

April 2009

Diplomarbeit zur Erlangung des
FH-Diploms Sozialpädagogin

Imboden Corinne
Sozialpädagogik 04
HES-SO Wallis, Visp
Fachhochschule Westschweiz, Soziale Arbeit

Inwiefern wird der Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung im begleiteten Wohnbereich Rechnung getragen?

Darstellung am Beispiel von vier ausgewählten Schweizer Institutionen.

Zusammenfassung:

Diese Studie behandelt die Frage, inwiefern die Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung im begleiteten Wohnbereich Rechnung getragen wird. Diese Frage wird anhand einer qualitativen Beobachtungsstudie beantwortet, die in vier Wohngruppen für Menschen mit einer geistigen Behinderung unternommen wurde.

Das Ziel der Arbeit war, vier verschiedene Fälle genau zu betrachten.

Die zusammengetragenen Daten zeigen auf, dass der Selbstbestimmung der Bewohner in jedem der vier Fälle Rechnung getragen wird, jedoch in unterschiedlichem Ausmass.

Am Schluss der Arbeit werden Perspektiven für die Praxis aufgezeigt.

Interessant können diese sein für Berufsleute, die im betreuten Wohnbereich arbeiten oder in anderen Bereichen Umgang haben mit Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Schlüsselwörter:

Selbstbestimmung

Selbstverantwortung

Mensch mit einer geistigen Behinderung

Begleiteter Wohnbereich

Sozialpädagogik

Dank:

Besonderen Dank möchte ich folgenden Personen aussprechen:

Ursula Christen für die professionelle Begleitung meiner Arbeit und den unkomplizierten Umgang,

Wolfgang Eggel, der sich immer wieder für meine Anliegen Zeit nimmt, in diesem Falle für ein Expertengespräch,

allen Institutionen, Bewohnern und Mitarbeitern von jenen Wohngruppen für Menschen mit einer geistigen Behinderung, die sich für meine Studie interessiert und geöffnet haben,

insbesondere denen, die mir gar Kost und Logis offerierten, was ich keineswegs als selbstverständlich empfand,

Eveline Imboden und *Caroline Pulver* für das zeitintensive Lesen des Theorieteils und die konstruktive Kritik,

Stefan Koch und *Cedric Jenzer*, durch die der Pre-Test meines Beobachtungsbogens überhaupt möglich wurde

und all denen, die mich in meinem privaten Umfeld gestärkt haben, ganz besonders meinen Schwestern und *Anita Fux*.

Anmerkung:

Alle Äusserungen und Stellungnahmen in dieser Arbeit geben ausschliesslich die Meinung der Verfasserin wieder.

Inhaltsverzeichnis

1	Darstellung der Forschungsthematik.....	5
1.1	Einleitung.....	5
1.2	Schlüsselwörter und Definitionen	7
1.2.1	Mensch mit geistiger Behinderung	7
1.2.2	Die Differenzierung von Selbstbestimmung und Selbstverantwortung	10
1.2.3	Begleitetes Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung	12
2	Theorie	15
2.1	Die Entwicklung der Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung am Beispiel Deutschland.....	15
2.1.1	Einleitung	15
2.1.2	Der Mensch mit Behinderung im Dritten Reich	15
2.1.3	Nachkriegszeit: Verwahrung in Psychiatrischen Krankenhäusern und Anstalten	15
2.1.4	Die Entpsychiatisierung als wesentlicher Schritt zur Humanisierung der Behindertenhilfe	16
2.1.5	Zeit des pädagogischen Optimismus und der Förderung	17
2.1.6	Weiterentwicklung in den 80er Jahren	18
2.1.7	Normalisierungsprinzip	18
2.1.8	Der Begriff Integration	19
2.1.9	Die inhaltliche Verbindung der verschiedenen Etappen	20
2.2	Der Werdegang des neuen Paradigmas	21
2.2.1	Behinderten-Selbstorganisationen als Wurzel des Paradigmas	21
2.2.2	Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Forderung nach Selbstbestimmung	22
2.3	Ansätze der konzeptionellen Umsetzung des Paradigmas	22
2.3.1	Einleitung	22
2.3.2	Die Konzeption der Wohnstätte De Blokhorst in Zwolle/Holland	23
2.3.3	Die Idee des emanzipierenden Wohnens.....	30
2.3.4	Die Wohnschulen der Pro-Infirmis	37
2.3.5	Pilotversuch Assistenzbudget.....	38
2.4	Das Selbstbestimmungsrecht des Menschen mit geistiger Behinderung im Schweizer Gesetz	40
2.4.1	Die Revision des Schweizer Vormundschaftsrechts	40
2.4.2	Rechtliche Neuerungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung im Erwachsenenalter	41

2.4.3	Das Dilemma von Schutz und Freiheit.....	43
2.4.4	Gesetz und Umsetzung.....	43
2.5	Das Expertengespräch	44
3	Einführung in die Empirie.....	49
3.1	Einleitung.....	49
3.2	Forschungsziele	49
3.3	Auswahl des Forschungsfeldes.....	50
3.3.1	Kriterien zur Wahl der Institutionen	50
3.3.2	Kriterien zur Auswahl der zu beobachtenden Personen.....	50
3.3.3	Kontaktaufnahme mit den Institutionen	52
3.4	Hypothesen	52
3.4.1	Die Hypothesen in Kürze	52
3.4.2	Erläuterungen zu Hypothese 1	53
3.4.3	Erläuterungen zu Hypothese 1 A	53
4	Methodik	54
4.1	Methode zur Datengewinnung.....	54
4.1.1	Wahl des Instruments	54
4.1.2	Nachteile des Instruments:	54
4.1.3	Erprobung des Instruments.....	55
4.1.4	Erläuterungen zur Handhabung des Instruments	56
4.1.5	Anpassungen nach der Erprobung des Instruments	56
4.2	Untersuchungsfeld	57
4.2.1	W 1	57
4.2.2	W 2	58
4.2.3	W 3	58
4.2.4	W 4	59
4.3	Die Beobachtungssituationen im Überblick	59
4.3.1	Situation 1: Der Bewohner sieht mich zum ersten Mal	59
4.3.2	Situation 2: Der Bewohner zieht sich an	60
4.3.3	Situation 3: Der Bewohner frühstückt.....	60
4.3.4	Situation 4: Der Bewohner pflegt sich	60
4.3.5	Situation 5: Der Bewohner in seiner Freizeit	61
4.3.6	Situation 6: Der Bewohner am Mittagstisch	61
4.3.7	Situation 7: Der Bewohner trinkt / möchte etwas trinken	61
4.3.8	Situation 8: Der Bewohner beim Abendessen.....	61
4.3.9	Situation 9: Nach dem Abendessen.....	61

4.3.10	Situation 10: Der Bewohner bereitet sich für die Nacht vor	61
4.3.11	Situation 11: Der Bewohner geht in sein Zimmer oder möchte dies tun	62
4.3.12	Situation 12: Der Betreuer betritt das Zimmer des Bewohners.....	62
4.3.13	Situation 13: Der Bewohner äussert gegenüber dem Betreuer ein spontanes, individuelles Bedürfnis	62
4.3.14	Situation 14: Der Bewohner kann sein Zimmer selbstbestimmt und individuell gestalten.....	62
4.4	Auswertung der Beobachtung	63
4.4.1	Grundsätzliches	63
4.4.2	Wertung der Antwortmöglichkeiten.....	63
4.4.3	Der Begriff ‚mit Begründung‘	64
4.4.4	Mittel zur Überprüfung der Hypothesen	64
5	Ethik	66
5.1	Ethik in Bezug auf die Methodik.....	66
5.1.1	Bewertung von Betreuungsmethoden	66
5.1.2	Unzulänglichkeiten des Beobachtungsrasters	66
5.2	Ethik in Bezug auf die gesamte Forschungsarbeit.....	66
5.2.1	Über die Normalität von Fremdbestimmung	66
5.2.2	Intransparenz	67
5.2.3	Freiwilligkeit der Bewohner.....	67
6	Ergebnisse der Beobachtung	69
6.1	Einführung	69
6.2	Überprüfung der Hypothesen: W 1	69
6.3	Überprüfung der Hypothesen: W 2	69
6.4	Überprüfung der Hypothesen: W 3	69
6.5	Überprüfung der Hypothesen: W 4	70
7	Synthese	71
7.1	Einführung	71
7.2	Diskussion der Ergebnisse unter Einbezug der Theorien	71
7.2.1	Stichprobe 1.....	71
7.2.2	Stichprobe 2.....	74
7.2.3	Stichprobe 3.....	75
7.2.4	Stichprobe 4.....	76
7.3	Aufgetretene Probleme während den Beobachtungsphasen.....	78
7.3.1	Interaktion zwischen allen Beteiligten	78
7.3.2	Grenzen des Instruments	78
7.3.3	Schwierig auswertbare Situationen	79

7.3.4	Anmerkung zur Auswertung der Hypothese 1A	80
8	Konklusion	82
8.1	Wichtigste Erkenntnisse	82
8.2	Stellungnahme zur Forschungsfrage	83
8.3	Perspektiven für die Praxis	83
8.4	Formulierung neuer Fragestellungen	84
8.5	Persönliche Stellungnahme.....	85
9	Bibliographie	87

Standardbrief zur Anfrage der Institutionen
Beobachtungsraster
Auswertungsraster

ANHANG A
ANHANG B
ANHANG C

1 Darstellung der Forschungsthematik

1.1 Einleitung

„Wir sind alle Narren und keiner hat das Recht,
seine eigentümliche Narrheit einem anderen aufzudrängen.“

Georg Büchner¹

In Arbeitssituationen im Betreuungsbereich wurde ich immer wieder mit der ‚Gratwanderung‘ zwischen Fremdbestimmung und Selbstbestimmung konfrontiert und bin nach vielen Diskussionen mit Mitstudierenden und Mitarbeitern zum Schluss gekommen, dass dies ein Thema ist, welches Menschen in Betreuungsberufen sowie Menschen mit einer Behinderung ausgiebig beschäftigt. Die Erstlektüre einiger ausgewählter Werke, wie die Sammelbände von HÄHNER et. al. haben mich in meiner Annahme bestätigt.

Aufgrund eines grossen persönlichen Interesses, dass sich weitläufig um die Thematik der Selbstbestimmung dreht, sowie die Aussicht auf meine berufliche Zukunft, die sich möglicherweise im Bereich der Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung abspielen wird, habe ich mich dazu entschlossen, eine Forschungsarbeit in genau diesem Bereich zu machen.

In dieser Einleitung möchte ich ein paar grundlegende Gedanken darstellen, die einen Hinweis darauf geben sollen, in welche Richtung meine Diplomarbeit geht und mit welchen Themen der Leser konfrontiert wird.

5

Die Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung hat sich im Laufe der Geschichte verändert, wobei die Selbstbestimmungsrechte des Betroffenen² heute mehr als je diskutiert und gefordert werden. Im Zentrum der Literatur des neuen Jahrtausends steht nicht die Frage, wie selbstbestimmt ein geistig behinderter Mensch überhaupt leben kann sondern wie Fachleute die Selbstbestimmung von Menschen mit einer Behinderung unterstützen können.

Aufgekommen ist diese Idee durch Selbst-Organisationen behinderter Menschen wie ‚Selbstbestimmt-Leben‘³ in Deutschland und ‚People First‘⁴ in angloamerikanischen und skandinavischen Ländern.

Die Realisierung der Selbstbestimmung bildet den Rahmen moderner Betreuungsmuster, wie sie beispielsweise HÄHNER und KLEINE SCHAARS in ihren Werken beschreiben.

Die Autoren, die ich für meine theoretische Abhandlung gewählt habe, haben sich der Aufgabe gestellt, neue Konzeptionen im Bereich der Betreuung zu entwickeln, deren Schwerpunkt auf der Selbstbestimmung des Menschen mit der geistigen Behinderung beruht.

Nach ersten aufkommenden Forderungen nach mehr Selbstbestimmung, verbreitet durch selbstvertretende Gruppen wie People First bis hinzu der fachwissenschaftlichen Diskussion sind die Forderungen je nach Land mehr oder weniger in politische Ebenen eingedrungen.

¹ Zit. nach BORUTTA S. 129

² Ich verwende aus Gründen der Lesbarkeit ausschliesslich die männliche Form, die für beide Geschlechter gilt.

³ ROCK S. 12 ff

⁴ HÄHNER (1) S. 34 ff

In Deutschland handelt es sich bei der Realisierung grösstenteils um staatlich gestützte Projekte.⁵ Auch die Schweiz hat diesen Weg eingeschlagen. Das grösste Projekt in diesem Bereich ist der ‚Pilotversuch ‚Assistenzbudget‘⁶. Hierbei geht es um die Annahme, dass ein Mensch mit Behinderung zu seiner grössten Selbstbestimmung gelangt, in dem er ein persönliches Budget erhält, mit dem er seine Assistenz selbst auswählen und bezahlen kann. Das Pilotprojekt Assistenzbudget evaluiert sich selbst in allen Bereichen und die Ergebnisse lassen mit Spannung auf sich warten.

Die neue Leitidee impliziert laut HÄHNER eine Veränderung im Umgang mit behinderten Menschen und somit auch einen Wechsel in der Definition der sozialpädagogischen Tätigkeit in diesem Berufsbereich. Er schreibt: „Der Anspruch auf Selbstbestimmung beginnt nun, ein ganzes Helfersystem umzukrempeln und rüttelt am Selbstverständnis professioneller Helfer. Eigentlich verlangen Menschen mit Behinderungen nichts anderes, als dass die allgemeinen Menschenrechte auch auf sie Anwendung finden, so wie auf uns alle.“⁷

Im Zusammenhang mit der Veränderung der Rolle des Sozialpädagogen gestalten sich auch kleinere und grössere Strukturen der Behindertenhilfe anders. Das klassische Wohnheim, wie es in der Schweiz noch oft der Fall ist, wird in der von mir konsultierten Fachliteratur als Auslaufmodell betrachtet. Je nach Autor sind neuere Hilfsangebote in grössere oder kleinere Institutionen gebettet oder sollten sogar als Dienstleistungen durch unabhängige Sozialpädagogen angeboten werden.

Letztere Idee leitet sich aus der Überzeugung ab, dass der Machtkomplex Institution hinderlich für die Arbeit mit dem Klienten unter dem Paradigma der Selbstbestimmung ist und Grosseinrichtungen vermehrt um die eigene Legitimierung kämpfen.⁸

Laut NIEHOFF ist der Begriff Inklusion mit Entinstitutionalisierung verbunden: „Nicht kleine Heime sind in Abgrenzung zu Anstalten und Psychiatrischen Krankenhäusern angesagt, sondern ambulant unterstütztes Wohnen, für Einzelpersonen, für Partnerschaften, in einer Wohngemeinschaft oder in einer eigenen Wohnung.“ In der Behindertenbetreuung ertöne der Ruf nach Massarbeit und nicht nach Massenabfertigung, denn heute sei ‚Case Management‘ als individuell zugeschnittenes Angebot an Hilfen, nicht ein Platz im Wohnheim gefragt, so NIEHOFF⁹.

Die Forderung von Selbstbestimmung für und durch geistig Behinderte stellt auch das bisherige Verständnis von Behinderung an sich in Frage. In der Fachliteratur wird immer wieder deutlich, wie sehr das Menschenbild und die Art der Betreuung zusammenhängen. Nehmen wir den Menschen mit Behinderung als Defizitwesen wahr, ist es wahrscheinlich, dass wir in der Betreuung bemüht darum sind, diese Defizite so gut als möglich zu eliminieren (siehe dazu 2.1.) Den geschichtlichen Werdegang der Geistigbehindertenbetreuung zu kennen, ist in diesem Zusammenhang insofern wichtig, um verstehen zu können, wie sich das Verständnis von Betreuung und das Selbstverständnis Betreuender entwickelt haben. Dazu meint HÄHNER: „Die Selbstbestimmt-Leben-Forderung‘ behinderter Menschen und ihrer Begleiter ist weder eine Revolution, noch eine Modeerscheinung, die schnell wieder vorübergehen wird. Sie ist vielmehr Folge der bisherigen Entwicklung.“¹⁰ Auch WALTHER äussert sich über die Veränderung der Sichtweise: „Letztlich wird Selbstbestimmung als neue Sichtweise (Bild von der Behinderung

⁵ ROCK S. 12

⁶ STIFTUNG ASSISTENZ SCHWEIZ

⁷ HÄHNER (1). S. 35

⁸ HÄHNER (3) S. 15f

⁹ NIEHOFF (1) S. 103, 109

¹⁰ HÄHNER (1) S. 25

und dem Umgang mit ihr), als neues Paradigma verstanden, welches die bisherige Sichtweise des ‚Förderns‘ ablösen wird.“¹¹

In der Schweiz ist das Wohnheim für Menschen mit einer geistigen Behinderung die häufigste Wohnform für Betroffene. Eine Ausnahme hierzu bildet das Pilotprojekt Assistenzbudget, wo der Budgetbezieher im ausserinstitutionellen Rahmen wohnt.

Den von mir ausgesuchten Theoretikern folgend sind Institutionen grundsätzlich eher ungeeignet, um unter der Leitidee der Selbstbestimmung arbeiten zu können. Das Modell von ‚De Blokhorst‘ in Holland (siehe 2.3.2) beispielsweise zeigt aber auf, dass trotz eines institutionellen Rahmens die höchstmögliche Selbstbestimmung der Bewohner herbeiführt werden kann.

Genau hier leite ich die Grundzüge meiner Fragestellung ab. Ich will im Verlauf meiner Diplomarbeit schauen, wie sich die Theorie mit der Praxis in vier Schweizer Wohnheimen verhält. Die Theorien der konsultierten Autoren sagen mir zu, da sie die Problematik von Grund auf erklären und das Thema vielseitig beleuchten. Besonders interessant scheint mir hierbei, dass alle Autoren jahrelange Erfahrung in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen mit sich bringen, also nicht realitätsfremd argumentieren und ihre Stellungnahmen mit fassbaren Beispielen illustrieren.

Meine Aufmerksamkeit richtet sich auf das Selbstbestimmungsrecht des Menschen mit einer geistigen Behinderung im strukturellen Wohnrahmen. Das heisst, dass die Betroffenen, im Falle meiner Forschung vier Menschen mit einer geistigen Behinderung, in einer Wohngruppe leben, die speziell für Menschen mit einer geistigen Behinderung errichtet wurde. Um festzustellen, wie sehr die Selbstbestimmung des behinderten Menschen in diesem Bereich vorgedrungen ist, beobachte ich in jeder Wohngruppe einen Bewohner im Rahmen von Betreuungssituationen einen Tag lang in seinem Wohnbereich. Diese Beobachtung führe ich in vier verschiedenen Wohnheimen durch.

7

1.2 Schlüsselwörter und Definitionen

1.2.1 Mensch mit geistiger Behinderung

Der am schwierigsten eindeutig zu definierende Begriff im Zusammenhang mit meiner Forschungsarbeit ist die geistige Behinderung. Was ist eine geistige Behinderung? Wer gilt als geistig behindert?

Hierbei handelt es sich nicht nur um ein Problem der genauen Definition, sondern auch um ein Problem der Begriffsbezeichnung an sich. Die Bezeichnung ‚geistig behindert‘ ist umstritten. Meine Erfahrung in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen und die Konsultation der Website von ‚People First‘¹² legen nahe, dass die Gemeinten selbst oft gegen den Begriff ‚geistig behindert‘ kämpfen, weil eine negative Konnotation mitschwingt. Selbstredend ist die folgende Aussage einer Frau mit geistiger Behinderung: „Dachte, zertrete gerne die Gedanken von euch weil sehr gefährlich für das Leben ist fast tot ja geistig behindert ist das Schlimmste was man sagt das stimmt.“¹³ Ganz klar wird die Abschaffung

¹¹ WALTHER S. 69

¹² MENSCH ZUERST

¹³ Unbek., zit. nach HÄHNER [et al] (1997) S. 8

des Begriffs ‚geistig behindert‘ auch von ‚People First‘, der grössten internationalen Vereinigung von Menschen mit einer geistigen Behinderung, gefordert. So steht auf deren Hauptseite im Internet: „Wir sind Menschen, die nicht ‚geistig behindert‘ genannt werden wollen. Wir benutzen den Begriff ‚Menschen mit Lernschwierigkeiten‘.“¹⁴

Es lassen sich viele Definitionen der geistigen Behinderung finden, die defizitorientiert formuliert sind, also auf den Mangel an Ressourcen im Vergleich zu einem nicht behinderten Menschen aufbauen. Sie weisen auf die Behinderung als Problem hin, legen also quasi das Problem in den Menschen mit der Behinderung hinein und somit wird der geistig Behinderte zum Problem. Auffällig dabei ist der häufige Gebrauch von negativen Bezeichnungen wie eingeschränkt, vermindert und ähnliches.

Ein Beispiel hierfür wäre: „Die geistige Behinderung ist eine während der Entwicklungsperiode entstandene unterdurchschnittliche Intelligenz in Verbindung mit einer Beeinträchtigung des adaptiven Verhaltens.“¹⁵

Auch in PÖRTNERS Werk finden sich immer wieder Sätze über geistig Behinderte, die defizitorientiert oder negativ wertend angesetzt sind. So zum Beispiel folgende Aussage: „Behindert sein ist nicht schön, diese Tatsache lässt sich weder leugnen noch beschönigen.“¹⁶

PÖRTNERS Erläuterungen über die personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten Menschen ist sehr interessant und gut beschrieben. Jedoch bricht für mich als Leser gelegentlich das negative Menschenbild durch. Etwa in folgenden Aussagen: „Die Möglichkeiten, Verantwortung für sich zu übernehmen, sind bei Menschen, die Betreuung brauchen, naturgemäss eingeschränkt.“¹⁷ Oder „So manches was sie gerne möchten, können sie nicht.“¹⁸ Sie legt das Problem in die Behinderung oder den behinderten Menschen hinein, sagt, dass es ‚naturgemäss‘ so ist. Diese Auslegungen decken sich nicht mit den anderen Quellen die ich anführe. Da mir ein ressourcenorientierter Ansatz besser gefällt, verwerte ich PÖRTNERS Werk nicht weiter in meiner Arbeit, sondern lege hier einige ihrer Aussagen als Beispiel dar, dass es unterschiedliche Grundeinstellungen bezüglich der Machbarkeit in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen gibt.

Hier einige Beispiele um zu zeigen, dass positiv anmutende, wertschätzende Definitionen auch möglich sind:

„Es gibt Menschen, die wir aufgrund unserer Wahrnehmung in ihrer menschlichen Tätigkeit, im Spiegel der Normen, in dem wir sie sehen, einem Personenkreis zuordnen, den wir als ‚geistig behindert‘ bezeichnen. Geistige Behinderung kennzeichnet für mich einen phänomenal-logisch-klassifikatorischen Prozess...“, so FEUSER.¹⁹

„Eine Bereicherung des Alltags sind Menschen mit Behinderung auch deshalb, weil sie das Spektrum menschlicher Verhaltensweisen erweitern und damit das Leben bunter machen. Eine Gesellschaft ohne behinderte Menschen wäre eine stark vereinfachte und damit auch ärmere Gemeinschaft.“²⁰

¹⁴ MENSCH ZUERST

¹⁵ UNIVERSITÄT ZÜRICH

¹⁶ PÖRTNER S.92

¹⁷ Ibid. S.43

¹⁸ Ibid. S.58

¹⁹ Zit. nach HÄHNER [et al] (1997) S. 8

²⁰ NIEHOFF (2) S. 91

„...von der Defizitorientierung und der daraus resultierenden technokratischen Einstellung der Machbarkeit hin zur Akzeptierung der Behinderung als eine erweiterte Normalität menschlichen Lebens. (Es ist normal, verschieden zu sein.)“²¹

Bekannt sind auch Definitionen, in denen die Gesellschaft angeklagt wird, gewisse Menschen in der Ausführung ihres Lebens zu behindern, und diese deswegen ‚behindert‘ sind.

Dazu ROTH²²: „Das Forum behinderter Juristinnen und Juristen versteht Behinderung als jede Massnahme oder Verhaltensweise, die Menschen mit Beeinträchtigungen Lebensmöglichkeiten nimmt, beschränkt oder erschwert.“

Ähnlich hierzu titelt WALTHER: „Behinderung: kein Personenmerkmal sondern ein Dienstleistungsbedarf“²³. Auch hier geht es darum, das Problem nicht in den Behinderten hineinzulegen, sondern in einen grösseren Kontext zu bringen.

Definition des Begriffs für meine Forschung

Die Definition der geistigen Behinderung als erweiterte Normalität des menschlichen Lebens sagt mir am meisten zu, da sie den Behinderten nicht als Defizitobjekt darstellt, sondern Behinderung als vollwertige Form des menschlichen Lebens anerkennt. Eine negative Wertung bleibt aus.

Oder wie es OPASCHOWSKI nennt: „In ihrer Unvollkommenheit kann man Menschen doch als vollständig ansehen.“²⁴

Ähnlich äussert sich auch EGCEL im Rahmen des Expertengesprächs in der Ausführung über die gesellschaftliche Inklusion und Integration des Menschen mit Behinderung als ‚Bürger‘: „Da sind ganz verschiedene Facetten möglich und man muss für voll genommen werden. Man muss nicht gleich werden wie die anderen, man muss ja verschieden sein dürfen. Aber einfach in der Verschiedenheit für voll genommen werden.“²⁵

Für mich heisst das, der Mensch mit geistiger Behinderung ist ein Teil in der Gesamtmenge verschiedenartigster Menschen. Behindert sein ist normal und vollwertig, genauso wie es nicht behindert sein auch ist.

Bezeichnung der Betroffenen

Die Benennung selbst ist bei allen konsultierten Quellen ausser ‚People First‘, ‚der geistig Behinderte‘ oder ‚Mensch mit geistiger Behinderung‘ geblieben. Ich werde mich auch an diese Bezeichnung halten, da diese Menschen im alltäglichen Umgang, im Gesetz und in der Fachhochschule für Soziale Arbeit so genannt werden. ‚Mensch mit geistiger Behinderung‘ durch ‚Mensch mit Lernschwierigkeit‘ zu ersetzen, würde mir gefallen, könnte jedoch im fachlichen Kontext zu Verwirrung sorgen, da beispielsweise dieser Begriff im Rahmen der HEVS²⁶ nur die leichteste Art der geistigen Behinderung beschreibt und nicht alle Menschen mit geistiger Behinderung zusammenfasst.

²¹ HÄHNER (1) S. 37

²² Zit. nach NIEHOFF (1) S. 101

²³ WALTHER S. 74

²⁴ Zit. nach WALTHER S. 73

²⁵ EGCEL

²⁶ Haute Ecole Valaisanne Santé-Social

In meiner Forschungsarbeit geht es ausschliesslich um Menschen mit einer geistigen Behinderung im Erwachsenenalter.

1.2.2 Die Differenzierung von Selbstbestimmung und Selbstverantwortung

Einführung

Bezüglich meiner Forschung verstehe ich unter dem Begriff Autonomie die Freiheit eines auf Hilfe angewiesenen Menschen, für sich selbst Entscheidungen zu treffen, konkret in Bezug auf das Wohnen. Auch der geistig behinderte Mensch soll, gestützt auf die Idee des Selbstbestimmungsrechts, wählen können, wo und mit wem er wohnt, wie der Wohnraum eingerichtet ist, was er isst und anzieht, wie er seine Abende und freie Zeit gestaltet, wobei er begleitet wird und wer dies tut, um nur einige Beispiele zu nennen. Laut WALTHER hat die Selbstbestimmung ihre Grenzen an denselben Punkten, wo sie bei nicht-behinderten Menschen zu finden sind, nämlich betreffend Situationen, die Nothilfe oder Notwehr erfordern oder Verhaltensweisen, die auch bei Menschen ohne Behinderung an soziale Grenzen stossen²⁷. EGCEL lieferte im Expertengespräch ein passendes Beispiel: „Wir überlegen im Moment, vielleicht noch eine spezielle Wohnung zu gründen, wo wohnen und arbeiten nahe zusammen sind, und wir quasi gegen das Normalisierungsprinzip verstossen, auf Grund von den Bedürfnissen von drei oder vier Leuten, wo massive Selbst- und Fremdgefährdung ein Thema sind. Da frag ich mich, inwiefern man diesen Leuten gerecht wird, wenn man sagt, sie können voll verantwortlich sein. Da haben wir auch schon Leute gehabt, die danach länger im Gefängnis wären. Kann man dann sagen du hast das voll bewusst gemacht und in voller Verantwortung?“²⁸

10

Ob und in welchem Masse ein geistig behinderter Mensch der Selbstbestimmung mächtig ist, steht bei meinen konsultierten Quellen nicht in erster Linie zur Debatte. Wichtig ist es, die Begriffe richtig zu unterteilen und zu definieren. WALTHER trennt ganz klar Selbstverantwortung, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit:

Selbstbestimmung

WALTHER erwähnt in seinem Text SPECK/HAHN, für die die Selbstbestimmung eine prinzipielle Potenz des Menschen und zu ihm wesenhaft dazugehörend ist²⁹. Andererseits werde Selbstbestimmung auch mit Entscheidungsfähigkeit, manchmal auch mit Selbstständigkeit gleichgesetzt, so WALTHER.

Selbstbestimmung heisst für mich, in allen Belangen des Lebens selbst zu entscheiden. Dies sollte für den Menschen mit einer geistigen Behinderung genau so gelten wie für einen nicht behinderten Menschen. Diese Grundannahme führe ich an in meiner gesamten Diplomarbeit.

Nicht zuletzt die Forderungen der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung weisen darauf hin, dass Selbstständigkeit und Selbstbestimmung keinesfalls gleichgesetzt werden dürfen. Mit der Konzentration auf die Selbstbestimmung als Entscheidungsprozess erfolgt ganz klar eine Abgrenzung, denn Selbstständigkeit, in Form der von der Behindertenhilfe und Rehabilitation oft verfolgten Zielsetzung, im Sinne von Selbstversorgungskompetenz, bedeutet etwas

²⁷ WALTHER S. 80,88

²⁸ EGCEL

²⁹ WALTHER S. 69

anderes, die Begriffe sind zu unterscheiden. Selbstständigkeit ist ein Faktor, der die Führung eines selbstbestimmten Lebens zwar erleichtert, jedoch keine notwendige Voraussetzung für Selbstbestimmung darstellt.³⁰

EGGEL bringt den Begriff der Selbstbestimmung gehäuft mit Lebensqualität in Verbindung und sagt, dass deshalb die Selbstbestimmung als oberstes Ziel da sei. „Je selbstbestimmter ich leben kann, desto mehr Lebensqualität habe ich, denke ich. Weil dann fälle ich meine Entscheidungen selbst.“³¹

Selbstverantwortung

WALTHER selbst meint, dass es im Grunde genommen um die Verantwortung für den eigenen Lebensentwurf geht.³² Dies ist eine direkte Forderung des Committee Self Advocacy³³: „Wir wissen selbst, was das Beste für uns ist, und wir können selbst auswählen. Es darf anderen nicht erlaubt werden, unsere Entscheidungen zu treffen. Uns ist es bewusst, dass eine Wahl treffen bedeutet, dass wir für unsere eigenen Entscheidungen verantwortlich sind.“³⁴ (siehe hierzu auch 2.2.1)

Klar wird in WALTHERS Argumentation auch, dass Betreuende restriktives oder schützendes Verhalten oft damit begründen, sie seien verantwortlich für die Betreuten. Dem muss aber nicht so sein. Auf der Grundannahme, dass der geistig behinderte Mensch dazu befähigt ist, Verantwortung zu übernehmen, fusst auch die ganze Konzeption der Holländer KLEINE SCHAARS und APPEL³⁵. „Wir gehen davon aus, dass ein Bewohner für seine Taten selbst verantwortlich ist und dass er deren Konsequenzen selbst tragen muss.“ Das Autorenpaar setzt sich auch mit den Problemen, zum Beispiel, dass die Bewohner missbraucht werden können, dass Betreuer Mühe damit haben, Verantwortung abzugeben oder dass die Erwartungshaltung von aussen an die Institution herangetragen wird, für die Bewohner verantwortlich zu sein, auseinander, die diese Idee mit sich bringen kann und schlägt brauchbare, praxiserprobte Lösungen vor. Das Modell ist unter 2.3.2 zusammengefasst.

Dazu auch ROTTHAUS: „Der geistig behinderte Mensch ist also autonom Handelnder, der für sein Handeln dementsprechend verantwortlich ist. Dies macht seine menschliche Würde aus und schliesst die ‚Würde des Risikos‘ mit ein. Diese menschliche Würde bringen wir in Gefahr, wenn wir einem geistig behinderten Menschen die Verantwortlichkeit für sein Tun absprechen.“³⁶

11

Wissen, Können, Wollen und Verantworten

WALTHER weist auch darauf hin, dass Selbstverantwortung nicht an das Vorhandensein eines bestimmten Wissens anknüpfen muss. „Insofern Menschen Selbstverantwortung ausüben können, wird man ihnen immer auch einräumen müssen, dass sie, wie wir alle, auf der Grundlage ihres je eigenen Wissens- und Erfahrungshorizonts handeln (und Fehler

³⁰ ROCK S. 13, 14

³¹ EGGEL

³² WALTHER S. 75

³³ Selbstorganisierte Bewegung von Menschen mit einer geistigen Behinderung mit Ursprung in den USA

³⁴ Zit. nach WALTHER S. 75

³⁵ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 53 f

³⁶ Zit. nach WALTHER S. 76

machen dürfen).³⁷ Weiter meint er, dass, wer seine Fehler selbst ausbadet, die besten Lernchancen hat, weil er die Folgen selbst erlebt. „Aufklärung und Belehrung können dem Selbst-Erleben als Lernform nicht das Wasser reichen.“³⁸ Dies gibt, weiter nach WALTHER auch die Chance zum Erleben eigener Kompetenz, Mächtigkeit und Würde. Denn „wem alle Risiken abgenommen werden, der erlebt sich selbst als ohnmächtig, als inkompetent und wertlos“.³⁹ Seinen Begriffsklärungen ist neben der These, dass Selbstbestimmung nicht unbedingt an einen Wissenstand geknüpft werden soll, auch zu entnehmen, dass ein Mensch nicht unbedingt selbstständig sein muss, um Selbstbestimmung (beziehungsweise Selbstverantwortung) auszuüben.⁴⁰

Klärung der Begriffe für meine Forschung

Am wichtigsten in Hinblick auf die Forschungsarbeit sind für mich folgende Aussagen WALTHERS: „Wissen und Können hingegen sind Instrumente zur Erfüllung des Wollens, sie sind ich-fern.... Wenn sie (die Person) selbst weniger leistungsfähige Instrumente hat, braucht sie bessere... sie wird sich vielleicht unvollständig erleben in ihrem Wissen und Können, aber sie wird ihr Wollen und Verantworten deswegen nicht schon in Frage stellen... Besonders in der Begleitung von Menschen mit Behinderungen scheint es für die Anerkennung von Selbstbestimmungsrechten hilfreich, die Tätigkeiten Wissen und Können vom Wollen und Verantworten gedanklich zu trennen.“⁴¹

Vereinfacht ausgedrückt heisst das für mich, wenn einer etwas nicht tut oder kann (Selbstständigkeit/Unselbstständigkeit), heisst das noch lange nicht, dass er es nicht will (Selbstverantwortung/Selbstbestimmung).

Betreffend dieses Thema kommt EGCEL auf das Modell der Assistenz zu sprechen. „Ich kann in einem Rollstuhl sitzen und mich nicht bewegen können, dann bin ich in dem Sinne nicht selbstständig, von A nach B zu gelangen. Aber ich kann mit Selbstbestimmung, wenn ich einen Assistenten habe, sagen: ‚stosse mich von A nach B‘.“⁴²

12

1.2.3 Begleitetes Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung

Selbstredend im Sinne des Paradigmas müsste der Begriff Wohnen, in diesem Zusammenhang der Wohnbereich geistig behinderter Menschen, nach dem Willen und dem Wunsch geistig behinderter Menschen definiert und realisiert werden.

Gemeint sind existierende Wohnformen wie kleine und grosse Heime, ambulant betreutes Wohnen, also dezentralisierte Wohnungen in Abhängigkeit einer grösseren Institution, sowie modernere Ansätze, wie sie im Ausland bereits vorkommen, in der Schweiz erprobt werden und von vielen Fachleuten und Betroffenen erwünscht sind. Jene Konzepte, beispielsweise das Assistenzkonzept, also das ‚Einkaufen‘ von gewünschter Wohnbegleitung durch ein persönliches Budget, gehen schon so sehr in den marktwirtschaftlichen, dienstleistenden Sektor hinein, dass ‚begleitetes Wohnen‘ als Begriff fast überholt anmutet.

³⁷ WALTHER S. 79

³⁸ Ibid S. 79

³⁹ Ibid. S. 79

⁴⁰ WALTHER S. 82

⁴¹ Ibid S. 84

⁴² EGCEL

Wie sich Wohnformen gestalten können, möchte ich kurz mit Hilfe des Beispiels der Lebenshilfe Deutschland aufzeigen.

Verschiedene Wohnformen für geistig Behinderte am Beispiel der Lebenshilfe Deutschland

Moderne Wohnformen und das Normalisierungsprinzip hängen stark zusammen. Die Lebenshilfe Deutschland beispielsweise hatte zuerst ein familienorientiertes Verständnis von Wohnen. Das Leben im Heim stellte eher eine Ausnahme oder Ergänzung dar. So lebten erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung entweder bei ihren Eltern oder in einer sogenannten Anstalt. In den 70er und 80er Jahren entstanden viele Wohnheime, oft in der Nähe von Beschäftigungstätigkeiten, die zum Teil noch relativ gross waren, also über 20 Menschen beherbergten, die grösstenteils in Doppelzimmern lebten.

HARTMANN-KREIS: „Die Grundeinstellung war vorwiegend von karitativen und rehabilitativen Elementen geprägt und die inhaltliche Orientierung hiess ‚Pflegen, Bewahren, Beschützen‘ und Fördern.“⁴³

Das Normalisierungsprinzip (siehe 2.1.7.) fand Einzug in Einrichtungskonzepte, wurde aber nur beschränkt in der Realität angewandt. In den 80er Jahren nahm dann die Dezentralisierung deutlich zu. Kleine Wohnheime entstanden in Wohngebieten und die Betreuung passte sich den Fähigkeiten der Bewohner an, sich selbst zu versorgen - ein entscheidender Wechsel. Das System des betreuten Wohnens wurde immer differenzierter. So entstanden Systeme intensiv betreuten Wohnens bis hin zu angemieteten Wohnungen, wo behinderte Menschen als Paare, alleine oder in einer Wohngemeinschaft ambulant betreut wurden. Geistig behinderte Menschen können sich in Wohnschulen Kompetenzen aneignen, welche ihnen eine selbstständigere Art des Wohnens erlauben. Jedoch sind Menschen mit geistiger Behinderung weiterhin von Einrichtungen abhängig. Es stellt sich die Frage, inwieweit sich in einem solchen Rahmen die Selbstbestimmung manifestieren kann. Die Differenzierung der Wohnmöglichkeiten hat auch zur Folge, dass Menschen mit einer schwereren Behinderung in den intensivbetreuten Bereichen bleiben und keine Wahlmöglichkeiten haben.⁴⁴ Es entsteht der Eindruck einer Ghettoisierung von Menschen mit einer schweren geistigen Beeinträchtigung. Diesem Problem wirkt beispielsweise SELAM⁴⁵ entgegen. Hier richtet sich das Angebot nach den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen mit geistiger Behinderung und nicht nach dem Schweregrad der Behinderung oder der Selbstständigkeit der Betroffenen.⁴⁶ Auch der Verein zur Förderung der Integration Behinderter in Marburg/Deutschland⁴⁷ liefert ein solches Angebot. Auf der Homepage des Vereins ist zu lesen: „Grundprinzip unserer ambulanten Hilfen ist der bedarfsorientierte, individuelle Ansatz, der die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse in den Vordergrund stellt. Hilfen müssen betroffenen Menschen angepasst werden, um nicht Menschen wegen ihrer Behinderung vorgegebenen Strukturen anzupassen.“ Der Wunsch des Behinderten soll also dessen Leben gestalten, und nicht vorgegebene Strukturen, bloss damit deren Nutzung garantiert ist. Hier steht eindeutig der Mensch mit geistiger Behinderung im Mittelpunkt, an den sich das strukturelle Angebot anzupassen hat.

13

⁴³ Zit. nach HÄHNER (1) S. 42

⁴⁴ HÄHNER (1) S.42, 43

⁴⁵ Vergl. SELAM

⁴⁶ HÄHNER (1) S.43

⁴⁷ Vergl. VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER INTEGRATION BEHINDERTER

Klärung des Begriffs für meine Forschung

Unter dem Begriff Wohnbegleitung verstehe ich im Allgemeinen, dass eine externe Person den Wohnbereich der geistig behinderten Person aufsucht, um sie gemäss ihren individuellen Bedürfnissen zu unterstützen.

Das Wohnen an sich und dessen Bedeutung für den Menschen empfinde ich der Ausführung von SACK⁴⁸ nach, die ich später als Konzept genauer erläutere (siehe 2.3.2.).

⁴⁸ SACK (1) S. 193-204

2 Theorie

2.1 Die Entwicklung der Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung am Beispiel Deutschland

2.1.1 Einleitung

Laut ROCK haben sich die Ansprüche an die organisierte Behindertenhilfe seit deren Beginn im 19. Jahrhundert stetig gewandelt. Anfangs standen die Verwahrung, die lebenserhaltende Versorgung und der Schutz im Mittelpunkt. Der erste grosse Wandel fand statt, als diese Schlagwörter abgelöst wurden durch Förderung, Bildung und Erziehung. Dieses Verständnis von Behindertenhilfe blieb massgebend bis in die siebziger Jahre des letzten Jahrhunderts. In einer zweiten grösseren Veränderung, ab Beginn der achtziger Jahre, hielten das Normalisierungsprinzip und der Integrationsgedanke Einzug in Betreuungskonzeptionen. Aktuell, seit Ende des letzten Jahrhunderts, gewinnt nun die Leitidee der Selbstbestimmung immer mehr an Bedeutung.⁴⁹

Wie sehen die einzelnen Schritte und Fortschritte in der Betreuung nun aus, wenn man genauer hinschaut? Ich fasse die Etappen anhand des Beispiels Deutschland zusammen, da es wenig relevante Literatur über die geschichtlichen Aspekte in der Schweiz gibt.

2.1.2 Der Mensch mit Behinderung im Dritten Reich

15

1933 verabschiedeten die Nationalsozialisten das erste Massenvernichtungsgesetz, nämlich das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. Dies hatte zur Folge, dass bis 1945 bis zu 400'000 Menschen zwangssterilisiert wurden. Hitler hat zusätzlich zu Kriegsbeginn, am 01. September 1939, den ‚Gnadentod‘ für ‚unheilbar Kranke‘ angeordnet. Somit wurden bis 1941 etwa 70.000 (‚lebensunwerte‘) behinderte Menschen in Tötungsanstalten durch Gas ermordet. Neben diesen direkten Tötungen sind mehrere hunderttausend Menschen in psychiatrischen Einrichtungen durch Verhungern, Medikamentenüberdosis oder Nichtbehandlung von Krankheiten gestorben, beziehungsweise umgebracht worden.⁵⁰ Deutschland war somit zur Zeit des Nationalsozialismus am weitmöglichsten entfernt von irgendeinem Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung.

2.1.3 Nachkriegszeit: Verwahrung in Psychiatrischen Krankenhäusern und Anstalten

Nach 1945 wurde weder Trauerarbeit geleistet noch Schuld und Versagen aufgearbeitet. Statt dessen ging ein Grossteil der ‚Henker‘, also Personal und Ärzte, wieder zur Tagesordnung über. Konkret heisst das, jene Menschen, die in den Jahren zuvor Tötungsakte vorgenommen hatten oder Menschen bewusst sterben liessen, waren nun beauftragt, sich um behinderte Menschen zu kümmern und zwar in den gleichen Anstalten und psychiatrischen Krankenhäusern wie zuvor.⁵¹

⁴⁹ ROCK S. 12

⁵⁰ HÄHNER (1) S. 25

⁵¹ Ibid. S. 26

Die Einrichtungen hatten zum Teil bis zu 1000 Betten und wurden vor allem durch kirchliche Träger unterhalten. KREBS: „Es galten Konzepte einer karitativ motivierten pflegerischen Versorgung, die nach damaliger Auffassung nur von sogenannten ‚Anstalten‘ und ‚Oligophrenenabteilungen‘⁵² zu leisten war.“⁵³

Geistig- und mehrfachbehinderte Kinder und Erwachsene wurden als ‚Pflegefälle‘ in die Institutionen eingewiesen. Ausnahmen gab es praktisch keine. Die Menschen in den Oligophrenenabteilungen der Psychiatrischen Krankenhäuser hatten den Status von Patienten und mussten sich somit fast ausschliesslich im Bett aufhalten. Die Verobjektivierung von menschlichem Leben und die negative Wertung wurden durch dieses Betreuungsmuster gestützt. Die Beschreibung von Menschen mit geistiger Behinderung als „bildungsunfähig, „spielunfähig“ und „lernunfähig“ nahm den Betroffenen jegliche Möglichkeit ein normales Leben zu führen und sich selbst zu verwirklichen. JERVIS macht darauf aufmerksam, dass viele der vermeintlichen Defekte und Auffälligkeiten bei geistig behinderten Menschen durch die Anstaltsunterbringung begründet waren: „Der Patient verschliesst sich langsam immer mehr in sich selbst, wird energielos, abhängig, gleichgültig, träge, schmutzig, oft widerspenstig, regrediert infantile Verhaltensweisen, entwickelt starre Haltungen und stereotype Ticks, passt sich einer extrem beschränkten und armseligen Lebensroutine an, aus der er nicht einmal mehr ausbrechen möchte, ..., wenn man einem Insassen seine menschliche Würde nimmt, wird sein Verhalten unwürdig und unmenschlich, wenn er dauernder Überwachung, brutalen Freiheitsbeschränkungen, Missbrauchshaltungen und psychischen Gewalttätigkeiten ausgesetzt ist, wird sein Verhalten umso ärmer, würdeloser, feindseliger, verzweifelter und gewalttätiger“.⁵⁴

Diese Grosseinrichtungen waren relativ unflexibel und passten sich schwerlich neueren Standards an. So gingen wichtige Impulse in der Veränderung der Betreuung selten von ihnen aus.

16

2.1.4 Die Entpsychiatisierung als wesentlicher Schritt zur Humanisierung der Behindertenhilfe

Einem 1800-seitigen Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland, der ‚Psychiatrie-Enquête‘⁵⁵, von 200 Mitarbeitern 1975 vorgelegt, ist folgendes zu entnehmen: „...dass, von einer Minderzahl eindeutig krankenhausbedürftiger geistig Behinderter abgesehen, das psychiatrische Krankenhaus für die Behandlung und Betreuung dieser Personengruppe nicht geeignet ist. Geistig Behinderte bedürfen in erster Linie heilpädagogisch-sozialtherapeutischer Betreuung, die ihnen in der Regel in hierfür geeigneten Einrichtungen ausserhalb des Krankenhauses angeboten werden sollte.“ Erstmals wurden die Lebensbedingungen ‚langzeithospitalisierter‘ Menschen öffentlich als menschenunwürdig beschrieben. Zu jener Zeit waren in Deutschland 18.5% der in Krankenhäusern untergebrachten Patienten Menschen mit einer geistigen Behinderung, die Zahl belief sich also auf circa 18.000 Menschen, für welche neue Lösungen gesucht werden mussten. So wurden zuerst im Rheinland und dann in ganz Deutschland neue, eigenständige Heime ausserhalb der Psychiatrie gebaut. Schon damals, zu Beginn der achtziger Jahre, wurde durch

⁵² Oligophrenie: frühere Bezeichnung für geistige Behinderung

⁵³ Zit. nach HÄHNER (1) S. 26

⁵⁴ Zit. nach HÄHNER (1) S. 27

⁵⁵ DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND NERVENHEILKUNDE

verschiedene Fachpersonen (BRADL, SCHÄDLER, NIEHOFF, PICKEL)⁵⁶ gefordert, anstatt grosse Behindertenghettos zu erstellen, besser der Dezentralisierung Rechnung zu tragen und kleinere, gemeinwesenorientierte Hilfsangebote aufzubauen.

„Entpsychiatisierung“ bedeutet nicht einfach, von einem Gebäude ins andere zu ziehen. Einer konkreten Auflistung NIEHOFFS betreffend des Auszugs aus dem Kloster Blankenburg sind folgende Punkte zu entnehmen: „Individualisierung der Betreuung, Rehistorisierung der Biographie des Einzelnen (Gespräche über die Kindheit und Jugend, Besuche in der Heimat und der Angehörigen, Aufstöbern alter Fotos usw.), Strukturierung des Alltags mit Ruhe und Entspannungsphasen, Anregung zur Eigentätigkeit, Erweiterung des Lebensraums, Reisen und Besuche in Bremen, Wohnungs- und Möbelsuche.“⁵⁷

Nicht alle Bewohner waren glücklich über den Auszug aus dem Kloster, was laut HÄHNER deutlich macht, wie sehr sich behinderte Menschen sogar in einer Umgebung verwurzeln, die keineswegs normal ist.⁵⁸

2.1.5 Zeit des pädagogischen Optimismus und der Förderung

In der allgemeinen Aufbruchsstimmung der 60er Jahre hat auch ein Wandel in der Behindertenbetreuung stattgefunden. Auf sozialpolitischer Ebene gab es viele Neuerungen. In Deutschland wurden wichtige Behindertengesetze verabschiedet, wie etwa das Körperbehindertengesetz, das Rentenversicherungsgesetz und das Bundessozialhilfegesetz, in dem die Subsidiarität⁵⁹ festgesetzt wurde.

Elternverbände wurden en masse gegründet und Gelder flossen dank der wirtschaftlichen Prosperität reichlich, so dass etliche Einrichtungen entstanden. Diese Entwicklungen zementierten allerdings auch die Tendenz, den Umgang mit behinderten Menschen ausserhalb von Regeleinrichtungen zu realisieren.⁶⁰

Viele Stiftungen, auch in der Schweiz, sind noch heute Elternvereine. So zum Beispiel INSIEME⁶¹ oder ATGABBES⁶² (Associazione Ticinese di Genitori ed Amici dei Bambini Bisognosi di Educazione Speciale).

Während derselben Zeit begann sich die Wissenschaft für die geistige Behinderung zu interessieren. Die Medizin wurde von der Pädagogik zurückgedrückt. So gab es denn auch Mitte der 60er Jahre den ersten Lehrstuhl für Geistigbehindertenpädagogik in Mainz. Das biologisch-nihilistische Menschenbild wich einem pädagogisch optimistischen. Nun begann man, geistig behinderte Menschen zu behandeln und zu fördern, anstatt sie zu verwahren und zu pflegen.

„Der Mensch mit Behinderung wird von z.T. hochqualifizierten Fachleuten betreut, die die Aufgabe haben, in einem immerwährenden Prozess des Förderns Menschen mit Behinderung an die Welt der ‚Normalen‘ heranzuführen, beziehungsweise anzupassen.“⁶³ Das Bild der geistigen Behinderung wurde immer expertengeprägter und nahm allmählich menschenentfremdete Ausprägungen an. Dazu BRADL: „Die praktische Hilfe wird zur lebenspraktischen Förderung, das Einkaufengehen zur sozialtherapeutischen Massnahme. Der

⁵⁶ Aufzählung nach HÄHNER (1) S. 27

⁵⁷ Zit. nach HÄHNER (1) S. 28

⁵⁸ HÄHNER S. 28

⁵⁹ Vorrang der freien Wohlfahrtspflege beim Ausbau und der Errichtung von Förder-, Rehabilitations- und Sondereinrichtungen

⁶⁰ HÄHNER (1) S. 29

⁶¹ Vergl. http://www.insieme.ch/ge/ge_geschichte.html (16.08.2008)

⁶² Vergl. <http://www.atgabbes.ch/> (16.08.2008)

⁶³ HÄHNER (1) S. 30

Begriff ‚Förderkette‘ symbolisiert in besonderer Weise dieses Denkmodell: die Aufnahme und Akzeptanz in die ‚normale‘ Gesellschaft erfolgt erst, wenn ein bestimmtes Mass an Hilfebedarf abgebaut und ein gesellschaftlich akzeptierter Grad an Selbstständigkeit erreicht ist (Selbstständigkeitsförderung).⁶⁴ Schon in den 70er Jahren wurde von ‚Isolationskarrieren‘ gesprochen, von der Frühförderung bis zur Werkstatt für Behinderte.⁶⁵ Gemeint sind hier also Lebensläufe, die durchwegs von Fachleuten begleitet sind und stets die Förderung des Menschen mit Behinderung im Brennpunkt haben.

2.1.6 Weiterentwicklung in den 80er Jahren

Da die Kassen sich leerten, wurden Leistungen zurückgenommen. Gleichzeitig wuchs das Selbstbewusstsein (vor allem körper-) behinderter Menschen (siehe auch 2.2.1). So wurden in Deutschland beispielsweise das ‚Krüppeltribunal‘ gegründet oder die Gruppierung ‚Eltern gegen Aussonderung‘, eine Vereinigung zur Artikulation der Kritik an den Sondereinrichtungen.⁶⁶

Politisch gesehen gab es in dieser Dekade kaum Veränderungen. Sie war jedoch wichtig, was die Umorientierung im Denken betrifft. Der behinderte Mensch veränderte sich im Blick der Experten vom Defizitwesen zum Dialogpartner. Neu wurde der Begriff „offene Hilfen“ bedeutsam, wohinter sich mobil-ambulante Angebote verbergen. Es entstanden beispielsweise familienentlastende Dienste, Freizeitclubs, und Angebote für geistig behinderte Menschen in der Erwachsenenbildung. Neu werden auch das Recht der Familie auf Unterstützung, das Recht des behinderten Kindes auf Bildung, das Recht des Erwachsenen mit geistiger Behinderung auf Arbeit und erste Ansätze des Mitbestimmungsrechts ernst genommen. Parallel entwickelten sich auch neue Wohnmöglichkeiten für Menschen mit einer geistigen Behinderung⁶⁷ (siehe auch: 1.2.3).

18

2.1.7 Normalisierungsprinzip

1970 forderte NIRJE, einer der Väter des Normalisierungsprinzips: „dem geistig Behinderten Errungenschaften und Bedingung des täglichen Lebens zu verschaffen, so wie sie der Masse der übrigen Bevölkerung zur Verfügung stehen. ... Unter Normalisierung wird zunächst einmal verstanden, dass auch Behinderte einen normalen Tagesablauf haben. Das bedeutet: Er wird aus dem Bett genommen und angezogen, selbst, wenn er schwerst geistig behindert und auch körperlich geschädigt ist...“⁶⁸ So sollte es dann auch am Rest des Tages aussehen. Die meisten Leute arbeiten und wohnen nicht am gleichen Ort. Auch der Jahresrhythmus und der gesamte Lebenslauf sollte so normal als möglich von statten gehen. Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und betagten Leuten begegnet man anders, gestaltet die Lebensräume unterschiedlich. Dies sollte für die Lebensalter geistig behinderter Menschen auch der Fall sein. Einrichtungen sollen für beide Geschlechter geschaffen sein⁶⁹. Der Selbstbestimmungsgedanke hatte schon bei NIRJE einen hohen Stellenwert: „Das Normalisierungsprinzip bedeutet auch, dass Willensäusserungen, Wünsche und Bitten der

⁶⁴ Zit. nach HÄHNER (1) S.31

⁶⁵ HÄHNER (1) S.31

⁶⁶ Ibid. S.31

⁶⁷ Ibid. S.33 bis 41

⁶⁸ Zit. nach HÄHNER (1) S.33

⁶⁹ HÄHNER (1) S. 33

geistig Behinderten so weit wie irgend möglich in Betracht gezogen werden und respektiert werden sollen.“⁷⁰ Hierzu äussert HÄHNER, dass der Gedanke der Normalisierung Selbstbestimmung und Kontrolle über die eigenen Lebensumstände bedeutet.⁷¹

Das Normalisierungsprinzip wurde oft falsch interpretiert. Nämlich in Richtung ‚Normalisierung des Behinderten‘ anstatt ‚Normalisierung der Lebensumstände des Behinderten‘. Ideen gingen vom Training der Basisfunktionen, Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten, Erlernen von Umgangsformen bis hin zu Überlegungen über den sinnvollen Einsatz von Kosmetika und plastischer Chirurgie. Diese Erziehung zur Unauffälligkeit und Veränderung zum ‚Normalen‘ erinnert daran, dass die Frage der Normalisierung der Beziehung zwischen Gesellschaft und Menschen mit einer geistigen Behinderung nur eine kleine Rolle spielt.⁷² „Es gibt genügend und schwerwiegende Beispiele der Behindertenfeindlichkeit. Vor allem in der Einstellung der Bevölkerung gegenüber Menschen mit Behinderungen ist eine Normalisierung noch lange nicht erreicht. Normalisierung kann nicht heissen, Menschen mit Behinderungen an die Gesellschaft anzupassen. Die erschwerte Lebenslage dieser Menschen muss zum Bestandteil sozialer Verantwortung der Öffentlichkeit werden, das heisst, Gesellschaft muss die erschwerten Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen stärker als bisher zur Kenntnis nehmen und sich diesen anpassen.“⁷³

Zeitgleich mit dem Aufkommen des Normalisierungsprinzips entwickeln sich vor allem in angloamerikanischen und nordeuropäischen Ländern erste Formen der Selbstvertretung behinderter Menschen⁷⁴ (siehe auch 2.2.1).

2.1.8 Der Begriff Integration

DYBWAD definiert: „Mit der Integrierung sind alle Massnahmen gemeint, die eine möglichst unkomplizierte Teilnahme der Behinderten am Leben in der Gemeinschaft zum Ziel haben.“⁷⁵

19

Es geht bei Integrationsgedanken auch darum, in einem langen Prozess die allgemeinen Einrichtungen zu öffnen. Das heisst, dass Menschen mit einer Behinderung immer mehr Möglichkeiten bekommen sollten, um ausserhalb von Spezialeinrichtungen ihr Leben zu führen. Ein Beispiel hierfür wäre das Modell des integrierten Kindergartens, wo es darum geht, dass Kinder mit einer geistigen Behinderung denselben Kindergarten besuchen wie jene Kinder ohne Behinderung.

Durch den Integrationsanspruch kommen Sonder-, Rehabilitations- und Fördereinrichtungen, die vor allem anfangs der 60er Jahre wie Pilze aus dem Boden schossen, mit ihrer Legitimation ins Wanken.

Natürlich gibt es auch im Wohnbereich integrative Ansätze. Ein wichtiger Ansatz hierzu ist das dezentralisierte Wohnen. Wenn Menschen mit einer Behinderung in einem grossen Wohnblock wohnen, besteht im unmittelbaren Umfeld die Möglichkeit für Kontakte mit den Nachbarn. Viele Stiftungen haben in den letzten Jahren ihr Wohnangebot auf diese Möglichkeit ausgeweitet. EGGERL äussert hierzu: „Die Idee geht in Richtung dezentralisiertes Wohnen, also dass Wohnungen in Blöcken gemietet werden. Also das sind dann Wohngemeinschaften, die die Hilfe bekommen, um in dieser Form zusammenleben zu

⁷⁰ Zit. nach HÄHNER (1) S.33

⁷¹ HÄHNER (1) S. 44

⁷² Ibid. S. 33

⁷³ Ibid. S. 43

⁷⁴ Ibid. S. 44

⁷⁵ Zit. nach HÄHNER (1) S.34

können. Wichtig ist hierbei auch, dass es städtische Gebiete sind, die mit dem öffentlichen Verkehr gut erschlossen sind.⁷⁶

Es gibt auch Projekte im Wohnbereich, die noch einen Schritt weitergehen, nämlich Wohngemeinschaften für behinderte und nicht behinderte Menschen. Es handelt sich hierbei jedoch um isolierte Einzelereignisse und Integration, vor allem wenn es sich um einzelne Projekte handelt, scheitert oft „an der zu beobachtenden fast zwanghaften Ängsten von Menschen, die den Kontakt zu Menschen mit Behinderungen nicht gewöhnt sind.“⁷⁷ KLEINE SCHAARS drückt es so aus: „Integration bedeutet, dass ‚abweichende‘ Menschen durchaus akzeptiert unter ‚nicht abweichenden‘ Menschen leben.“⁷⁸

2.1.9 Die inhaltliche Verbindung der verschiedenen Etappen

All die beschriebenen Etappen sind natürlich nicht einfach ineinander übergegangen. Bei den einen, etwa dem Integrationsbegriff und dem Normalisierungsprinzip, handelt es sich um Konzepte und Ideologien, bei den anderen um den Beschrieb konkreter Phasen der Behindertenhilfe in Deutschland. Die Begriffe sind nicht so klar trennbar, wie es anhand der Titel anzunehmen wäre. Einige gehen in der zeitlichen Ordnung ihres Auftretens ineinander über, andere sind inhaltlich untrennbar. Das Normalisierungsprinzip und der Integrationsgedanke sind jene Grundideen, die der Leitidee der Selbstbestimmung am meisten Basis bieten. Zum Normalisierungsprinzip gehört dazu, dass man die Selbstbestimmung eines Menschen mit Behinderung respektiert, eben Willensäusserungen ernst nimmt, gleich wie bei Menschen ohne Behinderung. Bei der Integration ist es so, dass wenn sie vollzogen ist, grundsätzlich mehr Möglichkeit zur Selbstbestimmung geboten ist. Für den Wohnbereich heisst dies ganz konkret, dass ein Mensch der geistig behindert ist und in eine eigene Wohnung zieht, also weg von der Sondereinrichtung, dort klar mehr Selbstbestimmung ausüben kann, weil meistens allein schon die Zahl der Mitbewohner so stark verkleinert ist, dass dem einzelnen viel mehr Raum zur Ausgestaltung der Zeit und des Räumlichkeiten geboten werden kann. Bei vielen Grosseinrichtungen sind die Mahlzeiten zentral verwaltet. Habe ich aber eine Gruppe von fünf geistig behinderten Menschen, die in einer Aussenwohngruppe leben, ist es möglich gemeinsam einen Menüplan aufzustellen, die Vorbereitungen zu treffen, selbst einkaufen zu gehen, zu kochen und so weiter, um ein Beispiel zu nennen. Hier können die Bewohner wirklich mitbestimmen. Eine Küche, die für 60 Personen Essen vorbereitet, kann nicht jeden einzelnen fragen, was er gerne essen möchte, sondern höchstens ein Vegi-Menü als Alternative anbieten.

20

Selbstbestimmung ist schon länger ein Thema in der Betreuung, wurde aber selten als explizites Ziel erklärt, sondern eher als Teil einer grösseren Idee, wie etwa dem Normalisierungsprinzip, dargestellt.

Neu ist, dass die Selbstbestimmung von verschiedenen Autoren und von vielen Betroffenen als höchstes aller Ziele in der Betreuung von Menschen mit einer Behinderung gehandelt wird. Wie ist es so weit gekommen?

⁷⁶ EGCEL

⁷⁷ HÄHNER (1) S. 34

⁷⁸ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 20

2.2 Der Werdegang des neuen Paradigmas

2.2.1 Behinderten-Selbstorganisationen als Wurzel des Paradigmas

Die Entstehung der Leitidee der Selbstbestimmung steht stark in Zusammenhang mit der deutschen Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, initiiert von körper- und sinnesgeschädigten Menschen. Diese Bewegung wurde ihrerseits massgeblich geprägt durch die US-amerikanische sozialpolitische Bewegung behinderter Menschen, genannt ‚Independent-Living‘⁷⁹, entstanden in den späten 60er Jahren im Rahmen der gesamten Bürgerbewegung. Die Idee der Selbstbestimmung ist also sozusagen von den USA nach Europa übergeschwappt. Die deutsche Bewegung, die sich ‚Selbstbestimmt-Leben‘ nennt, hat die Motivation, die Grundsätze und die Zielvorstellungen der ‚Independent-Living‘-Bewegung übernommen.

Die Betroffenen fordern Selbstbestimmung und Selbstverantwortung, besonders bei der Organisation und Gestaltung der Hilfen, die sie benötigen. Menschen mit einer geistigen Behinderung haben sich in ‚People First-Gruppen‘, ursprünglich gegründet in Kanada, zusammengeschlossen. Die Organisation ‚People First‘ ist in Deutschland auch unter der Bezeichnung ‚Mensch zuerst‘⁸⁰ zu finden. People First hat die Forderungen der körperbehinderten Menschen für sich selbst aufgegriffen. Aus den ersten ‚People First-Gruppen‘ entstand die Internationale Self-Advocacy⁸¹-Konferenz, die 1988 erstmals in London tagte. Die Bewegung wuchs schnell und hat heute vor allem in den USA, in Schweden, Dänemark, Holland und Grossbritannien einen besonderen Stellenwert.⁸²

Da ich nach längerem Suchen keine Schweizerische People First Vertretung fand, habe ich bei ‚Mensch zuerst‘ in Kassel/Deutschland nachgefragt, ob sie in Kenntnis einer Schweizerischen People First Gruppe seien. Die Antwort viel folgendermassen aus. Im Rahmen der Behinderten-Seelsorge Zürich soll sich eine Gruppe im Aufbau befinden. Ebenso erwähnt wurde eine Gruppe mit ähnlichen Vorstellungen, die es vielleicht beim Bildungs-Club von Pro Infirmis⁸³ im Kanton Zürich geben könnte.

Meine Internetrecherche hat ergeben, dass es bis zum heutigen Zeitpunkt keine offizielle Schweizer Gruppe von ‚People First‘ gibt.

Als im deutschen Sprachraum noch das Paradigma der Förderung vorherrschte, also Ende der siebziger Jahre, konnte man im angloamerikanischen Raum schon eine Veränderung in Richtung des neuen Paradigmas wahrnehmen, wo sich Träger und Einrichtungen zunehmend dem Anspruch der Selbstbestimmung stellten und Mitsprache und Mitbestimmung weitgehend institutionalisiert haben. In Deutschland gibt es dank der fachwissenschaftlichen Rezeption dieser Entwicklungen ähnliche Ansätze und Initiativen.⁸⁴

Laut HÄHNER beginnen diese Gruppen in Deutschland erst jetzt richtig zu florieren. „Selbstbestimmt-Leben wird dann zunehmende Bedeutung erlangen, wenn professionell im Bereich Behindertenhilfe Tätige versuchen, dieses Anliegen zur Grundlage ihres Handelns zu machen.“ Die Bevölkerungsgruppe der Menschen mit einer geistigen Behinderung, die also bisher versorgt und häufig von Experten dominiert wurde, fordert ihr Selbstbestimmungsrecht

⁷⁹ Deutsch: unabhängiges Leben

⁸⁰ MENSCH ZUERST. *Netzwerk People First Deutschland e.V.* [online]. [2008]. URL: <http://www.people1.de> (16.08.08)

⁸¹ Deutsch: Selbstvertretung / für sich selbst sprechen

⁸² HÄHNER (1) S. 35

⁸³ Schweizer Organisation für behinderte Menschen

⁸⁴ ROCK S. 12

ein. Menschen mit einer geistigen Behinderung wollen das eigene Leben entsprechend ihren Wünschen und Bedürfnissen gestalten, auch wenn sie weiterhin auf Unterstützung angewiesen sind.

In Deutschland werden die Gruppen durch die „Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben (Kassel)“ und die „Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung (Marburg)“ unterstützt.⁸⁵

2.2.2 Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Forderung nach Selbstbestimmung

Vertreter der Bewegung definieren ‚Independent Living‘ als Kontrolle über das eigene Leben. „Dies umfasst die Regelung der eigenen Angelegenheiten, die Teilnahme am täglichen Leben in der Gemeinde, die Ausübung einer Reihe von sozialen Rollen, das Treffen von Entscheidungen, die zur Selbstbestimmung führen, und die Minimierung physischen und psychischen Abhängigkeiten von anderen.“⁸⁶

Diese Definition unterstützt auch die „Selbstbestimmt-Leben-Bewegung“, fügt aber als zentralen Punkt an, dass die Selbstbestimmung geistig behinderter Menschen an deren Möglichkeit zum Treffen von Entscheidungen gemessen wird. So definiert ÖSTERWITZ: „Selbstbestimmt Leben ist die Möglichkeit und die Fähigkeit, so viele Entscheidungen wie nur irgend möglich in eigener Verantwortung über unser Leben zu treffen und diese nicht anderen Menschen, wie zum Beispiel Reha-Fachleuten zu überlassen.“⁸⁷ Nebst einer klaren Trennung der Begriffe Selbstständigkeit und Selbstbestimmung (siehe auch 1.2.2) ist wichtig zu erwähnen, dass Menschen mit einer Behinderung ihre Selbstbestimmung oft erst durch adäquate Unterstützung wahrnehmen können. Entscheidend hierbei ist, dass die behinderte Person selbst die Art, den Umfang und die Ausführung der Unterstützung festlegen kann⁸⁸.

22

2.3 Ansätze der konzeptionellen Umsetzung des Paradigmas

2.3.1 Einleitung

Ich habe verschiedene Handlungsansätze, Betreuungsmethoden und Konzepte, denen die Leitidee der Selbstbestimmung zu Grunde liegt, zusammengetragen.

Dazu gehören das Modell von der Wohnstätte De Blokhorst in Holland, die Idee des emanzipierenden Wohnens, wie sie SACK darstellt und noch zwei Ansätze aus der Schweiz. Nämlich die Wohnschulen der Pro Infirmis so wie das Pilotprojekt Assistenzbudget.

KLEINE SCHAARS und APPEL beschreiben am Beispiel von de Blokhorst ein konkretes Betreuungskonzept, welches im betreuten Wohnbereich von Menschen mit einer geistigen Behinderung umgesetzt werden kann. SACK hingegen, formuliert allgemeiner. Er trägt im Grunde zusammen, was für eine Bedeutung das Wohnen für den Menschen hat und welche Bedingungen gegeben sein müssen, damit sich ein geistig behinderter Mensch im Wohnbereich entfalten und selbstbestimmt leben kann.

⁸⁵ HÄHNER (1) S. 35

⁸⁶ ROCK S. 13

⁸⁷ Zit. nach ROCK S. 13

⁸⁸ ROCK S. 13

Die Wohnschulen der Pro Infirmis lege ich dar, weil sie als Ziel explizit mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung anführen und versuchen, wohnen und lernen zu trennen. Das heisst, sie sind bestrebt, den Wohnbereich von geistig behinderten Menschen im Erwachsenenalter mit der Zeit zu entpädagogisieren, beziehungsweise die Zeitphase, in der gefördert wird, klar zu trennen vom späteren eigentlichen Wohnen.

Das Assistenzbudget versteht sich selbst als jenes Konzept, das die meiste Selbstbestimmung des behinderten Menschen hervorbringt. Das Modell findet ausserhalb und unabhängig von einer Institution statt. Der Mensch mit Behinderung empfängt seine IV-Gelder direkt und kauft sich damit jene Assistenz ein, die er möchte. Diese Idee ist nicht neu, da sie in Nachbarländern auch umgesetzt wird. Weiter darauf einzugehen ist aber in diesem Rahmen nicht angebracht, da sich meine Feldstudie im rein institutionellen Rahmen bewegt.

2.3.2 Die Konzeption der Wohnstätte De Blokhorst in Zwolle/Holland

Einleitung

Ich stelle das Modell von de Blokhorst etwas genauer dar, als die anderen gewählten Modelle. Das Abstraktionsniveau der anderen Konzepte ist etwas höher, also kommt mir die Darstellung von De Blokhorst, wie sie in zwei Bänden, der erste von KLEINE SCHAARS und APPEL und der zweite nur von KLEINE SCHAARS, vorkommt, sehr gelegen. Dies nicht zuletzt, weil sie so fassbar und mit vielen Fallbeispielen so konkret daliegt. Hinzu kommt die Tatsache, dass De Blokhorst bestehende institutionelle Schranken, die hinderlich sein könnten für die Umsetzung der Selbstbestimmung des Bewohners, zu umgehen versucht und somit ein Konzept vorschlägt, das auch und vor allem im institutionellen Rahmen anwendbar ist. Es handelt sich dabei um ein Betreuungskonzept, bei dem die Selbstbestimmung der Bewohner eine zentrale Rolle einnimmt.

Die gesamte Arbeitsmethodik der Institution hat sich aus der Vorstellung heraus entwickelt, dass Bewohner zu viel mehr fähig sind, als Betreuer denken. „... dass ein Bewohner - sofern wir es nur fertig bringen, ihm wirklich Raum und Gelegenheiten zu lassen – lernt, sich unabhängiger zu verhalten und folglich mehr Eigenverantwortung zu übernehmen, auf diese Weise seinen eigenen Weg der Entwicklung sozialer und praktischer Fähigkeiten zu gehen“. ⁸⁹ Das Lernen soll nicht von den Betreuern aufgedrängt sein, sondern die freie Wahl des Bewohners darstellen. ⁹⁰

Das Interessante an der Methode ist, dass sie unabhängig vom Grad der Behinderung des Bewohners angewandt werden kann, natürlich auf individuell angepasste Weise. ⁹¹

Die Arbeitsweise hat viele Berührungspunkte mit dem Lebens- und Beziehungsmodell, welches auf der Gleichheit von Menschen mit geistiger Behinderung und anderen (Betreuer, Fachleute, Eltern und so weiter) beruht und die Behinderung in den Hintergrund stellt. Aspekte der Beziehung stehen im Vordergrund, keiner bestimmt über den anderen. ⁹²

Das Konzept wurde sowohl in Wohnstätten als auch in Wohngruppen, Aussenwohnstellen und Wohnplätzen für betreutes Wohnen entwickelt. Eine weitere Wohnform ist das begleitete, selbstständige Wohnen. Diese Bewohner werden durch Betreuer von De Blokhorst begleitet, sind jedoch keine Mitglieder der Wohnstätte, also institutionsunabhängig. Bewohner von De

⁸⁹ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 9

⁹⁰ Ibid. S. 17

⁹¹ Ibid. S. 9

⁹² Ibid. S. 21-23

Blochorst, falls sie es wünschen, unabhängiger und selbstständiger zu wohnen, gehen den Weg des allmählichen Übergangs von einer Wohnmöglichkeit zur anderen.⁹³ Das Konzept hat zum Ziel, Bewohner aus Abhängigkeit und Dauerversorgung zu führen.⁹⁴

Ausgangspunkte der Methode sind die Gleichberechtigung, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohner.⁹⁵

APPEL und KLEINE SCHAARS verstehen diese Begriffe folgendermassen:

Gleichberechtigung⁹⁶

Alle Menschen sind gleich viel wert.

Gleichberechtigt sein bedeutet nicht, dass alle Menschen die gleiche Behandlung bekommen und auch nicht, so zu tun, als ob ein Mensch mit geistiger Behinderung nicht behindert wäre.

Nicht die Anerkennung der Gleichberechtigung, sondern deren Übersetzung in der Praxis kann auf Probleme stossen, zum Beispiel, weil der Behinderte nicht gleich spricht, wie der Begleiter.

Der gleichberechtigte Umgang ist anspruchsvoll. Die Machtposition des Begleiters steht im Gegensatz zur Gleichberechtigung.

Die Gleichberechtigung gilt zwischen allen Beteiligten, auch unter den Begleitern.

Selbstbestimmung der Bewohner⁹⁷

„Per definitionem nehmen Gruppenleiter eine Machtposition und Bewohner eine abhängige Position ein.“⁹⁸ Dies heisst aber nicht, dass die Form des Umgangs mit dem Bewohner nicht dennoch gleichberechtigt sein kann. Begleiter dürfen diese Machtposition nicht zum Anlass nehmen, um über Bewohner zu herrschen oder zu bestimmen. „Die Folge von Machtmissbrauch können ‚Streit‘ und ‚Abhängigkeit‘ sein.“⁹⁹ Das Ausnutzen der Machtposition ist laut KLEINE SCHAARS und APPEL oft ein Zeichen der Ohnmacht einem bestimmten Verhalten des Bewohners gegenüber.

Begleiter brauchen persönliche Stärke um dem anderen die Freiheit zu lassen, selbst zu wählen und selbst zu bestimmen was er kann und was er nicht kann. Nur so bevormunden sie die Bewohner nicht.

KLEINE SCHAARS und APPEL sehen also die Hauptansatzpunkte für das Arbeiten unter der Idee der Selbstbestimmung beim Nichtausnutzen der Machtposition des Begleiters so wie dessen persönlicher Stärke, seinen nächsten selbst bestimmen zu lassen. Dies sind also beides Fragen der Haltung seitens des Betreuers.

Auch EGCEL¹⁰⁰ hat während dem Experteninterview über dieses Thema geredet. „Eine Voraussetzung, damit die Selbstbestimmung des Bewohners weiterkommt, ist die entsprechende Haltung der Begleitperson. Dazu gehört das ernst Nehmen sowie die Partnerschaftlichkeit zwischen Bewohner und Begleiter. Das hat mit der Ausbildung des Begleiters zu tun, aber auch mit Intuition und Erfahrung. Die Grundhaltung muss passen.

⁹³ KLEINE SCHAARS, APPEL. S. 32

⁹⁴ Ibid. aus dem Klappentext

⁹⁵ Ibid. S. 44-56

⁹⁶ Ibid. S. 45-48

⁹⁷ Ibid. S. 48-53

⁹⁸ Ibid. S. 49

⁹⁹ Ibid. S. 50

¹⁰⁰ EGCEL

Sich selbst zurücknehmen, sich selbst nicht zu wichtig nehmen. Das geht darauf hinaus, dass wenn dann der Bewohner etwas bestimmt, man das auch ernst nimmt... Man darf nicht die eigenen Werte dem Bewohner überstülpen.“¹⁰¹

Selbstverantwortung der Bewohner¹⁰²

Der Bewohner ist für seine Taten selbst verantwortlich und muss deren Konsequenzen selbst tragen, was der traditionellen Verteilung der Verantwortung im Betreuungsbereich widerspricht.

Gruppenleiter, die den Bewohnern Selbstverantwortung zugestehen, geben ihnen Raum, die eigenen Grenzen zu entdecken.

Begleiter finden es grundsätzlich schwierig, die Verantwortung den Bewohnern (zurück) zu geben, da sie sich vor den Auswirkungen im Arbeitsalltag fürchten.

Die Selbstverantwortung der Bewohner muss in den meisten Fällen begleitet werden, Grenzen in Gesprächen entdeckt werden.

Als Folge der Wahrnehmung der Selbstverantwortung folgt das freie Wählen, wobei die freie Wahl unbedingt respektiert werden muss, unabhängig von den Normen des Begleiters.

Der Druck von Aussen kann gross sein. Gruppenleiter werden zur Verantwortung gezogen für sogenanntes Fehlverhalten von Bewohnern; gute Teamgespräche helfen, diesen Druck auszuhalten.

Das Team hat eine gemeinschaftliche Verantwortung, nämlich für die Qualität der Begleitung der Bewohner, aber es ist nicht verantwortlich für die Bewohner.

Die Ausführung über Selbstbestimmung und Selbstverantwortung stellen für mich ganz grundsätzliche Zusammenhänge dar, die ich als Grundidee auch in Bezug auf meine Stichproben führe.

25

Die Arbeitsmethodik in De Blokhorst¹⁰³

Es ist nicht einfach, mit den drei Grundprinzipien zu arbeiten, weil sie dem Begleiter viel persönliche Stärke abverlangen. Der Erfolg jedoch ist verblüffend entsprechend der Aussage der Autoren.

Ich möchte die wichtigen Pfeiler der Arbeitsmethodik nun kurz aufzeigen.

Zuhören und ernst nehmen

„Mit Zuhören meinen wir das ‚Einfühlen‘ in den anderen. Ein anderes Wort dafür ist die Empathie.“¹⁰⁴ Es geht auch darum, nonverbale Sprache wahrzunehmen.

„Das Resultat einer guten Zuhörerhaltung von Gruppenleitern ist, dass Bewohner sich verstanden und respektiert fühlen. Sie werden sich leichter äussern und kommen schneller auf den Punkt. Sie wissen, dass sie ernst genommen werden...“.¹⁰⁵

¹⁰¹ EGCEL

¹⁰² KLEINE SCHAARS, APPEL S. 53-56

¹⁰³ Vergl. KLEINE SCHAARS, APPEL S.57-85

¹⁰⁴ Ibid. S. 58

¹⁰⁵ Ibid. S. 60

Sprechen mit geistig behinderten Menschen

Neben der Schaffung des richtigen Rahmens eines Gesprächs ist es auch wichtig, die richtige Sprache zu finden, denn das Denkniveau, die Denkart und die Sprachentwicklung unseres Gegenübers unterscheiden sich von den unseren. Wir müssen uns beispielsweise darüber klar werden, dass Sätze umso schwieriger werden, je mehr Botschaften sie enthalten. Wenn uns ein Bewohner eine vermeintliche Fantasiegeschichte erzählt, haben wir damit „ernsthaft umzugehen und zu helfen, die Verwirrung, die der Bewohner empfindet, zu erhellen“.¹⁰⁶

Der Begleiter soll auch versuchen, so viele seiner Wörter als nur möglich zu konkretisieren, dies gilt zum Beispiel für Zeitangaben wie sofort, gleich, in einigen Monaten. Ein Fallstrick kann auch die Benennung von Gefühlen sein, wie etwa Hass oder verliebt Sein. Bei deren Verwendung muss daran gedacht werden, dass der Bewohner solche Gefühle vielleicht anders interpretiert oder sich schwer tut, solche zu erkennen. Wir sollten im Gespräch mit geistig behinderten Menschen so wenige Wörter aus der Sprache der Sozialarbeit (Raum geben, konkret, Zielsetzung, depressiv und so weiter) als nur möglich nutzen. „Wenn Bewohner Wörter nicht verstehen, werden sie unsicher. Sie fühlen, dass sie versagen, und das ist nicht unser Ziel.“¹⁰⁷

Die Ich-Botschaft

„Wichtig im Umgang mit Bewohnern ist es, der Tatsache Rechnung zu tragen, dass auch sie eine Meinung haben.“¹⁰⁸

Die Ich-Botschaft ist ein Weg, als Begleiter auf unakzeptables Verhalten zu reagieren. Die Ich-Botschaft darf aber nicht beschuldigend, urteilend oder moralisierend sein, sondern sagt, wie ich mich als Betreuer fühle, wenn ein Bewohner ein solches Verhalten zeigt. Sie beabsichtigt, dem Bewohner Raum zu lassen für Überlegungen.

Beispiel: „Von deinen schmutzigen Händen wird mir übel, es verdirbt mir den Appetit.“¹⁰⁹

Regeln

Üblicherweise werden Regeln von einem Team aufgestellt als Folge oder Vorbeugung einer Problemsituation. Absprachen sind in jeder Wohngemeinschaft nötig, wenn sie jedoch vom Gruppenleiter den Bewohnern auferlegt werden, werden sie zu Regeln.

Laut Idee von de Blokhorst sind allgemeine Regeln in einer Wohnstätte hinderlich für das Wachstum und die Entfaltung von Bewohnern.¹¹⁰ Der Bewohner lernt seine eigenen Grenzen nicht kennen, die Stimulation zur Initiative bleibt aus.

Dies kann umgangen werden, in dem die Bewohner selbst Verabredungen treffen, beispielsweise in einer Bewohnerversammlung. „Gruppenleiter müssen diesen Prozess begleiten, aber nicht bestimmen.“¹¹¹

¹⁰⁶ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 62

¹⁰⁷ Ibid. S. 64

¹⁰⁸ Ibid. S. 65

¹⁰⁹ Ibid. S. 65

¹¹⁰ Ibid. S. 66

¹¹¹ Ibid. S. 70

Raum lassen, Selbstständigkeit

Menschen mit einer geistigen Behinderung brauchen viel mehr Chancen und Lernerfahrungen, um Fähigkeiten in den Griff zu bekommen als nichtbehinderte.¹¹² Dieser Raum wird geistig Behinderten oft genommen aus Angst, es könnte etwas schief gehen, aus dem Vorurteil, dass der Betroffene das nicht kann oder aus Gründen des „Arbeitsdrucks“ oder der Routine.

Ein Beispiel hierfür wäre Bettina¹¹³, die versucht mit ihrem Schlüssel die Tür zu öffnen. Es funktioniert nicht auf Anhieb und die Begleiterin sagt: „Lass mich das machen“.

Stellvertretend denken

„Selbst wenn sie wissen, was sie wollen, haben sie Schwierigkeiten, ihre Wünsche klar auszudrücken.“¹¹⁴ Es geht darum, herauszufühlen, was der Bewohner will, ohne dass ihm etwas vorgegeben wird. Hierfür müssen wir unsere Normen zurückstecken.

„Wenn wir immer an Stelle des Bewohners denken, handeln und bestimmen, was gut für ihn ist, lassen wir ihn indirekt wissen, dass er das selbst nicht kann.“¹¹⁵

Um herauszufinden, was der Bewohner selbst will, gibt es folgende Wege:

- den Bewohner fragen, aber unbedingt ohne Suggestion
- den Bewohner genau anschauen, genau zuhören und beobachten
- im Team darüber reden, was wohl der Bewohner selbst will

„In de Blokhorst gab es Bewohner, die zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme tatsächlich nicht auswählen konnten. Das haben auch Bewohner mit einem niedrigen intellektuellen Niveau im Laufe der Zeit gelernt. Sie können das ‚Wählen‘ lernen,...“¹¹⁶

27

Mitbestimmung der Bewohner

Die Bewohner sollen bei Beschlüssen über die Wohnstätte auch mitbestimmen können, damit ihre Mündigkeit und ihr Selbstwert stimuliert werden. Ein Weg hierzu sind Bewohnersitzungen, die durchaus begleitet werden müssen und wo die Manipulation durch Betreuer „fundamental inkorrekt“¹¹⁷ ist. Bereiche der Unterstützung können hier zum Beispiel die Tagungsleitung oder die Protokollführung sein. Alle Aufgaben werden von den Bewohnern übernommen. Die Protokolle der Bewohnersitzungen sind obligatorischer Bestandteil der Teamsitzungen.

Die Bewohner sind auch als Abgeordnete in Bewerbungsausschüssen dabei, wo sie ihre vorbereiteten Fragen den Bewerbern direkt stellen können, und ihre Stimme zählt effektiv in der Entscheidung, gleich wie die der Leitung, der Direktion, eines Betreuer oder eines Vorstandsmitglieds. Es ist wichtig, die Bewerbungsgespräche mit den Bewohnern gut vorzubereiten, beispielsweise in Rollenspielen.

¹¹² KLEINS SCHAARS, APPEL S. 70

¹¹³ Name frei erfunden.

¹¹⁴ Ibid .S. 72

¹¹⁵ Ibid. S. 72

¹¹⁶ Ibid. S. 75

¹¹⁷ Ibid. S. 76

*Teamarbeit*¹¹⁸

Alle Teammitglieder müssen auch untereinander im Sinne der Gleichberechtigung umgehen, egal ob es sich um einen Praktikanten, einen Koch oder den Gruppenleiter handelt.

Alltags- und Prozessbegleiter, weiter unten genauer erklärt, müssen unbedingt untereinander beraten. „Wir finden es wichtig, regelmässig genau zu betrachten, wie wir miteinander umgehen, einander Feedback zu geben, einander klar zu machen, wie es sich mit unserer Arbeit verhält... Der wichtigste Grund für häufige Teamberatung ist die Tatsache, dass das Team das Zentrum ist, in dem alles zusammenläuft.“¹¹⁹

In de Blokhorst müssen alle Begleiter und Gruppenleiter gut informiert sein und Beschlüsse müssen vom gesamten Team getragen werden. Auch besteht die Idee, dass die Atmosphäre und die Offenheit in einem Team das Geschehen bestimmen können und die Bewohner zum Teil darauf sehr sensibel reagieren.

Gleichberechtigung zwischen Bewohnern

„Oft sehen Bewohner sich nicht als gleichberechtigt an.“¹²⁰ Wir wollen beispielsweise nicht, dass Bewohner von anderen Bewohnern herumkommandiert oder ausgenützt werden oder dass einzelne Bewohner in der Gruppe viel zu bestimmend sind.

Ansätze zur Schaffung von mehr Gleichberechtigung in der Gruppe sind folgende:

- Der Bewohner wird zum Nachdenken angeleitet.
- Der Bewohner wird gelehrt, seine Unzufriedenheit zu äussern.
- Den Bewohnern wird beigebracht, wie sie einander zuzuhören können.
- Konflikte zwischen den Bewohnern werden nicht durch die Begleiter gelöst, sondern von den Bewohnern selbst, falls nötig mit Unterstützung der Gruppenleitung.

28

„Wir wollen erreichen, dass Bewohner lernen, sich miteinander abzusprechen.“¹²¹

Die Prozessbegleitung (siehe weiter unten) ist zur Erreichung dieses Ziels ein geeignetes Mittel.

Die Entstehung der Doppelbegleitung

Aus der Überlegung abgeleitet, dass eine einzelne Person sich schwer tut zugleich zu strafen, zu belohnen, zuzuhören, zu ergänzen, zu bestimmen und abzuwarten, wird in der Praxis jeder Bewohner von zwei Mitarbeitern betreut, einem Alltags- und einem Prozessbegleiter. „Es ist für viele Bewohner ziemlich schwierig, Schwächen zu zeigen und Fehler machen zu dürfen, wenn die Folge davon neue Sanktionen und neue Absprachen sind, wenn etwas nicht klappt.“¹²²

Durch die doppelte Begleitung können verschiedene Begleitprozesse zwischen Bewohner und Helfern überprüft werden.¹²³

¹¹⁸ Vergl. KLEINE SCHAARS, APPEL S. 79

¹¹⁹ Ibid. S. 79

¹²⁰ Ibid. S. 80

¹²¹ Ibid. S. 80

¹²² Ibid. S. 36

¹²³ Ibid. S. 24, 34, 37

Der Alltagsbegleiter

Materielle Belange des Bewohners werden durch den Alltagsbegleiter vertreten. Er hält auch Rücksprache mit der Familie und der Arbeitsstelle des Bewohners.

Er ist die konfrontierende Person im Leben des Bewohners und trifft Abmachungen mit ihm.¹²⁴

Der Prozessbegleiter

Der Prozessbegleiter darf den Bewohner auf keinen Fall kontrollieren, sondern konzentriert und interessiert sich ausschliesslich für die Erlebniswelt und den Wachstumsprozess des Bewohners. Er ist der Zuhörer und die Vertrauensperson. Er verurteilt nicht und darf niemals die eigenen Normen auf den Bewohner projizieren.¹²⁵

Der Prozessbegleiter braucht gewisse Fähigkeiten, vor allem kommunikative, da er wichtige Gespräche mit dem Bewohner führt. Er muss auch Bescheid wissen über die Lebens- und Gefühlswelt geistig behinderter Menschen und seine Handlung und Haltung gut reflektieren können.¹²⁶

Wenn ein Bewohner sich abweichend verhält, kann der Alltagsbegleiter seine Art der Betreuung verändern, weil er brauchbare Informationen über die Gründe des Verhaltens des Bewohners durch den Prozessbegleiter erhält. Die Weitergabe von Informationen erfolgt über Berichte und Teamsitzungen, die gegenseitige Kontrolle über Feedbacks.¹²⁷

Das Erlernen praktischer Fähigkeiten

29

Das Fördern zur grösstmöglichen Selbstständigkeit passiert in De Blokhorst auf freiwilliger Basis. „Das Resultat unserer Arbeitsweise ist, dass ein Bewohner lernt, selbst mitzubestimmen, was er kann und was nicht, und dass er schliesslich mitentscheidet, ob er selbstständiger wohnen will oder doch lieber in der Wohnstätte bleibt.“¹²⁸

Gearbeitet wird mit vier Themenbereichen:

- Kochen
- Haushalt, Handwerkliches und Gärtnern
- Hygiene, Kleidung, erste Hilfe
- Finanzen und Verkehr

Nach Beratung mit dem Alltagsbegleiter meldet sich der Bewohner für einen der Themenbereiche an. Die Bearbeitung eines Themenbereichs dauert etwa ein halbes Jahr, der Kurs, geführt durch Fachleute, kann auch mehrmals belegt werden.

¹²⁴ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 36-38

¹²⁵ Ibid. S. 37, 38

¹²⁶ Ibid. S. 40-43

¹²⁷ Ibid. S. 42, 43

¹²⁸ Ibid. S. 108

Positive Auswirkungen des Modells de Blokhorst

„Wir haben Menschen, die wir in unseren Einrichtungen begleiten, ursprünglich unterschätzt. Wenn Bewohner wirklich Freiraum für ihre Entwicklung bekommen, zeigt sich, dass sie zu viel mehr Leistungen als erwartet im Stande sind. Ein Ergebnis ist, dass 22 Bewohner, deren Versorgungsplan 24-stündige Dauerversorgung vorsah, innerhalb von vier Jahren nun selbstständig wohnen.“¹²⁹

Dazu kommentiert TÜLLMANN:

„Die sehr konkreten und praxisnahen Beschreibungen der Ausgangslagen und der mit den Bewohnern erreichten Ziele machen deutlich, dass in allen diesen Fällen die Hilfen nach einiger Zeit deutlich reduziert werden konnten. Mit anderen Worten, die Betreuung wurde effektiver und effizienter, weil Hilfeleistungen durch eigene Aktivitäten der Bewohner substituiert wurden.“¹³⁰

Das Fazit der sechsjährigen Erprobung des Modells ist also durchwegs positiv. Die drei zu Beginn genannten Ausgangspunkte Gleichberechtigung, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung haben geholfen, die Gefühle von Selbstwert und Selbstvertrauen bei Bewohnern und Begleitern zu stärken und dass Ohnmachtsgefühle und Versagensängste seitens der Gruppenleitung stark verringert werden konnten.¹³¹

2.3.3 Die Idee des emanzipierenden Wohnens¹³²

SACK beschreibt eine Art des begleiteten Wohnens in einem seiner Aufsätze im Sammelband von HÄHNER et al.¹³³. Seine Ausführung bezieht sich nicht auf eine konkrete Institution und auch nicht auf einen bestimmten Ort. Die Idee des emanzipierenden Wohnens stellt viel mehr theoretische Grundzüge über das Wohnen dar und wie dies laut SACK bestenfalls für Menschen mit einer geistigen Behinderung gestaltet sein könnte, damit diese zu mehr Selbstbestimmung und Selbstständigkeit gelangen können.

30

Grundgedanken zum Begriff Wohnen

Einführend möchte ich BOLLNOW zitieren: „Wohnen heisst also, eine feste Stelle im Raum haben, an diese Stelle hingehören und mit ihr verwurzelt zu sein.“¹³⁴ Gleich fällt auf, dass der Begriff Wohnen wahrscheinlich viel mehr beinhaltet, als angenommen. Die Wohnung ist mehr, als der Ort an dem ich schlafe und wo meine Habseligkeiten sich befinden.

Nämlich führt SACK dazu aus, dass Wohnen auch mit Geborgenheit zu tun hat, in dem Sinne, dass der Mensch sich in seine Mauern zurückziehen kann, sich dort entspannen kann, seine Angst gegenüber Gefahren aufgeben kann. Geborgenheit enthält aber neben dem Punkt der Sicherheit auch noch die Komponente der Wohnlichkeit, gemeint ist die Gestaltung des Wohnraums nach individuellen Vorstellungen.

¹²⁹ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 13

¹³⁰ Zit. aus dem Vorwort zur deutschen Ausgabe in KLEINE SCHAARS, APPEL

¹³¹ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 56

¹³² SACK (1) S. 193-204

¹³³ Ibid. S. 193

¹³⁴ Zit. nach SACK (1) S. 193

„Wenn die Wohnung eine derart zentrale Bedeutung hat, dann liegt es auf der Hand, dass die Möglichkeit, über diesen Ort, seine Gestaltung, das darin stattfindende Leben und die darin ein- und ausgehenden Personen selbst bestimmen zu können, ein besonders elementares menschliches Bedürfnis darstellt.“¹³⁵ Dies unterstreicht SACK mit dem Beispiel eines Obdachlosen, der es vorzieht, obwohl ihm das Angebot offen liegt, im Obdachlosenheim zu wohnen, das nicht zu tun. „Für diesen Bettler gab es noch eine schrecklichere Vorstellung, das vielleicht warme und weiche Bett in einem Raum, der nicht der seine ist und in der er nichts zu sagen hat.“¹³⁶ Für SACK gilt die Wohnung allgemein als ‚geheiliger Bezirk‘. Hierzu meint CRÄMMER: „Die Wohnung ist als Ort maximaler individueller Souveränität neben dem Arbeitsplatz wohl der wichtigste Ort personaler Individuation.“¹³⁷ THESING¹³⁸ schreibt der Wohnung fünf Hauptfunktionen zu:

Wohnung als Raum für:

- Geborgenheit, Schutz und Sicherheit
- Beständigkeit und Vertrautheit
- Selbstverwirklichung und Selbstverfügung
- Kommunikation und Zusammenleben
- Selbstdarstellung und Demonstration von sozialem Status

Daraus leitet THESING Fragen an die Qualität von Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen ab.

Hier einige Beispiele:

31

Haben die Bewohner Einzelzimmer?

Haben sie einen Schlüssel?

Lässt die Gruppengrösse Vertrautheit zu oder fördert sie Anonymität?

Haben die Bewohner Einfluss auf die Auswahl von Möbeln?

Wie bekommen die Bewohner Informationen über die Aussenwelt?

Können Bewohner unkontrolliert Besuch empfangen?

Wirkt der Innenbereich privat oder institutionell?¹³⁹

Laut SACK kann die ehrliche Beantwortung dieser Fragen, vor allem jene die Selbstbestimmung betreffend, nur zum Schluss führen, „...dass diese (gemeint sind die Wohnangebote für Menschen mit geistiger Behinderung) nicht im Stande sind, die für den Menschen elementaren Funktionen des Wohnens zu erfüllen.“¹⁴⁰

Meines Erachtens muss diese Aussage relativiert werden. Es gibt inzwischen so viele verschiedene Wohnmöglichkeiten für Menschen mit einer geistigen Behinderung, dass eine Verallgemeinerung nicht mehr möglich ist. Positive Beispiele, oder Wohnstätten, die sich sehr

¹³⁵ SACK (1) S. 193

¹³⁶ Ibid S. 193

¹³⁷ Zit. nach SACK (1) S. 195

¹³⁸ Zit. nach SACK (1) S. 195

¹³⁹ Zit. nach SACK (1) S. 194

¹⁴⁰ SACK (1) S. 195

bemühen, die Selbstbestimmung der Bewohner umzusetzen, werden in SACKs Ausführung zu wenig beachtet.

Auch EGCEL findet, dass die Verfügbarkeit von Einzelzimmern eine wichtige Grundlage ist, die eine Institution bieten muss, damit die Selbstbestimmung der Bewohner gefördert wird. Dieses Kriterium, also dass die Infrastruktur stimmen muss und es Rückzugsraum für die Bewohner geben muss, führt er als einer der drei Punkte an, die seiner Meinung nach voraussetzend für die Selbstbestimmung des Bewohners sind. Eine andere zwingende Voraussetzung hierzu ist laut EGCEL, dass dem Behinderten Lernfelder bereitstehen mit Auswahlmöglichkeiten, um Selbstbestimmung zu lernen. Als dritten wichtigen Punkt nennt EGCEL die Begleitpersonen, deren Haltung stimmen muss.

Müsste ich SACK und KLEINE SCHAARS auf ein Minimum an Aussage reduzieren, käme ich wohl auf die gleichen Punkte, wie sie EGCEL dargelegt hat, dies auf meine Aufforderung hin, das Interview abschliessend, mir drei Voraussetzungen zu nennen, die gegeben sein müssen, damit der Selbstbestimmung des Bewohners Rechnung getragen werden kann.

Über den Widerspruch von Wohnen und Fördern

SACK setzt sich mit der Überlegung auseinander, wie emanzipierende Hilfen im Wohnbereich aussehen könnten, welche die Fremdbestimmung in diesem für die Selbstverwirklichung des Individuums zentralen Lebensbereich auf ein Mindestmass zurückführen können.

Obwohl sich die meisten heutigen Wohnangebote recht gut an das Normalisierungsprinzip halten, hat der Fördergedanke noch nicht ausgedient und „... gilt es auch heute noch vielerorts als Selbstverständlichkeit, den Wohnort erwachsener Menschen mit Behinderungen konsequent unter erzieherischen Gesichtspunkten zu strukturieren. Besteht da nicht ein Widerspruch?“¹⁴¹

SACK fragt sich, ob wir es gestatten würden, dass andere in den intimsten unserer Lebensräume, die Wohnung, zielgerichtet, aufgrund erzieherischer Überlegungen, eingreifen. Er kritisiert auch ein Empfehlungsschreiben der Bundesvereinigung Lebenshilfe, das sich mit dem ‚Selbstständigkeitstraining‘ in Wohnstätten befasst. Gemäss SACK passt der vorgeschlagene Ablauf des Trainings gar nicht mit der wesentlichen Zielsetzung des Trainings zusammen.

Empfohlener Ablauf:

- 1) Beobachtung und Diagnose
- 2) Trainingsansatz
- 3) Programm
- 4) Training

Ziel dieser Bemühungen ist laut der Broschüre, „...den Bewohnern ein Höchstmass an Selbstverwirklichung und persönlicher Freiheit und das Führen eines immer normaleren Lebens zu ermöglichen.“¹⁴²

SACK kritisiert das Empfehlungsschreiben dreifach:

¹⁴¹ SACK (1) S. 195

¹⁴² Zit. nach SACK (1)

Alle Entscheidungen liegen auf der Seite des Betreuerteams und „als Massstab für Diagnose und Förderplanung dienen die Mitarbeiter selbst und *ihre* Lebensweise.“¹⁴³

Selbstbestimmung und Selbstständigkeit werden verwechselt (zur Erreichung von Selbstverwirklichung und persönlicher Freiheit wird ein Selbstständigkeitstraining vorgeschlagen).

„In dem Lernschritte und –ziele nicht mit dem Lernenden abgesprochen sind, sondern für diesen sogar unbemerkt bleiben sollen, werden wesentliche Prinzipien der Erwachsenenbildung verletzt.“¹⁴⁴

In Bezug auf den Begriff Förderplanungen und was diese charakterisieren sollte, zitiere ich EGCEL etwas ausführlicher. Auf meine Frage, ob sich Förderung und Selbstbestimmung gegenseitig ausschliessen, antwortet er folgendermassen:

„Ich bin mit dem Begriff Förderplanung sehr unzufrieden. Ich suche schon länger nach einem Begriff, der in Richtung Entwicklungsbegleitung oder so gehen müsste. Also ich denke schon, dass die Ziele, oder was man eigentlich meint mit Förderplanung, für mich eigentlich schon Sinn haben. Der Name ist falsch. Wir tun uns selber fördern oder entwickeln, aber können das selbst entscheiden. Wenn man Förderplanungen richtig macht, kann es nie eine Planung von jemandem für jemanden sein. Also das ist eigentlich eine gemeinsame Diskussion, in der man anschaut: in welche Richtung möchtest du dich weiterentwickeln, was wären für dich Ziele, was möchtest du erreichen und wie kann ich dir da gewisse Unterstützung bieten? Es ist eigentlich der Versuch, sich zielgerichtet weiterzuentwickeln. Aber es ist ganz klar, die agierende Person da drin ist die Person mit einer Behinderung. Sie setzt Ziele. Meine Aufgabe ist es, diese Ziele mit ihm zusammen zu erreichen, vielleicht Massnahmen mit ihm zusammen zu überlegen und aufzustellen, wie wir so weit kommen. Und eben, das Oberziel, da sind wir wieder bei der Selbstbestimmung. Ich denke jede Förderplanung oder Entwicklungsbegleitung hat irgendwo oben dran möglichst viel Selbstbestimmung.“¹⁴⁵

33

Zurück zu SACK. Um den von ihm dargestellten Widerspruch von Selbstbestimmung und Förderung zu umgehen, schlägt er eine Variante der Erwachsenenbildung vor, die schliesslich den Ausführungen von EGCEL betreffend Entwicklungsbegleitungen nahe kommt.

Freiwillige Erwachsenenbildung anstatt Förderprogramme

SACK erwähnt dass Menschen mit Behinderungen in ihrer persönlichen Freiheit eingeschränkt werden, durch die lebenslängliche Strukturierung ihrer Privatsphäre als Ort zielgerichteter Förderbemühungen mit von Dritten festgelegten Zielsetzungen. Zugleich wird dem Bewohner immer wieder vermittelt, noch besser werden zu müssen, was sich negativ auswirkt auf dessen Selbstvertrauen.

SACK fordert Erwachsenenbildung, also ein klar beschriebenes Lernangebot anstatt Förderprogramme, wobei die Erwachsenenbildung unbedingt folgende Prinzipien erfüllen muss:

- freiwillige Teilnahme
- der Lernende wählt die Themen und die Bestimmung der Ziele aus
- der Zeitpunkt und Ort des Lernens werden klar identifiziert

¹⁴³ SACK (1) S. 196

¹⁴⁴ Ibid. S. 196

¹⁴⁵ EGCEL

Hier bringt SACK die Schweizerische Pro Infirmis (2.3.4) als Vorbild ins Spiel.

Es „...wird hinsichtlich der pädagogischen Intentionen eine Klassifizierung von Wohnangeboten in zwei Gruppen vorgeschlagen. Wohngemeinschaften richten ihr Augenmerk auf die Wohnqualität im Hier und Jetzt und seien als Zuhause für unbegrenzte Zeit gemeint. In ‚Lerngemeinschaften‘ wird im Hier und Jetzt geübt, was später an einem anderen Ort nützen soll, sie definierten sich als Gemeinschaften auf Zeit.“¹⁴⁶ Die konsequente Trennung dieser zwei Erlebniswelten auch in anderen Wohnangeboten könnte vielleicht die lebenslange Erziehung erwachsener Menschen verhindern.

Emanzipatorisches Helfen

Im Zentrum der Überlegungen SACKs steht eine Aussage von BALGO/BOSS:

„Ein Mensch entwickelt sich nicht zum Menschen, indem ihm ein ‚Mehr‘ zugefügt wird, sondern indem er als Mensch in seiner Entwicklung fortschreitet.“¹⁴⁷

Dies ist der Grundsatz eines professionellen Handelns, welches von der Annahme ausgeht, dass sich der Mensch selbst weiterentwickelt. Das heisst, der Begleiter versucht so wenig als möglich einzugreifen. Hingegen sorgt er dafür, dass das „Fortschreiten des Individuums nicht durch äussere Hindernisse erschwert oder gar verhindert wird.“¹⁴⁸ Bei dieser Grundüberlegung stellt sich die Frage nach der Gestaltung des Lebensraumes. Zu deren Beantwortung zieht SACK eine Studie von KIEF bei, der die Hypothese aufgestellt hat, dass „die Bewohner in den mehr normalisierten Wohnformen Aussenwohngruppe und Apartment aufgrund der dortigen Lebensbedingungen über einen höheren Grad an Selbstständigkeit verfügen.“¹⁴⁹ Der Lebensraum Aussenwohngruppe, beziehungsweise Apartment, ist eher dazu geeignet, den Bewohnern eine Weiterentwicklung ihrer Alltagsautonomie zu ermöglichen, so legen es die Ergebnisse nahe. Im Wohnheim ist die Präsenz von Begleitern viel ausgeprägter. Die Bewohner der Apartments und Wohngemeinschaften waren hingegen über weite Strecken auf sich selbst gestellt. Der Gedanke liegt nahe, dass genau dies der Grund sein könnte, warum sie so autonom wurden.¹⁵⁰

34

Kriterien für einen entwicklungsbegünstigenden Lebensraume

SACK hat folgende Kriterien¹⁵¹ zusammengetragen, die sich begünstigend auf eine ungestörte Entwicklung auswirken:

Der Lebensraum muss klein und überschaubar sein

SACK ist der Überzeugung, dass um der Idee der Selbstbestimmung Rechnung zu tragen es nötig ist, von grossen Institutionen wegzukommen, weil diese „mit ihren Eigengesetzlichkeiten, Hausordnungen, und geregelten Abläufen“¹⁵² die Entwicklung verhindern. Bei der immer wiederkehrenden Frage der Finanzierung weist er auf Schweden

¹⁴⁶ SACK (1) S. 197

¹⁴⁷ Zit. nach SACK (1) S. 198

¹⁴⁸ SACK (1) S. 198

¹⁴⁹ Zit. nach SACK (1) S. 198

¹⁵⁰ SACK (1) S. 199

¹⁵¹ Ibid. S. 200, 201

¹⁵² Ibid. S. 200

hin, wo die Erfahrung gemacht wurde, dass die Kleinsteinrichtungen (mit max. vier Bewohnern) am Ende nicht teurer sind als grosse Institutionen.

Zugang zu einem lebendigen und kontaktreichen weiteren Umfeld

Dies ist nicht zu verwechseln mit einer Zwangsvergemeinschaftung und Daueröffentlichkeit. Gemeint ist die „Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu einem lebendigen Umfeld der Wohnung mit einer echten Auswahl an Begegnungs-, Kontakt-, Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten.“¹⁵³

Zugang zu allen Abläufen des täglichen Lebens

Dem entgegensetzen ist das System der zentralen hauswirtschaftlichen Versorgung. Auch wenn Menschen durch eine schwere Behinderung einen Ablauf, zum Beispiel Kleider waschen, nicht aktiv selbst verrichten können, sollen sie dabei sein und miterleben.

Entscheidungsmöglichkeit, was gelernt und selbst getan werden will und was nicht

SACK erinnert daran, dass wir auch nicht alles selbst tun, was wir eigentlich tun könnten und dass kein Mensch alles lernt und kann. Auch nichtbehinderte Menschen kaufen sich Geschirrspülmaschinen, obwohl sie die Fähigkeit zum manuellen Abwasch haben.

Zugang zu den Freiheiten, die sich aus den erlernten Fähigkeiten ergeben

„Die Motivation, etwas Neues zu lernen, entsteht immer wesentlich aus der Erwartung, mit den dadurch erworbenen Fähigkeiten einen höheren Grad an Freiheit und Unabhängigkeit zu gewinnen.“¹⁵⁴ Bei vielen Menschen ist der Antrieb zur Vergrößerung der Selbstständigkeit der Wunsch eine eigene Wohnung zu haben.

35

Anforderungen an die Begleiter

SACK geht davon aus, dass das Rollenverständnis und die Haltung der Begleiter die Hauptfaktoren sind, die die Selbstbestimmung der Bewohner einengen. Er nennt seine Ausführungen selbst „provokative Thesen“.¹⁵⁵

Infragestellung des Dogmas der Kontinuität der Bezugsperson

„Von Eltern sagt man, dass sie meist nicht in der Lage seien, ihr Kind erwachsen werden zu lassen, gerade weil sie es aus den vielen Jahren so gut kennen und ihm keine wesentliche Entwicklung oder Veränderung mehr zutrauen. Warum sollte für professionelle Helfer, die sich über sehr viele Jahre oder gar Jahrzehnte an ein und derselben Stelle, um die dort lebenden Menschen kümmern, grundsätzlich etwas anderes gelten?“¹⁵⁶

Ganz ähnlich führt HAHN aus, dass der „... jahraus, jahrein gleich bleibende rigide Kreis von Kontaktpersonen ... vergleichsweise wenig Anlässe für Selbstbestimmung biete“.¹⁵⁷ SACK

¹⁵³ SACK (1) S. 200

¹⁵⁴ Ibid. S. 201

¹⁵⁵ Ibid. S. 202

¹⁵⁶ Ibid. S. 202

¹⁵⁷ Zit. nach SACK (1) S. 202

fügt dem hinzu: „Wenn die Begleiter ‚ihre Pappenheimer schon kennen‘, ..., dann finden persönliche Weiterentwicklung und Emanzipation schon im Sinne einer ‚self fulfilling prophecy‘ nicht (mehr) statt.“¹⁵⁸

„Sie sind doch schon so müde, wenn sie von der Werkstatt kommen“

Dies ist eine klassische Aussage, die letzten Endes dazu beiträgt, Unmündigkeit zu erhalten. SACK meint, dass wenn sich einer regelmässig nach der Arbeit auf die faule Haut legen darf, sich Apathie einschleicht und „jegliche Motivation, etwas in Angriff zu nehmen“¹⁵⁹ schwindet. SACK spielt auch noch auf das gute Gefühl an, das beim Begleiter entsteht, der in dieser Situation wirklich benötigt wird. „Gell, war’s dir heut alles wieder zu viel! Nur gut, dass du mich hast!“¹⁶⁰

Das gute Gefühl, gebraucht zu werden, wie es SACK beschreibt trifft natürlich nicht für alle Begleiter zu. EGCEL formuliert gar das Gegenteil, hier im Zusammenhang mit Empowerment¹⁶¹: „Wenn ich Leute probiere zu befähigen, möchte ich sie ja so befähigen, dass sie danach selbstbestimmt leben können. Das ist ja vielleicht so das Paradoxe an unserer Arbeit. Wenn wir wirklich ganz gut arbeiten würden, dann würden wir uns überflüssig machen. Vielleicht würden wir drin bleiben als Assistentinnen und Assistenten weil eben Selbstbestimmung für manche Leute möglich ist, aber eine Selbstständigkeit nicht. Einfach, dass es für diese Verbindung Leute braucht, die das ermöglichen.“¹⁶² Dies ist gut vergleichbar mit der Idee von De Blokhorst, die Bewohner aus Abhängigkeit und Dauerversorgung zu führen. Der Fokus ist dabei auf die Bedürfnisse des Bewohners gerichtet, und nicht etwa auf jene des Betreuers.

Es geht also um eine Haltung. Für den einen ist es ein gutes Gefühl gebraucht zu werden, der andere hat ein gutes Gefühl, wenn er nicht mehr gebraucht wird.

Ganz persönlich finde ich, dass das erste eine unprofessionelle und das zweite eine professionelle Haltung ist.

36

Abschied vom „Aufsichtspflicht-und-Haftungs-Denken“

„Die permanent drängende Frage, ob man nicht seine Aufsichtspflicht verletze, führt letztlich immer zu einer maximalen Risikovermeidung und somit zur vielfältigen Einschränkung der ‚Betreuten‘.“¹⁶³

Das Chaos ertragen

SACK meint, dass jeder, der aus dem Elternhaus auszieht erst einmal eine ‚Phase des relativen Chaos‘ durchmacht und dass Begleiter nicht die Geduld haben, dies auch bei geistig

¹⁵⁸ SACK (1) S. 202

¹⁵⁹ Ibid. S 202

¹⁶⁰ Ibid. S 202

¹⁶¹ Strategien und Maßnahmen, die geeignet sind, das Maß an Selbstbestimmung und Autonomie im Leben der Menschen zu erhöhen und sie in die Lage zu versetzen, ihre Belange (wieder) eigenmächtig, selbstverantwortet und selbstbestimmt zu vertreten und zu gestalten (<http://lexikon.calsky.com>)

¹⁶² EGCEL

¹⁶³ SACK (1) S. 203

Behinderten zu ertragen. Lernprozesse können dann gar nicht stattfinden, weil vorsichtshalber interveniert wird.

Bestärkung

Bewohnern muss ein absolutes Vertrauen in ihre Fähigkeiten entgegengebracht werden, welches sich jedoch nur vermitteln lässt, wenn es tatsächlich da ist.¹⁶⁴

SACK plädiert dafür, dass Menschen mit geistiger Behinderung grundsätzlich alles zugetraut wird. Die Konsequenzen einer gelegentlichen Überschätzung seien um einiges weniger gravierend als jene einer Unterschätzung. Dies ist eine Grundeinstellung, die auch in der Aufbauphase der Konzeption von de Blokhorst¹⁶⁵ eingehalten wurde.

Was, wenn die Bewohner einen ganz anderen Lebensstil entwickeln?

Laut SACK ist es die Schwierigkeit eines Begleiters zu akzeptieren, wenn ein Bewohner seinen eigenen Stil entwickelt, Das heisst einen, der seiner eigenen Vorstellung gar nicht entspricht. Das ist nicht einfach anzunehmen.

Da SACK auf die Wohnschulen der Pro-Infirmis aufmerksam macht, habe ich auch diese einbezogen. Im folgenden Abschnitt will ich klären, wie es sich in deren Konzept tatsächlich mit der Selbstbestimmung verhält.

2.3.4 Die Wohnschulen der Pro-Infirmis¹⁶⁶

37

Gegenwärtig gibt es fünf Wohnschulen der Pro-Infirmis in der Schweiz, drei im Kanton Zürich, eine im Kanton Luzern und eine im Kanton Aargau. Die Wohnschulen sind ein Bildungsangebot im Sinne einer Lebensschule und Wohnwerkstatt. Die Teilnehmenden werden auf eine möglichst selbstbestimmte sowie ihren Bedürfnissen und Möglichkeiten entsprechende Wohn- und Lebensform vorbereitet.

Das Angebot richtet sich an „erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung oder mit einer Lernbehinderung, welche motiviert sind, die bestehende Wohn- und Lebenssituation zu verändern.“

In Bezug zur Begleitung ist der Website folgendes zu entnehmen: „Die Begleitung wird ganzheitlich nach dem Grundsatz so wenig wie möglich, soviel wie nötig angeboten. Es wird eine hohe Autonomie angestrebt.“

Im Beschrieb der Wohnschule sind Angaben zu finden, wie Freiräume für die Bewohner, also für die Lernenden geschaffen werden können und mehr Selbstverantwortung erlangt werden kann. Zum Beispiel hat jeder Bewohner einen Schlüssel zu seinem eigenen Zimmer.

Die Themen der Ausbildung sind folgende:

- 1) Umgang mit mir
- 2) Umgang mit andern

¹⁶⁴ SACK (1) S. 203

¹⁶⁵ KLEINE SCHAARS, APPEL

¹⁶⁶ Alle Informationen und Zitate sind der Website von PRO INFIRMIS entnommen.

- 3) Geld- und Schriftverkehr, Computer
- 4) Haushalt
- 5) Planung und Organisation
- 6) Freizeitgestaltung

Bei den Aufnahmekriterien ist zu lesen, dass eine der wichtigsten Voraussetzungen ist, motiviert zu sein, sich auf ein solches Angebot einzulassen. Für mich stellt sich da ein Zusammenhang zur Freiwilligkeit her. Diese Überlegungen decken sich mit den Grundsätzen von SACKS Ausführungen zur freiwilligen Erwachsenenbildung.

Wie selbstbestimmt dann die Schulung an sich von statten geht, ist natürlich einer Internetseite schwer zu entnehmen. Unter ‚Arbeitsweise der Mitarbeiter‘ steht geschrieben: „Sie gewähren den Teilnehmenden so viel Selbstständigkeit wie möglich und unterstützen sie wo nötig.“ Es ist schwierig zu sagen, wie hier das Wort Selbstständigkeit zu deuten ist. Ist es hier als Synonym für Autonomie gedacht?

In den eigenen Empfehlungen der Pro Infirmis steht zu lesen:

„Die Wohnschule bietet Menschen mit einer geistigen Behinderung eine Ausbildung zum Wohnen an. Hier erhalten die Menschen eine Plattform, in der sie sich zu mehr Eigenständigkeit im Leben entwickeln können. Absolventen wissen anschliessend, was sie selbstständig bewältigen können, wofür sie Hilfe brauchen und wo sie diese Hilfe holen. Die Wohnschule ist ein ideales Umfeld, um die Idee der Selbstständigkeit fundiert zu prüfen und unterstützt die Menschen in ihrem Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Autonomie.“

Der letzte Satzteil ist interessant. Die Aussage bekräftigt den Glauben daran, dass auch geistig Behinderte ein Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Autonomie haben. Es wird nahe gelegt, dass der Verfasser Autonomie und Selbstständigkeit synonym gebraucht. Die interessante Frage wäre dann, wie genau unterstützt die Wohnschule denn die Selbstbestimmung? Ausführungen darüber sind nicht vorhanden. Das Wort Selbstbestimmung kommt bei Pro-Infirmis oft vor, es ist aber schwierig sich etwas darunter vorzustellen, wenn nicht weiter erklärt wird, um was genau es geht.

38

Im folgenden Kapitel stelle ich die Grundzüge des Pilotprojekts Assistenzbudget dar. Dies soll einen Gegenpol in der Nennung von Konzepten bezeichnen. Es ist das einzige so bekannte Projekt in der Schweiz, das einen gänzlich ausserinstitutionellen Rahmen gewählt hat.

2.3.5 Pilotversuch Assistenzbudget¹⁶⁷

Der Bundesrat hat am 10. Juni 2005 die Durchführung des Pilotversuches Assistenzbudget bewilligt. Der Pilotversuch richtet sich an Bezüger einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung, welche während der Projektdauer nicht in einem Heim wohnen. Anstelle der heutigen Hilflosenentschädigung erhalten die Teilnehmenden ein individuelles Assistenzbudget. Damit können sie selbständig Assistenzdienste einkaufen, welche ein Leben ausserhalb der institutionellen Behindertenbetreuung ermöglichen und die Selbstbestimmung

¹⁶⁷ Mein Beschrieb des Pilotversuchs richtet sich nach den Darstellungen des BSV (BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNGEN).

erhöhen soll. Der Pilotversuch dauert vom 1. Januar 2006 bis 31. Dezember 2009 und wird in den drei Kantonen Basel-Stadt, St. Gallen und Wallis durchgeführt. Zusätzlich nehmen weitere bereits ausgewählte Personen aus anderen Kantonen teil (Totalteilnehmerzahl 245). Der Pilotversuch wird wissenschaftlich evaluiert und soll Grundlagen für den politischen Entscheidungsprozess liefern, ob und in welcher Form ein Assistenzbudget in der Schweiz eingeführt werden soll.

Von den 245 Teilnehmern beziehen 42 Menschen (17%) eine IV-Rente wegen geistiger Behinderung. Die Verteilung nach Behinderungsgrad (ausgerechnet auf alle 4 Arten körper-, geistes-, sinnes- oder psychisch behindert) ist relativ ausgeglichen, nämlich je zu einem Drittel ist die Hilfslosigkeit leichten, mittleren oder schweren Grades.

Aus der von der Bundesverwaltung veröffentlichten Zusammenfassung der Evaluation, datiert auf den 30. Juni 08, sind folgende Hauptpunkte zu entnehmen¹⁶⁸:

Einerseits kommt die Evaluation zum Schluss, dass aus Sicht der Teilnehmer das gesetzte Ziel erreicht ist, dies gilt insbesondere für die Haushaltsführung, Bildung, Arbeit, Freizeit und sozialen Kontakte. In diesen Bereichen erlangen die teilnehmenden Menschen mit einer Behinderung deutlich mehr Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Durch das Projekt werden zudem Angehörige entlastet und Heimeintritte verzögert oder verhindert.

Die Evaluation hat aber auch ergeben, dass die Kosten durch das erprobte Modell insgesamt deutlich angestiegen sind, nämlich im Rahmen der Betreuung der Behinderten.

Der Grund hierfür ist laut Bundesverwaltung, dass es weniger Heimaustritte gegeben habe als erwartet. Die wenigen Heimaustritte haben dabei nur zu geringfügigen Ersparungen geführt. Somit konnten die Mehrkosten für Personen, die schon vor dem Projekt zu Hause lebten, nicht kompensiert werden. Diese Menschen erhalten durch das Assistenzbudget Leistungen, die vorher gratis und häufig von Familienmitgliedern erbracht wurden. Somit konnte, entgegen den Erwartungen das Modell nicht kostenneutral umgesetzt werden, wodurch bei einer definitiven Einführung des Assistenzbudgets Anpassungen am System unvermeidbar sind.

39

Nachdem ich die Aussagen der Bundesverwaltung wiedergegeben habe, möchte ich einen persönlichen Gedanken anmerken.

Wenn es aber wirklich so ist, dass die Finanzierung unter anderem von der Anzahl der Heimaustritte abhängt, dann frage ich mich: Kann das wirklich sein?

In einem sorgfältigen Verfahren müssten die geleistete Ehrenarbeit von Familienangehörigen und die möglicherweise ausfallenden Heimaustritte im Vorfeld eruiert werden. Entweder weist die Darstellung durch die Bundesverwaltung oder die Budget-Rechnungen des Pilotprojekts wesentliche Mängel auf. Das Projekt müsste an sich finanziell evaluiert werden, und nicht mit den vorgängig bestehenden Bedingungen so sehr vermischt werden, dass es am Ende nicht mehr ersichtlich ist, ob das Modell Assistenzbudget an sich teurer oder billiger ist als die üblichen Leistungen an die Betreuung behinderter Menschen oder ob es sich bloss beim Übergang von einem zum anderen Modell um einen finanziellen Mehraufwand handelt.

Der Entscheid über das weitere Vorgehen ist noch nicht gefallen. Der Pilotversuch Assistenzbudget wurde durch den Bundesrat bis Ende 2009 verlängert.

¹⁶⁸ Vergl. BUNDESVERWALTUNG

Wird die Weiterführung dann abgelehnt, sind die heutigen Projektteilnehmer gezwungen, ihre Pflege und Betreuung für die Zeit danach neu zu organisieren. Dies würde für viele die Suche nach einem Heimplatz bedeuten.¹⁶⁹

In Deutschland heisst das Assistenzbudget ‚persönliches Budget‘. Seit Januar 2008 besteht dort ein Rechtsanspruch auf das persönliche Budget.¹⁷⁰

Ich persönlich würde mich sehr freuen, wenn das Assistenzmodell auch in der Schweiz eine echte Zukunft hat. Denn im Rahmen dieses Konzepts kann der IV-Bezüger wirklich selbst bestimmen, was er sich für Hilfen einkauft, kann auch die Personen, die ihn unterstützen freier wählen und ist nicht an irgendeine Struktur gebunden. Das Normalitätsprinzip kann somit eingehalten werden und neben der besseren Integration bleibt auch schon die Stigmatisierung weg, die ein Mensch erleben kann, wenn an seiner Klingel und an seinem Briefkasten ‚Stiftung X‘ steht, allenfalls noch untertitelt mit dem Zweck der Stiftung.

2.4 Das Selbstbestimmungsrecht des Menschen mit geistiger Behinderung im Schweizer Gesetz

2.4.1 Die Revision des Schweizer Vormundschaftsrechts

„Das heutige Vormundschaftsrecht stammt von 1907. Mit einem starren Massnahmensystem und einer Sprache, die Menschen mit einer Behinderung herabsetzt, kann es dem Prinzip, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung ein Recht auf ein möglichst selbstbestimmtes, menschenwürdiges Leben haben, nicht genügen.“¹⁷¹

Anfangs der 90er Jahre kam das Vormundschaftsrecht in Revision. Im Juni 2006 legte der Bundesrat die Botschaft für ein neues Erwachsenenschutzrecht vor. Ein Gesetzesentwurf, der die Selbstbestimmung Betroffener wahren, beziehungsweise fördern und einen massgeschneiderten Schutz gewähren sollte. Im Juli letzten Jahres kam der Entwurf ins Parlament und wurde Ende September vom Ständerat verabschiedet, und gelang danach in den Nationalrat.¹⁷²

Alle Differenzen im Parlament bezüglich der Vorlage konnten spätestens in der Wintersession 2008 bereinigt werden. Falls bis am 16. April 2009 kein Referendum ergriffen wird, könnte das neue Recht 2012 oder 2013 in Kraft treten.¹⁷³

¹⁶⁹ Vergl. BUNDESVERWALTUNG

¹⁷⁰ Vergl. SELBSTBESTIMMT LEBEN

¹⁷¹ INSIEME

¹⁷² Ibid.

¹⁷³ KONFERENZ DER KANTONALEN VORMUNDSCHAFTSBEHÖRDEN

2.4.2 Rechtliche Neuerungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung im Erwachsenenalter

Abschaffung der unpassenden Sprache in Gesetzestexten

Menschen mit einer geistigen Behinderung werden neu „Geistig Behinderte“ genannt, und nicht wie früher „Geisteskranke“ und „Geistesschwache“. Auch die Benennung anderer Menschen, die auf Schutz angewiesen sind, hat sich um einiges verbessert.¹⁷⁴

Auch werden Stigmatisierungen vermindert, in dem die alten Wörter „Vormund“ und „Mündel“ gestrichen werden und Schutzmassnahmen nicht mehr öffentlich publiziert werden.¹⁷⁵

Abschaffung der klassischen gesetzlichen Bevormundung¹⁷⁶

Die Beistandschaft ist neu die einzige mögliche amtsgebundene Schutzmassnahme.

Das Institut der verlängerten elterlichen Sorge („Vormundschaft“ durch die Eltern) gibt es formell nicht mehr, dafür steht neu die „elterliche Sorge“ nach Mass im Rahmen der Beistandschaft. Es wird auf die Inventarpflicht, die Rechnungsablage, die Berichterstattung und die Zustimmung der Behörde zu gewissen Geschäften verzichtet.

Diese Möglichkeit gilt neu auch für die eingetragene Partnerin, die Eltern, Geschwister oder den faktischen Lebenspartner der betroffenen Person, die als Beistand eingesetzt werden.

41

Die Errichtung der massgeschneiderten Beistandschaft¹⁷⁷

Eine volljährige Person kann wegen einer geistigen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen.

Es sind folgende Möglichkeiten von Beistandschaften gegeben¹⁷⁸:

- 1) Begleitbeistandschaft
- 2) Vertretungsbeistandschaft
- 3) Mitwirkungsbeistandschaft
- 4) Umfassende Beistandschaft

1) Begleitbeistand: Er wird für bestimmte Angelegenheiten mit Zustimmung der Person eingerichtet und lässt deren Handlungsfähigkeit unberührt.

2) Vertretungsbeistand: Er vertritt die betroffene Person für bestimmte Angelegenheiten. Die Behörde kann die Handlungsfähigkeit entsprechend einschränken.

¹⁷⁴ REUSSER (1) S. 6, 7

¹⁷⁵ Ibid. S. 2

¹⁷⁶ Vergl. REUSSER (1) S. 8

¹⁷⁷ Vergl. REUSSER (1) S. 7

¹⁷⁸ Vergl. INSIEME

- 3) Mitwirkungsbeistand: Die hilfsbedürftige Person braucht zu ihrem Schutz für bestimmte Handlungen die Zustimmung des Beistands. Die Handlungsfähigkeit ist entsprechend eingeschränkt.
- 4) Umfassender Beistand: er wird errichtet, wenn eine Person besonders hilfsbedürftig ist. Die Handlungsfähigkeit entfällt. Der Beistand regelt alle Angelegenheiten der Personensorge, der Vermögenssorge und des Rechtsverkehrs.

Begleit-, Vertretungs- und Mitwirkungsbeistandschaft können miteinander kombiniert werden.

Die Behörde umschreibt entsprechend den Bedürfnissen der betroffenen Person die Aufgabenbereiche, die im Rahmen einer Beistandschaft zu erledigen sind.

Neuorganisation der Behörden¹⁷⁹

Die Erwachsenen- und Kinderschutzbehörde ist eine professionelle Fachbehörde, die für sämtliche Massnahmen und Entscheide zuständig ist. Im Vergleich hierzu waren früher Gemeinderäte, Gerichte und Vormundschaftskommissionen als zuständige Behörden eingesetzt.

Neu wird die Erwachsenenschutzbehörde von den Kantonen bestimmt und Entscheide müssen von mindestens drei Mitgliedern abgesegnet werden. Es kann durch Betroffene Beschwerde beim zuständigen Gericht erhoben werden. Die Kantone organisieren auch die Aufsicht.

Die Behörde umschreibt entsprechend den Bedürfnissen der betroffenen Person die Aufgabenbereiche, die im Rahmen einer Beistandschaft zu erledigen sind.¹⁸⁰

42

Besserer Schutz von urteilsunfähigen Personen in Einrichtungen¹⁸¹

Begrüssenswert sind auch die Schutzregeln, die schwer behinderte und verhaltensauffällige Menschen, welche in Einrichtung leben, betreffen. Genau diese Menschen sind besonders gefährdet vor Missbrauch und Vernachlässigung, sie leben in einem Rahmen, in dem nur wenig Kontrolle möglich ist. Dazu gehört auch, dass es nur in ganz seltenen Fällen erlaubt ist, die Bewegungsfreiheit des Bewohners einzuschränken, nämlich um eine schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden oder um eine schwere Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen. „Jede Massnahme muss vorher mit der betroffenen Person besprochen werden. Dieser muss erklärt werden, was geschieht, warum die Massnahme angeordnet wird, wie lange sie dauert und wer sich während dieser Zeit um sie kümmert.“¹⁸² Es gilt dabei die Protokollierungspflicht und die Pflicht zur Information Angehöriger.

Die Kantone sind verpflichtet, die Einrichtungen zu beaufsichtigen, wobei laut REUSSER unangemeldete Kontrollen besonders erwünscht sind.

¹⁷⁹ Vergl. REUSSER (1) S. 10

¹⁸⁰ Ibid S. 7

¹⁸¹ Vergl. REUSSER (1) S. 5

¹⁸² REUSSER (1) S. 5, 6

2.4.3 Das Dilemma von Schutz und Freiheit¹⁸³

REUSSER nimmt Stellung zu der Widrigkeit, die zwischen Schutz und Selbstbestimmung des geistig Behinderten besteht.

Wenn wir uns um das Wohl des Schwachen kümmern, hat das viel mit der Anerkennung der Menschenwürde zu tun, die stark zusammenhängt mit dem Selbstbestimmungsrecht jedes Menschen, jedoch auch mit dem Anspruch jedes Menschen auf Hilfe, wenn sie benötigt wird. Das Problem eines Vormundschaftsrechts ist, dass es das Selbstbestimmungsrecht berührt und zugleich Hilfe gewähren kann.

„Damit ist die Antinomie von Freiheit und Betreuung dem Vormundschaftsrecht inhärent. Bei aller Betonung des Selbstbestimmungsrechts kann wohl die Notwendigkeit von gewissen Schutzmassnahmen nicht in Abrede gestellt werden, welche in das Selbstbestimmungsrecht eingreifen.“¹⁸⁴ Dies sei auch der Grund, warum die vorliegende Revision eine so anspruchsvolle Aufgabe sei, genau wegen diesem Spannungsfeld.

„Wir stehen vor einer bedeutenden gesetzgeberischen Aufgabe. Es geht um die zentrale Frage, wie wir mit hilfsbedürftigen Personen in unserem Staat umgehen.“¹⁸⁵ Hierzu sei es nötig, dass alle Fachleute und betroffenen Kreise zusammenarbeiten und dass jeder Beteiligte seine Perspektive hineinbringt, wobei INSIEME eine wichtige Rolle einnehme.

Die Darstellung des Dilemmas durch REUSSER zeigt, dass das Thema nicht allein im konkreten Betreuungsbereich zu tragen kommt sondern sich bis in die Schweizerischen Rechtsgrundlagen durchzieht.

Wenn ich die geplanten Neuerungen nach betrachte, handelt es sich zwar ausschliesslich um positive Entwicklungen, ob die Revision jedoch erreichen kann, dass Schutz und Selbstbestimmung sich gegenseitig weniger ausspielen, bezweifle ich.

43

2.4.4 Gesetz und Umsetzung

Die auf die Bedürfnisse des behinderten Menschen angepasste Beistandschaft ist der Teil der Gesetzesrevision, welcher sich am meisten mit dem Thema Selbstbestimmung befasst. Denn durch die angepasste Form des Schutzes wird der Betroffene nicht mehr pauschal beschnitten, sondern nur in jenen Bereichen, wo der Schutz tatsächlich nötig ist. Gesetzlich sind somit die Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte des Menschen mit geistiger Behinderung gestärkt worden. Wie die Umsetzung in der Realität aussehen wird und was sich wirklich dank der Revision verändert im Leben der Betroffenen, wird sich herausstellen.

Von Bedeutung in Bezug auf die Umsetzung ist auch die Neugestaltung der Behörde. Es handelt sich bei den Mandatsträgern zu einem grossen Anteil um Menschen mit einer sozialen Ausbildung, was die Arbeit professionalisiert. Dazu kommt, dass durch die Kontrollmechanismen und die persönliche Distanz zu den Klienten weniger Risiko für Missbrauch und Willkür bietet.

Das Doppelmandat, das der Staat innehat, nämlich die Gewährung der Selbstbestimmung der Bürger, sowie auch die Sicherstellung deren Schutz, stellt aus meiner Sicht die klassische Zwickmühle dar, in der sich auch betreuende Menschen befinden. Die Entscheidungsfreiheit,

¹⁸³ Vergl. REUSSER (2) S. 1-2

¹⁸⁴ REUSSER (2) S. 1-2

¹⁸⁵ Ibid. S. 2

beziehungsweise Selbstbestimmung des Bewohners steht dem Schutzgedanken und dem Verantwortungsgefühl des Betreuers, also bevormundendem Verhalten, gegenüber.

2.5 Das Expertengespräch

Herr EGCEL ist Heilpädagoge und kann auf eine jahrelange Arbeit, die immer mit Menschen mit einer geistigen Behinderung in Zusammenhang stand, zurückblicken. Er hat sich dazu bereit erklärt mir Einblick in sein Wissen und seine Erfahrung, dies natürlich in Bezug auf meine Forschungsthematik, zu geben. Heute ist er Verantwortlicher im Ausbildungsbereich bei Insieme Oberwallis und zuständig für ‚Soziales‘ und ‚Heilpädagogik‘. Mich persönlich hat er in einem Ausbildungspraktikum bei Insieme Oberwallis begleitet.

Bei der Befragung handelte es sich um ein Leitfadeninterview, registriert mit einem Diktaphon. Das Gespräch hat am 26. November 08 stattgefunden und hat eine Dreiviertelstunde gedauert. In Form von Ergänzungen und Weiterführungen sind Herr EGCELs Aussagen in unterschiedliche Teile dieser Arbeit einbezogen, vor allem aber im Theorieblock.

Im folgenden lege ich die für meine Diplomarbeit relevantesten Interviewteile dar.

Einleitend habe ich Herrn EGCEL die Frage gestellt, inwiefern sich die Begriffe Selbstständigkeit und Selbstbestimmung unterscheiden. Seine Antwort fiel folgendermassen aus:

Begriffsklärung

„Selbstständigkeit hängt häufig von verschiedenen Möglichkeiten und Fähigkeiten ab, sagen wir mal, auch motorisch, von den Sinnen und so, wo vielleicht Selbstständigkeit stark erschwert und Selbstbestimmung aber dennoch möglich ist. Ich kann in einem Rollstuhl sitzen und mich nicht bewegen können, dann bin ich in dem Sinne nicht selbstständig, von A nach B zu gehen aber ich kann mit Selbstbestimmung, wenn ich einen Assistenten habe, sagen, tu mich von A nach B stossen. Also Selbstbestimmung geht in dem Sinne weiter. Sie ist auch für mehr Menschen möglich, weil wenn ich selbstbestimmt lebe, heisst das, wenn ich gewisse Behinderungen habe, dann muss ich für das eine Unterstützung haben damit ich das dennoch erreichen kann. Das heisst vielleicht, selbstständig wohnen, wenn man darunter versteht, ich kann alleine wohnen, kann ich vielleicht mit jenen Hindernissen nicht, aber ich kann selbstbestimmt wohnen, leiste mir vielleicht einen Assistenten oder eine Assistentin, und diese setzt meine Selbstbestimmung um.“

EGCEL grenzt also die Begriffe ähnlich ab wie WALTHER, Selbstbestimmung ist in dem Sinne unabhängig vom Grad der Selbstständigkeit.

Bei der Konsultation meiner Quellen ist bei mir die Idee entstanden, dass das Paradigma der Selbstbestimmung als die beste, ultimative Betreuungsideologie betrachtet wird. Mit dieser Annahme habe ich auch EGCEL konfrontiert, der dazu meint:

Selbstbestimmung als Paradigma

„Ich denke schon, dass Selbstbestimmung wie so ein grosses Oberziel ist, auf das man zusteuert und dass ganz viele Sachen auf diesem Weg, eben das was du erwähnt hast. Das Normalisierungsprinzip ist sicher ein wichtiger Teil. Lebensqualität gehört auch da hinein. Je

selbstbestimmter ich leben kann desto mehr Lebensqualität habe ich, denke ich. Weil dann fälle ich meine Entscheidungen selbst. Ich denke es hat ganz viele... wie Zwischenschritte da drin aber irgendwo wird das alles von dieser Selbstbestimmung zusammengefasst, oder die Zielrichtung ... das ist schon gut dass das zu Selbstbestimmung geht, auch Empowerment. Das alles hat einen Grund. Wenn ich Leute probiere zu befähigen möchte ich sie ja so befähigen, dass sie danach selbstbestimmt leben können. Das ist ja vielleicht so der... das Paradoxe an unserer Arbeit. Wenn wir wirklich ganz gut arbeiten würden dann würden wir uns überflüssig machen. Vielleicht würden wir drinbleiben als Assistentinnen und Assistenten weil eben Selbstbestimmung für manche Leute möglich ist, aber eine Selbstständigkeit nicht. Einfach, dass es für diese Verbindung Leute braucht, die das ermöglichen.“

Selbstbestimmung und Förderplanungen

In Bezug auf SACKs Ausführungen ist in mir die Frage aufgekommen, ob Förderkonzepte und Selbstbestimmung sich gegenseitig ausschliessen. EGCEL beantwortet sie so:

„Ich bin mit dem Begriff ‚Förderplanung‘ sehr unzufrieden. Ich suche schon länger nach einem Begriff, der in Richtung Entwicklungsbegleitung oder so irgendwie gehen müsste. Also ich denke schon, dass die Ziele, oder was man eigentlich meint mit Förderplanung, das hat für mich schon Sinn. Der Name ist falsch. Wir tun uns selber fördern oder entwickeln aber können das selbst entscheiden. Wenn man Förderplanungen richtig macht, kann es nie eine Planung von jemandem für jemanden sein. Also das ist eigentlich eine gemeinsame Diskussion, in der man schaut, in welche Richtung möchtest du dich weiterentwickeln, was wären für dich Ziele, was möchtest du erreichen und wie kann ich dir da gewisse Unterstützung bieten. Es ist eigentlich der Versuch, sich zielgerichtet weiterzuentwickeln. Aber es ist ganz klar, die agierende Person da drin ist die Person mit einer Behinderung. Er setzt Ziele. Meine Aufgabe ist es, diese Ziele mit ihm zusammen zu erreichen, vielleicht Massnahmen mit ihm zusammen zu überlegen und aufzustellen, wie wir so weit kommen. Und eben, das Oberziel, da sind wir wieder bei der Selbstbestimmung. Ich denke jede Förderplanung oder Entwicklungsbegleitung hat irgendwo oben dran möglichst viel Selbstbestimmung. Und die Ziele sind noch unterschiedlich im Wohnen und im Arbeiten. Das ist für mich auch noch wichtig bei Förderplanung, wie man sie versteht. Dass man in meinen Augen in den verschiedenen Gebieten so mit Zielen arbeitet und mit den Bezugspersonen schaut, was möchte ich machen? Wo möchte ich hin? Und nicht so wie noch vor ein paar Jahren wo die Bezugsperson ohne die Person über die Person redet. Also dass sie quasi einen gläsernen Menschen macht und Ziele setzt, die man erreichen möchte. So wäre eine Förderplanung komplett falsch. Aber eine Entwicklungsbegleitung, wo eine Person agierend ist und sagt, doch, ich möchte mich entwickeln, dann macht es schon Sinn.“

45

Zukunft der Heime

Des weiteren möchte ich von EGCEL erfahren, was er über das Thema ‚Riesenheime als Auslaufmodell‘ denkt.

Er erklärt mir, dass die Richtung des dezentralisierten Wohnens ein wichtiger Schritt ist, er jedoch nicht glaubt, dass alle Heime aussterben. „Zu sagen, wir schliessen alle Institutionen und alles löst sich wie von selbst, ist ziemlich illusorisch.“ EGCEL findet es wichtig, dass es neuere Wohnmöglichkeiten in städtischen Gebieten gibt, welche mit dem öffentlichen Verkehr gut erschlossen sind. Das begünstige die Selbstbestimmung und Bewegungsfreiheit und zum Teil sogar die Wahl des Arbeitsplatzes. In dem Zusammenhang kommt er auf das

Assistenzbudget zu sprechen, dass seiner Meinung nach vor allem gut funktioniert mit Menschen mit einer körperlichen Behinderung.

„Auch für geistig schwerer Behinderte ist das eine Zielrichtung, aber bis jetzt schwer umsetzbar. Irgendjemand tut dann für sie entscheiden, wie man was einkauft und so.“ Die Frage kommt in ihm auf, welcher Rahmen für Schwerbehinderte besser ist, um ihnen gerecht zu werden, sie ernst zu nehmen, ihren Bedürfnissen mehr zu entsprechen.

Jedoch: „Die Theorien sind aber schon gut, das zwingt die Institutionen, ihr Angebot ständig zu reflektieren und zu schauen: stimmt dieser Weg? Oder müssen wir etwas ändern?“

Assistenz als Betreuungsmodell

Wieder zum Thema Assistenzbudget frage ich EGCEL, wie er sich dessen Zukunft im Wallis vorstellt. Dazu meint er:

„Schon in den letzten 30 Jahren hat eine Veränderung stattgefunden, man ist vom karitativen Gedanken weggekommen... Wenn es jetzt ganz gut geht arbeitet man auf einer partnerschaftlichen Ebene, eben zusammen Lösungen suchen, zusammen diskutieren. Für viele Leute kann ich mir das vorstellen, dass sie wie der Arbeitgeber sind, die so und so viel Geld zur Verfügung haben und sich die Unterstützung kaufen, die sie brauchen.

Ich denke, das Assistenzbudget bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, oder schwereren geistigen Behinderung, ist es wirklich schwierig. Da braucht es ganz eine gute Beziehung und viel Vertrauen zum herausfinden, was will die Person wirklich. Man kann nicht einfach schnell jemanden haben, der das umsetzt, denn diese Arbeit, also Sozial- und Heilpädagogik wird in der Grundstimmung Beziehungsarbeit bleiben. Es braucht einfach auch Zeit, um daran zu arbeiten, das bleibt. Ich finde es positiv, wenn der Sozialpädagoge von der Allmachtsphantasie wekommt und vom Gedanken, dass er weiss, was man für den anderen tun soll. Das ist höchste Zeit, und da sind wir auch schon ein Stück vorangekommen.“

46

Selbstverantwortung der Bewohner

Zum Thema Selbstverantwortung möchte ich von EGCEL wissen, ob in seinem Arbeitsumfeld Schritte unternommen werden, bei denen man davon ausgeht, dass auch der Mensch mit einer geistigen Behinderung für sein Handeln verantwortlich ist.

„Was wir probieren. Wir haben eine Wohnschule. Die ist für junge Leute gedacht, die ausprobieren wollen, wie selbstbestimmt sie leben können, die eine Lebens- und Wohnform suchen, die für sie stimmt. Sie besuchen diese Wohnschule während zwei Jahren neben der Arbeit. Sie beinhaltet Teilbetreuung und Schulungsnachmittage.

Es gibt solche, die gehen dann total selbstständig leben, andere in Wohngruppen mit Teilbetreuung. Dann gibt es jene, die in einem Studio leben in einem Haus, wo wir auch eine betreute Gruppe haben, wo also eine Bezugsperson in der Nähe ist. Dieses Modell ist möglich für Leute, die viele Ressourcen haben. Wenn der Betreuungsaufwand sehr hoch ist, ist eine solche Wohnform wahrscheinlich nicht möglich.“

Kostenfrage

In diesem Zusammenhang kommt EGCEL auf die Kosten neuerer Modelle zu sprechen und sagt, dass es darauf ankomme, wieviel die Gesellschaft sich das kosten lasse.

„Wir haben im Moment auch so die Idee, eine spezielle Wohnung zu machen wo Wohnen und Arbeiten sehr nahe bei einander sind, was eigentlich gegen das Normalisierungsprinzip geht. Es geht um drei oder vier Personen, wo Selbst- und Fremdgefährdung massiv ein Thema ist. In wie weit wird man solchen Leuten gerecht, wenn man sagt sie können voll verantwortlich sein? Kann man bei denen immer sagen, dass hast du bewusst gemacht und in voller Verantwortung?“

Normalität der Fremdbestimmung

Ich möchte auch von EGCEL wissen, ob und inwiefern ein gewisser Grad an Fremdbestimmung zur Normalität gehört.

„Wir sind alle auch fremdbestimmt. Ich komme nicht immer selbstbestimmt arbeiten, da ist meine Selbstbestimmung auch an einer Grenze. Weitergefasst ist es natürlich eine sehr philosophische Frage, zum Beispiel die Theorie des Determinismus. Also auch, wieviel Freiheit hat der Mensch? Ist er eigentlich frei, oder ist er es überhaupt nicht? Wenn wir sagen würden, wir sind total fremdbestimmt, würde das ja unser ganzes Rechtswesen auf den Kopf stellen.

Ich verbinde meine Lebensqualität immer wieder mit Selbstbestimmung. Also wieviel Selbstbestimmung kann ich in mein Leben bringen? Das gilt natürlich auch für Behinderte.

Aber niemand hat völlige Selbstbestimmung. Mein Hauptstreben liegt in einer Verbindung des Bürger-Seins, der Inklusions- und Integrationsgesellschaft. Man muss in der Verschiedenheit voll genommen werden und selbstbestimmt möglich viel machen können.

Genau dieselbe Selbstbestimmung haben diese Leute nicht, aber es kann dennoch ein Ziel sein. Ich denke, man kann viel mehr bestimmen, auch wenn meine Familie oder meine Partnerin bestimmen kann. Die, die bei uns sind können nicht auswählen wo sie wohnen, meistens nicht. Wir probieren so viel wie möglich eine Auswahl bieten.

Das Ziel ist, dass sie zur gleichen Selbstbestimmung kommen aber das braucht viel Assistenz und Begleitung und muss die Gesellschaft etwas kosten lassen. Zu denken, Institutionen zu schliessen sei ein Sparmodell, das wäre völlig daneben. Der Grund müsste sein, dass man diesen Leuten ein Leben in höherer Lebensqualität bieten möchte. Das Modell ist teurer.“

47

Drei wichtige Bedingungen zur Förderung der Selbstbestimmung

Zum Abschluss meiner Befragung möchte ich von Wolfgang wissen, welche drei Punkte am wichtigsten sind in der Betreuung, damit die Selbstbestimmung der Bewohner gefördert werden kann.

Als ersten Punkt nennt er, dass jeder Bewohner ein Einzelzimmer haben muss. Er meint, die Infrastruktur müsse stimmen und Rückzugsraum geboten sein.

Zweitens erwähnt er die Rolle der Begleitpersonen. EGCEL sagt, es seien die entsprechenden Haltungen nötig, also das ernst Nehmen, die Partnerschaftlichkeit. Dies habe mit Ausbildung, Erfahrung und mit Intervention zu tun. Die Grundhaltung müsse passen, sich selbst zurücknehmen zu können, sich selbst als Begleitperson nicht zu wichtig nehmen. Dass wenn dann der Bewohner etwas bestimme, dass man das auch ernst nehme.

Als dritten Punkt erwähnt er, dass dem Behinderten Lernfelder und Auswahlmöglichkeiten zur Verfügung stehen müssen, um Selbstbestimmung zu lernen.

Grenzen der Selbstbestimmung

Weiter meint EGGEL, dass das Personal sehr oft an Grenzen stosse. „Zum Beispiel wenn es Null Grad hat und eine junge Frau möchte in einem Tshirt rausgehen. Wie verhält sich das dann mit der Gesundheit? Beim Essen ist es ähnlich.“ So EGGEL.

EGGEL sagt, er sei gegen Verbote, aber man müsse von Gesundheitsförderung reden. „Ausgewogene Ernährung kann auch lustvoll und sinnlich sein, nicht bloss ‚Körnlipickerei‘.“

EGGEL redet in diesem Zusammenhang von (Teil-)Verantwortung gegenüber dem Bewohner. Wenn die Frau mit Tshirt schlussendlich eine Lungenentzündung habe, käme ja dann doch die Rückfrage durch die Familie, beispielsweise. In diesem Falle könnte man eine Auswahl bieten von verschiedenen Winterkleidern, meint EGGEL. Die Auswahl mache es aus. Auch bei der möglichen Stigmatisierung bei auffälliger Kleidung gerate man im Betreuungsbereich an Grenzen.

EGGEL: „Grundsätzlich sollte man die eigenen Werte nicht dem Bewohner überstülpen, sondern die Angelegenheit als Geschmacksache annehmen.“ Oft sei es aber dann so, dass die Betreuer durch Angehörige in der Öffentlichkeit darauf angesprochen werden.

„Darum muss man unbedingt das Helfernetz und die Angehörigen miteinbeziehen und erklären warum man etwas tut, bzw. zulässt. Jede Veränderung stösst auf Widerstand bei denen, die es jahrelang anders gemacht haben.“

3 Einführung in die Empirie

3.1 Einleitung

Der folgende Teil meiner Diplomarbeit befasst sich mit allen empirischen Aspekten.

Aufbauend auf dem theoretischen Hintergrund haben sich nach und nach die genaue Forschungsfrage, die Forschungsziele, die Methodik sowie die Hypothesen und deren Kriterien herauskristallisiert. Mein Hauptanliegen, nämlich zu klären, inwiefern die Selbstbestimmung im begleiteten Wohnbereich geistig behinderter Erwachsener in der Schweiz vorgedrungen ist, will ich in einer qualitativen Studie in vier Institutionen untersuchen. Es geht mir darum, zu erforschen, ob und wie das Paradigma umgesetzt wird, hierfür werde ich Situationen im Heimalltag unter dem Blickwinkel der Selbstbestimmung im Rahmen einer Beobachtung dokumentieren. Die Ergebnisse jener Beobachtung werde ich dann aus, vergleiche sie und bringe sie mit den theoretischen Ansätzen in Bezug. Nach der Forschung werde ich mein Gesamtverfahren kritisch analysieren.

Zum Schluss der Forschung möchte ich Ideen für die Praxis diskutieren und die Relevanz der Arbeit neu überdenken. Es macht für das Leben eines behinderten Menschen einen grossen Unterschied, ob die Betreuer unter der Leitidee der Selbstbestimmung arbeiten oder andere Grundsätze anführen. In der konsultierten deutschen und holländischen Literatur wird das Paradigma der Selbstbestimmung als Non-plus-ultra gehandelt. Wie sieht nun der Vergleich zwischen diesen Theorien und der Praxis in vier Schweizer Heimen aus? Es geht mir auch darum, das Paradigma der Selbstbestimmung anhand der Ergebnisse kritisch zu hinterfragen und Unstimmigkeiten oder Unzulänglichkeiten zu diskutieren.

49

3.2 Forschungsziele

Das Hauptziel meiner Arbeit besteht darin, zu erforschen inwiefern die Leitidee der Selbstbestimmung in vier Schweizer Institutionen umgesetzt wird. Dieses Ziel soll nicht anhand von Befragungen oder Analysen von Betreuungskonzepten erreicht werden sondern mit Hilfe einer Beobachtung.

Neben diesem Hauptziel gibt es auch noch einige kleinere Ziele. So möchte ich das Paradigma aufgrund der Beobachtungsergebnisse kritisch hinterfragen und eventuelle Unstimmigkeiten zwischen Theorie und Feldforschung diskutieren.

Ein weiteres Ziel am Ende meiner Forschungsarbeit, ist es, offen gebliebene Fragen darzustellen, Zukunftsperspektiven bezüglich der Thematik zu eruieren und die Relevanz meiner Forschung zu evaluieren. Hierzu gehört auch, Grenzen meines Forschungsvorgehens aufzuzeigen und die Wahl der Methodik gut zu hinterfragen.

Ein ganz persönliches Ziel ist es, meine eigene Sensibilität in Bezug auf die Selbstbestimmung von Klienten im Betreuungsbereich zu stärken.

Schön wäre es, wenn ich auch interessierte Leser dazu anregen könnte, die Selbstbestimmung von Menschen mit einer geistigen Behinderung gut zu reflektieren und wahrzunehmen.

3.3 Auswahl des Forschungsfeldes

3.3.1 Kriterien zur Wahl der Institutionen

Die Kriterien zur Wahl der Institutionen haben sich im Verlauf der Zeit verändert.

Anfangs hatte ich drei Institutionen in der deutschsprachigen Schweiz ausgewählt, die sich anhand ihrer Internet-Präsentation deutlich im Leitbild unterscheiden um eventuell am Schluss interessante Zusammenhänge aufzuzeigen. Leider konnte ich in keiner der drei Wohngruppen eine Beobachtung durchführen und musste somit optionale Institutionen kontaktieren. Da das Finden von Institutionen sich schwieriger gestaltete als angenommen und die Absagen sich häuften, habe ich meine Kriterien auf ein Minimum reduziert, um meine Beobachtungen durchführen zu können. Das wichtigste Kriterium blieb dabei das Profil der zu beobachtenden Person (siehe 3.3.2). Durch das Finden von verschiedenen Institutionen hat sich ein neuer interessanter Aspekt ergeben, nämlich wie unterschiedlich die zu beobachtenden Bewohner schlussendlich waren, wie anders die Behinderungen und Ressourcen der jeweiligen Teilnehmer. So ist ein unerwarteter, spannender Aspekt in meine Arbeit geflossen.

Die Wahl der Anzahl Institutionen fundiert auf der Idee, dass ich lieber in jedem Wohnheim eine intensive Beobachtung machen wollte, in der ich klar und ausführlich Beantwortung meiner Hypothesen finde. Dem gegenüber hätte eine quantitative Herangehensweise viele Ergebnisse erbracht, hätte mir aber nicht erlaubt, allzu sehr in die Tiefe zu gehen. Meine Idee war es, genau hinzuschauen, dabei war es mir nicht wichtig eine gewisse Repräsentativität auf Schweizer Niveau zu erreichen. Dies wäre mittels meiner Methodik nicht möglich gewesen und auch nicht mein Ziel. Ich will mit meiner Arbeit relevante Aspekte aufzeigen, erhebe aber keinen Anspruch auf Generalität.

50

Der wichtigste Punkt zur Bestimmung der Stichprobe war jedoch, mich versichern zu können, dass die Bewohner auf eine Art betreut werden, die meiner Definition entspricht. Das heisst, dass ich in meiner Beobachtungsphase die nötigen Kriterien gut überprüfen konnte, dass Situationen, die ich auf dem Beobachtungsbogen definiert hatte, auch tatsächlich stattfanden.

3.3.2 Kriterien zur Auswahl der zu beobachtenden Personen

Der Bewohner, den ich beobachten würde sollte sich verbal mitteilen können, denn ich wollte hauptsächlich beobachten, was Bewohner und Betreuer einander kommunizieren. Einen Menschen mit geistiger Behinderung, dessen Kommunikation grösstenteils über Gebärden und Mimik, also auf nonverbaler Ebene passiert, muss man kennen, um seine Aussagen richtig oder annähernd richtig zu deuten. Ich kann nicht nonverbale Sprache von Menschen mit einer geistigen Behinderung in meine Beobachtung einbeziehen, da sie zu viel Raum für Interpretationen offenlässt.

Niemals zu vergessen ist, dass auch die Interpretation verbaler Sprache von Menschen mit geistiger Behinderung, sowie auch jene von Menschen ohne Behinderung, ein relativ schwieriges Unterfangen ist. Ersteres ist auch den Ideen von SCHAARS¹⁸⁶ zu entnehmen. So könne ein Mensch mit geistiger Behinderung weniger gut relativieren, es falle ihm schwerer,

¹⁸⁶ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 40

zwischen Fantasie und Wirklichkeit zu unterscheiden, er benutze eine eigene Sprache, die die Umgebung anders interpretiere, er vertraue besonders seinem Gefühl, suche Halt und gebe leicht Verantwortung aus der Hand, selbst wenn er von der Sache her damit nicht einverstanden sei. Des weiteren führt er aus: „Das erste, was wir uns klar machen müssen, wenn wir uns an einen Bewohner wenden und mit ihm sprechen wollen, ist, dass er ein anderes Denkniveau, eine andere Art zu denken und eine andere Sprachentwicklung hat als wir. ... In der Geschichte vieler Bewohner wurde Zuhören als Synonym von Gehorsam verwendet. Viele Bewohner interpretieren die Bitte zuzuhören folglich als Aufforderung, gehorsam zu sein...“¹⁸⁷

Es war wichtig, mir diese Ansätze vor Augen zu führen. Sie zeigen, dass meine Beobachtung ein wenig verfälscht sein muss, weil das Verstehen von Gesagtem nicht selbstverständlich ist. Ich kann sehr aufmerksam beobachten und zuhören, in das Innenleben der sprechenden Person zu gelangen war und bleibt unmöglich, jedenfalls für mich in meiner Rolle als Beobachter. So habe ich auch nie mit Sicherheit aussagen können, dass eine Aussage oder eine Tat des Bewohners wirklich selbstbestimmt war. Wenn beispielsweise ein Bewohner gerne viel Zucker im Kaffee hat, der Betreuer ihm jedoch seit langer Zeit zu verstehen gibt, dass das nicht gut ist, so ist die Wahrscheinlichkeit da, dass der Bewohner wirklich nur einen Löffel Zucker in den Kaffee gibt, sei es um dem Betreuer zu gefallen, sei es um Diskussionen zu vermeiden. Ich als Beobachter kann mich in einer solchen Situation nur darauf stützen, was ich höre und sehe.

Bei der Lektüre von KLEINE SCHAARS und APPEL wird deutlich, wie schwierig es für einen Menschen mit einer geistigen Behinderung ist, vor allem in einem institutionellen Rahmen, seine Selbstbestimmung wahrzunehmen. Eine der ersten Aufgaben, die auf neue Blokhurst-Bewohner zukommt, ist Wählen zu lernen. Oft sind Neuzuziehende schon seit der Kindheit an spezialisierte Einrichtung gewöhnt und haben es laut KLEINE SCHAARS verlernt oder gar nicht erst gelernt, wie man für sich selbst bestimmen kann. Als ich nun meine Studie durchführte, war es auch immer zu bedenken, dass es für einen Menschen mit geistiger Behinderung grundsätzlich viel schwieriger ist, selbstbestimmt aufzutreten. Dies wirkt sich auch auf die Kommunikation zwischen ihm und dem Betreuer aus.

Eine Sache kann von Aussen sehr selbstbestimmt erscheinen, es aber doch nicht sein. Natürlich ist auch der umgekehrte Fall möglich. Ich habe beispielsweise eine sehr selbstständige Frau im Wohnbereich begleitet, die darum gebeten hat, dass ich sie am Morgen früh aufwecke. Sie hatte ihre Gründe dafür und ausdrücklich darum gebeten. Kennt man in diesem Fall die Abmachungen nicht sieht es für einen fremden Beobachter sehr nach Fremdbestimmung aus. Zum Beispiel des allmorgendlichen Frühaufstehens fragt sich aus EGGEL, mit dem ich das Expertengespräch führen durfte, wie selbstbestimmt das überhaupt sein könne. Mehr zu dem Thema unter 5.2.1.

Gerade für mich als Fremde in einer Institution, wo ich auf Menschen treffe, die ich nie zuvor gesehen habe, führen Interpretationen aufs Glatteis.

Ich führte meine Beobachtung im Bewusstsein über all jene Unzulänglichkeiten aus.

Ein weiteres Kriterium war, dass der Bewohner über weite Strecken betreut wird, also vom Aufstehen bis hin zum Schlafengehen, dies entsprach meiner Beobachtungszeit. Es wäre für die Überprüfung meiner Kriterien hinderlich gewesen, wenn ich Bewohner beobachtet hätte, die sehr selbstständig sind und kaum die Unterstützung von Betreuern benötigen. Die von mir

¹⁸⁷ KLEINE SCHAARS, APPEL S. 61

vordefinierten Situationen wären wahrscheinlich nicht eingetroffen und ich hätte zu wenig Beantwortung auf meine Hypothesen gefunden.

3.3.3 Kontaktaufnahme mit den Institutionen

Die Kontaktaufnahme mit den gewählten Institutionen erfolgte anhand eines Standardbriefes¹⁸⁸. Generell kann ich sagen, dass diejenigen, die ich zum Mitmachen motivieren konnte, mich direkt angerufen haben, um offene Fragen zu klären und die Daten der Durchführung zu besprechen. Die Institutionen, die sich nicht auf meine Anfrage gemeldet haben, kontaktierte ich in der darauffolgenden Woche um abzuklären wie sie gesinnt sinnt. Einige von ihnen haben direkt abgelehnt, andere sagten, sie hätten noch nicht die Zeit gehabt, das Anliegen im Team abzuklären.

Die Ablehnungsmotive seitens der Institutionen waren vielfältig. Eine war nicht zufrieden, mit der Art, wie ich meine Beobachtung durchführen wollte, es passe nicht zu ihrem Leitbild, dass eine fremde Person in den privatesten Bereich ihrer Bewohner eindringe und ich könne beim beobachten nicht nicht kommunizieren, also sei ein objektives Resultat unmöglich. Leider liess diese Person eine Erklärung meinerseits gar nicht erst zu. Andere lehnten ab, weil „es ihnen im Moment einfach gar nicht hineinpasst“, weil viele Bewohner krank seien oder die Situation auf der Gruppe schwierig sei und deshalb zusätzliche Aufregung zu vermeiden wäre. Zwei der kontaktierten Gruppenleiterinnen teilten mir mit, dass sie von meiner Idee begeistert seien, jedoch das Team nicht einverstanden sei.

Die Institutionen, die positiv auf meine Anfrage reagiert hatten, haben alle ein grosses Interesse an meiner Arbeit ausgedrückt und freuen sich auf das Resultat. Ich habe die Gruppenleiter und Heimleiter als sehr offen und selbstkritisch wahrgenommen.

Zitat aus einem Antwortbrief (Institution 2):

„Ihrer Beobachtungsstudie steht in der Form, wie Sie sie vorschlagen (Anonymisierung, Datenschutz etc.) nichts im Weg. Sie können sich direkt bei Frau X, Leiterin einer Wohngruppe für Menschen mit Mehrfachbehinderung melden, um weitere Einzelheiten zu besprechen. Wir sind sehr dankbar, wenn wir Ihre Diplomarbeit nach Ihrer Fertigstellung lesen dürfen – nicht etwa im Sinne einer Kontrolle, sondern einfach, weil wir an solchen neu entstehenden agogischen Erfahrungen, Kenntnissen und fachlichen Folgerungen sehr interessiert sind. Wenn sich daraus neue Impulse ergeben, wäre das natürlich sehr toll!“

52

3.4 Hypothesen

3.4.1 Die Hypothesen in Kürze

Hypothese 1

Die Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung wird in ihrem Alltag durch betreuende Personen gefördert.

¹⁸⁸ ANHANG A

Hypothese 1 A:

Wenn ein Betreuer dennoch einen Menschen mit geistiger Behinderung in dessen Selbstbestimmung einschränkt, erklärt er ihm, warum er das tut.

3.4.2 Erläuterungen zu Hypothese 1

Die Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung wird in ihrem Alltag durch betreuende Personen gefördert.

Die Beantwortung der Hypothese 1 umfasst die Gesamtheit der beobachteten Situationen. Die Antwortmöglichkeiten auf dem Beobachtungsraster stellen hierbei jeweils die Kriterien zur Verifizierung oder Falsifizierung der Hypothese dar. In jeder einzelnen Situation beobachte ich, ob die Selbstbestimmung des Menschen mit geistiger Behinderung durch die betreuende Person gefördert wird oder nicht. Wichtige Erläuterungen über die Überprüfung der Kriterien sind unter dem Kapitel 6.2.1 nachzulesen.

Ich erfasse während meiner Beobachtung pro Wohnheim vierzehn vorgegebene Situationen, die im Heimalltag üblicherweise im Verlauf des Tages stattfinden.

Die kritische Hinterfragung der Beobachtungssituationen im Voraus, macht klar, dass ich wahrscheinlich am Schluss nicht mit 56 klaren Aussagen dastehen werde. Ich habe mich dazu entschlossen, dass Antworten, die in der Grauzone liegen, das heisst nicht eindeutig einem Kriterium zuzuordnen sind oder zu viel Raum für Interpretation lassen, erfasst werden, jedoch in der Schlusszählung keine Berücksichtigung finden. Das heisst, nur eindeutig auswertbare Daten gelangen in die Datenauszählung. Wenn beispielsweise die Schwelle zwischen Entscheidungshilfe und Überreden nicht deutlich ersichtlich ist, kann ich mir nicht anmassen, das willkürlich zu entscheiden. In dem Falle fiel ein Datensatz weg.

53

3.4.3 Erläuterungen zu Hypothese 1 A

Wenn ein Betreuer dennoch einen Menschen mit geistiger Behinderung in dessen Selbstbestimmung einschränkt, erklärt er ihm, warum er das tut.

Die Unterhypothese wird in jeder der 14 Situationen überprüft. Ich schaue hierfür, ob ich im Raster Möglichkeiten, die unter den Bereich Fremdbestimmung gehören, angekreuzt habe. Zur Überprüfung der Hypothese betrachte ich das Verhältnis zwischen Fremdbestimmungen und Fremdbestimmungen mit Begründung.

Es gibt auch Fremdbestimmungen, die wegen ihrer Art nicht begründet werden können, beispielsweise wenn gar kein Dialog stattfindet. Natürlich gelangt eine solche Antwort nicht in die Verhältnisberechnung, sondern nur jene, die Möglichkeit zu einer Begründung bieten.

4 Methodik

4.1 Methode zur Datengewinnung

4.1.1 Wahl des Instruments

Ich habe mich für die direkte Beobachtung entschieden, weil sie sich als geeignete Methode zur Beantwortung meiner Hypothesen anbietet.

Eine mündliche Befragung der Betreuer hätte mir ausschliesslich die Sicht der betreuenden Personen dargelegt, und nicht wie sich der Gegenstand tatsächlich präsentiert. Gruppenleiter wären bei einer Befragung möglicherweise dazu verleitet, die Institution so positiv als möglich darzustellen. Dasselbe Problem sehe ich, hätte ich das Instrument der schriftlichen Befragung gewählt. Für eine mündliche Befragung wären für mich nur die Bewohner selbst in Frage gekommen, da es sich um ihre Selbstbestimmung handelt. Ich habe mich gegen diese Methode entschieden aus Gründen der Machbarkeit. Wie unter 3.3.2 erwähnt, ist es merklich anspruchsvoll, eine Konversation mit geistig Behinderten zu führen, erst noch über so ein komplexes Thema. Dass es möglich ist, hat Kerstin ROCK im Rahmen ihrer Doktorarbeit¹⁸⁹ bewiesen. Wie viele Bemühungen und Vorbereitungen es braucht, um am Schluss aussagekräftiges Material zusammenzutragen, erläutert sie über zig Seiten in ihrem Werk.¹⁹⁰

Sie hat mit Menschen mit einer geistigen Behinderung Diskussionsrunden über das Thema Selbstbestimmung geführt. Die zu beachtenden Details in der Vorbereitung eines solchen Gesprächs am runden Tisch sind kaum fassbar. Es handelt sich um eine Aufgabe, die nur eine Person mit ausgezeichneten psychologischen Kenntnissen, jahrelanger Erfahrung in der Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung und hervorragenden Qualifikationen in der Gesprächsführung auf effektive Weise durchführen kann. Die Fähigkeit, die Gruppendynamik im Vorfeld der Diskussion zu harmonisieren, ist eines von unzähligen Beispielen des Zeitaufwandes und der professionellen Herangehensweise.

Ich kann mich, mit den Kompetenzen die ich mitbringe, gut anfreunden mit der Methodik der Beobachtung. Ich versuche somit, das zu dokumentieren, was „ist“, was ich sehe und höre, was sich in der Situation abspielt und bitte nicht einen Beteiligten der Situation um seine Meinung. Ich versuche, ein Abbild der Wirklichkeit zu geben.

Die Möglichkeit von Videoaufnahmen wäre da gewesen, jedoch technisch sehr anspruchsvoll. Ich denke auch, dass sich eine Person noch eher unnatürlich verhält, wenn eine Linse auf sie gerichtet ist, als wenn eine Person unauffällig im Hintergrund steht und „zuschaut“. Die Unauffälligkeit, also keinen Störfaktor darzustellen, um soviel Echtheit als möglich zu erhalten, war das Hauptkriterium, ein Beobachtungsraster als Instrument zu wählen.

54

4.1.2 Nachteile des Instruments:

Interaktion und Authentizität

Als Hauptproblem empfinde ich die Interaktion, die, weil wir mindestens drei existierende Menschen im Raum sind, möglich ist. Beispielsweise ist es denkbar, dass der Bewohner mich

¹⁸⁹ ROCK

während der Beobachtung anspricht. Als Art Interaktion verstehe ich auch, dass sich der Bewohner oder der Betreuer wegen meiner Präsenz anders verhält, etwa um einen guten Eindruck zu hinterlassen. Das Problem bei der Beobachtung ist, dass die Beobachteten wissen, dass sie beobachtet werden, und diesen Fakt kann ich nicht ausschalten.

Um ein Angesprochen-Werden so gut als möglich abzuwenden, werde ich am morgen früh dem Bewohner noch mal erklären, was genau ich tue, dass er so wenig als möglich auf mich achten soll und probieren, alle seine Sachen wie gewöhnlich zu verrichten, eben als ob ich durchsichtig wäre. Ich werde dem Bewohner sagen, dass ich nicht mit ihm reden darf.

Denkbar ist auch, dass ich eine Konzentrationslücke habe und mich „ungewollt“ auf das Gespräch mit dem Bewohner einlasse oder sonst durch Menschen oder Begebenheiten von meiner Tätigkeit abgelenkt werde.

Objektivität

Ich weiss, dass auch die beste Beobachtung nicht objektiv ist und die Realität 1:1 abbilden kann. Je genauer ich jedoch beobachte, je mehr ich den Wahrnehmungstheorien und meinem Interpretationsrisiko Rechnung trage, desto einfacher ist es, an ein möglichst objektives Resultat heranzukommen. Mein Sympathisieren mit dem Paradigma und mein waches Auge für Fremdbestimmungen dürfen während der Beobachtung nicht Überhand gewinnen. Mir dürfen nicht nur Situationen auffallen, in denen die Selbstbestimmung des Bewohners beschnitten wird, sondern muss sorgfältig auch jene dokumentieren, die positiv ausfallen. Das Ankreuzen der Möglichkeiten muss unabhängig von meinen Überzeugungen stattfinden. Angekreuzt wird, was ich beobachtet habe, und nicht das, was ich mir wünsche, beobachtet zu haben.

55

VIERNICKEL und VÖLKEL¹⁹¹ haben die häufigsten Beobachtungsfallen (in Kitas) folgendermassen formuliert:

- Schwierigkeiten im Wahrnehmungsprozess des Beobachters oder bei der Verschriftlichung des Beobachteten
- Ist der Beobachtende Beobachter oder Ansprechpartner? Arbeitsteilung während dieser Phase, Beobachter soll nur beobachten; auch die Kinder informieren (Regeln bezüglich Umgang mit dem Beobachter aufstellen)
- Vorschnelle Interpretationen oder Vermischung von Beobachtung und Interpretation (Assoziationen und Gefühle gegenüber einer Situation sind oft unbewusst und zunächst willentlich nicht steuerbar).

Dies deckt sich mit meinen Vorstellungen und meinem Wissen über die Risikobereiche der Beobachtung im Allgemeinen.

4.1.3 Erprobung des Instruments

Ich hatte die Möglichkeit, das Instrument an meinem ehemaligen Arbeitsplatz (Wohn- und Beschäftigungsgruppe für körper- und mehrfachbehinderte Menschen) auszutesten. Nötigenfalls wäre das auch mehrmals möglich gewesen. Das war natürlich ideal und sehr

¹⁹¹ VIERNICKEL, VÖLKEL S. 66f .

hilfreich zur Optimierung der Beobachtungsweise, des Beobachtungsrasters und der Wahrnehmung von Beobachtungsschwierigkeiten. Die betreffenden Bewohner hatten sich ausdrücklich dazu einverstanden erklärt.

4.1.4 Erläuterungen zur Handhabung des Instruments

Als Instrument dient mir ein detailliertes Beobachtungsraster¹⁹², das ich mittels Ankreuzen ausfüllen kann. Mit diesem Bogen werde ich dem Bewohner in seinem Alltag folgen, das heisst, ich werde mich immer dann in unmittelbarer Nähe des Bewohners aufhalten, wenn eine Betreuungsperson in seiner Nähe ist und die Möglichkeit von Interaktionen besteht.

Positionieren werde ich mich immer falls möglich in einer Ecke des Raumes, von wo aus ich gut beobachten kann und die Situation nicht störe. Ein deutliches Nicken seitens der beobachteten Personen zählt wie ein verbales „Ja“. Ein deutliches Kopfschütteln wie ein verbales „Nein“. Diese Körpersprache muss sehr bestimmt und eindeutig sein. Ansonsten fallen sie in die Klasse der nicht auswertbaren Daten.

Das Raster legte ich in einen kleinen Ordner, den ich zugleich als Schreibunterlage nutzen konnte.

Die einzige Ausnahme bezüglich der Beobachtungsart bildet dabei die Situation 14. Hier betrachte ich die Gestaltung des Bewohnerzimmers und deshalb ist die Anwesenheit des Bewohners oder eines Betreuers nicht nötig.

4.1.5 Anpassungen nach der Erprobung des Instruments

Anhand der Erfahrungen, die ich während dem Test machen konnte, habe ich meinen Beobachtungsbogen abgeändert. Es handelt sich bei den Änderungen nicht um Grundsätzliches. Das Instrument hat sich als tauglich für meinen Zweck gezeigt. Kleinere Änderungen ergaben sich im Rahmen von Antworterweiterungen, Antwortstreichungen, -zusammenführungen oder -zusätzen. In mehreren Situationen war es der Fall, dass nicht nur einmal geantwortet werden konnte, deshalb habe ich das Kreuzchenraster nach unten erweitert, damit ich alle Selbstbestimmungen und Fremdbestimmungen in einer Situation festhalten konnte. Ein Beispiel hierfür wäre die Frage, wie selbstbestimmt Frau X beim Frühstück ist, beziehungsweise sein kann. Wenn Sie ihr Müsli selbst, also auch ohne Rücksprache mit dem Betreuer, aus dem Schrank holt, dann jedoch vom Betreuer darauf hingewiesen wird, dass sie dies nur mit Milch oder Joghurt mischen darf und nicht etwa mit Schokoladencreme, dann konnte ich mit einem einzigen Kreuzchen in dieser Situation nicht angepasst antworten. Meine neue Aufteilung der Antwortmöglichkeiten hat mir erlaubt, verschiedene Teilaspekte einer Situation zu dokumentieren. Das Endresultat einer Beobachtungssituation ergibt sich aus einem Durchschnitt der angekreuzten Möglichkeiten. Ich habe auch in den Antwortmöglichkeiten Schlagwörter fett herausgehoben, damit ich sie während der Beobachtung einfacher finden konnte.

Die wichtigste Veränderung, die der Test mit sich brachte, betraf den zeitlichen Rahmen der Beobachtung. Vorgesehen war eine fünfzehnständige Beobachtung, angenommen der Bewohner steht um 7.00 auf und geht um 22.00 schlafen. Nach einer Reihe von Stunden hatten sich bei mir Müdigkeit und Konzentrationsschwäche eingestellt und ich bin das Risiko eingegangen, vor allem Situationen, die nicht an einen konkreten Tagesabschnitt gebunden sind, wie etwa das Anbringen eines spontanen Bedürfnisses durch den Bewohner oder das Eintreten in das Zimmer, nicht oder zu spät wahrzunehmen.

¹⁹² ANHANG B

Um dieses Problem, das die Qualität meiner Studie tatsächlich negativ hätte beeinflussen können, zu umgehen, habe ich mich dazu entschieden, pro Institutionen in zwei Phasen zu beobachten. Das heisst, ich habe die gesamte Beobachtungszeit auf zwei Tage aufgeteilt, also einmal vom Morgen bis am Nachmittag und einmal vom Nachmittag bis zur Nacht. So konnte ich meine Ressourcen besser einteilen und die Beobachtung ist aufmerksamer verlaufen. Zu vermerken ist hier natürlich, dass der Bewohner vielleicht nicht an beiden Tagen genau gleich gelaunt ist, dass er, wie alle anderen Menschen auch stimmungsabhängig auf Begebenheiten reagieren kann. Dies ist festzuhalten, stellt sich für meine Studie jedoch nicht als problematisch dar. Alle Institutionen, mit denen ich im Gespräch war für meine Feldstudie zeigten sich ungestört an meiner Änderung bezüglich der Beobachtungszeit oder merkten an, dass sie eine Ganztagesbeobachtung grundsätzlich als ungewöhnlich oder geradezu unmachbar empfanden.

Ich habe mich auch dazu entschieden, für den Bereich „spontanes Bedürfnis“ Extraplatz im Raster zu erstellen um kurz festzuhalten, um was für ein Bedürfnis es sich handelt. Dies könnte möglicherweise dazu führen, am Ende der Forschung interessante Rückschlüsse und Gedanken zuzulassen.

4.2 Untersuchungsfeld

Die Untersuchung unternahm ich in vier Schweizer Wohnstätten für erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung. Die Auswahl der Institutionen hat nach folgenden Kriterien stattgefunden:

- In der Wohnung lebt mindestens eine Person mit einer geistigen Behinderung.
- Die geistig behinderte Person wird im Wohnbereich betreut.
- Die Betreuer und Bewohner sind deutschsprachig.
- Ich kann in der Wohnung während zwei Halbtagen den Bewohner beobachten, immer zu den Zeiten, wo er sich im Wohnbereich aufhält und eine Betreuungsperson anwesend ist. Geht der Bewohner ganz- oder halbtags einer externen Tätigkeit nach, ist diese Zeit nicht Teil meiner Beobachtung.

57

Die Wohnstätten benenne ich aus Gründen der Anonymität und der vereinfachten Schreibweise mit W1, W2, W3 und W4. Es handelt sich im Folgenden um eine kurze Darstellung der entsprechenden Institutionen und der jeweiligen Bewohner, die ich beobachten konnte.

4.2.1 W 1

Hierbei handelt es sich um eine Wohngruppe für sieben Menschen im Erwachsenenalter mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung. Die Wohnstätte ist einer grösseren Stiftung zugehörig. Im Wohnbereich werden die Bewohner von zwei Betreuern begleitet und in der Nacht ist eine Nachtwache anwesend. Die meisten Bewohner der Gruppe arbeiten ganztags in einer nahegelegenen Werkstatt.

Peter¹⁹³ wohnt seit 30 Jahren in dieser Wohngruppe. Er ist etwas über 50 Jahre alt und wegen seiner Parkinsonkrankheit auf Betreuung angewiesen. Ich hatte volle Einsicht in seine Akten und konnte ihnen entnehmen, dass eine Parkinsonkrankheit auch eine Verlangsamung der Hirnfunktionen mit sich bringt. Der Gruppenleiterin zufolge ist es klar, dass Peter als geistig behindert gilt. Er spricht eher undeutlich und langsam, manchmal gibt er auch gar keine Antwort. Ich als Beobachterin bin stark auf die Verbalisierungen der Betreuerin angewiesen, um das Gesagte von Peter zu verstehen.

Wegen den typischen Merkmalen von Parkinson kann sein Zustand sehr schnell wechseln. Phasenweise kann er alles selbstständig erledigen (sich anziehen, laufen, essen usw.) und phasenweise ist er stark auf Hilfe angewiesen.

Bevor ich begann zu beobachten, hat mir die Gruppenleiterin ein bisschen von ihm erzählt. Sie meinte, Peter komme aus einem reichen Elternhaus und habe früh ins Heim wechseln müssen, weil die Situation für die Familie schwierig wurde. Sie sagte auch, er habe sehr verschiedene Seiten an sich, könne sehr liebevoll und angenehm sein aber auch schwierig und stur. Sie selbst nimmt ihn als sehr selbstbestimmt wahr, angesichts der Tatsache, dass er schon so eine lange Heimkarriere hinter sich habe, sei das bemerkenswert. Seinen starken Willen bewundere sie sehr, es sei jedoch im Betreuungsalltag nicht immer einfach, damit umzugehen. Sie erwähnt auch, dass das Team damit Schwierigkeiten hat, dass er wenig Dankbarkeit zeige für dessen Arbeit.

4.2.2 W 2

Dies ist eine Institution für Menschen mit einer mehrfachen Behinderung. Auf der Gruppe wohnen sechs Menschen, die je nach Tagessituation von zwei bis vier Betreuern begleitet werden. Einige Bewohner halten sich hauptsächlich im Wohnbereich auf, andere verbringen tagsüber auch Zeit in einem nahegelegenen Werkatelier.

58

Samuel ist 29 Jahre alt, blind und zusätzlich geistig behindert. Ein möglicher Sehrest ist bei ihm nicht ganz auszuschliessen. Eine Meningitis im Alter von zehn Monaten hat diese Schädigungen verursacht, wie ich seiner Dokumentation entnehmen konnte. Samuel kann sehr gut verbal kommunizieren, er redet klar und hat einen sehr grossen Wortschatz. Als er volljährig wurde ist er in die Erwachsenenwohngruppe eingetreten. Während meiner Beobachtungszeit hat er eine Stunde in einem Atelier verbracht und hat sich sonst im Wohnbereich aufgehalten. Er hat auch körperliche Einschränkungen, welche sich jedoch nicht massgebend auf den Betreuungsalltag auswirken. Samuel ist ohne Hilfe voll mobil und bewegt sich frei auf der Gruppe. Beispielsweise kann er auch alleine duschen und wird vom Betreuer nur verbal angeleitet. Eines seiner grössten Hobbies ist Musik, er hält sich oft in seinem Zimmer auf und hört Radio oder eine der CDs aus seiner umfassenden Sammlung.

4.2.3 W 3

W3 ist eine Wohngruppe für fünf Menschen mit einer geistigen Behinderung. Auch sie gehört einer grösseren Stiftung an. Neben dem Wohnen bietet W3 integrierte Arbeitsplätze an. Alle Bewohner arbeiten ganztags hausintern, sei es in der Küche oder in der Wäscherei.

¹⁹³ Ich habe allen beobachteten Bewohnern aus Gründen des Datenschutzes ein Pseudonym gegeben.

Doris ist 43-jährig und lebt seit etwa drei Jahren auf W3. Ich erlebte sie als eine sehr selbstständige Frau. Sie duscht am Morgen ohne Hilfe und ohne Aufforderung der Betreuer, um ein Beispiel zu nennen. Die meiste Zeit ausserhalb der Arbeit verbringt sie mit stricken und Mandala malen, grösstenteils in ihrem Zimmer. Auffällig ist bei Doris, wie wenig Interaktionen zwischen ihr und den Betreuern stattfindet. Doris redet immer wieder mit mir und erzählt mir vieles über sich selbst und ihren Lebenslauf. Sie sagt mir, sie habe sich bis vier jährig normal entwickelt und dann sei sie stehengeblieben. Sie ging auf die Sonderschule. Doris empfindet ihre Problematik als halb psychisch, halb geistig behindert.

4.2.4 W 4

Es handelt sich bei W4 um eine Wohngruppe in einem grossen Wohnheim für Menschen mit einer Behinderung. Auf der betreffenden Gruppe wohnen acht Personen. Alle beschäftigen sich ganztags extern, ein paar wenige ausserhalb des geschützten Rahmens, andere in den anliegenden Werkstätten und jene, die eine Arbeit brauchen, die nicht auf Produktion determiniert ist und keinen grossen Leistungsdruck aufbürdet, beschäftigen sich in einer sogenannten agogischen Tagesgruppe.

Carla ist 1966 geboren. Sie arbeitet vormittags und nachmittags in einer solchen Tagesgruppe. Sie kann reden, redet jedoch nicht sehr viel. Wenn sie redet, spricht sie sehr langsam, man versteht sehr gut, was sie sagt. Von der Betreuerin erfahre ich, dass Carla im Alter von sieben Jahren einen Unfall hatte und eine Schädelfraktur erlitt. Seither habe sie viel Gedächtnis verloren, sei geistig behindert und leide an Epilepsie.

Die meiste Zeit verbringt sie in ihrem Zimmer mit malen und Kassetten hören. Als ich sie beobachte tauscht sie sich relativ wenig aus und die Betreuer fragen manchmal ein paarmal nach, bis sie eine Antwort von Carla erhalten. In der Wohnung bewegt sie sich langsam aber selbstständig.

59

4.3 Die Beobachtungssituationen im Überblick

Ich beobachte den Bewohner in 14 vorgegebenen Situationen, die zum Teil mehrmals vorkommen können. Hier beschreibe ich die Situationen und die Unzulänglichkeiten, die bei der Beobachtung jener auftreten können.

4.3.1 Situation 1: Der Bewohner sieht mich zum ersten Mal

Ich komme am Morgen früh in der Institution an und werde mit dem Bewohner bekannt gemacht, für dessen Beobachtung ich von der Gruppenleitung aus die Zustimmung bekommen habe. Es ist auch möglich, dass der erste Kontakt am Nachmittag stattfindet, je nachdem wie die zwei Beobachtungshalbtage aufgeteilt sind.

Um sicher zu stellen, dass der Bewohner sich selbst dazu entschieden hat, dass ich ihn beobachte, frage ich ihn in dieser Situation noch mal um Erlaubnis. Ist der Bewohner in jenem Moment nicht dazu bereit, sich beobachten zu lassen, werde ich die Beobachtung nicht durchführen. Dieses erste Zusammentreffen und mein Nachfragen nach Erlaubnis beim

Bewohner, stellt die erste Beobachtungssituation dar. Schon hier dokumentiere ich, ob der Betreuer der Selbstbestimmung des Bewohners Rechnung trägt.

Ich werde dieses erste Treffen auch nutzen, um dem Bewohner zu erklären, was ich genau machen werde und was unsere Rollen dabei sind.

Meine Entscheidung für den eventuellen Abbruch der Beobachtung könnte sich als schwierig herausstellen, in etwa wenn die Aussage des Bewohners nicht klar ist, wenn er mir zum Beispiel ein eingeschüchtert wirkendes „ja“ zur Antwort gibt. In diesem Falle würde ich die Beobachtung vollziehen, da ich mich dazu entschieden habe, mich auf Gesagtes zu stützen.

Hier, wie auch in den anderen Situationen stellt sich die Frage, wo Überreden anfängt und inwiefern es sich um ein Motivieren oder eine Erinnerung an eine Abmachung handelt.

Abbrechen werde ich, wenn der Betreuer mit starkem Nachdruck, den Bewohner dazu bewegt, doch noch mitzumachen.

4.3.2 Situation 2: Der Bewohner zieht sich an

Der Bewohner, der jetzt aufsteht oder vielleicht gerade geduscht hat, zieht seine Kleider an, wobei ihm der Betreuer zur Seite steht. Ich möchte erkennen, ob der Bewohner selbst wählen kann, was er anzieht.

Es ist gut möglich, vor allem bei einem Menschen der aufgenommen und gepflegt wird, dass die Kleider, die er anziehen wird, schon bereitstehen. In diesem Falle kann ich überhaupt nichts aussagen. Das Bereitstellen der Kleider kann sehr selbstbestimmt oder sehr fremdbestimmt abgelaufen sein.

60

4.3.3 Situation 3: Der Bewohner frühstückt

Ich beobachte den Bewohner, der jetzt frühstückt. Herausfinden möchte ich, ob er selbst bestimmen kann, was und wie viel er isst.

Oft ist es so, dass Mengenbeschränkungen sowie die Wahl der Speise mittels des Arguments Gesundheitsförderung fremdbestimmt werden. Ich nehme dies zur Kenntnis, stütze mich aber weiterhin auf die Aussagen des Bewohners und nehme keine Ausnahmen in der Rechtfertigung von Fremdbestimmung in Kauf. Ich gehe vom Extrem der Selbstbestimmung aus, so wie etwa die Autoren, die finden, dass ein erwachsener Mensch mit einer geistigen Behinderung rauchen soll, wenn er rauchen will, sich fettig ernähren darf, wenn er das will, kein Gemüse essen muss usw. Die Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit wird dem behinderten Menschen genau so zugestanden wie dem Menschen ohne geistige Behinderung.

4.3.4 Situation 4: Der Bewohner pflegt sich

In dieser Situation möchte ich erfahren, ob der Bewohner bestimmen kann, wann und wie seine Körperpflege von statten geht. Also ob er entscheiden kann, ob er duscht oder sich nur schnell wäscht und ob er bestimmen kann, ob er dies am Abend oder am Morgen tut usw.

Wenn schon ein Pflegeplan aufgestellt ist, wird dieser in der Situation kaum diskutiert und ich erfahre nicht, ob der Bewohner bei dessen Ausarbeitung mitbestimmen konnte oder nicht.

Oft habe ich erlebt, dass Menschen, die sich selbst pflegen können, dazu angehalten werden, sich besser zu waschen. Auch hier stütze ich mich auf die Idee, dass auch ein Mensch ohne Behinderung sich mit einem unangenehmen Körpergeruch im öffentlichen Raum aufhalten

kann. Die Entscheidung liegt bei jedem selbst, wie sehr er sich pflegen will, ein etwaiges Nase-Rümpfen der Mitmenschen muss er dabei in Kauf nehmen.

4.3.5 Situation 5: Der Bewohner in seiner Freizeit

Hier geht es mir darum, zu beobachten, ob der Bewohner, während er zu Hause ist, in seiner Freizeit, also zwischen den Mahlzeiten selbst bestimmen kann, womit er sich beschäftigt. Wenn ein Bewohner tagsüber arbeiten geht, oder nur halbtags, werde ich ihn einfach dann beobachten, wann er zu Hause ist (zum Beispiel zwischen Arbeitsschluss und Abendessen). Wenn ein klarer Plan besteht, wer was an welchem Tag zu tun hat (Therapien, Haushalt, Ämtli...) bleibt oft wenig Raum zur Diskussion, beziehungsweise für die Selbstbestimmung der Bewohner. Es sei denn die Aufgaben in der Wohngruppe seien gemeinsam besprochen und aufgeteilt worden. Dies kann ich jedoch nicht beobachten. Wenn keine Worte fallen ist es schwierig zu verstehen, was in gegenseitiger Absprache passiert.

4.3.6 Situation 6: Der Bewohner am Mittagstisch

Ich beobachte den Bewohner während des Mittagessens.
Entsprechend Situation 3.

4.3.7 Situation 7: Der Bewohner trinkt / möchte etwas trinken

Hier beobachte ich, wie es bezüglich des Trinkverhaltens um die Selbstbestimmung steht. Die Situation tritt immer bei den Mahlzeiten auf, kann jedoch auch zwischendrin vorkommen.

61

4.3.8 Situation 8: Der Bewohner beim Abendessen

Ich beobachte den Bewohner während des Abendessens in der Wohnstätte.
Die Beobachtung gestaltet sich entsprechend den Situationen 3 und 6.

4.3.9 Situation 9: Nach dem Abendessen

Ich beobachte den Bewohner am Abend nach dem Essen.
Die Kriterien entsprechen der Situation 5.

4.3.10 Situation 10: Der Bewohner bereitet sich für die Nacht vor

Ich beobachte den Bewohner während der letzten Zeitspanne vor dem Schlafen, dem zu-Bett-Gehen. Ich möchte sehen, ob der Bewohner selbst bestimmen kann, was er in seinen vier Wänden noch tut und wann er sich schlafenlegt.
Es ist möglich, dass der Bewohner in dieser Situation nicht betreut ist, also könnte ich in diesem Falle nicht beobachten.

4.3.11 Situation 11: Der Bewohner geht in sein Zimmer oder möchte dies tun

Ich möchte wissen, ob der Bewohner bestimmen kann, sich in sein Zimmer, in seinen privaten Raum, zurückzuziehen. Für die Beantwortung dieser Frage halte ich fest, wie viele Male der Bewohner in sein Zimmer geht und ob er das darf. Ich gehe nur mit in das Zimmer, falls das die betreuende Person auch tut.

Auch Menschen ohne Behinderung ziehen sich zurück, um unangenehmen Situationen zu entweichen, wie etwa einer Aufgabe. Man kann dies als unangebracht empfinden, wenn die Aufgabe auf gegenseitigen Abmachungen beruht. Dies ist mir bewusst. Dennoch mache ich in dieser Hinsicht keinen Unterschied in der Auswertung. Zieht sich etwa ein Bewohner in sein Zimmer zurück, wenn der Abwasch ansteht, dann wird die Situation unter gleichen Kriterien ausgewertet, wie wenn er ohne ersichtlichen Grund ins Zimmer geht.

4.3.12 Situation 12: Der Betreuer betritt das Zimmer des Bewohners

Die Idee ist es, herauszufinden, ob der Bewohner selbst bestimmen kann, wann der Betreuer ins Zimmer kommt und wann nicht.

Schwierig kann es mit der Auswertung werden, wenn es „Grauzonen“ gibt, etwa dass der Betreuer an die Türe klopft und dann nur ein wenig die Türe öffnet und den Namen des Bewohners ruft.

4.3.13 Situation 13: Der Bewohner äussert gegenüber dem Betreuer ein spontanes, individuelles Bedürfnis

62

Der Bewohner tritt mit einem individuellen Bedürfnis, das ausserhalb der Tagesplanung steht an den Betreuer heran. Wie geht der Betreuer damit um?

Eine Schwierigkeit besteht darin, dass ich als Beobachter dieses Bedürfnis überhaupt identifizieren muss, um es dann beobachten zu können. Verpasse ich einige der Situationen, stimmt die Verhältnismässigkeit nicht mehr und das Resultat entspricht nicht der Wirklichkeit.

4.3.14 Situation 14: Der Bewohner kann sein Zimmer selbstbestimmt und individuell gestalten

Ich schaue die Räumlichkeiten des Bewohners an, und versuche herauszufinden, ob er diese nach seiner Bestimmung gestalten konnte oder nicht.

Ein mögliches Problem ist, dass ein Raum persönlich gestaltet aussehen kann, die Gestaltungsideen jedoch nicht jene des Bewohners sind.

4.4 Auswertung der Beobachtung

4.4.1 Grundsätzliches

Ich ging von Anfang an davon aus, dass ein paar Situationen mit 0 bewertet würden, nämlich dann, wenn keine meiner vorgegebenen Möglichkeiten im Beobachtungsraster eintrifft und ich deswegen X ankreuzen muss.

Einige der Situationen kommen bei Bewohnern, die halb- oder ganztags extern beschäftigt sind, nicht vor. Um diesem Missverhältnis in der Auswertung kein Gewicht zu geben, werden auch sie nicht mitgezählt. So entsteht bei jeder Wohnstätte ein Mittel der effektiv vorhandenen Situationen.

4.4.2 Wertung der Antwortmöglichkeiten

Je nach Antwortmöglichkeit, die ich im Beobachtungsraster angekreuzt habe, erhält jede Situation einen Wert. Gibt es für eine Situation mehrere Antwortmöglichkeiten, gilt für die Endrechnung ein Mittelwert. Im Beobachtungsraster¹⁹⁴ sind für die Antwortmöglichkeiten folgende Wertungen möglich:

Zahl mit Grünfärbung
ist Kriterium zur Verifizierung der Hypothese
Wert: +1

Zahl mit Rotfärbung
ist Kriterium zur Falsifizierung der Hypothese
Wert: -1

X oder Zahl ohne Grün- oder Rotfärbung:
Tatsächliche Begebenheit ist in meinen Antwortmöglichkeiten nicht beschrieben oder unklar
Wert: 0

Ausschlaggebend für die Überprüfung der Hypothese 1 ist hierbei das Verhältnis zwischen stattgefundenen Situationen und Zahlen mit Grünfärbung, also Kriterien zur Verifizierung. Hierfür habe ich ein Auswertungsraster¹⁹⁵ erarbeitet.

Beispiel 1:

1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	X
x						

Die Situation, hier im Beispielraster dargestellt erhält also den Wert 1.

¹⁹⁴ Siehe ANHANG B

¹⁹⁵ Siehe ANHANG C

Beispiel 2:

Sit · N°	1	2	3	4	5	6	X
1						x	
2							x
3					x		
4	x						
5						x	
6		x					
7		x					
8			x				
9				x			
10					x		
11			x				

Diese Situation ist mehrmals aufgetreten. Ich ermittle, ob mehr rote oder grüne Antworten vorgekommen sind. In diesem Falle sind überwiegend grüne Antwortmöglichkeiten vorgekommen. Die Situation erhält dadurch den Wert 1.

64

4.4.3 Der Begriff ‚mit Begründung‘

Diese Sparte gehört zur Überprüfung der Hypothese 1A. Fällt die Antwort auf eine rote Ziffer, gibt es in den meisten Fällen Platz zum Kurzbeschrieb einer etwaigen Begründung der Fremdbestimmung, die durch den Betreuer erfolgt.

Die Qualität der Begründung spielt bei der Auszählung keine Rolle. Sie kann allenfalls auf Übereinstimmungen oder Auffälligkeiten zwischen den Situationen oder Wohnstätten hinweisen. Ich kann höchstens etwas über die drei Institutionen aussagen, bzw. über die Argumentationen der jeweiligen Betreuer.

Allerdings zähle ich jede Fremdbestimmung und schaue wie viele davon begründet werden. Dies dient mir zur Verifizierung der Hypothese 1A.

4.4.4 Mittel zur Überprüfung der Hypothesen

Erklärung Zahlenwert

In Form des Auswertungsrasters ermittle ich pro Hypothese einen Prozentwert.

Im Falle der Hypothese 1A geht es darum darzulegen, in wie vielen Prozenten der stattgefundenen Situationen die Betreuungsperson die Selbstbestimmung des Bewohners fördert. Bei der Hypothese 1A geht es darum, wie viele Prozent der Fremdbestimmungen durch den Betreuer begründet werden. Die Grenzwerte zur Verifizierung sind hierbei im Falle beider Hypothesen eher tief angelegt. Dies habe ich so entschieden, da es immer mehrere

Faktoren zu bedenken gibt, warum die Selbstbestimmung in einem gewissen Falle nicht unterstützt wird. Dies folgere ich aus den Überlegungen über die Grenzen der Selbstbestimmung. Dem Gegenüber, habe ich die Schwelle zu den jeweiligen Kriterien relativ hoch angesetzt. Hat ein Bewohner einen festgesetzten Therapieplan und der Betreuer erinnert ihn daran, fällt diese Begebenheit in meinem Raster unter Fremdbestimmung.

Um die Hypothesen eindeutig zu beantworten, musste ich genaue Werte festlegen. Sie geben einen Anhaltspunkt. Diesen Weg habe ich gewählt, weil ich nicht einen ganzen Tag beobachten kann und im Nachhinein meinen persönlichen Eindrücken gemäss die Hypothesen beantworten kann. Ich muss die Ergebnisse in Zahlen fassen, um keine Willkür walten zu lassen.

Dies sieht folgendermassen aus:

Hypothese 1

- Liegt der Endwert unter 0% gilt die Hypothese als verworfen.
- Liegt der Endwert zwischen 0% und 25% wird die Selbstbestimmung nur minim umgesetzt, die Hypothese in ihrem Sinne gilt aber als bestätigt.
- Liegt der Endwert zwischen 25% und 50% wird die Selbstbestimmung ansatzweise gefördert, die Hypothese ist verifiziert.
- Liegt der Endwert zwischen 50% und 75% wird die Selbstbestimmung gut umgesetzt und die Hypothese ist bestätigt.
- Endwerte zwischen 75% und 100% bedeuten, dass der Selbstbestimmung sehr gut Rechnung getragen wird und die Förderung der Selbstbestimmung umgänglich betrieben wird.

65

Hypothese 1A

Werden mindestens 66% der Fremdbestimmungen durch den Betreuer begründet, gilt die Hypothese als bestätigt

Die Analyse der jeweiligen Beobachtungen

Da meine Arbeit grundsätzlich qualitativ gestaltet ist, reicht es nicht, am Ende der Beobachtung einen Zahlenwert zu liefern. Ich schaue tiefer hinein, will Ergebnisse kommentieren und sie in dem Rahmen anschauen, in dem sie geschehen sind. Nur so ist es mir möglich, Rückschlüsse auf die Theorien zu nehmen. Die Hypothesen werden zwar durch die Prozentwerte überprüft, je nach Tiefenanalyse können sie jedoch wieder aufgelockert werden.

5 Ethik

5.1 Ethik in Bezug auf die Methodik

5.1.1 Bewertung von Betreuungsmethoden

Da ich persönlich sehr mit der Leitidee der Selbstbestimmung sympathisiere, muss ich mir immer wieder vor Augen halten, dass ich nicht wertend an eine Situation herangehe, nicht wertend eine Situation beobachte, und auch die Synthese nicht wertend gestalte, sondern sachgetreu. Meine Forschung soll nicht nach einem guten und einem schlechten Weg der Betreuung suchen, sondern herausfinden, ob die Leitidee der Selbstbestimmung in vier ausgewählten Wohnstätten für geistig behinderte Erwachsene Fuss gefasst hat oder nicht.

5.1.2 Unzulänglichkeiten des Beobachtungsrasters

Der Versuch einer Standardisierung des Rasters ist gescheitert. Es war mir unmöglich, für jede Situation die gleichen Möglichkeiten zu eruieren und gleich viele. Zu unterschiedlich sind die Reaktions- und Dialogmöglichkeiten.

Das Risiko bleibt, dass Situationen mit dem Wert 0 zu Buche schlagen. Dies ist schade, aber leider unumgänglich. Ich kann nicht in Situationen, bei denen keine der vorhandenen Möglichkeiten zutrifft, spontan und selbst entscheiden, ob nun der Betreuer den Bewohner in der Selbstbestimmung fördert oder nicht. Leider auch dann nicht, wenn es meines Erachtens eine klare Fremdbestimmung ist oder in der Situation der Bewohner klar und eindeutig selbst bestimmen kann. Ich habe mein Bestes gegeben, die Antwortmöglichkeiten so differenziert und klar als möglich darzustellen um den Fall der ‚Nullnummer‘ zu umgehen.

66

Habe ich nun in meiner Beobachtung tatsächlich das protokolliert was ist? Die ganze Wirklichkeit kann ich nicht auf Papier bringen, es handelt sich um einen einzigen Tag in nur vier verschiedenen Wohnstätten, in denen ich vier verschiedene Menschen gemäss meinen eigenen Vorgaben beobachte, nicht mehr und nicht weniger.

Weitere Aspekte sind unter 4.1.2 nachzulesen.

5.2 Ethik in Bezug auf die gesamte Forschungsarbeit

5.2.1 Über die Normalität von Fremdbestimmung

Auch EGGEL spricht in seinem Interview über die Grenzen der Selbstbestimmung. Hier hinein gehören Fragen wie: Was hindert den Menschen an der Selbstbestimmung? Oder: Wie selbstbestimmt kann der Mensch überhaupt sein? Diese Frage stellt sich grundsätzlich und nicht nur in Bezug auf Menschen mit einer geistigen Behinderung. Philosophen streiten sich über dieses Thema, das übergeht in den Bereich der Freiheitstheorien. So gibt es jene, die behaupten, dass ein Mensch gänzlich fremdbestimmt ist, sei es durch Determination, Prägung,

Staat, Gesellschaft... Dem setzten sich Theorien der völligen Freiheit entgegen, die Idee, dass ein Mensch total selbstbestimmt sein kann, zumindest mental.

EGGEL bringt das simple Beispiel. Auch er geht nicht jeden Morgen selbstbestimmt zur Arbeit, sondern an manchem auch, um bis Ende Monat seine Brötchen zu verdienen. In dem Sinne wäre es meiner Meinung nach vom Normalitätsprinzip abweichend, einen Menschen mit Behinderung vor die Wahl zu stellen, ob er arbeiten möchte oder nicht. Von der Selbstbestimmungsidee her ist es jedoch diskutabel.

Ich will mir nicht anmassen zu wissen oder zu entscheiden, wie viel Selbstbestimmung überhaupt möglich ist, sei es für mich oder einen Menschen mit Behinderung.

Die konsultierten Quellen bestätigen, dass die Verwirklichung der Selbstbestimmung von Menschen mit einer geistigen Behinderung keineswegs nur vom Handeln und der Haltung der betreuenden Personen abhängig ist, jedoch ist es jener Aspekt, den ich untersuche.

In meiner Studie gehe ich von dem Fall aus, dass alle anderen Rahmenbedingungen, die gegeben sind, förderlich sind für die Verwirklichung der Selbstbestimmung der Bewohner. Das heisst, dass der Verlauf der Situation und die Beantwortung der Hypothesen sehr abhängig sind vom Verhalten der Betreuungsperson. Sozusagen unterstelle ich dem Betreuer, dass er potentiell in jeder Situation den Bewohner selbst bestimmen lassen kann, und es von ihm selbst abhängig ist, ob er dies tut oder nicht.

Da steht folgender Rahmen: Es gibt x Situationen die seitens des Bewohners selbstbestimmt über die Bühne gehen könnten, und ich nehme an, dass alle Betreuer in allen diesen x Situationen dies auch zulassen, beziehungsweise die Selbstbestimmung des Bewohners unterstützen.

Dies ist eine extreme Annahme, nämlich, dass 100% Selbstbestimmung möglich ist. Dies habe ich so gewählt, um ein Mass zu gestalten und widerspricht meinen eigenen Erfahrungen in Betreuungsverhältnissen sowie den häufigsten Autonomietheorien. Meine Annahme ist so sehr unwahrscheinlich, dass ich von keinem Betreuungsverhältnis das Maximum erwarte und deshalb die Grenze zur Verifizierung der Hypothese im positiven Sinne relativ tief halte. Ich weiss sozusagen, dass das Extrem, nämlich dass ich die Hypothese 1 immer und immer wieder mit guten Ergebnissen verifizieren kann, nicht eintreffen wird, deshalb habe ich mich für eine niedrige Schwelle entschieden.

Zugleich lasse ich mir mit diesem Mass in allem Optimismus die Möglichkeit offen, dass ich in einer Beobachtung ein hervorragendes Resultat bezüglich meiner Hypothese erzielen könnte.

67

5.2.2 Intransparenz

Die Institutionen die ich anfrage, haben nicht den ganzen Titel meiner Diplomarbeit erfahren, um der Gefahr einer Verhaltensmanipulation vorzubeugen. Die Situationen sollen sich so echt wie möglich gestalten, damit die Ergebnisse nicht verfälscht sind. Im Namen der grösst möglichen Authentizität meiner Forschung nehme ich mir das Recht, die Probanden nicht ganzheitlich über meine Beobachtungspunkte aufzuklären.

5.2.3 Freiwilligkeit der Bewohner

Da ich den Weg gewählt habe, die Leitungen der jeweiligen Wohnstätten zu kontaktieren, bleibt die Frage offen, ob bei Einverständnis der Heim-/ bzw. Gruppenleitung auch die

Bewohner gemeint sind. Ich kenne die Institutionen nicht, und weiss deshalb nicht, inwieweit Bewohner in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Es ist möglich, dass sich ein Bewohner in Situation 1 zur Beobachtung positiv äussert, nachdem ein Betreuer schon im Vorfeld auf ihn Druck ausgeübt hat. So würde ich jemanden beobachten, der eigentlich gar nicht beobachtet werden will, indem ich mich auf das von ihm Gesagte stütze.

6 Ergebnisse der Beobachtung

6.1 Einführung

Ein Kurzbeschrieb der jeweiligen Wohngruppe und der beobachteten Personen ist unter 5.2 nachzulesen. Um ein vergleichendes Verfahren zu umgehen, stelle ich hier die Überprüfung der Hypothesen für jede Stichprobe einzeln dar. Dies ist im Übrigen auch der Grund, warum ich keine graphischen Darstellungen verwende. Es soll nicht so aussehen, als ob der mit der höchsten Prozentzahl oder der mit dem grössten Kuchenstück im Kreismodell der Beste ist. Jede der beobachteten Personen lebt in seinem individuellen Umfeld, und in diesem will ich ihn beschreiben. Ich will zeigen, wie sich die Manifestierung der Selbstbestimmung für die entsprechende Person an jenen zwei Beobachtungshalbtagen, im Rahmen deren aktuellen Wohn- und Betreuungssituation dargestellt hat. Deshalb schaue ich einen Fall nach dem anderen an, um ihn in seiner Ganzheit als Momentaufnahme wahrzunehmen und darzustellen.

6.2 Überprüfung der Hypothesen: W 1

Die Auswertung des Beobachtungsrasters hat ergeben, dass der Selbstbestimmung von Peter sehr gut Rechnung getragen wird und die Förderung seiner Selbstbestimmung umfänglich betrieben wird. In Zahlen sind das 85%.

Peter hat den ganzen Tag im Rahmen der Wohngruppe verbracht. Die einzige Situation, die ich also nicht beobachten konnte, war die freie Zeit am Feierabend, da sie mit der Freizeit am Nachmittag zusammenfloss.

Das Resultat der Hypothese 1A ist 100%. Jede Fremdbestimmung, die durch die Betreuerin stattgefunden hat, wurde durch diese begründet.

Keine einzige der 14 Situationen wurde mit -1 bewertet. Antwortteile im Negativbereich kamen zwar als Bruchteil einer Situation vor, wurden aber durch positive Antworten wieder aufgewertet, so dass der Gesamtwert einer Situation nie negativ war.

69

6.3 Überprüfung der Hypothesen: W 2

Auch im Falle der zweiten Stichprobe konnte ich die Hypothese 1 verifizieren, dies mit 60%. Das heisst, der Selbstbestimmung von Samuel wird im Wohnbereich gut Rechnung getragen. Laut meiner Auswertung musste ich jedoch die Hypothese 1A verwerfen, da mehr als die Hälfte der Fremdbestimmungen nicht durch den Betreuer begründet wurden.

Samuel hat sich mit der Ausnahme eines einstündigen Arbeitseinsatzes im Wohnbereich aufgehalten.

6.4 Überprüfung der Hypothesen: W 3

Die Daten, die mir die Beobachtung in W3 lieferten, führten zu einer Verifizierung der Hypothese 1 mit 39%. Das heisst, dass die Selbstbestimmung ansatzweise gefördert wird. Die Hypothese 1A muss ich leider verwerfen, da laut meinem Auswertungsschema weniger als die Hälfte der Fremdbestimmungen durch den Betreuer begründet wurden.

Doris arbeitet vormittags und nachmittags in der hausinternen Wäscherei, in der Küche oder macht Besorgungen ausserhalb des Hauses. Diese Arbeitszeit ist wie bei allen anderen auch nicht Teil meiner Beobachtung. Das Mittagmahl wird im Speisezimmer der Wohngruppe eingenommen, wobei die Nachbarsgruppe zusammen mit W3 isst.

6.5 Überprüfung der Hypothesen: W 4

Die Beobachtung in W4 stellte den letzten Teil meiner Datengewinnung dar. Bei Carla war die Beobachtungszeit am kürzesten, da sie ausserhalb der Wohnstätte ganztags beschäftigt ist und auch zum Mittagessen nicht in die Wohngruppe zurückkehrt. Die Hypothese 1 konnte ich mit 50% verifizieren. Von zwei Fremdbestimmungen, die hätten begründet werden können wurde nur eine begründet, das ergibt ein Verhältnis von 1:2 und reicht nicht zur Bestätigung der Hypothese 1A.

7 Synthese

7.1 Einführung

In der vorliegenden Synthese diskutiere ich die Ergebnisse meiner Beobachtungen unter Einbezug der dargelegten Theorien. Die Überprüfung der Hypothesen habe ich im Kapitel 6 dargestellt, nachdem ich die Daten, die mir die Beobachtung geliefert hat, laut meinem Auswertungsraster interpretiert habe.

Nun möchte ich überprüfen, wie sich meine Stichproben mit den Theorien aus Kapitel 2 vereinbaren lassen. Dazu betrachte ich wiederum jede Wohnstätte einzeln, weil das Zusammenfassen der Situationen pro Stichprobe die Betrachtung eines Gesamtbildes zulässt. Wäre ich anders vorgegangen, etwa in dem ich jede Theorie einzeln anschau und mit den Ergebnissen in Bezug bringe, mit einer Stichprobe nach der anderen, hätte das erstens sehr gegenüberstellend ausgesehen und zweitens wäre es schwierig gewesen, ein umfassendes Bild pro Bewohner, in seinem Rahmen und mit den Betreuern vor Ort, zu erhalten. Die Daten wären somit auf nicht sinnvolle Weise getrennt worden.

Aussagen, die auf alle vier Stichproben zutreffen, erwähne ich einmalig unter 7.2.1.

7.2 Diskussion der Ergebnisse unter Einbezug der Theorien

7.2.1 Stichprobe 1

71

Peter kann sehr gut zu sich schauen, wenn er nicht gerade einen Krankheitsschub hat. Das heisst, er kann sich selbst an- und ausziehen, macht selber seine Kleider bereit und bedient sich beim Frühstück ohne Rücksprache mit den Betreuern am Kühlschrank, um einige Beispiele zu nennen. Dies zeigt, dass er in diesen Situationen laut meinen Kriterien selbstbestimmt agiert und die Betreuer ihn selbstbestimmt agieren lassen. Hat er dann eine schubartige Verhärtung wird sein Körper steif und seine Selbstständigkeit gerät ins Wanken, jedoch nicht seine Selbstbestimmung. Das heisst, obwohl er in solchen Momenten weniger selbstständig ist, wird ihm von den Betreuern Selbstbestimmung anerkannt. Dies passt zur Idee der Differenzierung, wie sie WALTHER¹⁹⁶ darstellt. Während meiner Beobachtung ist aufgefallen, dass, egal wie selbstständig Peter gerade ist, er dennoch selbstbestimmt sein kann. Ich habe dahingehend grosse Bemühungen der Betreuungsperson festgestellt. Beispielsweise in Situationen, in denen Peter nicht direkt geantwortet hat, hat ihm die Betreuungsperson die Zeit gelassen, die er brauchte, oder gegebenenfalls mehrfach nachgefragt. Inhaltliche Parallelen mit der Arbeitsmethodik von de Blokhorst¹⁹⁷ sind mehrfach gegeben. 1. Die Betreuerin hört Peter zu und nimmt ihn ernst. 2. Sie benutzt eine angepasste Sprache, ihre Botschaften sind eindeutig und klar, die Kommunikation darauf ausgerichtet, gegenseitiges Verstehen zu schaffen. 3. Der Umgang, den die Betreuerin mit Peter hat, ist von Ruhe und einer positiven Langsamkeit geprägt, die ihm Raum für Selbstbestimmung und Selbstständigkeit lassen.

¹⁹⁶ Vergl. 1.2.2

¹⁹⁷ Vergl. 2.3.2

In Situationen der Fremdbestimmung hat die Betreuerin immer begründet, warum sie die Selbstbestimmung von Peter einschränkt, wobei die Begründungen grösstenteils argumentativer oder erklärender Natur waren.

Ein Beispiel hierfür wäre folgendes: Peter wird gefragt, ob er baden oder duschen möchte. Die Beantwortung dieser Frage seinerseits lässt auf sich warten. Als sich Peter nach dem Frühstück entscheidet, dass er baden möchte und zwar gleich, erklärt ihm die Betreuerin, dass er ein bisschen warten muss, da sie noch sonst einen Bewohner aufnehmen müsse. Gleichfalls teamorganisatorisch begründet sie die Idee, dass Peter bis 22.00 das Pyjama anhaben muss. Danach könne er noch so lange aufbleiben wie er wolle. Nach 22.00 sei jedoch eine Nachtwache alleine da und es sei schwierig, ihn alleine ausziehen und ihm dann das Pyjama anzuziehen, falls er einen Verhärtungsschub habe, so die mündliche Auskunft der Betreuerin gegenüber mir, in Abwesenheit von Peter.

Während meiner Beobachtungszeit bringt Peter 15 spontane, individuelle Bedürfnisse an, die ich als solche identifiziere, also Anliegen, die durch den Bewohner verbal an den Betreuer herangetragen werden. Wie erwähnt ist keines der Anliegen ohne Erklärung abgelehnt worden. Beispielsweise sagt Peter zu der Betreuerin, dass er seine Mitbewohnerin Lisa heiraten möchte, woraufhin die Betreuerin sagt, dass Lisa¹⁹⁸ das auch wollen müsste und er das nicht alleine bestimmen könne. Eine ähnliche Begründung führt die Betreuerin an, als Peter sagt, dass er nicht wolle, dass andere Mitbewohner Lisa anfassen. Auch hier erinnert die Betreuerin ihn daran, dass er das nicht bestimmen darf, sondern nur Lisa selbst. Sie zeigt ihm somit die Grenzen seiner Selbstbestimmung auf. Sie verwendete in diesem Zusammenhang den Begriff Selbstbestimmung auch im Dialog mit Peter. Hier möchte ich an die Theorie über die Grenzen der Selbstbestimmung anknüpfen, wie sie WALTHER¹⁹⁹ darlegt. Nämlich in diesem Diskurs, den die Betreuerin mit Peter führt, zeigt sie ihm auf, dass er etwas nicht tun kann, weil die andere beteiligte Person dazu auch einstimmen müsste. Dabei handelt es sich um eine klassische soziale Grenze, die, wie WALTHER betont, bei Menschen mit einer geistigen Behinderung dieselben sind wie für alle anderen Menschen auch. Im Rahmen unserer Normen kann niemand eine Person dazu nötigen, ihn oder sie zu heiraten und auch nicht bestimmen, dass niemand sonst mit der betroffenen Person Körperkontakt hat. Hier kann ich auch Bezug nehmen, auf einen weiteren Punkt der Arbeitsmethodik von De Blokhorst, nämlich zur Gleichberechtigung zwischen den Bewohnern. Das Beispiel mit Peter und Lisa zeigt, dass die Betreuerin darum bemüht ist, dass nicht ein Gruppenmitglied zu bestimmend wird oder sogar andere Bewohner herumkommandiert oder ausnützt. Hierzu leitet sie Peter zum Nachdenken an, motiviert ihn aber dennoch dazu, Unzufriedenheit zu äussern. Sie zeigt ihm, ohne ihn blosszustellen auf, warum das, was er sich wünscht, nicht geht.

Grundlegend entstand bei mir der Eindruck, dass Peter es beherrscht, seine Bedürfnisse auszudrücken und seine Selbstbestimmung zu pflegen, dies belegt auch das Resultat meiner Beobachtung. Dazu kommt, dass die Betreuerin Peter auf eine Weise begleitet, die seine Selbstbestimmung auch wirklich wahrnimmt und unterstützt. Peter, der schon mehr als sein halbes Leben in einer Institution verbracht hat, spiegelt also nicht die Idee von KLEINE SCHAARS, dass langzeitbetreute Menschen, in ihrem Willen abgestumpft sind und es verlernt haben, für sich selbst zu bestimmen, oder es überhaupt nie gelernt haben. Dies hat übrigens auch die Betreuerin gegenüber mir erwähnt und fügte hinzu, dass sie das bewundernswert fände, dass Peter nach einer so langen institutionellen Karriere immer noch so selbstbestimmt auftrete. Im Falle von Peter ist es also nicht so, dass seine

¹⁹⁸ Auch hier handelt es sich um ein Pseudonym.

¹⁹⁹ Verg. 1.2.2

Selbstbestimmung zu Tage befördert werden müsste, sondern der Ansatzpunkt laut Betreuerin ist eher der Umgang mit den Grenzen der Selbstbestimmung

Die Selbstbestimmung Peters geht von kleineren Angelegenheiten, wie etwa die genaue Bestimmung der Wassertemperatur beim Baden, bis hin zu grösseren Entscheidungen. Am Mittagstisch isst er ein einziges Häppchen von dem, was er vorbestellt hat, den Rest lässt er auf dem Teller liegen. Dies scheint auch für die Betreuungsperson akzeptabel zu sein, denn sie versucht nicht, ihn zum Weiteressen zu bringen. Eine solche Situation kann aufzeigen, wie eine Betreuerin die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung eines Bewohners wahrt, auch wenn sie vielleicht denkt, dass es für Peter, der von hagerer Statur ist, gesünder wäre, mehr zu sich zu nehmen. Die Betreuerin lässt den Bewohner hier selbst entscheiden, und steckt ihre eigene Meinung zurück.

Es ist nicht einfach, auf SACKs²⁰⁰ Theorien Bezug zunehmen. Das liegt nicht etwa am Resultat der Beobachtung von Peter, sondern allgemein daran, dass SACK einige Kriterien für das emanzipierende Wohnen aufstellt, die ich im Rahmen einer eintägigen Beobachtung nicht untersuchen konnte. Hierzu gehören Fragen wie, ob der Bewohner unkontrolliert Besuch empfangen kann. Eine Situation, in welcher ich dieses Kriterium hätte untersuchen können, fand in keiner der vier Stichproben statt.

Allerdings kann ich sagen, dass Peter ein Einzelzimmer hat, so wie übrigens alle Bewohner, die ich in meinen Stichproben beobachtet habe. Dies ist gemäss SACK und EGCEL ein grundlegendes Kriterium.

Auch über die von SACK gewünschte Trennung von Wohnen und Fördern so wie etwa in den Wohnschulen der Pro Infirmis²⁰¹ kann meine Studie kaum etwas aussagen. Um das herauszufinden, hätte ich zumindest die Konzepte der jeweiligen Institutionen einbeziehen müssen und wäre vielleicht nicht einmal so zu einer klaren Aussage gekommen.

Man müsste schon fast eine zeitlang Teil einer Institution sein, um auf SACKs Grundsätze Bezug nehmen zu können. Deshalb habe ich auch darauf verzichtet, seine Kriterien direkt in mein Beobachtungsraster zu nehmen. Ich hätte nämlich keine Möglichkeit gehabt, diese zu überprüfen. Schaue ich seine Darlegungen an, kann ich beispielsweise direkt klare Verbindungen schaffen zu Wohngruppen, in denen ich selbst als Betreuerin gearbeitet habe, das jedoch über Monate und mit Einbezug von Gesprächen, Einsicht in alle Dokumentationen und Dabeisein in allen Tagesabläufen. Einfach gesagt, muss man eine Wohnstätte wirklich gut kennen, um auf SACKs Erläuterungen Bezug nehmen zu können.

Welche Massnahmen des aktuellen Vormundschaftsrechts auf die vier Bewohner der Stichproben zutreffen, konnte ich durch mein Instrument nicht eruieren und kann deshalb auch nicht etwaige Bezüge herstellen zwischen rechtlichem Status und konkreten Betreuungssituationen.

Auf das Assistenzbudget Bezug zu nehmen anhand der Datenanalyse wäre absurd, da sich die zwei Sachverhalte auf völlig unterschiedlichen Ebenen bewegen. Ich kann nicht eine Situation aus einer Wohngruppe vergleichen mit einem Modell, in dem es gar keine Wohngruppen gibt. Jedoch habe ich mir über jeden beobachteten Bewohner Gedanken gemacht, ob er wohl geeignet wäre für das Modell des Assistenzbudgets.

²⁰⁰ Vergl. 2.3.3

²⁰¹ Vergl. 2.3.4

7.2.2 Stichprobe 2

Was für mich als Beobachterin erleichternd wirkte, war die klare und laute Aussprache von Samuel. Seine Aussagen waren durchwegs deutlich. Samuel ist ein Mensch, der beispielsweise im Vergleich zu Peter sehr viel spricht. Leider heisst das aber nicht zugleich, dass ich für meine Fragestellung mehr Daten erhalte, weil diese ja einen klaren Charakter haben müssten. Wenn Samuel dem Betreuer beispielsweise etwas über sich selbst erzählt oder den Film, den er gerade im TV sieht, kann ich dadurch nichts für meine Analyse gewinnen. Ich könnte interpretieren, dass Samuel in der Hinsicht das Bedürfnis hat, sich dem Betreuer mitzuteilen, jedoch verwerten kann ich diese Interpretation in meiner Arbeit nicht.

Während der ganzen Beobachtungszeit haben die Betreuer Samuel viele Entscheidungsmöglichkeiten geboten, was jedoch nur in meinem Raster erfasst wurde, wenn es so als Antwortmöglichkeit in einer Situation definiert war. Als spontanes, individuelles Bedürfnis konnte ich eine solche Begebenheit auch nicht behandeln, da deren Charaktereigenschaft ist, dass der Bewohner von sich aus mit einem Bedürfnis zum Betreuer kommt und nicht von diesem vor eine Entscheidung gestellt wird.

Ich habe die Beobachtung so ausgewertet, wie ich es geplant hatte und auch bei den anderen Stichproben gemacht habe, gemäss meinen eigenen Vorgaben. Jedoch ist mir der Eindruck geblieben, dass dieses Resultat mit Vorsicht anzuschauen ist. Bei Samuel in der W2 wurde mir besonders klar wie sehr das Endergebnis von der Beschaffenheit des Beobachtungsrasters abhängig ist. Es sind auch viele Situationen vorgekommen, in denen keine meiner Antwortmöglichkeiten wirklich passend war und ich deshalb X ankreuzen musste. So sind mir einige klare grüne oder rote Antwortmöglichkeiten abhanden gekommen, die das Resultat hätten aussagekräftiger gestalten können. Es ist mir bei Samuel gehäuft passiert, dass ich nicht recht wusste, welche Antwort nun zur Situation passte. Beispielsweise als der Betreuer mit Samuel in Richtung Badezimmer lief, um ihn beim Duschen zu begleiten, sagte Samuel: „Dusche schiist mi a“²⁰² und beide fingen an zu lachen, woraufhin der Betreuer sagte: „Das isch eifach so“²⁰³. Wie habe ich nun diese Situation in mein Raster gezwängt? Ich habe sie der Antwortmöglichkeit 5 zugeteilt (Der Bewohner wird gefragt, jedoch in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert). Diese Möglichkeit kam mir von den vorliegenden am passendsten vor. Sie gilt als Fremdbestimmung und erhält in der Auswertung einen negativen Wert (-1). Hätte ich diese Situation ohne mein Raster beobachtet wäre ich kaum auf eine negative Bewertung gekommen. Dass Samuel ausdrückt, keine Lust zum duschen zu haben, hätte ich eher als Spruch wahrgenommen und nicht als das konkrete Bedürfnis, definitiv nicht duschen zu wollen. Das darauffolgende Lachen hat die Intensität des Anliegens auch nicht gerade verschärft und ich hatte das Gefühl, dass Samuel sich in erster Linie darüber amüsierte, einen Kraftausdruck gebraucht zu haben. Der Tonfall zwischen Betreuer und Bewohner machte noch dazu den Eindruck einer ungezwungenen Situation. Meine individuelle Wahrnehmung deckt sich also nicht immer mit dem, was ich auf dem Raster angekreuzt habe. Überhaupt ist in der Stichprobe 2 öfters gelacht worden und zwar von Seiten des Bewohners, aber auch der Betreuer. Wie verhält sich das mit dem Gedanken, dass Zuhören und Ernst nehmen laut KLEINE SCHAARS eine der Voraussetzungen ist, damit die Selbstbestimmung des Bewohners realisiert wird? Wie kann ich dies auf die Duschsituation mit Samuel beziehen? Als er sagt, dass er keine Lust habe zu duschen, fängt er auf einmal selbst an zu lachen. Dadurch ist es mir zu riskant, mich auf irgendeine Theorie zu stützen. Interpretiere ich das Modell von De Blokhorst in aller Strenge, hätte Humor, der zum Beispiel

74

²⁰² Schweizerdeutscher Kraftausdruck für „ich habe keine Lust zu duschen“

²⁰³ Schweizerdeutscher Ausdruck für „das ist einfach so“

gelegentlich auch eine kleine Provokation oder das Hochnehmen des Gegenübers beinhaltet, im Betreuungsalltag nichts verloren und würde zur puren Verwirrung der Bewohner führen.

7.2.3 Stichprobe 3

Unbedingt zu erwähnen ist an dieser Stelle, dass Doris viel selbstständiger ist, als ich es erwartet hatte. So fielen auch einige Beobachtungssituationen weg, da sie viele Tätigkeiten ohne Beisein des Betreuers bewältigen kann. Als ich in der Wohngruppe ankam, setzte ich mich zusammen mit dem Betreuer in der Küche hin, der gerade begann sich mit einer Betreuerin abzusprechen. In dem Moment kam Doris in die Küche und grüsste uns. Ich beobachtete sie gemäss der Situation 1 und danach sagte sie zum Betreuer, sie ginge jetzt duschen.

Doris duschte an jenem Morgen selbstständig und zog sich danach an. Ich habe in diesem Falle „Der Bewohner holt sich selbst die Kleider, die er anziehen will, der Betreuer mischt sich nicht ein“ und „Der Bewohner übernimmt die Körperpflege selbstständig und der Betreuer mischt sich nicht ein“ angekreuzt. Da es schon eine Möglichkeit auf meinem Antwortraster gab, wollte ich diese nutzen, obwohl ich grundsätzlich nur Situationen anschauen wollte, in denen es eine Interaktion zwischen Betreuer und Bewohner gab. Diese zwei Situationen schienen mir jedoch klar.

Schwieriger wurde es bei der Frage „wann pflegt sich der Bewohner?“. Soweit ich beobachten konnte, war es unklar, ob Doris selbst den Zeitpunkt der Körperpflege auswählen konnte, ob dieser doch Teil einer Pflegeplanung war oder vielleicht in gegenseitiger Rücksichtnahme abgesprochen worden war. Ich hatte keinen klaren Anhaltspunkt und habe deshalb X angekreuzt. Kurz darauf erklärte mir der Betreuer, dass Doris sich sehr gut an den Pflegeplan hielt. Eine interessante Aussage, die ich jedoch nicht verarbeiten durfte, weil sie nicht durch mein Instrument ermittelt wurde.

Was mir in der W3 besonders aufgefallen ist, waren die Situationen am Esstisch. Folgende Aussagen gelten für alle anwesenden Bewohner, nicht nur für Doris. Beim Frühstück, Mittagessen und Abendessen richtete der Betreuer für alle Bewohner den Teller her. Beim Mittagessen geschah das zu einem Zeitpunkt, als die Bewohner schon am Tisch sassen, betreffend die anderen Mahlzeiten noch bevor sich die Bewohner an den Tisch begaben. Das war das einzige Mal, dass ich eine Essensausgabe so beobachtet habe, und das hat mich etwas irritiert. Die Annahme, dass diese Machart in gegenseitigem Verständnis im Vorfeld geregelt wurde, schien mir sehr weit hergeholt und ich habe mich in dem Sinne für eine Antwort im Bereich der Fremdbestimmung entschieden. Es handelt sich hierbei um jene Art der Fremdbestimmung, die nicht durch den Betreuer begründet wird oder werden kann, da gemäss meiner Antwortmöglichkeit gar kein Dialog stattfand („Es findet kein Wortwechsel statt bezüglich der Auswahl des Essens. Der Betreuer bereitet für den Bewohner das Essen zu.“). Jedoch muss ich im positiven Sinne erwähnen, dass die Bewohner nicht in der Menge des Essens nach oben oder unten limitiert wurden. Dass die Betreuer die Teller im Vorfeld schon zubereiten und die Bewohner in dem Sinne gar nichts mehr tun müssen, nicht einmal aus einer Pfanne schöpfen, erinnert mich an die Ausführungen SACK²⁰⁴s. Und zwar an den Teil, wo er beschreibt, wie Betreuer Tätigkeiten für die Bewohner übernehmen. Ich möchte den Betreuern in Stichprobe 3 nicht unterstellen, dass sie ein gutes Gefühl dabei haben, gebraucht zu werden. Dennoch frage ich mich, warum die Bewohner nicht selber ihr Essen schöpfen, da sie doch alle die physischen Fähigkeiten dazu hätten.

²⁰⁴ Vergl. 2.3.3.

Wirklich erwähnenswert im Falle Doris ist, dass ich einiges an Informationen durch sie selbst, den Betreuer und die Gruppenleiterin erhalten habe, die nützlich waren zum Verständnis des Gesamtbildes. Diese jedoch in meiner Datenanalyse auszuwerten wäre gegen das Selbstverständnis meiner Methodik gerichtet gewesen. Als Beispiel wäre hier zu nennen, dass Doris sehr viel Zeit mit Stricken verbringt, was laut Gruppenleiterin schon fast einer Sucht gleicht. Da sie dies gerne alleine in ihrem Zimmer tut, gibt es eine Regelung, dass Doris sich nach dem Abendessen bis mindestens 19 Uhr in einem Gemeinschaftsraum, etwa dem Wohnzimmer aufhält. Diese Regelung würde laut meiner Definition als Fremdbestimmung gelten, egal welches pädagogische Ziel dahinter stecken möge. Fakt ist, dass ich von dieser Regelung überhaupt nichts erkannt hätte, wäre sie mir nicht durch die betreuenden Personen erklärt worden. Bezüglich meiner Beobachtung sah es so aus, dass Doris um 19.00 dem anwesenden Betreuer sagte, dass sie sich jetzt ins Zimmer zurückziehe. Gleichzeitig verabschiedete sie sich von mir.

Ich bewege mich auf wackeliges Terrain, wenn ich mich betreffend Doris auf die ‚Abstumpfungstheorie‘ KLEINE SCHAARS²⁰⁵ beziehe. Ich bekam den Eindruck nicht los, dass Doris ihre Selbstbestimmung nicht, oder nicht mehr wahrnehmen kann, vielleicht eben weil sie schon so lange in strukturierten Institutionen lebt. Diese Interpretation entnehme ich einem Gesamteindruck, Belege dafür kann ich anhand meines Datensatzes nicht liefern. Es kam mir so vor, als ob Doris’ Leben tagein tagaus gleich aussieht. Vielleicht ist das gar nicht so, und werten darf ich das nicht, noch wenn es so wäre, denn vielleicht will sie das ja so. Der Tagesablauf von Doris hat einen Eindruck von sehr klarer Strukturierung hinterlassen, was irritierend wirkt bei Personen, die so einen hohen Grad an Selbständigkeit zu Tage bringen. Doris jedenfalls hat mir erzählt es ginge ihr sehr gut, seit dem sie in W4 wohne. Jetzt sei sie ruhig und ihre psychischen Probleme hätten sich enorm verringert.

An dem Tag, als ich Doris beobachtete, hatte sie nur sehr wenige Interaktionen mit den Betreuern. Dies führt dazu, dass Rückbezüge auf die Theorien kaum möglich sind.

76

7.2.4 Stichprobe 4

Wenn es um Carla geht, ist es wichtig zu sagen, dass sie der Sprache zwar mächtig ist, aber dennoch manchmal nicht redet, also zum Beispiel eine Frage nicht beantwortet. So ist es mir ergangen bei unserem ersten Zusammentreffen. Wo ein deutliches ja oder nein hilfreich gewesen wäre für die Auswertung, habe ich keine verbale Zustimmung ihrerseits für die Beobachtung bekommen. Anstatt dessen hat sie mich angelächelt und mir ein Malbuch in die Hände gelegt. Ich habe mich dazu entschlossen, meine Beobachtung fortzusetzen, da ich ihr Verhalten keineswegs als abweisend interpretierte.

Am Abend, nachdem alle von der Arbeit heimgekehrt waren, fand im Wohnzimmer eine Bewohnersitzung statt. Ziel dieser war es unter anderem, einen Koch-, Zimmerputz- und Pflegeplan gemeinsam aufzustellen. Also ist es so, dass die Betreuungspersonen die Bewohner in organisatorische Entscheidungsprozesse einbeziehen, was dem Modell der Mitbestimmung laut De Blokhorst²⁰⁶ entspricht. In der Bewohnersitzung in Stichprobe 4 wurde klar die Initiative der Bewohner stimuliert. Es wurde darüber verhandelt, an welchem Tag was gegessen wird und wann wer welches Ämtchen hat. Die Betreuerin, die die Sitzung geleitet hat, hat sich dabei zurückgenommen und den Bewohnern Freiraum bei der Besprechung der Planung geboten.

²⁰⁵ Vergl. 2.3.2

²⁰⁶ Vergl. 2.3.2

Ich habe auch bei Carla mehrere Situationen erlebt, in denen sie selbstbestimmt agierte. Leider jedoch passten diese Situationen nicht in mein Raster und gelangen somit nicht in die Auswertung. Ein Beispiel hierfür wäre, dass Carla während der Bewohnersitzung aufstand und fortlief. Auf keine Weise konnte ich diesen Vorgang mit Hilfe meines Beobachtungsrasters registrieren, da sie nichts dazu gesagt hat. Sie hat verbal kein Bedürfnis angebracht.

Carla ist diejenige aus meiner Feldstudie, bei der ich am meisten Mühe habe, sie zu beschreiben. Ich kann nicht recht sagen wie selbstständig sie ist oder nicht. Sie ist zwar alleine gut mobil und kann vieles selbstständig tun. Sie bindet sich selbst die Schnürsenkel, bedient ohne Hilfe die Kaffeemaschine und kann sich selbstständig an- und ausziehen, um ein paar Beispiele zu nennen. Was bei ihr jedoch direkt auffällt, ist, dass sie sich sehr langsam bewegt und auch extrem langsam spricht. Sie ist in vielen Situationen betreut, etwa am Esstisch, bei der Körperpflege und beim Kleiderwechseln. Die Situationen haben sich dann so gestaltet, dass die Betreuerin Carla quasi verbal angeleitet hat, sie quasi durch die Tätigkeit geführt hat. Zur Anschauung kann man sich dabei vorstellen, wie die Betreuerin mit Carla zusammen am Lavabo steht und ihr das Deo reicht, woraufhin Clara es anwendet, oder ihr die Haarbürste reicht, woraufhin sie sich die Haare kämmt. Beim Beobachter entsteht der Eindruck, dass die Bewohnerin zwar vieles selber kann, jedoch um die Durchführung zu starten einen Impuls von Aussen benötigt. So ist es für mich in dem Falle gar nicht eruierbar, ob diese Tätigkeiten selbstbestimmt oder fremdbestimmt ablaufen, ich kann es nicht beurteilen.

Carla hielt sich oft in ihrem eigenen Zimmer auf, hörte Musik und malte oder beschäftigte sich anderswärtig an ihrem Schreibtisch. Das war ihre Hauptbeschäftigung neben Abendessen, Frühstück und der Bewohnersitzung. Es fand kein Dialog darüber statt, was Carla tut, sondern sie hat sich kommentarlos in ihr Zimmer zurückgezogen, worauf die Betreuer nicht reagierten. Diese Begebenheiten haben bei mir den Eindruck hinterlassen, dass Carla im Wohnbereich wirklich das tun darf, was sie selbst will. Die oben beschriebene Situation in der Bewohnersitzung hat sich dann so weitergestaltet, dass die Betreuerin Carla zurück in die Sitzung gebeten hat mit der Begründung, dass die anderen auch alle da seien. In meinem Raster fällt das unter Fremdbestimmung mit Begründung. Die Art, durch die die Betreuerin es geschafft hat Carla zurück in die Sitzungsrunde zu holen, hatte für mich als Beobachter einen ganz feinen Charakter in Form von einer Bitte, danach einer zweiten Bitte und als Carla dann immer noch nicht zurückkam hat die Betreuerin die Sitzung weitergeführt und Carla hat von sich aus langsam ihren Platz im Kreis wieder eingenommen. Das Zurückholen Carlas in die Bewohnersitzung war wohl die softeste Art der Fremdbestimmung, die ich während all meinen Beobachtungen wahrgenommen habe.

In der Bewohnersitzung, wo offensichtlich die Bewohner wirklich die Woche mitgestalten können, hat Carla nichts gesagt, obwohl die Betreuerin sich darum bemüht hat, alle Teilnehmer in Entscheidungen einzubeziehen.

Beim Abendessen will die Bewohnerin nichts essen. Sie schaut in den Kochtopf und entscheidet, dass sie das nicht will. Daraufhin schöpft ihr die Betreuerin einen Teller und teilt ihr mit, dass sie nur das essen solle, was sie möchte und den Rest auf dem Teller lassen kann. Carla entscheidet sich an diesem Abend, dass sie überhaupt nichts essen will und diese Entscheidung wird von den Betreuern respektiert.

Ansonsten war es im Falle der Beobachtung auf W4 sehr schwierig im Rahmen meiner Methodik einen gewissen aussagekräftigen Datensatz zu erhalten. Carla hat z.B. kein einziges spontanes Bedürfnis verbal und klar als das definierbar gegenüber der Betreuerin ausgedrückt. Anhand meiner Wahrnehmung würde ich direkt sagen, dass Carla sehr selbstbestimmt im Wohnbereich leben kann und dies auch von den Betreuungspersonen gefördert wird. Leider kann ich das nur auf wenige Daten stützen.

7.3 Aufgetretene Probleme während den Beobachtungsphasen

7.3.1 Interaktion zwischen allen Beteiligten

Eines der grösseren Probleme, die während der Feldstudie für mich Form annahmen, war die Kommunikation zwischen mir, den Gruppenleitern, den Betreuern und den Bewohnern. Ich hatte mich darauf eingestellt, dass ein gewisser Austausch schon stattfinden würde, jedoch nicht in einem solchen Ausmasse. An dieser Stelle muss ich mich selbst rügen, weil ich meine Grundsätze betreffend die Interaktion mit den beobachteten Personen nicht so gut eingehalten habe. Umso schwieriger hat sich dann für mich die Aufgabe gestaltet, mich ausschliesslich auf Beobachtetes zu stützen und nicht auf Eindrücke und Informationen, die ich Zwischendurch erhalten habe. Ich hätte viel öfters die Bewohner daran erinnern müssen, dass ich nicht mit ihnen reden sollte. Das gilt insbesondere für Situationen, in denen Bewohner nicht betreut waren und wir uns gegenseitig ausgetauscht haben. Dies ist doppelt problematisch. Erstens kann es den Bewohner durcheinanderbringen, in Hinblick auf seine und meine Rolle und zweitens liefert mir ein Gespräch mit einem Bewohner, möge es noch so kurz sein, Eindrücke über diese Person, die ich durch das reine Beobachten nicht erhalten hätte. Dies schlussendlich gut zu differenzieren ist nicht zu unterschätzen, jedoch möglich. Manchmal war es auch so, dass Betreuer mir in Abwesenheit der Bewohner etwas über den Bewohner erzählt haben und ich mir dachte, dass ich das eigentlich gar nicht wissen müsste, jedoch nicht zuletzt aus Gründen der Freundlichkeit und Dankbarkeit zugehört habe. Es handelte sich hierbei um ganz interessante Einblicke, jedoch um Daten, die ich nicht verwerten konnte anhand meiner Methodik. Darunter gehören auch Aussagen, durch die ich offengebliebene Fragen in meinem Raster eindeutig hätte ausfüllen können, dies aber nicht durfte. Es handelt sich hierbei um eine Problematik, die ich im Voraus tiefer hätte reflektieren müssen und eventuell hätte ich meine Methodik ausweiten müssen, sei es auf ein Gespräch mit dem Bewohner oder dem Betreuer oder den Einblick in die persönlichen Akten des Bewohners. Dies jedoch mitten in meiner Feldstudie anzupassen, wäre unmöglich realisierbar gewesen.

78

7.3.2 Grenzen des Instruments

Einige der Tätigkeiten der Bewohner laufen in einem Turnus ab, bei dem es jeden Bewohner einmal trifft oder es gibt zum Beispiel festgelegte Wochentage, an denen die Bewohner ihre ‚Ämtli‘ haben. Das konnte ich in der Darstellung nicht berücksichtigen. So haben mir einige Beobachtungen mehr Daten geliefert, nur weil ich zufälligerweise an dem Tag beobachtet habe, an dem der Bewohner seine ‚Ämtli‘ macht.

Auch kam es während den Beobachtungen immer einmal wieder vor, dass ich dachte: „Hätte ich die Antwortmöglichkeit doch nur leicht anders formuliert, dann hätte ich ein eindeutiges Resultat für diese Situation erhalten.“ Wäre dies jedoch der Fall gewesen, hätte das wiederum für Beobachtungen in den anderen Wohngruppen weniger gepasst. Der Gedanke kam auf, dass ich gar nicht anders konnte, da ich ja ein Raster schaffen musste, dass in allen Stichproben gleich war und auf gleiche Art angewandt werden musste und konnte. Ich kann nicht ein Raster machen für einen Parkinsonpatienten, eines für einen blinden Menschen und so weiter.

Ich habe mir den Kopf darüber zerbrochen, wie ich es hätte besser gestalten können und kam zu keiner Einsicht. Will ich ein einheitliches Raster, das zu allen Stichproben gleichermassen passt, muss ich punktuell Einbussen in Kauf nehmen. Diese Einbussen drehen sich besonders um das Thema der Verkleinerung des Datensatzes und unklare, nicht verwertbare Daten. Das ist ärgerlich jedoch angesichts des Ausschlusses von Willkür, Subjektivität und Interpretation unvermeidlich. Situationen, in denen der Bewohner sehr selbstbestimmt wirkt, kann ich nicht einfach auf meine Eindrücke stützen und als positiv bewerten, ansonsten gerate ich in eine gefährliche Ungenauigkeit und ins Abseits der vordefinierten Kriterien.

Was allerdings ausser Debatte steht, ist die Tatsache, dass meine Forschung wohl zu einem komplett anderen Ausgang hätte kommen können, wenn ich die Kriterien anders definiert hätte. Deshalb möchte ich nochmals darauf hinweisen, dass meine Studie nicht repräsentativ ist, sondern das darstellt, was ich im Rahmen meiner Möglichkeiten und der aufgelegten Methodik erforscht habe.

Der Fall Samuel zeigt mir zum Beispiel eindeutig, dass mein Beobachtungsraster gewisse Mängel aufweist. Bei der Situation 14 beispielsweise, kam ich laut meinen Kriterien auf das Ergebnis, dass Samuel nicht ganz selbstbestimmt sein Zimmer gestalten konnte (-1). Ich musste gemäss meinem Raster antworten und auswerten und leider die Idee ignorieren, dass ein blinder Mensch bei einer persönlichen Zimmerausgestaltung wohl andere Kriterien anführt als ein sehender. Fast jede meiner Antwortmöglichkeiten dreht sich um die optische Darstellung des Raumes und keine davon dreht sich um die anderen Sinne. Dabei muss ich sagen, dass Samuels Zimmer, nimmt man es genauer unter die Lupe, doch individuell gestaltet ist im Sinne eines blinden Menschen eben. Er hat seinen CD-Player und viele eigene CDs, auf dem Nachttisch liegt eine Tastagenda, die aus Gegenständen besteht, die Tätigkeiten symbolisieren, um nur zwei Beispiele zu nennen. Samuels Zimmer wirkt persönlich gestaltet, mein Beobachtungsraster bietet aber nicht die richtigen Möglichkeiten, um dies zu dokumentieren.

79

7.3.3 Schwierig auswertbare Situationen

Situationen, in denen sich schon das Ankreuzen einer passenden Antwort schwierig erwies, sind oft gerade in allen vier Wohngruppen aufgetaucht. Die Frage bleibt für mich offen, ob das Problem in der Kompliziertheit der Situation lag oder ich doch durch eine bessere Ausarbeitung des Beobachtungsrasters zu mehr und aussagekräftigeren Daten gelangt wäre. Um aufzuzeigen, von was genau ich spreche, möchte ich zwei gehäuft aufgetretene Beispiele erläutern.

Der Zeitpunkt des zu Bett Gehens

Bei allen vier Stichproben blieben bezüglich dieser Situation so viel Fragen offen, dass ich die Beantwortung kaum auf ein klares Kriterium stützen konnte.

Die Aussage eines Betreuers gegenüber mir, dass der Bewohner schlafen gehen kann, wann er will, reicht mir bei weitem nicht aus, um klar zu antworten und wurde des weiteren nicht durch mein Instrument zu Tage gebracht.

In die gleiche Sparte von Unklarheiten gehört für mich die Aussage eines Bewohners oder eines Betreuers, dass die betroffene Person meistens um neun Uhr ins Bett geht. Ich habe als unbeteiligte Person keine Ahnung wie diese Regelmässigkeit zu Stande gekommen ist.

Wie soll ich eruieren, ob der Zeitpunkt des Schlafens Gehens auch wirklich auf dem Wunsch des Bewohners beruht? Wie verhält es sich mit der Selbstbestimmung, wenn der Betreuer sagt: „Ich wäre dir dankbar, wenn du schon einmal das Pyjama anziehst und wir dann die Zähne putzen“. Für mich persönlich ist das ein Ritual, dass in die Zeitsparte der letzten wachen Minuten meines Tages gehört. Wird diese Idee nicht auch beim Bewohner suggeriert in dem Sinne, dass er sich dann wohl innert kürzerer Zeit einmal ins Bett legen sollte?

Solche Konversationen (über die Abendpflege, das Kleider ausziehen und ähnliches) zwischen Betreuer und Bewohner erfolgen meistens vor dem Dienstschluss des Betreuers.

Wenn ich als Beobachter nun den Eindruck habe, dass der Betreuer dem Bewohner Druck auferlegt zu einem bestimmten Moment zu Bett zu gehen, reicht das nicht, um eines meiner Kriterien zu erfüllen. Es muss ein eindeutiger Dialog da sein, was ich nur in einer der vier Stichproben erlebt habe. Nämlich bei Carla, die von der Betreuerin gefragt wird, ob sie nun schlafen wolle und ein klares Ja zur Antwort bekommt. Und noch da, möchte man spitzfindig sein, könnte ich denken, die Betreuerin hat den Schlafenszeitpunkt suggeriert.

Aussagen der Betreuer wie etwa „jetzt ist es schon spät“ oder „möchtest du dich nicht langsam für die Nacht vorbereiten“ reichen mir andererseits nicht, um eine klare Fremdbestimmung festzustellen. Die fragende Form durch den Betreuer hat mich sowieso oft vor Fragezeichen gestellt, da sie zwar nicht fremdbestimmend wirkt, jedoch meines Erachtens oft einen suggestiven Charakter hat. Überreden hatte ich als eine Antwortmöglichkeit in mein Raster eingebaut, nicht jedoch vermeintliche Suggestion.

Die offene Zimmertüre

Nur bei Doris in W3 habe ich beobachtet, dass sie jedesmal, wenn sie ihr Zimmer verlässt, die Türe hinter sich zuzieht. Eine Betreuungssituation in diesem Rahmen habe ich nicht beobachtet, da Doris sehr selbstständig ist und Betreuerkontakte fast ausschliesslich in Gemeinschaftsräumen der Wohngruppen stattfanden.

Bei den drei anderen Wohngruppen war es so, dass die Türe des Bewohnerzimmers oft oder immer offen war, egal ob sich der Bewohner darin aufhielt oder nicht.

Auf was lässt dies schliessen? Diese Tatsache befugt mich zu keinem einzigen Rückschluss. Was, wenn der Bewohner von sich aus will, dass die Türe immer offen ist, vielleicht weil er sich dann der Gruppe näher fühlt, auch wenn er sich im Zimmer aufhält? Vielleicht interessiert es ihn einfach nur, was auf dem Korridor vor seiner Türe alles passiert. Eventuell ist es ihm auch ganz egal und er hat noch nie einen Gedanken darüber verschwendet. Nehmen wir eine andere Perspektive ein. Die Gruppenleiterin mag es, wenn die Zimmertüre immer offen steht. Es kann sein, dass sie gerne den Überblick hat und schnell herausfinden kann, ob jemand in seinem Zimmer ist oder nicht. Vielleicht denkt sie, dass sie den Bewohner so besser schützen kann oder sieht es als Grundeinstellung an, dass die Bewohner offen miteinander sein sollten und nicht zu viel Gelegenheit haben sollten, sich in ihren Zimmern hinter verschlossenen Türen zu verschanzen. So viele „vielleicht“ hindern mich daran, zu entscheiden, ob eine offene Türe grundsätzlich selbstbestimmt oder fremdbestimmt ist.

80

7.3.4 Anmerkung zur Auswertung der Hypothese 1A

Bei der Hypothese 1A ging es um die Annahme, dass wenn ein Betreuer den Bewohner fremdbestimmt, er diese Fremdbestimmung begründet. Das Ziel dabei war, eventuelle Parallelen zwischen den Situationen oder den Stichproben an sich aufzuzeigen.

Dies hätte zum Beispiel so aussehen können:

- Auffällig ist, dass in allen Stichproben Fremdbestimmungen im Rahmen von Mahlzeiten durch die Betreuer begründet werden.
- Bemerkbar ist auch, dass Fremdbestimmungen im Rahmen der morgendlichen Körperpflege nur von einem einzigen Betreuer begründet wurden.
- In jedem Fall, wo der Bewohner angehalten wurde, sich etwas anderes anzuziehen war die Begründung: „Das sieht einfach besser aus.“

In diesem Bereich konnte ich zu keinem Schluss kommen. Wo fremdbestimmt wurde, sowie ob diese Fremdbestimmung begründet wurde und was den Inhalt der Begründung anbelangt, liegen die Resultate querbeet und lassen kein Aufzeigen von Parallelen zu.

8 Konklusion

8.1 Wichtigste Erkenntnisse

Die Hypothese 1 wurde in allen vier Stichproben verifiziert. Ich kann also sagen, in meinen vier Stichproben wird die Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung in ihrem Alltag durch betreuende Personen gefördert.

Die Hypothese 1A konnte ich anhand meines Datensatzes nur in einer der vier Stichproben verifizieren. Es ist also nicht so, dass wenn Betreuer die Selbstbestimmung der Bewohner einschränken, sie dies auch verbal gegenüber dem Bewohner begründen.

Eine der wichtigsten Erkenntnisse in Bezug auf meine Forschung ist, dass es sehr stark abhängig ist von der Formulierung meiner Kriterien, inwiefern eine Hypothese bejaht oder verworfen werden kann. Ausserdem ist es abhängig von der Qualität meines Beobachtungsrasters und der Beschaffenheit der Stichprobe.

Eine weitere Erkenntnis bezüglich meines Forschungsvorgehens ist, dass der Rückbezug zur Theorie nur in beschränktem Ausmass möglich war. Vor allem bei der Stichprobe 1 konnte ich Verknüpfungen mit der Theorie herstellen, was aber nicht unbedingt darauf begründen muss, dass ich dort die Hypothese 1 mit der höchsten Prozentzahl verifizieren konnte. Dies könnte auch methodisch begründet sein.

Das Beobachtungsraster habe ich zwar auf Grund meines theoretischen Backgrounds konzipiert, musste es aber dennoch so gestalten, dass es mir bei einer eintägigen Beobachtung Daten liefern kann. So sind beispielsweise die meisten Grundlagen des emanzipierenden Wohnens, wie es SACK beschreibt als Theorie interessant und klar der Leitidee der Selbstbestimmung zuzuordnen, aber im Falle der konkreten Stichproben schwierig zu überprüfen. Ein Versuch in diese Richtung stellt die Situation 14 dar, in der ich die Zimmergestaltung betrachte. Aber auch wenn ich laut meinen Kriterien davon ausgehen kann, dass der Bewohner sein Zimmer selbstbestimmt gestalten kann, weiss ich nicht, ob es in der Realität auch wirklich so ist. Dazu müsste ich mich über lange Zeit in der Institution aufhalten und wohl auch beim Einzug des Bewohners in die Wohngruppe dabei gewesen sein.

Sowieso hatte ich beim Abschluss meiner Feldstudie das Gefühl, dass ich die Bewohner, deren Biographie und deren Umfeld besser hätte kennen müssen, um eine aussagekräftige Antwort auf meine Forschungsfrage zu finden. Die Forschungsfrage hätte noch präziser formuliert werden müssen, nämlich verbunden mit der Tatsache, dass ich die Bewohner persönlich nicht kenne und sie nur an zwei Halbtagen beobachte. Diese Fakten relativieren die Beantwortung der Fragestellung und die Schlussfolgerungen. Ich kann nur etwas darüber aussagen, was ich wirklich beobachtet habe in den vier Stichproben.

Eine Variante in der Feldstudie wäre gewesen, mich auf eine einzige Institution zu beschränken, diese aber noch genauer zu untersuchen. Das heisst, ich hätte eine einzige Tiefenstudie gemacht unter Einbezug des Leitbildes und des Konzepts der Institution, Beobachtungen über einen längeren Zeitraum sowie Interviews mit Bewohnern und Betreuern. So hätte ich für einen einzigen Fall eine klare, aussagekräftige Forschung gestalten können.

8.2 Stellungnahme zur Forschungsfrage

Die Forschungsfrage und zu gleich der Titel meiner Diplomarbeit ist:

Inwiefern wird der Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung im begleiteten Wohnbereich Rechnung getragen?

Ich beantworte diese Frage anhand der Auswertung meiner Beobachtungen.

Die Hypothesenüberprüfung hat ergeben, dass der Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung Rechnung getragen wird. Nun möchte ich auf das ‚inwiefern‘ in meiner Forschungsfrage Bezug nehmen.

Der Selbstbestimmung der Bewohner wird laut meiner Datenerhebung nicht in allen vier Fällen gleichermassen Rechnung getragen.

Bezüglich der ersten Stichprobe komme ich zu dem Schluss, dass der Selbstbestimmung des Bewohners umfassend Rechnung getragen wird. In der zweiten und vierten, dass sie gut umgesetzt wird und in der dritten, dass der Selbstbestimmung nur ansatzweise Rechnung getragen wird.

Das Hauptziel meiner Arbeit hat darin bestanden anhand einer Beobachtung zu erforschen, inwiefern die Leitidee der Selbstbestimmung in vier Schweizer Institutionen umgesetzt wird. Dieses Ziel habe ich erreicht, ich habe den Sachverhalt in dem von mir abgesteckten Rahmen erforscht.

83

8.3 Perspektiven für die Praxis

Die Perspektiven für die Praxis drehen sich bezüglich meiner Diplomarbeit um die Frage, wie sich die Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung in Zukunft gestaltet, wenn man annimmt, dass die Selbstbestimmung des Betroffenen dabei die wichtigste Rolle spielt. Ein wichtiger Faktor ist dabei, ob das Projekt Assistenzbudget als konkretes Modell, zugänglich für jeden IV-Bezüger, sich durchsetzen kann oder nach der letzten Evaluation, die zu Ende des Jahres 2009 stattfinden wird, als gescheiterter Versuch abgehakt werden muss. Diese Entscheidung kann das Leben aller Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Schweiz massgebend beeinflussen. Würden sich viele der Betroffenen für das Modell des Assistenzbudgets entscheiden, hätte das wahrscheinlich auch eine Verminderung der Institutionen zu Folge und somit eine Umstrukturierung. Dies wiederum hätte zur Folge, dass Sozialpädagogen in der Geistigbehindertenbetreuung, sowie verwandte Berufe, sich neu organisieren müssten. Hypothetisch gesehen würde die definitive Einführung der Assistenz wahrscheinlich auch den Lehrplan für Auszubildende in Helferberufen verändern. Der grosse Nachbar Deutschland zeigt jedoch, dass, obwohl ein solches Modell eingeführt wurde, es dennoch Betroffene gibt, die dem älteren Modell der institutionellen Betreuung treu bleiben. Das heisst, die Modelle können parallel existieren und der Mensch mit einer Behinderung hat die Wahl, für welches er sich entscheidet.

Wird das Projekt Ende dieses Jahres abgebrochen, bleibt offen was passiert. Möglich ist, dass Rekurs eingereicht wird gegen den Entscheid des Bundes, oder dass ein neues, überarbeitetes Projekt zu Stande kommt. Ich kann mir kaum vorstellen, dass das Thema des Assistenzbudgets einfach vom Tisch sein wird, vor allem nicht angesichts der Tatsache, dass es in vielen Staaten, wie etwa Grossbritannien, Niederlande und Deutschland, erfolgreich eingeführt wurde. Es handelt sich dabei um verschiedene Benennungen des Modells, aber in den Grundzügen funktioniert es in allen genannten Staaten gleich²⁰⁷. Zu hoffen bleibt auch, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Schweiz eine starke Lobby aufbauen, die sich in der Regierung Gehör verschaffen.

EGGEL meint, dass gewisse Einrichtungen wohl nie aussterben würden, Institutionen, die beispielsweise für eine ganz konkrete Behinderungsart geschaffen wurden. Und wie er sagt: Die Idee der Assistenz ist klar davon abhängig, wieviel sich der Staat solche Modelle kosten lässt.

Was lässt sich aussagen über die Perspektiven für die Betreuung Betroffener, die in Wohngruppen leben? Funktionierende Konzepte unter der Leitidee existieren, beispielsweise jenes von De Blokhorst. Stiftungen, Heimleitungen, Gruppenleiter und Betreuer müssen diese jedoch einführen wollen und auch die Möglichkeiten dazu haben. Wenn die Entwicklung weitergeht in Richtung Streichen von Sozialleistungen, ist die Selbstbestimmung der Betroffenen gefährdet, da wieder rationalisiert werden muss und nicht jeder nach seinem Wunsch leben kann.

Die Arbeit unter der Leitidee der Selbstbestimmung fordert Betreuende, ist also kein einfaches Unterfangen.

Als gegensätzlich bezüglich der Finanzierung stellt sich die Aussage von KLEINE SCHAARS dar, der behauptet, dass das Modell von De Blokhorst nicht teurer ist, nicht zuletzt weil die Arbeit von Betreuern durch das Selbermachen von Bewohnern substituiert wird.

Die Frage kommt erneut auf ob es sich nur um eine Kostenerhöhung während der Veränderung von einem Modell ins andere handelt oder ob das neuere Modell tatsächlich teurer ist.

84

8.4 Formulierung neuer Fragestellungen

Eine Frage, die sich aufdrängt, ist jene, ob Modelle unter der Leitidee der Selbstbestimmung wirklich teurer sind als die klassischen Heimstrukturen. Die Experten sind sich darüber nicht einig und es bedarf einer grösser ausgelegten Evaluation von erprobten Konzepten in der Schweiz und im Ausland, um Klarheit zu schaffen.

Oder ähnlich:

Welche Faktoren müssen erfüllt sein, damit eine Institution unter dem Paradigma der Selbstbestimmung funktionieren kann?

Oder:

Wie gestaltet sich Qualitätsmanagement in Stiftungen, die unter der Leitidee der Selbstbestimmung arbeiten?

²⁰⁷ SACK (2) S. 33 ff

Da ich es als schwierig empfand, wahrzunehmen ob eine Situation sich für den Bewohner eindeutig selbstbestimmt gestaltet oder nicht, wäre ein ganz konkreter Forschungsansatz auch folgender:

Wie stelle ich fest, ob eine Aussage oder Aktion eines Bewohners tatsächlich auf Selbstbestimmung beruht?

Eine andere interessante Frage, die während meiner Feldstudie aufgekommen ist, wäre:
Wie verwendet der Betreuer Suggestion in der Kommunikation mit dem Bewohner?

Ein weiteres Problem, dass von mehreren Autoren beschrieben wird und auch durch EGCEL in Erwähnung gerät, dreht sich um die Thematik der Öffentlichkeit und der Angehörigen einer betreuten Person. Nämlich, was ist zu tun, wenn sich ein Bewohner auf eine Art ausserhalb der gesellschaftlichen Normen verhält?

Arbeitet eine Institution unter dem Grundprinzip der Selbstbestimmung, kann sie an Grenzen geraten und von aussen angegriffen werden. Dies zum Beispiel, wenn ein Bewohner ‚unpassende‘ Kleidung anzieht und die betreuende Person von Angehörigen des Bewohners dann auf diese Tatsache angesprochen wird.

Was ist zu tun, wenn das Konzept einer Institution nicht mit den Ideen der Angehörigen des Bewohners zu vereinen ist?

Weiter frage ich mich:

Wie schaffen es Betreuer, sich vom Verantwortungsgefühl gegenüber den Bewohnern zu verabschieden?

Ein auffälliges Auftreten eines Menschen mit Behinderung kann sich negativ auf dessen Integration auswirken. Deshalb frage ich mich auch:

85

Inwiefern kann die Selbstbestimmung eines Einzelnen dessen Integration in eine Gruppe beeinflussen? Dies fände ich eine interessante Forschung, auch in Bezug auf Menschen, die nicht behindert sind.

Bezüglich der Neuerung im Vormundschaftsrecht interessiert auch, inwiefern diese Veränderung den Alltag in Betreuungsverhältnissen beeinflusst. Dafür bräuchte es eine Vorher-Nachher-Studie.

8.5 Persönliche Stellungnahme

Obwohl ich mich schon lange mit dem Thema der Selbstbestimmung auseinandersetze, hat durch meine Forschungsarbeit eine Sensibilisierung stattgefunden, die ich in einem solchen Ausmass nicht erwartet hätte. Meines Erachtens ist das ein erster grosser Schritt, der grundsätzlich stattfinden muss, damit man sich dem Thema wirklich annehmen kann. Die Lektüre der Theorien die ich in meine Arbeit einbezogen habe, aber auch jene, die ich schlussendlich weggelassen habe, formten in mir eine Aufbruchstimmung und ein Gefühl der Machbarkeit. Dem Gegenüber stand bisher ein Ohnmachtsgefühl in Situationen eines Spagats zwischen Schutz und Selbstbestimmung. Der Wille zur Förderung der Selbstbestimmung der Klienten wird mich wohl weiterhin in meinem Berufsalltag begleiten. Schwierig wird es, wenn Stiftungen sich als unflexibel herausstellen, weil sie unter anderen Ansätzen arbeiten. Vielleicht würde ich ein solches Arbeitsverhältnis gar nicht aushalten, weil für mich klar ist, dass das Paradigma der Selbstbestimmung das Mass aller Dinge ist. Hier geht es darum, dass

der Bewohner uns Betreuern sagt, was er für Bedürfnisse hat. Ich wage sogar zu behaupten, die Idee der Selbstbestimmung ist der einzig existierende völlig bedürfnisorientierte Ansatz. Jedoch auch nicht ein Leben in Selbstbestimmung hilft gegen ein Gefühl von Ausgestossensein und Nicht-Akzeptiert-Sein.

Es wird möglicherweise darauf hinauslaufen, dass Professionelle einen immer adäquateren Zugang zu Menschen mit einer geistigen Behinderung finden, die Aussenwelt jedoch stocken bleibt.

Das edelste Ziel in der Geistigbehindertenarbeit bleibt deshalb die Integration von Betroffenen in die Gesellschaft. Ich bin demgegenüber eher pessimistisch eingestellt. Personen, die keine Berührungspunkte mit der sozialen Arbeit haben, sind grundsätzlich nicht darum bemüht, geistig Behinderte zu integrieren.

Ein wichtiger Schritt hierhin ist zumindest, dass Menschen mit einer Behinderung unter Menschen ohne Behinderung leben und wohnen, so das Kontaktfelder aufgebaut werden um die Phobien und Vorurteile Nichtbehinderter abzubauen und Gelegenheiten persönlicher Begegnungen geschaffen werden. Dies kann allein schon die Begegnung zwischen einem Menschen mit Behinderung und einem Menschen ohne Behinderung im Gemeinschaftswaschraum sein.

Zum Schluss meiner Diplomarbeit noch ein provokatives Statement:

Menschen ohne Behinderung erweisen sich sehr wohl als behindert, nämlich was die Integration andersartiger Menschen betrifft. Diese Idee ressourcenorientiert anzugehen würde bedeuten, dass jemand diesen Menschen Assistenz bieten müsste, damit sie sich aus diesem Zustand heraus emanzipieren könnten. Die Frage bleibt offen, ob es sich dabei nicht doch um Fremdbestimmung handeln würde...

9 Bibliographie

BORUTTA, Manfred. *Pflege zwischen Schutz und Freiheit : Das Selbstbestimmungsrecht verwirrter alter Menschen*. Hannover: Vincentz Verlag, 2000.

BSV (Bundesamt für Sozialversicherungen). *Pilotversuch Assistenzbudget*. [online].[s.d.].URL: <http://www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/00372/index.html?lang=de> (19.08.2008)

BUNDESVERWALTUNG. *Pilotversuch Assistenzbudget für Behinderte: Evaluation liegt vor*. [online]. [21.12.2007].

URL: <http://www.news-service.admin.ch/NSBSubscriber/message/de/16370> (19.08.2008)

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND NERVENHEILKUNDE. *Enquête 1975*. [online]. [s.d.].

URL: http://www.dgppn.de/de_enquete-1975_39.html (16.08.08)

EGGEL, Wolfgang. Expertenbefragung vom 26.11.08. Audiodatei in Besitz der Verfasserin.

HÄHNER, Ulrich [et al]. *Vom Betreuer zum Begleiter: Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. 5. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

HÄHNER, Ulrich [et al]. *Kompetent Begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern!*. 1. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2005.

87

HÄHNER, Ulrich. (1) Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung: Fragmente zur geschichtlichen Entwicklung der Arbeit mit „geistig behinderten Menschen“ seit 1945. In: *Vom Betreuer zum Begleiter : Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. 5. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

HÄHNER, Ulrich. (2) Überlegungen zur Entwicklung einer Kultur der Begleitung. In: *Vom Betreuer zum Begleiter : Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. 5. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

HÄHNER, Ulrich. (3) Gedanken zur Organisationsentwicklung unter der Leitidee der Selbstbestimmung. In: *Kompetent Begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern!*. 1. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2005.

INSIEME. «*Ich brauche keinen Vormund. Ich habe einen eigenen Mund.*» .[online]. [05.03.2008]. URL: http://www.insieme.ch/ge/ge_vormundschaft.html (17.08.2008)

KLEINE SCHAARS, Willem. APPEL, Marja. *Anleitung zur Selbstständigkeit: Wie Menschen mit geistiger Behinderung Verantwortung für sich übernehmen*. 3. Auflage. Weinheim und München. Juventa Verlag, 2006.

KLEINE SCHAARS, Willem. *Durch Gleichberechtigung zur Selbstbestimmung: Menschen mit geistiger Behinderung im Alltag unterstützen*. Weinheim und München. Juventa Verlag 2006.

KONFERENZ DER KANTONALEN VORMUNDSCHAFTSBEHÖRDEN. *Revision Vormundschaftsrecht – Aktueller Stand*. [online]. [s.d.]. URL: http://www.vbk-cat.ch/de/01-aktuell/meldungen/01revision_vormundschaftsrecht.php (16.02.2009)

MENSCH ZUERST. *Netzwerk People First Deutschland e.V.* [online]. [2008]. URL: <http://www.people1.de> (16.08.08)

NIEHOFF, Ulrich. (1) Ausgrenzung verhindern! Inklusion und Teilhabe verwirklichen. In: *Kompetent begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern!*. 1. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2005.

NIEHOFF, Ulrich. (2) Das Zerstörte Selbstbild von Menschen mit „geistiger Behinderung“. In: *Vom Betreuer zum Begleiter: Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

PÖRTNER, Marlies. *Ernstnehmen Vertrauen Verstehen: Personenzentrierte Haltung mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen*. 3. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta, 2001.

PRO INFIRMIS. *Wohnschulen*. [online]. [s.d.]. URL: <http://www.proinfirmis.ch/de/wohnschulen.php> (18.08.2008)

REUSSER, Ruth. (1) *Das neue Erwachsenenschutzrecht: Folien zum Vortrag*. [online]. [08.03.2007]. URL: http://www.juristenverein-sh.ch/vortrag_reusser.pdf (17.08.2008)

REUSSER, Ruth. (2) *Zur Revision des Vormundschaftsrechts*. [online]. [s.d.]. URL: <http://www.insieme.ch/pdf/vormundschaft/reusser.pdf> (17.08.2008)

ROCK, Kerstin. *Sonderpädagogische Professionalität unter der Leitidee der Selbstbestimmung*. 1. Auflage. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 2001.

SACK, Rudi. (1) Emanzipierende Hilfen beim Wohnen. In: *Vom Betreuer zum Begleiter: eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

SACK, Rudi. (2) Persönliches Budget als Chance? Euro und Cent für ein selbstbestimmtes Leben. In: *Kompetent begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern!* Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2005.

SELAM. *SELbstbestimmt leben und wohnen mit AMbulanten Hilfen*. [online]. [s.d.]. URL: http://selam-lebenshilfe.de/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=21 (17.08.2008)

SELBSTBESTIMMT LEBEN. *Persönliches Budget*. [online]. [s.d.]. URL: <http://www.budget-tour.de/content/41076.php?a=3> (16.02.2009)

STIFTUNG ASSISTENZ SCHWEIZ. *Pilotversuch Assistenz Schweiz*. [online]. [s.d.]. URL: <http://www.assistentzbudget.ch/Deutsch/Untermenu/ArtikelAll.asp?all=all&ObjektArtNr=1&RootNr=1> (04.07.08)

UNIVERSITÄT ZÜRICH.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich. *Geistige Behinderung*. [online]. [11.07.07].

URL:

http://209.85.135.104/search?q=cache:_XmaI_2axTgJ:www.kjpd.unizh.ch/pdf/stud/WS0304/skript1/skript1-2.pdf+geistige+behinderung&hl=de&ct=clnk&cd=3&gl=ch (19.07.08)

VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER INTEGRATION BEHINDERTER. [online]. [s.d.]. URL: <http://www.fib-ev-marburg.de/steuerdatei.html> (17.08.2008)

VIERNICKEL, Susanne. VÖLKEL Petra. *Beobachten und dokumentieren im pädagogischen Alltag*. Freiburg im Breisgau: Herder. 2005

WALTHER, Helmuth. Selbstverantwortung- Selbstbestimmung- Selbständigkeit: Bausteine für eine veränderte Sichtweise von Menschen mit einer Behinderung. In: *Vom Betreuer zum Begleiter: eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 1997.

Bern, 04. Dezember 08

Imboden Corinne
Mühlemattstr. 33
3007 Bern
corinne_8@hotmail.com
078 725 85 83

Zieladresse

Anfrage Beobachtungsstudie

Sehr geehrte/r Frau/Herr X

Im Rahmen meiner Diplomarbeit in Sozialpädagogik, die sich um das Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung im betreuten Wohnbereich dreht, habe ich ein grosses Interesse, in Ihrer Wohngruppe für Menschen mit einer geistigen Behinderung eine Beobachtung durchzuführen. Diese würde einen ganzen Tag dauern, nämlich vom Aufwachen des Bewohners/der Bewohnerin bis hin zum letzten Kontakt, den er/sie abends mit der betreuenden Person hat. Mein besonderes Augenmerk würde dabei auf die Interaktionen zwischen dem Bewohner/der Bewohnerin und der betreuenden Person gerichtet sein so wie auf die alltägliche Umwelt der Person mit der Behinderung.

Ich würde den Tagesablauf einer einzigen Person beobachten, die sich freiwillig dazu bereit erklärt. Diese müsste sprechen können, eine einfache bis mittlere geistige Behinderung aufweisen und weitgehend auf Betreuung angewiesen sein.

Es geht mir darum, genau zu beobachten. Ich würde mich auf keinen Fall einmischen oder sonst störend verhalten.

Selbstverständlich würde ich Ihnen volle Einsicht in meine Endfassung gewähren. Die Namen der Bewohner, der Betreuer und der gesamten Institution blieben dabei anonym.

Können Sie und einer Ihrer Bewohner/Bewohnerinnen so wie die betreffenden Betreuungspersonen sich vorstellen, mir Einblick in die Wohngruppe zu verschaffen? Es ist sehr wichtig für mich, da ich reale Betreuungssituationen suche, in denen ich nicht involviert bin.

Für weitere Informationen, eine Zu- oder Absage können Sie mich folgendermassen erreichen:

Imboden Corinne
Mühlemattstr. 33
3007 Bern
corinne_8@hotmail.com
078 725 85 83 (falls unbeantwortet, rufe ich zurück)

Ich erlaube es mir, Sie Ende nächster Woche telefonisch zu kontaktieren um das weitere Vorgehen zu besprechen.

In der Hoffnung, dass Sie zum Erfolg meiner Studie beitragen können verbleibe ich

mit freundlichen Grüssen

Situation 1 DER BEWOHNER SIEHT MICH ZUM ERSTEN MAL

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner **erlaubt mir ohne verbale Einmischung Dritter**, dass ich ihn beobachte.
- (2) Der Bewohner äussert klar und bestimmt, dass er **nicht möchte**, dass ich ihn beobachte, woraufhin die anwesende **Betreuungsperson** nicht versucht, ihn umzustimmen sondern seine **Entscheidung respektiert**.
- (3) Der Bewohner äussert, dass er **nicht möchte, dass ich ihn beobachte**, woraufhin die anwesende Betreuungsperson versucht, ihn umzustimmen, zu überreden, es doch zuzulassen oder allenfalls die Meinung des Bewohners übergeht und für ihn entscheidet, dass **er sich beobachten lassen muss**.
- (4) Der **Betreuer antwortet an Stelle** des Bewohners.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

	1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	X
Tag 1							
Tag 2							

Kommentar:

[illegible]

Situation 2 **DER BEWOHNER ZIEHT SICH AN**

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner **holt sich selbst die Kleider**, die er anziehen will, der Betreuer mischt sich nicht in die Entscheidung ein.
- (2) Der Betreuer **fragt den Bewohner**, was er anziehen möchte und **akzeptiert seine Wahl**.
- (3) Die vom Betreuer ausgewählten Kleider **sprechen dem Bewohner nicht zu. Er darf selbst neu auswählen..**
- (4) Der Betreuer wählt die Kleider für den Bewohner aus und der Bewohner will etwas anderes anziehen. Der **Betreuer lehnt den Einwand des Bewohners ab**.
- (5) Der Bewohner wählt Kleider aus und der **Betreuer akzeptiert die Wahl nicht**.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Der Betreuer wählt die Kleider für den Bewohner aus, es findet **kein Wortwechsel** bezüglich der Kleiderwahl statt.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	X

Kommentar: _____

Situation 3 DER BEWOHNER FRÜHSTÜCKT

3a Was isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann von dem dargebotenen Essen **selbst auswählen und nehmen, was er möchte oder sich am Schrank/Kühlschrank bedienen.**
- (2) Der Bewohner wird vom Betreuer gefragt, was er gerne essen möchte und **bekommt, was er will.**
- (3) Es findet **kein Wortwechsel** statt bezüglich der Auswahl des Essens. Der Betreuer bereitet für den Bewohner das Essen zu.
- (4) Der Bewohner **bedient sich selbst**, womit der Betreuer nicht einverstanden ist.
- (5) Der Bewohner **wird gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	X

Kommentar:

3b Wieviel isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann frei von den dargebotenen Speisen **schöpfen, soviel er möchte**.
- (2) Der Bewohner **wird vom Betreuer gefragt**, wie viel er zu essen möchte und seine Entscheidung wird befolgt.
- (3) Der Betreuer **limitiert den Bewohner klar** in der Menge der Speisen.
- (4) Der Betreuer bewegt den Bewohner dazu, **mehr oder weniger zu essen**, bzw. versucht, dies zu tun.
- (5) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	X

Kommentar:

Situation 4 **DER BEWOHNER PFLEGT SICH**

4a Wann pflegt sich der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner **möchte den Zeitpunkt der Körperpflege verschieben** (z.B. erst am Abend duschen) **oder einen Teil** der Pflege (z.B. Bart rasieren) und der Betreuer lässt dies zu.
 - (2) Der Betreuer **spricht sich mit dem Bewohner ab**, wann er sich waschen möchte und geht auf dessen Wunsch ein.
 - (3) Der Zeitpunkt der Pflege wird nicht diskutiert. Es scheint als gäbe es einen **Pflegeplan oder Gewohnheiten**, die nicht mehr in Frage gestellt werden.
 - (4) Der Bewohner möchte den Zeitpunkt der Pflege (oder einzelne Bereiche der Pflege) verschieben und der **Betreuer lehnt dies ab**.
 - (5) Der Bewohner **wird gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	X

Kommentar:

4b Wie pflegt sich der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner übernimmt die **Körperpflege selbstständig** und der Betreuer mischt sich nicht ein.
 - (2) Der Betreuer pflegt den Bewohner und lässt ihn **Entscheidungen, die innerhalb der Pflege** möglich sind (beispielsweise welches Duschgel benutzt wird, ob die Haare geföhnt werden oder nicht, wie kurz die Fingernägel geschnitten werden usw.) selber treffen.
 - (3) Der Bewohner bringt von sich aus das Bedürfnis an **etwas an seiner Tagespflege anders machen als üblich** (z.B. duschen anstatt sich am Lavabo zu waschen) und der Betreuer lässt dies zu.
 - (4) Der Bewohner **wird vom Betreuer gefragt**, ob er gerne duschen oder baden möchte oder sich nur schnell waschen möchte und seine **Entscheidung wird respektiert**.
 - (5) Der Betreuer findet, dass sich der Bewohner, der selbstständig seine Pflege übernimmt, nicht gut wäscht (bzw. gewaschen hat) und **veranlasst ihn, sich gründlicher zu waschen** oder hilft.
 - (6) Der Bewohner **möchte etwas an seiner Pflege anders machen** und der Betreuer geht nicht darauf ein, bzw. **lehnt das ab**.
 - (7) Der Betreuer pflegt den Bewohner **ohne jegliche Rücksprachen**.
 - (8) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch in seiner Wahl beeinflusst**, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	8	Mit Begründung	X

Kommentar: _____

Situation 5 **DER BEWOHNER IN SEINER FREIZEIT**

5a: Vormittag (zwischen Frühstück- und Mittagessen)

Der Bewohner ist vormittags zuhause.

Was geschieht in der Situation?

- (1) Der Bewohner kann **frei entscheiden, was er in dieser Zeitspanne tut.** / Wo er sich in dieser Zeitspanne aufhält./ Ist dazu berechtigt, nichts zu tun.
- (2) Der Bewohner **möchte etwas an seinem vorgegebenen Programm abändern** und das wird ihm vom Betreuer gewährt.
- (3) Der Betreuer gibt dem Bewohner vor, was dieser zwischen den Mahlzeiten zu tun hat, weist ihn auf den **Ämtli-Plan oder sein individuelles Programm** hin.
- (4) Der Bewohner bringt einen **Wunsch an, auf welchen der Betreuer nicht eingeht** oder den er ablehnt.
- (5) Der Betreuer **sagt dem Bewohner, wo er sich aufzuhalten hat/was** er tun soll.
- (6) Der Bewohner **wird gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Es gibt **keine Dialoge** über das Ausfüllen dieses Zeitraumes.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

	1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	X
1												
2												
3												
4												

5b: Nachmittag (zwischen Mittag- und Abendessen)

Der Bewohner ist nachmittags zu Hause.

Was geschieht in der Situation?

- (1) Der Bewohner kann **frei entscheiden, was er in dieser Zeitspanne tut.** / Wo er sich in dieser Zeitspanne aufhält./ Ist dazu berechtigt, nichts zu tun.
- (2) Der Bewohner möchte etwas an seinem vorgegebenen **Programm abändern** und das wird ihm vom **Betreuer gewährt.**
- (3) Der Betreuer gibt dem Bewohner vor, was dieser zwischen den Mahlzeiten zu tun hat, weist ihn auf den **Ämtli-Plan** oder sein individuelles Programm hin.
- (4) Der Bewohner bringt einen **Wunsch an, auf welchen der Betreuer nicht eingeht** oder den er ablehnt.
- (5) Der Betreuer sagt dem Bewohner, **wo er sich aufzuhalten hat/ was** er tun soll.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Es gibt **keine Dialoge** über das Ausfüllen dieses Zeitraumes.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

	1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	X
1												
2												
3												
4												

5c: Die Zeitspanne zwischen dem Heimkehren und dem Abendessen

Der Bewohner geht nachmittags einer externen Beschäftigung nach.

Was geschieht in der Situation?

- (1) Der Bewohner kann **frei entscheiden, was er in dieser Zeitspanne tut.** / Wo er sich in dieser Zeitspanne aufhält./ Ist dazu berechtigt, nichts zu tun.
- (2) Der Bewohner möchte etwas an seinem vorgegebenen Programm **abändern** und das wird ihm **vom Betreuer gewährt.**
- (3) Der Betreuer gibt dem Bewohner vor, was dieser zu tun hat, weist ihn auf den **Ämtli-Plan oder sein individuelles Programm hin.**
- (4) Der Bewohner bringt einen **Wunsch an, auf welchen der Betreuer nicht eingeht oder den er ablehnt.**
- (5) Der Betreuer sagt dem Bewohner, **wo er sich aufzuhalten hat** / was er tun soll.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Es gibt **keine Dialoge** über das Ausfüllen dieses Zeitraumes.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

	1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	X
1												
2												
3												
4												

Situation 6 **DER BEWOHNER AM MITTAGSTISCH**

Die Situation fällt aus, falls der Bewohner einer externen Beschäftigung nachgeht und auswärts zu Mittag isst.

6a Was isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann von dem dargebotenen Essen **selbst auswählen und nehmen, was er möchte oder sich am Schrank/Kühlschrank bedienen.**
 - (2) Der Bewohner wird vom Betreuer **gefragt**, was er (von den vorhandenen Speisen) gerne essen möchte und bekommt, **was er will.**
 - (3) Es findet **kein Wortwechsel** statt bezüglich der Auswahl des Essens. Der Betreuer bereitet für den Bewohner das Essen zu.
 - (4) Es gibt **keine Wahlmöglichkeiten**, das Essen ist vorbestellt und es ist unklar, inwiefern der Bewohner da miteinbezogen wurde.
 - (5) Der Bewohner **bedient sich selbst**, womit der Betreuer nicht einverstanden ist.
 - (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	X

6b Wieviel isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann frei von den dargebotenen Speisen schöpfen, **soviel er möchte**.
 - (2) Der Bewohner wird vom Betreuer **gefragt, wie viel er zu essen möchte** und seine Entscheidung wird befolgt.
 - (3) Der **Betreuer limitiert** den Bewohner klar in der Menge der Speisen.
 - (4) Der Betreuer bewegt den Bewohner dazu, **mehr oder weniger zu essen**, bzw. versucht, dies zu tun.
 - (5) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
 - (6) Es findet **kein Dialog** statt.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	X

Situation 7 **Der Bewohner trinkt, beziehungsweise möchte etwas trinken (inner- oder ausserhalb einer Mahlzeit)**

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann frei so viel trinken wie er möchte (**bedient sich selbst**).
- (2) Der Bewohner wird vom Betreuer **gefragt, wie viel er trinken möchte** und seine Entscheidung wird befolgt.
- (3) Der Betreuer **limitiert** den Bewohner klar in der Menge der Getränke.
- (4) Der Betreuer **bewegt den Bewohner dazu, mehr oder weniger zu trinken**, bzw. versucht, dies zu tun.
- (5) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (6) Der Betreuer schenkt dem Bewohner ein. Es findet **kein Dialog** statt.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

[illegible]

Situation 8 **DER BEWOHNER BEIM ABENDESSEN**

8a Was isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann von dem dargebotenen Essen **selbst auswählen** und nehmen, was er möchte **oder sich am Schrank/Kühlschrank bedienen**.
- (2) Der Bewohner wird vom Betreuer **gefragt, was er** (von den vorhandenen Speisen) **gerne** essen möchte und bekommt, was er will.
- (3) Es findet **kein Wortwechsel** statt bezüglich der Auswahl des Essens. Der Betreuer bereitet für den Bewohner das Essen zu.
- (4) Es gibt **keine Wahlmöglichkeiten**, das Essen ist vorbestellt und es ist unklar, inwiefern der Bewohner da miteinbezogen wurde.
- (5) Der Bewohner **bedient sich selbst**, womit der Betreuer nicht einverstanden ist.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	X

8b Wieviel isst der Bewohner?

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann frei von den dargebotenen Speisen schöpfen, **soviel er möchte**.
 - (2) Der Bewohner wird vom Betreuer **gefragt, wie viel** er zu essen möchte und seine Entscheidung wird befolgt.
 - (3) Der **Betreuer limitiert** den Bewohner klar in der Menge der Speisen.
 - (4) Der Betreuer **bewegt den Bewohner dazu**, mehr oder weniger zu essen, bzw. versucht, dies zu tun.
 - (5) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
 - (6) Es findet **kein Dialog** statt.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu.

1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	6	Mit Begründung	X

Situation 9 **NACH DEM ABENDESSEN**

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner kann **frei entscheiden, was** er nach dem Essen tut. / Wo er sich aufhält. / Ist berechtigt, nichts zu tun.
- (2) Der Bewohner möchte etwas an seinem vorgegebenen **Programm abändern** und das wird ihm vom Betreuer **gewährt**.
- (3) Der **Betreuer gibt dem Bewohner vor**, was dieser zwischen den Mahlzeiten zu tun hat, weist ihn auf den Ämtli-Plan oder sein individuelles Programm hin.
- (4) Der Bewohner bringt einen **Wunsch an, auf welchen der Betreuer nicht eingeht** oder den er ablehnt.
- (5) Der Betreuer **sagt dem Bewohner, wo er sich aufzuhalten hat / was er** zu tun hat.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Es gibt **keine Dialoge** über das Ausfüllen dieses Zeitraumes.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	7	X

3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung

Situation 10 **DER BEWOHNER BEREITET SICH FÜR DIE NACHT VOR**

10a: Die Zeit vor dem Schlafengehen

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Betreuer gewährt dem Bewohner die **freie Ausgestaltung der Zeit** vor dem schlafen Gehen (Bewohner äussert gegenüber dem Betreuer, was er tun möchte oder wird von diesem gefragt, was er tun möchte).
 - (2) Der Bewohner kann **frei bestimmen, wo** er sich aufhalten will (Zimmer, Gemeinschaftsräume, draussen...)
 - (3) Der Bewohner möchte etwas an seinem **vorgegebenen Programm abändern** und das wird ihm vom Betreuer gewährt.
 - (4) Der **Betreuer bestimmt womit** der Bewohner sich vor dem Schlafen beschäftigt.
 - (5) Der **Betreuer sagt dem Bewohner, wo** er sich aufzuhalten hat.
 - (6) Der Bewohner bringt einen **Wunsch** an (z.B. dass er telefonieren möchte), auf welchen der Betreuer **nicht eingeht oder den er ablehnt**.
 - (7) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
 - (8) Es gibt **keine Dialoge** über das Ausfüllen dieses Zeitraumes.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	8	X

4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung	7	Mit Begründung

10b: Der Zeitpunkt des Schlafengehens

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der Bewohner sagt **von sich aus, wann er schlafen** gehen möchte und der Betreuer lässt dies zu.
- (2) Der Bewohner möchte seine vorgegebene **Schlafenszeit abändern** und das wird ihm vom Betreuer gewährt.
- (3) Der Betreuer **fragt den Bewohner, wann** er schlafen gehen möchte und akzeptiert die Wahl des Bewohners.
- (4) Der **Betreuer bestimmt den Zeitpunkt**, wann sich der Bewohner schlafen legt (Bewohner fragt bei Betreuer nach oder Betreuer erwähnt es von sich aus).
- (5) Der Bewohner sagt von sich aus, wann er schlafen gehen möchte und der Betreuer geht **nicht auf den Wunsch des Bewohners ein**.
- (6) Der Bewohner wird **gefragt, jedoch** in seiner Wahl beeinflusst, umgestimmt oder ignoriert.
- (7) Es gibt **keine Dialoge** über den Zeitpunkt des Schlafengehens.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	7	X

4	Mit Begründung	5	Mit Begründung	6	Mit Begründung

Situation 11 **DER BEWOHNER GEHT IN SEIN ZIMMER ODER MÖCHTE DIES TUN**

Was geschieht in der Situation?

- (1) Der Bewohner zieht **sich ohne Rücksprache mit dem Betreuer in sein Zimmer zurück** und der Betreuer lässt dies kommentarlos geschehen.
 - (2) Der Bewohner **teilt dem Betreuer mit, dass er in sein Zimmer geht** oder bittet darum, dies zu dürfen. Der Betreuer hindert ihn nicht daran, erkundigt sich allenfalls nach dem Grund des Rückzugs.
 - (3) Der Bewohner geht in sein Zimmer. Der Betreuer folgt ihm und **veranlasst ihn dazu, wieder herauszukommen.**
 - (4) Der Bewohner teilt dem Betreuer mit, dass er in sein Zimmer geht. Der Betreuer lässt das nicht zu (**verbietet es ihm, versucht es ihm auszureden o.ä.**).
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

Sit. N°	1	2	3	Mit Begründung	4	Mit Begründung	X

Situation 12 **DER BETREUER BETRITT DAS ZIMMER DES BEWOHNERS**

Was geschieht in der Situation? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Der **Bewohner schliesst sein Zimmer** ab, wenn er nicht gestört werden will. Der Betreuer stört ihn nicht.
- (2) Der Betreuer **klopft an die Türe und wartet auf Antwort** von Innen, bevor er das Zimmer betritt.
- (3) Der Betreuer **lässt dem Bewohner genügend Zeit, sich zu arrangieren**, bevor er nach dem Anklopfen das Zimmer betritt.
- (4) Der Betreuer öffnet die Türe oder geht in das Zimmer **ohne zuerst anzuklopfen**.
- (5) Der Betreuer **klopft an und geht dann direkt ins Zimmer** (kein Dialog).
- (6) Der Betreuer **betritt das Zimmer gegen den Willen** des Bewohners.
- (7) Die **Zimmertüre steht offen** und der Betreuer geht hinein (kein Dialog).
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

Sit. N°	1	2	3	4	5	6	Mit Begründung	7	X

Situation 13 **DER BEWOHNER ÄUSSERT GEGENÜBER DEM BETREUER EIN SPONTANES, INDIVIDUELLES BEDÜRFNIS**

Was geschieht in der Situation?

- (1) Der Betreuer **lässt sich auf das Bedürfnis des Bewohners ein**, indem er ihm eine Zusage gibt, ihn tun lässt oder ihn dabei unterstützt.
 - (2) Der Betreuer verschiebt die Diskussion auf einen **späteren Zeitpunkt**, wo wirklich auf das Bedürfnis eingegangen wird (im Sinne von Antwort 1).
 - (3) Der Betreuer berät sich mit dem Bewohner über Sinn und Unsinn des Bedürfnisses, lässt aber den **Bewohner schlussendlich selbst entscheiden**.
 - (4) Der Betreuer berät sich mit dem Bewohner über Sinn und Unsinn des Bedürfnisses, und entscheidet **schlussendlich für den Bewohner**.
 - (5) Der Betreuer **lehnt das Bedürfnis klar ab**.
 - (6) Der Betreuer zeigt **wenig oder gar kein Verständnis** (Belächeln, Abwinken usw.) für das Bedürfnis des Bewohners und **lehnt dieses ab**.
 - (7) Der Betreuer verschiebt die Diskussion auf einen **späteren Zeitpunkt**, später lehnt er das Bedürfnis des Bewohners ab (im Sinne von Antwort 4 oder 5).
 - (8) Der Betreuer verschiebt die Diskussion auf einen **späteren Zeitpunkt**, jedoch wird das Bedürfnis später nicht mehr thematisiert.
- (X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

N°	1	2	3	4	Mit Begründung	5	Mit Begründung
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							

ANHANG B

N°	6	Mit Begründung	7	Mit Begründung	8	X
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

Situation 14 **DER BEWOHNER KANN SEIN ZIMMER SELBST-BESTIMMT UND INDIVIDUELL GESTALTEN**

Was sehe ich? Ankreuzen der entsprechenden Möglichkeit in der Tabelle.

- (1) Das Zimmer **wirkt individuell** gestaltet, es **unterscheidet sich deutlich von den anderen Zimmern** in der Wohngemeinschaft.
- (2) Es gibt im Zimmer Dinge, die **persönlich anmuten (Fotos, Bilder Poster, eigene Möbel, Deko-Sachen...)**.
- (3) Das Zimmer könnte genau so gut in einer **Studenten-WG** zu finden sein.
- (4) Der Bewohner hat ein **Einzelzimmer**.
- (5) Die **Bettwäsche, Handtücher und Vorhänge** sind nicht dieselben wie in dem Zimmer nebenan.
- (6) An der Wand hängen **keine Wochenpläne, Förderpläne oder sonstiges**.
- (7) Beim Anschauen des Zimmers assoziiere ich **nicht pflegerische, pädagogische oder therapeutische Aspekte**.

(X) keine der obgenannten Möglichkeiten trifft zu

1	2	3	4	5	6	7	X

Auswertung:

Sind min. 5 der obigen Antworten zutreffend, erhält Situation den Wert 1.

Sind es weniger, erhält sie den Wert -1.

Anmerkungen zur Handhabung des Begriffs „Mit Begründung“:

Wenn laut meinem Raster eine rote Antwort zutrifft und die Fremdbestimmung des Betreuers durch diesen selbst begründet wird, dann schreibe ich eine kurze Zusammenfassung der Begründer in das dazugehörige Kästchen.

Auswertung Hypothese 1

Sit. N°	Wert
1	
2	
3 A	
3 B	
4 A	
4 B	
5 A	
5 B	
5 C	
6 A	
6 B	
7	
8 A	
8 B	
9	
10 A	
10 B	
11	
12	
13	
14	

Total der Werte (alle Zahlen addiert): _____

Anzahl beobachtete Situationen
mit Wert 1, -1 oder 0: _____

Verhältnis: _____ = _____

In Prozenten: _____ %

Die Hypothese 1 gilt als verifiziert: ☐

verworfen: ☐

Auswertung Hypothese 1A

Anzahl Antworten, bei denen fremdbestimmt
wurde und eine Möglichkeit zur Begründung
bestand:

Anzahl Antworten, bei denen fremdbestimmt
wurde und die Begründung vorhanden ist:

Verhältnis: _____ = _____

In Prozenten: _____ %

Die Hypothese 1A gilt als verifiziert: ☐

verworfen: ☐

Erläuterungen zur Tabelle:

In der Spalte „Wert“ kann 1, -1, 0 oder x stehen.

1 = in der Situation gab es überwiegend grüne
Antworten

-1 = in der Situation gab es überwiegend rote
Antworten

0 = in der Situation haben sich rote und grüne
Antworten ausgeglichen oder die einzige
angekreuzte Antwort war X

x = Situation hat nicht stattgefunden