegriffs

In diesem Kapitel soll es darum gehen, den Behinderungsbegriff zu analysieren. Verschiedene Definitionsansätze des Behinderungsbegriffs sollen angeführt und verglichen werden, um den Begriff der Behinderung aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten. Um die Vielschichtigkeit des Begriffes darzulegen, ist es sinnvoll, unterschiedliche Ansätze über den Begriff der Behinderung zu besprechen.

Das Chancengleichheitsgesetz Kärntens beschreibt Behinderung folgendermaßen:

> „Menschen mit Behinderung sind Personen, deren physische, geistige oder psychische Funktion oder deren Sinnesfunktion nicht nur vorübergehend wesentlich beeinträchtigt ist und deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

> dauerhaft wesentlich erschwert wird. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als sechs Monaten“ (RIS 2012, 1.Abschnitt § 2 (1)).

Aus dieser Definition geht hervor, dass Menschen mit Behinderung eine Beeinträchtigung haben, die körperlicher, geistiger oder sinnesphysiologischer Art sein kann. Aufgrund dieser Beeinträchtigung erleben sie eine erschwerte Teilhabe an der Gesellschaft. Dieser Ansatz stellt jedoch nur eine seht prägnante Beschreibung der betroffenen Personengruppe dar.

Die Weltgesundheitsorganisation (1980) beschreibt Behinderungen folgendermaßen:

- „Schädigung (impairment) von Organen oder Funktionen des Menschen;
- Beeinträchtigung (disability) des Menschen, der aufgrund seiner Schädigung in der Regel eingeschränkte Fähigkeiten im Vergleich zu nichtgeschädigten Menschen gleichen Alters besitzt;
- Benachteiligung (handicap) des Menschen im körperlichen und psychosozialen Feld, in familiärer, beruflicher und gesellschaftlicher Hinsicht aufgrund seiner Schädigung und Beeinträchtigung“ (Bleidick, Hagemeister 1992, 11).

Der Begriff der Behinderung kommt in dieser übersetzen Definition nicht vor, was sich so erklären lässt, dass „behindert sein“ ein komplexes Konstrukt aus individuellen Ursachen, Folgen, Auswirkungen und Schicksal ist. Nicht zu vergessen sind auch die sozialen Konsequenzen, die sich aufgrund der Behinderung ergeben (ebd., 12).

Der Deutsche Bildungsrat (1973) beschreibt Behinderung folgendermaßen:

> „Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen so weit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden“ (ebd., 12).

Aus dieser Definition geht hervor, dass die Schädigung und die daraus entstehenden Folgeerscheinungen den Betroffenen auf individueller Ebene, sprich in seiner Lebensführung und dem Fertigwerden mit der Behinderung beeinträchtigen beziehungsweise beschäftigen, und auf sozialer Ebene, an der Teilnahme an der Gesellschaft, behindern. Sie behindern deswegen, weil das

„Normale“, das für einen Menschen ohne Behinderung typische Leben nicht nach den gleichen Regeln beziehungsweise Strukturen ablaufen kann. Folglich sind Menschen mit Behinderung auf Hilfe angewiesen.
In weiterer Folge kann aus der Definition herausgelesen werden, dass Behinderung ein relativer Sachverhalt ist. Dies ließe sich dadurch begründen, dass das Wort „gelten“ verwendet wird um so die Vorläufigkeit der versuchten Definition zur Geltung zu bringen und geltend zu machen, dass eine sozusagen fixe, gültige Definition von Behinderung nicht besteht. Das Wort „Schädigung“ bedeutet in Bezug auf Behinderung, dass Behinderung als Folge einer Schädigung gesehen werden kann. Die vorläufige Definition führt „körperliche, seelische oder geistige Funktionen“ an, um darauf aufmerksam zu machen, dass Behinderungen sowohl physischer, als auch psychischer Art sein können. Behinderung kann in weiterer Folge von einer individuellen und sozialen Seite aus betrachtet werden. Die „unmittelbare Lebensverrichtung“ ist für einen Menschen mit Behinderung auf individueller Ebene erschwert. Die „Teilnahme am Leben der Gesellschaft“ stellt für den Behinderten die soziale Ebene der Einschränkung durch die Behinderung dar. Das Wort „beeinträchtigt“ dient als Oberbegriff, die individuelle Behinderung des Betroffenen muss näher beschrieben und geklärt werden, um die individuellen und sozialen Einschränkungen näher zu beschreiben. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass jegliche Formen von Behinderung den Betroffenen auf individueller und sozialer Ebene beeinträchtigen (ebd., 12f).

Laut Bach (1999, 36) machen viele Definitionsansätze Behinderung zu einer Eigenschaft der betroffenen Personen. Dies ähnelt dem medizinischen Krankheitsmodell. Eine Person wird sozusagen durch ein Merkmal, das die Behinderung darstellt, beschrieben. Wird jedoch der Begriff der Behinderung als relativer Sachverhalt anerkannt, muss von solch einer Sichtweise Abstand genommen werden. Laut Bach (ebd.) liegt jedoch das Problem darin, dass der Begriff der Behinderung noch nicht zufriedenstellend bestimmt werden konnte. Bach (ebd., 37) bezeichnet Behinderungen folgendermaßen: „Als Behinderungen

werden hier nun Beeinträchtigungen bezeichnet, die als umfänglich und schwer und längerfristig eingeschätzt werden."

Mehrere Komponenten weichen stark von den Durchschnittsgegebenheiten über eine längere Zeitspanne hinweg ab (ebd., 37).

Für Bach (1999, 27f zit. n. Biewer 2009, 40) ist der zentrale Begriff *Beeinträchtigung* und nicht Behinderung. Der Begriff der Beeinträchtigung fasst Benachteiligungen, Belastungen und Schädigungen der individualen Disposition, was soviel wie physiologische Leistungsbereitschaft bedeutet, zusammen. Die Beeinträchtigungen werden aufgrund ihres Schweregrades in drei unterschiedliche Kategorien unterteilt. „Der höchste Schweregrad einer Beeinträchtigung ist die Behinderung, dann folgen Störungen und Gefährdungen" (Biewer 2009, 40).

Dadurch, dass die Schwere und Tragweite von Behinderungen nicht grundsätzlich geklärt werden kann, ergibt sich das „Problem" der Definition von Behinderung. Erstens lässt sich das subjektive Empfinden nicht klassifizieren und zweitens unterliegt der Zustand des Behindertseins sozialen Vorgaben (Bleidick, Hagemeister 1992, 18f). „Soziale Normen, Konventionen und Standards bestimmen darüber, wer behindert ist" (ebd., 18). Was als Behinderung gilt ist also wiederum relativ zu sehen, da behindert sein von den Einstellungen der Gesellschaft und von medizinischen, psychologischen und pädagogischen Zuschreibungen abhängt (ebd., 19).

Inwieweit Behinderung zu einem individuellen und sozialen Thema wird, hängt zu einem großen Teil von den Reaktionen und Zuschreibungen des Umfelds ab. Grundsätzlich bestimmen die Normvorstellungen der Gesellschaft, was als Behinderung gilt. Die Gesellschaft hat eine Vorstellung davon, was als „normal" angesehen wird, und von dem, was von diesen Norm- und Wertvorstellungen abweicht (ebd., 20). Grundsätzlich können laut Bleidick und Hagemeister (1992, 21) zwei Arten von Normen unterschieden werden:

- „statistische Norm, die den am häufigsten vorkommenden Mittelbereich der Verteilung meint;
- ideale Norm, die eine optimale individuelle oder im sozialen Verband gegebene Zielgröße vorstellt."

Weichen Menschen also von den Menschen ab, die nicht behindert sind, oder entsprechen sie nicht dem Idealbild von Gesundheit und Schönheit, weichen sie von einer mehr oder weniger geltenden Wertnorm ab, die bestimmen soll, was als „normal“ gesehen wird und was nicht. Diese Wertvorstellungen sind geschichtlich und gesellschaftlich geprägt und können sich folglich verändern (ebd., 21).

Medizinisch gesehen kann Behinderung folgendermaßen beschrieben werden:

> „Behinderung ist die Auswirkung einer Schädigung im Individuum und die dadurch hervorgerufene Veränderung von Funktionen im menschlichen Organismus. Sie ist immer Folge eines ursprünglich krankhaften Ereignisses“ (Krebs 1993, 22 zit. n. Wagner 2001, 17).

Der medizinische Ansatz sieht die Behinderung als individuelle Kategorie, die von der betroffenen Person selbst ausgeht. Außerdem wird Behinderung mit Krankheit in Verbindung gebracht. Diese Definition ist sehr unterschiedlich zu den bisher beschriebenen, die Behinderung eher als Ergebnis einer erschwerten Situation sehen.
Jede geistige Behinderung hat körperliche Aspekte. Die Störungen können sehr vielseitig sein. Durch eine Schädigung des Gehirns werden die Körperfunktionen beeinflusst. Da es unzählige körperliche Erscheinungsbilder gibt, ist eine klare Diagnose oft nicht so leicht zu stellen (Speck 1999, 45). Es gilt jedoch festzuhalten, „[…] dass geistige Behinderung als komplexes Phänomen keine bloße medizinische Kategorie darstellt“ (ebd., 46).

3.2. Geistige Behinderung

Seit Jahren wird versucht, von zu stark medizinisch geprägten Sichtweisen und diagnostizierter Testintelligenz bei der Identifikation und Beschreibung von geistiger Behinderung Abstand zu nehmen (Thimm 1990, 11).

> „Als geistig behindert gilt, wer infolge einer genetisch-organischen oder anderweitigen Schädigung in seiner psychischen Gesamtentwicklung und seiner Lernfähigkeit so sehr beeinträchtigt ist, dass er voraussichtlich lebenslanger sozialer und pädagogischer Hilfen bedarf. Mit den kognitiven Beeinträchtigungen

> gehen solche der sprachlichen, sozialen, emotionalen und motorischen Entwicklung einher“ (Deutscher Bildungsrat 1973, zit. n. Thimm 1990, 11).

Jedoch ist auch diese Definition nicht frei von Etikettierungen. Lebenslange Hilfe wird vorhergesagt und es ist die Rede davon, dass die kognitiven, als auch die sprachlichen, sozialen, emotionalen und motorischen Fähigkeiten beeinträchtigt sind. Ein Ansatz, der besser dafür geeignet wäre, der Komplexität von Behinderung Raum zu lassen, wäre der, anzuführen, dass es *möglich* ist, dass gewisse Beeinträchtigungen noch mit einher gehen (Thimm 1990, 11).
Für die Entstehung einer geistigen Behinderung und deren individuellen Verlauf sind soziale Faktoren von großer Bedeutung. Geistige Behinderung ist ein komplexer Zustand, der sich aus medizinischen Störungen und sozialen Bedingungen ergibt. Die geistige Behinderung ergibt sich aus den Fähigkeiten des betroffenen Individuums und den Anforderungen der Umwelt, in der sich der Betroffene befindet. Nicht vorhandene Fähigkeiten und Funktionen, die in einer Gesellschaft erfüllt werden müssen, tragen dazu bei, dass die Gesellschaft eine Position gegenüber dem Betroffenen einnimmt (ebd., 10). Die Distanzierung von einer medizinisch defektorientierten Sichtweise von geistiger Behinderung eröffnet Interventionschancen und hat das Augenmerk auf eine Verbesserung des Zustandes der Betroffenen durch die Verbesserung der sozialen Faktoren zum Ziel (ebd.). Bloße Intelligenzdiagnostik trägt der Komplexität einer geistigen Behinderung nicht Rechnung genug. Um der Relativität des Begriffs und den sozialen Komponenten, die zum tragen kommen, eher nachzukommen, wären Diagnosekriterien, die „soziale Anpassung“ oder „soziale Kompetenz“ untersuchen, besser geeignet (ebd., 12).

Eine Definition, die darauf bedacht ist, geistige Behinderung ohne negative Zuschreibungen darzulegen und eine wertfreie Beschreibung zu leisten, stammt von Speck und Thalhammer (1974):

> „Geistige Behinderung bezeichnet diejenige Seinsweise und Ordnungsform menschlichen Erlebens, die durch kognitives Anderssein bedingt ist und die besondere lebenslange mitmenschliche Hilfe zur Selbstverwirklichung in individuellen Dimensionen und kommunikativen Prozessen notwendig macht“ (Speck, Thalhammer 1974, zit. n. Eggert 1990, 48).

Diese Definition legt ihr Augenmerk darauf, geistige Behinderung als eine spezielle Form des Erlebens zu beschreiben und hebt die Hilfe zur Selbsthilfe durch die Unterstützung Außenstehender hervor.

Außerdem wird auf die speziellen Erziehungsbedürfnisse von Menschen mit geistiger Behinderung hingewiesen (Speck 1999, 44). „Spezielle Erziehung ist Hilfe zur Selbsthilfe […]“ (ebd., 57). Die spezielle Erziehung soll die Betroffenen bei ihrer Lebensverwirklichung unterstützen (ebd., 57). Speck (ebd., 57) gibt jedoch auch an, dass diese Unterstützung gewisse Grenzen hat, denn wenn der Betroffene die Hilfestellung, die eben Hilfe zur Selbsthilfe darstellt, nicht mehr benötigt, auch die Hilfe in diesem Maße nicht mehr notwendig ist. Ist also das Maß an Selbstständigkeit, dass der Betroffene für seine Lebensverwirklichung benötigt, erreicht, sollten auch die Hilfeleistungen eingestellt werden, um nicht der Selbstständigkeit entgegenzuwirken.

Es ist für Außenstehende wenig bis gar nicht möglich, sich in das Erleben der Betroffenen hineinzuversetzen und ihre Lebenswirklichkeiten nachzuvollziehen (Eggert 1990, 49). Deswegen folgere ich daraus, dass auch bei der Arbeit mit Menschen mit Behinderung es zentral ist, diesen Ansatz mit zu bedenken und lediglich Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Den Betroffenen soll genügend Platz zugestanden werden, sich zu entwickeln und Selbstbestimmung muss möglich sein und verstärkt werden. „Geistige Behinderung bedeutet Aufbau der Individualität, Aufbau der Persönlichkeit und Aufbau der Identität unter extrem isolierenden Bedingungen“ (Jantzen 1981, zit. n. Eggert 1990, 50). Dieser Ansatz hebt die Wichtigkeit einer Betreuung hervor, die danach ausgerichtet ist, die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Bewohner zu fördern.

Geistige Behinderung ist sozial bedingt und obwohl Stigmatisierungs- und Separierungsprozesse auf gesellschaftlicher Ebene vonstatten gehen, wirken sie auf individueller Ebene (Eggert 1990, 49). Das heißt, dass zwar die Gesellschaft verantwortlich dafür ist, jedoch die betroffenen Individuen davon beeinflusst werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es zwar verschiedene Definitionsansäze gibt, es sich aber immer um Versuche handelt. Die Definitionen werden von

Personen verfasst, die nicht selbst in der Situation eines Betroffenen sind. Es kann also schwer bis gar nicht ein Vergleich des Erlebens zwischen Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung getroffen werden. Menschen mit Behinderung obliegt nicht die Möglichkeit, eine Metatheorie ihres Erlebens weiter zu geben. Die Theorie über Menschen mit Behinderung wird von Außenstehenden gebildet (ebd., 50f). „Das Problem des geistig behinderten Menschen liegt darin, dass das Phänomen der geistigen Behinderung für den Betroffenen selbst letztlich unvorstellbar ist“ (ebd., 51).
Da Menschen mit Behinderung auch nicht wissen, wie es ist, ohne Behinderung zu leben und folglich ihr Dasein nicht von anderen unterscheiden können und nicht ausgemacht werden kann, wie sich ihr Erleben von anderen unterscheidet, können sie darüber keine Aussagen treffen. Die Aussagen werden von der Umwelt, von der Gesellschaft getroffen und machen die Betroffenen zu Objekten der Theoriebildung. Für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung ist es jedoch natürlich schon wichtig, sich über Definitionen und Erklärungsansätze Gedanken zu machen um Förderung und Hilfestellungen zu gestalten.

Es sollte jedoch nicht vernachlässigt werden, die Betroffenen selbst zu Wort kommen zu lassen (Eggert 1990, 51). So kann die Forschung um die subjektiven Sichtweisen erweitert werden und individuelle Lebenswirklichkeiten können besser dargestellt werden. Deswegen ist der empirische Teil meiner Diplomarbeit von großer Bedeutung, da die Betroffenen selbst über ihre Lebenssituation erzählen.

3.3. Die Komplexität von Behinderung

Behinderung kann als Folge diversester körperlich-biologischer, oder/und seelisch-geistiger Schädigungen gesehen werden. Die Behinderung besteht aus der individuellen Schädigung und den Folgeerscheinungen, die die Schädigung mit sich zieht (Bleidick, Hagemeister 1992, 14). Der Begriff der Behinderung darf jedoch nicht automatisch gleichgesetzt werden mit Krankheit. Die Behinderung ergibt sich oft als Folge einer Krankheit, in manchen Fällen kann jedoch der durch

eine Krankheit durchlaufene Prozess nicht von der Behinderung getrennt gesehen werden. Es lässt sich erkennen, dass Behinderung ein komplexer, abstrakter Begriff ist, der eine Vielzahl von unterschiedlichen Variationen und Abstufungen betitelt. Geht es um eine individuelle Behinderung, so ist es notwendig, die Behinderung zu konkretisieren und auf den unterschiedlichen Ebenen zu beschreiben (ebd., 15).

Bleidick und Hagemeister (1992, 15f) beschreiben vier unterschiedliche Arten von Behinderung:

- „Körperliche und psychische, medizinisch auffällige Behinderungen. Sie beeinträchtigen den Behinderten in seinen Aktionen und Reaktionen und in seiner Unversehrtheit, so bei einem Körperbehinderten.
- Soziale Behinderungen. Sie erschweren die sozialen Beziehungen in der Familie, der Freundesgruppe, im öffentlichen Verkehr, zum Beispiel bei einem schweren Stotterer.
- Berufliche Behinderungen. Sie verhindern oft eine Beschäftigung des Behinderten in der Berufs- und Arbeitswelt, die seinen Fähigkeiten und Neigungen entsprechen würde, etwa bei einem Gehörlosen.
- Schulische Behinderungen. Sie erschweren die Erziehung und Bildung des Behinderten und bilden die Veranlassung dafür, in >besonderer< Weise nach geeigneten Erziehungs- und Bildungsmaßnahmen zu suchen, zum Beispiel bei einem Lernbehinderten.“

Die Schwere der individuellen Behinderung lässt sich nicht so leicht fassen und einordnen. Bleidick und Hagemeister (1992, 16) haben dazu 4 Bereiche, sprich Variablen festgemacht, die sich teilweise gegenseitig bedingen und den Schweregrad einer Behinderung ausmachen: „Gebiet des Behindertseins, Art der Behinderung, Ausmaß des Defektes und Subjektives Leiden.“ Es ist jedoch als außenstehende nicht-betroffene Person schwierig, den Schweregrad von unterschiedlichen Behinderungen einzuschätzen und allgemein gültige Aussagen darüber zu treffen. Der Schweregrad der unterschiedlichen Behinderungen ist zwar medizinisch teilweise messbar, nicht zu vergessen ist jedoch die subjektive Verarbeitung des Individuums. Das subjektive Empfinden und Fertigwerden mit

der Beeinträchtigung sind Variablen, die ein Außenstehender wohl nicht beurteilen kann. Der Schweregrad bedingt sich auch noch durch das Ausmaß an sozialer Teilhabe, das dem Betroffenen ermöglicht wird. Alle diese Faktoren stehen in einem Wechselspiel zueinander (ebd., 17f). Wenn man die individuelle Behinderung eines Betroffenen beschreiben will, müssen alle diese unterschiedlichen Faktoren bei der Analyse Einklang finden.

3.4. Der Behinderungsbegriff in der Pädagogik

Behinderung ist von „handlungsleitenden Erkenntnisinteresse“ (Bleidick, Hagemeister 1992, 23) ist. Das heißt, dass Vertreter unterschiedlicher Fachrichtungen andere Absichten in der Arbeit mit Behinderten verfolgen. Während der Pädagoge die Aufgabe verfolgt, Menschen mit Behinderung zu erziehen, so wird ein Mediziner versuchen, so viel wie möglich an der Behinderung heilen zu können (ebd.).

Der Begriff der Behinderung ist nicht automatisch der Pädagogik zuzuordnen. Was im pädagogischen Sinne eine Behinderung ausmacht soll in diesem Kapitel beschrieben werden.

Ulrich Bleidick (1972) prägte mit seinem Werk „Pädagogik der Behinderten“ den Behinderungsbegriff für die gesamte Heilpädagogik. Seitdem gilt der Begriff der Behinderung sozusagen als zentraler Oberbegriff (Haeberlin 1996b, 70). „Eine Behinderung führt zu einer Behinderung der Erziehung und macht dadurch eine entsprechende Erziehung der Behinderten erforderlich“ (ebd.). Durch diese Beschreibung wird der Begriff der Behinderung zu einem pädagogischen Begriff, da die Behinderung bestimmte Erziehungsmaßnahmen notwendig macht.
Bleidick und Hagemeister (1992, 27) beschreiben „Behinderung als pädagogisches Problem“, „Behinderung als intervenierende Variable der Erziehung“. Der typische Erziehungsprozess ist bei Menschen mit Behinderung nicht mehr möglich. Es müssen andere Wege und Mittel gefunden werden, um Menschen mit Behinderung zu erziehen und zu unterrichten. Der

Erziehungsprozess muss also umgewandelt werden und auf die unterschiedlichen Voraussetzungen der Betroffenen angepasst werden. Aufgrund der Behinderung müssen die Bedingungen der Erziehung und des Unterrichts verändert werden. Es soll jedoch Abstand davon genommen werden, Behinderung als Störung, als Defekt des typischen Erziehungsprozesses zu sehen, da so in gewisser Weise die Möglichkeit auf Erziehung und Unterricht von vornherein schon in Frage gestellt werden könnte (ebd., 27f). Die pädagogische Herangehensweise an den Begriff der Behinderung könnte so beschrieben werden:

> „Ein pädagogischer Begriff von Behinderung liegt dann vor, wenn sich der Educandus aufgrund seiner Behinderung nicht mit den >üblichen< Mitteln erziehen und unterrichten lässt und spezieller, >besonderer< pädagogischer Verfahrensweisen bedarf“ (ebd., 28).

Unterricht steht in diesem Sinne für die Bildungsprozesse und inkludiert den Bereich des Lernens, die Erziehung bezieht sich auf den Bereich der Entwicklung von Mündigkeit und in Folge als Erziehung zur Selbstständigkeit und sozialen Eingliederung (ebd., 28). Diese Ansichten finden sich in einer Definition des Deutschen Bildungsrates (1973, 32) wieder:

> „Als behindert im erziehungswissenschaftlichen Sinne gelten alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, die in ihrem Lernen, im sozialen Verhalten, in der sprachlichen Kommunikation oder in den psychomotorischen Fähigkeiten so weit beeinträchtigt sind, dass ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft erschwert ist. Deshalb bedürfen sie besonderer pädagogischer Förderung“ (ebd., 28).

Eine Pädagogik der Behinderten hat zum Ziel, die Situation der Betroffenen zu verbessern. Der Auftrag der Erziehung der Betroffenen besteht darin, auf die individuelle Behinderung einzugehen, sich darauf einzustellen und passende Erziehungsmaßnahmen zu finden (ebd., 30f).
Haeberlin (2005, 14) spricht ebenfalls von Behinderung als „pädagogisches Problem“ und folgt damit den Ansichten von Bleidick und Hagemeister. Die Erziehung und Unterrichtung eines behinderten Kindes kann nicht gleich vollzogen werden wie bei einem nicht behinderten Kind, die „üblichen Mittel“ müssen sozusagen verändert werden (Bleidick, Hagemeister 1992, 27 zit. n. Haeberlin 2005, 14).

Die Beeinträchtigung des behinderten Menschen behindert den Erziehungsprozess. Durch diese pädagogische Sichtweise erhält der Begriff der Behinderung eine andere Bedeutung. Behinderung wird aus einem anderen Blickwinkel betrachtet. Nicht der Betroffenen als Individuum ist behindert, sondern sein Erziehungsprozess ist beeinträchtigt. Obwohl jedoch der Erziehungsprozess behindert wird, entwickelt sich die Persönlichkeit trotzdem weiter. Jedoch ist es wichtig, dass die Erziehung mit der individuellen Beeinträchtigung des Betroffenen stimmig ist und seinen Bedürfnissen gerecht wird. Die Heilpädagogik vertritt die Ansicht, dass eine Erziehung auch bei Menschen mit schwersten Behinderungen möglich ist, nur funktioniert sie eben nicht mit den „üblichen Mitteln“ (Haeberlin 1996a, 30).

3.5. Die Grundkomponenten der Sonderpädagogik

Die Sonderpädagogik beschäftigt sich mit Menschen mit Beeinträchtigungen. Diese Fachrichtung der Pädagogik setzt sich durch gewisse Bedingungen zusammen, die jedoch zu einer gewissen Irritation führen können. Deswegen geht Bach (1999, 11ff) näher auf diese Grundkomponenten ein.

> „([Die Irritation] […] beruht darauf, dass ein Verhalten oder ein Zustand eines Menschen angesichts gegebener Bedingungen von einem Wahrnehmenden als „nicht in Ordnung“, d.h. als bestimmten Richtigkeitsvorstellungen oder Erwartungen nicht entsprechend, beurteilt und als der Verbesserung durch besondere Vorgehensweisen bedürftig angesehen wird“ (ebd., 11).

Setzt sich die Sonderpädagogik aus diesen genannten Faktoren zusammen, ist der Ausgangspunkt ein psychologischer Sachverhalt (ebd., 11). Das Verhalten oder der Zustand einer Person wird unter bestimmten Bedingungen als „nicht passend“ beurteilt. Ein Außenstehender trifft also ein Urteil darüber, dass ein Mensch, der gewisse in der Gesellschaft als „üblich anerkannte“ Bedingungen nicht erfüllt, besonderer Vorkehrungen und Vorgehensweisen bedarf, damit sein Zustand sich verbessert. Ein Mensch erfüllt nicht die Erwartungen der Gesellschaft und es sind besondere Maßnahmen erforderlich, um eine Verbesserung zu erzielen.

Folgende Grundkomponenten spielen laut Bach (ebd., 12) in der Sonderpädagogik eine Rolle:

- „Verhalten bzw. Zustand der Betroffenen (die *individuale Disposition*),
- die *Bedingungen des Erlebens und Verhaltens*,
- die *Wahrnehmenden* und ihre Beurteilungsmaßstäbe sowie
- die *vermutete Bedarfslage* zur Verbesserung der Ausgangssituation."

Warum diese Komponenten, durch die sich die Sonderpädagogik konstituiert, zu einem Problem werden können, soll nun geklärt werden.

3.5.1. Die individuale Disposition

„Als individuale Disposition wird hier das Gesamt und das Zusammenwirken der somatischen, emotionalen und kognitiven Möglichkeiten des Individuums bezeichnet" (ebd., 13). Die individuale Disposition ist in weiterer Folge eine Mischung aus genetischer Veranlagung, den Einflüssen des Umfelds und der individuellen Verarbeitung dieser Faktoren. Unterschiede zur Norm im somatischen, emotionalen und/oder kognitiven Bereich werden als *Schäden* betitelt (ebd., 13f). Jede Kultur hat bestimmte Erwartung zur Funktionstüchtigkeit der Bevölkerung, kommt es zu einer Diskrepanz zwischen diesen Erwartungen und dem Verhalten und Möglichkeiten der Individuen, so werden diese Abweichungen als Fehler bewertet. Die Schäden, die sich aufgrund der Abweichungen der individualen Disposition ergeben, sind jedoch nicht so leicht zu klassifizieren. Die Feststellung eines Schadens hängt von gesellschaftlichen, regionalen, altersbezogenen Normen ab und steht nicht zuletzt in Bezug zur individuellen Verarbeitung des Schadens und zur allgemeinen Befindlichkeit des Betroffenen. Zentral ist hierbei der Standpunkt, den das Individuum selbst zum Schaden einnimmt, wie ist die betroffene Person dem Schaden gegenüber eingestellt und inwiefern kann der Schaden vom Selbst kompensiert werden. Trotz all dem gibt es jedoch Schäden, die eine gewisse Größenordnung

annehmen, dass es zu starken Lebenserschwernissen kommt und die Betroffenen bei ihrer Lebensführung Hilfe benötigen (ebd., 16f).

Auch bei Bach (ebd., 18) kommt der Begriff der Relativität vor. Schäden sind relativ und können nicht als objektiv feststellbare feststehende Größen bestimmt werden. Die *Subjektive Relativität* ist Anzeichen dafür, dass Schäden subjektiv erlebt werden und die Intensität des Erlebens vom Individuum abhängt. Bei der *Sozialen Relativität* geht es darum, dass unterschiedliche Gruppen Schäden unterschiedlich bewerten. Nimmt der Schaden jedoch ein gewisses Ausmaß an, sind sich auch die unterschiedlichsten gesellschaftlichen Gruppen darüber einig, dass es sich tatsächlich um einen Schaden handelt. Die *Situative Relativität* gibt an, dass es gewisse Situationen gibt, bei denen der Schaden von Belang ist, in anderen Situationen wiederum nicht. Ein Mensch mit einer Beeinträchtigung kann niemals nur als Beeinträchtigter gesehen werden. Es gibt genauso Situationen und Lebensbereiche, bei denen der Schaden nicht zentral ist. Die *Temporäre Relativität* gibt an, dass nicht voraussehbar ist, inwiefern sich Schäden verändern können, da es sich nicht um unveränderbare statische Gegebenheiten handelt. Durch die *Altersmäßige Relativität* wird angezeigt, dass sich die individualen Dispositionen mit dem Alter verändern und mit den Umweltanforderungen und Bedingungen korrespondieren. Die *Ethnischen und epochalen Relativitäten* zeigen die kulturellen und zeitlichen Unterschiede auf (ebd., 18).

3.5.2. Erlebens- und Verhaltensbedingungen

„Unter Erlebens- und Verhaltensbedingungen ist das Gesamt der materiellen, biologischen, kulturellen und sozialen Lebensgegebenheiten für eine Person zu verstehen“ (ebd., 19). Erlebens- und Verhaltensbedingungen können individuale Dispositionen negativ oder positiv verstärken, sie können also einem Schaden entgegenwirken und die Tragweite des Schadens minimieren, oder den Schaden noch verstärken. So kann zum Beispiel eine kognitive Beeinträchtigung durch eine passende Förderung und ein gutes Umfeld positive beeinflusst und eventuell vermindert werden (ebd., 19). Handelt es sich um negative verstärkende Erlebens- und Verhaltensbedingungen, spricht Bach (ebd., 19) von Benachteiligungen. Zu

diesen Bedingungen zählen Distanz und Ablehnung, die zu Isolation der Betroffenen führen können, und auch soziokulturelle Benachteiligungen. Benachteiligungen sind im sozialen, kulturellen und materiellen Bereich anzusiedeln und können als gesellschaftliche Bedingungen angesehen werden (ebd., 20).

3.5.3. Umfeldanforderungen

> „Als Anforderungen/Erwartungen des Umfelds werden hier die ausgesprochenen oder unausgesprochenen speziellen oder allgemeinen Ansprüche und Erwartungen bezeichnet, mit denen der Einzelne konkret konfrontiert wird, denen er von sich aus entsprechen möchte oder denen zu entsprechen er sich bemühen muss wegen der Sanktionsmacht, die hinter ihnen steht“ (ebd., 21).

Diese Anforderungen sind gesellschaftlich geprägt. Werden die Betroffenen durch ihr Umfeld über- oder unterfordert, handelt es sich um Anforderungsunangemessenheit und wird von Bach (ebd., 21) als Belastung bezeichnet.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die genannten Komponenten nicht getrennt voneinander betrachtet werden dürfen, da sie sich gegenseitig beeinflussen und gemeinsam wirksam sind. Die Komponenten können sich jedoch auch verändern und werden durch die Gesellschaft geprägt. Außerdem ist ihre Wirkung vom Individuum selbst abhängig; wie verarbeitet zum Beispiel der Betroffene gewisse Bedingungen (ebd., 24f).

3.5.4. Beeinträchtigung

Die Komponenten wirken nicht unabhängig voneinander. Die einzelnen Komponenten können sich untereinander auch kompensieren und stehen in einem ständigen Veränderungsprozess (ebd., 27). Das Problem, das von Bach (ebd., 27) als *Beeinträchtigung* bezeichnet wird, besteht in der nicht vorhandenen Balance der bestehenden Komponenten.

> „Beeinträchtigung ist die mangelnde Balance von individualer Disposition, Verhaltens- und Erlebensbedingungen und Umfeldanforderungen. Unter Balance ist dabei ein als angemessen erlebtes oder beurteiltes Bezugsverhältnis mehrerer Faktoren (Komponenten) zu verstehen“ (ebd., 27).

Beeinträchtigung selbst ist wiederum relativ zu sehen und sie basiert auf Komponenten, die sich stets verändern können und auch relativ sind. Diese Sichtweise soll davor schützen, den Betroffenen aufgrund eines körperlichen Schadens oder kognitiven Problemen in ein Schema einzuordnen und die betroffene Person als Individuum bei diesem Prozess zu vergessen (ebd., 28f).

Bach verwendet anstelle des Begriffs der Behinderung den Oberbegriff *Beeinträchtigung*, den er wiederum in Behinderungen, Störungen und Gefährdungen unterteilt (ebd., 34f).

Störungen sind, im Unterschied zu Behinderungen, partielle, nicht so gravierende meist kurzfristige Beeinträchtigungen (ebd., 38). Um Gefährdungen handelt es sich dann, wenn die Regelhaftigkeit der individuale Disposition, die Umfeldbedingungen und Umfeldanforderungen nicht besteht und mit der Entstehung von Störungen beziehungswiese Behinderungen zu rechen ist (ebd., 41).

4. Medizinische Klassifikationen

Medizinische Sichtweisen spielen bei der Klassifizierung von Behinderungen eine wichtige Rolle. Ab dem 19. Jahrhundert wurden zwar die pädagogischen Sichtweisen immer zentraler, die medizinischen sind jedoch auch immer noch von Bedeutung (Biewer 2009, 34). Neuhäuser und Steinhausen (2003, 107-211) geben in ihrem Werk „Geistige Behinderung“ eine lange Ursachenliste für Behinderungen wieder:

> „So können Chromosomenabweichungen und Genmutationen, Stoffwechselstörungen, Schwangerschaftseinwirkungen (z.B. durch Krankheiten, Giftstoffe, Alkohol, Medikamente oder Strahlen), erbliche Schädigungen, Geburtskomplikationen (z.B. Sauerstoffmangel oder Gehirnquetschung), Frühgeburten, Veränderungen und Erkrankungen des Nervensystems, äußere Einwirkungen (etwa durch Verletzungen), aber auch soziale Faktoren als Ursachen von Störungen und Behinderungen identifiziert werden“ (Biewer 2009, 34f).

Das tägliche Leben hält einige Gefahren bereit und es ist wohl niemand davor gefeit, nicht selbst einmal behindert zu werden, man denke an die Auswirkungen von Hirnschädigungen, Sauerstoffmangel und Giftstoffen (ebd., 35).

4.1. Die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-10) herausgegeben und sie wurde vom Bundesministerium für Gesundheit (DIMDI) ins Deutsche übersetzt. ICD bedeutet „**I**nternational Statistical **C**lassification of **D**iseases and Related Health Problems” und 10 steht für die zehnte Auflage (DIMDI 2012a, [1]).

Die ICD-10 besteht aus 22 Kapiteln. Für die Pädagogik und den Bereich der Behinderung sind vor allem Kapitel 5 (Psychische und Verhaltensstörungen) und Kapitel 17 (Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien) zentral (DIMDI 2012). „Für die Klassifikation jedes

Kapitels steht vorne ein großer Buchstabe. Für Kapitel 1 ist das ein A, für Kapitel 5 ein F und für Kapitel 27 ein Q“ (Biewer 2009, 35).

4.2. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Diese Klassifikation wurde ebenfalls von der WHO herausgegeben und es geht grundsätzlich darum, den gesamten Lebenshintergrund bei der Klassifizierung der Betroffenen mit einzubeziehen. Die deutsche Übersetzung der ICF lautet „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF 2005, 4). „Der Behinderungsbegriff der ICF ist der Oberbegriff zu jeder Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen“ (ebd.). Der Begriff der Behinderung wird in der ICF nicht dazu verwendet, eine Komponente der betroffenen Personen zu titulieren, sondern dient „nur“ als ein Oberbegriff. Der Begriff der Behinderung bezieht sich in der ICF auf Menschen, die funktionale Einschränkungen erleben. Gesundheitsmerkmale von Menschen im Wechselspiel zwischen individuellen Bedingungen und Umgebungsfaktoren sollen klassifiziert werden (ebd., 171). „Die Interaktion zwischen Gesundheitscharakteristiken und Kontextfaktoren resultiert in Behinderungen“ (ebd., 171). Bei dieser Beschreibung von Behinderung steht nicht die individuelle Anlage im Vordergrund, sondern sozusagen ein Wechselspiel „behindernder“ Faktoren kommt zu tragen. Betroffenen Personen dürfen folglich auch nicht auf ihre Schädigung, Beeinträchtigung und erschwerte Teilhabe an der Gesellschaft reduziert werden (ebd., 171).

5. Selbstbestimmung – Autonomie

Dieses Kapitel soll dazu dienen, den Begriff der Selbstbestimmung zu beschreiben und verschiedenen Ansichten sollen angeführt werden.

„Menschliche Existenz gründet auf Selbstbestimmung“ (Hahn 1996, 22). Selbstbestimmung gehört also zum Menschsein dazu, ist grundlegender Bestandteil eines jeden Menschen.

Selbstbestimmung ist etwas, „[…] was wesenhaft das Menschsein ausmacht[…] (ebd., 23).

Gemeinhin versteht man unter dem Begriff der Autonomie das Mündigwerden und die Loslösung vom Elternhaus. Autonomie bedeutet in diesem Sinne die Emanzipation des Heranwachsenden, der sich von der elterlichen Bevormundung befreit um unabhängig und selbstverantwortlich sein Leben zu führen. Autonomie bedeutet jedoch auch das politische Recht auf Selbstbestimmung (Speck 1997, 147).

Selbstbestimmung bedeutet, „das für den jeweiligen Menschen höchste Maß freigewählter und selbstverantwortlicher Entscheidungen treffen zu können“ (Ochel 1996, 86).

> „Jeder Mensch ist ein autonomes Lebenssystem. Die naturhaft angelegte Selbstregulierung bildet die Grundlage für eine moralische Autonomiebildung als Selbsteinbindung in ein rechtes und gutes Zusammenleben“ (Speck 1996, 15).

Selbstbestimmung ist immer bedingt durch die gesellschaftlichen Strukturen, in denen man lebt (Niehoff-Dittmann 1996, 58). „Es gibt nicht das absolute Maß an Selbstbestimmung“ (ebd.). Individuen sind von anderen Individuen in gewisser Weise abhängig und Handlungs- und Entscheidungsspielräume sind unterschiedlich groß (ebd.).

Der Begriff der Autonomie bezieht sich auf verschiedene Bereiche des menschlichen Lebens. Schon Kant sagte, dass ein Mensch nur dann „frei“ ist und für sein Handeln verantwortlich gemacht werden kann, wenn er sich selbst dazu macht, wie er ist und sein will (Speck 1996, 15f).

Autonomie und Selbstbestimmung sind für die menschliche Entwicklung und für das gesellschaftliche Zusammenleben von zentraler Bedeutung. Das Streben nach

Autonomie liegt schon von Geburt an im Menschen verankert (Speck 1997, 148). Der Mensch organisiert sich selbst, ist also ein autonomes System (ebd., 118). Menschen planen ihr Leben folglich nach ihren eigenen Maximen.
Der Mensch ist eigenständig konstituiert. Er selbst hat die Kontrolle über sich. Durch das Nervensystem werden die individuellen Sinnesempfindungen verarbeitet und es entsteht eine individuelle Wahrnehmungswelt. Das Individuum baut sich somit seine eigene Welt auf, hat seinen eigenen Blick auf die Welt. Somit wird der Mensch zu einem eigenen Individuum, das sich von anderen unterscheidet. Jeder Mensch konstruiert sich somit seine eigene Wirklichkeit (Speck 1999, 83f).
Jeder Mensch besitzt seine individuellen genetischen Anlagen. Durch das Nervensystem werden die wiederum individuellen Sinnesempfindungen verarbeitet. Somit nimmt der Mensch die Welt so wahr, wie es seinem inneren Bild entspricht, er hat seine eigene Wahrnehmung von der Welt (Speck 1996, 16). „Der einzelne selber wird eine eigene, unauswechselbare Größe. Er entwickelt seine Identität. Durch seine Eigenheit („Persönlichkeit“) unterscheidet er sich von jedem anderen“ (ebd.).

Durch diese Annahmen kann Autonomie nicht mehr nur mit Unabhängigkeit gleichgesetzt werden. Der Mensch ist jedoch auch Teil der Gesellschaft und damit ein Leben in der Gesellschaft möglich ist, ist er in gewissem Maße von seiner Umwelt abhängig. Der Mensch ist danach ausgerichtet sein innewohnendes Selbst zu entdecken und zu entwickeln. Dieses Selbst ist dafür verantwortlich, wie man sein eigenes Leben gestaltet und steuert, was als Selbstregulierung bezeichnet werden kann (Speck 1997, 148). Autonomie kann jedoch nicht anerzogen werden. Die Bildung von und zur Autonomie ist ein individueller, eigener, selbstgestalteter Akt. Die Autonomie muss vom Individuum selbst verwirklicht werden. Die Erziehung und Unterstützung des Umfelds stellt eine gewisse Hilfe zur Selbsthilfe dar (ebd., 150). Beide Parteien sind autonome Systeme, sowohl der zu Erziehende als auch der Erzieher (ebd., 160).

> „Menschlichen Lebensvollzügen liegt das Streben nach Wohlbefinden zugrunde. Weil der Mensch als instinktarmes Lebewesen bei der Herstellung von Zuständen

> des Wohlbefindens nicht auf biologische Steuerungsmechanismen bauen kann, muss er selbstbestimmt darauf Einfluss nehmen: Bedürfnisse selbstbestimmt befriedigen“ (Hahn 2004, 20).

Menschen sind dazu mit dem Potenzial ausgestattet, selbstbestimmt zu entscheiden und zu leben (ebd.).

Das Wohlbefinden eines Menschen hängt davon ab, ob seine Bedürfnisse befriedigt sind. Selbstbestimmung heißt in diesem Fall, dass die eigenen Bedürfnisse nicht unterdrückt oder andere Bedürfnisse aufgedrängt werden, sondern befriedigt werden (Bach 1996, 66).

„Selbstbestimmung“ kann als „individualistische Kategorie“ und als „soziale Kategorie“ verstanden werden (Theunissen, Plaute 1995, 51). Die Idee der Selbstbestimmung darf nicht mit Egoismus, bloßem Eigeninteresse oder Verabsolutierung des Individuums verglichen oder in Verbindung gebracht werden. Hinter dem Begriff der Selbstbestimmung, wie er heute verwendet wird, steckt was anderes. Der autonome, selbstbestimmte Mensch ist nicht das Gegenteil vom Menschen als soziales Wesen. Soziale Beziehungen sind wichtig, denn Menschen sind soziale Wesen und leben zusammen in einer Gesellschaft. Selbstbestimmung meint in diesem sozialen Geflecht, dass vom Individuum eigenverantwortlich Entscheidungen getroffen werden müssen und autonom gehandelt werden muss (ebd., 54). Dadurch, dass der Mensch bei seiner Selbstbestimmung eingebunden ist in ein gesellschaftliches System, Selbstbestimmung somit zu einer „sozialen Kategorie“ wird, darf er bei seiner Autonomie nicht den anderen vergessen. Deswegen wird der Begriff der Selbstbestimmung zu einem relativen Begriff. Menschen stehen immer in Beziehung zu anderen Menschen. Dadurch, dass der Mensch ein soziales Wesen ist, dass sich mit anderen austauscht und nicht nur auf seinen eigenen Vorteil bedacht ist damit das gesellschaftliche System bestehen kann, kann der Mensch nicht nur für sich allein autonome Entscheidungen treffen (ebd., 55). Es ist jedoch für die Selbstbestimmung des Einzelnen wichtig, sein eigenes Lebens kontrollieren zu können und die Lebensumstände beeinflussen zu können, sprich „Herr seines eigenen Lebens“ zu sein. Seit etwa 500 Jahren, seit dem Zeitalter der Renaissance, ist der Grundgedanke der Selbstbestimmung von vermehrtem

Interesse. Schon Pico della Mirandola (1463-1494), ein Philosoph aus Florenz, schreibt darüber, dass sich der Mensch selbst bestimmen soll. Dieser Grundgedanke des Menschen als autonomes Lebewesen wird in den nächsten Jahrhunderten weiterverfolgt und weiterentwickelt (ebd., 51ff).
Selbstbestimmung macht also ein menschliches Leben aus. Würde man einem Menschen das Recht auf Selbstbestimmung absprechen, würde man ihm sozusagen seine Existenzgrundlage nehmen. Hahn (1996, 23) betont deshalb die Wichtigkeit von Selbstbestimmung im menschlichen Leben indem er die Strafpraxis erwähnt. Wären Menschen dazu geboren in Abhängigkeit und Fremdbestimmung zu leben, könnte man sie durch Gefangenschaft nicht bestrafen. Ihnen wird die Freiheit selbst über ihr Leben zu bestimmen entzogen, sie können ihren Tagesablauf nicht mehr selbst planen, müssen sich an Regeln halten und können nichts mehr selbst entscheiden.

5.1. Das Empowerment Konzept

Ziel des Empowerment Konzepts ist die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung zu erreichen. Auch der Gedanke der „Normalisierung“, auf den später noch näher eingegangen wird, spielt eine Rolle (Theunissen, Plaute 1995, 17). Es soll bei der Behindertenhilfe nicht darum gehen, „besondere“, spezielle Lebensverhältnisse zu schaffen, sondern die Lebenswelten von Menschen mit Behinderung sollen an die von Menschen ohne Behinderung angeglichen werden. Eine Besonderung von Menschen von Menschen mit Behinderung in Sondereinrichtungen kann für die Betroffenen einen Verlust des Menschseins darstellen. „Normalität“ ist für die Betroffenen ausschlaggebend für eine selbstbestimmte Bewältigung und Verwirklichung ihres Lebens (ebd., 18f).

Empowerment steht für „Selbst-Bemächtigung Betroffener“ und ist schon seit einigen Jahren ein zentraler Begriff in der amerikanischen Behindertenhilfe. Das Empowerment Konzept beschäftigt sich u.a. mit der Persönlichkeitsentfaltung der Betroffenen, mit Selbstbestimmung von geistig behinderten Menschen sowie mit autonomiefördernden Lebensräumen. Ein Ziel des Empowerment Gedankens ist

die Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. Zentral für die Vertreter des Konzepts ist es, ein „Mehr an Autonomie“ der Betroffenen zu erreichen. Es soll geklärt werden, welche Ansätze dieses Konzept für die Behindertenpädagogik und im Speziellen für den Bereich des Wohnens liefern kann (ebd., 8ff).

Empowerment stammt aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum und erhebt den Anspruch, ein praxisorientiertes Ziel für Soziale Arbeit und psychosoziale Hilfe darzustellen. Empowerment kann mit „Selbst-Bemächtigung“ übersetzt werden. Die Macht über sein eigenes Leben zu haben ist zentral, so weit wie möglich über die eigenen Lebensumstände bestimmen zu können wird zum Thema. Das Empowerment Konzept versucht Bevormundung und zu stark kontrollierte Fürsorge aus der Praxis auszuschließen. Die Rolle der Experten wandert von den Professionellen zu den Betroffenen selbst (ebd., 11). Die Betroffenen werden somit zu „Experten in eigener Sache“ (ebd, 11).

> „Empowerment steht für einen Prozess, in dem Betroffene ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen, sich dabei ihrer eigenen Fähigkeiten bewusst werden, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen. Leitperspektive ist die selbstbestimmte Bewältigung und Gestaltung des eigenen Lebens“ (ebd., 12).

Professionelles Handeln soll den problemzentrierten defizitorientierten Blicke verabschieden und ressourcenorientierte Ansätze, die die individuellen Lebenswelten der Betroffenen miteinbeziehen, favorisieren. Die Aufgabe der professionellen Helfer ist es nicht, für die Betroffenen zu sorgen, sondern sie bei ihrer Selbstbemächtigung zu unterstützen (ebd., 12f).

Das Empowerment Konzept geht davon aus, dass jeder Mensch selbstbestimmt leben kann, selbst entscheiden und handeln kann. Es kann jedoch so sein, dass die Fähigkeit zur Selbstbestimmung erst entwickelt werden muss. Gerade bei Menschen mit geistiger Behinderung ist es wichtig, die Selbstbestimmung zu fördern und das Potential zur Selbsthilfe anzuregen. Die Beziehung Helfer und Adressat der Hilfeleistung darf jedoch nicht durch ein Machtgefälle geprägt sein, sondern soll eher einer partnerschaftlichen Beziehung gleichen (ebd., 61f).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Empowerment Ansatz sehr anspruchsvoll ist. Die professionell Handelnden müssen hohe Erwartungen

erfüllen und die Betroffen selbst müssen so kompetent sein, sich ihres eigenen Lebens anzunehmen (ebd., 64).

Das Empowerment-Konzept verfolgt drei Leitgedanken in Bezug auf die Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung (ebd., 64), die im Folgenden besprochen werden sollen

5.1.1. Subjektzentrierung

Das Hilfssystem soll klientenorientiert und bedarfsgerecht gestaltet sein. Es soll auf die Person mit ihren individuellen Bedürfnissen eingegangen werden und den Betroffenen an dem Punkt begegnen, an dem sie sich befinden. Die Subjektivität der Betroffenen muss erkannt werden um das für sie geeignete Maß an Selbstbestimmung herauszufinden. Für einen schwer geistig behinderten Menschen ist die Wahl des Frühstücks schon ein selbstbestimmter Akt. Ein Mensch mit einer leichteren geistigen Behinderung will vielleicht arbeiten, längere Ausgehzeiten usw. Selbstbestimmung ist also sehr individuell und ist auf unterschiedlichen Ebenen möglich. Die Spielräume sind unterschiedlich groß, es geht darum, die individuell größtmögliche Selbstbestimmung anzustreben (ebd., 64f).

5.1.2. Dialogische Assistenz

Professionelle Hilfsleistungen sollen als Assistenz angesehen werden. Die Betroffenen sollen selbst entscheiden, wie viel Unterstützung sie benötigen. Das ist jedoch nicht bei allen Menschen mit geistiger Behinderung möglich. Aufgrund ihrer mangelnden kognitiven Fähigkeiten können sie ihre Lebenssituation oft nicht überblicken. Deswegen müssen ihnen professionelle Assistenten dabei helfen, Selbstbestimmungspotentiale zu erkennen. Sie müssen stellvertretend für Menschen mit geistiger Behinderung Entscheidungen treffen und Handlungen setzen und tragen somit eine hohe Verantwortung. Die Beziehung zwischen dem Assistenten und den Betroffenen ist ein dialogisches Verhältnis. Die professionell

Handelnden müssen die Subjektivität ihres Gegenübers und dessen Wirklichkeit erkennen (Theunissen, Plaute 1995, 68f).

> „Dialogische Assistenz meint somit eine Form von Unterstützung, die das „Zwischenmenschliche“ nicht ignoriert oder verkümmern lässt, sondern stets – auch auf dem Hintergrund eines Dienstleistungsangebot – subjektiv pflegt, spürbar und erlebbar macht“ (ebd., 69).

5.1.3. Lebensweltbezug

Die individuelle Lebenswelt der individuellen Betroffenen und ihre Bedürfnisse sind im Empowerment-Konzept ebenfalls sehr zentral. Das Bezugsfeld kann Selbstbestimmung hemmen oder fördern und muss deshalb bei der Arbeit mit Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden. Die Selbstbestimmung der Betroffenen steht in enger Verbindung zum sozialen Umfeld. Deswegen müssen die selbstbestimmungsfördernden Maßnahmen in die Lebenswelt der Betroffenen mit einfließen. Die lebensweltlichen Systeme, sprich das Umfeld, muss seinen Beitrag leisten am Weg zu größtmöglicher Selbstbestimmung und die Rahmenbedingungen müssen förderlich sein (Theunissen, Plaute 1995, 70).

5.1.4. Empowerment und Wohnen

Gerade der Bereich des Wohnens kann im Sinne von Empowerment sehr förderlich sein für die Betroffenen. Der Wohnbereich gilt als Verwirklichungsbereich des Menschen (Theunissen, Plaute 1995, 145). Die Assistenz muss an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner ausgerichtet sein (ebd., 148).

5.2. Independent Living-Bewegung

Diese Bewegung hatte ihre Anfänge in den 60er Jahren in Amerika. Menschen mit Behinderung organisieren und planen eigenverantwortlich ihre Angelegenheiten und beraten sich untereinander. Die Independent Living-

Bewegung stellt sowas wie ein Selbsthilfesystem dar (Theunissen, Plaute 1995, 15f).

Menschen mit Behinderung, die an der Universität Berkeley studierten, schlossen sich zusammen um ein autonomes Wohnen für Betroffene in ihrer Umgebung aufzubauen. Es entstand ein „Center for Independent Living“, in dem Beratung (peer counseling) angeboten wurde. Die Zentren für Independent Living verbreiteten sich innerhalb der ganzen USA. Bei der Independent Living Bewegung geht es darum, dass die Betroffenen selbst ihre Anliegen in die Hand nehmen und sich untereinander beraten (peer counseling; peer support; peer assistance). Die Bewegung verfolgt die Gedanken, dass die Betroffenen selbst am besten über ihre Bedürfnisse Bescheid wissen und in die Gemeinde integriert werden sollten. Menschen mit geistiger Behinderung nehmen die Angebote der Zentren jedoch nur selten in Anspruch. Das hat damit zu tun, dass das Angebot höhere kognitive Kompetenzen voraussetzt, da es um Selbstentscheidungen und Selbstverantwortung geht. Die Betroffenen gelten als Experten in ihrer eigenen Sache (Theunissen 2001, [2]).

5.3. Das Normalisierungsprinzip

„Normalisierung bedeutet den geistig Behinderten ein so normales Leben wie möglich zu gestatten“ (Dänisches Fürsorgegesetz 1959 zit. n. Thimm 2005, 14). Dieser Ansatz wurde von einem Juristen aus Dänemark namens Bank- Mikkelsen 1959 ins Leben gerufen (Hanslmeier-Prockl 2009, 40). Menschen mit Behinderung gehören zur Bevölkerung wie jeder andere Mensch auch und müssen die gleichen Rechte und Pflichten haben (Bank-Mikkelsen 1978, 52 zit. n. Hanslmeier-Prockl 2009, 40).

Der Psychologe Bengt Nirje (1974, 34ff) versuchte erstmals das Normalisierungsprinzip durch einige Forderungen zu definieren:

- Normaler Tagesrhythmus
- Inanspruchnahme von Einrichtungen der Gesellschaft
- Normaler Jahresrhythmus

- Normaler Lebenslauf
- Respektierung von Wünschen und Bedürfnissen
- Leben in Beziehungen und Sexualität
- Normaler wirtschaftlicher Standard
- Einrichtungen sollen nicht zu groß und abgelegen sein (zit. n. Hanslmeier-Prockl 2009, 41f)

Es geht um die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung und um deren Freiheit (Hanslmeier-Prockl 2009, 42).

5.4. Rechtliche Grundlagen UN Konvention

> „Die UN-Konvention ist ein internationaler Vertrag, in dem sich die Unterzeichnerstaaten verpflichten, die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten“ (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz [2012], [1]).

Österreich hat 2008 beschlossen, diesen Vertrag zu unterzeichnen und beizutreten (ebd.).

Ich möchte hier eine kurze Zusammenfassung, der für meine Arbeit wichtigsten Punkte des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung bieten.

Laut der UN-Konvention hat jeder Mensch ein Recht auf Freiheit und Gerechtigkeit (Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung 2008, 1). Die Beeinträchtigungen, die sich durch die Behinderung ergeben, sind nicht nur rein individueller Natur, also hängen nicht nur mit der spezifischen Behinderung des Betroffenen an sich zusammen, sondern sind auch Ergebnis der Einstellungen der Umwelt. Somit wird Menschen mit Behinderung der gleichberechtigte Zugang zur Gesellschaft erschwert (ebd., 2). Wichtig ist es, die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit von Menschen mit Behinderung anzuerkennen und ihnen die Möglichkeit und Freiheit zu geben, selbst zu entscheiden (ebd., 3). Dieser Ansatz spiegelt den Grundgedanken des Selbstbestimmungskonzepts wieder.

Die allgemeinen Grundsätze des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung, die in Artikel 3 wiedergegeben werden, möchte ich hier anführen, da sie für das Grundgerüst des Selbstbestimmungsgedankens zentral sind:

„ a) die Achtung der des Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, so wie seiner Unabhängigkeit;

b) die Nichtdiskriminierung;

c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;

d) die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderung und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;

e) die Chancengleichheit;

f) die Zugänglichkeit;

g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau;

h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderung und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität“ (ebd., 6f).

Artikel 14 garantiert das Recht auf Freiheit und Sicherheit. Menschen mit Behinderung obliegt dasselbe Recht auf Freiheit und Sicherheit wie allen anderen Menschen (ebd., 16).

Artikel 19 bespricht das Thema „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ (ebd, 19). Menschen mit Behinderung müssen die gleichen Wahlmöglichkeiten, wie sie leben wollen, wie andere haben. Sie haben das Recht, Bestandteil der Gemeinschaft zu sein. Falls ihnen der Zugang erschwert wird, muss die Teilnahme erleichtert werden. Sie haben das Recht, selbst ihren Aufenthaltsort zu bestimmen und müssen nicht in eigenen Wohnformen leben. Sie haben das Recht auf Unterstützung, die ihre Bedürfnisse berücksichtigt und eine Isolation verhindert (ebd., 19).

Artikel 22 besagt, dass die Privatsphäre geachtet werden muss (ebd., 21).

„Menschen mit Behinderung dürfen unabhängig von ihrem Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben, keinen willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in ihr Privatleben, ihre Familie, ihre Wohnung oder ihren Schriftverkehr oder anderen Arten der Kommunikation oder rechtswidrigen Beeinträchtigungen ihrer Ehre oder ihres Rufes ausgesetzt werden“ (ebd., 21).

5.5. Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung

Alle Menschen, egal ob nicht behindert oder behindert, haben die Freiheit selbstbestimmt zu leben (Hahn 1996, 23).
Ochel (1996, 86ff) versucht anhand von fünf Thesen Selbstbestimmung aufzuarbeiten. Was es heißt, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, beschreibt er durch Annahmen, die für jeden Menschen gelten und auch im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung Anklang finden sollen.

„1. These: Selbstbestimmt Leben heißt, im Fühlen und Denken frei zu sein“ (ebd., 86).
Menschen mit geistiger Behinderung drücken ihre Gedanken und Gefühle oft anders aus, als nicht behinderte Menschen. Sie kommunizieren sozusagen in einer anderen Art und Weise. Aufgrund von Unsicherheiten und Angst sind Helfer oft so sehr damit beschäftigt, die individuellen Ausdrucksformen zu überspielen und zu unterdrücken, dass der einzelne Mensch, mit seinem individuellen Fühlen, Denken und Handeln übersehen wird. Das Umfeld kann also den Ausdruck der Individualität hemmen, wenn der Einzelne nicht so angenommen und verstanden wird, wie er ist (ebd., 86f).

„2. These: Selbstbestimmt leben heißt, sich selbst zu akzeptieren und selbst zu vertreten“ (ebd., 87).
Wenn Menschen mit Behinderung nicht am öffentlichen Leben teilnehmen können und unter Bedingungen leben, die aussondernden Charakter haben, ist es sehr schwierig für sie, zu einem selbstbewussten Individuum heranzuwachsen. Wenn sie dazu noch die Erfahrung machen, dass ihre Gedanken und Gefühle nicht ernst genommen werden, fällt das Streben nach Individualität ganz weg und sie

passen sich den gegebenen Bedingungen an. Nicht das Individuum steht dann im Mittelpunkt, sondern die Angepasstheit an bestehende Bedingungen (ebd., 87).

„3. These: Selbstbestimmt Leben heißt, sich in der Begegnung mit anderen Menschen gleichwertig zu fühlen“ (ebd., 87).
Selbstbestimmung muss immer relativ gesehen werden. Niemand ist ganz unabhängig von anderen Menschen. Bei Menschen mit Behinderung ist das Zusammenspiel von Selbstbestimmung und Abhängigkeit jedoch oft nicht ausgeglichen und geht in Richtung Fremdbestimmung. Wenn das Maß an Fremdbestimmung zu hoch ist, wird es schwierig bis unmöglich ein positives Selbstbild zu entwickeln und sich anderen Menschen gegenüber gleichwertig zu fühlen (ebd., 87).
„4. These: Selbstbestimmt Leben heißt, ein Leben zu führen, in dem man frei ist, eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen, und sich für die daraus folgenden Konsequenzen entscheiden kann“ (ebd., 87).
Gerade Menschen mit geistiger Behinderung wird es oft nicht zugetraut, Entscheidungen zu treffen und schon gar nicht, die Folgen von Entscheidungen zu überblicken. Durch dieses Nichtzugestehen von Verantwortlichkeit, können Behinderte jedoch keine Erfahrungen machen. Wichtig ist es, verschiedenen Wahlmöglichkeiten anzubieten, damit die Betroffenen auch in kleinsten Belangen selbst entscheiden können und ihre eigenen Erfahrungen machen können. Somit soll die Fähigkeit geschult werden, selbst zu entscheiden und daraus zu lernen (ebd., 88).

„5. These: Selbstbestimmt Leben heißt, in und mit der Gemeinschaft zu leben“ (ebd., 88).
Menschen mit Behinderung, die abgesondert von der Gemeinschaft in Heimen oder Wohnanlagen leben, werden nicht das Gefühl haben, zur Gemeinschaft zu gehören (ebd., 88). So wird es erschwert, ein Leben unter den Bedingungen zu führen, die für jeden Menschen zentral sind. Das Gefühl zu haben, irgendwo nicht dazuzugehören, schafft den Charakter von etwas Andersartigen, etwas was nicht zur Gemeinschaft gehören soll.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Selbstbestimmung im Leben sehr zentral ist, das Maß an Selbstbestimmung jedoch individuell unterschiedlich groß ist. Wichtig ist nur, dass jeder Mensch die Möglichkeit hat, dieses Maß herauszufinden und seiner Individualität Ausdruck verleihen kann (ebd., 88).

Menschen mit Behinderung, vor allem Menschen mit geistiger Behinderung, wurde lange Zeit das Recht auf Selbstbestimmung abgesprochen. Das eigene Leben kontrollieren zu können läge nicht in ihrem Interesse. Es kann jedoch jeder Mensch selbstbestimmt sein, von klein auf (Theunissen, Plaute 1995, 55f). Es muss ihm nur die Möglichkeit und Unterstützung geboten werden.
Ein nach medizinischen Maßstäben ausgerichteter Ansatz von geistiger Behinderung, der die Behinderung als Krankheit identifiziert und zu behandeln versucht, spricht Menschen mit geistiger Behinderung die Bildungsfähigkeit ab und ist geprägt durch den Glauben, dass Menschen mit geistiger Behinderung stark hilfs- und pflegebedürftig sind (ebd., 56).

Größtmögliche Selbstbestimmung gilt als Ziel der Behindertenpädagogik. Die Freiheit, den eigenen Willen zu äußern und umzusetzen in Zusammenhang mit dem eigenen Leben und Bereichen, die die eigene Lebensführung betreffen, ist ein zentraler Punkt. Hilfestellungen spielen eine wichtige Rolle im Leben von Menschen mit Behinderung. Die Hilfe stellt eine Unterstützung beziehungsweise eine Assistenz dar (Dommermuth 2004, 27).
Der Begriff der Selbstbestimmung ist auch rechtlich verankert. Da ich meine Forschung in Kärnten durchführen werde, beziehe ich mich auf das Chancengleichheitsgesetz aus Kärnten, welches zum Ziel hat „Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen“ (Bundeskanzleramt Österreich Kärntner Chancengleichheitsgesetz 1.Abschnitt § 1 (1) 2012).
Vor einiger Zeit konnten die Termini Behinderung und Autonomie noch nicht richtig in Beziehung gesetzt werden. Wie können Menschen mit Behinderung ein

autonomes Leben führen, sie sind doch in der Gestaltung ihres Lebens so abhängig von anderen Menschen (Speck 1996, 15)? Es gilt jedoch festzuhalten, „dass Autonomie und Abhängigkeit keinen Widerspruch darstellen, sondern eigentlich zwei Seiten ein und derselben Sache sind“ (Speck 1996, 15).
Lange Zeit wurde die Meinung vertreten, dass Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung nicht möglich sei. Es sei viel zu gefährlich, Menschen mit Behinderung selbst über ihr Leben entscheiden zu lassen (Bach 1996, 67).

> „Menschlichen Lebensvollzügen liegt das Streben nach Wohlbefinden zugrunde. Weil der Mensch als instinktarmes Lebewesen bei der Herstellung von Zuständen des Wohlbefindens nicht auf biologische Steuerungsmechanismen bauen kann, muss er selbstbestimmt darauf Einfluss nehmen: Bedürfnisse selbstbestimmt befriedigen“ (Hahn 2004, 20).

Deswegen sind Menschen mit dem Potenzial ausgestattet, selbstbestimmt zu leben. Dies gilt natürlich ebenfalls für Menschen mit Behinderung. Auch Menschen mit Behinderung streben nach Wohlbefinden, sie müssen nur bei der selbstbestimmten Befriedigung ihrer Bedürfnisse mehr Hilfe in Anspruch nehmen. Kann ein Mensch mit Behinderung seine Bedürfnisse nicht selbst befriedigen, muss er dabei unterstützt werden (ebd.).
Wenn man sich nun vor Augen hält, dass Selbstbestimmung, hier gleichgesetzt mit Autonomie, für alle Menschen, also auch für Menschen mit Behinderung wesentlicher Bestandteil ihres Lebens ist, muss das nicht heißen, dass Abhängigkeit in gewissen Belangen dieses Streben nach Selbstbestimmung zunichte macht.
Wir wissen, dass die Aktivität und die kognitiven Fähigkeiten von Behinderten eingeschränkt sind, wir wissen auch, dass sie deswegen auf Unterstützung in verschiedenen Bereichen angewiesen sind. Jedoch ist es wichtig nicht den Fehler zu machen, sie an ihrer Selbstständigkeit zu hindern, sondern eben genau diese zu fördern (Speck 1996, 17).
„Menschenleben wird als Verwirklichung von Selbstbestimmungspotentialen verstanden, die auch bei schwerster Behinderung vorhanden sind“ (Hahn 1996, 22). Um ein menschliches Leben zu führen, muss Selbstbestimmung möglich sein. Menschen mit Behinderung muss Selbstbestimmung ermöglicht werden, da

ihre Abhängigkeit, in Bezug natürlich zur Schwere der Behinderung, in der Hilfe zur Umsetzung ihrer Autonomie besteht (Hahn 1996, 22).

> „Der Mensch ist während seines Lebens ständig bestrebt, Zustände des eigenen Wohlbefindens selbstbestimmt zu erreichen und zu erhalten. Selbstbestimmung ist deshalb das Wesensmerkmal seiner Existenzverwirklichung“ (Hahn 1996, 23).

Dies ist bei Menschen mit Behinderung genauso. Auch sie streben nach Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse, was hier mit Wohlbefinden gleichzusetzen ist, egal ob sie dies unabhängig oder abhängig von anderen erreichen können (ebd.). „Abhängigkeit von anderen kann selbstbestimmt gewollt sein, wenn sie der Befriedigung von Bedürfnissen dient. In diesem Fall ist sie ein Teil menschlicher Selbstbestimmung“ (ebd., 23). Menschen mit Behinderung benötigen einfach vermehrte Hilfe bei der Umsetzung von Selbstbestimmung, damit ihre Bedürfnisse befriedigt werden (ebd., 23).

Der Mensch ist eingebettet in seine Umwelt, die wichtig ist für die Entwicklung des Selbst (Speck 1996, 19). „Das Selbst gibt es nur, weil es auch die anderen gibt“ (ebd.). So ist also auch die Gemeinschaft ausschlaggebend für die Entwicklung des Selbst und der Autonomiebildung. Der Mensch steht somit gewissermaßen immer in Abhängigkeit zu anderen, zu seiner Umgebung, die jedoch seine Eigenständigkeit nicht einschränken darf (ebd.). Speck (ebd.) bezeichnet dies als „haltgebende Umwelt“. Wichtig ist, dass Menschen mit Behinderung von ihrer Umwelt, ihrem Umfeld, genügend Unterstützung bekommen, um ihr Selbst und ihre Autonomie zu entwickeln und nicht durch zu viele Regel und kontrollierte Lebensbedingungen daran gehindert werden (ebd., 20). Das Umfeld soll lediglich „Hilfe zur Selbsthilfe“ sein (ebd., 20).

Fremdbestimmung kommt bei Menschen mit Behinderung meist durch ein zu hohes Maß an Fürsorge der Umwelt zustande, was zu Unterforderung der Selbstbestimmung der Betroffenen führt (Hahn 1996, 24). „Behinderung stellt für die Betroffenen ein „Mehr an sozialer Abhängigkeit“ dar“ (ebd.).

5.5.1. Hemmnisse der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung

Kommt es zu einer Infantilisierung von erwachsenen Menschen mit Behinderung, werden sie also auch im Erwachsenenalter als Kinder behandelt und überbehütet, werden ihre Wünsche oft nicht ernst genommen. Das Auftreten von Eltern und professionellen Helfern den Betroffenen gegenüber, oft gekennzeichnet durch die sprachliche Merkmale und dem Absprechen von erwachsenenspezifischen Wünschen und auch Aufgaben, hemmt die Entwicklung von Selbstbestimmung und macht ein selbstbestimmtes Leben unmöglich (Theunissen, Plaute 1995, 57). Problematisch ist es jedoch auch, wenn Eltern die Behinderung ihres Kindes leugnen und zu hohe Ansprüche und Erwartungen haben. Es kommt zu einer Überforderung und das Kind erlebt ständige Enttäuschungen, da seine Bedürfnisse nicht wahrgenommen werden. Jedoch auch das Gegenteil dazu, eine Überfürsorge, ist problematisch beim Entwickeln von Selbstbestimmung. Durch die Aufopferung des Umfelds kann eine zu starke Abhängigkeit entstehen (ebd., 57). Zusammenfassend ließe sich sagen, dass Menschen mit Behinderung „einfach“ als Menschen mit gleichen Bedürfnissen und Wünschen angesehen werden sollten, bei der Umsetzung dieser jedoch vermehrt Hilfestellungen benötigen.

Am Weg zu mehr Selbstbestimmung dürfen Menschen mit Behinderung nicht defizitär beschrieben werden. Nur weil ihr Wissen und Können nicht so groß ist, wie das von Menschen ohne Behinderung, darf es nicht so sein, dass ihnen die Entscheidungen von anderen abgenommen werden und ihnen Vorschreibungen gemacht werden, was sie zu tun haben und wie sie sich zu verhalten haben. So werden die Betroffenen nämlich immer abhängiger von ihrem Umfeld (ebd., 59).

5.5.2. Fremdbestimmung

Das Gegenteil von Selbstbestimmung ist gewissermaßen Fremdbestimmung, wenn man von anderen Personen abhängig ist und nicht selbst entscheiden kann, wie man sein Leben führt (Bach 1996, 66).

Je mehr Hilfe Menschen mit Behinderung bei ihrer Lebensführung benötigen, desto größer ist ihre Abhängigkeit und umso eher findet Fremdbestimmung statt (Bradl 1996, 371).

„Jeder Mensch bewegt sich tagtäglich im Spannungsfeld zwischen Fremd- und Selbstbestimmung“ (Goll 1996, 214). Um ein Leben in der Gesellschaft führen zu können, müssen Menschen einerseits selbstbestimmt planen, handeln und entscheiden können, müssen sich jedoch auch an gewisse Regeln halten und sich manchmal unterordnen.

Menschen mit Behinderung befinden sich ebenfalls in diesem Spannungsfeld. Je schwerer ihre Beeinträchtigung ist, desto weniger wird ihnen ein selbstbestimmtes Leben zugetraut. Es stellt sich jedoch die Frage, ob das wirklich sein muss und ob es nicht andere Wege gibt, die sich für die Betroffenen positiv auswirken können (Goll 1996, 214).

Menschen mit Behinderung leben oft unter Bedingungen, die Fremdbestimmung begünstigen (Harnack 1996, 49). Harnack (ebd.) erwähnt drei Bedingungen, die ein fremdbestimmtes Leben begünstigen: Stigmatisierung, Infantilisierung und ein erschwerter Zugang zum Arbeitsmarkt.

Menschen mit geistiger Behinderung haben sehr oft eingeschränkte Möglichkeiten, „[…] eigene Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen im Prozess des Erwachsenwerdens zu verwirklichen. Erwachsenwerden heißt im weiteren Sinne ein höchstmögliches individuelles Maß an Mündigkeit und Autonomie zu erlangen, d.h., möglichst selbstständig und selbstbestimmt leben zu können“ (ebd.). Einerseits steht Menschen mit Behinderung die Behinderung selbst auf individueller Ebene teilweise im Weg genügend Selbstständigkeit zu erlagen, es gibt jedoch auch noch die soziale Ebene die Menschen mit Behinderung auf dem Weg zur Selbstbestimmung gewisse Grenzen setzt (ebd.). Durch Stigmatisierungsprozesse werden Menschen Merkmale und Eigenschaften zugeschrieben, die sie von anderen unterscheiden. Durch Stigmata werden Menschen mit Behinderung von nichtbehinderten Menschen unterschieden. Das sozusagen Andere, das Fremde wird oftmals mit Vorurteilen behaftet. Stigmata können sich sehr negativ auf die Entwicklung zu einem selbstbestimmten Leben von Menschen mit Behinderung niederschlagen (ebd., 49f).

Das menschliche Erwachsenwerden wird nicht nur anhand des steigenden Alters festgemacht, sondern auch an der Übernahme gewisser Rollen und Aufgaben: „z.B. Geschäftsfähigkeit mit 18 Jahren, die Verantwortung für das eigene Handeln sowie die Rechte und Pflichten als Staatsbürger/-in wahrzunehmen, materiell eigenständig und erwerbstätig zu sein, selbstständig ohne institutionalisierte Hilfe leben zu können, eine Geschlechtsrolle zu übernehmen oder eine Familie zu gründen etc." (ebd., 50f). Wenn diese Maßstäbe für einen altersgemäß erwachsen Behinderten in gleicher Weise angewendet werden, besteht die Gefahr, dass Behinderte als Kinder gesehen werden und es kommt zu einer Infantilisierung. Werden Behinderte jedoch, egal wie alt sie sind, wie Kinder behandelt, hat auch dies gravierende Auswirkungen auf ihre Entwicklung zu mehr Selbstbestimmung (ebd., 50).

Das Leben von Menschen mit geistiger Behinderung kann in vielerlei Hinsicht fremdbestimmt sein. Menschen ohne Behinderung planen das Leben der Behinderten, selbst wenn die Betroffenen sich von dem Elternhaus gelöst haben, kann diese Fremdbestimmung in einer Institution, in der sie wohnen, arbeiten, oder beides, fortgesetzt werden (ebd., 51).
Behinderte haben aufgrund ihrer eingeschränkten Fähigkeiten auch einen eingeschränkten Zugang zum Arbeitsmarkt. In Abhängigkeit zu ihrer Einschränkung besteht meist nur die Möglichkeit, in einer Werkstätte für Behinderte tätig zu sein, „[…] sofern sie ein Mindestmaß an „wirtschaftlich verwertbarer Arbeitskraft" erbringen können. Sie stehen damit in keinem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis, d.h. sie werden nicht als Erwerbstätige gerechnet und haben damit auch keinen Anspruch auf einen tariflich festgelegten Lohn" (ebd., 52). Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, sofern es der Grad der Behinderung zulässt, z.B. eine Tätigkeit in einem Betrieb wahrzunehmen, die betroffenen Behinderten fallen dann zumeist jedoch in eine Leichtlohngruppe und werden unterbezahlt. Es entsteht der Eindruck, dass ihre Arbeitstätigkeit eher als Beschäftigung gesehen wird und finanziell und gesellschaftlich nicht als Erwerbstätigkeit anerkannt wird (ebd., 52).

Menschen mit Behinderung sind, wie wir alle, Teil der Gesellschaft und haben auch die gleichen Rechte. Darunter fällt u.a. auch das Recht auf Selbstbestimmung, denn nur dann haben die Betroffenen eine Perspektive und können zukunftsorientiert ihr Leben führen. Sie haben ein Recht darauf, eigene Ziele zu haben, frei zu entscheiden und verantwortlich für sich selbst und die Gemeinschaft zu sein (ebd., 53f).

Am Weg von Fremdbestimmung zu Selbstbestimmung dürfen den Menschen mit Behinderung Entscheidungen nicht immer abgenommen werden. Hat ein Betroffener Probleme sich zu entscheiden, kann man ihm zur Seite stehen und bei der Entscheidungsfindung unterstützen, aber nicht für ihn entscheiden, denn so gibt es keine Möglichkeit, die Entscheidungsfähigkeit zu trainieren. Entscheidungen unterscheiden sich natürlich in der Tragweite, es kann jedoch schon bei alltäglichen Dingen begonnen werden, wie beispielsweise: was will ich in der Früh trinken. Zu wissen, dass man selbst bestimmen kann in vielen Bereichen, kann die Fähigkeit zu größeren Entscheidungen schulen (Niehoff-Dittmann 1996, 56). „Wahlmöglichkeiten müssen auch ganz zentrale Belange des Alltags behinderter Menschen umfassen (Wohnen, Arbeit und Freizeit)“ (ebd.).
Menschen mit Behinderung sind, in Abhängigkeit zum Grad ihrer Beeinträchtigung, auf Hilfen angewiesen, trotzdem sollten sie ihr Leben so weit wie möglich selbstbestimmt führen. Es geht jedoch nicht darum, dass alle Behinderten ohne Hilfe auskommen sollten, sondern dass sie die Art der Unterstützung selbstbestimmen. Dass sie als Experten in ihrer Sache gesehen werden, die Dienstleistungen, die die Hilfe darstellen, empfangen (ebd., 58). Ein höheres Maß an Selbstbestimmung muss in diesem Fall nicht bedeuten, ganz selbstständig, in einer eigenen Wohnung ohne Hilfestellungen auszukommen. Es geht darum, dass Menschen mit Behinderung Unterstützung in Anspruch nehmen, um ein für sie passendes Leben zu führen. Der Akt der Inanspruchnahme der Unterstützung kann in diesem Fall auch als selbstbestimmt angesehen werden. Man könnte das in gewisser Weise zum Beispiel so vergleichen, dass wenn man krank ist, zum Arzt geht und seine Hilfe in Anspruch nimmt und das ebenfalls

eine selbstbestimmte Tätigkeit ist. Ein selbstbestimmtes Leben zu führen heißt in unserer Gesellschaft nicht, ohne Hilfen auszukommen.
Je mehr Wahlmöglichkeiten bestehen, desto eher kommen Menschen mit Behinderung in die Situation, sich zu entscheiden und selbst zu bestimmen (ebd., 60).

> „Ein wichtiges Kriterium für die Chance zur Autonomie liegt in der pädagogisch verantwortungsbewussten Reduzierung von Fremdbestimmung und Kontrolle auf das pädagogisch Notwendige“ (Speck 1997, 148).

5.5.3. Der Unterschied zwischen Selbstbestimmung und Selbstständigkeit

Auch größtmögliche Selbstständigkeit gilt als Ziel der Behindertenpädagogik (Senckel 1999, 109).
Selbstständigkeit bedeutet, ohne Hilfen auszukommen, was Menschen mit Behinderung ja meist nicht können. Somit darf Selbstständigkeit nicht nimmt Selbstbestimmung gleichgesetzt werden. Wenn Menschen mit Behinderung die Inhalte und Formen der Hilfe bestimmen, haben sie ein hohes Maß an Selbstbestimmung, obwohl sie nicht selbstständig ihr Leben führen können. Menschen mit Behinderung sind also abhängig von den Hilfeleistungen Anderer, was jedoch nicht automatisch heißt, dass sie fremdbestimmt sind (Niehoff-Dittmann 1996, 58).
Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sind also nicht das gleiche (Bradl 1996, 369).

> „[…] Der behinderte Mensch sollte selbst darüber bestimmen, ob und in welchem Umfang für ihn ein größeres Maß an Selbstständigkeit und damit ein geringeres Maß an sozialer Abhängigkeit sinnvoll und erreichbar scheint, auch in Anbetracht der von ihm dafür einzusetzenden Anstrengungen“ (Bradl 1996, 369).

> „Selbstbestimmung ist ein natürlicher dynamischer Prozess der Individualisierung, der aus dem Unbehagen von Abhängigkeit und Fremdbestimmung erwächst. Er zielt darauf ab, das für den jeweiligen Menschen höchste Maß freigewählter und selbstverantwortlicher Entscheidungen treffen zu können“ (Ochel 1996, 86).

Menschen mit Behinderung sind auf Hilfen angewiesen und deswegen in gewisser Weise nicht so selbstständig wie Menschen ohne Behinderung. Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung kann nur dann stattfinden, wenn die Strukturen, die das Leben geistig Behinderter bestimmen, passen. Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung soll nicht heißen, sich von Hilfen zu emanzipieren, sondern von Abhängigkeiten und Fremdbestimmung. Die Annahme der Hilfeleistungen ist Ausdruck von Selbstbestimmung, nur der Inhalt und die Formen der Hilfe müssen so strukturiert sein, dass die Betroffenen nicht abhängig und fremdbestimmt sind (Urban 1996, 79).
Selbstbestimmung geschieht unabhängig von Selbstständigkeit. Selbstbestimmung beruht auf Gleichheit, Individualität und Wahlfreiheit. Selbstbestimmung gilt für alle Menschen in gleicher Weise, erkennt die Individualität, die Unterschiedlichkeit der Menschheit, die Andersartigkeit der Individuen an und sichert das Recht, sich frei wählen und entscheiden zu können (Dommermuth 2004, 27).

5.5.4. Die Rolle des Betreuers

Der Betreuer hat die Aufgabe, die Betroffenen bei der Verwirklichung ihrer Bedürfnisse zu unterstützen. Ein Bedürfnis wird realisiert, Betreuer und Bewohner besprechen das angestrebte Handlungsziel. Sie verständigen sich darüber, wie dieses Ziel erreicht werden kann und welche Möglichkeiten zur Realisierung bestehen. So kommt trotz der Abhängigkeit von der Unterstützung in der Umsetzung der Bedürfnisse Selbstbestimmung zustande. Die unterstützenden Personen müssen sich den Vorgaben der Bedürfnisse unterordnen. Die Rollen müssen also klar aufgeteilt werden, damit trotz Abhängigkeit Autonomie zustande kommen kann (Hahn 2004, 20). Zentral bei der Beziehung der Assistenz gebenden Person und dem Menschen mit Behinderung ist die Kommunikation. Betreuer und Bewohner treten in einen Dialog zueinander, der verbal und nonverbal stattfindet. Durch Kommunikation wird der Betreuer auf das Existieren eines Bedürfnisses aufmerksam gemacht und in welcher Art und Weise es befriedigt werden soll. Es wird besprochen, wie die Verwirklichung aussehen könnte (ebd., 21).

Die Beziehung zwischen Betreuer und Betroffenen darf nicht durch ein Machtgefälle strukturiert sein, sondern sollte eher einer partnerschaftlichen Beziehung gleichen (Theunissen, Plaute 1995, 62).

> „Experten oder Helfer dürfen ihre Bezugspersonen nicht bevormunden, gängeln, behandeln, besondern oder isolieren, ihnen vorschreiben, was zu tun ist; sie sollen mit den Betroffenen gemeinsam deren Ressourcen, Selbstgestaltungsmöglichkeiten und Kompetenzen entdecken; sie sollen offen sein für partnerschaftliche Begegnungsprozesse, Zuversicht und Zutrauen in die eigenen Stärken und Selbsthilfemöglichkeiten vermitteln“ (ebd.).

Die professionellen Helfer müssen die Betroffenen selbst als Experten ansehen (ebd.).

Mit dem Schweregrad der Behinderung steigen die soziale Abhängigkeit und der Bedarf an Unterstützung bei der Lebensführung. Die Lebenswirklichkeiten werden vermehrt durch das Umfeld beeinflusst. Das Wohlbefinden und folglich auch das Lebensglück der Betroffenen liegen vermehrt in den Händen des sozialen Umfelds der Betroffenen. Deswegen ist es zentral, sehr sensibel zu versuchen, die Bedürfnisse der Betroffenen zu erkennen und zu verwirklichen (Hahn 2004, 22).

Betreuer haben die Aufgabe, den Behinderten Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsspielräume zu bieten. Haben die Betroffenen Probleme damit, Entscheidungen selbst zu treffen, obliegt es dem Betreuer, die Entscheidungsfähigkeit Schritt für Schritt auszubauen und zu festigen. Es darf nicht zum Beispiel aus Bequemlichkeit der Fall sein, dass der Betreuer für den Betroffene, sobald Probleme bei der Entscheidungsfindung bestehen, entscheidet, denn so besteht nie ein Grund für den behinderten Menschen, selbst zu wählen. Kleinste alltägliche Entscheidungen, wie zum Beispiel die Auswahl des Frühstücks oder die Kleiderwahl, sind wichtig, da so die Erfahrung gemacht wird, selbst über das eigene Leben zu bestimmen (Niehoff-Dittmann 1996, 56). Auch wenn es Menschen mit Behinderung vielleicht nicht möglich ist, weitreichende Entscheidungen alleine zu tätigen, so ist jedoch „unzweifelhaft […], dass bei jeder Person Entscheidungsräume gegeben sind, die es zu nutzen gibt“ (ebd.).

Werden Ansätze eines Wunsches von Seiten des Behinderten vom Betreuer nicht bemerkt oder übergangen, wird der Entscheidungsspielraum geschmälert, der Behinderte bekommt das Gefühl nicht selbst bestimmen zu können und wird sich auf Dauer zurückziehen (ebd.).

Der Betreuer stellt in gewisser Weise einen Vermittler dar. Im Zentrum steht der Behinderte mit seinen Bedürfnissen und der Betreuer hat die Aufgabe, als ausführendes Organ, die Wünsche wahrzunehmen und ohne dem Betroffenen etwas aufzuzwingen oder ihn zu beeinflussen, zur Seite zu stehen (ebd., 59). Niehoff-Dittmann (ebd., 59) vergleicht Assistenten mit Dolmetschern: „sie stellen ihre Kompetenz in den Dienst mit verschiedenen Sprachen kommunizierender Menschen. Sie enthalten sich dabei richtunggebender Einflussnahme“ (ebd., 59). Die Kompetenz des Betreuers ermächtigt ihn, Bedürfnisse und Wünsche wahrzunehmen und den Behinderten dahingehend zu unterstützen, ohne über ihn und sein individuelles Leben zu bestimmen.

Die Aufgabe besteht darin, die Beeinträchtigungen und Defizite auszugleichen. Deswegen variiert der Umfang der Betreuung von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen (Ochel 1996, 88). Diejenigen, die ein geringeres Maß an Unterstützung brauchen, dürfen nicht überversorgt werden, und diejenigen, die mehr Betreuung brauchen, dürfen nicht vernachlässigt werden.

Selbstbestimmung findet nur dann ein Ende, wenn Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt, und das ist auch der einzige Fall, dass Betreuer richtungsweisend bestimmend eingreifen dürfen, zum Wohle des Betroffenen und Anderer (Niehoff-Dittmann 1996, 59).

Bach (1996, 67f) nennt einige pädagogische Handlungsanleitungen, die Selbstbestimmung ermöglichen und fördern sollten:

- Freiraum statt Verwahrung
- Erlaubnishaltung statt Verbote
- Ermutigungen statt Erwartungen
- Anregungen bieten anstelle von isolierenden Bedingungen
- Motivieren
- Unterstützung statt verfrühtem Helfen
- Bedürfnisse erkennen und zur Umsetzung anregen

- Erfahrungen anstelle von ständiger Sicherheit

Falls jedoch Gefahr besteht, für den einzelnen oder auch für andere, haben die Betreuer die Aufgabe, die Selbstbestimmung einzugrenzen und entgegenzuwirken. Es muss im Vorfeld überlegt werden, welche Möglichkeiten und Risiken bestehen. Dazu bedarf es jedoch auch einiger Erfahrungen, um die Reichweite gewisser Handlungen abschätzen zu können (ebd., 68).

Bradl (1996, 363) ist der Meinung, dass der Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung grundlegend dazu beiträgt, dass Selbstbestimmung bei den Behinderten zustande kommt. Er erwähnt drei wichtige Bereiche:

- „Äußerungen und Bedürfnisse wahrzunehmen, zu verstehen, zu akzeptieren und ihre Realisierung zu begleiten;
- Wahl- und Entscheidungsspielräume zu sehen, zu gestalten und selbstbestimmte Entscheidungen zuzulassen;
- echte Wahlmöglichkeiten im Hilfesystem zu schaffen (Art, Ort der notwendigen Hilfen; Auswahl der Betreuer).“

Ebenfalls wichtig ist es, dass Menschen mit geistiger Behinderung mitbestimmen können, wie sie wohnen. Um vermehrte Fremdbestimmung zu vermeiden, sollten sie auch im Bereich des Wohnens ein Mitspracherecht haben, da es viele verschiedene Möglichkeiten gibt (ebd., 367)

Sind Entscheidungsabläufe in der Wohnstätte zu mitarbeiterzentriert, kann es schnell zu Fremdbestimmung der Behinderten kommen. Um die Bedingungen im Wohnbereich besser kontrollieren zu können, treffen die Betreuer die Entscheidungen. Es wird nicht auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen (ebd., 370). „Was für den einen gilt, gilt für alle“ (ebd., 370).

Im Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung hat der Betreuer unterschiedliche Aufgaben zu erledigen. Einerseits soll er bei der Gestaltung alltäglicher Dinge helfen, bei der Lebensplanung, usw., aber er soll auch behilflich sein, ein soziales Bezugssystem aufzubauen. Die Kommunikation von Menschen mit geistiger Behinderung ist teilweise ganz anders gestaltet. Der Betreuer hat die Aufgabe, die teilweise andersartigen Kommunikationsformen zu verstehen und zu deuten (ebd., 371).

Die Kommunikation zwischen Betreuer und den zu Betreuenden basiert auf ein sehr basalen Ebene:

- Bedürfnisse werden verbal, aber auch nonverbal geäußert und müssen wahrgenommen werden
- Jegliche Äußerungsformen müssen interpretiert werden
- Die in diesen Formen geäußerten Wünsche und Interessen sollen gemeinsam umgesetzt werden (ebd., 371).

Dem Betreuer wird also einiges an Einfühlungsvermögen abverlangt. Er darf sich nicht nur auf die offensichtlichen Äußerungen verlassen, sondern muss den Behinderten mit seinen Beeinträchtigungen und anderen Fähigkeiten ganzheitlich wahrnehmen.
Die Persönlichkeit und die Wertvorstellungen des Betreuers spielen bei der Wahrnehmung des behinderten Menschen eine große Rolle. Folglich sind alltägliche Entscheidungen vom individuellen Betreuer abhängig (ebd., 371).

Ein reflektiertes Team kann einem zu großen Einfluss der Persönlichkeit und Wertvorstellungen des individuellen Betreuers eventuell entgegenwirken. Betriebsblindheit und persönliche Lebensmuster der Assistenten können in hohem Maße Einfluss auf das alltägliche Leben der Betroffenen haben. Beispiele wären gewisse Sauberkeitsvorstellungen, Bettruhe, Tischmanieren, Umgangsformen usw. (ebd., 371).
Um Selbstbestimmung jedoch zu ermöglichen, ist einerseits das Einfühlungsvermögen in den individuellen Behinderten notwendig, andererseits muss der Betreuer stets auf der Hut sein, dem betroffenen Behinderten seine persönlichen Vorstellungen nicht aufzuzwingen.
Es stellt sich jedoch nun die Frage, was zugelassen werden soll und was nicht. Das Spannungsfeld zwischen Vernachlässigung und Überbehütung stellt gewissermaßen eine Schwierigkeit dar (ebd., 371).

> „Ließe man alles zu, was Bewohner wollen oder nicht wollen, so wird kritisch hinsichtlich des Selbstbestimmungskonzepts argumentiert, führe dies zu einer nicht verantwortbaren Vernachlässigung, weil sich viele geistig behinderte Menschen

> dann nicht waschen, nicht baden wollen, nicht zur Arbeit gehen würden und anderes mehr“ (ebd., 371).

Einerseits wird argumentiert, dass es für ein selbstbestimmtes Leben von Vorteil ist, selbst Erfahrungen zu machen und draus zu lernen. So könnte es für einen Bewohner eine Erfahrung sein, dass die Mitbewohner ihn aufgrund seines Körpergeruchs, weil er selbst entschlossen hat sich nicht zu waschen, ablehnen (ebd., 372). Jedoch muss auch so argumentiert werden, dass die Freiheit des einzelnen in Bezug auf Selbstbestimmung soweit geht, bis die Freiheit anderer eingeschränkt wird oder Selbstgefährdung vorliegt. Somit muss es am Weg zu mehr Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung um ein ständiges Ausloten der Grenzen und Möglichkeiten gehen, was wird zugetraut, was ist gefährlich und kann nicht abgeschätzt werden usw.

Das Ausmaß der Möglichkeiten und Grenzen bezieht sich auf den Grad der Beeinträchtigung der Betroffenen. Der Betreuer hat die Aufgabe, den behinderten Menschen in seiner Individualität zu erkennen, um ihm so ein selbstbestimmteres Leben zu ermöglichen (ebd., 374).

Hier sehe ich auch eine gewisse Forschungslücke, denn „[es] gibt keine einfache Übertragung des Konzepts „Selbstbestimmt Leben“ auf Menschen mit geistiger Behinderung“ (ebd., 374). Deswegen möchte ich dieses Thema aufgreifen und in meiner Forschung behandeln. Die praktische Umsetzung von Möglichkeiten und Grenzen von Selbstbestimmung im betreuten Wohnen soll beforscht werden.

Betreuer sollen grundsätzlich ihre Einstellungen den zu Betreuenden nicht aufzwingen. Der Betreuer hat nicht die Aufgabe, die Betroffen zu bevormunden und ihr Leben zu regeln. Es soll jedoch am Weg zu mehr Selbstbestimmung nicht darum gehen, dass die Betreuung minimiert oder gar nicht stattfindet, sondern der Ansatz sollte ein andere sein. Menschen mit Behinderung sollte genauso das Recht eingeräumt werden, Dinge selbst auszuprobieren und Erfahrungen selbst zu machen (Huslisti, Husilsti, Theunissen 1996, 385).

Den Betreuern obliegt in Bezug auf die Bedürfnisbefriedigung der Bewohner eine wichtige Aufgabe. Menschen mit Behinderung sind zum Teil nicht in der Lage sind, ihre Bedürfnisse ausreichend zu kommunizieren, Möglichkeiten der Befriedigung zu erkennen, beziehungsweise selbstständig umzusetzen. Deswegen

müssen die Betreuer den Bewohnern bei der Realisierung ihrer Bedürfnisse sozusagen anwaltlich helfen (Thesing 1993, 30).

6. Wohnen

Wohnen ist Teil des menschlichen Alltagserlebens. Jeder Mensch hat seine Erfahrungen mit Wohnen und misst dem Wohnbereich seine eigene Bedeutung zu (Thesing 1993, 21).
Der Begriff des Wohnens kann mit dem Begriff des Raums in Verbindung gebracht werden. Der Mensch lebt sozusagen in einem Raum (ebd., 23). Gemeint ist damit „[…] der wirklich konkrete, gelebte Raum, in dem sich unser Leben abspielt“ (ebd., 24).

Für den Menschen ist Wohnen von zentraler Bedeutung. Wohnen kann mit leben in Verbindung gebracht werden. Ich wohne an einem gewissen Ort bedeutet in diesem Sinne soviel wie, ich verbringe mein Leben an diesem besagten Ort. Der Mensch strukturiert sein Leben ausgehend vom Wohnbereich. Somit stellt dieser zentrale Bereich den Mittelpunkt des Lebens dar, von dem aus weitere Aktivität, die zum Leben dazu gehören, geplant werden. Wohnen bedeutet also mehr als nur leben an einem gewissen Ort. Der Wohnbereich stellt für den Menschen den Ort dar, an dem seine Bedürfnisse zur Geltung kommen (Hanslmeier-Prockl 2009, 26).
Bei dem Begriff der Selbstbestimmung geht es darum, dass die Bedürfnisse des Menschen verwirklicht werden. Deswegen eignet sich der Wohnbereich der Betroffenen gut dazu, herauszufinden, welche individuellen Bedürfnisse bestehen und wie sie umgesetzt werden. Selbstbestimmung und Wohnen sind also zwei Begriffe, die in einer gewissen Beziehung zueinander stehen. Selbstbestimmt sollte entschieden werden, wie gewohnt wird. Der Wohnbereich spiegelt die Individualität des Bewohners wieder und der Wohnbereich sollte der Ort im Leben eines Menschen sein, der genügend Platz lässt, um seine individuellen Bedürfnisse zu befriedigen. Der Begriff der Selbstbestimmung nimmt im Wohnbereich Raum an, wird somit räumlich verortet.

Der Wohnbereich stellt die individuelle Lebenswelt eines Menschen dar. Je nach Geschmack soll die Wohnung eingerichtet werden und der Individualität des

Bewohners Ausdruck verliehen werden. Der Wohnbereich stellt einen Ort der Ruhe dar, an dem sich der Bewohner entspannen kann und durch gewisse Ausstattungsgegenstände sich seine Freizeit vertreiben kann. Der Bewohner entscheidet auch über seine Mitbewohner im besten Falle, damit der Wohnbereich auch wirklich zu einem Ort der Entspannung und des Wohlfühlens wird. Der Wohnbereich ist ein Ort, der einem vertraut ist, und an dem sich die Dinge befinden, die einem vertraut sind. Die eigene, individuelle Gestaltung des Wohnbereichs ist ausschlaggebend für das Wohlbefinden der Bewohner. Menschen, die die Kontrolle über ihre Wohnumwelt haben und sie nach ihren Vorstellungen verändern können, weisen ein höheres Zufriedenheitsniveau auf (Hanslmeier-Prockl 2009, 27).

Der Zusammenhang zwischen dem Begriff der Selbstbestimmung und der Wichtigkeit des Wohnbereichs für das Individuum steht fest. Im Wohnbereich findet Selbstbestimmung ihren Ausdruck.

Wohnen kann also „[…] als Wesensäußerung des Menschen“ (Thesing 1993, 27) verstanden werden. Es stellt sich nun die Frage, wie diese Annahmen nun in der Praxis des Betreuten Wohnens umgesetzt werden können.

6.1. Der Raumbegriff

Der Raum kann als Spielraum, als Möglichkeitsraum gesehen werden, den der Mensch so gestalten kann, wie er es möchte und in dem er sich entfalten kann. Im Gegensatz dazu kann Raumnot Unwohlsein bedeuten und den Menschen in seinen Entfaltungsmöglichkeiten beeinträchtigen. Damit ein angenehmes Zusammenleben in einem Raum möglich ist, muss es gewisse Regeln geben. Organisation und Ordnung des Raumes seien angesprochen. Setzt man dem Menschen Räume zum Bewohnen vor, die jedoch nicht verändert werden dürfen, kann der Mensch den Raum nicht annehmen und die menschliche individuelle Organisation des Raumes wird verhindert (Thesing 1993, 25). „Eine normierte, nicht mehr gestaltbare Architektur hemmt aber die Beziehung zum und die Auseinandersetzung mit dem Raum bzw. den Räumen“ (ebd., 26). Wohnen muss für alle Menschen die Möglichkeit darbieten, gestaltend in den Wohnraum

einzugreifen um seinem Selbst und seiner Individualität Ausdruck zu verleihen. Der Ort, der bewohnt wird, der Raum des Wohnens, wird zur Heimat. Er stellt einen Bezugspunkt und eine Basis für den Menschen dar. Der Raum ist ein Ort, von dem das Leben aus geplant werden kann, der Mensch kann diesen Raum verlassen und kehrt wieder zu ihm zurück, ist also sozusagen mit diesem Ort verwurzelt (ebd., 26). „Das bewohnte Haus ist in diesem Sinne die konkrete Mitte der Welt“ (ebd., 26). Menschen mit Behinderung müssen ihren Wohnbereich in der betreuten Wohngruppe wirklich *bewohnen*, es obliegt ihnen die Aufgabe, sich mit den Räumen aktiv auseinanderzusetzen (ebd., 26).

Wohnen bedeutet in Beziehung zum Raum, dass man sich an den Raum, sprich die Wohnung gewöhnt hat. Dem Menschen gefällt, was er geschaffen hat und er verbringt gerne seine Zeit in der Wohnung. Der Wohnbereich stellt einen Ort der Sicherheit dar (ebd., 27).

6.2. Bedürfnisse des Menschen in Bezug auf das Wohnen

Für Thesing (ebd., 32) sind die Grundbedürfnisse im Wohnbereich „[…] Geborgenheit, Schutz, Sicherheit und Respekt vor dem Intimbereich […]“.

Bedürfnisse drücken einen gewissen Mangel aus, der beseitigt werden muss. Bedürfnisse streben also nach ihrer Befriedigung (ebd., 29).

Die Behausung eines Menschen stellt seine körperliche Existenz sicher. Sie bietet Schutz und Sicherheit. „Betreutes Wohnen für behinderte Menschen bedeutet Erkennen, Wahrnehmen und Hilfe bei der Realisierung dieser Bedürfnisse“ (ebd., 31). Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und nicht-behinderten Menschen sind dieselben. Doch dies festzustellen reicht in der Praxis nicht aus. Die Betreuer haben die Aufgabe durch anwaltliches und sensibles Handeln die Bedürfnisse der Bewohner zu erkennen und sie mit ihnen gemeinsam umzusetzen (ebd., 31).

6.3. Wohnen für Menschen mit Behinderung

Da Menschen mit Behinderung oftmals nicht alleine leben können und auf Unterstützung angewiesen sind, ist es jedoch trotzdem sehr wichtig, dass der Wohnbereich dieselben Aufgaben erfüllt und einen Ort der Selbstverwirklichung darstellt. Das Selbst und die Individualität der Bewohner dürfen nicht zu kurz kommen. Deswegen gibt es gewisse Kriterien, die für das Betreute Wohnen von Menschen mit Behinderung gelten müssen:

- Die Bewohner sollten in die Wahl der Mitbewohner miteinbezogen werden
- Die Privatsphäre muss bewahrt werden, die Bewohner entscheiden, wer Zutritt zu ihrem Wohnbereich bekommt
- Die Gestaltung des Wohnbereichs obliegt den Bewohnern
- Die Haushaltsführung soll selbst nach eigenen Maßstäben organisiert werden
- Der Tagesablauf, die Freizeitbeschäftigung und die Ausgangszeiten sollen dem Bewohner selbst obliegen (Hanslmeier-Prockl 2004, 28).

Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in Bezug auf das Wohnen sind dieselben wie die von Menschen ohne Behinderung (Thesing 1993, 28). Um ein menschenwürdiges Leben und Wohnen zu gestalten, müssen die Grundbedürfnisse, wie „Sicherheit, Geborgenheit, Liebe, Achtung, Freiheit, Eigentum und Selbstsicherheit“ (Speck 1982, 9 zit. n. Thesing 1993, 28) erfüllt sein.

Für Thesing (1993, 32) ergeben sich in Bezug auf das Wohnen von Menschen mit Behinderung gewisse Fragen:

- Hat der Bewohner ein eigenes Zimmer, das als Rückzugsort dient?
- Besteht für den Bewohner die Möglichkeit, über seinen Wohnbereich selbst zu bestimmen? Wird die Privatsphäre bewahrt?

- Hat der Bewohner einen eigenen Schlüssel, der es ihm ermöglicht, seinen Wohnbereich zu verschließen? Klopfen die Betreuer und Mitbewohner an, bevor sie eintreten?
- Welche Gestaltungsmöglichkeiten des Wohnbereichs bestehen für die Bewohner?

6.4. Betreutes Wohnen

> „Unter Betreutem Wohnen wird eine Wohnform verstanden, in der behinderte Menschen im Sinne des Normalisierungsprinzips weitgehend selbstbestimmt und unter möglichst geringer Kontrolle leben können. Unter Selbstbestimmung verstehen wir die höchstmögliche persönliche Freiheit zu bestimmen, wie die einzelnen Teile des täglichen Lebens gestaltet werden sollen. Das Ausmaß der Hilfe und Kontrolle hängt dabei von zwei Faktoren ab: 1) der Selbstständigkeit des betreffenden Menschen und 2) dem eigenen Wunsch“ (Lebenshilfe Salzburg 1993, zit. n. Theunissen, Plaute 1995, 147).

Die Betreuer müssen mit den Bewohnern zusammen ausarbeiten, in welchen Bereichen die Betroffenen vermehrte Hilfe und Kontrolle brauchen (Theunissen, Plaute 1995, 147).

Obwohl Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung proklamiert wird, schreiben Theunissen und Plaute (ebd., 59) von einem „heimlichen Betreuungskonzept“, dass das Leben im Wohnbereich stark reglementiert. Sie sprechen von Überbehütung und Überwachung, was dazu führt, dass die Betroffenen das Gefühl entwickeln, nicht über ihre eigenen Lebensumstände verfügen zu können und ihre Bedürfnisse unterdrücken.
Es wird den Betroffenen nicht zugetraut, dass sie selbstständig und selbstbestimmt ihr Leben führen können. Ihre Kompetenzen werden nicht anerkannt und sie werden unterfordert (ebd., 60).

Der Begriff des „betreuten Wohnens“ stellt sich als Sammelbegriff für verschiedene Wohnformen dar (Brill 1988, 7). In dieser Diplomarbeit geht es im

empirischen Teil darum, einen Einblick in das Teilbetreute Wohnen der Sozialen-Dienstleistungs GmbH autArK Villach zu erlangen.

In Zeiten, zu denen Behinderung noch mit einer Krankheit gleichgesetzt wurde, gab es vermehrt Anstalten und Heime für Menschen mit Behinderung, die Ähnlichkeiten mit Krankenhäusern aufwiesen. Wurden sie dazu auch noch als gefährlich eingestuft, wurden sie in Psychiatrischen Anstalten untergebracht, die von Mauern umringt waren. Heute verfolgt die Behindertenpädagogik den Ansatz der Integration. Menschen mit Behinderung sollen in die Gesellschaft miteinbezogen werden. Offene Wohnformen, die eine Nähe zur Gemeinde aufweisen, wie z.B. das betreute Wohnen, bieten die Möglichkeit eines humanen selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderung. Betreute Wohngruppen sind so strukturiert, dass sie die Wohnbedürfnisse der Bewohner ernst nehmen und ihre Selbstständigkeit fördern (Thesing 1993, 40f).

6.4.1. Die Betreute Wohngruppe als „therapeutisches Milieu“ oder „Lebensgemeinschaft mit Privatcharakter“

Solange die Bedürfnisse der Bewohner befriedigt werden, ist die Frage, ob sie in einem „therapeutischen Milieu“ oder einer „Lebensgemeinschaft mit Privatcharakter“ leben nicht so ausschlaggebend für ihr Wohlbefinden. Für die Arbeit als Betreuer ist diese Unterscheidung jedoch zentral. Der Anspruch an Lebensgemeinschaften mit Privatcharakter liegt darin, nicht durch Beeinflussung geprägt zu sein und größtmögliche Selbstbestimmung der Bewohner anzustreben. Die Beziehungen innerhalb der Wohngruppe sind vertrauter und die Bewohner haben sich freiwillig dazu entschlossen, in der Wohngruppe zu leben. Die Ziele von betreuten Wohngruppen sind die Verselbstständigung der Bewohner und deren Autonomie (ebd., 111).

6.5 Selbstbestimmung im Wohnbereich

Von Vorteil ist es, wenn sich die Betroffenen bei der Wahl ihrer Lebensweise aktiv beteiligen. Sie sollten mitentscheiden können, in welcher Wohnform sie leben wollen. Falls möglich, sollte auch Platz dafür eingeräumt werden, ob sich die Bewohner untereinander verstehen und zusammenpassen und auch bei der Wahl der Betreuer wäre ein Mitspracherecht, wenn möglich, von Vorteil. Die Wahl des Zimmers und auch die Gestaltung des persönlichen Wohnbereichs sollte mitbestimmt werden. Natürlich sind dies Bereiche, die behutsam von den Betreuern unterstützt werden sollten (Senckel 1999, 110). Somit wären wichtige Voraussetzungen für ein selbstbestimmtes Leben im Wohnbereich gegeben.

Laut Seifert (2000, 158) ist der Wohnbereich der bedeutsamste Bereich im Leben eines Menschen in Bezug auf die Selbstbestimmung, da es gerade hier möglich sein sollte, sich zu entfalten und seinen individuellen Bedürfnissen Platz einzuräumen und sie zu befriedigen.

Für Menschen mit Behinderung gelten die gleichen Bedürfnisse im Wohnbereich wie für Menschen ohne Behinderung. Für Thesing (1998, 35) ist Betreutes Wohnen „das Erkennen, das Wahrnehmen und die Hilfe bei der Realisierung dieser Bedürfnisse. Es reicht in der Praxis nicht, die Gleichheit der Bedürfnisse behinderter und nicht-behinderter Menschen festzustellen, sondern es müssen auch Konsequenzen gezogen werden, anwaltliches Handeln ist engagiertes und ideenreiches Handeln."

Dem Betreuer obliegt im Wohnbereich die Aufgabe, die Bewohner bei der Umsetzung der Befriedigung ihrer Bedürfnisse zu unterstützen.

Die Entscheidungsabläufe in der Wohnstätte dürfen nicht zu mitarbeiterzentriert sein, denn so kann es schnell zu Fremdbestimmung der Bewohner kommen. Um die Bedingungen im Wohnbereich besser kontrollieren zu können, treffen oftmals die Betreuer die Entscheidungen. Es wird nicht auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen. Die Bedürfnisse der Bewohner dürfen nicht verallgemeinert werden und das Individuum muss auch als solches anerkannt werden. Nicht jeder Bewohner benötigt dasselbe Maß an Betreuung und jeder hat auch seine eigenen individuellen Bedürfnisse (Bradl 1996, 370).

Faktoren, die Fremdbestimmung in Institutionen begünstigen, wären beispielsweise folgende:

- „Zusammenlegung vieler Gleicher auf engem Raum
- Elementare Bereiche der Intimsphäre sind ungeschützt
- Isolierte Standorte weitab mit eingeschränktem Kontakt zur Außenwelt
- Hierarchische Machtstrukturen …
- Zeitpläne organisieren das tägliche Leben (Anziehen, Waschen, Arbeit, Freizeit)“ (Steiner 1999, [5]).

Die formalen Strukturen in Institutionen können Aneignungs- und Lebensmöglichkeiten der Bewohner einschränken und sehr fremdbestimmend wirken (Steiner 1999, [5]). Ein zu geregelter Alltag kann die Selbstbestimmung der Bewohner stark behindern.

Das Ausmaß der Möglichkeiten und Grenzen bezieht sich auf den Grad der Beeinträchtigung der Betroffenen. Der Betreuer hat die Aufgabe, den Bewohner in seiner Individualität zu erkennen, um ihm so ein selbstbestimmteres Leben zu ermöglichen (Bradl 1996, 374).

So hat sich die Soziale Dienstleistungs-GmbH autArK im Wohnbereich auch zum Ziel gesetzt, dass „[…] die Erhaltung und Erweiterung der Selbstständigkeit unter der besonderen Berücksichtigung der Individualität“ im Vordergrund steht (autArK [2012], [1]). Das Individuum mit seinen individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten im Bereich der Selbstständigkeit soll erkannt und gefördert werden.

7. Forschungsmethode und Untersuchungsplan

In diesem Kapitel geht es darum, wie die Forschungsfrage untersucht werden soll. Im empirischen Teil meiner Diplomarbeit möchte ich sozusagen ins Feld, sprich in meinem Fall in den Teilbetreuten Wohnbereich der Sozialen Dienstleistungs-GmbH autArK gehen und die Wohnsituation der Bewohner nach den Kriterien der Selbstbestimmung untersuchen.

Die Forschung soll anhand von Leitfadeninterviews stattfinden. Um die zu Beforschenden mit einzubeziehen, möchte ich sie gern selbst befragen und nicht die Betreuer. Menschen mit Behinderung sollen selbst über ihre Situation und ihren Alltag berichten.

Im Teilbetreuten Wohnbereich von autArK Villach leben vier Bewohner, die die Zielgruppe meiner Interviews darstellen. Ich habe mich deswegen für qualitative Interviews entschieden, da ich denke, dass die qualitative Herangehensweise einigen Spielraum lässt für die Komplexität des Themas. Ich möchte gerne von der Lebenswelt der zu Beforschenden erfahren, sie jedoch gezielt auf gewisse Punkte hinführen, deswegen habe ich mich für Version des leitfadengestützten Interviews entschieden.

Um den Leitfaden zusammenzustellen, werde ich die theoretischen Kriterien von Selbstbestimmung skizzieren und sie auf den Wohnbereich übertragen. Der Leitfaden soll sozusagen das gesamte Leben im Wohnbereich zusammenfassen um einen Einblick in die Lebensführung der Betroffenen zu erlangen. Es sollen alle möglichen Bereiche behandelt werden, die im Wohnbereich zentral sind und das Leben von den Betroffenen beeinflussen.

Da ich selbst schon in der Praxis tätig war, weiß ich, dass es gewisse Vorschriften gibt. Diese Vorschriften erleichtern den Betreuern ihre Aufgabe, da viel Verantwortung auf ihnen lastet. Es stellt sich jedoch die Frage, ob das die Betroffenen auch so sehen, oder ob sie sich ohne gewisse Regeln vielleicht besser entfalten könnten? Fragen wie diese gilt es zu klären.

Ich kann mich zum Beispiel an eine Situation meines Praktikums erinnern, wo es um das Fernsehen ging. Ein Bewohner hatte die Angewohnheit, am Abend bis spät in die Nacht hinein fernzusehen. Da er aber unter der Woche tagsüber

arbeitete, wurde dieses Verhalten von den Betreuern nicht geduldet. So wurde jeden Tag kontrolliert, ob der Fernseher ausgeschaltet war ab einer gewissen Uhrzeit damit der Betroffene in der Früh ausgeschlafen seiner Arbeit nachgehen konnte. Es stellt sich die Frage, was in so einer Situation das Beste für den Bewohner wäre? Grundsätzlich handelt es sich bei den Bewohnern des Teilbetreuten Wohnens Villach um erwachsene Personen, die eigentlich über ihre Anliegen selbst entscheiden sollten. Selbstbestimmt sein Leben zu führen ist wichtig für das eigene Wohlbefinden und wichtig, um selbst Erfahrungen zu machen und sich zu entwickeln. Jedoch geht die Freiheit des Einzelnen soweit, bis er sich selbst gefährdet oder die Freiheit anderer einschränkt. Die Betreuer befinden sich hier in einem gewissen Spannungsfeld, in dem sie abschätzen müssen, was sie den betroffenen Personen zutrauen können und was noch nicht. Zusammenfassend gesagt gibt es sicherlich in einem Wohnbereich, wo mehrere Menschen zusammenleben, Grenzen und gewisse Regeln, aber die individuelle, größtmögliche Selbstbestimmung der Bewohner sollte das Ziel sein.
Deswegen möchte ich im empirischen Teil meiner Arbeit in die Praxis gehen und untersuchen, inwiefern sich das Konzept der Selbstbestimmung im praktischen Tun umsetzen lässt, mit dem Ziel, durch Reflexion und kritisches Hinterfragen der Forschungsergebnisse, eventuell Anregungen zu liefern, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung im Wohnbereich zu steigern.

7.1. Methodische Vorgehensweise

Da es bei der vorliegenden Diplomarbeit um Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung geht, ist es zentral, dass die betroffenen Personen selbst zu Wort kommen. Deswegen soll das Material, das schlussendlich zur Beantwortung der Forschungsfrage notwendig ist, durch Interviews erhoben werden. Diese Interviews sollen leitfadengestützt durchgeführt werden, da es zur Beantwortung der Forschungsfrage zentral ist, dass gewisse wichtige Bereiche behandelt werden. Die Betroffenen können für sich selbst sprechen und selbst bestimmen, wie viel sie preisgeben wollen. Der Interviewleitfaden hat sich aus den theoretischen Vorüberlegungen zum Thema ergeben. Die Fragen sollen so

formuliert werden, dass sie für die interviewten Personen verständlich sind, wenn es notwendig ist, können Begriffe und Fragestellungen jedoch noch genauer erklärt werden.

Die Ergebnisse der Interviews können natürlich keinen Aufschluss über die allgemeine Wohnsituation von Menschen mit Behinderung, die im betreuten Wohnen leben, bieten. Sie sollen lediglich einen Einblick in die Soziale Dienstleistungs-GmbH autArK bieten und beispielhaft für die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Wohnbereich stehen.

Die im Leitfaden enthaltenen Fragen sollen die Rahmenbedingungen des gesamten Wohnbereichs beinhalten und es soll ersichtlich werden, inwiefern die Bewohner selbstbestimmt ihr Leben führen können. Der Leitfaden soll also Kriterien für ein selbstbestimmtes Leben beinhalten und durch die Ergebnisse sollen Rückschlüsse auf die Lebenssituation der befragten Personen getroffen werden.

Die Interviews sollen mit einem Tonbandgerät aufgezeichnet werden, damit die anschließende Verschriftlichung so genau wie möglich durchgeführt werden kann. Nach der Transkription der Interviews sollen die Ergebnisse analysiert werden. Diese Analyse soll anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring vonstatten gehen.

Die Ergebnisse der Interviews sollen anschließend durch die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet werden.

7.2. Qualitative Sozialforschung

Seit etwa 1970 entwickelte sich die qualitativ ausgerichtet Forschung in Abhebung zu den quantitativ ausgerichteten Forschungsverfahren (Lamnek 2005, 1). Um 1980 verbreitete sich in den Sozialwissenschaften ein gewisses Unbehagen gegenüber konventionellen quantitativen Massenbefragungen, die stark standardisierten Richtlinien folgten. Kritiker vertreten die Meinung, dass durch zu stark standardisierte Forschungsverfahren die Vielfältigkeit des sozialen Feldes nicht wahrgenommen werden kann. Es können nur Ausschnitte erfasst werden, und der Komplexität der Strukturen kann nicht Rechnung getragen

werden. Die qualitative Forschung ist jedoch kein wirklich neuer Forschungsansatz, da die Erforschung der sozialen Welt in der Geschichte der Soziologie schon sehr lange verankert ist (ebd., 4). Qualitative Forschungsmethoden gewinnen jedoch immer mehr an Bedeutung. Vor allem in den Erziehungswissenschaften lässt sich dieser Trend erkennen (Mayring 2005, 7f).

> „Zielt die konventionelle Methodologie darauf ab, zu Aussagen über Häufigkeiten, Lage-, Verteilungs- und Streuungsparameter zu gelangen, Maße für Sicherheit und Stärke von Zusammenhängen zu finden und theoretische Modelle zu überprüfen, so interessiert sich eine qualitative Methodologie primär für das „Wie" dieser Zusammenhänge und deren innere Struktur vor allem aus der Sicht der jeweils Betroffenen" (Kiefel, Lamnek 1984, 474 zit. n. Lamnek 2005, 4).

Ziel der qualitativen Forschung in diesem Sinne ist es, deskriptiv, also beschreibend, vorzugehen (Lamnek 2005, 4). Die Kritik der quantitative orientierten Forschung bezieht sich vor allem auf die geringen Stichprobengrößen der qualitativ orientierten Forschung, auf die Wahl der Stichprobe, da diese in qualitativen Forschungen nicht nach dem Zufallsprinzip geschieht und auf die Auswertungen, da diese im quantitativen Sinne keine statistischen Auswertungen sind. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die quantitative Forschung bestrebt ist, eine größere Stichprobe zu untersuchen, die Quantität ist also ausschlaggebend, während die qualitative Forschung nicht primär an statistischen Maßzahlen interessiert ist, sondern versucht, konkrete Lebenssachverhalte darzustellen (Lamnek 2005, 3f).

Das Grundgerüst qualitativer Forschung beinhaltet laut Mayring (2002, 19) folgende Bereiche: stärkere Subjektbezogenheit, Deskription und Interpretation der zu beforschenden Subjekte, Miteinbeziehung der alltäglichen Umgebung der Forschungssubjekte und schlussendlich soll die Generalisierung des Materials einem Verallgemeinerungsprozess darstellen.

Quantitative und qualitative Forschungsmethoden folgen zwar unterschiedlichen Ansätzen, sind jedoch nicht unvereinbar. Es besteht teilweise eine Bereitschaft, Methoden verknüpfend vorzugehen um ergänzende Alternativen zu bieten, um ein empirisches Feld zu erforschen (Lamnek 2005, 5). Auch Mayring (2002, 19) merkt an, dass die qualitative Forschung keine Alternative zur quantitativen

Forschung darstellen soll, denn jeder Forschungsprozess enthält zumeist beide Ansätze.

Die Auswahl der Methode muss der Forschungsfrage, also dem Forschungsinteresse und dem empirischen Feld angepasst sein. Deswegen habe ich mich dafür entschieden, den empirischen Teil meiner Diplomarbeit qualitativ zu gestalten.

Die qualitative Sozialforschung geht davon aus, dass der Forscher und die zu Beforschenden ihre Umwelt unterschiedlich wahrnehmen. Die qualitative Sozialforschung erkennt an, dass es unterschiedliche Wahrnehmungswelten der Individuen gibt (Lamnek 2005, 275).

> „Nach dem qualitativen Paradigma ist es Aufgabe des Sozialwissenschaftlers, die Alltagswirklichkeit des Untersuchungsobjekts in dessen eigenen Kategorien zu beschreiben“ (Lamnek 2005, 275).

Der Forschende muss sich also von seiner Alltagswahrnehmung distanzieren und versuchen, sich in die des zu Beforschenden hineinzuversetzen (Lamnek 2005, 275).

Dieser Ansatz ist ein zentraler Punkt, der auch schon im theoretischen Teil meiner Diplomarbeit angesprochen wurde. Die Arbeit mit Menschen mit Behinderung unterliegt dieser konstruktivistisch angehauchten Sichtweise, dass jedes Individuum seine eigene Wahrnehmung von der Welt, sprich seine eigene Wirklichkeit besitzt.

7.3. Das Leitfadeninterview

Als Erhebungsverfahren des Materials zur Beantwortung meiner Forschungsfrage habe ich mich für das leitfadengestützte Interview entschieden.

Laut Lamnek (1995, 373) kann das Leitfadeninterview dazu dienen, Fakten, Daten und interne Abläufe in Organisationen zu beforschen.

Da es zur Beantwortung der Forschungsfrage zentral ist, dass bestimmte Punkte angesprochen und geklärt werden müssen, soll das Interview einem Leitfaden folgen. Dieser Leitfaden soll viele, meines Erachtens wichtige Bereiche im Leben

von Menschen mit Behinderung im teilbetreuten Wohnen ansprechen, um einen Einblick in ihre Lebenswirklichkeit zu erlagen und Schlussfolgerungen auf das Maß an Selbstbestimmung im Wohnbereich ziehen zu können.
Friebertshäuser stellt das Interview als „[…] direkte Interaktion zwischen zwei Personen […], die sich auf der Basis vorabgetroffener Vereinbarungen und damit festgelegter Rollenvorgaben als Interviewender und Befragter begegnen“ dar (Friebertshäuser 2003, 374).
Mündliche Befragungen werden als Interview bezeichnet (Gläser, Laudel 2009, 40).

> „Zu den Befragungsmethoden gehören alle Verfahren, bei denen die Forschungsfrage in Fragen an Gesprächspartner übersetzt wird. Die Antworten auf die Fragen sind dann die Daten, die einer Auswertung unterzogen werden“ (ebd., 39).

Die Forschungsfrage soll also in Unterfragen zerlegt werden, die wiederum Aufschluss über das Themenfeld und die zentrale Forschungsfrage geben sollen. So wird in meinem Falle durch die Fragen des Leitfadenkatalogs sozusagen um das Thema, beziehungsweise die Forschungsfrage „herumgefragt“, um schlussendlich durch das erhobene Interviewmaterial zu einer Beantwortung zu gelangen.

Ein Leitfadeninterview ist eine Art strukturiertes Interview, bei dem es möglich ist, offene, als auch geschlossene Fragen zu stellen (Flick 1996, 95). Der Leitfaden soll sozusagen die Schwerpunkte enthalten, die es zu erforschen gilt. Die interviewte Person hat durch die offene Form des Interviews die Möglichkeit, die Themen zu wechseln und zu erzählen, der Leitfaden soll dann jedoch wieder zu den Schwerpunkten zurückführen (ebd., 96).
Das Leitfadeninterview kann als „nichtstandardisiertes Interview“ bezeichnet werden und ist einer Erhebungsmethode der qualitativen Forschung. Bei „nichtstandardisierten Interviews“ sind grundsätzlich weder Fragen noch Antworten vorgegeben. Bei standardisierten Interviews, welche der quantitativen Forschung zugeordnet werden können, sind Fragen und Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Bei einem Leitfadeninterview soll es darum gehen, gewisse Themen

anzusprechen und einer Frageliste, die der Leitfaden darstellt, zu erarbeiten. Der Leitfaden beinhaltet die Fragen, die während des Interviews beantwortet werden müssen. Die Reihenfolge und die Formulierung der Fragen folgen jedoch keinen strikten Vorgaben. Um einen natürlichen Gesprächsverlauf zustande zu bringen, wäre es nicht von Vorteil, starren Richtlinien zu folgen. Die Interviewpartner kommen eventuell selbst auf Themen zu sprechen, ohne dass ihnen die spezielle Frage des Leitfadens dazu gestellt wurde. Es soll den Interviewpartnern dann auch genug Platz gelassen werden, um über dieses selbstbestimmte, im Leitfaden vielleicht sowieso enthaltene Thema, zu sprechen (Gläser, Laudel 2009, 41f).
Das Leitfadeninterview soll somit bei der Untersuchung der Forschungsfrage den zu interviewenden Personen die Möglichkeit geben, ausführlich auf die Themenbereiche einzugehen. Durch die offene Form des Interviews sollen sie genug Möglichkeiten erhalten, ihre Lebenswelt zu schildern. Durch den vorgefertigten Leitfaden soll das Interview einem „roten Faden" folgen, damit es die wichtigsten Punkte, die zur Beantwortung der Forschungsfrage benötigt werden, beinhaltet.
Die Interviews sollen im Wohnbereich stattfinden, da dieser Bereich für die Interviewten eine gewohnte und vertraute Umgebung darstellt und schließlich selbst Bestandteil der Forschung ist.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Leitfaden die wichtigsten Themen des Interviews enthält, es den Interviewpartnern jedoch möglich ist, frei zu sprechen und selbst auf bestimmte, ihnen wichtige Themen, hinzulenken.
Wenn es Ziel der Forschung ist, soziale Sachverhalte zu rekonstruieren, stellt das Leitfadeninterview eine passende Erhebungsmethode dar, weil durch die Fragenliste sichergestellt wird, dass alle wichtigen Aspekte Beachtung finden (Gläser, Laudel 2009, 43).
Da ich mich dazu entschlossen habe, die Bewohner des teilbetreuten Wohnens selbst zu befragen, sie also als Experten ansehe, die mir Einblick in ihre Lebenswirklichkeit gewähren können, habe ich die Fragen bewusst sehr einfach gestellt und im Vorfeld damit gerechnet, teilweise keine ausführlichen Antworten zu bekommen. Fragen, die auch erst durch Nachfragen mit JA oder NEIN

beantwortet wurden, sind jedoch auch Auswertungsmaterial und wurden auch bewusst gestellt.

7.3.1. Aufbau des Leitfadens

Aufgrund der Bearbeitung der Theorie haben sich die Fragen für den Leitfaden herauskristallisiert. Die theoretischen Vorüberlegungen haben also dazu beigetragen, wie der Leitfaden für die Interviews aufgebaut wurde. Es soll schlussendlich die Forschungsfrage, *inwiefern Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Teilbetreuten Wohnen stattfindet*, beantwortet werden.

Zuerst wurden die theoretischen Ansätze zu Selbstbestimmung dargelegt um anschließend herauszufinden, inwiefern Selbstbestimmung in der Praxis gelebt wird. Um die Forschungsfrage beantworten zu können, soll der Interviewleitfaden helfen. Es sollen Fragen gestellt werden, deren Antworten in Bezug auf das Thema aufschlussreich sind.

Der erste Teil des Leitfadens beinhaltet allgemeine Fragen zum Wohnalltag der Bewohner. Es soll unter anderem geklärt werden, ob es Regeln gibt, an die sich die Bewohner halten müssen und die ihr Leben strukturieren. Durch die Beantwortung dieser Fragen sollen Rückschlüsse darauf gezogen werden, inwiefern die bestehenden Rahmenbedingungen ein selbstbestimmtes Leben der Bewohner ermöglichen.

Der zweite Teil des Leitfadeninterviews beinhaltet unter anderem Fragen, die sich dem Thema der Selbstbestimmung immer mehr nähern sollen. Es soll durch gewisse Fragen sozusagen um das Thema „herumgefragt“ werden, damit ebenfalls wieder Schlussfolgerungen auf das Maß an Selbstbestimmung der Bewohner gezogen werden können. Es kommen jedoch auch Fragen vor, wie beispielsweise die Fragen, was die Bewohner unter Selbstbestimmung verstehen und ob sie sich selbstbestimmt fühlen.

Ich habe alle Fragen, die meines Erachtens wichtig für die Beantwortung der Forschungsfrage sind, in dem Leitfaden verpackt. Die Fragen des Leitfadens beinhalten die Punkte, die Anzeichen für ein selbstbestimmtes Leben sind. Die gesamte Lebenssituation der Bewohner soll mit dem Leitfaden befragt werden. Da Selbstbestimmung ein lebenswertes und menschenwürdiges Leben ausmacht, war

es mir wichtig, viele verschiedene Punkte im Leben der Bewohner anzusprechen um viele Informationen über ihren Alltag und ihr Leben im Teilbetreuten Wohnen zu erlangen.

Grundsätzlich soll es bei den Fragen des Leitfadens darum gehen, die Rahmenbedingungen des Teilbetreuten Wohnens herauszufinden, an die sich die Bewohner halten müssen, ihre Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation zu beleuchten, die Rolle der Betreuer soll erhoben werden, das Maß an Selbstständigkeit soll herausgefunden werden und schlussendlich soll untersucht werden, inwiefern das Leben der Bewohner selbstbestimmt ist. Ich habe mich für Fragen dieser Art entschieden, da ich denke, dass die Antworten dazu beitragen werden, die Forschungsfrage zu beantworten. Die Fragen nach den Rahmenbedingungen sind wichtig, da erfasst werden kann, inwiefern das Leben der Bewohner strukturiert wird, was sie selbst entscheiden können und wo sie sich an Regeln halten müssen. Ebenfalls soll erhoben werden, inwiefern die Bewohner zufrieden sind. Einerseits soll ihr allgemeiner Zufriedenheitsgrad erhoben werden und andererseits soll untersucht werden, inwiefern die Bewohner mit den bestehenden Rahmenbedingungen zufrieden sind. Es soll auch herausgefunden werden, ob die Regeln, die in erster Linie vermuten ließen, dass sie das Ausmaß an Selbstbestimmung einschränken würden, vielleicht von den Bewohnern teilweise sogar positiv erlebt werden und eine gewisse Struktur in ihrem Leben für ihre Entwicklung zu mehr Selbstständigkeit und in Folge mehr Selbstbestimmung sich positiv auswirkt. Da Selbstbestimmung sehr wichtig ist für ein menschliches Leben, kann sich eine Beschränkung der Selbstbestimmung negativ auf den Zufriedenheitszustand auswirken, deshalb sollen die Fragen, die die Zufriedenheit der Bewohner untersuchen sollen, ein Anzeichen für das Ausmaß an Selbstbestimmung liefern. Am Weg zu einem selbstbestimmten Leben von Menschen mit Behinderung haben die Betreuer die Aufgabe, den Bewohnern auf diesem Weg Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Sie sollen die Betroffenen auf diesem Weg unterstützen und Ziel soll das größtmögliche Maß an Selbstbestimmung sein. Deswegen sind die Fragen, die sich mit den Betreuern beschäftigen, ebenfalls sehr wichtig um Rückschlüsse auf die Selbstbestimmung der Bewohner zu erlangen. Ebenfalls soll nach der Selbstständigkeit der Bewohner gefragt werden.

Es soll herausgefunden werden, welche Bereiche selbstständig erledigt werden können und wo es noch Probleme gibt. Selbstbestimmung heißt in diesem Falle jedoch auch, sich in den Bereichen unterstützen zu lassen, die nicht selbstständig erledigt werden können. Schlussendlich sollen auch direkt Fragen zur Selbstbestimmung der Bewohner gestellt werden. Um den Aufbau des Leitfadens zu beschreiben, habe ich jetzt bereits die Fragen in Kategorien eingeteilt, damit die Auswertung der Interviews gezielter vonstatten gehen kann. Die ersten Fragen sollen somit Anzeichen für das Ausmaß an Selbstbestimmung sein, um dem Thema der Selbstbestimmun immer näher zu kommen und das gesamte Leben im Wohnbereich zu beleuchten. Es wäre viel zu wenig umfangreich, die Bewohner nur danach zu fragen, was sie in ihrem Leben selbst entscheiden können und ob sie sich selbstbestimmt fühlen. Deswegen sollen auch Fragen gestellt werden, die Rückschlüsse auf das Maß an Selbstbestimmung im Teilbetreuten Wohnen zulassen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Leitfaden alle Fragen enthalten soll, deren Antworten Aufschluss auf das Maß an Selbstbestimmung der Bewohner im Teilbetreuten Wohnen geben können. Die Antworten auf die gestellten Fragen sollen es ermöglichen, die Forschungsfrage umfassend zu beantworten. Die Interviews sollen dann in Bezug auf das Thema der Selbstbestimmung ausgewertet werden.

7.4. Qualitative Inhaltsanalyse

Durch qualitative Erhebungsmethoden wie das Leitfadeninterview werden Texte produziert, die auszuwerten sind, da sie Rohmaterial darstellen. Es muss herausgefiltert werden, welche Informationen für die Untersuchung relevant sind (Gläser, Laudel 2009, 43).

Um die Ergebnisse der Interviews auszuwerten, soll die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring durchgeführt werden.

Die Qualitative Inhaltsanalyse verknüpft qualitative und quantitative Forschungsschritte. Die Kategorienbildung und das Zuordnen der Kategorien zum Text sind Schritte, die qualitativer Natur sind, während die Erhebung der

Häufigkeiten der Kategorien quantitativen Charakter aufweist (Mayring 2005, 9). „Somit steht die Qualitative Inhaltsanalyse eigentlich zwischen den „Fronten“, versucht einen Mittelweg“ (ebd.).
Die Methode soll dazu dienen, die soziale Wirklichkeit zu erheben (ebd.). Die Qualitative Inhaltsanalyse grenzt sich von einer „freien“ Interpretation des zu bearbeitenden Textmaterials ab, in dem sie den Text methodisch systematisch und kontrolliert auswertet und gewissen Regeln folgt, es soll jedoch auch nicht zu einer voreiligen Quantifizierung der Daten kommen (ebd., 10).

Der Grundgedanke der qualitativen Inhaltsanalyse besteht in der strukturierten Analyse von Textmaterial. Der Text soll in Einheiten zerlegt werden und nacheinander bearbeitet werden. Zentral ist dabei, dass aufgrund der Theorie und des Datenmaterials der Interviews ein Kategoriensystem entwickelt werden soll, nach dem in Folge die wichtigsten Aspekte herausgefiltert werden sollen, die zur Beantwortung der Forschungsfrage dienlich sind (Mayring 2002, 114). Mayring (ebd., 115) erwähnt drei Grundformen der qualitativen Inhaltsanalyse: Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. Ziel der Zusammenfassung ist es, die Menge des Materials zu reduzieren, dass nur noch die wesentlichen Aspekte vorhanden sind. Bei der Explikation geht es darum, zusätzliches Material zusammen zutragen, um unverständliche Passagen besser erläutern zu können. Die Strukturierung basiert darauf, dass aus dem Material die zentralen Dinge herausgefiltert werden, nachdem zuerst gewisse Ordnungskriterien festgelegt worden sind, nach denen das Material analysiert werden soll (ebd., 115).
Bei der Auswertung der Interviews dieser Diplomarbeit soll die Analyseform der Zusammenfassung angewendet werden. Ziel der Zusammenfassung ist es, das Material so zu reduzieren, dass die Inhalte erhalten bleiben, die für das Forschungsvorhaben zentral sind. Wird die Analyse als Zusammenfassung durchgeführt, können induktiv Kategorien gebildet werden. Die Kategorien werden also aus dem erhobenen Material entwickelt. Während der Analyse sollen die Textstellen, passend zu den Kategorien, zugeordnet werden, was als Subsumption bezeichnet werden kann (ebd., 115ff).

„Das Ergebnis dieser Analyse ist ein Set von Kategorien zu einer bestimmten Thematik, dem spezifische Textstellen zugeordnet sind“ (ebd., 117). Bei der Auswertung soll dann das Kategoriensystem im Hinblick auf die Fragestellung und die theoretischen Vorüberlegungen bearbeitet werden (ebd., 117).
Die Zuordnung der Kategorien zum Text ist zwar ein Interpretationsakt, folgt jedoch gewissen Regeln (Mayring 2005, 11).
Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aus dem bestehenden Material ein Kategoriensystem gebildet werden soll, mithilfe dessen es möglich sein soll, die Forschungsfrage schlussendlich zu beantworten. Das Material soll bearbeitet werden und für die Zuordnung zu den Kategorien sollen wichtige Passagen markiert werden. Zum Schluss sollen die Ergebnisse aufbereitet werden (ebd., 120). Durch die Analyse sollen nur noch die Informationen übrig bleiben, die zur Beantwortung der Forschungsfrage dienen. Das Rohmaterial soll, entsprechend dem Untersuchungsziel, strukturiert werden (Gläser, Laudel 2009, 200).

.

7.5. Forschungsethik

Bei empirischen Forschungen ist es wichtig, sich an gewisse Grundsätze zu halten. Werden Menschen in sozialwissenschaftliche Untersuchungen miteinbezogen, gilt als oberstes Gebot, dass für sie daraus kein Schaden entsteht. Die Mitwirkung an einer Untersuchung ist freiwillig und die Teilnehmer sollen über die Ziele des Forschungsvorhabens unterrichtet werden (Gläser, Laudel 2009, 48ff).
Im Zuge meines Forschungsvorhabens wurden die Interviewpartner zuerst durch die Leiterin des Betreuten Wohnbereichs Villach über die Interviews informiert. Ich habe vor jedem Interview angemerkt, dass die Informationen, die sie mir während des Interviews geben, vertraulich behandelt werden und ihre Anonymität bewahrt wird, in dem sie einen anderen Namen zugeteilt bekommen, beziehungsweise sich einen aussuchen können. Ich habe auch jeden Teilnehmer nochmals gefragt, ob es in Ordnung ist, dass wir ein Interview machen. Es waren alle einverstanden und ich hatte das Gefühl, dass sie sich teilweise schon richtig

gefreut hatten. In weiterer Folge wurden die Teilnehmer noch darüber aufgeklärt, dass das Interview mit einem Tonbandgerät aufgezeichnet wird, damit ich nicht mitschreiben muss, ein Gespräch besser zustande kommen kann und ich die Daten so besser verarbeiten kann. Auch das war für niemanden ein Problem. Bevor das Interview losging, habe ich die Teilnehmer noch darüber informiert, dass ich im Zuge meiner Diplomarbeit die Interviews machen muss, habe sie über das Thema meiner Diplomarbeit informiert und darüber, dass die Arbeit veröffentlicht wird. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass alle Teilnehmer sehr stolz waren, an dem Forschungsvorhaben teilzunehmen. Ich habe sie auch noch darauf aufmerksam gemacht, dass sie nichts falsches sagen können, ganz spontan antworten können und wenn sie zu einer Frage nichts sagen können oder wollen, das auch nicht müssen.

7.6 Auswahl der Interviewpartner

Ich habe mich deswegen dazu entschlossen, die Bewohner des Teilbetreuten Wohnbereichs zu befragen, da diese ein höheres Maß an Selbstständigkeit aufweisen und ich die Vermutung aufgestellt habe, mehr Informationen in Bezug auf das Ausmaß an Selbstbestimmung in ihrem Leben im Wohnbereich zu erhalten. Da die Bewohner des Vollzeitbetreuten Bereichs bei autArK Villach teils schwerstbehindert sind, hätte ich, um genügend Informationen über ihre Lebenssituation zu erhalten, sie entweder über einen längeren Zeitraum beobachten müssen, oder die Betreuer in die Interviews miteinbeziehen müssen. Da ich aber wollte, dass die Betroffenen selbst zu Wort kommen, habe ich mich für die vier Bewohner des Teilbetreuten Bereichs entschlossen.

Ein Bewohner lebt alleine in der Trainingswohnung und nicht in der WG, läuft aber trotzdem unter den Kriterien des Teilbetreuten Wohnbereichs mit. Die Trainingswohnung ist an den Wohnkomplex des Vollzeit- und Teilzeitbetreuten Wohnens angeschlossen.

Da ich ein Praktikum bei autArK gemacht hatte, war der Zugang zu der Soziale Dienstleistungs-GmbH erleichtert.

7.7. Auswahl des Ortes der Befragung

Da es ja um die Erforschung der Selbstbestimmung im Wohnbereich geht, sollen die Interviews auch im Wohnbereich durchgeführt werden. Alle Bewohner haben sich dazu entschlossen, dass das Interview in ihrem eigenen Zimmer stattfinden soll.

7.8. Transkription

Wenn Interviews in schriftlicher Form wiedergegeben werden, nennt man dies Transkription. Die Transkription stellt die Basis für die anschließende Auswertung dar. Zur Verständlichkeit des erhobenen Materials und zur besseren Lesbarkeit kann der Dialekt in das gebräuchliche Schriftdeutsch übersetzt werden (Mayring 2002, 89ff). „Der Dialekt wird bereinigt, Satzbaufehler werden behoben, der Stil wird geglättet“ (ebd., 91). Da der Inhalt der Interviews im Vordergrund steht, soll diese Vorgehensweise gewählt werden (ebd., 91). Von einer kommentierten Transkription soll Abstand genommen werden. Diese Form der Verschriftlichung der Interviews würde Pausen, Betonungen und Sprachbesonderheiten wiedergeben. Da diese zusätzlichen Informationen für die Auswertung des Materials und die Beantwortung der Forschungsfrage in dieser Arbeit meines Erachtens nicht notwendig sind, beschränke ich auf die inhaltlich-thematische Ebene (ebd., 91ff).

7.9. Beschreibung der Vorgehensweise und Auswertung der Interviews

Anhand der theoretischen Vorüberlegung wurde der Leitfaden für die Interviews zusammengestellt. Das Material, das durch die Leitfadeninterviews erhoben wird, soll schlussendlich eine Beantwortung der Forschungsfrage ermöglichen. Durch das erhobene Material sollen Rückschlüsse gezogen werden können, inwiefern sich das Leben der Bewohner des Teilbetreuten Wohnens selbstbestimmt gestaltet. Die Fragen des Leitfadens sollen das gesamte Dasein der Bewohner im

Wohnbereich wiederspiegeln und einen Überblick über deren Lebenssituation bieten. Der Leitfaden enthält einen ersten eher allgemeinen Teil, der sozusagen die Rahmenbedingungen erheben soll, die in der Wohngemeinschaft bestehen. Der zweite Teil soll dann mehr in die Tiefe gehen, die allgemeine Zufriedenheit der Bewohner und die Zufriedenheit mit den bestehenden Regeln untersuchen und das Ausmaß an möglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung erheben. Da aus den theoretischen Vorüberlegungen hervorgeht, dass die Betreuer am Weg zu mehr Selbstbestimmung der Betroffenen eine wichtige Rolle einnehmen, soll auch dem Bereich der Betreuung im Leitfaden ein wichtiger Platz eingeräumt werden.

Die Interviews wurden geführt und anschließend transkribiert. Bei der Analyse der Interviews soll es nun darum gehen, die Ergebnisse zusammenzufassen und die wichtigsten Punkte in Bezug auf das Thema herauszufiltern. Diese Vorgehensweise soll so vonstatten gehen, dass anhand des erhobenen Materials Kategorien gebildet werden, die die wichtigsten Bestandteile der Ergebnisse in Bezug auf das Thema der Selbstbestimmung beinhalten sollen. Diese Kategorien sollen auch im Hinblick auf die Forschungsfrage, inwiefern Menschen mit Behinderung im Wohnbereich ihr Leben selbstbestimmt gestalten können, gebildet werden. Die Kategorien müssen also mit dem Thema in Zusammenhang stehen und durch die Zuordnung des Materials zu den Kategorien müssen Rückschlüsse auf das Thema geschlossen werden können um schlussendlich die Forschungsfrage beantworten zu können.

Die Kategorienbildung erfolgte induktiv, das heißt, dass die Kategorien aus dem Interviewmaterial gewonnen wurden. Anhand der Ergebnisse der Interviews wurden die wichtigsten Punkte, die zur Beantwortung der Forschungsfrage notwendig sind, in Kategorien zusammengefasst. Da es sich jedoch bei dieser Diplomarbeit um eine Analyse des theoretischen Selbstbestimmungskonzepts in der Praxis handelt, können die Kategorien nicht herausgelöst von der Theorie gesehen werden. Der Leitfaden wurde anhand der theoretischen Vorüberlegungen gebildet und es soll auch herausgefunden werden, inwiefern die Theorie in der Praxis gelebt wird. Trotzdem habe ich die Kategorien erst nach der Transkription der Interviews aus dem erhobenen Material gebildet. Das Material der Interviews wurde Schritt für Schritt bearbeitet. Ich habe mir die Ergebnisse mehrmals

durchgelesen und mir Notizen gemacht. Es wurde untersucht, welche Ergebnisse zusammenpassen und ein gleiches Thema behandeln, dieses Thema wurde dann zu einer Kategorie. Schlussendlich wurde dann überprüft, ob die Kategorien auch wirklich passend sind. Das gesamte Material wurde im Hinblick auf die Kategorien nochmals bearbeitet und es wurde geprüft, ob die Zuordnung des Materials zu den Kategorien nicht überlappend ist, das heißt, dass den Kategorien eindeutig die passenden Informationen zugeordnet werden können. Wäre es möglich, Informationen mehreren Kategorien zuzuteilen, sind die Kategorien nicht genau genug. Sie müssen sich voneinander abgrenzen, damit es keine Überschneidungen gibt und die Zuordnung eindeutig ist, damit es sich nicht um eine schlichte Zusammenfassung der Ergebnisse handelt, sondern wirklich um eine Analyse. Wurden die Kategorien gebildet und geprüft, kann die Zuordnung der wichtigen Passagen zu den Kategorien erfolgen. Ich bin dabei so vorgegangen, dass jede Kategorie für eine unterschiedliche Farbe stand und habe dann Unterstreichungen vorgenommen um auch sicher zu gehen, dass das Material nicht mehreren Kategorien zugeteilt wird. So kann auch nochmal geprüft werden, ob die Kategorien eindeutig sind. Würde es Überschneidungen bei der Zuordnung geben, muss entweder die Zuordnung genauer vonstatten gehen, oder die Kategorie muss nochmals überdacht werden.

Die Kategorien sollen passend zum Thema gewählt werden. Es soll anhand des Materials, dass den Kategorien zugeteilt wird, möglich sein, die Forschungsfrage zu beantworten. Durch die Kategorien entwickeln sich die wichtigsten Bereiche, die dazu nötig sind. Die Kategorien weisen also eine enge Verbundenheit zum Thema auf und anhand der Zuordnung des Materials zu den Kategorien ist es möglich, die Interviews sehr gezielt und zum Thema und der Forschungsfrage passend, auszuwerten. Unterschiedliche Fragen bringen unterschiedliche Antworten, wenn durch unterschiedliche Antworten jedoch Rückschlüsse auf gleiche Kategorien gezogen werden können, so können die unterschiedlichen Themen in einer Kategorie zusammengefasst werden. Es war auch so, dass anhand einer Antwort Rückschlüsse auf das Thema der Selbstbestimmung gezogen werden konnten und somit wurden diese Passagen dann der passenden

Kategorie zugeordnet. Es war mir auch wichtig darzulegen, warum ich gewisse Aussagen der Bewohner einer bestimmten Kategorie zugeordnet habe.
Anhand dieser Überlegungen wurden folgende Kategorien gebildet:

- Rahmenbedingungen des Teilbetreuten Wohnens

Es handelt sich hierbei um die Regeln, die in der Wohngemeinschaft bestehen. Unter diese Kategorie fallen alle Aussagen, die die Bewohner über die Regelungen tätigen können. Inwiefern ist ihr Alltag dadurch geprägt und ihr Leben strukturiert. Diese Kategorie ist deswegen wichtig, weil ich herausfinden wollte, inwiefern das Leben der Bewohner sich nach gewissen Regelungen gestaltet. Das Leben in einer Wohngemeinschaft mit Betreuung ist dadurch geprägt, dass es bestimmte Regeln gibt, an die sich die Bewohner halten müssen. Diese Kategorie soll Aufschluss darüber geben, welche Regeln und Rahmenbedingungen bestehen. Diese Kategorie ist wichtig in Bezug auf das Thema der Selbstbestimmung, da zu vermuten wäre, dass Regeln die Selbstbestimmung der Bewohner einschränken. Es gilt auch zu untersuchen, ob die Regeln notwendig sind und ob die Bewohner die Rahmenbedingungen in Ordnung finden.

- Zufriedenheit der Bewohner

In dieser Kategorie werden die Aussagen über dem Gemütszustand der Bewohner gesammelt. Fühlen sie sich wohl im Betreuten Wohnen, sind sie glücklich, würden sie gerne was verändern. Außerdem sollen die Aussagen über die Zufriedenheit mit den bestehenden Regeln und Rahmenbedingungen hier hinein fallen. Diese Kategorie ist wichtig in Bezug auf das Thema, da Selbstbestimmung mit Zufriedenheit zusammenhängt. Selbstbestimmung ist wichtig für ein menschliches Leben und wirkt sich auf die Zufriedenheit der Betroffenen aus.

- Selbstständigkeit der Bewohner

Diese Kategorie soll die Selbstständigkeit der Bewohner behandeln. Wie selbstständig sind sie, welche Aufgaben können sie selbstständig erfüllen, wie

wichtig ist Selbstständigkeit für sie. Selbstständigkeit ist nicht das gleiche wie Selbstbestimmung. Sind die Bewohner nicht so selbstständig und auf die Hilfe von den Betreuern angewiesen, so können sie trotzdem selbstbestimmt sein. Das Annehmen von notwendiger Unterstützung kann ebenfalls als selbstbestimmter Akt gelten.

- Die Betreuer

Unter diese Kategorie fallen die Aussagen der Bewohner, die sie über die Betreuer treffen. Welche Aufgaben haben die Betreuer in ihren Augen, welche Bereiche werden von den Betreuern kontrolliert und Aussagen, wie die Bewohner zu den Betreuern allgemein stehen, sollen hier berücksichtigt werden. Diese Kategorie ist wichtig in Bezug auf das Thema, da die Betreuer das Bindeglied der Bewohner zur Selbstbestimmung darstellen. Sie sollen die Bewohner am Weg zu einem selbstbestimmten Leben unterstützen und lediglich Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

- Selbstbestimmung

Diese Kategorie soll jegliche Aussagen, die den Bereich der Selbstbestimmung der Bewohner behandeln, wiedergeben. Was verstehen die Bewohner überhaupt unter dem Begriff, wie selbstbestimmt fühlen sie sich, was können sie selbstbestimmt entscheiden. Diese Kategorie soll Aufschluss darüber geben, wie selbstbestimmt das Leben der Bewohner generell ist. Unter diese Kategorie fällt jegliches Interviewmaterial, das Aufschluss darüber liefern kann, inwiefern Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Teilbetreuten Wohnen stattfindet. Diese Kategorie stellt somit auch die Beantwortung der leitenden Forschungsfrage dar.

Die Interviews wurden nicht unabhängig voneinander ausgewertet. Da es sich um Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Teilbetreuten Wohnen handelt, wurden die Ergebnisse der Interviews als Gesamtkomplex gesehen und nicht fallspezifisch ausgewertet. Anhand der vier interviewten Personen sollen Rückschlüsse auf das Ausmaß an Selbstbestimmung im Teilbetreuten Wohnen gezogen werden.

Diese Kategorien sind den Kapiteln des theoretischen Teils dieser Arbeit ähnlich. Da der Leitfaden des Interviews aufgrund der theoretischen Vorüberlegungen konstruiert wurde, ist dies auch naheliegend. Die Kategorien sollen die wichtigsten Bestandteile der Interviewergebnisse in Bezug auf das Thema wiedergeben.
Im anschließenden Kapitel sollen nun die Textpassagen des erhobenen Materials den Kategorien zugeteilt werden und Schlussfolgerungen gezogen werden.

7.10. Analyse der Interviews

Wie schon erwähnt, werden bei der Auswertung der Interviews die Kategorien Rahmenbedingungen, Zufriedenheit, Selbstständigkeit, Betreuer und Selbstbestimmung herangezogen, um die Interviews zu analysieren.
Diese Kategorien wurden gewählt, um die Rahmenbedingungen, die das Leben der Bewohner beeinflussen zu besprechen, ihre Zufriedenheit mit ihrer Wohnsituation zu erörtern, die Bereiche, die selbstständig ausgeführt werden können anzuführen, die Aufgaben der Betreuer zu beleuchten und das Maß an Selbstbestimmung im Teilbetreuten Wohnen herauszufiltern.

7.10.1. Rahmenbedingungen des Teilbetreuten Wohnens

Diese Kategorie wurde gewählt, um Aufschluss darüber zu erlangen, welche Regeln das Leben der Bewohner strukturieren. Es soll herausgefunden werden, an was sie sich halten müssen und welche Bereiche ihres Lebens reglementiert sind. Der Alltag der Bewohner des Teilbetreuten Wohnens und ihre Aufgaben sollen in dieser Kategorie beschrieben werden.
Zu Beginn wurde die Frage gestellt, ob es eine Hausordnung gibt, die gewisse Vorschriften enthält, an die sich die Bewohner halten müssen. Diese Frage wurde mit Ja beantwortet (B1, Z. 2; B2, Z. 8; B4, Z. 4). Lediglich B3 gibt an, nicht zu wissen, ob es eine Hausordnung gibt (B3, Z. 2).

Um genaueren Aufschluss über die Regeln zu erlangen, an die sich die Bewohner halten müssen, wurde die Frage gestellt, ob sie sich an gewisse Sauberkeitsvorschriften halten müssen.

„[…] Da hat jeder von uns einen eigenen Putzplan im Zimmer, wo oben steht, was wir zu tun haben" (B1, Z. 6).

„[...] Ich putze selber, zwei mal die Woche, Dienstag Bad und WC, Donnerstag oder Samstag den Rest. Dann schaue ich auf den Plan, was ich putzen muss" (B2, Z. 10).

„[…] Jeden Dienstag tu ich den Gruppenraum putzen … [und] am Donnerstag durchputzen" (B3, Z.4).

„[…] Ich habe so einen Plan, dann kann ich mich besser orientieren und weiß, was ich zu tun habe" (B4, Z. 6).

Dieser sogenannte Putzplan wird von den Betreuern zusammengestellt und den Bewohnern ausgehändigt, damit diese wissen, was sie zu tun haben (B1, Z. 6-9); B2, Z. 12; B4, Z. 6).

Der Essensplan fällt teilweise auch unter die Kategorie der Rahmenbedingungen, da sich die Bewohner am Sonntag mit einem Betreuer zusammensetzen und besprechen, was unter der Woche gekocht wird (B1, Z. 28). Die Bewohner wechseln sich dann beim Kochen ab.

Es wurde den Bewohnern ebenfalls die Frage gestellt, ob es möglich ist, dass jemand bei ihnen übernachtet. Die Antworten, die die Bewohner diesbezüglich getätigt haben, geben Aufschluss darüber, dass dies nicht gestattet ist (B1, Z. 48; B2, Z. 46; B3, Z. 34; B4, Z. 38)

„Da schlafen darf keiner. Das Betreute Wohnen ist ja nicht drauf ausgelegt, dass da jemand schläft, weil man hat ja nicht so seine Ruhe" (B4, Z. 38).

Es besteht jedoch schon die Möglichkeit, Besuch zu empfangen. *„Das ist jederzeit möglich, das ist kein Problem, bis zu einer gewissen Uhrzeit unter der*

Woche, bis zehn oder neun, am Wochenende so bis elf. Man muss sich da einfach an die Hausordnung halten, weil es müssen Leute schlafen" (B2, Z.44).

Es wurde ebenfalls die Frage gestellt, ob sich die Bewohner rückmelden müssen, wenn sie wieder zuhause sind, damit die Betreuer Bescheid wissen. Diese Frage wurde von allen Befragten bejaht (B1, Z. 55-58; B4, Z. 42).
„Ich war schon lang nicht mehr unterwegs, aber wenn ich einkaufen, oder ins Fitnessstudio gehe, sage ich wann ich circa wieder da bin, eh meistens schon früher, und melde mich dann zurück. Ich sage da immer Bescheid" (B2, Z. 16).

„[…] Ich muss immer sagen wann ich zurückkomme und mich zurückmelden und ich muss immer sagen, wo ich hingehe. Und spätestens bis elf bin ich wieder da, und dann sagen sie es passt" (B3, Z. 42).

Es wurde auch die Frage gestellt, ob es fixe Bettruhe Zeiten gibt. Das gibt es anscheinend nicht direkt. B2 (Z. 14) gibt jedoch an, *„…es sei denn, du bist fort, da sind sie schon darauf aus, dass Vertrauen auch da sein muss"*.
Die Bewohner scheinen durchwegs selbst zu wissen, wann sie schlafen gehen müssen (B2, Z. 14; B1, Z. 54; B4, Z. 8). Durch das Interview mit B3 geht jedoch hervor, dass es unter der Woche geregelte Ausgehzeiten gibt. B3 (Z. 10) gibt an, dass man spätestens dann um 22:00 Uhr wieder da sein muss.

B1 (Z. 148) gibt auch noch an, dass am Donnerstag immer gerechnet wird, damit der Umgang mit Geld trainiert wird.

Es gibt also gewisse Regeln, an die sich die Bewohner halten müssen, *„[…] in einer WG ist das halt so, dass man schon auf die anderen auch eingehen muss" (B4, Z. 104).*

Schlussfolgerungen

Es gibt im Teilbetreuten Wohnen gewisse Regeln und Vorschriften, an die sich die Bewohner halten müssen. Diese Regeln strukturieren ihren Alltag und ihr

Leben ist in gewissen Maßen durchgeplant. Es gibt eine Hausordnung, an die sich die Bewohner halten müssen, sie haben einen Putzplan, der von den Betreuern zusammengestellt wird und Auskunft darüber gibt, wann sie was zu erledigen haben. Der Essensplan, der von den Betreuern gemeinsam mit den Bewohnern zu einem bestimmten Tag zusammengestellt wird, gibt Auskunft darüber, wann wer zum Kochen eingeteilt ist. Fixe Schlafenszeiten gibt es nicht, jedoch müssen die Bewohner unter der Woche zu einer bestimmten Zeit zuhause sein, falls sie unterwegs sind und müssen sich auch immer zurückmelden. Sie haben die Möglichkeit Besuch zu empfangen bis zu einer gewissen Uhrzeit, übernachten darf jedoch niemand bei ihnen. Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass die Freizeit der Bewohner von den Betreuern geplant wird, lediglich um den Umgang mit Geld zu trainieren, werden hin und wieder Rechenübungen durchgeführt.

Die Regeln, die in der WG bestehen, können ein Anzeichen von Fremdbestimmung sein. Es gibt einige Vorschriften, an die sich die Bewohner halten müssen. Beim Bearbeiten der Interviewergebnisse scheint es jedoch so, dass in einer WG, um das Zusammenleben von mehreren Personen möglich zu machen, gewisse Regeln bestehen müssen. Die Regeln stellen gewisse Fixpunkte dar, an die sich die Bewohner halten müssen, dies dürfte aber ganz gut funktionieren. Es scheint nicht so zu sein, dass sich die Bewohner durch die bestehenden Regeln eingeschränkt fühlen. Auf die Kategorie der Zufriedenheit wird auch gleich anschließend eingegangen. Es macht den Anschein, dass die Regeln deswegen bestehen, um die Bewohner selbstständiger zu machen. Es scheint so zu sein, dass durch gewisse Regeln die Selbstständigkeit der Bewohner gefördert werden soll. Da das Teilbetreute Wohnen von allen Bewohnern als Übergang zu einer eigenen Wohnung gesehen wird, auf dieses Kapitel wird noch näher eingegangen, können die bestehenden Regeln durchaus als Anleitung zu einem selbstständigen Leben gesehen werden. Die Regeln stellen sozusagen eine Anleitung dar, selbstständig den Haushalt zu führen um in Zukunft ein noch selbstständigeres Leben führen zu können.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Bewohner sich an die Vorschriften halten und sie eigentlich auch nicht als Einschränkungen erleben. Die Bewohner geben teilweise an, dass wenn man in einer WG wohnt, es normal

ist, sich an gewisse Dinge zu halten und die Regeln sind notwendig, damit das Leben im Betreuten Wohnen problemlos funktioniert. Auf diese Dinge wird in der folgenden Kategorie näher eingegangen.

7.10.2. Zufriedenheit der Bewohner

Diese Kategorie wurde gewählt, um Aufschluss darüber zu erlangen, ob die Bewohner mit ihrer Lebenssituation zufrieden sind. Es soll herausgefunden werden, ob sie sich entfalten können oder sich eingeschränkt fühlen. Außerdem soll geklärt werden, ob sie die Regeln, die bestehen und ihr Leben strukturieren, in Ordnung finden.

In Bezug auf den Putzplan gibt B1 (Z. 12) an, dass das gut funktioniert und sich jeder dran hält. Das eigene Zimmer dient B1 als Rückzugsort (Z. 42) und die Intimsphäre wird bewahrt (B1, Z. 44). *„[…] Für mich ist das schon wichtig, dass ich meine Ruhe habe und meine Sachen machen kann“ (B1, Z. 100).*
In weiterer Folge hat B1 das Gefühl, dass die Betreuer einem zuhören und ernst nehmen (Z. 82). B1 gibt auch an, sich in der Wohngemeinschaft allgemein wohl zu fühlen (Z. 84). *„Ich fühl mich schon wohl, läuft eigentlich ganz gut jetzt“ (B1, Z. 84).* B1 (Z. 98) ist zufrieden mit der jetzigen Wohnsituation und gibt an (Z. 102) sich richtig zurückziehen zu können. B1 hat überhaupt nicht das Gefühl, irgendwie eingeschränkt zu sein (Z. 104). Die Befragte fühlt sich wohl (Z. 110) und kann sich im Wohnbereich entspannen (Z. 114). Sie spricht von einem netten Zusammensein in der WG (Z. 116).

In Bezug auf die Regeln, die bestehen, gibt B1 an: *„Ja gewisse Regeln gibt es, das ist auch nachvollziehbar, alles darf man nicht durchgehen lassen“ (Z. 118).*
Auch das Rückmelden scheint für B1 kein Problem zu sein. *„Ja, allein schon aus Rücksicht, den anderen gegenüber muss man sich an gewisse Regeln halten, sonst machen sie sich ja Sorgen, wenn man sich nicht meldet, oder wenn man sich beim fortgehen nicht meldet“ (B1, Z. 120).*

In Bezug auf den bestehenden Putzplan trifft B1 die Aussage: *„Ja, dass ist schon ok, damit alles so funktioniert“ (B1, Z.122).*

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass B1 mit ihrer Lebenssituation zufrieden ist, sie wünscht sich lediglich noch mehr Rechenübungen als Unterstützung, um noch selbstständiger im Umgang mit Geld zu werden (Z. 148), eventuell mehr Reden mit den Betreuern über anfallende Probleme (Z. 150) und sie würde sich wünschen, dass jemand bei ihr übernachten darf (Z. 152). *„Sonst passt alles" (B1, Z. 152).*

B2 (Z. 2) gibt an, froh zu sein, sowas wie das Teilbetreute Wohnen gefunden zu haben. Es gefällt B2 hier und der Befragte ist froh darüber, jetzt selbst auch was machen zu müssen (Z. 2).

„[…] Ich bin froh, dass ich was gefunden habe, weil ich selbstständig werden und nicht mehr am Rockzipfel meiner Mutter hängen wollte, das ist mir schon auf die Nerven gegangen. Ich war sehr froh, dass mir angeboten wurde, hier mal rein zu schauen. Andere Leute kennenlernen, mit denen man sich gut versteht. Ich wollte aber trotzdem alleine wohnen, deshalb wurde mir angeboten in die Trainingswohnung zu ziehen, mit Betreuung, für mich passt das, ich mache meine Arbeiten" (B2, Z.2).

B2 genießt es, selbstständig seinen Haushalt zu führen. *„Mir gefällt das voll. Ich habe einen eigenen Arbeitsplan da, wo ich jeden Tag was machen muss, kochen, putzen. Ich mache auch andere Sachen, mir taugt das, dass ich sagen kann, ich habe meine Sachen gemacht, das wird sicher in einer eigenen Wohnung auch funktionieren" (B2, Z. 4). „Für mich ist das schön, dass das so allein funktioniert" (B2, Z. 10).*

In Bezug auf die Regeln, die bestehen, gibt B2 an: *„Ja, das gibt es, da muss man sich auch an die Regeln halten, ich kenne das auch von anderen WGs. Die gibt es ja überall, das ist auch gut, dass sich die Leute an die Regeln halten" (B2, Z.8).*

B2 scheint mit dem Putzplan zufrieden zu sein: *„Ich habe da einen eigenen Plan, wo ich nachschauen kann, an dem Tag muss ich Wäsche waschen, oder bügeln, mir macht das auch Spaß" (B2, Z.12). „Ich finde, das ist echt super gemacht. Ich*

war früher wirklich sehr faul, aber jetzt mach ich das, es geht mir gut" (B2, Z. 18).

B2 (Z. 26) gibt an, dass das mit dem Essensplan ganz gut funktioniert. *„Es sind immer Betreuer da, die man fragen kann, da bin ich sehr froh, die erklären dann, wies geht" (B2, Z. 26).*

B2 (Z. 38) gibt ebenfalls an, dass sein Bereich ihm als Rückzugsort dient. *„[…] Ich kann da tun und lassen was ich will. Ich kann alles machen. Alles auch wieder nicht, weil ein Freund von mir hat eine Wohnung, da schaut es aus, das könnte ich hier nicht, aber das würde ich auch nicht wollen, eine Ordnung gehört schon her. Außerdem habe ich ja einen Plan, an den ich mich halten muss, aber das mache ich gerne" (B2, Z. 38).* Diese Aussage beschreibt ganz gut die Situation der Bewohner des Teilbetreuten Wohnens. Einerseits hat B2 das Gefühl, alles machen zu können, was er will. Was er in seinem Bereich macht, obliegt ihm selbst. Andererseits gibt es gewisse Regeln, die einzuhalten sind, was er jedoch gern macht. Das scheint für ihn in Ordnung zu sein.

In Bezug auf die bestehenden Regeln gibt B2 auch noch an: *„Ja, man hat sich einfach an die Hausordnung zu halten, das ist ganz klar und auch dass man Bescheid sagt, wenn man geht und wieder zuhause ist, ist gut" (B2, Z. 50).* Der Befragte ist also mit den Regeln zufrieden, findet sie gut. *„Ja, die sind nachvollziehbar, das passt schon" (B2, Z. 88).*

B2 (Z. 72) gibt an, mit seiner Wohnsituation zufrieden zu sein und fühlt sich in der Wohngemeinschaft mit den anderen Bewohnern schon wohl, ist jedoch auch ganz gerne mal für sich allein (Z. 66). B2 (Z. 76) spricht davon, sich entfalten zu können und davon, nicht das Gefühl zu haben, eingeschränkt zu sein (Z. 78). B2 (Z. 82) fühlt sich grundsätzlich wohl und kann sich entspannen (Z. 86).

Auf die Frage, ob B2 irgendwelche Wünsche beziehungsweise Verbesserungsvorschläge für die Zukunft hätte, antwortet er, dass aus seiner Sicht alles passt und er nichts verändern würde (Z. 102-104).

Auch B3 sieht das eigene Zimmer als Bereich, wo sie sich zurückziehen kann (B3, Z. 28). Auf die Frage, ob sie froh ist hier zu sein, antwortet sie: *„Ja sehr, ich*

brauche auch meinen Abstand und will mein eigenes Leben führen, am liebsten wäre ich die ganze Zeit hier, da habe ich meine Ruhe" (B3, Z. 36).

B3 fühlt sich im Teilbetreuten Wohnen wohl und versteht sich mit den anderen Bewohnern gut (Z. 70). Sie ist zufrieden mit ihrer Wohnsituation (B3, Z. 76) und fühlt sich nicht eingeschränkt (Z. 80). B3 fühlt sich wohl, ist glücklich (Z. 86) und kann sich entspannen (Z. 90).

In Bezug auf die bestehenden Regeln äußert sie sich folgendermaßen: *„[…] Mir passt das, ich wurde auch zum Beispiel gefragt, ob das mit dem Putzen für mich passt" (B3, Z. 92).*

B4 hat folgende Ansicht über die bestehenden Regeln: *„[…]Ohne Regeln würde es langweilig werden. Ich glaube, dass es ohne Regeln auch nur teilweise funktionieren würde. Gewisse Rahmenbedingungen, Regeln und einen gewissen Ablauf braucht man, finde ich, damit man sich drauf eingewöhnen kann. Wenn man schon ganz auf eigenen Füßen stehen könnte, wäre das anders. Wenn das nicht so ist, sind Regeln ganz gut und ein gewisser Ablauf" (B4, Z. 24).*

B4 findet also, dass die Regeln wichtig sind, damit das Leben im Teilbetreuten Wohnen funktioniert. Es lässt sich aus dieser Aussage herauslesen, dass die Regeln die Bewohner selbstständiger machen sollen in Zukunft und sozusagen Anleitungen darstellen, wie die Bewohner selbstständig ihr Leben führen können.

B4 bemängelt jedoch, in Bezug auf das Thema Beziehung, dass man im Betreuten Wohnen nicht so viel Ruhe hat. Wenn er eine Beziehung hätte, würde er sich das schwierig vorstellen, weil immer wer da ist (Z. 34). *„Stören tut mich eigentlich keiner, aber in Bezug auf das Thema Beziehung gesehen wär mir das zu nervig, dass ständig wer da ist" (B4, Z. 34).*

„[…] In einer WG ist das halt so, dass man schon auf die anderen auch eingehen muss, aber man kann auch selber teilweise die Sachen durchsetzen" (B4, Z. 104).

Für B4 ist das Wohnen in der WG gekennzeichnet durch ein Wechselspiel an Rücksicht auf die anderen nehmen, und selbst seine eignen Dinge durchziehen können.

B4 findet, dass es sonst ganz gut funktioniert in der WG (Z. 60) und spricht davon, dass er zufrieden mit seiner Wohnsituation ist (Z. 66). Der Befragte fühlt sich wohl (B4, Z. 77) und kann sich auch entspannen (Z. 82).

Schlussfolgerungen

Es scheint so, als würde das Zusammenleben der Bewohner ganz gut funktionieren. Die Bewohner sind durchwegs zufrieden mit ihrer Lebenssituation. Das Wohnen ist für sie wichtig und es wird auch öfters angemerkt, dass es für sie zentral ist, dass sie auch ihre Ruhe haben. Das dürfte jedoch in der WG ganz gut funktionieren. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich die Bewohner wohl fühlen, sich entspannen können und sich eigentlich nicht eingeschränkt fühlen, auch nicht durch die bestehenden Regeln. Die Bewohner finden sogar, dass die Regeln teilweise sehr wichtig sind. Es scheint so, es täte ihnen das gut, Aufgaben zu haben, die sie selbstständig erledigen können. Die Betreuer geben zwar Regeln vor, von den Bewohnern werden die bestehenden Regeln jedoch so gesehen, dass sie zu ihrer Selbstständigkeit beitragen. Durch den geregelten Alltag sollen die Bewohner in Zukunft noch selbstständiger werden, dass ist auch die Ansicht der Bewohner selbst. Es scheint für sie wichtig zu sein, gewisse Regeln in ihrem Leben zu haben.

7.10.3. Selbstständigkeit der Bewohner

Diese Kategorie soll die Selbstständigkeit der Bewohner behandeln. Wie selbstständig sind sie, was können sie alles selbstständig machen und was nicht. Außerdem soll der Zusammenhang zwischen Selbstständigkeit und Betreuung erhoben werden.

Die Bewohner des Teilbetreuten Wohnens weisen ein hohes Maß an Selbstständigkeit auf. Aus den bisherigen Ergebnissen lässt sich zusammenfassen, dass die Bewohner selbstständig putzen und kochen können. Es ist zwar so, dass sie in Bezug auf das Putzen einen Plan zur Orientierung, was sie alles machen müssen, vorgelegt bekommen, aber den Vorgang des Putzens führen sie selbstständig aus. Die Haushaltsführung wird sozusagen mit den Betreuern abgesprochen, dann jedoch selbstständig durchgeführt. Auch beim Kochen

können sie Hilfe in Anspruch nehmen, wenn sie sich nicht auskenne, kochen jedoch teilweise relativ selbstständig. *„Es ist schon immer ein Betreuer dabei, aber grundsätzlich kochen wir selbst“ (B1, Z. 30).* B4 weist jedoch auf die Wichtigkeit der Unterstützung hin. *„Die Betreuer helfen da auch beim Kochen, ich weiß nicht, ob ich es schaffen würde, so ganz allein zu kochen“ (B4, Z.18).* Hier mangelt es anscheinend noch ein wenig an Selbstständigkeit. B4 sagt, dass er beim Kochen noch gerne etwas selbstständiger werden würde, da benötigt er noch ein bisschen Hilfe (Z. 106).

B4 weist in Bezug auf die Selbstständigkeit auch noch durch eine weitere Aussage auf die Wichtigkeit der Betreuung hin. *„Wenn man schon ganz auf eigenen Füßen stehen könnte, wäre das anders. Wenn das nicht so ist, sind Regeln ganz gut und ein gewisser Ablauf“ (B4, Z. 24).* Wenn man noch nicht ganz selbstständig ist und nicht alles allein machen kann, sind laut B4 gewisse Regeln, die von den Betreuern aufgestellt werden, also ganz gut.
B2 gibt zu Beginn des Interviews an, dass er selbstständig werden wollte, deswegen von zuhause ausgezogen ist und ins Teilbetreute Wohnen eingezogen ist (B2, Z. 2).

Die Bewohner haben die Aufgabe unter der Woche allein Lebensmittel einkaufen zu gehen (B1, Z. 124). Der Vorgang des Einkaufens funktioniert also selbstständig. Da B2 in der Trainingswohnung ganz allein wohnt, muss er sich auch allein um seine Vorräte im Kühlschrank kümmern (Z. 26). *„[…] Früher ist mir einiges schlecht geworden im Kühlschrank, weil ich drauf vergessen habe, deswegen habe ich mit meinem Betreuer beredet, dass ich weniger kaufen sollte“ (B2, Z. 26).* Die Betreuer sollen helfen, selbstständiger zu werden.
Fixe Bettruhe Zeiten, die kontrolliert werden, gibt es wahrscheinlich deswegen nicht, weil die Bewohner anscheinend durchwegs selbst wissen, wann sie ins Bett gehen müssen, wenn sie in der Früh in die Arbeit müssen. *„[…] Ich weiß, wann ich aufstehen muss, da hab ich schon eine Routine, wenn ich um fünf aufstehen muss, geh ich um zehn schlafen“ (B2, Z. 14).*

„[…] Wenn ich arbeiten muss am nächsten Tag, bin ich oft schon um neun im Bett“ (B4, Z. 8).

Auf die Frage, ob es Vorschriften gibt, wie lange ferngeschaut werden darf, gibt B4 folgendes an: *„Nein, aber ich habe andere Dinge auch noch zu erledigen, ich könnte gar nicht die ganze Zeit fernschauen“ (B4, Z. 14).* B4 weiß anscheinend selbst ganz genau, was seine Pflichten sind und ist sehr selbstständig bei der Planung seines Tagesablaufs.

Die Körperpflege wird von allen Bewohnern selbstständig durchgeführt (B1, Z. 32; B2, Z. 30; B3, Z. 18; B4, Z. 20). Auch die Kleidungswahl wird selbstständig durchgeführt, oder mit Betreuung (B1, Z. 34; B2, Z. 32; B3, 20; B4, Z. 21).

B1, B2 und B4 haben einen Arbeitsplatz, was wiederum darauf hinweist, dass sie ein hohes Maß an Selbstständigkeit aufweisen.
„Ich arbeite im Verkauf in einem Möbelhaus in der Kundenberatung seit ein paar Jahren, das gefällt mir gut“ (B1, Z.60).
B2 arbeitet schon seit längerer Zeit in der Buchhaltung (B2, Z. 2)
B4 arbeitet im Verkauf (B4, Z. 46).
B3 arbeitet nicht, sondern ist in einer Tagesstätte tätig (B3, 46).
Es ist jedoch so, dass B1 nur wöchentlich Geld auf ihre Bankomatkarte überwiesen bekommt.
„[…] Bei mir läuft alles über die Sachwalterin, in der Woche tut sie mir immer 70 Euro auf die Karte“ (B1, Z. 64).
Dies könnte ein Anzeichen dafür sein, dass die Selbstständigkeit in Bezug auf den Umgang mit Geld noch nicht ausreichend gegeben ist. B1 kann anscheinend noch nicht selbstständig genug mit Geld umgehen und bekommt deswegen wöchentlich nur einen bestimmten Betrag überwiesen.
Auch B2 mangelt es an Selbstständigkeit in Bezug auf den Umgang mit Geld. *„Ich habe meine eigene Karte gehabt, aber da habe ich das ganze Geld rausgeschmissen und meine Mutter gebeten, dass sie meine Karte nimmt, weil wenn man eine eigene Wohnung hat und das ganze Geld plötzlich weg ist, ist das*

blöd“ (B2, Z. 52). B2 steht sein Geld jedoch trotzdem zur freien Verfügung (Z. 54). *„Ich brauch nur mit meiner Mutter zur Bank gehen, dann können wir was abheben, mir steht das also zur freien Verfügung. Ich bin sehr froh, dass ich mein eigenes Geld verdiene, da ist man selbstständiger und unabhängiger“ (B2, Z. 54).*

Es gibt einen Hausarzt und einen Psychologen, die ins Haus kommen (B1, Z. 69-72). Um Arztbesuche müssen sich die Bewohner also nicht selbstständig kümmern. B1 gibt an, dass sie die Medikamente, die sie nehmen muss, im Vollzeitbetreuten Wohnen nebenan holen muss, da sie dort in einem Schrank aufbewahrt werden. Es stellt sich die Frage, ob die Bewohner selbstständig nicht in der Lage sind, die Medikamente zu nehmen und die Medikation eventuell hin und wieder vergessen würden, oder ob es den Betreuern einfach sicherer erscheint, wenn die Medikamente in ihrer Anwesenheit eingenommen werden.
Auch B3 muss ihre Medikamente bei den Betreuern holen (B3, Z. 60).
B2 hat seine Medikamente im Zimmer und nimmt sie selbstständig ein (B2, Z. 58).

B1 gibt an, dass sie in nächster Zeit mit einem Mitbewohner vom Teilbetreuten Wohnen in eine eigene Wohnung mit Wohnassistenz ziehen will (B1, Z. 88). Dieser Zukunftsplan trägt den Wunsch nach mehr Selbstständigkeit in sich.
Auch B2 gibt an, dass er auch irgendwann in einer eigenen Wohnung mit Betreuung leben möchte. *„Mir gefällt es hier, aber ich suche nach einer eigenen Wohnung, auch mit Betreuung, dass ich halt schau, wie funktioniert es. So eine kleine Wohnung, wo ich selbstständig bin, wie ich hier auch bin. Ich habe bewiesen, dass ich es schaffen kann, nur halt nicht ganz allein. Ich brauche schon auch jemand, der nachschaut, ob ich die Arbeiten auch so mache, wie es verlangt wird. Ich bin sehr krank, deswegen gehört für mich auch eine Betreuung dazu, ich hoffe, das klappt bald mit einer Wohnung, es ist für mich einfach was anderes selbstständig zu sein“ (B2, Z. 2).* Die Wichtigkeit der Selbstständigkeit wird hervor gehoben, aber auch, dass ein gewisses Maß an Betreuung wichtig ist. B2 sieht das Teilbetreute Wohnen als Übergangsphase in ein noch selbstständigeres Leben (Z. 5). Er spricht zwar davon, dass er sich in Bezug auf Selbstständigkeit

noch mehr zutrauen würde, aber erst in Zukunft, im Moment noch nicht so ganz, jetzt passt alles so wie es ist (Z. 90).
B3 möchte in Zukunft eventuell zu ihrem Freund ziehen, fühlt sich im Teilbetreuten Wohnen jedoch viel selbstständiger als früher und spricht davon, mehr Freiheiten zu haben (Z. 74). Die Frage, ob sie sich zutrauen würde, noch selbstständiger zu sein, bejaht B3 (Z. 94). *„Ich brauch schon Hilfe, aber ich glaube ich könnte noch selbstständiger sein“ (B3, Z. 96).* Die Bedeutung der Unterstützung durch die Betreuer wird jedoch auch wieder hervorgehoben.

B4 gibt an, durch das Betreute Wohnen selbstständiger und selbstsicherer geworden zu sein, was ihm sehr geholfen hat (Z. 74). B4 hat auch geplant, noch selbstständiger zu wohnen, in einer eigenen Wohnung beziehungsweise in einer zweier WG mit Assistenz, also in keinem Betreuten Wohnen mehr (B4, Z. 62), jedoch im Moment kann er sich das noch nicht vorstellen (Z. 86). Auch B4 sieht das Betreute Wohnen als Vorbereitung auf eine eigene Wohnung und hebt in diesem Zuge wieder die Wichtigkeit der bestehenden Regeln hervor (B4, Z. 26). *„Ja, und deswegen finde ich die Regeln nicht schlecht, damit man sich daran gewöhnen kann“ (B4, Z. 26).*
In einer eigenen Wohnung müsste dann selbstständig gekocht, eingekauft und geputzt werden. Auch B1 (Z. 96) sieht sozusagen das Teilbetreute Wohnen als Vorbereitung auf ein noch selbstständigeres Leben. B1 traut sich also ein Mehr an Selbstständigkeit zu, dass einzige, wo sie sich noch schwer tut, ist der Umgang mit Geld, hier mangelt es noch ein wenig an Selbstständigkeit (Z. 130). B1 gibt an, sonst von den Betreuern nicht mehr so viel Unterstützung zu benötigen (Z. 132).

Schlussfolgerungen

Die Bewohner des Teilbetreuten Wohnens können viele Dinge sehr selbstständig durchführen. Sie gehen alleine Lebensmittel einkaufen, putzen selbstständig und kochen teilweise auch allein. Es lässt sich jedoch immer wieder feststellen, dass in bestimmten Bereichen Hilfe notwendig ist. Die Bewohner weisen nicht in allen Bereichen ein hohes Maß an Selbstständigkeit auf, deswegen benötigen sie Hilfe.

Diese Unterstützung durch die Betreuer wird jedoch gerne angenommen und die Bewohner sind grundsätzlich froh, dass ihnen in gewissen Bereichen geholfen wird. Es werden schon sehr viele Bereiche von den Betreuern geregelt, die Bewohner scheinen sich jedoch nicht eingeschränkt zu fühlen.

Es ist zu erkennen, dass das Teilbetreute Wohnen die Selbstständigkeit der Bewohner erhöht hat, teilweise auch eben durch die Regeln, die bestehen. Es stellt sich nämlich die Frage, wie selbstständig die Bewohner auch ohne die bestehenden Regeln wären. Das Maß an Selbstständigkeit wächst jedoch anscheinend ständig an, deswegen ist bei allen der Wunsch zu vernehmen, in Zukunft noch selbstständiger sein zu wollen und weniger Betreuung in Anspruch nehmen zu müssen. Die Betreuer leisten anscheinend „Hilfe zur Selbsthilfe". Die Selbstständigkeit der Bewohner wird größer und sie werden vielleicht in der Lage sein, in eine eigene Wohnung mit Assistenz zu ziehen. Dadurch, dass das Teilbetreute Wohnen als Übergangsphase zu noch mehr Selbstständigkeit gesehen wird, die Regeln die bestehen, den Bewohner helfen, ihren Alltag zu strukturieren und die Betreuer sozusagen Hilfe zur Selbsthilfe darstellen, ist der geregelte Tagesablauf in Bezug auf die Selbstständigkeit der Bewohner eigentlich nicht als negativ zu bewerten. Es wäre jedoch interessant auszutesten, in welchen Bereichen die Bewohner noch selbstständiger sein könnten. Da die Selbstständigkeit im Laufe der Zeit anscheinend anwächst, wäre es interessant, die Grenzen immer wieder auszutesten. Wo wäre eventuell noch mehr möglich, um dann dort anzusetzen, damit sich die Bewohner in Bezug auf die Selbstständigkeit weiterentwickeln um das Maß an Selbstständigkeit kontinuierlich zu erhöhen.

7.10.4. Die Betreuer

Diese Kategorie wurde deswegen gewählt, um herauszufinden, welche Bereiche den Betreuern im Teilbetreuten Wohnen obliegen. Welche Aufgaben sie in den Augen der Bewohner haben und wie die Bewohner allgemein zu den Betreuern stehen. In diese Kategorie gehören alle Aussagen, die die Bewohner diesbezüglich getroffen haben.

Wie sich schon herausgestellt hat, werden die Putzpläne von den Betreuern zusammengestellt. Dies soll den Bewohnern eine Hilfe darstellen, damit sie sich besser orientieren können. Dies wird von den Bewohnern auch so wahrgenommen. Die Betreuer sollen den Bewohnern helfen und Anleitungen geben, was sie alles zu machen haben, um ihren Haushalt zu führen. Es wird von den Betreuern auch kontrolliert, ob die Bewohner ihre Arbeiten erledigt haben. *„Die Betreuer schauen nach, ob das passt, ich schau auf den Plan und mache das dann“ (B2, Z. 10).* Auch B4 gibt an, dass die Aufgaben selbstständig erledigt werden und dann von den Betreuern kontrolliert wird, ob alles passt (B3, Z. 6).
Auch die Essenspläne werden mit den Betreuern gemeinsam zusammengestellt und sie helfen den Bewohnern beim Kochen, falls es Probleme gibt.
Beim Kochen ist zwar immer in Betreuer dabei, der um Hilfe gebeten werden kann, die Bewohner kochen jedoch selbst (B1, Z. 30). Bei der Haushaltsführung sprechen sich die Bewohner auch mit den Betreuern ab, erledigen jedoch dann ihre Aufgaben selbst (B1, Z. 35).
Sowohl B1 (Z. 80), als auch B2 (Z. 62) und B3 (Z. 64) finden, dass ihre individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Entscheidungen von den Betreuern respektiert werden. Lediglich B4 gibt an, dass es darauf ankommt, wie man seine Wünsche formuliert und auf den Ton, mit dem man an die Betreuer herantritt (B4, Z. 56). Die Bewohner haben alle das Gefühl, dass die Betreuer sie ernst nehmen und ihnen zuhören (B1, Z. 82; B3, Z. 64; B4, Z. 58). *„Ich muss wirklich sagen, dass die Betreuer einen sehr gut zuhören, was die Bedürfnisse von jedem sind, und drauf eingehen, wie einem zu helfen ist“ (B2, Z. 64).*

B1 gibt an, dass sich die Bewohner bei der Freizeitgestaltung beispielsweise lediglich mit den Betreuern ausreden, jedoch selbst entscheiden können, was sie machen wollen (B1, Z. 18). B3 (Z. 10) gibt an, dass die Betreuer in Bezug auf die Freizeitgestaltung lediglich nachfragen, was die Bewohner so machen. Die Befragte führt auch an, nicht das Gefühl zu haben, von den Betreuern kontrolliert zu werden (Z. 64). B3 führt ebenfalls an, dass sie die Betreuer als Personen sieht, die einem helfen und unterstützen (Z. 98-100). Auf die Frage, ob die Betreuer

eher streng oder verständnisvoll sind, antwortet sie, dass die Betreuer schon alle lieb sind (B3, Z. 102).

Wenn es Probleme unter den Bewohnern gibt, dann wird das gemeinsam in der Gruppe mit den Betreuern ausgeredet (B1, 86). B2 vergleicht die Aufgabe der Betreuer, falls es zu Konflikten kommen sollte, mit der eines Schiedsrichters (Z. 24). *„Sollte es zu Konflikten kommen, sollten sie so Schiedsrichter sein, der eine sieht das so, der andere aber nicht. Wenn man sich größer vorkommt, als man ist, kommt man ziemlich ins Schleudern hier" (B2, Z. 24).* Aus dieser Aussage kann man auch herauslesen, dass die Bewohner sich auch untereinander an gewisse Regeln halten müssen und dass die Betreuer drauf aus sind, dass sich die Bewohner untereinander verstehen und sich nicht alles erlauben können.

B1 findet die Betreuer allgemein nett und nicht so autoritär (Z. 136). Sie würde die Betreuer als Helfer beschreiben (B1, 138). B1 redet auch manchmal über persönliche Probleme mit den Betreuern. Sie findet, dass die Betreuer sehr verständnisvoll sind (B1, Z. 140). Auch B2 sieht die Betreuer als Helfer. *„Also ich sehe die Betreuer als Menschen, die einem helfen, die einem mit Rat und Tat zur Seite stehen und auf einen eingehen. Ich habe ein gutes Verhältnis zu ihnen" (B2, Z. 92).* Auch B4 sieht die Betreuer als Personen an, die den Bewohnern helfen. *„Ich sehe sie schon eher als Helfer, ich fühle mich eigentlich fast gar nicht eingeschränkt. Die Regeln gehören halt zum Leben dazu, aber sonst fühle ich mich gar nicht eingeschränkt" (B4, Z. 76).* Die Betreuer haben also die Aufgabe zu helfen und Regeln zu bestimmen, da Regeln zum Leben einfach dazu gehören. B4 fühlt sich jedoch dadurch nicht eingeschränkt. B4 gibt jedoch auch an: *„Sie helfen mir, das ist teilweise sicher gut, aber bei manchen Dingen finde ich, da könnte man auch selber drauf kommen, wie es besser geht" (B4, Z. 88).* Durch diese Aussage wird erstmalig der Wunsch ausgedrückt, selbst auf gewisse Dinge drauf kommen zu wollen, und nicht alles von den Betreuern vorgeschrieben zu bekommen. B4 gibt an, sich mit den Betreuern jedoch allgemein ganz gut zu verstehen (Z. 92). Er spricht davon, dass sie selten streng sind, nur wenn es notwendig ist, sonst sind sie eher verständnisvoll (Z. 94).

Auf die Frage, ob die Betreuer eher streng oder verständnisvoll sind, antwortet B2 folgendermaßen: *„Naja, streng müssen sie sein. Aber sie zeigen auch Verständnis*

für Sachen, die man gemacht hat. Das ist eine Medaille mit zwei Seiten, sie müssen streng sein, sonst würde es hier ja rund gehen. Ich finde das nicht in Ordnung, wenn man alles machen darf. Die Betreuer müssen schon schauen, wo der Hammer hängt" (B2, Z.94). B2 ist also der Meinung, dass die Betreuer für Ordnung sorgen müssen , da es ohne sie wahrscheinlich rund gehen würde, was soviel bedeutet, wie dass die Bewohner die Betreuer brauchen, um hier in Frieden und Ordnung gemeinsam zusammen leben zu können.

B2 spricht davon, dass die Betreuer zwar immer da sind, jedoch sich eigentlich nicht einmischen, sondern lediglich helfen, wenn es nötig ist (B2, Z. 14). Für B2 ist es wichtig, dass die Betreuer Vertrauen zu ihm haben, da es für ihn im Betreuten Wohnen wie in einer Großfamilie ist (B2, Z. 16). Deswegen hat er auch kein Problem, sich an gewisse Regeln zu halten.
Es sind immer Betreuer da, mit denen man über Probleme reden kann, wenn einem was am Herzen liegt (B2, 106).

Es wurde in den Interviews die Frage gestellt, was in den Augen der Bewohner die Aufgaben der Betreuer sind:
„Schauen, ob alles passt bei uns. Nicht so sehr einmischen, aber schauen, ob alles passt" (B1, Z. 142).
„Naja, sie sollen schauen, ob alles so passt. Wir müssen froh sein, dass immer einer da ist, mit dem man reden kann. Die sind ein eingespieltes Team. Der Betreuer ist einfach da um zu helfen, wenn man Einschränkungen hat, dass sie einem Richtlinien geben, dass man das dann einfach so macht, wie der Betreuer das sagt, dass kein Kuddelmuddel rauskommt" (B2, Z. 96).
„Ja so unterstützen und helfen halt" (B3, Z. 104).
„Irgendwo, wo ich mich nicht drüber trauen, frag ich nach, wenn ich Probleme habe, dann sind sie da, wenn man sie braucht, und manchmal halt einfach nicht einmischen" (B4, Z. 96).

Schlussfolgerungen

Die Betreuer haben einige Aufgaben. Für die Bewohner stellen sie Personen dar, die ihnen helfen und sie unterstützen. Durch die Regeln, die sie aufstellen und die Kontrolle, ob sich die Bewohner auch an die Regeln halten, organisieren sie in gewisser Weise das Leben der Bewohner. Allgemein gesehen stehen die Bewohner den Betreuern sehr positiv gegenüber und sind durchaus froh, dass sie da sind. Auch persönliche Probleme werden teilweise mit ihnen besprochen. Durch die Bearbeitung des Interviewmaterials kann man jedoch an wenigen Stellen herauslesen, dass sie sich auch nicht so viel einmischen sollen und ein Bewohner äußert den Wunsch, dass er manchmal lieber selber auf gewisse Dinge drauf kommen würde. Ein anderer Bewohner ist wiederum der Meinung, dass die Betreuer eh nur das tun, was getan werden muss. Aus den Ergebnissen der Interviews ließe sich interpretieren, dass die Betreuer in vielerlei Hinsicht „Hilfe zur Selbsthilfe“ leisten, aber auch sehr viele Bereiche im Leben der Bewohner bestimmen.

Durch die Bearbeitung des Materials kann in gewisser Weise der Anschein erweckt werden, dass die Betreuer die Aufgabe von „Aufpassern“ übernehmen. Sie schauen, ob alles glatt läuft, ob die Bewohner rechtzeitig zuhause sind, ihre Aufgaben erledigen, ihre Medikamente nehmen usw. Auch wenn es Probleme in der Gruppe gibt, haben sie ein Wörtchen zum mitreden und versuchen die Situation zu schlichten. Man könnte die Vermutung anstellen, dass die Betreuer wirklich in jedem Bereich etwas zum Mitreden haben und überall ihre Hände im Spiel haben, dies muss jedoch nicht unbedingt negativ bewertet werden. Die Bewohner dürfen schließlich auch nicht vernachlässigt werden. Ich denke, dass die Grenzen immer wieder ausgelotet werden müssen, inwiefern und in welchem Ausmaß die Betreuer Einfluss auf das Leben der Bewohner ausüben sollten und ob dies zum Wohl der Bewohner beiträgt. Die Bewohner sollten in diesen Prozess auch miteinbezogen werden. Grundsätzlich obliegt ihnen die Aufgabe, zu schauen, ob alles passt, inwiefern sie den Bewohnern helfen können, sie unterstützen können und sie zu mehr Selbstständigkeit befähigen können.

Es wird von den Bewohnern jedoch teilweise davon gesprochen, dass die Betreuer streng sein müssen, damit alles funktioniert, sozusagen für Ordnung sorgen

müssen und sie, wenn es notwendig ist, zurechtweisen sollen. Es besteht also teilweise der Wunsch nach Betreuern, die den Bewohnern sagen wo es lang geht.

7.10.5. Selbstbestimmung/ Beantwortung der Forschungsfrage

Diese Kategorie wurde gewählt, um schlussendlich darüber Aufschluss zu erlangen, inwiefern Selbstbestimmung der Bewohner im Teilbetreuten Wohnen stattfindet. Wie selbstbestimmt gestaltet sich ihr Leben, welche Bereiche sind von Fremdbestimmung geprägt und wodurch, beziehungsweise wozu wird ihr Leben in gewissen Bereichen durch andere bestimmt.
In weiterer Folge dient diese Kategorie auch der Beantwortung der Forschungsfrage, *inwiefern Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Teilbetreuten Wohnen stattfindet.*

Wie aus dem theoretischen Teil der Diplomarbeit hervorgeht, sind Menschen mit Behinderung auf Hilfestellungen angewiesen. Dies bedeutet aber nicht automatisch, dass ihr Leben fremdbestimmt gestaltet ist. Die Theorie besagt, dass es auch für Menschen mit schweren geistigen Behinderungen möglich ist, einige Bereiche in ihrem Leben selbstbestimmt zu gestalten. Ein niedrigeres Ausmaß an Selbstständigkeit schließt Selbstbestimmung nicht aus.
Die Rahmenbedingungen des Teilbetreuten Wohnens wurden schon angeführt, sollen jedoch an dieser Stelle nochmals zusammengefasst werden.
Es gibt eine Hausordnung, an die sich die Bewohner halten müssen. Diese Hausordnung impliziert, dass es Regeln und Vorschriften gibt. Aufgrund dieser Tatsache könnte man vermuten, dass die Reglementierungen das Leben der Bewohner in einigen Bereichen bestimmen. Zu bedenken ist jedoch, dass die Hausordnung auch aufgrund dessen besteht, dass es sich beim Betreuten Wohnen um eine Wohngemeinschaft handelt, in der man Rücksicht auf die Mitbewohner nehmen muss.
Die Bewohner haben einen Putzplan, von dem sie ablesen können, was sie wann zu tun haben. Sie müssen sich also an Sauberkeitsvorschriften halten. Sie geben jedoch an, dass dies sehr gut funktioniert und jeder seine Aufgaben selbstständig erledigt. Die Schlafenszeiten sind generell nicht vorgegeben. Die Bewohner

können also individuell entscheiden, wann sie schlafen gehen. Sie müssen jedoch zu einer bestimmten Uhrzeit zuhause sein.

Auf die Frage, wie B2 seine Freizeit gestalten kann, antwortet er:
„Ich kann das ganz individuell gestalten, kommt drauf an, was am Plan steht. Die restliche Zeit gehe ich ins Fitnessstudio, tue lesen, oder gehe ins Internet. Das kann ich ganz frei entscheiden, wenn die Arbeiten erledigt sind. Ich finde, das ist echt super gemacht. Ich war früher wirklich sehr faul, aber jetzt mach ich das, es geht mir gut" (B2, Z. 18).

Ihre Freizeit können die Bewohner individuell gestalten, sie können selbst entscheiden, was sie machen wollen. Jedoch haben sie im Wohnbereich Arbeiten zu erledigen, die ihren Tagesablauf strukturieren. Es lässt sich jedoch mehrmals aus den Interviewergebnissen herauslesen, dass sie dies nicht als negativ empfinden.

Es gibt keine Vorschriften, wie lange sie fernschauen dürfen, diesen Bereich können sie also auch selbstbestimmt gestalten. Bei der wöchentlichen Aufstellung des Essensplans, kann sich jeder Bewohner überlegen, was er gerne kochen würde.
Auf die Frage, ob im Zuge der wöchentlichen Zusammenstellung des Essensplans eine Mitwirkung möglich ist, gibt B4 die Antwort:
„Ja, wir tun selber bestimmen, jeder sagt was er essen möchte, dann wird gefragt, ob das ok für die Betreuer und dann wird eingekauft und gekocht" (B4, Z. 18).
Die Bewohner können also selbst entscheiden was sie kochen und essen möchten. Dies wird aber trotzdem mit den Betreuern abgeklärt. Der Vorgang der Abklärung kann nicht als Fremdbestimmung identifiziert werden. Es geht hier eher darum, Bescheid zu geben.

Der Bereich der Körperpflege ist einerseits selbstständig gestaltet, die Bewohner können selbstständig ihre Körperpflege durchführen, fällt jedoch auch unter die Kategorie der Selbstbestimmung. Es gibt keine Anweisungen zur Körperpflege

und es wird anscheinend auch nicht kontrolliert, wie oft sich die Bewohner zum Beispiel duschen. Lediglich ein Bewohner gibt an, nachdem ich die Frage gestellt habe, ob die Betreuer was sagen würden, wenn er sich eine Woche nicht duschen würde, dass es dann vielleicht ein „Theater“ geben würde, sprich die Betreuer würden sich aufregen (B4, Z. 20).

Auch der Bereich der Kleidungsauswahl kann selbstbestimmt durchgeführt werden.

Alle Bewohner haben die Möglichkeit gehabt, ihr Zimmer selbst zu gestalten (B1, Z. 39; B2, Z. 35; B3, Z. 26; B4, Z. 30). *„Ja, da lassen sie mir auch freie Hand“ (B2, Z. 36).*

Die Bewohner können selber entscheiden, ob sie Freunde einladen wollen (B1, Z. 46; B2, Z. 42; B3, Z. 32; B4, 36). Sie können also selbst bestimmen, ob sie Besuch empfangen wollen. Wie schon erwähnt, darf jedoch niemand im Wohnbereich übernachten. Es besteht auch die Möglichkeit eines partnerschaftlichen Zusammenseins (B1, Z. 50; B2, Z. 44; B3, Z. 38), es darf nur niemand über Nacht bleiben. Das Thema Beziehung bleibt also grundsätzlich den Bewohnern selbst überlassen.

Der Bereich des Geldes ist nur teilweise selbstbestimmt gestaltet. Es geht aus den Interviewergebnissen zwar hervor, dass die Bewohner ihr eigenes Geld haben, jedoch hat nur B4 eine eigene Bankomatkarte, mit der er uneingeschränkt Geld abheben kann (B4, Z. 50). B1 hat zwar eine Karte, bekommt aber wöchentlich nur 70 Euro auf ihre Karte überwiesen (B1, Z. 64). B2 hatte eine eigene Bankomatkarte, hat jedoch sein ganzes Geld „beim Fenster rausgeworfen“ und deswegen hat seine Mutter im Moment seine Bankomatkarte, er spricht jedoch davon, dass ihm sein Geld trotzdem zur freien Verfügung er steht, da er ja nur mit seiner Mutter zur Bank gehen muss (B2, Z.52-54). Auch bei der B3 ist es so, dass die Mutter die Karte besitzt und sie von ihrer Mama sozusagen Taschengeld bekommt (B3, Z. 52-54). Es kann also lediglich B4 mit seinem gesamten Geld so wirtschaften, wie er möchte und muss sich über den ganzen Monat gesehen selbst einteilen, was und wie viel er wofür ausgeben kann. Es ist jedoch anzunehmen, dass diese Limitierung der Verfügung über ihr Geld jedoch zur eigenen Sicherheit der Bewohner beiträgt, da B1 ja davon berichtet, gern noch besser mit Geld

umgehen zu können (B1, Z. 146) und B2 davon erzählt, dass er sein ganzes Geld „rausgeschmissen“ hat.

Es geht aus den Interviews hervor, dass die Bewohner in einigen Bereichen mitbestimmen können. Mitbestimmung ist jedoch keine Selbstbestimmung im eigentlichen Sinne. Es wurde die Frage gestellt, ob sie die Möglichkeit der Mitsprache und Mitbestimmung haben, die von allen Bewohnern bejaht wurde (B1, Z. 78; B2, Z. 60; B3; Z. 62; B4; Z. 54). Es wurde jedoch auch die Frage gestellt, ob die individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Entscheidungen der Bewohner von den Betreuern respektiert werden. Auch diese Frage wurde von den Bewohnern bejaht (B1, Z. 80; B2, Z. 62; B3, Z. 64), was ein Anzeichen für Selbstbestimmung im Wohnbereich ist. Lediglich B4 gibt an, dass es drauf ankommt, wie man seine Wünsche und Bedürfnisse formuliert (B4, Z. 56).

Die Bewohner geben an, dass sie in Zukunft eventuell noch selbstständiger wohnen wollen in eigenen Wohnungen mit Assistenz. Dies lässt Rückschlüsse darauf ziehen, dass sie selbst entscheiden können, für welche Wohnform sie sich entscheiden, beziehungsweise ob sie weiterhin im Betreuten Wohnen bleiben wollen oder nicht. Wie die Bewohner wohnen wollen, obliegt ihnen anscheinend selbst. Die Bewohner geben an, dass ihr Zimmer ihnen als Rückzugsort dient, es möglich ist, dass sie ihre Ruhe haben und sich entfalten können. Aus dieser Zufriedenheit mit der Wohnsituation ließe sich interpretieren, dass Selbstbestimmung möglich ist. Sie fühlen sich generell nicht eingeschränkt. B4 sagt, dass er sich durch die bestehenden Regeln *fast* gar nicht eingeschränkt fühlt, das heißt der Befragte fühlt sich teilweise doch eingeschränkt (B4, Z.76).

In Bezug auf die Frage, ob der eigene Bereich als Rückzugsort fungiert, gibt B2 an:

„Ja, auf jeden Fall, ich kann da tun und lassen was ich will“ (B2, Z. 38).

In Bezug auf das Thema Beziehung gibt er an, dass dies in einer eigenen Wohnung besser funktionieren würde, da er da mehr Ruhe und Rückzugsmöglichkeiten hätte (B4, Z. 40). Dies sind Anzeichen dafür, dass sich der Bewohner in diesen Bereichen nicht ganz so selbstbestimmt fühlt.

Um Aufschlüsse darüber zu erlangen, ob die Befragten ihr Leben selbst bestimmen können, wurde die Frage gestellt, ob sie sich generell als Bewohner, oder als Gast im Betreuten Wohnen fühlen.

Das Wohnen stellt einen sehr zentralen Bereich im Leben dar. Der Wohnbereich soll seinen Bewohnern zur Entfaltung und Entspannung dienen und die Individualität der Bewohner zulassen. Er stellt sozusagen den Lebensmittelpunkt dar, von dem aus das restliche Leben geplant wird. Für alle 4 Befragten ist Wohnen wichtig (B1, Z. 100, B2, Z. 74; B3, Z. 78; B4, Z. 68). Die Frage, ob sie sich als Bewohner oder als Gast fühlen, fragt zwar um da Thema herum, wurde aber bewusst gestellt, da ich der Meinung bin, dass sich aus der Antwort ein gewisses Maß an Selbstbestimmung interpretieren lässt. Dies soll nicht bedeuten, dass wenn man sich irgendwo als Gast fühlt, automatisch ein schlechtes Gefühl dabei haben muss, aber man fühlt sich nicht zuhause. Sich zuhause fühlen impliziert ein Gefühl der Sicherheit. Da Selbstbestimmung zum Menschsein dazugehört und dies ebenfalls für Menschen mit Behinderung gilt, wie aus den theoretischen Vorüberlegungen hervorgeht, und es bei Selbstbestimmung um Bedürfnisbefriedigung, Wohlbefinden, Selbstverwirklichung, eigene Entscheidungen usw. geht, lässt sich der Bereich des Wohnens sehr gut mit dem Begriff der Selbstbestimmung in Beziehung setzen. Im Wohnbereich findet Selbstbestimmung ihren Ausdruck, im Wohnbereich wird Selbstbestimmung gelebt. Folglich führe ich durch die Beantwortung dieser Frage Rückschlüsse darauf, ob sich die Bewohner im Wohnbereich selbstbestimmt fühlen oder nicht. Fühle ich mich wo als Gast, wo ich eigentlich daheim bin, wo ich wohne, wäre das meiner Meinung nach ein Anzeichen dafür, sich nicht selbstbestimmt zu fühlen, sondern fremdbestimmt. Die Beantwortung auf die Frage, ob sich die Befragten als Bewohner oder als Gast im Betreuten Wohnen fühlen, wurde folgendermaßen beantwortet:

„Schon als Bewohner“ (B1, Z. 112).

„Auf jeden Fall als Bewohner, ich habe mich nie als Gast gefühlt, deswegen wohne ich auch schon länger hier“ (B2, Z. 84).

„Ich wohne schon hier“ (B3, Z. 88).

„Schon ja [in Bezug auf Bewohner]. Kommt auf die Situation drauf an, aber allgemein schon als Bewohner“ (B4, Z. 80).

Die Antwort von B3 ist nicht spezifisch auf das Thema der Frage bezogen, beantwortet also nicht genau die Frage, es könnte sein, dass die Befragte mit dem Inhalt der Frage nichts anfangen konnte. B4 sieht sich als Bewohner, relativiert seine Antwort jedoch ein wenig, da er den Zusatz beifügt, dass es auf die Situation drauf ankommt. B2 gibt eine klare Auskunft, dass er sich als Bewohner sieht und B1 fühlt sich auch als Bewohner.

Es war für mich sehr interessant herauszufinden, was die Bewohner selbst unter Selbstbestimmung verstehen, deswegen habe ich sie auch danach gefragt. Die Antworten auf diese Frage sollen nun angeführt werden:

„Dass man selber bestimmen kann, was man macht. Dass man selbst bestimmen kann, was man kocht. Dass du selber putzen tust, ohne dass jemand helfen muss“ (B1, Z. 144).

„Dass ich mein Leben selbst in die Hand nehme, dass ich meine Sachen selbst erledigen kann“ (B2, Z. 100).

„Das ist schwierig, Freizeit vielleicht“ (B3, Z. 106).

„Dass ich frei entscheiden kann, was ich allgemein machen, was ich mir unter meinem eigenen Leben vorstellen, wie mein berufliches Leben ausschaut, auch was meine Träume und Wünsche anbelangt, was ich umsetzen würde, das verstehe ich unter diesem Thema“ (B4, Z. 98).

Die ersten zwei Sätze der Antwort von B1 beziehen sich auf die Fragestellung, der dritte Satz beschreibt die Selbstständigkeit.

„Dass ich mein Leben selbst in die Hand nehme (B2, Z. 100)“, ist meines Erachtens eine gute Beschreibung von Selbstbestimmung, *„dass ich meine Sachen selbst erledigen kann (B2, Z. 100)“* beschreibt wieder die Selbstständigkeit.

B3 gibt an, dass es für sie schwierig ist, diese Frage zu beantworten, fügt jedoch dann *„Freizeit vielleicht“ (B3, Z. 106)* an. Damit hat sie einen Bereich angeführt, wo es ihr möglich ist, selbstbestimmt zu sein.
Die Beschreibung, was B4 unter dem Begriff der Selbstbestimmung versteht, ist sehr aufschlussreich und gibt einige sehr zentrale Bereiche, was Selbstbestimmung bedeutet, wieder.

Auf die Frage, ob B1 selbst bestimmen kann, was in ihrem Leben so passiert, antwortet sie mit Ja (B1, Z. 106). Die Befragte hat nicht das Gefühl, dass die Betreuer ihr Leben bestimmen (B1, Z. 108).

B2 antwortet auf die Frage, ob er sein Leben selbstbestimmt führt, mit einem Ja (B2, Z. 80).

B3 antwortet auf die Frage, ob sie sich im Betreuten Wohnen selbstbestimmt fühlt, folgendermaßen:
„Ja schon, viel mehr als früher, ich habe mehr Freiheiten. Ich bin ja alt genug, dass ich selbst entscheiden kann, wo ich wohne und hingehe“ (B3, Z. 73).
Die Befragte erwähnt, dass sie im Betreuten Wohnen mehr Freiheiten hat (als bei ihrer Mutter zuhause). Diese Freiheiten, die in Bezug auf ein selbstbestimmtes Leben zentral sind, sind für sie, dass sie selbst entscheiden kann, wo sie wohnt und was sie tut.
Auf die Frage, was sie alles hier, im Betreuten Wohnen, selbst bestimmen kann, antwortet sie: *„Ja meine Beziehung, das Kochen, Körperpflege, Einkaufen, mein Zimmer“ (B3, Z. 82).*

B4 gibt als Antwort, was er alles in seinem Leben selbstbestimmen kann, folgendes wieder:
„Freizeit kann ich sehr viel bestimmen, im Grund genommen bin ich durch das Betreute Wohnen selbstständiger und selbstsicherer geworden, das hat mir ziemlich geholfen“ (B4, Z. 74).

Auf die Frage, ob er sich grundsätzlich selbstbestimmt fühlt, gibt er die Antwort: *„Wohl, schon“ (B4, Z. 102).*

In weiterer Folge wurde die Frage gestellt, ob der Bewohner hier Möglichkeit hat, selbstbestimmt zu sein. Als Antwort kam: *„Schon, aber in einer WG ist das halt so, dass man schon auf die anderen auch eingehen muss, aber man kann auch selber teilweise die Sachen durchsetzen (B4, Z. 104).*

Auch B4 führt den Bereich der Freizeit an, den er selbstbestimmt gestalten kann. In weiterer Folge erwähnt er seine positive Entwicklung bezüglich Selbstständigkeit und Selbstsicherheit. Der Bewohner fühlt sich grundsätzlich selbstbestimmt, führt jedoch an, dass man in einer Wohngemeinschaft einfach Rücksicht auf andere nehmen muss. Bekanntlich ist es ja so, dass die Freiheit des Einzelnen dort endet, wo die Freiheit des Anderen beginnt (vgl. dazu z.B. Kant). Im Sinne der Selbstbestimmung muss jeder Mensch die Freiheit besitzen, selbst für sich zu entscheiden. Die Aussage von B4 gibt jedoch wieder, dass man im Sinne der Freiheit des Anderen nicht nur auf sein eigenes Wohl schauen kann, sondern auch Rücksicht auf die Mitbewohner nehmen muss. Dies ist jedoch kein Anzeichen von Fremdbestimmung, sondern eine „natürliche“ Einschränkung von Selbstbestimmung. Wie schon aus den theoretischen Vorüberlegungen hervorgeht, sind Menschen soziale Wesen, da sie in Gemeinschaft mit anderen zusammenleben. Außerdem ist der Begriff der Selbstbestimmung ein relativer Begriff. Es gibt nicht das höchst Maß an Selbstbestimmung, sondern wir befinden uns immer in einem Wechselspiel zwischen Selbstbestimmung und Dingen, die man im Sinne eines sozialen Denkens für andere tut, oder einfach machen muss, man denke hier an den Bereich der Arbeit. Auch hier muss man sich an gewisse Regeln halten.

In Bezug auf die Betreuer, gibt B4 einige Ansichten wieder, die auch im theoretischen Teil der Diplomarbeit sozusagen als Handlungsanleitungen für die Betreuer, im Sinne eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderung, gelten:

Auf die Frage, ob B4 das Gefühl hat, dass die Betreuer ihm eher helfen oder ihn einschränken, sagt er folgendes:

„Sie helfen mir, das ist teilweise sicher gut, aber bei manchen Dingen finde ich, da könnte man auch selber drauf kommen, wie es besser geht“ (B4, Z. 88).
„Dass in späterer Zukunft keiner nachfragt, wie mein Zimmer ausschaut, oder so Hygiene Sachen, wie es da läuft, das würd ich gern alleine bestimmen“ (B4, Z. 90).
In Bezug auf die Aufgaben der Betreuer, äußert B4 sich folgendermaßen:
„Irgendwo, wo ich mich nicht drüber trauen, frag ich nach, wenn ich Probleme habe, dann sind sie da, wenn man sie braucht, und manchmal halt einfach nicht einmischen“ (B4, Z. 98).

Der Befragte würde sich wünschen, die Möglichkeit zu haben, auf einige Sachen selbst drauf zu kommen, also selbst mehr Erfahrungen machen zu können. Dies ist ein wichtiger Bereich in einem selbstbestimmten Leben.
Außerdem würde er sich wünschen, selbst entscheiden zu können, wann und wie er aufräumt und putzt, ohne dass dies von anderen kontrolliert wird.
B4 gibt auch noch an, dass es Aufgabe der Betreuer ist, sich auch manchmal nicht einzumischen. Auch dieser Bereich ist sehr wichtig in Bezug auf die Selbstbestimmung von Menschen im Wohnbereich. Sich in gewissen Belangen zurückzuziehen, den Bewohnern einen gewissen Handlungsspielraum zu bieten, die Freiheit zu lassen, selbst Entscheidungen zu treffen um somit eigene Erfahrungen zu machen anstelle von vorschnellem Einmischen, wird schon in den theoretischen Vorüberlegungen erwähnt und kommt also auch in der Praxis als Wunsch zur Geltung.

8. Zusammenfassung der Ergebnisse

Selbstbestimmung macht ein menschenwürdiges und lebenswertes Dasein aus. Dies gilt für Menschen mit Behinderung in gleicher Weise wie für Menschen ohne Behinderung.

Die pädagogische Sichtweise von Behinderung besteht darin, dass lediglich der Erziehungsprozess der Betroffenen nicht nach den „üblichen Mitteln“ vollzogen werden kann. Die Behinderung eines Menschen wird nicht als individuelle Kategorie, als individuelles Merkmal einer Person gesehen. Die Behinderung stellt sich in der Behinderung des Erziehungsprozesses dar.
Ein Bereich der Erziehung ist die Entwicklung von Selbstbestimmungs-Potenzialen. Bedeutet nun eine Behinderung lediglich eine Veränderung des „normalen“ Erziehungsprozesses, heißt dies, dass Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung genauso möglich ist, nur auf anderen Wegen erreicht wird.
Es ist jedoch auch festzuhalten, dass das Streben nach Selbstbestimmung in jedem Menschen von Geburt an verankert ist.

Die Erziehung von Menschen mit Behinderung ist geprägt durch ein „Mehr“ und eine gewisse Andersartigkeit des Erziehungsprozesses. Menschen mit Behinderung sind bei ihrer Lebensführung vermehrt von Hilfen abhängig. Diese vermehrte Abhängigkeit von Hilfeleistungen setzt jedoch die Wichtigkeit von Selbstbestimmung nicht außer Kraft. Die veränderten Bedingungen dürfen nicht zu einer Fremdbestimmung führen.

Der Wohnbereich von Menschen stellt den Bereich im Leben dar, in dem Selbstbestimmung gelebt und umgesetzt werden kann. Deshalb galt es, die Forschung dort anzusetzen.
Menschen mit Behinderung sind, wie gesagt, von Hilfestellungen in ihrer Lebensführung in gewissem Maße abhängig. Diese Hilfestellungen werden ihnen im Bereich des Wohnens von den Betreuern geboten. Der Alltag und das Ausmaß

an Selbstbestimmung der Bewohner hängen von den Betreuern ab. Diese haben eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die sich oft sehr subtil gestaltet. Sie sind in gewissen Maßen dafür verantwortlich, inwiefern Selbstbestimmung der Betroffenen stattfindet.
Auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben der Bewohner sollen sie „Hilfe zur Selbsthilfe“ leisten.

Auf diesem Weg ist es zentral, immer wieder die Möglichkeiten und Grenzen der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung auszuloten. Es sollte nicht durch vorschnelles Eingreifen vonseiten der Betreuer den Bewohnern verwehrt bleiben, eigenen Erfahrungen zu machen und selbst Entscheidungen zu treffen, da dies am Weg zu einem immer selbstständigerem und selbstbestimmteren Leben von Menschen mit Behinderung zentral ist, denn Ziel der Arbeit mit Menschen mit Behinderung ist genau dieser besagte Weg.

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, wurden die Ergebnisse der qualitativen Interviews im letzten Kapitel ausgewertet. Ziel dieser Diplomarbeit war es, zu untersuchen, inwiefern die theoretischen Überlegungen in der Praxis zur Geltung kommen und gelebt werden. Dies galt auch zu Beginn als Forschungslücke.

Es kann diesbezüglich zusammenfassend festgehalten werden, dass das Leben der Bewohner durch die bestehenden Rahmenbedingungen, durch die Regeln, an die sich die Bewohner halten müssen und durch die Betreuer strukturiert ist. Daraus kann jedoch nicht automatisch geschlussfolgert werden, dass das Leben der Bewohner fremdbestimmt ist. Die Bewohner geben des Öfteren an, mit ihrer Lebenssituation zufrieden zu sein und es kommen bei der Analyse der Interviews der Wunsch nach, und die Notwendigkeit von Regeln, in ihrem Leben, heraus.
Der Wunsch nach Betreuung als Hilfe und Kontrolle und der Wunsch nach Regeln, die ihnen im Leben eine Orientierung bieten, kann ebenfalls als Akt der Selbstbestimmung bezeichnet werden.

9. Literaturverzeichnis

autArK ([2012]). Wohnen. Wohnen heißt ein Recht auf Lebensqualität verwirklichen. http://www.autark.co.at/autark_integrationsfachdienst/wohnen/index.php?navid=130, [1] (Download: 4.3.2012)

Bach, H. (1996). Hilfe zur Selbstbestimmung als kalkuliertes Risiko. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 66-69

Bach, H. (1999). Grundlagen der Sonderpädagogik. Bern: Haupt

Biewer, G. (2009). Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt

Bradl, C. (1996). Selbstbestimmung-Strukturelle Grenzen im Heim. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 362-376

Brill, K-E. (1988). Betreutes Wohnen. Neue Wege in der psychiatrischen Versorgung. München: AG SPAK-Publikationen

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz ([2012]). http://www.bmask.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH1027, [1] (Download: 20.2.2012)

DIMDI (2012a). ICD-10. Internationale Klassifikation der Krankheiten. 10. Revision. http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/, [1-3] (Download: 29.2.2012)

DIMDI (2012). Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter

Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Version 2012. http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2012/index.htm, (Download: 29.2.2012)

DIMDI (2005). ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf, 1-191 (Download: 29.2.2012)

Dommermuth, R. (2004). Dürfen was ich möchte. Selbstbestimmungsrecht geistig Behinderter. Freiburg im Breisgau: Lambertus

Eggert, D. (1990). Psychologische Theorien der geistigen Behinderung. In: Neuhäuser, G., Steinhausen, H-C. (Hrsg.): Geistige Behinderung. Grundlagen, Klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation. Stuttgart: Kohlhammer, 35-52

Flick, U. (1996). Qualitative Forschung.- Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 2. Auflage

Friebertshäuser, B. (2003). Interviewtechniken ein Überblick. In: Friebertshäuser, B., Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim: Juventa Verlag, 371-395

Gläser, J., Laudel, G. (2009). Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 3. überarbeitete Auflage

Goll, H. (1996). Menschen, die wollen sollen, müssen auch dürfen können!. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 214-215

Haeberlin, U. (1996a). Allgemeine Heilpädagogik. Bern: Haupt, 4. unveränderte Auflage

Haeberlin, U. (1996b). Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte Ausgegrenzte. Bern: Haupt

Haeberlin, U. (2005). Grundlagen der Heilpädagogik. Bern: Haupt

Hahn, M. (1996). „Helfen zu graben den Brunnen des Lebens …“. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 22-27

Hahn, M., Fischer, U., Klingmüller, B., Lindmeier, C., Reimann, B., Richardt, M., Seifert, M. (2004). Warum sollen sie nicht mit uns leben? Stadtteilintegriertes Wohnen von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung und ihre Situation in Wohnheimen. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung Band 11. Reutlingen: Diakonie-Verlag

Hanslmeier-Prockl, G. (2009). Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung. Empirische Studie zu Bedingungen der Teilhabe im Ambulant betreuten Wohnen in Bayern. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt

Harnack, M. (1996). Lebenslang fremdbestimmt-(k)eine Zukunftsperspektive für Menschen mit geistiger Behinderung?. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 49-54

Huslisti, B., Huslisti, S., Theunissen, G. (1996). Ich möchte selbstbestimmen, wo, wie und mit wem ich wohnen möchte! In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem

Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 385-387

Lamnek, S. (1995). Qualitative Sozialforschung. Methoden und Techniken, Band 2. Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union, 2. überarbeitete Auflage

Lamnek, S. (2005). Qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz, 4. überarbeitete Auflage

Mayring, P. (2002). Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim: Beltz, 5. Auflage

Mayring, P. (2005). Neuere Entwicklungen in der qualitativen Forschung und der Qualitativen Inhaltsanalyse. In: Mayring, P., Gläser-Zikuda, M. (Hrsg): Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz, 7-17

Reinhoffer, B. (2005). Lehrkräfte geben Auskunft über ihren Unterricht. Ein systematisierender Vorschlag zur deduktiven und induktiven Kategorienbildung in der Unterrichtsforschung. In: Mayring, P., Gläser-Zikuda, M. (Hrsg.): Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz, 123-141

Niehoff-Dittmann, U. (1996). Selbstbestimmung im Leben geistig behinderter Menschen. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 55-65

Ochel, F. (1996). Fünf Thesen zum selbstbestimmten Leben. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 86 -89

RIS (2012). Landesrecht Kärnten: Gesamte Rechtsvorschrift für Kärntner Chancengleichheitsgesetz. https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrK&Gesetzesnummer=20000218, [1-42] (Download: 27.2.2012)

Seifert, M. (2000). Wohnen – so normal wie möglich. In: Jakobs, H., König, A., Theunissen, G. (Hrsg.): Lebensräume – Lebensperspektiven. Butzbach-Griedel: AFRA, 2. überarbeitete Auflage, 150-190

Senckel, B. (2004). Mit geistig Behinderten leben und arbeiten. Eine entwicklungspsychologische Einführung. München: C.H. Beck, 4. unveränderte Auflage

Speck, O. (1996). Autonomie als Selbstregulierung und Selbstbindung an moralische Werte. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 15-21

Speck, O. (1997). Chaos und Autonomie in der Erziehung. Erziehungsschwierigkeiten unter moralischem Aspekt. München: Reinhardt, 2. überarbeitete Auflage

Speck, O. (1999). Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrbuch. München: Reinhardt, 9. überarbeitete Auflage

Steiner, G. (1999). Selbstbestimmung und Assistenz. Gemeinsam leben - Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 3-99. Gemeinsam leben (3/1999). http://bidok.uibk.ac.at/library/gl3-99-selbstbestimmung.html, [1-14] (Download: 5.3. 2012)

Thesing, T. (1993). Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 2. Auflage

Thesing, T. (1998). Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit geistiger Behinderung. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 3. neubearbeitete und ergänzte Auflage

Theunissen, G., Plaute, W. (1995). Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg im Breisgau: Lambertus

Theunissen, G. (2001). Die Independent Living Bewegung. Empowerment-Bewegungen machen mobil. In: Behinderte in Familie, Schule und

Gesellschaft. Nr. 3/4/2001, 13-20, http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-4-01-theunissen-independent.html, (Download: 15.5.2012)

Thimm, W. (1990). Epidemiologie und soziokulturelle Faktoren. In: Neuhäuser, G., Steinhausen, H-C. (Hrsg.): Geistige Behinderung. Grundlagen, Klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation. Stuttgart: Kohlhammer, 9-23

Thimm, W. (2005). Das Normalisierungsprinzip. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

UN-Konvention (2008). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/7/3/CH1027/CMS1283153806742/konv_txt_dt_bgbl.pdf, 1-44 (Download: 20.2.2012)

Urban, W. (1996). Anforderungen an ein System ambulanter Hilfen. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Dokumentation des Kongresses „Ich Weiß doch Selbst, Was Ich Will!“. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1. Auflage, 79-85

Wagner, A. (2001). Empowerment. Möglichkeiten und Grenzen geistig behinderter Menschen zu einem selbstbestimmten Leben zu finden. http://www.a-wagner-online.de/empowerment/empinh.htm, [1-36] (Download: 28.2. 2012)

10. Anhang

10.1. Abstract

Diese Diplomarbeit hat das Ziel, den Begriff der Selbstbestimmung mit dem Terminus der Behinderung in Verbindung zu setzen. Die Wichtigkeit von Selbstbestimmung im Leben von Menschen soll beschrieben werden und es soll dargestellt werden, was Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung bedeutet, um anschließend der Frage nachzugehen, inwiefern das Leben von Menschen mit Behinderung im Betreuten Wohnen selbstbestimmt stattfindet.

Um den generellen Bereich der Selbstbestimmung etwas einzugrenzen, habe ich mich entschieden, mich auf Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Wohnbereich zu beschränken. Diesbezüglich wird auch die qualitative Untersuchung angelegt, die im empirischen Teil dieser Diplomarbeit behandelt wird.

Das erste Kapitel wird sich sehr ausführlich mit dem Begriff der Behinderung auseinandersetzen um unterschiedliche Sichtweisen und Herangehensweisen darzustellen. Anschließend soll das theoretische Konstrukt der Selbstbestimmung aufgearbeitet werden um darlegen zu können, was Selbstbestimmung im Leben von Menschen mit Behinderung für eine Bedeutung hat.

Der theoretische Teil der Diplomarbeit wird beendet mit einer Darstellung, was Wohnen für Menschen generell und speziell für Menschen mit Behinderung bedeutet. Um das Themengebiet der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung einzugrenzen, bezieht sich diese Diplomarbeit auf den Bereich des Wohnens. Dieser Bereich ist ein sehr wichtiger Bereich im Leben von Menschen. Hier kann Selbstbestimmung gelebt werden, deshalb werden in dieser Diplomarbeit die Begriffe der Selbstbestimmung, Behinderung und des Wohnens zusammengeführt.

Der empirische Teil der Diplomarbeit befasst sich mit der qualitativen Studie, in der Leitfadeninterviews zur Datenerhebung verwendet werden, die anschließend mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet werden. Die Interviews sind im Teilbetreuten Wohnen der Sozialen-Dienstleistungs GmbH

autArK Kärnten (Bereich Villach) durchgeführt worden und bieten einen Einblick in den Wohnbereich. Es soll herausgefunden werden, inwiefern die Bewohner ein selbstbestimmtes Leben im Wohnbereich führen.

10.2. Interviewleitfaden

Fragestellungen:

Erster Teil: allgemeine Fragen zum Wohnbereich

- Gibt es eine Hausordnung, die sich auf gewisse Bereiche des Wohnens bezieht?
- Musst du dich an Sauberkeitsvorschriften halten?
- Gibt es fixe Bettruhe Zeiten?
- Wie gestaltest du deine Freizeit? Oder wird deine Freizeit gestaltet?
- Gibt es zum Beispiel Vorschriften, wie lange ferngeschaut werden darf?
- Gibt es Tischmanieren und allgemeine Umgangsformen, die die Betreuer festlegen und kontrollieren?
- Besteht die Möglichkeit der Mitwirkung am Essensplan?
- Wird selbst gekocht?
- Gibt es Anleitungen zur Körperpflege? Kannst du selbst bestimmen, wie oft du duschen gehst?
- Kannst du selbst über deine Kleidungsauswahl bestimmen? Wer kauft ein?
- Ist die Haushaltsführung reglementiert, folgt sie gewissen Regelvorschriften?
- Besitzt du einen eigenen Schlüssel?
- Hast du die Möglichkeit, dein Zimmer selbst zu gestalten?
- Dient das eigene Zimmer als Rückzugsort?
- Wird die Intimsphäre bewahrt?
- Besteht die Möglichkeit, Freunde in den Wohnbereich, beziehungsweise in das eigene Zimmer einzuladen?
- Besteht die Möglichkeit eines partnerschaftlichen Zusammenseines im Wohnbereich beziehungsweise im eigenen Zimmer?
- Inwiefern spielen Sexualität und Beziehung eine Rolle in deinem Leben? Ist das wichtig für dich?
- Gibt es allgemeine Ausgehzeiten, unter der Woche und am Wochenende?
- Hast du einen eigenen Arbeitsplatz und erwirbst somit selbst dein Einkommen, oder bist du finanziell abhängig?

- Nimmst du Medikamente? Wenn Ja, führst du die Medikation selbst durch?

Zweiter Teil: Es wird langsam in die Tiefe gegangen, um die Aufgaben der Betreuer zu beleuchten und dem Thema Selbstbestimmung näher zu kommen.

- Besteht die Möglichkeit der Mitbestimmung und Mitsprache in gewissen Bereichen? (z.B. Freizeit, Kochen, Mitbewohner, Tagesablauf…)
- Werden individuelle Wünsche, Bedürfnisse und Entscheidungen respektiert?
- Hast du das Gefühl, dass dir die Betreuer zuhören und dich ernst nehmen?
- Fühlst du dich in der Wohngemeinschaft mit den Mitbewohnern wohl? Gibt es Probleme in der Gruppe?
- Möchtest du hier bleiben, oder hast du andere Zukunftspläne?
- Gibt es Unterschiede zum Leben bei den Eltern?
- Bist du zufrieden mit deiner jetzigen Wohnsituation?
- Wie wichtig ist Wohnen allgemein für dich?
- Hast du das Gefühl, dich entfalten zu können?
- Hast du das Gefühl, eingeschränkt zu sein?
- Was kannst du, so zusammengefasst, alles selbst bestimmen in deinem Leben?
- Hast du teilweise das Gefühl, dass die Betreuer dein Leben bestimmen?
- Fühlst du dich grundsätzlich wohl?
- Fühlst du dich als Bewohner hier, mit gewissen Rechten, oder fühlst du dich irgendwie als Gast?
- Kannst du dich entspannen?
- Sind die Regeln, die bestehen, für dich in Ordnung?
- Traust du dir mehr zu?
- Siehst du die Betreuer als Personen, die dir helfen und dich unterstützen, oder schränken sie dich ein?
- Wie stehst du allgemein zu den Betreuern?
- Sind sie verständnisvoll, oder eher streng?

- Was sind deiner Meinung nach die Aufgaben der Betreuer?
- Was ist in deinen Augen Selbstbestimmung, was verstehst du darunter?
- Fühlst du dich selbstbestimmt?
- Hast du Anregungen für die Zukunft? Hast du Verbesserungsvorschläge?
- Könnten gewisse Dinge seitens der Betreuer besser gemacht werden?
- Fühlst du dich in der Lage dazu, selbstbestimmter beziehungswiese selbstständiger zu leben?

10.3. Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name:	Illemann Alena
Geburtsdatum:	08.02.1987
Geburtsort:	Villach
Staatsbürgerschaft:	Österreich
Familienstand:	ledig

Ausbildung:

September 1993 – Juli 1997	Volkschule Villach Völkendorf
September 1997 - 15. Juni 2005	Bundesgymnasium Perau in Villach (Maturaabschluss)
Oktober 2005	Beginn des Pädagogikstudiums auf der Universität Wien