

**Selbstbestimmung erwachsener Menschen mit einer
psychischen Beeinträchtigung im Kontext des be-
treuten Wohnens**

Erarbeitet von: Ambiel Amanda Rachel

Studienanfang: BAC17 / Vertiefungsrichtung Sozialpädagogik

Begleitdozentin: Marina Richter

Leuk-Stadt, Juni 2020

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Persönlicher Zugang und Motivation.....	1
1.2	Ziele der Arbeit	2
1.3	Bezug zur Sozialen Arbeit.....	2
1.4	Aufbau der einzelnen Kapitel	3
2	Forschungsbereich	5
2.1	Forschungsfeld und Forschungsgruppe.....	5
2.2	Die Problematik der Selbstbestimmung in Institutionen	7
3	Theoretischer Rahmen	9
3.1	Psychische Beeinträchtigung	9
3.2	Betreutes Wohnen.....	10
3.3	Normalisierungsprinzip	10
3.4	Selbstbestimmung	11
3.4.1	Fremdbestimmung	12
3.4.2	Voraussetzungen der Selbstbestimmung.....	13
3.4.3	Elemente der Selbstbestimmung	14
3.5	Umsetzung der Selbstbestimmung in der Praxis.....	15
3.6	Fazit.....	17
4	Methodisches Vorgehen.....	19
4.1	Datenerhebungsmethode	19
4.2	Ausgewählte Institution	19
4.3	Risiken und Grenzen der Methoden.....	20
4.4	Erfahrungsbericht der Beobachtungen	20
5	Ergebnisse der empirischen Untersuchung	22
5.1	Dokumentenanalyse.....	22
5.2	Beobachtungen	24
6	Diskussion	27
6.1	Diskussion zur Hypothese.....	27
6.2	Bezug zur Theorie	28
6.3	Diskussion zur Fragestellung.....	31
7	Schlussfolgerungen.....	34
7.1	Konsequenzen der Ergebnisse für die Praxis der Sozialen Arbeit.....	34
7.2	Weiterführende Fragestellungen und Grenzen der gewählten Fragestellung	34
7.3	Persönliches Fazit.....	35
8	Literaturverzeichnis	37
9	Anhang	39

Dank

An dieser Stelle soll besonderer Dank ausgesprochen werden an folgende Personen:

- Frau Marina Richter, für die konstruktiven und fachlichen Feedbacks und die Unterstützung durch den gesamten Arbeitsprozess
- Die Mutter der Autorin, die die Autorin immer wieder motivierte, an der Bachelorarbeit weiterzuschreiben, sowie auch von ihr Abstand zu nehmen
- Frau Martina Schnyder, die das Korrekturlesen der Arbeit übernahm und der Autorin während des gesamten Prozesses mit Rat und Tat zur Seite stand
- Die Institution Vollmond¹ und deren Mitarbeitenden, die sich für die empirische Untersuchung zur Verfügung stellten und der Autorin anhand der Beobachtungen einen Einblick in den institutionellen und professionellen Alltag ermöglichten

Geschlechtergerechte Sprache

Falls vorhanden wird eine geschlechtsneutrale Form verwendet. Wo dies nicht möglich ist, wird die männliche und weibliche Form verwendet.

Eidesstattliche Erklärungen

„Hiermit versichere ich, dass der Text der Bachelorarbeit minimal 80'000 und maximal 100'000 Zeichen umfasst (ohne Inhaltsverzeichnis, Anhang, Literaturliste, Kopf- und Fusszeilen, Fussnoten und Leerschläge)“.

„Hiermit versichere ich, dass ich die Bachelorarbeit selbstständig verfasst und keine andern als die angegebenen Quellen benutzt habe. Alle Ausführungen, die andern Texten wörtlich oder sinngemäss entnommen wurden, sind kenntlich gemacht. Die Arbeit war noch nie in gleicher oder ähnlicher Fassung Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung. Die Bachelor Thesis respektiert den Ethik-Kodex für die Forschung“.

Anmerkung

Alle Äusserungen sowie Stellungnahmen in dieser Bachelorarbeit geben ausschliesslich die Meinung der Verfasserin wieder.

Unterschrift der Verfasserin

¹ Name der Institution geändert

Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelorarbeit wurde im Rahmen des Bachelorstudiengangs für Soziale Arbeit an der HES-SO in Siders verfasst. Der Schwerpunkt dieser Arbeit bildet die Selbstbestimmung im institutionellen Kontext des Wohnens erwachsener psychisch beeinträchtigter Menschen.

Die Annäherung zur Thematik findet durch das Kapitel **Forschungsbereich** statt. Dieses beleuchtet den gesellschaftlichen Umgang mit der Selbstbestimmung von körperlich und psychisch beeinträchtigten Menschen in den letzten 400 Jahren.

Die **theoretische Annäherung** zum Kontext verläuft über die Themen „psychische Beeinträchtigung“ und das „betreute Wohnen“. Als theoretischer Bezugsrahmen wird vorerst das Normalisierungsprinzip dargestellt. In einem weiteren Schritt wird der Begriff der Selbstbestimmung erläutert. Darin wird auf die Elemente sowie die Voraussetzungen und den Gegenbegriff „Fremdbestimmung“ eingegangen. Die theoretischen Vorüberlegungen beinhalten ferner deren Umsetzung in der Praxis. Hierzu wird die Selbstbestimmung in einen Dreischritt aufgefächert, die im Anschluss die Erarbeitung von Begleitertätigkeiten seitens der Fachpersonen ermöglichen.

Der **Untersuchungsteil** der Arbeit beschäftigt sich mit der Selbstbestimmung der Klientel im Kontext des betreuten Wohnens. Die Untersuchung findet in der Schweizer Institution Vollmond statt. Sie will herausfinden, mit welchen konkreten Tätigkeiten des pädagogischen Handelns die Selbstbestimmung der Klientel im Alltag unterstützt wird. Die Ergebnisse entstanden aus Beobachtungen. Bei der Untersuchung fiel auf, dass der Selbstbestimmungsgedanke Eingang in die Institution und die Verhaltensweisen der Fachpersonen gefunden hat. In den meisten Situationen konnte die Klientel selbstbestimmt handeln.

Anhand der **Hypothese** wurde auf das Handeln der Fachpersonen im Zusammenhang mit der Ermöglichung der Selbstbestimmung der Klientel fokussiert. Mit dem zuvor erarbeiteten theoretischen Rahmen erhielten vor allem folgende Aspekte einen hohen Stellenwert zur Ermöglichung der Selbstbestimmung durch die Begleitungsarbeit der Fachpersonen: Die Selbstverantwortung, Selbstleitung und die Selbstständigkeit der Klientel. Die Hypothese, dass selbstbestimmtes Handeln von den Fachpersonen zugelassen wird, konnte verifiziert werden.

Die **Ergebnisse** zeigen, dass die Selbstbestimmung der Klientel seitens der Fachpersonen unterstützt und auch gefördert wird. Dabei nehmen die Interessenvertretung der Institution, der Bewohnenden und auch der Fachpersonen eine wichtige Rolle ein. Einschränkungen der Selbstständigkeit werden in einigen, wenigen Fällen vorgenommen.

Schlüsselwörter

Selbstbestimmung – psychische Beeinträchtigung – Erwachsenenalter – betreutes Wohnen – professionelles Handeln

1 Einleitung

Das Thema Selbstbestimmung scheint in der heutigen Sozialen Arbeit nicht mehr wegzudenken. Der Auftrag der Institutionen besteht unter anderem darin, die Grundbedürfnisse von Menschen mit einer Beeinträchtigung zu erfüllen und zu gewährleisten. Zu den Grundbedürfnissen zählt nach Grawe (2004, 185) auch die Selbstbestimmung. Seit der Entstehung und Verbreitung in den 70er Jahren erscheint die Selbstbestimmung heute in vielen Institutionen als Leitidee: Menschen mit Beeinträchtigungen sollen möglichst selbstbestimmt leben können.

Einige soziale Institutionen bieten unter anderem auch den Bereich Wohnen an. Fornfeld definiert das Wohnen in Bezugnahme auf Speck als ein Wert für ein menschenwürdiges Dasein und als Grundbedürfnis des Menschen (Speck 1998b zit. in Fornfeld 2002, 134). Grawe (2004, 185) beschreibt das Bedürfnis von **Kontrolle und Orientierung** in seiner Konsistenztheorie als psychisches Grundbedürfnis. Psychische Grundbedürfnisse sind gemäss Grawe „Bedürfnisse, die bei allen Menschen vorhanden sind und deren Verletzung oder dauerhafte Nichtbefriedigung zu Schädigungen der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens führen“ (2004, 185). Die psychischen Grundbedürfnisse Kontrolle und Orientierung können mit dem Bedürfnis auf Selbstbestimmung erfüllt werden. Indem ein Mensch über seine Lebensumstände und -inhalte selber bestimmen kann, kann er voraussehen, was passiert und erfüllt sich damit das Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung. Grawe (2004, 184) schreibt weiter, dass es viele Hinweise darauf gibt, dass eine gravierende, stetige Verletzung der Grundbedürfnisse schlussendlich die wichtigste Ursache für die Entwicklung und auch für die Aufrechterhaltung einer psychischen Störung ist.

Gerade vor diesem Hintergrund ist es für Fachpersonen im Bereich Wohnen unerlässlich, auf eine möglichst vollständige Befriedigung aller Grundbedürfnisse der Klientel zu achten. Das Wohnen stellt ein zentrales Element im Leben eines Menschen dar. Fornfeld (2002, 151) zeigt auf, dass das Wohnen die Lebensqualität eines Menschen entscheidend mitbeeinflusst. Ob eine Institution aber nun Ort des Wohnens ist oder nicht, hängt eng mit der Selbstbestimmung der Bewohnenden zusammen. Von zentraler Bedeutung für die Realisation der Selbstbestimmung ist die Haltung der betreuenden Personen der Klientel gegenüber.

1.1 Persönlicher Zugang und Motivation

Das Studium an der Hochschule HES-SO in Siders und auch das erste Ausbildungspraktikum, das die Autorin in einer Wohngruppe absolvieren durfte, nahmen das Thema Selbstbestimmung immer wieder auf. Im Verlauf dieser Zeit wurde der Autorin klar, wie sehr das Thema im sozialpädagogischen Alltag präsent und prägend ist. Prägend in dem Sinne, dass die Selbstbestimmung mitunter als eines der höchsten Rechte des Menschen gilt und laut Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz in keinem Fall unbegründet oder unzureichend begründet beschnitten werden darf. Die Erfüllung dessen ist also prägend und bestimmend für das pädagogische Handeln. Weiterhin scheint die Selbstbestimmung in ein komplexes Gefecht verwickelt zu sein, welches Gesellschaft, Institutionen, Fachpersonen und Klientel miteinander verbindet. Die Selbstbestimmung zeigt sich als ein mehrperspektivisches Gebiet, das Spannungen vorprogrammiert. Solche Spannungen zeigten sich auch schon in vorangegangenen Praktika der Autorin, in denen sich die Fachpersonen untereinander und im Austausch mit der Klientel über das Thema Selbstbestimmung nicht immer einig waren. Anhand der weitreichenden

den Kapazität der Thematik scheint es der Autorin als angehende Sozialpädagogin unumgänglich, sich mit diesem Thema in einem grösseren Rahmen zu beschäftigen. Durch diese Arbeit möchte einerseits gelernt werden, aus welchen Elementen die Selbstbestimmung besteht, also wie sie sich im Verhalten zeigt, welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssen, und darauf aufbauend, wie die Selbstbestimmung in der Praxis durch Fachpersonen unterstützt werden kann. Auf diesem Weg kann eine Menge für den späteren Berufsalltag gelernt werden, was auch das vordergründige Ziel dieser Arbeit darstellt.

1.2 Ziele der Arbeit

Weitere Ziele der Arbeit sind folgende:

Theoretische Ziele

- Bestimmung der Begriffe „psychische Beeinträchtigung“ und „institutionelles Wohnen“
- Darstellung des Normalisierungsprinzips und den Bezug auf die Selbstbestimmung
- Definition des Begriffes „Selbstbestimmung“
- Aufzeigen der Elemente und Voraussetzungen der Selbstbestimmung
- Aufzeigen von Grenzen der Selbstbestimmung im institutionellen Kontext
- Darstellung von pädagogischen Tätigkeiten, die die Selbstbestimmung der Klientel in der Praxis unterstützen

Empirische Ziele

- Aufzeigen, mit welchen Tätigkeiten Fachpersonen die Selbstbestimmung der Klientel im Alltag des betreuten Wohnens fördern und unterstützen
- Herausfinden, ob Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im betreuten Wohnen selbstbestimmt leben können

Praxisziele

- Motivation an alle Fachpersonen, die Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen so weitreichend wie möglich zu unterstützen und zu fördern

1.3 Bezug zur Sozialen Arbeit

Im ersten Abschnitt geht es um die Verknüpfung der Sozialen Arbeit mit den Menschenrechten, die die Grundlage der sozialpädagogischen Arbeit bilden. In einem weiteren Schritt geht es um das berufliche Tripelmandat der Sozialen Arbeit und dem daraus resultierenden Berufskodex, der für die professionelle Soziale Arbeit in der Schweiz charakteristisch ist.

Die International Federation of Social Workers (IFSW) (2014, online) definiert die Soziale Arbeit als akademische Disziplin und als praxisorientierten Beruf, der den sozialen Wandel und die soziale Entwicklung fördert. Soziale Arbeit stärkt den Zusammenhalt und fördert die Befreiung des Menschen. Als oberste Prinzipien gelten die soziale Gerechtigkeit, die Menschenrechte und Verantwortung und Respekt für Diversität. Soziale Arbeit wird von der IFWS unter anderem als **Menschenrechtsprofession** beschrieben. Sie handelt in Solidarität mit denjenigen Menschen, die benachteiligt sind. Staub-Bernasconi (2009, 13) führt auf, dass das berufliche Doppelmandat, das auf der einen

Seite aus der Hilfe für die Adressat/innen und auf der anderen Seite aus dem Kontrollauftrag der gesellschaftlichen Instanzen bestand, deswegen um ein weiteres Mandat ergänzt werden soll. Dieses Mandat soll einerseits wissenschaftliche Erklärungen und Methoden beinhalten, andererseits einen von der Profession definierten Ethikkodex, der sich auf die Menschenrechte stützt. Der Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz (2010, 7) umschreibt dieses **dreifache Mandat**, dem die Soziale Arbeit verpflichtet ist: Zum Ersten ist sie dem Doppelmandat von Hilfe und Kontrolle von Seiten der Gesellschaft und den Auftragsgebern verpflichtet, zum Zweiten den Adressatinnen und Adressaten der Sozialen Arbeit und zum dritten dem Professionswissen, der Berufsethik und den Prinzipien der Sozialen Arbeit aufgrund potentieller Konflikte zwischen den ersten beiden Mandaten.

Der **Berufskodex** von AvenirSocial (2010, 1-9) legt ethische Richtlinien für das berufliche Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit dar. Grundlage des Kodex bilden einerseits europäische Übereinkommen des Europarates, andererseits internationale Übereinkommen der UNO, beispielsweise die UN BRK und die AEMR. Das Kapitel „Grundwerte der Sozialen Arbeit“ im Kodex beinhaltet unter anderem den Grundsatz der Selbstbestimmung. Er lautet wie folgt: „Das Anrecht der Menschen, im Hinblick auf ihr Wohlbefinden, ihre eigene Wahl und Entscheidung zu treffen, genießt höchste Achtung, vorausgesetzt, dies gefährdet weder sie selbst noch die Rechte und legitimen Interessen Anderer“ (AvenirSocial, 2010, 8). Dieser zweite Aspekt nimmt die Selbstbestimmung auf: Das Recht dazu darf nur entzogen werden, wenn die Klientel durch ihre Handlung sich selber oder andere Personen gefährdet.

Weiterhin befindet sich das Wort Selbstbestimmung im Kapitel „Dimensionen und Dilemmata in der Praxis der Sozialen Arbeit“ (AvenirSocial 2010, 7). Darin ist beschrieben, dass Auseinandersetzungen mit Dilemmata nicht zu umgehen sind. Zum Beispiel zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung und dem gegenwärtigen oder permanenten Unvermögen zur Selbstbestimmung der Klientel, aber auch zwischen „dem Beharren auf Selbstbestimmung durch die Adressatinnen und Adressaten und der Notwendigkeit der Übernahme von Schutz und Fürsorge für die Klientinnen und Klienten durch die Soziale Arbeit“ (AvenirSocial 2010, 7).

Die Selbstbestimmung ist in den Grundsätzen des Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz fest verankert. Der Kodex sagt deutlich aus, dass das Recht auf Selbstbestimmung in jedem Fall gewährleistet werden soll – es sei denn, jemand ist durch das Handeln gefährdet. Wenn also keine Gefährdung vorliegt, schränkt ein Professioneller die Selbstbestimmung der Klientel nicht ein.

Dieser Grundsatz scheint in der Praxis nicht immer vollends berücksichtigt. Aus eigenen Praxiserfahrungen weiss die Autorin, dass die Selbstbestimmung der Klientel eini- ge Male nicht gewahrt wird, wo sie – nach diesem Grundsatz – gewahrt werden sollte. Der Bezug zur Sozialen Arbeit zeigte auf, dass die Selbstbestimmung des Menschen in ein weitreichendes Feld eingebettet ist. Zudem wird ersichtlich, dass Professionelle der Sozialen Arbeit immer wieder mit diesem Spannungsfeld konfrontiert sind. Aus diesem Grund erscheint es der Autorin enorm wichtig, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

1.4 Aufbau der einzelnen Kapitel

Das zweite Kapitel widmet sich dem **Forschungsbereich**. Hier werden der Leserin und dem Leser das Forschungsfeld und die Forschungsgruppe näher gebracht. Wei-

terhin beleuchtet das Kapitel die Problematiken, die innerhalb der Institutionen in Bezug auf die Selbstbestimmung der Klientel charakteristisch sind.

Der **theoretische Rahmen** bildet das dritte Kapitel. Zu Beginn werden darin die Begriffe psychische Beeinträchtigung und betreutes Wohnen geklärt. Im Anschluss daran wird das Normalisierungsprinzip dargestellt, und darin eingebettet der Selbstbestimmungsbegriff.

Im vierten Kapitel wird das **methodische Vorgehen** der Bachelorarbeit thematisiert. Das fünfte Kapitel behandelt die **Ergebnisse** der empirischen Untersuchung, im sechsten Kapitel ist die **Synthese** untergebracht. Die **Schlussfolgerungen** bilden das siebte und letzte Kapitel der Arbeit. In diesem werden Erkenntnisse in Bezug auf Theorie, Methodik und Praxis präsentiert.

2 Forschungsbereich

Dieses Kapitel geht vorerst auf geschichtliche Ereignisse ein, welche die Selbstbestimmung von Menschen mit einer Beeinträchtigung beeinflussten. Anschliessend werden Positionen dargestellt, die die Selbstbestimmung in Institutionen thematisieren und ferner aufzeigen, warum die Selbstbestimmung der Klientel in Institutionen problematisch ist.

2.1 Forschungsfeld und Forschungsgruppe

Von der Verwahrung bis zur Betreuung. Nach Waldschmidt (2012, 33-38) stellten Menschen mit einer Beeinträchtigung zu Beginn des 17. Jahrhunderts ein Problem dar. Der vormoderne Mensch sah seinen Lebenssinn darin, sich in einer gegebenen Struktur eine Position zurechtzulegen. Die Problematik des Andersseins war weniger die Arbeitsunfähigkeit, statt vielmehr ein Problem von **Sittlichkeit und Ordnung**. Die Gesellschaft suchte einen Sinn in den gesundheitlichen Abweichungen der Betroffenen und einen Platz für sie. Sie wurden in Nischen gestellt, die durch Geringschätzung und Ausschluss charakterisiert waren. Im Verlauf des Jahrhunderts änderte sich die Rolle der Menschen mit einer Beeinträchtigung: Sie wurden zu Aussenseiter und Asozialen. Alle Menschen, die die öffentliche Ruhe und Ordnung störten, wurden weggeschlossen. Erst in der Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die sozialen Praktiken geöffnet: Das Individuum entwickelte sich zum Gegenpol der Gesellschaft. Der Mensch wurde nun erstmals als autonomes Subjekt angesehen, dem die **Selbstbestimmung prinzipiell ermöglicht** war. Neben der persönlichen Freiheit etablierte sich die Universalität als Grundgedanke der damaligen Zeit. Diese aber stellte für die herrschende Ordnung eine Bedrohung dar. Die Furcht vor einem Kontrollverlust über die bürgerliche Gemeinde brachte den Staatsapparat dazu, die als „anders“ bestimmten wegzuschliessen. Bis ins 20. Jahrhundert versuchte die Gesellschaft so, die Menschen mit Beeinträchtigungen und das **Problem der Unvernunft** zu bekämpfen.

Im 19. Jahrhundert begann der Staat entsprechend Waldschmidt (2012, 39-44) psychiatrische Anstalten zu erschliessen, um Herr der Vernunft zu werden. Den Menschen mit Beeinträchtigungen wurde eine Fürsorgepolitik gewährleistet, wenn sie sich in eine **Abhängigkeitsbeziehung** begeben. Um die Jahrhundertwende fand abermals ein grosser Umbruch statt. Die Gesellschaft bewegte sich in Richtung Massen- und Industriegesellschaft, und Ideen der Solidarität, der Rasse und Nation entwickelten sich. Die „Anderen“ sollten nun nicht mehr verwaltet, sondern ausgerottet werden. Nach dem Umbruch im Jahr 1945 fand nicht etwa ein gesellschaftlicher Reflexionsprozess statt: Als ob nichts gewesen wäre, sperrte man die beeinträchtigten Menschen wieder in **Anstalten**, wo sie verwahrt und sonderbehandelt wurden. Hähner (2009, 26) stellt fest, dass Beeinträchtigung und Anstaltsunterbringung als Synonyme galten. Eine andere Form im Umgang des Menschen war nicht denkbar. Die Menschen wurden mit Aussagen wie „bildungs-“ oder „lernunfähig“ abgestempelt. Der Mittelpunkt war ihr Defekt, womit ihnen die Chance zu einem normalen menschlichen Leben und die Selbstverwirklichung verwehrt wurde.

Im Jahre 1968 fand gemäss Waldschmidt (2012, 45-46) wieder ein Umbruch statt, der eine Veränderung des Denkens der Gesellschaft mit sich brachte. Seit diesem Umbruch stellte die **Selbstverwirklichung** das Projekt des Menschen dar. Mit dieser Veränderung gingen auch Reformen in der Psychiatrie und Behindertenpädagogik einher. Die Gesellschaft entwickelte die Haltung, beeinträchtigte Menschen nicht mehr einsperren zu müssen. Laut Hähner (2009, 27-28) wurden die Lebensbedingungen der

jahrelang hospitalisierten Menschen erstmals öffentlich als menschenunwürdig und elend beschrieben, womit die **Entpsychiatisierung** ihren Anfang fand. Die Menschen boten den Betroffenen nun einen Platz inmitten der Gesellschaft. Die Deinstitutionalisierung und die Behandlung im Milieu gerieten ins Zentrum im Umgang mit beeinträchtigten Menschen. Die Gesellschaft wünschte sich flexible Menschen. Flexibilität erfordert eigenen Antrieb, der vom Individuum ausgeht. Somit wurde die **Selbstbestimmung** für Menschen mit einer Beeinträchtigung erstmals möglich.

Trotz aller Bemühungen aber ist die Lebenslage von beeinträchtigten Menschen Waldschmidt (2012, 47) zufolge heute noch grösstenteils durch äussere Umstände beeinflusst. Die Betroffenen sind eher unterworfenen Objekte, statt handelnde Subjekte. Waldschmidt (2012, 48) fasst zusammen: „Die Geschichte der Selbstbestimmung kranker und behinderter Menschen kann somit – durchaus im positiven Sinne – als eine Geschichte der allmählichen Anerkennung und Verbreitung angesehen werden. [...] Die Forderung nach Selbstbestimmung impliziert somit das Auftauchen behinderter Männer und Frauen als Subjekte in der Geschichte“. Diese Befreiung ist eine, die andere Gruppen wie Frauen oder Arbeiter schon für sich gewonnen haben. Als letzte Gruppe von denen, welchen bisher die Selbstbestimmung verwehrt wurde, fordern jetzt auch die Menschen mit Beeinträchtigungen die elementaren Bürgerrechte für sich. Laut Niehoff (2009, 59) beinhaltet diese Forderung nach Selbstbestimmung scheinbar winzige Alltagsentscheidungen wie die Auswahl der Speisen oder der Kleidung, aber auch grosse Entscheidungen wie Ausbildung und Familienplanung.

Fornefeld (2002, 148) zeigt auf, dass das Prinzip der Selbstbestimmung auf die Independent-Living-Bewegung der 60er Jahre von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigung in den USA zurückgeht. Diese forderten in den entmündigenden und bevormundenden Bedingungen der Institutionen mehr Möglichkeiten zur Selbstbestimmung. Als beeinträchtigte Menschen ihre Selbstbestimmung für sich zu reklamieren begannen, wickelt laut Waldschmidt (2012, 48-50) die Forderung nach einem Ausbau des Sozialstaates dem Ruf nach mehr Eigenvorsorge und Privatisierung der Lebenssituation. Die Bewegung der beeinträchtigten Menschen findet in einer historischen Situation statt, in der sich die Solidarität zurückbildet. Während sich die beeinträchtigten Menschen erst noch befreien müssen, treffen sie auf bereits „freigesetzte“ Menschen, die eifrig an ihrer eigenen Biographie basteln. „Der verallgemeinerte Individualismus birgt somit für behinderte Menschen zwei Enden, die schwerlich zusammenzuhalten sind. Er ermöglicht es ihnen einerseits – endlich! – die Emanzipation; andererseits konfrontiert er sie mit der schlichtweg unerfüllbaren Anforderung, ganz allein auf sich gestellt zu sein“ (Waldschmidt 2012, 49). Der Raum für die Selbstbestimmung ist nun zwar erweitert, gleichzeitig sind aber auch neue Formen des Ausschlusses entstanden. Die alte Scheidung zwischen Vernunft und Unvernunft lugt weiter hervor, beispielsweise in der utilitaristischen Bioethik. In ebendieser Debatte zeigt sich, dass die beeinträchtigten Menschen weiterhin nur als Fremde in der Mitte der Gesellschaft geduldet werden. Auch in diesem Jahrhundert sind die Voraussagen von Projekten für beeinträchtigte Menschen spärlich erfüllt. Die Betroffenen kämpfen weiter für ihre Einbeziehung und gegen das Primat der Vernunft.

Werden die genannten psychologischen Grundbedürfnisse, insbesondere das des Wohnens, auf Menschen mit einer Beeinträchtigung übertragen, wird Fornefeld (2002, 135) zufolge deutlich, dass eine Veränderung ihrer Wohnsituation und ein respektvoller Umgang mit den Betroffenen notwendig wird. Den Betroffenen wurde ein menschenwürdiges Dasein etliche Jahre lang vorenthalten.

In diesem geschichtlichen Abriss wird deutlich, wie schwer die Bedingungen von Menschen mit einer Beeinträchtigung im Hinblick auf die Selbstbestimmung waren und teilweise noch immer sind. Nach etlichen Jahren geprägt von Ausschluss, Verstossung und Vernichtung bekennt die Gesellschaft nun den Betroffenen erstmals einen Verstand, Wünsche und auch Selbstbestimmung zu. Es wird deutlich, dass die Gesellschaft für dieses Thema weiterhin sensibilisiert werden muss und dass vor allem innerhalb der Sozialen Arbeit ein Umdenken stattfinden muss. Menschen mit Beeinträchtigungen verdienen denselben Respekt und dieselbe Anerkennung, die allen anderen Menschen auch zugestanden wird.

2.2 Die Problematik der Selbstbestimmung in Institutionen

Im folgenden Kapitel werden Merkmale einer Institution herausgestellt. Für diesen Gedankengang wird das Buch „Asyle“ von Erving Goffman verwendet, welches die totale Institution beschreibt.

Goffman (11, 2018) beschreibt totale Institutionen als „Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen [...], die für **längere Zeit** von der übrigen Gesellschaft **abgeschnitten** sind und miteinander ein **abgeschlossenes**, formal reglementiertes Leben führen“. Als Beispiel hierfür nennt er das Gefängnis. Er setzt voraus, dass die Merkmale eines Gefängnisses sich auch in anderen Institutionen zeigen, deren Mitglieder die Gesetze nicht übertreten haben. Nachfolgend werden die Merkmale totaler Institutionen dargestellt und in einer weiteren Überlegung die Parallelen zum Wohnheim für Menschen mit einer Beeinträchtigung aufgezeichnet.

Soziale Einrichtungen stellen Goffman (15-16, 2018) zufolge Räume, Wohnungen, Gebäude oder Betriebe dar, die regelmässig eine spezifische Tätigkeit ausführen. Die einen weisen geringere, die anderen mehr Fluktuation in Bezug auf ihre Beteiligten auf. Die Institution nimmt Teile der Zeit und Interessen ihrer Mitglieder in Anspruch und ist tendenziell allumfassend. Dieser allumfassende, totale Charakter wird durch Beschränkungen des sozialen Verkehrs mit der Aussenwelt und durch die Beschränkung der Freizügigkeit symbolisiert. Folgende vier Merkmale der totalen Institution werden von Goffman (17, 2018) herausgestellt:

1. „Alle **Angelegenheiten** des Lebens finden an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben **Autorität** statt“
2. „Die Mitglieder der Institution führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer grossen Gruppe von **Schicksalsgenossen** aus, wobei allen die gleiche **Behandlung** zuteilwird und alle die gleiche Tätigkeit **gemeinsam** verrichten müssen“
3. „Alle Phasen des Arbeitstags sind exakt **geplant**, eine geht zu einem vorher bestimmten Zeitpunkt in die nächste über, und die ganze Folge der Tätigkeiten wird von oben durch ein System expliziter formaler Regeln durch einen Stab von Funktionären **vorgeschrieben**“
4. „Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen **Plan** vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen **Ziele** der Institution zu erreichen“

Goffman (18, 2018) beschreibt, dass diese Merkmale nicht nur in totalen Institutionen vorkommen. Es lassen sich hier einige Parallelen zur sozialen Institution „Wohngruppe“ darstellen. Die folgenden Vergleiche werden auf die Institution bezogen, in der die Autorin ihr erstes Praktikum verbrachte. Dies fand in einer Wohngruppe statt, die acht Menschen beherbergte.

1. Arbeit und Freizeit finden hier nicht an ein und derselben Stelle statt. Alle der acht Bewohnerinnen und Bewohner arbeiteten in einem räumlich von der Wohngruppe abgetrennten Gebäude. Arbeit und Freizeit finden, wie oben beschrieben, nur manchmal unter derselben Autorität statt. Manche der Bewohnerinnen und Bewohner arbeiteten in einer geschützten Werkstätte, die ebenfalls von der Institution geleitet wird. Drei Bewohner und Bewohnerinnen arbeiteten in anderen geschützten Werkstätten, die nicht von der Institution geleitet wurden, in der sie wohnten.

2. Die Freizeitphase des täglichen Lebens wird heute noch immer mit der gleichen Gruppe von Menschen verbracht, die allesamt „Schicksalsgenossen“ sind, also Menschen, die auch eine Beeinträchtigung haben. Die Behandlung aber war nicht bei allen gleich – wobei manche mehr, und manche weniger Betreuung benötigten und erhielten. Die Betreuung richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen der jeweiligen Person. Auch die Tätigkeit unterscheidet sich je nach Arbeitsplatz und Zielen des Arbeitgebers, wobei viele, jedoch nicht alle Klientinnen und Klienten die gleiche Tätigkeit verrichten. Diese sind aber jeweils von der Institution vorgeschrieben: In einer geschützten Werkstatt kann ein Arbeitnehmer und eine Arbeitnehmerin nicht nach Lust und Laune Möbel herstellen, er oder sie muss den Interessen und Vorgaben der Institution folgen.

3. Die Phasen des Arbeitstages sind auch hier exakt vorgegeben. Auch die Freizeit, die sich an die Arbeitszeit anschliesst, ist durchgeplant. Der Arbeitsalltag beginnt beispielsweise um Punkt acht Uhr morgens und dauert dann bis fünf Uhr abends. Um fünf Uhr abends folgt dann die Phase der Freizeit. Eingekauft wird um 17.30 Uhr, gekocht wird um 18.00 Uhr und gegessen um 19.00 Uhr. Diese Regelung der Zeiten wird durch die Institution, und nicht durch die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner bestimmt.

4. An vierter Stelle werden erzwungene Tätigkeiten beschrieben. Tätigkeiten wie Hausarbeiten werden in dieser Institution auch in Plänen oder Konzepten festgehalten, die den Interessen der Institution dienen und ihre Ziele verfolgen.

An dieser Stelle stellt sich die Frage, was von der Institution vorbestimmt, und was mit der Klientel noch verhandelbar ist. Die Beschreibungen Goffmans treffen auch heute noch teilweise auf das institutionelle Wohnen zu. Abschliessend soll erwähnt werden, dass viele andere alltägliche Entscheidungen von der Institution vorgeschrieben oder teilweise vorgeschrieben sind und damit als Fremdbestimmung bezeichnet werden können. Banale Dinge wie Bettwäsche, Zimmer, Kleider sind teilweise von der Institution vorbestimmt. Die Klientel, die wohnhaft ist, wird von der Institution bestimmt. Die Fachpersonen, die betreuen, sind vorbestimmt. Mitentscheiden kann die Klientel beispielsweise bei der Wahl der Mahlzeiten oder bei ihrer Freizeitgestaltung. Auch in diesen Bereichen gelten institutionelle Vorgaben wie das Budget oder die Schlafensbeziehungsweise Ruhezeit. Die Freizeit kann grösstenteils von der Klientel selber bestimmt werden, jedoch sind Monatsausflüge zum Beispiel häufig obligatorisch. Die Klientel wird ansonsten jedoch nicht gezwungen, an bestimmten Tätigkeiten während ihrer Freizeit teilzunehmen. Hier zeigt sich, dass das Konzept der Selbstbestimmung bereits Eingang in die Institution gefunden hat. Selbstverständlich gibt es noch andere Bereiche, die fremd- und selbstbestimmt gestaltet sind. Auf diese wird hier nicht weiter eingegangen, da ansonsten der Rahmen der Arbeit gesprengt wird. Es lassen sich einige Parallelen zwischen der totalen Institution und der heutigen Wohngruppe in Bezug auf die Selbstbestimmung herleiten. An dieser Stelle wird das Kapitel geschlossen und zum theoretischen Rahmen übergegangen.

3 Theoretischer Rahmen

Der vorliegende theoretische Rahmen thematisiert neben der psychischen Beeinträchtigung und dem betreuten Wohnen hauptsächlich die Thematik der Selbstbestimmung. Der Einstieg widmet sich vorerst diversen Begriffsbestimmungen, die für das Verständnis der Arbeit notwendig sind. Diese Kapitel sind deshalb von Bedeutung, da sie ein gemeinsames Verständnis für den Untersuchungsteil der Bachelorarbeit schaffen. Im Fokus des dritten Teilkapitels liegt das Normalisierungsprinzip, welches als theoretischer Bezugsrahmen der Arbeit dient. Auf diesen Bezugsrahmen aufbauend wird dann zur Selbstbestimmung übergegangen. Der Begriff und seinen Gegenbegriff werden diskutiert. Weiterhin werden die Voraussetzungen und Elemente der Selbstbestimmung aufgezeigt. Daran anschliessend wird eine Methode nach Walther (2016) dargestellt, die die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Praxis beschreibt. Ein Fazit und ein kurzer Ausblick auf den weiteren Verlauf der Arbeit schliessen das Kapitel ab. Im Fazit werden die Hypothesen und die Fragestellung geklärt, die den folgenden methodischen und empirischen Teil der Forschungsarbeit anleiten.

3.1 Psychische Beeinträchtigung

MyHandicap (2019a, online) definiert das psychische Handicap als eine „gravierende Behinderung oder Beeinträchtigung der gesellschaftlichen **Teilhabe** eines Menschen aufgrund einer psychischen Störung oder deren möglichen Folgen“.

Kahl beschreibt in Anlehnung an Schwarzer, dass sich „psychische Beeinträchtigungen in Störungen des **Denkens**, des **Erlebens**, des **Fühlens**, der **Wahrnehmung**, der **Erinnerung**, des **Bewusstseins**, der **Aufmerksamkeit**, des **Wollens** sowie des **Verhaltens**“ zeigen (Schwarzer 2011, 213 zit. in Kahl 2016, 67-68)². Die Beeinträchtigungen können mit erheblichen sozialen und persönlichen Auswirkungen einhergehen. Eine Erkrankung liegt nach Schwarzer dann vor, „wenn die Erkrankung auf Dauer besteht und/oder es immer wieder zu erheblichen Rückfällen, d. h. Rezidiven, mit Fähigkeitsstörungen und daraus resultierenden sozialen Beeinträchtigungen kommt“ (Schwarzer 2011, 213 zit. in Kahl 2016, 67-68)³.

MyHandicap (2019a, online) beschreibt die Beeinträchtigung als solche der Teilhabe, nicht als Beeinträchtigung der Person. Menschen mit einer Beeinträchtigung werden von den strukturellen und gesellschaftlichen Bedingungen beeinträchtigt. Nicht ihre psychischen oder physischen Eigenschaften, sondern ihre Teilhabe an der Gesellschaft wird mit dem Begriff Beeinträchtigung beschrieben. Die eingeschränkte Teilhabe, die durch die Beeinträchtigung entsteht, stellt das Problem dar.

An Kahls Veröffentlichungen lässt sich herauslesen, dass die Diagnose einer psychischen Störung grossen Einfluss auf die Person und ihr soziales Leben hat. Das interpersonelle Erleben einer Person ändert sich, und mit ihm auch alles, was damit zusammenhängt. Ein solcher Eingriff in das Erleben und Umfeld einer Person muss, für Betroffene sowie für Angehörige, von enormer Belastung sein.

Die Begriffe psychische Störung oder Behinderung werden an dieser Stelle der Vollständigkeit halber erwähnt. Die oben genannten Wortpaare verstehen sich synonym

² Seitenangabe kann aufgrund geschlossener Bibliotheken nicht überprüft werden

³ Seitenangabe kann aufgrund geschlossener Bibliotheken nicht überprüft werden

mit dem Wort Beeinträchtigung. Bewusst wird sich hier für den Begriff Beeinträchtigung entschieden. Damit grenzt sich diese Arbeit von den Begriffen Behinderung und Störung ab. Es bleibt zu hoffen, dass die deutsche Sprache einen Begriff findet, der zufriedenstellender als die Genannten ist. Beide Begriffe sind negativ konnotiert, da sie in Zusammenhängen mit Beleidigungen gebraucht werden. Sie sind daher für diese Auseinandersetzung nicht geeignet.

3.2 Betreutes Wohnen

Entsprechend der Universität Hamburg (2019, online) ist betreutes Wohnen ein sozialpädagogisches Angebot, das sich in verschiedenen Wohnformen zeigt: Betreute selbstständige Wohngemeinschaften, Einzelwohnungen, Kinder- oder Jugenddörfer, Frauenhäuser und weitere Formen. Die Träger der Institutionen können öffentlich oder privat sein. Voraussetzung für das betreute Wohnen bildet die Betreuung und Beratung von Fachkräften im Auftrag einer konkreten sozialpädagogischen Konzeption. Betreutes Wohnen stellt eine ganzheitliche Wohn-, Lebens-, Berufs- und Eingliederungshilfe dar. Die Ziele dieser Wohnformen sind es, mithilfe der sozialpädagogischen Betreuung die Wiedererlangung der Selbstständigkeit und die (Wieder-)Eingliederung der Klientel zu unterstützen. Die Zielgruppen solcher Wohnformen bilden beispielsweise Kinder oder Jugendliche und Erwachsene mit und ohne Beeinträchtigungen. Auch ältere Menschen können Bestandteil dieser Zielgruppen sein.

Fornefeld (2002, 140-142) zeigt auf, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung in verschiedenen Wohnformen leben: Viele Betroffene werden von ihren Angehörigen betreut. Die Mehrheit der Personen, die nicht von ihren Angehörigen betreut werden, lebt in grossen Behindertenheimen, die Arbeits- und Freizeitangebot enthalten sowie medizinisch, sozialpädagogisch und therapeutisch versorgt sind. Auch leben Betroffene in Wohnformen, die kleinere Wohnheime umfassen, die sich in ihrer Gemeindenähe und in ihrer Konzeption (teilstationär und stationär) von den Grosseinrichtungen differenzieren. Freizeitangebote, Arbeit und Bildung befinden sich hier ausserhalb des Wohnbereichs. Die Wohnheime haben zudem mehr Anbindung an die Gemeinde als die Grosseinrichtungen. Auch MyHandicap (2019b, online) unterscheidet mehrere Arten des betreuten Wohnens. Zusätzlich genannt werden hier die Einzelwohnung mit Betreuung oder Tagespflegeheime. Welche Wohnform für welche Person in Frage kommt, muss situativ abgeklärt werden.

In den meisten dieser genannten Wohnformen werden Menschen mit Beeinträchtigungen von Professionellen der Sozialen Arbeit und weiteren Fachpersonen betreut. Die Betreuung richtet sich idealerweise nach der Erfüllung der Grundbedürfnisse.

3.3 Normalisierungsprinzip

Das Normalisierungsprinzip entstand entsprechend Nirje (1-4, online) bereits in den 60er Jahren. Der Grundgedanke ist, „geistig behinderten Mitmenschen die **Lebensumstände** zu eröffnen, die dem normalen Leben möglichst entsprechen. [...] Diese Entwicklung zu grösserer Selbstständigkeit hat für sie eine sehr persönliche, tiefe Bedeutung, tiefer als nur die Bestätigung, dass sie erwachsen sind“ (Nirje 1, online). Genannt werden spezifisch die Lebensmuster und Alltagsbedingungen, auf die das Normalisierungsprinzip hinarbeitet. Normalisierung bedeutet hier, einen normalen **Tagesablauf** durchlaufen zu können, Gelegenheit zur Teilnahme an der Gesellschaft und an Beschäftigung zu haben, ebenso wie Alleinsein zu können. Dazu gehört auch ein normaler **Wochenablauf** in der Wohnstätte, der Schule oder Beschäftigung und Freizeit.

Des Weiteren befürwortet das Normalisierungsprinzip Gelegenheiten, um **Erfahrungen** zu machen, die dem normalen Lebenszyklus eines Menschen entsprechen. Die Normalisierung betrifft auch ein normales Verständnis sowie eine normale Berücksichtigung für den Wunsch nach **Selbstbestimmung**, normale **Geschlechterbeziehungen** und normale **materielle Standards**. Weiterhin will die Normalisierung, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung, die nicht bei ihrer Familie oder in ihrem eigenen Zuhause leben, weder isoliert noch in grossen Einrichtungen leben müssen. „Das Normalisierungsprinzip beruht also auf dem Verständnis, in welcher Beziehung normale Lebensrhythmen, Lebenssituationen und Lebensgewohnheiten in jeder kulturellen Situation zur Entwicklung, Reife und dem Leben eines behinderten Menschen stehen, und auf einem Verständnis, wie diese Strukturen als Massstab zur Entwicklung von angemessenen sozialen Diensten angewendet werden können“ (Nirje 3-4, online).

Das Normalisierungsprinzip stellt den theoretischen Bezugsrahmen dieser Arbeit dar. Im Zuge der nachfolgenden Entwicklungen der Sozialen Arbeit wurde es immer wichtiger, Menschen mit Beeinträchtigungen ein möglichst normales, und damit auch selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Infolgedessen kann das Normalisierungsprinzip als ein Grundbaustein des Selbstbestimmungsgedankens oder als eine Art Wegweiser der nachfolgenden Entwicklungen gesehen werden. Das Konzept hat unter anderem die Selbstbestimmung von Menschen mit einer Beeinträchtigung als Leitziel. Es zeigt ferner auf, dass Menschen mit Beeinträchtigungen dazu in der Lage sind, einen möglichst dem Standard entsprechenden Lebenslauf zu gestalten und die dazugehörigen Kompetenzen zu erwerben. Menschen mit Beeinträchtigungen sollen nicht länger überbehütet und bevormundet werden. Menschen mit Beeinträchtigungen sind, wie alle anderen auch, nicht von Risiken und Schwierigkeiten verschont, aber sie können lernen, mit diesen umzugehen und ihr Leben möglichst selbstbestimmt zu gestalten.

3.4 Selbstbestimmung

Die Autorin entschied sich bewusst für den Begriff Selbstbestimmung. Es existieren weitere Begriffe, die hinter dieser Idee stecken und mit ihr eine Verbindung aufweisen. Das Empowerment oder die Teilhabe sind zwei dieser Begriffe. Viele andere Konzepte etablierten sich aus der Idee der Selbstbestimmung, weshalb bewusst dieser Begriff gewählt wurde. Das Empowerment-Konzept beispielsweise beruht auf der Idee der Selbstbestimmung. Bei diesem Konzept liegt der Fokus auf den Ressourcen eines Menschen. In allen angrenzenden Konzepten geht es darum, die Selbstbestimmung von benachteiligten Menschen zu fördern. Die Selbstbestimmung wird sozusagen als Fundament angesehen, durch den das Empowerment ermöglicht wird. Auf weitere Konzepte wird hier nicht eingegangen.

Um eine genaue Erklärung des Begriffes Selbstbestimmung zu erlangen, ist es nach Waldschmidt (2012, 18) hilfreich, sich mit der Etymologie⁴ des Begriffs auseinanderzusetzen. Der Wortteil „**Selbst**“ ist nach Waldschmidt (2012, 20) noch jung. Ursprünglich ein Demonstrativpronomen, erhielt im Verlaufe der Wortentwicklung einen reflexiven Bedeutungsinhalt: Das Individuum entdeckt sein Selbst, sein wahres Wesen, seine Identität. „**Bestimmung**“ hat zwei untrennbare Bedeutungsebenen: auf der einen Seite meint es die personale Macht, einen „Befehl über etwas“, zum anderen die Klassifikati-

⁴ Etymologie: Herkunft und Geschichte eines Wortes (Duden, online).

on, eine „Benennung“. Vor dem Hintergrund dieser Wortherkünfte beinhaltet die Selbstbestimmung folglich ein sich seiner selbst bewusstes Ich, welches Macht auf sich ausübt und sich gleichzeitig selber bestimmt. Im etymologischen Sinne beinhaltet die Selbstbestimmung also selbstreferenzielle, epistemologische⁵ und individualistische Ebenen und zugleich Ebenen der Macht und Herrschaft. Waldschmidt vermutet, dass die ursprünglichen Bedeutungen auch heute noch relevant sind. Die Selbstbestimmung wird heute meist als **Selbstbezug** und als Selbstherrschaft mit dem Recht auf Wissen interpretiert. Der Duden [online] beschreibt Selbstbestimmung folgendermassen: „Unabhängigkeit des bzw. der Einzelnen von jeder Art der Fremdbestimmung (z. B. durch gesellschaftliche Zwänge, staatliche Gewalt)“.

Pauen und Welzer (2015, 13-25) beschreiben die Selbstbestimmung sowohl als **Tatsache**, als auch als **Wert**. Eine Tatsache in der Hinsicht, dass Individuen Selbstbestimmung besitzen und Staaten diese gewähren. Andererseits ist die Selbstbestimmung auch ein Wert, den der Mensch im Allgemeinen als erstrebenswert erachtet, da die Selbstbestimmung Entscheidungsspielräume ermöglicht. Der Begriff Selbstbestimmung wird in verschiedenen Zusammenhängen verwendet und kann allgemein als Unabhängigkeit bezeichnet werden. Selbstbestimmte Menschen können weitgehend selber entscheiden, was sie tun. In der modernen Gesellschaft wird die Autonomie als individuelle Selbstbestimmung angesehen, deren konstitutive Merkmale persönliche Wünsche und Bedürfnisse darstellen. Sie steht für die **Fähigkeit zu selbstbestimmtem Handeln**. Ein wichtiges Merkmal der Selbstbestimmung ist die Übereinstimmung von den Überzeugungen mit dem Handeln des Individuums. Sie hängt somit von den wesentlichen Eigenschaften einer Person ab. Selbstbestimmtes Handeln geht auf eigene Wünsche und Entscheidungen zurück.

Die Selbstbestimmung lässt sich gemäss Pauen und Welzer (2015, 36-37) ferner am Verhalten eines Menschen ablesen, ist also von aussen erkennbar. Es lässt sich beobachten, ob ein Mensch sich von seinen Wünschen und Überzeugungen leiten lässt, auch wenn man vielleicht öfters und genau hinblicken muss.

3.4.1 Fremdbestimmung

Mattke (2004, 302) bezieht sich auf das Lexikon Wissenswertes für Erwachsenenbildung aus dem Jahr 2003, das Fremdbestimmung folgendermassen definiert: „Der Begriff bezeichnet ein soziales Verhältnis von **Über- und Unterordnung**, das häufig mit **Machtgefälle** und **Abhängigkeit** verbunden ist. Möglichkeiten der Lebensgestaltung und Bewegungsspielraum einer abhängigen Person werden von Aussenstehenden festgelegt – im Falle behinderter Menschen häufig „in bester Absicht und zu ihrem Schutz“. Fremdbestimmung kann durch einzelne Personen (z. B. Erziehungsberechtigter, Partner), Personengruppen (z. B. Fachleute) und Institutionen (z. B. Behinderteneinrichtungen, Behörden, politische Gruppierungen) ausgeübt werden“. Als schwerste Form der Fremdbestimmung gilt der Freiheitsentzug, weil der Mensch darin nahezu alle Möglichkeiten zur Selbstbestimmung aufgeben muss. Arbeitszeitregelungen oder Verkehrsregeln hingegen werden kaum als fremdbestimmend wahrgenommen. Fremdbestimmung wird als Ausübung von Macht auf andere Menschen assoziiert und

⁵ Epistemologisch: wissenschafts-, erkenntnistheoretisch (Duden, online).

ist ausschliesslich negativ konnotiert. Sie ruft spontanen Widerspruch und emanzipatorische Gedanken hervor.

Alle Menschen werden in ihrem Alltag beispielsweise vom Staat oder Unternehmen fremdbestimmt. Viele dieser Aspekte nimmt der Mensch nicht als Fremdbestimmung wahr, wie auch Gesetze oder Zugverbindungen. Die Fremdbestimmung von Menschen aber kann als Angriff auf die eigene Person verstanden werden. In der Definition wird erkennbar, dass die Fremdbestimmung in sozialen Beziehungen hervortritt. In solchen Fällen ist oft eine nahestehende Person oder eine Autoritätsperson involviert, die sich dem Subjekt überordnet und Macht auf dieses ausübt. Weiterhin wird deutlich, dass die Fremdbestimmung Widerstand hervorruft, welcher in der Begleitung von Menschen kontraproduktiv scheint. Das Ziel bildet die Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen Fachpersonen und Klientel.

3.4.2 Voraussetzungen der Selbstbestimmung

Eine erste Voraussetzung für die Selbstbestimmung eines Menschen stellen gemäss Pauen und Welzer (2015, 25) die **Wünsche und Überzeugungen** dar, nach denen sich das Handeln richtet. Wer sein Leben nach seinen Überzeugungen gestalten will, muss Widerstände überwinden, seine Meinung vertreten, an seinen Überzeugungen – trotz Schwierigkeiten – festhalten, kurz gesagt, sich durchsetzen können. Selbstbestimmung „kann man daher genauer als Fähigkeit zu selbstbestimmtem Handeln gegen Widerstände bestimmen“ (Pauen und Welzer 2015, 25).

Neben den individuellen Voraussetzungen beeinflussen Pauen und Welzer (2015, 38-39) zufolge auch die **sozialen Voraussetzungen** die Selbstbestimmung eines Menschen. Bestimmte gesellschaftliche Veränderungen beeinflussen das Mass der Selbstbestimmung. Die Ausbildung von Privatheit sowie die funktionale Differenzierung der Gesellschaft dürften in der jüngsten Entwicklung der Selbstbestimmung eine zentrale Rolle gespielt haben. Die Zahl der Auswahlmöglichkeiten des Wohnortes oder des Berufes beispielsweise hat sich in den letzten Jahrzehnten vervielfacht. Die entstandene Privatheit bietet mehr Rückzugsorte, in denen die Unterschiede sich entwickeln und bewusst werden. Die Entscheidungen liegen grösstenteils bei den Individuen, statt wie in traditionellen Verhältnissen bei den Eltern oder bei Konventionen. Der Autor schliesst mit dem Satz: „Wie alles, was sich historisch ausgebildet hat, kann er⁶ sich aber auch wieder zurückentwickeln“ (Pauen und Welzer 2015, 39).

Die Selbstbestimmung ist nach Pauen und Welzer (2015, 25-37) keine Eigenschaft, die man entweder hat oder nicht hat. Sie tritt in unterschiedlichen **Graden** auf – einmal mehr, einmal weniger stark, ähnlich wie bei anderen Fähigkeiten. Weiterhin besteht die Annahme, dass sich die Selbstbestimmung im Verlaufe des Lebens verändert: Babys und Erwachsene beispielsweise sind in sehr unterschiedlichen Massen selbstbestimmt. Die Grundlagen dafür beeinflussen also bestimmte biologische Prozesse in unserem Gehirn. Auch kulturelle Prozesse beeinflussen das Mass der Selbstbestimmung, insbesondere ihren Erwerb.

Wie im ersten Abschnitt dargestellt wird, bedingt Selbstbestimmung die Fähigkeit, sich durchzusetzen. Diese Durchsetzungsfähigkeit muss vom Individuum ausgehen, das selber bestimmen will. Auch das Umfeld muss die Selbstbestimmung aber zulassen.

⁶ Der Individualisierungsprozess

Wer beispielsweise streng gläubige Eltern hat, muss wahrscheinlich am Sonntag in die Kirche gehen. Die Selbstbestimmung wird vom Umfeld immer mitbestimmt. Das Individuum kann entscheiden, wenn es sich den Eltern beispielsweise widersetzen will. Die Widerstandsfähigkeit gegen die Fremdbestimmung ist in jedem Fall Voraussetzung für die Selbstbestimmung.

Der Individualisierungsprozess, der hier von Pauen und Welzer beschrieben wurde, verlagerte viele Entscheidungen vom Kollektiv auf das Individuum. Der Lebenslauf beispielsweise ist heutzutage stark von individuellen Entscheidungen geprägt. Noch vor 50 Jahren entschieden in unserer Kultur meist die Eltern oder die erziehungsberechtigte Person, was für einen Beruf ihre Kinder erlernen. Heute entscheidet häufig das Individuum, allenfalls in Begleitung der Eltern. Das Individuum ist also aufgefordert, selber zu entscheiden. Dies wird unter anderem von der Gesellschaft, den Eltern oder Lehrern erwartet. Selbstinitiative und Selbstbestimmung sind gefragt. Wer sich nicht entscheiden und durchsetzen kann, bleibt auf der Strecke. Auch Pauen und Welzer (2015, 50) erachten die Ausbildung von Selbstbestimmung als wichtig, denn nur mit ihr kann die Fülle an komplexen Entscheidungen bewältigt werden.

3.4.3 Elemente der Selbstbestimmung

Walther (2016, 76-77) nennt drei Elemente, die den Begriff der Selbstbestimmung auffächern. Der Dreischritt versucht nicht, den Menschen umfassend zu beschreiben, sondern die in Frage kommenden Variablen, auch Tätigkeiten genannt. Genauer genommen sind es Teil-Tätigkeiten, da sie sich gegenseitig beeinflussen und überschneiden. Bezeichnet werden diese mit Selbstverantwortung, Selbstleitung und Selbstständigkeit. Die Auffächerung ermöglicht es darzustellen, dass die Selbstbestimmung nicht an ein bestimmtes Wissen geknüpft ist und nicht schon Selbstständigkeit voraussetzt. Die Auffächerung stellt Kompetenzen dar, die mit der Selbstbestimmung einhergehen und lässt so in einem weiteren Schritt die Beschreibung von pädagogischem Handeln zu.

Walther (2016, 77) bringt die **Selbstverantwortung** mit Tätigkeiten des Wollens und des Verantwortens in Verbindung. Er erwähnt Böhm, der den Willen des Menschen als „Inbegriff des menschlichen Vermögens der Selbstbestimmung, d. h., jener Aktivität, aufgrund derer der Mensch als Ich frei entscheidet und handelt“ (Böhm 1982, 562 zit. in Walther 2016, 77). Wollen bedeutet initiativ sein und Engagement zeigen. Verantwortung bedeutet, dass die Person ihr Gewolltes verwirklicht und zu dieser neuen Wirklichkeit steht, die sie schuf, sie also verantwortet. Walther ergänzt die zwei Begriffe um das „Sich selbst wählen“. Selbstbestimmung macht nur dann einen Sinn, wenn die ausführende Person sich selbst und eigene Fehler annimmt und eine Identität herausbildet.

Walther (2016, 78) entnimmt der Definition des Willens von Böhm zudem die Tätigkeiten Entscheiden und Auswählen, die die **Selbstleitung** bilden. Wenn sich der Wille nicht im Entscheiden und Handeln zeigt, kann er nicht verwirklicht werden. Entscheiden bedeutet Auswählen zwischen mehreren Optionen, ist eine kognitive Tätigkeit und braucht somit Wissen. Das Wissen stellt die Ressource zur Tätigkeit Entscheiden dar. Die Tätigkeit wäre nicht ohne die Selbstverantwortung denkbar, die im ersten Schritt beschrieben wurde.

Die **Selbstständigkeit** kann mit Tätigkeiten des Könnens und Handelns beschrieben werden. In ihrer höchsten Stufe wird die Selbstbestimmung durch das Handeln verwirklicht. „So wie Entscheidung Wissen braucht, braucht Handeln Können“ (Walther 2016,

78). Das Können bedeutet in diesem Zusammenhang die Erfahrung, wie etwas bewirkt werden kann und stellt somit die Ressource für das Handeln dar. Auch diese Tätigkeiten wären ohne die oben genannten wenig sinnvoll.

Das Wollen, Verantworten und Sich-Wählen stellen nach Walther (2016, 78-79) Ich-nahe Tätigkeiten dar. Wenn ein Mensch in ihnen eingeschränkt wird, so verletzt dies sein Zentrum. Wenn diese Verletzung längerfristig stattfindet, kann das zu Schäden an anderen Tätigkeiten führen. Dies bedeutet, dass die psychische Gesundheit eines Menschen durch Fremdbestimmung gefährdet werden kann. Diese Auffassung vertritt auch Grawe (2004, 184). Er schrieb, wie bereits in der Einleitung erwähnt, dass die stetige Verletzung der Grundbedürfnisse, zu denen auch die Selbstbestimmung gehört, die wichtigste Ursache für die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer psychischen Beeinträchtigung ist. Da sich gerade Menschen mit Beeinträchtigungen in grosser sozialer Abhängigkeit befinden und stark auf das Verhalten ihres näheren Umfelds angewiesen sind, ist es wichtig, dass Fachpersonen ein besonderes Augenmerk auf die Selbstbestimmung der Klientel im Alltag richten. Viele Dinge können sie bisher nicht selber entscheiden, wie beispielsweise den Wohnort, die Mitbewohner oder die Hausregeln. Die Bedeutung von Entscheidungsmöglichkeiten im Alltag ist daher enorm. Diese Entscheidungsmöglichkeiten sollen ihnen möglichst von den Fachpersonen erschlossen und überlassen werden.

3.5 Umsetzung der Selbstbestimmung in der Praxis

Walther (2016, 87) stellt Tätigkeiten dar, die die Selbstbestimmung der Klientel unterstützen. Als Basis dient der Dreischritt nach Walther (2016). Auch hier sind die pädagogischen Tätigkeiten den drei Elementen untergeordnet. Die Beschreibung richtet sich an die Tätigkeiten der Fachpersonen.

Zum besseren Verständnis werden Tätigkeiten bei Hilfebedarf und Tätigkeiten des Aneignens seitens der betroffenen Menschen aufgeführt. Die Tätigkeiten bei Hilfebedarf beschreiben Walther (2016, 80) zufolge, wie sich die Person Hilfe verschafft, wenn sie eine Situation nicht alleine meistern kann. Tätigkeiten der Aneignung beschreiben, wie sich die Person die Teil-Tätigkeiten des Dreischritts langfristig aneignet und verbessern kann.

Die zur **Selbstverantwortung** komplementäre Begleitungsarbeit (Walther 2016, 87):

- „Sich nicht ungefragt einmischen (Verantwortung der Person nicht wegnehmen)“
- „verstehen und akzeptieren (Willen der Person wahrnehmen und die Person in ihrer Unvollkommenheit annehmen)“
- „ermutigen (Empowerment)“

Die Tätigkeit der Person bei Hilfebedarf in der Selbstverantwortung kann entsprechend Walther (2016, 86) darin bestehen, Verantwortung zu delegieren. Die Selbstverantwortung kann geübt werden, indem die Person sich traut, ihre Wünsche zu verwirklichen, Risiken einzugehen und Verluste in Kauf zu nehmen.

Die zur **Selbstleitung** komplementäre Begleitungsarbeit (Walther 2016, 87):

- „Informationen geben (situativ Lösungen zeigen und Erklärungen geben)“
- „beim Lernen helfen (Lernfelder vermitteln und schaffen; Methodik und Didaktik)“

Wenn eine Person betreffend ihrer Selbstleitung nicht alleine zurechtkommt, wird sie Fragen stellen und Informationen anfordern. Die Informationen können nicht nur verbal, sondern auch auf eine indirekte Art gefordert werden. Eine Person kann sich in

ihrer Selbstleitung üben, indem sie Informationen sammelt und aufnimmt, diese ordnet und sich dadurch neues Wissen aneignet.

Die zur **Selbstständigkeit** komplementäre Begleitungsarbeit (Walther 2016, 87):

- „unterstützen (beim Ausführen helfen)“
- „stellvertretend ausführen“
- „beim Üben helfen (Übungsfelder vermitteln und schaffen)“

Die Tätigkeit bei Hilfebedarf in der Selbstständigkeit besteht nach Walther (2016, 86) in der Anforderung von Unterstützung. Die Person teilt ihren Hilfebedarf mit und kann die Hilfeerbringung anleiten. Sie kann sich in ihrer Selbstständigkeit üben, indem sie Handlungen wiederholt und Erfahrungen macht.

Das Wichtigste, was begleitende Personen nach Walther (2016, 81) zum Zweck der **Selbstverantwortung** tun können, ist die Selbstverantwortung zu überlassen. Die Selbstverantwortung kann weder gegeben noch beigebracht werden. Sprenger beschreibt dies so: „Zur Eigeninitiative kann nicht ermächtigt werden. Eigeninitiative ermächtigt sich selbst. Sie fragt nicht nach Erlaubnis. Falls sie Erlaubnis braucht, ist sie keine mehr“ (Sprenger 1996, 169). Lassen heisst gemäss Sprenger (1996, 176-183) auch nicht Treibenlassen. Als Voraussetzungen für das Wachsen der Selbstverantwortung nennt Sprenger Vertrauen in die Mitarbeitenden, Bereitstehen als Ansprechperson, zu Mut und Selbstvertrauen ermutigen und einen konstruktiven und beschuldigungsfreien Umgang mit Fehlern. Sprenger hält es ausserdem für bedeutend, dass die begleitende Person nicht in die Rettenden-Rolle fällt (hättest du mich nicht). Die Veröffentlichungen Sprengers sind laut Walther (2016, 81) als Wegweiser für Führungskräfte in Betrieben gedacht, jedoch lassen sie sich ungehindert auch auf Fachpersonen der Sozialen Arbeit anwenden.

Die Begleitungsarbeit zur Unterstützung der Selbstverantwortung benötigt nach Walther (2016, 80-82) eine differenzierte Vorgehensweise, da die Selbstverantwortung immer an den Schutz des Lebens und an die Grenzen des Sozialen stösst. Selbstverantwortung **stützende** und **einschränkende** Tätigkeiten sollen dabei unterschieden werden. Die Selbstverantwortung stützenden Tätigkeiten sind Hauptanliegen der begleitenden Person, jedoch können die einschränkenden Tätigkeiten nicht aussen vor gelassen werden. „Eine Ausbalancierung der einschränkenden zugunsten der stützenden wird die schwierigste und umstrittenste Aufgabe der Begleitung unter dem Leitbild der Selbstbestimmung“ (Walther 2016, 80). Die Fähigkeit zur Selbstverantwortung kann sich nur weiterentwickeln, wenn diese geübt werden kann. Nur wem die Verantwortung für sich überlassen wird, kann von den Auswirkungen seines Handelns lernen und seine Fähigkeit dadurch weiterentwickeln.

Die Selbstverantwortung einschränkenden Tätigkeiten beinhalten gemäss Walther (2016, 82) Situationen der **Nothilfe** (Gefahr abwenden), der **Notwehr** (Grenzziehungen der begleitenden Person) und der **Interessenvertretung** anderer Personen. Wie schnell diese Massnahmen angewendet werden, muss individuell entschieden werden. Die Situationen der Nothilfe sind am Grad der Gefahr zu messen. Das Verbot des täglichen Konsums von einer Flasche Bier für einen erwachsenen Menschen mit einer Beeinträchtigung beispielsweise kann so nicht als Nothilfe legitimiert werden, wohl aber der Konsum von einer Flasche Spiritus.

Die Veröffentlichungen Walthers zeigen auf, dass die Selbstbestimmung eines erwachsenen Menschen mit einer Beeinträchtigung nur in den drei Situationen der Nothilfe, der Notwehr oder der Interessenvertretung beschnitten werden darf. Alle anderen Entscheidungen sollen der Klientel überlassen werden.

Wie bereits erwähnt, kam die Autorin in den Praktika mit der Thematik Selbstbestimmung in Berührung. Von verschiedenen Seiten wurde unterschiedlich gehandelt. Das Argument zur Einschränkung der Selbstbestimmung seitens der Fachpersonen war meist der Schutz der jeweiligen Person. Ein Beispiel: Ein Klient kommt zum Abendessen in den Essbereich. Eine Betreuerin macht ihn darauf aufmerksam, dass er sich duschen soll, da er nicht gut riecht und man neben ihm so nicht essen könne. Der Klient will dies nicht. Die Betreuerin argumentierte mit dem Schutz der Person, da er schon öfters Ausschlag wegen mangelnder Hygiene hatte. Wenn die Verfasserin sich diese Situation nochmals in Erinnerung ruft stellt sie fest, dass die Betreuerin auch im Interesse der Klientel handelte, die sich vielleicht nicht traute, den jeweiligen Klienten darauf aufmerksam zu machen. Die Fachperson hat mit dieser Tat also mindestens einen Aspekt der einschränkenden Tätigkeit der Selbstverantwortung nach Walther (2016) abgedeckt. Ihre Handlung kann damit legitimiert werden.

Das Konzept von Walther zeigt in unkomplizierten Tätigkeiten auf, wie die Selbstbestimmung von Menschen mit einer Beeinträchtigung im pädagogischen Alltag unterstützt und umgesetzt werden kann. In einem ersten Schritt stellt er die Teiltätigkeiten der Selbstbestimmung dar, also diejenigen Aspekte, die benötigt werden, um Selbstbestimmung auszuführen. Auf Grundlage dieser Teiltätigkeiten beschreibt Walther dann das pädagogische Handeln. Das Konzept ist daher umfassend, weil es mittels eines Dreischritts die Teiltätigkeiten der Selbstbestimmung aufzeigt und auf Grundlage deren praxisnahe Anleitungsschritte für Fachpersonen definiert.

Nach Walther (2016, 81) muss das Konzept der Selbstbestimmung bei der Klientel nicht unbedingt auf volle Gegenliebe stossen. Viele Menschen mit Beeinträchtigungen leben schon seit längerer Zeit in Abhängigkeitsverhältnissen. Die Menschen in ihrem Umfeld haben sich oftmals für ihr Wohlbefinden verantwortlich gefühlt und dementsprechend viele Aufgaben für sie übernommen. Viele Betroffene können daher nicht in der Lage sein, von heute auf morgen Selbstverantwortung für sich zu übernehmen. Angesichts der „Rundum-Versorgung“ wollen einige vielleicht auch gar keine Selbstbestimmung übernehmen. Die Selbstbestimmung kann in solchen Fällen zur Last werden.

An dieser Stelle wird das Kapitel geschlossen. Im nächsten Kapitel wird das Fazit zum theoretischen Rahmen dargestellt. Weiterhin werden die Forschungsfrage und die Hypothese formuliert.

3.6 Fazit

Der theoretische Rahmen hat aufgezeigt, dass die Selbstbestimmung in einem breiten Rahmen eingebettet ist. Dieses weitreichende Feld zeigt auf, wie wichtig die Selbstbestimmung in der Praxis der Sozialen Arbeit ist. Da sich das Thema an mehreren Stellen widersprüchlich zeigt, ist es für Fachpersonen von grosser Bedeutung, sich damit zu beschäftigen. Die Selbstbestimmung kann immer in die Selbstbestimmung eines anderen Menschen eingreifen. In allen anderen Fällen soll der Mensch sein Recht auf Selbstbestimmung geltend machen können. Die Selbstbestimmung gilt als Grundrecht des Menschen. Sie respektiert seine Würde, erfüllt ihn mit Wohlbefinden und trägt somit zu seiner Gesundheit bei. Es versteht sich als Auftrag der Sozialen Arbeit, die Selbstbestimmung der Klientel zu ermöglichen und zu gewährleisten.

Die Fähigkeit zur Selbstbestimmung braucht gewisse Voraussetzungen wie das Wünschen, die Durchsetzungsfähigkeit und die dazu passende gesellschaftliche Einstellung diesen Aspekten gegenüber. Die Gesellschaft muss akzeptieren, dass Menschen

mit Beeinträchtigungen selbstbestimmt leben können und wollen. Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben, kann ein Mensch mit Beeinträchtigungen nicht selbstbestimmt leben. Es ist möglich, dass manche Menschen erst das Wünschen und vor allem die Durchsetzungsfähigkeit erlernen und üben müssen. Hierzu braucht es immer auch den Willen der Gesellschaft und des Umfelds, dieses Verhalten zuzulassen und zu unterstützen.

Fremdbestimmung findet überall statt. Kein Mensch kann völlig losgelöst von ihr leben. Doch in andauerndem Übermass ist sie ungesund für das menschliche Wohlbefinden. Menschen, die im institutionellen Kontext eingebettet sind, erfahren durch diese Einbettung ein höheres Mass an Fremdbestimmung als Menschen, die nicht in solche Kontexte eingebettet sind. Menschen mit Beeinträchtigungen sind in enormem Mass von der Fremdbestimmung betroffen. Damit diese weitestgehend genesen können, brauchen sie ein gesundes Mass an Selbstbestimmung. Es liegt in der Macht der Fachpersonen, dieses Mass mit ihnen auszuhandeln und sie in ihrem Handlungsspielraum nicht unnötig einzuschränken. Selbstverantwortung einschränkende Tätigkeiten sollen nur dann umgesetzt werden, wenn entweder Nothilfe, Notwehr oder die Interessenvertretung anderer Personen in den Vordergrund gesetzt werden muss.

Auf der Basis dieses theoretischen Rahmens werden nun abschliessend die Fragestellung und die Hypothese für den methodischen und empirischen Teil der Bachelorarbeit formuliert. Fragestellung und Hypothesen ergeben sich aus dem theoretischen Rahmen. Die Fragestellung schafft den Raum, viele verschiedene Aspekte der Begleitung zu beleuchten. Im Rahmen dieser Forschungsfrage wird die Umsetzung der Selbstbestimmung im institutionellen Alltag als zentraler Aspekt beleuchtet. Sie lautet folgendermassen:

Wird die Selbstbestimmung erwachsener Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im betreuten Wohnen seitens der Fachpersonen unterstützt?

Die folgende Hypothese soll eine mögliche, zu diskutierende Antwort auf die Forschungsfrage darstellen. Sie lautet wie folgt:

Die Fachpersonen lassen selbstbestimmtes Handeln der Klientel zu

Anhand des von Walther beschriebenen Dreischritts des Selbstbestimmungsbegriffes lassen sich Tätigkeiten beschreiben, mit denen Professionelle die Selbstbestimmung der Klientel in der Praxis umsetzen können. Die Tätigkeiten sind verständlich beschrieben, sodass jede Fachperson versteht, was damit konkret gemeint ist. Die Tätigkeiten lassen weitere Beschreibungen zu, anhand denen erkenntlich wird, ob die Klientel in Institutionen selbstbestimmt leben kann und ob Fachpersonen selbstbestimmtes Handeln zulassen.

4 Methodisches Vorgehen

In diesem Kapitel wird auf das methodische Vorgehen eingegangen, welches den Untersuchungsteil der Arbeit anleitet. Die ethischen Fragestellungen zur Durchführung befinden sich im Anhang E. Die Indikatoren zur Auswertung, die sich aus dem theoretischen Rahmen ergaben, befinden sich in Anhang A.

4.1 Datenerhebungsmethode

Aufgrund der Forschungsfrage, der Hypothese und den aus dem theoretischen Teil entstandenen Indikatoren werden die Daten anhand von Beobachtungen, im konkreten Fall durch die teilnehmende Beobachtung, erhoben. Flick (2019, 123-128) zufolge bietet die Beobachtung einen direkten Zugang zu Handlungen und Prozessverläufen. Gespräche, Aussagen und Fragen können miteinbezogen werden.

Die qualitativen Methoden konzentrieren sich nach Flick (2019, 138-140) vor allem auf das Protokollieren, das Dokumentieren und das Rekonstruieren. Vorab wird keine Auswahl von Informationen getroffen. Das Geschehen und der Kontext, in dem die Situation stattfindet wird möglichst detailliert erfasst. Als zweiten Schritt der Beobachtung umfasst das Dokumentieren die nachträgliche Erstellung von Protokollen der Situationen. Je genauer die Dokumentation, desto detaillierter und begründeter die Interpretation der Geschehnisse. Ein möglichst unverstellter Blick der beobachtenden Person ist vorausgesetzt, um der untersuchten Realität eine hohe Bedeutung zuzumessen. Damit erlaubt sich die untersuchende Person, den dritten Schritt zu realisieren: die Rekonstruktion. Die Ergebnisse sprechen im Endeffekt nicht als Fakten für sich, sondern sind möglichst eingebettet in ausführliche Erzählungen oder Darstellungen. Somit werden Rückschlüsse auf die subjektive Bedeutung des Beobachteten und der Kontext des Geschehens sichtbar.

4.2 Ausgewählte Institution

Die Beobachtungen werden in einer Institution⁷ durchgeführt, in welcher erwachsene Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung wohnen und von Fachpersonen begleitet werden.

Die Wahl diesbezüglich fällt auf die Institution Vollmond, die neben der Sozialberatung und sozioprofessionellen Aktivitäten auch das betreute Wohnen für erwachsene Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen anbietet. Die Institution bietet innerhalb des betreuten Wohnens professionelle Betreuung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im institutionellen und privaten Lebensbereich an. Das Ziel der Betreuung stellt die Weiterführung des gewohnten Lebens und die Teilhabe an der Gesellschaft dar. Die Leistungen der Institution umfassen die Unterstützung und Begleitung der Menschen in allen Aspekten, in denen sie Unterstützung brauchen. Ein weiteres Ziel besteht aus der Erhaltung und Erweiterung der Selbstständigkeit und der Möglichkeiten.

Die Wohnstrukturen befinden sich in zentraler Lage in Schweizer Städten. Die Wohngruppen sind alle in der Nähe der öffentlichen Verkehrsmittel und Einkaufsmöglichkeiten. Insgesamt sind fünf Wohngruppen in Betrieb, die über 70 Menschen Platz bieten. Die Klientel beteiligt sich an der gemeinsamen Haushaltsführung und an der Organisa-

⁷ Gemäss den Angaben der Institution

tion des Alltags. Die Fachpersonen unterstützen die Klientel individuell bei der Realisierung ihrer Aufgaben. Das Ziel der Institution ist es, positiven Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit Beeinträchtigungen auszuüben und ihre Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern.

Die Institution Vollmond kennzeichnet die Selbstbestimmung der Klientel in ihrem Konzept als wichtigen Aspekt in der Betreuung. Damit und mit der Einschränkung der Zielgruppe im Bereich des betreuten Wohnens sind die Kriterien der Autorin für die Auswahl der Institution erfüllt.

4.3 Risiken und Grenzen der Methoden

Martin und Wawrinowksi (2003, 9) machen darauf aufmerksam, dass die Beobachtungen von der beobachtenden Person „gemacht“ werden. Die Beobachtungen werden durch die persönlichen Einstellungen und die sozial-emotionale Situation strukturiert und mitbestimmt. Die Fähigkeit zur Beobachtung erschliesst sich weiterhin nicht lediglich aus den Kenntnissen von Personenwahrnehmung, sondern bezieht auch die Vertrautheit mit den Gegenständen der Beobachtung mit ein. Die beobachtende Person sollte mit Interaktionen, Kommunikation, Persönlichkeitspsychologie, Gruppenpsychologie und mit den Subkulturen vertraut sein, die zum Gegenstand der Beobachtung genommen werden. Weiterhin gilt der Einfluss, der die beobachtende Person auf das Geschehen haben kann, als problematisch.

Flick (2019, 125-126) erkennt die Gefahr, dass der Beobachtungsbogen nicht das Relevante für die Beantwortung der Forschungsfrage aufnehmen könnte. Bei einer Zeitstichprobe können so wichtige Ereignisse ausserhalb der gewählten Zeitabschnitte passieren. Ferner ist es möglich, dass bestimmte Themenbereiche – gerade bei der teilnehmenden Beobachtung – mehrheitlich oder ausschliesslich durch Interaktionen sichtbar und damit der Beobachtung zugänglich gemacht werden können. Je mehr Erkenntnisse sich aus der Protokollierung von Handlungen ergeben und je weniger aus Berichten darüber, desto höher ist der Ertrag. Gespräche und Befragungen werden jedoch immer eine wichtige Rolle im Erkenntnisprozess der teilnehmenden Beobachtung spielen.

Bei der Auswertung kann es sein, dass ein beeinflusster oder beeinträchtigter Blick auf das Beobachtete geworfen wird. Eine andere Person würde die Beobachtungen vielleicht viel anders deuten. Einer anderen Person können auch andere Aspekte wichtiger oder weniger wichtig erscheinen, die hier mehr oder weniger ausführlich beschrieben wurden.

4.4 Erfahrungsbericht der Beobachtungen

Die erste Beobachtung fand am 16. Januar 2020 von 13.30 bis 15.30 Uhr statt. Die beiden anderen Beobachtungen fanden am 22. und 23. Januar statt. Die zweite Beobachtung dauerte von 9.00 bis 13.30 Uhr und die dritte von 8.30 bis 11.30 Uhr. Die zweite Beobachtung dauerte wesentlich länger, da einige Zeit auf die Fachperson gewartet werden musste, die von der Autorin begleitet wurde. Die Fachperson hatte von 9.30 Uhr bis 11.00 Uhr eine Sitzung ausserhalb des Hauses. Während dieser Zeitspanne wurde die Beobachtung eingestellt.

Das Haus, indem die Beobachtungen durchgeführt wurden, bietet viel Platz. Es hat drei Stockwerke, die allesamt hübsch mit Pflanzen geschmückt waren. Insgesamt macht es einen freundlichen Eindruck. Das Areal des Hauses war weitläufig und liess Platz für mehrere Zwecke: Verschiedene Tiergehege, einen Garten sowie Sitz- und

Liegeplätze. Die Atmosphäre innerhalb des Hauses zwischen der Klientel und dem Personal wurde von der Beobachterin als sehr angenehm wahrgenommen.

Die Beobachtungen waren so geplant, dass sich die beobachtende Person im Haus in Situationen begibt, in denen Fachpersonen der Klientel begegnen. So konnten mehrere Fachpersonen und Begegnungen beobachtet werden. Als die beobachtende Person dann vor der ersten Beobachtung ins Büro ging, um das Vorhaben zu besprechen, machte ihr die stellvertretende Teamleiterin einen anderen Vorschlag, nämlich dass sie mit einer Fachperson mitläuft. Als Grund dafür nannte sie die Wichtigkeit, dass eine Fachperson mit Ausbildung in Pädagogik beobachtet wird. Die Beobachterin nahm den Vorschlag dankend an. Auf diese Weise war die Autorin immer mitten im Geschehen und so ergaben sich viele Situationen, die beobachtet werden konnten. In diesem ersten Gespräch wurde mit den anwesenden Teammitgliedern abgeklärt, wie lange und wie beobachtet wird. Es wurde geplant, zwei bis drei Stunden zu beobachten. Es konnte zudem kommuniziert werden, wann die Untersuchung beendet wird. Diese gestaltete sich dadurch sehr flexibel. Die Rolle der Beobachterin war eine teilnehmende Beobachterin, sie nahm also aktiv am Geschehen teil und fragte nach, wenn sie Fragen hatte. Es wurden weitere Termine für die zwei ausstehenden Beobachtungen festgelegt. Weiterhin wurden die Details der Einverständniserklärung besprochen, die die Beobachterin bereits mitgebracht hatte. Ihrerseits wurde der Vorschlag unterbreitet, vor der Klientel nicht von der Selbstbestimmung zu reden, um nichts Unabsehbares in Gang zu setzen. Dies wurde vom Team so angenommen. Am letzten Beobachtungstag fragte die Beobachterin das Team nach dem Konzept der Institution und der Hausordnung der Wohngruppe, die ihr bei der Auswertung der Daten hilfreich erschienen.

Die Beobachtungen starteten alle mit dem Bewohnertreffen im untersten Stockwerk des Hauses. Dort wurde den anwesenden Teammitgliedern und der Klientel die beobachtende Person sowie das Vorhaben vorgestellt. Als Thema der Abschlussarbeit nannte die Autorin die Alltagsgestaltung von Menschen im betreuten Wohnen. Die Beobachterin erwähnte, dass sie insgesamt drei Mal anwesend sein wird. Weiterhin erklärte sie, dass die Daten anonymisiert und vertraulich behandelt werden. Dies erläuterte sie genauer. Nach Bestehen der Bachelorarbeit werden die Daten vernichtet. Daran anschliessend erwähnte sie, dass es ihr wichtig ist, dass die Personen freiwillig an der Beobachtung teilnehmen.

Während den Beobachtungen fiel es der Beobachterin schwer, sich für allfällige Notizen zurückzuziehen. Einerseits fand sie dafür schlicht die Zeit nicht und andererseits fand sie es komisch den Fachpersonen gegenüber, sich in ihrer Gegenwart Notizen zu machen. Dies obwohl die Fachpersonen wussten, dass sie beobachtet wurden. Da das Haus recht weitläufig war ergab sich auch nicht die Gelegenheit, sich zwischenzeitlich kurz zurückzuziehen. Die Fachpersonen wären von der Autorin wahrscheinlich nicht so schnell wiedergefunden worden. Einmal suchte die Fachperson eine Klientin etwa fünf Minuten lang. Sie suchte alle drei Stockwerke zweimal ab, bevor sie die Klientin in der Cafeteria wiedertraf. Dies veranlasste die Beobachterin, bei der Fachperson zu bleiben.

Während der gesamten Zeit in der Institution fühlte die Beobachterin sich seitens der Fachpersonen und seitens der Klientel gut aufgehoben und akzeptiert. Im Anschluss an die Beobachtungen setzte sie sich in ein nahegelegenes Restaurant und schrieb alles auf, was ihr von den Beobachtungen geblieben war. Es erstaunte sie, an was sie sich alles erinnern konnte und dass das Aufschreiben des Geschehens in etwa so lange dauerte, wie die Beobachtung selber.

5 Ergebnisse der empirischen Untersuchung

Vorerst wird die Dokumentenanalyse dargestellt und im Anschluss darauf werden die Ergebnisse der Beobachtungen beleuchtet.

5.1 Dokumentenanalyse

Im folgenden Abschnitt wird in einem ersten Schritt auf das Konzept der Institution und in einem zweiten Schritt auf die Hausregeln der Wohngruppe eingegangen. Darin werden Aspekte erläutert, die die Selbstbestimmung der Klientel entweder fördern oder einschränken. Damit wird auf den institutionellen Rahmen eingegangen, der die Selbstbestimmung immer einschränkt und auch einschränken muss, um das Zusammenleben zu ermöglichen. Mit der Aufzeichnung will vor allem herausgefunden werden, wie die Institution Vollmond trotz struktureller Regelungen die Selbstbestimmung der Klientel fördern kann.

Das Konzept

Im Konzept sind einige Aspekte enthalten, die die Selbstbestimmung der Klientel einschränken, aber auch fördern. An dieser Stelle wird auf einzelne Punkte eingegangen. Die vollständige Darstellung befindet sich im Anhang C. Zu Beginn wird auf diejenigen Faktoren eingegangen, die die Selbstbestimmung der Klientel fördern.

Insgesamt wurden 17 Faktoren im Konzept gefunden, die die Selbstbestimmung unterstützen: Die Begleitung wird nicht als Erziehung, sondern als Unterstützung verstanden. Dies bedeutet, dass die Klientel in ihren Verhaltensweisen nicht umerzogen werden will. Die Personen werden als vollwertig und sozialisiert wahrgenommen. In einem weiteren Abschnitt wird diese Interpretation bestätigt: dort steht, dass die Mitarbeitenden die Klientel ganzheitlich wahrnehmen. Im Konzept ist weiterhin festgehalten, dass die Wohngruppen alle in der Nähe von Infrastrukturen und Einkaufsmöglichkeiten platziert sind. Dies fördert die Selbstbestimmung in dem Sinne, dass die Klientel ohne grössere Hürde an ihnen teilnehmen kann. Sie können sich dafür oder dagegen entscheiden. Zudem gehen die Fachpersonen auf die individuellen Bedürfnisse der Klientel ein. Dies unterstreicht das Konzept damit, dass der Alltag räumlich, organisatorisch und stimmungsmässig auf die Klientel angepasst wird und das Denken und Handeln der Klientel in den Mittelpunkt der Betreuung gesetzt wird. Überdies charakterisierten die Partnerschaft, der Miteinbezug und die Mitbestimmung den Alltag der Organisation. Damit nimmt das Konzept einen direkten Bezug auf die Selbstbestimmung der Klientel. Auch mit der Aussage, dass das Wiedererlangen der selbstständigen Lebensgestaltung das Ziel darstellt, nimmt die Institution einen direkten Bezug auf die Selbstbestimmung. Das Konzept thematisiert weiterhin das Bedürfnis nach Kontrolle und Selbstbestimmung nach Grawe. Es beschreibt, dass diesem Bedürfnis mit möglichst vielen Auswahlmöglichkeiten in einem möglichst grossen Handlungsspielraum Rechnung getragen wird. Es anerkennt, dass diese Bedürfnisse individuell und situativ sind. Dieser Aspekt nimmt wiederum direkten Bezug auf die Selbstbestimmung, indem es der Klientel möglichst viel Handlungsspielraum lässt. Das Konzept hält zugleich fest, dass die Fachpersonen die Klientel zu einem aktiven Leben befähigen. Diese Befähigung betrifft die Selbstbestimmung insofern, als dass die Klientel mithilfe der Begleitung in Zukunft selbstständig dazu in der Lage ist, ihr Leben wieder eigenständig und ohne professionelle Unterstützung zu führen. Diese Interpretation wird im Weiteren unterstrichen, indem das Konzept aussagt, dass ein weiteres Ziel in der Betreuung die selbstständige Lebensgestaltung der Klientel ist. Weiterhin wird darin beschrieben,

dass die Fachpersonen die Eigeninitiative und Entschlusskraft der Klientel unterstützen. Dies bedeutet zugleich die Förderung der Selbstbestimmung.

Einschränkende Aspekte zur Selbstbestimmung finden sich insgesamt fünf im Konzept. Zunächst wird beschrieben, dass die Haushaltsführung und der Alltag gemeinsam gestaltet wird. Die Klientel ist durch die Struktur dazu veranlasst, sich mit sich selber und der Gruppe auseinanderzusetzen. Diese beiden Aspekte kann die Selbstbestimmung der Bewohner einschränken. Weiterhin vertritt das Konzept die Ansicht, dass individuelle Regeln und Strukturen der Klientel Sicherheit und Ordnung geben. Dies kann soweit richtig sein. Manche der Bewohnenden können sich auch durch diese Regeln in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt sehen. Das Konzept hält schliesslich fest, dass die Fachpersonen bei Verdacht auf Fremdgefährdung dazu verpflichtet sind, sofort zu agieren. Wie diese Handlungen aussehen, wird nicht festgelegt. In solchen Fällen muss die Selbstbestimmung der Bewohnenden jedoch eingeschränkt werden.

Die Autorin erhielt weiterhin ein Dokument, dass die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner einmal im Jahr thematisiert und festhält. Jeder Bewohner und jede Bewohnerin füllt das Blatt aus und bespricht es mit der Gruppenleitung sowie ihrer Bezugsperson. Darin befragt wird die Zufriedenheit zu folgenden Aspekten: Räumlichkeiten, Wohnungseinrichtung, Organisation der Hausarbeiten, Hausordnung, Unterstützung vom Team, Unterstützung von der Bezugsperson, die Mahlzeiten, Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse, die Stimmung in der Wohngemeinschaft, die Rücksichtnahme auf die eigene Privatsphäre, das Freizeitangebot sowie die Sauberkeit. Weiterhin darf die Klientel anmerken, ob sie weiterhin in der Wohngemeinschaft bleiben will. Die Klientel hat auch die Möglichkeit, sich beim Bereichsleiter zu beschweren. In solchen Fällen wird sie dann mit ihm ein Gespräch führen.

Die Hausordnung

In diesem Abschnitt werden die einschränkenden sowie fördernden Aspekte der Selbstbestimmungen festgehalten, die sich aus der Hausordnung der Wohngruppe ergeben. Zuerst wird auf die fördernden Aspekte der Selbstbestimmung eingegangen, anschliessend auf die einschränkenden Aspekte. Am Schluss des Kapitels wird ein Fazit über die herausgestellten Aspekte dargestellt. Die vollständige Darstellung befindet sich im Anhang D.

Die Hausordnung hält folgende Aspekte fest, die die Selbstbestimmung fördern: Jeder hat ein eigenes Zimmer und ist für die Sauberkeit und Ordnung selber zuständig sowie für die eigenen Wertsachen. Im Zimmer dürfen die Bewohner einen Fernseher, Radio und Internet haben. Weiterhin ist die Klientel selber dafür verantwortlich, dass ihr Besuch die Hausregeln einhält. Sie kann sich für Mahlzeiten und Übernachtungen abmelden. Die Mithilfe im Haushalt wird individuell an das Befinden, die Zielsetzungen und die Fähigkeiten einer Person abgestimmt. Insgesamt sind 10 Aspekte festgehalten, die die Selbstbestimmung fördern.

Die einschränkenden Aspekte der Selbstbestimmung sind folgende: Änderungen in Bezug auf das Zimmer finden nach Absprache mit den Fachpersonen und der Direktion statt. Besucher und Besucherinnen dürfen nur bis 21.00 Uhr bleiben. Übernachtungen von externen Personen werden zuvor mit den Fachpersonen und der Direktion besprochen. Die Nachtruhe beginnt um 22.00 Uhr und endet um 7.00 Uhr. Die Fachpersonen dürfen das Zimmer der Klientel jederzeit betreten, wenn es aus Sicherheitsgründen, hygienischen oder gesundheitlichen Aspekten notwendig ist. Bei Selbst- oder Fremdgefährdung handeln die Fachpersonen sofort, der Schutz der Klientel steht da-

bei im Vordergrund. Die Zimmer und die Personen können bei begründetem Verdacht auf Fremd- oder Selbstgefährdung, Feuer, Alkohol oder Medikamenten untersucht werden. Die Einnahme von nicht verordneten Medikamenten oder Alkohol ist nicht erlaubt, sowie Feuer und andere Zündquellen. Die Klientel ist dazu verpflichtet, an der Tagesstruktur teilzunehmen und diese einzuhalten. Die Teilnahme am Haushalt, den Alltagstätigkeiten sowie den Mahlzeiten und dem Bewohnertreff ist obligatorisch. Schliesslich ist festgehalten, dass die Hausordnung verbindlich ist. Insgesamt finden sich 19 Aspekte, die die Selbstbestimmung einschränken.

Es fällt auf, dass das Konzept der Institution die Selbstbestimmung der Klientel vor allem fördert, während die Hausregeln eher Verbote festhalten, die die Selbstbestimmung der Klientel einschränken. Dies kann damit begründet werden, dass das Konzept die Arbeit und die Haltung der Fachpersonen charakterisiert und daher möglichst viel Selbstbestimmung gestatten will. Die Hausregeln jedoch ermöglichen erst das Zusammenleben und müssen die Selbstbestimmung daher einschränken.

Es wird behauptet, dass die Regeln der Institution Vollmond insgesamt legitim sind. Die aufgelisteten einschränkenden Aspekte sind nach Auffassung der Autorin nicht „schlecht“ oder „unnötig“. Viele der Regeln sind dazu da, um das Zusammenleben einer Gruppe möglich zu machen. Gäbe es keine Nachtruhe, könnte jemand beispielsweise die ganze Nacht laute Musik hören. Dies würde den Schlaf aller Bewohnenden beeinträchtigen. Um das Zusammenleben zu vereinfachen, müssen Regeln aufgestellt werden. Alle Menschen haben in ihrem Zuhause Regeln, die befolgt werden müssen. Diese werden erstellt, um das Zusammenleben zu respektieren. Die eigene Selbstbestimmung hört auch im privaten Leben dort auf, wo die Selbstbestimmung des Nächsten anfängt. Hervorzuheben ist auch, dass jeder Mensch unter dem Gesetz steht und dies jeden einschränkt. Bleibt also festzuhalten, dass niemand völlig selbstbestimmt leben kann. Jeder Mensch wird von seinem Umfeld, von seiner Kultur, der Denkweise der Mitmenschen in seiner Selbstbestimmung beeinflusst und eingeschränkt. Schon die Erziehung schränkt jeden ein, ohne die ein Mensch aber nicht aufwachsen kann.

5.2 Beobachtungen

Zu Beginn dieses Kapitels werden die Ergebnisse ohne jegliche Interpretation dargestellt. Nacheinander werden alle drei Beobachtungssequenzen aufgeführt. Die Sequenzen wurden in verschiedene Situationen eingeteilt, die alle eine eigene Interaktion beinhalten. Unter einer Interaktion wird das aufeinander bezogene Verhalten einer Fachperson und einer Klientin oder einem Klienten verstanden. Die Interaktionen beziehen sich auf die Kommunikation zwischen der Fachperson und der Klientel. Einige dieser Interaktionen werden detailliert dargestellt. Alle übrigen Interaktionen lassen sich ausführlich im Anhang B nachlesen.

Beobachtungssequenz 1

Während der ersten Sequenz wurden insgesamt neun Interaktionen zwischen den Fachpersonen und der Klientel beobachtet. In sieben dieser Interaktionen gingen die Fachpersonen auf die Klientel zu, um beispielsweise nach aktuellen Problemen zu fragen, die es zu bereden gibt, um zu reden oder nach der Klientel zu schauen. Das Gesprächsthema wurde jeweils von der Klientel bestimmt. In allen Situationen hörten die Fachpersonen aktiv zu und liessen die Klientel ausreden. In zwei Situationen wurden die Wünsche und Bedürfnisse der Klientel erfragt, in fünf Situationen wurden diese berücksichtigt. Oftmals teilte die Klientel den Fachpersonen mit, was sie als Nächstes

tun will. Zweimal wurde mitgeteilt, dass die Klientel relaxen wird. In jeweils einer Situation redete die Fachperson positiv auf die Klientel ein oder suchte nach personellen oder sozialen Ressourcen im Umfeld der Klientel. In sechs Situationen wurde die Entscheidung der Klientel überlassen, während in all diesen Situationen die Meinung der Klientel nicht beeinflusst wurde. In einer Situation wurde eine Möglichkeit organisiert, in der die Klientel lernen kann. Dies geschah während dem obligatorischen Treffen zu Beginn der Beobachtung, bei der die Bewohnenden aktuelle Probleme besprechen konnten.

Folgende Situationen ergaben sich während der Beobachtung nicht: Die Fachpersonen 1) helfen beim Üben, 2) bieten mehrere Lernfelder an, 3) unterstützen die Klientel mit Wort und Tat, 4) übernehmen nur dann die Handlung, wenn der Wunsch ausdrücklich geäußert wird und 5) begleiten die Klientel beim Üben, falls dies ausdrücklich erwünscht ist. Diese Kategorien wurden den Indikatoren entnommen, die sich im Anhang A befinden.

Die Selbstbestimmung wurde nie anhand von Notwehr, Nothilfe oder anhand der Interessenvertretung anderer eingeschränkt. Einmal mischte sich eine weitere Fachperson ein, als es um die Wahl des Essens ging. Einer Klientin wurde die Wahl gelassen, was sie am Abend kochen möchte, woraufhin sie Bolognese vorschlug. Die andere Fachperson beschränkte ihre Selbstbestimmung, indem sie sagte, dass Fleisch am Abend schlecht für den Schlaf sei. Sie begründete damit die Einschränkung. In dieser Situation wurde der Wunsch der Klientin nicht berücksichtigt. Weiterhin wurde ihre Meinung von der Fachperson beeinflusst und es wurden nicht mehrere Lösungen aufgezeigt. In den übrigen vier Situationen mischten sich die Fachpersonen nicht ungefragt ein oder nur soweit, wie dies gewünscht war.

Beobachtungssequenz 2

Innerhalb der zweiten Sequenz fanden fünf Interaktionen statt, die beobachtet wurden. Am häufigsten (fünf Mal) wurde beobachtet, dass die Fachpersonen aktiv zuhörten und ihr Gegenüber ausreden liessen. Drei von vier Mal wurde der Klientel die Entscheidung gelassen. Einmal wurde einer Klientin die Wahl nicht überlassen. Diese fragte das Team, ob es in der geschützten Werkstatt anrufen könne, um sie für die Arbeit am Nachmittag abzumelden. Das Team entschied sich dagegen. Die Fachpersonen haben in dieser Situation die Handlung nicht übernommen, obwohl die Klientin dies ausdrücklich gewünscht hatte. Anstelle dessen wurde seitens der Fachpersonen eine Situation inszeniert, in der die Klientin lernen kann. Ein weiteres Mal fand dies beim obligatorischen Treffen der Klientel und der Fachpersonen zu Beginn der Beobachtung statt, bei dem die Klientel die Möglichkeit hat, Aktuelles in der Gruppe zu besprechen. Die Fachpersonen vernetzten zwei Mal Ressourcen, um Lernfelder zu schaffen. Das erste Mal fand ebenfalls beim obligatorischen Treffen statt. Das zweite Mal geschah dies, während die Fachperson zwei Klientinnen fragte, ob sie beide die Wäsche zusammenfalten können. In dieser Situation wurden die Bedürfnisse der Klientel ferner erfragt und berücksichtigt. In einer weiteren Situation wurden die Bedürfnisse der Klientel berücksichtigt, in dem die Fachperson den Raum verliess, in dem eine Klientin ihr Puzzle machte. In zwei von zwei Situationen wurde die Meinung der Klientel nicht beeinflusst. Weiterhin liess die Fachperson in zwei von zwei Situationen das Gesprächsthema von der Klientel bestimmen. Die Fachpersonen mischten sich nicht ungefragt ein und nur soweit, wie dies von der Klientel gewünscht war.

Folgende Situationen ergaben sich nicht während dieser Beobachtungssequenz: Die Fachpersonen 1) motivieren die Klientel oder reden positiv auf sie ein, 2) suchen nach Ressourcen der Klientel und ihrem Umfeld, 3) zeigen mehrere Lösungen auf, 4) helfen beim Lernen, 5) bieten mehrere Lernfelder an, 6) helfen der Klientel erst auf eine ausdrückliche Anfrage beim Erledigen von Aufgaben, 7) unterstützen die Klientel mit Wort und Tat und 8) begleiten die Klientel beim Üben, falls dies ausdrücklich gewünscht ist. Auch in dieser Beobachtungssequenz musste die Selbstbestimmung der Klientel seitens der Fachpersonen nicht aufgrund von Nothilfe, Notwehr oder der Interessenvertretung anderer eingeschränkt werden.

Beobachtungssequenz 3

Während der dritten Beobachtungssequenz wurden insgesamt fünf Interaktionen wahrgenommen. In allen Situationen hörten die Fachpersonen der Klientel aktiv zu und liessen sie ausreden. Das Gesprächsthema wurde drei Mal von der Klientel bestimmt, beispielsweise als es um das Baby eines Klienten ging. Drei Mal wurden Bedürfnisse oder Wünsche der Klientel von der Fachperson berücksichtigt. Einmal beispielsweise als eine Klientin sagte, dass sie heute ihr Zimmer nicht reinigen möchte, ein anderes Mal als ein Klient ausführlicher über sein Kind reden wollte und vom Thema nicht abwich. In drei Situationen ging die Fachperson auf die Klientel zu. Die Wahl wurde stets der Klientel überlassen. Zwei Mal wurden seitens der Fachpersonen Situationen organisiert, in denen die Klientel lernen kann. Einmal wiederum bei dem obligatorischen Wohnertreff zu Beginn der Beobachtung und das andere Mal, als die Fachperson mit einer Klientin die Wäsche zusammenfaltete. In dieser Situation wurde die Klientin ferner mit Wort und Tat unterstützt. Einmal wurden die Bedürfnisse der Klientel berücksichtigt, indem bei der Zimmerkontrolle nicht auf die Zimmerordnung geachtet wurde und indem die Fachperson die Entscheidung akzeptierte, das Zimmer diese Woche nicht zu reinigen. Es wurde nie versucht, die Meinung der Klientel zu beeinflussen. Indem die Fachperson das Zimmer auf Rauchspuren von Zigaretten untersuchte, schränkte sie die Selbstbestimmung der Klientin aufgrund der Interessenvertretung anderer sowie aufgrund von Nothilfe ein. Sie minimiert damit Gefahren für die Klientin und ihr Umfeld (Brand). Die Selbstbestimmung musste in keiner Situation aufgrund von Notwehr eingeschränkt werden.

Folgende Situationen wurden während dieser Beobachtungssequenz nicht wahrgenommen: Die Fachpersonen 1) mischen sich nicht ungefragt ein, 2) mischen sich nur soweit ein, wie dies gewünscht ist, 3) fragen nach den Wünschen und Bedürfnissen der Klientel, 4) motivieren die Klientel oder reden positiv auf sie ein, 5) zeigen mehrere Lösungen auf, 6) helfen beim Lernen, 7) bieten mehrere Lernfelder an, 8) vernetzen Ressourcen, um Lernfelder zu schaffen, 9) helfen der Klientel erst auf eine ausdrückliche Anfrage beim Erledigen von Aufgaben, 10) übernehmen nur dann die Handlung, wenn der Wunsch ausdrücklich erwähnt wird, 11) begleiten die Klientel beim Üben, falls dies ausdrücklich gewünscht ist.

6 Diskussion

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Untersuchung durch den Bezug zum theoretischen Rahmen der Arbeit interpretiert, diskutiert und ein Vergleich mit der Hypothese und den Indikatoren hergestellt. Gegebenenfalls wird die Hypothese umformuliert oder präzisiert.

6.1 Diskussion zur Hypothese

Die Hypothese war folgende:

Die Fachpersonen lassen selbstbestimmtes Handeln der Klientel zu

Die Auseinandersetzung mit den verschiedenen Teil-Tätigkeiten der Selbstbestimmung erlaubte eine Einsicht in die Begleitung anhand Selbstbestimmung fördernder und Selbstbestimmung einschränkender Tätigkeiten seitens der Fachpersonen. Anhand der ausgewählten Fragestellung und der Methodik konnte nicht untersucht werden, wie die Fachpersonen sowie die Klientel diese Verhaltensweisen wahrnehmen. Mithilfe der Zahlen in der Auswertung wird aber deutlich, dass die Selbstbestimmung weitaus mehr gefördert als eingeschränkt wird. Dies steht im Verhältnis 83:6:2. 83 Mal wurde die Selbstbestimmung unterstützt. Sechs Tätigkeiten seitens der Fachpersonen schränkten die Selbstbestimmung nicht gerechtfertigt ein. Zwei Tätigkeiten schränkten die Selbstbestimmung gerechtfertigt ein. Als gerechtfertigte Einschränkung der Selbstbestimmung werden alle Beobachtungen definiert, in denen die Fachperson nach den Selbstverantwortung einschränkenden Tätigkeiten nach Walter (2016) handelte. Im Grunde genommen entsprechen diese Zahlen den Erwartungen an die Beobachtungen. Spannend ist die Bestätigung, dass die Umsetzung der Selbstbestimmung fördernden Faktoren abhängig vom jeweiligen Klienten, der Fachperson und auch der institutionellen Vorgaben ist.

Inwiefern das Verhalten der Fachpersonen während den Beobachtungen durch die Beobachterin beeinflusst wurde, kann die Autorin nicht beurteilen. Es steht jedoch fest, dass die Fachpersonen bemüht waren, selbstbestimmtes Handeln der Klientel zuzulassen und stattzugeben. Die Autorin hat den Eindruck, dass die Fachpersonen sehr auf die Selbstbestimmung der Klientel achten und diese als Grundbedürfnis des Menschen anerkennen. Die Hypothese wird aufgrund dessen präzisiert und wie folgt umformuliert:

Die Fachpersonen lassen selbstbestimmtes Handeln – abhängig von ihren Einstellungen, der Situation und den institutionellen Vorgaben – in den meisten Fällen zu

Während den Beobachtungen wurde noch einmal deutlich, dass nicht jede Fachperson in der gleichen Situation gleich viel Selbstbestimmung zulässt. Eine Fachperson liess der Klientel die Wahl beim Abendessen, und die andere wand aufgrund ihrer Einstellung etwas gegen das Fleisch ein. Auch die institutionellen Vorgaben spielen eine Rolle in Bezug auf das selbstbestimmte Handeln. Da eine Klientin im Zimmer geraucht hatte und dies verboten ist, wurde ihr Zimmer darauffolgend auf Rauchgeschmack getestet. Weiterhin spielt die Situation eine Rolle. Die Autorin kann sich vorstellen, dass die Fachpersonen für die Klientin bei ihrem Arbeitgeber anrufen würden, wenn es ihr

ganz schlecht geht. Da der Zustand der Klientin dies nach Auffassung der Autorin aber erlaubte, wichen sie hier dem selbstbestimmten Handeln der Klientin und forderten sie auf, selber anzurufen.

6.2 Bezug zur Theorie

In diesem Kapitel werden nacheinander die drei Begleitungstätigkeiten der Fachpersonen zur Förderung der Selbstbestimmung dargestellt und die Beobachtungen sowie Interpretationen erläutert.

Kategorie 1: Selbstverantwortung (Wollen, Verantworten, sich wählen) stützende Tätigkeiten

Die zur Selbstverantwortung komplementäre Begleitungsarbeit stellt die erste Kategorie der Teil-Tätigkeiten seitens der Fachpersonen zur Förderung der Selbstbestimmung der Klientel dar. Die Tätigkeit Selbstverantwortung wurde von Walther als erster Teilschritt zur Selbstbestimmung beschrieben und auch am meisten beobachtet. Es ist zu erwähnen, dass hier die meisten Indikatoren erarbeitet wurden. Insgesamt boten sich 3 Kode-Kategorien an, zu denen sich 10 Indikatoren zuteilen liessen.

Die meisten Beobachtungen fanden sich beim Indikator 1.2: „Verstehen und Akzeptieren des Willens der Klientel“. Diese Kategorie wurde jeweils in Gesprächen zwischen Fachpersonen und der Klientel beobachtet. Dabei ging es meist um die Planung des jeweiligen Tages und um das selbstbestimmte Entscheiden, der Klientel in Bezug auf ihre Freizeitgestaltung. Einmal ging es beispielsweise um das Nachmittagsprogramm einer Klientin. Diese teilte der Fachperson mit, wann sie einkaufen geht und was sie im Anschluss darauf während ihrer Freizeit macht. Dies wurde von der Fachperson in mehreren Fällen akzeptiert.

Am zweithäufigsten wurde die Kodekategorie 1.3: „Die Fachpersonen ermutigen die Klientel“ beobachtet. Die Fachpersonen gingen häufig auf die Klientel zu und nahmen dabei wahr, ob sie Unterstützung brauchen und wie ihr Befinden ist. Jeweils zu Beginn des Vor- und Nachmittages fand zudem ein Bewohnertreff statt, in dem die Fachpersonen sich mit der Klientel treffen und sie nach ihrem Tagesablauf fragten. Dies ist Teil ihres Auftrages, folglich kommt es oft vor, dass die Fachpersonen auf die Klientel zugehen. Hinzukommend hängt die Häufigkeit in den Beobachtungen damit zusammen, dass die Beobachterin während diesen an die Fachpersonen gebunden war. Weiterhin betrifft diese Kategorie praktisch jedes Gespräch, das Fachpersonen im Sinne ihres Auftrages mit der Klientel führen. Oftmals fragte die Fachperson die Klientel, was sie nach ihren Aufgaben im Haushalt machen wolle. Dies betrifft die Freizeit der Klientel, die sie anhand der Beobachtungen sehr selbstbestimmt gestalten können. Verschiedene Klientinnen und Klienten gaben zur Antwort, dass sie sich anschliessend etwas ausruhen. Dies wurde von den Fachpersonen immer akzeptiert.

In lediglich einer Situation (1.9) wurde die Kategorie Selbstverantwortung eingeschränkt. In dieser Situation mischte sich die Fachperson in ein Gespräch zwischen einer Klientin und einer Fachperson ungefragt ein. In derselben Situation wurde der Wunsch der Klientin nicht berücksichtigt. In dieser Situation ging es um die Auswahl des Abendessens, was die anderen Klienten, Klientinnen und auch die Fachperson betraf, die sich in die Situation einmischte. An dieser Stelle zeigte sich, dass die Selbstbestimmung eines Menschen dort aufhört, wo die Selbstbestimmung eines anderen Menschen beginnt, was zudem eine Bedingung der Selbstbestimmung darstellt:

Da die Klientel in einer Institution lebt, kommt es häufig vor, dass die Selbstbestimmung anderer durch das eigene Verhalten tangiert wird. Die handelnde Person muss quasi mit weiteren 15 Personen einen Konsens finden. Die Fachperson nannte ihr einen Grund, warum der Wunsch nach Spaghetti Bolognese am Abend nicht umgesetzt wird: Das Fleisch sei nicht gut für den Schlaf. Auch zeigt sich hier eine weitere Bedingung für die Selbstbestimmung: Das Durchsetzen der Wünsche. Dies gelang der Klientin in diesem Fall nicht, sie akzeptierte die Einschränkung ihrer Selbstbestimmung durch die Fachperson.

Die Kategorie Selbstverantwortung kann stattfinden. Die Fachpersonen lassen das selbstverantwortende Verhalten zu und die Klientel kann sich darin üben. Die Selbstverantwortung wurde in den insgesamt 19 beobachteten Situationen im Verhältnis 53:2 unterstützt beziehungsweise nicht unterstützt.

Die Selbstverantwortung bedingt seitens der Klientel die Tätigkeiten des Wollens, Verantwortens und Sich-wählens. Selbstverantwortung ist in der Institution Vollmond grundsätzlich möglich, wenn sie nicht die Selbstbestimmung anderer Personen tangiert oder beeinträchtigt. Dies verdeutlicht die Situation 1.9, in dem es um die Auswahl des Abendessens ging. In den Beobachtungen wurde die Selbstverantwortung ausser in dieser Situation immer der Klientel überlassen und ihr Willen wurde immer akzeptiert. Anhand der Beobachtungen wird behauptet, dass sich die Fachpersonen darum bemühen, die Selbstverantwortung der Klientel zu fördern und zu unterstützen. Die Fachpersonen erkennen darin aber auch Grenzen und können diese aufzeigen. Sie können erkennen, wenn die Selbstverantwortung an den Schutz des Lebens und an die Grenzen des Sozialen stösst. In solchen Situationen zeigen sich die Fachpersonen akzeptierend und verständnisvoll, indem sie auf die Bedürfnisse der Klientel eingehen: Die Fachperson berücksichtigte in der Situation 3.5, dass sie während des Riechens im Zimmer der Klientin auf Rauchspuren ihre Ordnung nicht beachtet. Die Fähigkeit zur Selbstverantwortung kann in der Institution Vollmond geübt werden. Die Klientel kann dadurch von den Auswirkungen ihres Handelns lernen und ihre Selbstverantwortung weiterentwickeln.

Kategorie 2: Selbstleitung (Wissen, Auswählen)

In der Kategorie Selbstleitung wurden von der Autorin sieben Indikatoren erarbeitet, denen sich das professionelle Handeln zuordnen lässt. Von den zwei Kodekategorien wurde die Kategorie 2.1: „Die Fachpersonen geben Informationen und zeigen der Klientel situativ Lösungen auf“ am häufigsten beobachtet. In dieser Kategorie wurde zehn Mal beobachtet, wie die Fachpersonen die Entscheidung der Klientel überliessen, sei es beispielsweise bei der Planung des institutionellen Alltages oder bei ihrer Freizeitgestaltung. Die Klientel durfte fast immer selber über diese Aspekte entscheiden. Oftmals kam dieser Indikator auch vor, wenn es um die Einverständniserklärung zur Verwendung der Daten aus den Beobachtungen ging. Diese Situation fand zehn Mal statt. Keine der Fachpersonen versuchte, die Meinung der Klientel zu beeinflussen. Die Beobachtungen sagen aus, dass die Selbstleitung komplementäre Begleitungsarbeit von den Fachpersonen umgesetzt wird. Die Fachpersonen überlassen die Entscheidung immer der Klientel, wenn diese nur diejenige eine Person betrifft, welche die Wahlmöglichkeit hat.

In einer Situation wurde die Meinung einer Klientin beeinflusst. Dies betrifft wiederum die Situation 1.9, die schon oben behandelt wurde. In dieser Situation hat die Fachper-

son nicht mehrere Lösungen aufgezeigt und stellvertretend für die Klientin entschieden. Aus dem Verhalten der Fachperson wird interpretiert, dass die Selbstleitung aufgrund der Beeinträchtigung des Schlafes der anderen Klienten und Klientinnen eingeschränkt wurde.

In einer weiteren Situation wurde die Selbstleitung einer Klientin eingeschränkt. Die Situation war folgende: Die Klientin meldet sich bei den Fachpersonen und bittet sie darum, für sie bei ihrer Arbeitsstelle anzurufen und zu melden, dass sie am Nachmittag nicht arbeiten gehe (Situation 2.4). Die Klientin erwähnte noch, dass es ihr nicht so gut gehe. Die Fachpersonen besprechen sich wenig später und entscheiden, dies nicht für die Klientin zu tun. An dieser Stelle haben die Fachpersonen die Wahl nicht der Klientin überlassen. Diese Entscheidung deckt sich meines Erachtens mit dem Normalisierungsprinzip, das einen möglichst normalen Tagesablauf erreichen will. Die Autorin als volljährige Person beispielsweise beauftragt auch nicht eine andere Person, um sie an ihrer Arbeitsstelle abzumelden. Zudem erwartet der Arbeitgeber womöglich eine persönliche Abmeldung der Arbeitnehmerin.

Die Kategorie Selbstleitung kann in der Institution Vollmond stattfinden. Sie wird im Verhältnis 27:3 unterstützt beziehungsweise nicht unterstützt. Die Klientel kann auch diese Teil-Tätigkeit üben und weiterentwickeln.

Die Selbstleitung bedingt Wissen und setzt eine Auswahl seitens der Klientel voraus. Über das Wissen wurde in vielen Situationen von der Klientel bereits verfügt, Fachpersonen gaben auch manchmal zusätzliche Informationen. Die Klientel kann sich Informationen einholen, wenn sie diese benötigt und kann aufgrund dieser Entscheidungen treffen. Die Klientel wird in ihrer Selbstleitung grösstenteils befähigt. Sie kann dadurch ihren Willen und ihre Wünsche in ihrem Handeln ausdrücken. Dies ergibt sich auch aus der berücksichtigten Selbstverantwortung, die im ersten Schritt dargestellt wurde.

Kategorie 3: Selbstständigkeit (Können, Handeln)

Die Kategorie Selbstleitung bot insgesamt vier Indikatoren an, an denen das professionelle Handeln, welches Selbstständigkeit fördert, gemessen werden kann. Dieses Ergebnis erscheint im Vergleich zu den vielen Indikatoren der Selbstverantwortung und Selbstleitung als wenig. Diese Kategorie konnte vier Mal beobachtet werden. Die Tätigkeit des Begleitens der Klientel beim Üben konnte nicht beobachtet werden.

Die Kategorie 3.1: „Die Fachpersonen unterstützen die Klientel beim Ausführen“ konnte zwei Mal beobachtet werden. Die Fachperson unterstützte die Klientel mit Wort und Tat. Sie half einer Klientin dabei, eine grosse Menge an Handtücher und Lappen für die Küche zusammenzufalten.

An einer Stelle wurde die Selbstständigkeit einer Klientin eingeschränkt. Dies betrifft die Situation 2.4, die oben geschildert wurde. Die Fachpersonen haben die Handlung trotz des ausdrücklichen Wunsches der Klientin nicht für sie übernommen. Die Entscheidung der Fachpersonen, nicht für die Klientin an ihrem Arbeitsplatz anzurufen, unterstützt dabei das Konzept der Institution, das die Selbstbestimmung für die Klientel ermöglichen will. Zur Selbstbestimmung gehört auch die Selbstständigkeit, die uns ermächtigt, aus dem eigenen Handeln zu lernen und Erfahrungen zu machen. Die Fachpersonen lassen also auch die Erfahrung zu, sich beim Arbeitgeber abzumelden und so die Selbstständigkeit weiterzuentwickeln.

Die Selbstständigkeit kann in den Beobachtungen fast vollständig stattfinden. Sie wird im Verhältnis 3:1 unterstützt beziehungsweise nicht unterstützt. Die Selbstständigkeit

verlangt das Können und Handeln seitens der Klientel. Die Klientel wird in der Institution Vollmond dazu ermutigt, zu handeln. Dies wird dadurch kenntlich, dass sie beispielsweise zum Wäsche zusammenlegen oder zum Anrufen beim Arbeitgeber ermutigt werden.

Kategorie 0: Selbstverantwortung einschränkende Massnahmen

In der Kategorie Selbstverantwortung einschränkende Massnahmen liessen sich drei Indikatoren erarbeiten, denen sich das professionelle Handeln zuweisen lässt. Die Kategorie wurde als Kategorie „Null“ bezeichnet, um sie deutlich von den anderen hervorzuheben.

Die stützende Begleitungsarbeit zur Selbstverantwortung stellte in den Beobachtungen das Hauptanliegen der Fachpersonen dar. Auch eine einschränkende Begleitungsarbeit der Selbstverantwortung wurde während einer Situation angewandt. Zum einen wurde dabei die Interessensvertretung der Mitbewohnenden gewährleistet, die durch das Verhalten der Klientel geschädigt werden könnte (Brand, Situation 3.5). Die Sicherheit der Klientel sowie die der Fachpersonen und auch die der Tiere im Um-schwung wurde dabei der Selbstverantwortung der Klientin vorgezogen. Zum anderen wurden Gefahren für die Klientel und ihr Umfeld minimiert.

Es wurde beobachtet, dass die Verhaltensweisen der Fachpersonen die Selbstbestimmung der Klientel insgesamt unterstützen. Sie fühlen sich für ihr Wohlbefinden verantwortlich, überlassen die alltäglich anfallenden Aufgaben aber trotzdem der Klientel, sowie das von der Institution vorgesehen ist. Die Fachpersonen unterstützen, begleiten und überlassen die meisten Entscheidungen der Klientel. Sie übernehmen keine Verantwortung für Handlungen, die die Klientel selber ausführen kann. Es konnte nicht beobachtet werden, dass die Klientel mit diesen Aufgaben überfordert ist. Im Gegenteil: Es wurde festgestellt, dass die Klientel ihre Selbstbestimmung nutzt und ausüben möchte.

6.3 Diskussion zur Fragestellung

Wird die Selbstbestimmung erwachsener Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im betreuten Wohnen seitens der Fachpersonen unterstützt?

Im Rahmen dieser Arbeit soll anhand der Forschungsfrage herausgefunden werden, ob die Selbstbestimmung erwachsener Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im betreuten Wohnen seitens der Fachpersonen unterstützt wird. Der Fokus wurde dabei auf das Handeln der Fachpersonen in Bezug auf die Selbstverantwortung, Selbstleitung und Selbstständigkeit gelegt. Auf der Basis der Literatur wurde ein Einblick in den gesellschaftlichen Umgang mit Menschen mit einer Beeinträchtigung verschafft. Diese Auseinandersetzung erlaubte es, sich konkreter mit den Meilensteinen zur Ermöglichung der Selbstbestimmung zu beschäftigen. Dabei wurde deutlich, dass der Umgang mit Menschen mit einer Beeinträchtigung je nach gesellschaftlichen Interessen und Ausrichtungen gestaltet wurde. Weiterhin wurde durch die Literaturrecherche erkennbar, aus welchen Elementen die Selbstbestimmung besteht und wie Fachpersonen diese in der alltäglichen Arbeit unterstützen können. Einen Einblick in die Praxis bot sich schliesslich durch die Beobachtungen in der Institution Vollmond. Die Ergebnisse der Beobachtungen erlaubten eine differenzierte Auseinandersetzung mit

den Möglichkeiten in der Unterstützung der Selbstbestimmung seitens der Fachpersonen in der Praxis.

Die Fragestellung kann wie folgt beantwortet werden: Das Verhalten der Fachpersonen wird durch ein institutionelles Konzept angeleitet, welches die Selbstbestimmung der Klientel hervorhebt und wahren soll. In diesem ist festgehalten, dass die Selbstbestimmung eines der Grundbedürfnisse des Menschen darstellt und folglich geachtet und erfüllt werden muss. Das Vorhandensein dieser Aspekte im Konzept zeigt auf, dass die Bereitschaft zur Umsetzung der Selbstbestimmung seitens der Institution gegeben ist. In den Beobachtungen wurde klar, dass die Fachpersonen darum bemüht sind, dieses Konzept umzusetzen und somit die Selbstbestimmung der Klientel zu unterstützen und zu fördern. Anhand der Beobachtungen wurde ebenfalls deutlich, dass die Selbstbestimmung der Klientel nicht unbegründet eingeschränkt wird. In einer von drei Situationen wurde mit Selbstverantwortung einschränkenden Massnahmen interveniert, um Gefahren und Schädigungen für die Klientel und deren Umfeld zu minimieren.

Eine Herausforderung in der Umsetzung besteht in den entstehenden Beeinträchtigungen der Selbstbestimmung anderer Personen durch das eigene selbstbestimmte Handeln. Die Fachpersonen müssen immer wieder individuell und situativ entscheiden, ob sie selbstbestimmtem Handeln stattgeben. Auch die Sicherheit der Institution und der Bewohnenden muss in Verbindung mit der Selbstbestimmung des Einzelnen gebracht werden. Es kann festgestellt und festgehalten werden, dass die Selbstbestimmung der Klientel seitens der Fachpersonen unterstützt wird.

Die folgende Hypothese soll eine mögliche, zu diskutierende Antwort auf die Forschungsfrage darstellen. Die Hypothese zur Fragestellung lautet folgendermassen:

Die Fachpersonen lassen selbstbestimmtes Handeln – abhängig von ihren Werten, der Situation, den institutionellen Vorgaben und anhand der aktuellen Lage der Klientel – in den meisten Fällen zu

Die Hypothese wurde aus den erwähnten Gründen angepasst. Die Anpassungen ergaben sich aus den Ergebnissen der Beobachtungen. Darin zeigte sich, dass immer ein Rahmen gegeben ist, den die Selbstbestimmung nicht überschreitet. Wie eng oder weit dieser Rahmen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Situation. Damit wird deutlich, dass die Fachpersonen immer wieder abwägen müssen, wenn es um selbstbestimmtes Handeln geht. Sie müssen die Interessen der Klientel und den institutionellen Rahmen in ihre Entscheidung miteinbeziehen und innert absehbarer Zeit eine Antwort an das Gegenüber übermitteln.

Die Fachpersonen haben die Klientel während den gesamten Beobachtungen stets ausreden lassen und ihnen aktiv zugehört. Sie liessen sich auch durch die Klientel unterbrechen und eines Besseren belehren. Die Fachpersonen nahmen die Bewohnenden ernst und sprachen mit ihnen auf Augenhöhe. Sie fragen interessiert nach und waren gegenüber der Klientel offen und empathisch. Sie gehen auf ihre die Bedürfnisse ein, indem sie ihre Entscheidungen akzeptieren und danach fragen. Dies taten die Fachpersonen, indem sie beispielsweise beim obligatorischen Bewohnertreff die Möglichkeit bieten, über Probleme zu sprechen. Auf diesem Weg werden auch Ressourcen vernetzt. Im Bewohnertreff können durch den Erfahrungsaustausch Synergien freigesetzt werden. Die Fachpersonen respektieren das Befinden der Klientel, indem sie Entscheidungen wie relaxen oder die Beine hochlegen akzeptieren. Der Klientel wer-

den, wenn es machbar ist, Wahlmöglichkeiten zur Verfügung gestellt. Die Wahl wird der Klientel überlassen. Einmal wurde von einer Fachperson die Entscheidungsmöglichkeit eingeschränkt, die eine andere Fachperson überlassen hat. Dabei ging es um die Auswahl des gemeinschaftlichen Abendessens (Situation 1.9). Die Fachpersonen nennen Gründe, warum die Selbstbestimmung eingeschränkt wird. Sie vermitteln Fachwissen, das für Entscheidungen hilfreich ist und belassen die Entscheidung in den meisten Fällen bei der Klientel. Die Begegnungen der Fachpersonen mit der Klientel wurden als kollegial empfunden. Die Fachpersonen haben zu der Klientel eine fachliche Nähe und Vertrautheit.

Während den Beobachtungen kam das Thema Selbstbestimmung in der Institution Vollmond nicht zum Vorschein. Es wurde nicht wahrgenommen, dass die Klientel oder die Fachpersonen über dieses Thema sprachen oder sich die Klientel anderweitig über die Selbstbestimmung beklagte. Dies ist für die Autorin ein gutes Zeichen, denn es zeigt, dass die Fachpersonen die Selbstbestimmung der Klientel unterstützen und somit ihre Lebensqualität erhöhen.

7 Schlussfolgerungen

In diesem letzten Kapitel erfolgt eine persönliche Stellungnahme der Autorin. Die Grenzen der gewählten Fragestellung und weiterführende Fragestellungen bilden einen weiteren Teil des Kapitels. Leider muss sich die Autorin in diesem Kapitel noch mehr auf das Wesentliche konzentrieren, da sonst der Rahmen der Arbeit gesprengt wird.

7.1 Konsequenzen der Ergebnisse für die Praxis der Sozialen Arbeit

Die Ergebnisse zeigen auf, dass die Selbstbestimmung in den meisten Fällen immerhin begründet oder gerechtfertigt eingeschränkt wurde. Dennoch aber ergaben sich Situationen, in denen die Selbstbestimmung unzureichend begründet oder ungerechtfertigt beschränkt wurde. Diese Ergebnisse sollen die Leserschaft dazu ermutigen, sich mit dem Thema der Selbstbestimmung auseinanderzusetzen.

An dieser Stelle soll betont werden, wie wichtig es für Fachpersonen ist, ihre eigenen Handlungen zu reflektieren und auch als Lernfeld zu betrachten. Zudem ist es von grosser Wichtigkeit, das Handeln fachlich zu begründen. Nur wenn die Fachpersonen sich ihrer Handlungen bewusst sind, lassen sich solche Situationen vermindern oder gänzlich vermeiden. Weiterhin kann es für Fachpersonen auch hilfreich sein, die Selbstbestimmung mit der Klientel zusammen zu thematisieren und zu diskutieren. Erst wenn die Klientel ein Wissen davon hat, in welchen Situationen und weshalb ihre Selbstbestimmung eingeschränkt werden muss, kann sie wissen, wann dies nicht zwingend nötig ist. Sie kann sich folglich besser gegen die teilweise veralteten Handlungsmuster der Fachpersonen wehren und ihre Selbstbestimmung einfordern. Mit der Diskussion kann das Thema Selbstbestimmung auch seinen Charakter als Tabuthema verlieren. Die Klientel hat zudem ein Recht zu erfahren, nach welchen Grundsätzen die Fachpersonen handeln, sei dies das Konzept der Institution Vollmond oder der Ethik-Kodex der Sozialen Arbeit Schweiz. Die Soziale Arbeit muss transparent sein, um ihren Wert und ihren Nutzen nicht zu gefährden.

Aus der Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen weiss die Autorin, dass die Selbstbestimmung der Klientel in manchen Fällen der Unkompliziertheit halber eingeschränkt wird. Ein Beispiel: In einer Wohngruppe soll ein neuer Tisch gekauft werden. Die Fachpersonen wählen einen aus und bestellen diesen. Als die Autorin nachfragte, warum die Klientel nicht in den Entscheidungsprozess miteinbezogen wird, gaben sie ihr den oben genannten Grund an. Es sei zu kompliziert, eine Lösung zu finden, die der ganzen Klientel zusagt. Auf der anderen Seite vertritt das Team die Ansicht, dass die Klientel selber über das Inventar der Wohngemeinschaft entscheiden soll. An solchen Beispielen wird erkennbar, dass der Weg zur grösstmöglichen Selbstbestimmung der Klientel noch weiter bestritten werden muss.

7.2 Weiterführende Fragestellungen und Grenzen der gewählten Fragestellung

Die erste Grenze der Forschungsfrage zeigt sich anhand der gewählten Methodik. Durch die Beobachtung konnten weder die Sichtweisen der Klientel, noch die der Fachpersonen miteinbezogen werden. Daraus resultiert ein begrenzter Einblick. Die subjektiven Wahrnehmungen der Geschehnisse in den Beobachtungen stellen eine weitere Grenze dar. Die beobachtende Person kann noch so sehr versuchen, objektiv zu bleiben, das Aufgeschriebene wird dennoch von ihr gemacht. Eine andere Person hätte vielleicht ganz andere Aspekte hervorgehoben. Genauso verhält es sich mit der

Diskussion der Ergebnisse, die lediglich die Interpretationen der Autorin enthalten. Zudem ist die gewählte Forschungsfrage sehr allgemein formuliert, was Vor-, aber auch Nachteile mit sich bringt. Einerseits kann dadurch ein grosser Teil des selbstbestimmten Handelns abgedeckt werden, andererseits kann weniger detailliert beispielsweise auf die einzelnen Teil-Tätigkeiten der Selbstbestimmung eingegangen werden. Weitere Grenzen wurden im Kapitel methodisches Vorgehen erläutert.

Folgende Fragestellungen können auf dieser Arbeit aufbauen:

- Wie können Fachpersonen die Selbstverantwortung, Selbstleitung oder Selbstständigkeit der Klientel unterstützen?
- Wie selbstbestimmt können erwachsene Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung aus ihrer Sicht im betreuten Wohnen leben?

Weiterhin begleiteten folgende Fragen die Untersuchung:

- Welchen Einfluss nehmen die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner auf die Selbstbestimmung der Klientel innerhalb einer Wohngruppe?
- Wie wird die Selbstbestimmung in anderen Institutionen umgesetzt?
- Welche weiteren Konzepte gibt es zur Umsetzung der Selbstbestimmung in der Praxis und wo liegen die Unterschiede?

7.3 Persönliches Fazit

Durch das Verfassen dieser Arbeit konnte ich mein Wissen zur Thematik der Selbstbestimmung enorm erweitern und vertiefen. Ich lernte die Voraussetzungen und Teil-Tätigkeiten der Selbstbestimmung kennen und weiss nun, mit welchen Tätigkeiten ich als Fachperson das selbstbestimmte Handeln der Klientel konkret unterstützen und fördern kann. Mithilfe der Aufführungen von Walther habe ich gelernt, dass die Klientel das selbstbestimmte Handeln nur üben kann, wenn ihr die Selbstverantwortung gelassen wird. Mir wurde des Weiteren bewusst, dass sich die Fachpersonen oft im Spannungsverhältnis zwischen der Interessenvertretung anderer sowie der Selbstbestimmung des Einzelnen befinden. Sie müssen darin einen Konsens schaffen, der sowohl dem Gemeinleben sowie dem Einzelnen dient und gerechtfertigt ist. In solchen Situationen kann das Begründen der Handlungen Verständnis bei den Betroffenen schaffen. Unter anderem zeigte sich mir auch, dass die Selbstbestimmung jedes Einzelnen sehr individuell gestaltet werden muss, damit eine Person weder unter- noch überfordert wird. Ein Beispiel hierfür bietet die Situation 1.9, in der die Fachperson den Vorschlag bezüglich der Auswahl des Abendessens einer Klientin zurückwies. Sie begründete dies damit, dass das Fleisch schlecht für den Schlaf sei. Sie vertritt damit die Interessen anderer, wenn dies auch nicht ausgesprochen war. Sie befindet sich in einem Spannungsfeld, das sie auf ihre Art und Weise zu lösen sucht. In diesem Spannungsfeld werde auch ich mich immer wieder befinden. Durch das Bearbeiten dieser Thematik bin ich sensibilisiert auf die Selbstbestimmung der Klientel. Ich kann nun mit vertiefter fachlicher Kompetenz abwägen, wie ich in Spannungsfeldern agieren kann.

Während der gesamten Arbeit musste ich mich auf das Wesentliche konzentrieren und viele Teile weglassen, die zur Abdeckung des Themas gedient hätten. Erst im letzten

Drittel des Schreibprozesses realisierte ich, dass die Anzahl Zeichen, die auf 100'000 festgelegt ist, zum Problem wird. Viele Teile der Arbeit wurden deshalb in den Anhang verschoben, andere wurden ganz daraus entfernt.

Abschliessend blicke ich auf eine äusserst intensive, aber dennoch relevante und lehrreiche Zeit zurück. Ich habe gelernt, wie wichtig eine präzise Fragestellung und die Eingrenzung der Thematik für eine gelingende Untersuchung ist. Weiterhin bin ich überzeugt, dass meine Weiterbildung in dieser Thematik nicht abschliessend ist. Die Selbstbestimmung ist immer noch ein weitreichendes Gebiet, indem ich in meiner beruflichen Laufbahn viel lernen und meine Kenntnisse weiterhin vertiefen kann. Ich bin der Ansicht, dass jeder und jede von uns seinen Teil dazu beitragen kann, die Gesellschaft und insbesondere das Umfeld der Menschen mit einer Beeinträchtigung für das Thema Selbstbestimmung zu sensibilisieren. Damit wird ein grösseres Bewusstsein entwickelt, wie wichtig die Selbstbestimmung im Alltag eines jeden Menschen ist.

8 Literaturverzeichnis

- AvenirSocial. *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Eine Argumentation für die Praxis der Professionellen*. Bern, 2010.
- Flick, Uwe. *Sozialforschung. Methoden und Anwendungen*. 4. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 2019.
- Fornefeld, Barbara. *Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik*. 2. durchgesehene Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag, 2002.
- Goffman, Erving. *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderen Insassen*. 21. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 2018.
- Grawe, Klaus. *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe, 2004.
- Hähner, Ulrich. „Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung. Fragmente zur geschichtlichen Entwicklung der Arbeit mit „geistig behinderten Menschen“ seit 1945.“ *Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. Hrsg. Ulrich Hähner, et al. 6. durchges. Aufl. Stuttgart: Lebenshilfe-Verlag Marburg, 2009. 25-51.
- International Federation of Social Workers. *Globale Definition für Soziale Arbeit*. 01. 07 2014. 29. 07 2019. <<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>>.
- Kahl, Yvonne. *Inklusion und Teilhabe aus der Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen*. Köln: Psychiatrie Verlag, 2016.
- Martin, Ernst und Uwe Wawrinowski. *Beobachtungslehre. Theorie und Praxis reflektierter Beobachtung und Beurteilung*. 4. überarbeitete Aufl. Weinheim und München: Juventa Verlag, 2003.
- Mattke, Ulrike. „„Wir wissen, was für dich gut ist!“ Soziale Abhängigkeit und Fremdbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung.“ *Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung*. Stuttgart: Kohlhammer, 2014. 300-312.
- MyHandicap. *Psychische Behinderung*. kein Datum. 27. 08 2019a. <<https://www.myhandicap.ch/gesundheitspsychische-behinderung/>>.
- . *Wohnen und Wohnformen*. kein Datum. 23. 10 2019b. <<https://www.myhandicap.de/barrierefrei-wohnen/wohnformen/>>.
- Niehoff, Ulrich. „Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. Empowerment.“ *Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung*. Hrsg. Ulrich Hähner, et al. 6. durchges. Aufl. Stuttgart: Lebenshilfe-Verlag Marburg, 2009. 53-64.
- Nirje, Bengt und Burt Perrin. „Das Normalisierungsprinzip - und seine Missverständnisse.“ kein Datum. 15. 11 2019. <<http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/docs/normalisierungsprinzip.pdf>>.
- Pauen, Michael und Harald Welzer. *Autonomie. Eine Verteidigung*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag, 2015.
- Sprenger, Reinhard K. *Das Prinzip Selbstverantwortung. Wege zur Motivation*. 4. Aufl. 1996. Frankfurt/New York: Campus Verlag, 1996.
- Staub-Bernasconi, Silvia. „Den Menschen vor dem Würgegriff des Menschen schützen.“ *AvenirSocial (Hrsg.)* Juli/August 2009: 10-14.

- Universität Hamburg. *Betreutes Wohnen*. kein Datum. 23. 10 2019. <<https://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzepte/l50/l5065.htm#v2>>.
- Waldschmidt, Anne. *Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer*. 2. korrigierte Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2012.
- Walther, Helmut. „Selbstverantwortung - Selbstbestimmung - Selbstständigkeit. Bausteine für eine veränderte Sichtweise von Menschen mit Lernschwierigkeiten.“ Hähner, Ulrich, et al. *Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Handreichung zur Leitidee der Selbstbestimmung*. 9. vollständig überarbeitete und aktualisierte Aufl. Marburg: Lebenshilfe Verlag, 2016. 61-87.

9 Anhang

- **ANHANG A:** Indikatoren zur Auswertung
- **ANHANG B:** Ergebnisse der Untersuchung
- **ANHANG C:** Das Konzept
- **ANHANG D:** Die Hausordnung
- **ANHANG E:** Die ethischen Fragestellungen

ANHANG A

Indikatoren zur Auswertung

Im Folgenden werden die Indikatoren dargestellt, die sich aus dem Dreischritt von Walther (2016) ergaben.

Kategorie 1: Selbstverantwortung (Wollen, Verantworten, sich wählen)

Kode Operationalisierung

1.1 Die FP (Fachpersonen) überlassen die Verantwortung der Klientel

1.1.1 Die FP mischen sich nicht ungefragt ein

1.1.2 Die FP mischen sich nur soweit ein, wie dies gewünscht wird

1.2 Die FP verstehen und akzeptieren den Willen der Klientel

1.2.1 Die FP lassen das Gesprächsthema von der Klientel bestimmen

1.2.2 Die FP hören aktiv zu und lassen die Klientel ausreden

1.2.3 Die FP fragen nach den Wünschen und Bedürfnissen der Klientel

1.2.4 Die FP berücksichtigen die Wünsche und Bedürfnisse der Klientel

1.2.5 Die FP akzeptieren die Person in ihrer Unvollkommenheit

1.3 Die FP ermutigen die Klientel (Empowerment)

1.3.1 Die FP gehen auf die Klientel zu

1.3.2 Die FP motivieren die Klientel oder reden positiv auf sie ein

1.3.3 Die FP suchen nach Ressourcen der Klientel und ihrem Umfeld

Kategorie 0: Selbstverantwortung einschränkende Tätigkeiten

Kode Operationalisierung

0.1 Die FP schränken die Selbstbestimmung aufgrund der Nothilfe ein

0.1.1 Die FP minimieren Gefahren für die Klientel oder ihr Umfeld

0.2 Die FP schränken die Selbstbestimmung aufgrund von Notwehr ein

0.2.1 Die FP ziehen persönliche Grenzen

0.3 Die FP schränken die Selbstbestimmung aufgrund der Vertretung Interessen anderer ein

0.3.1 Die FP vertreten andere Personen, die durch das Verhalten der Klientel geschädigt oder beeinträchtigt werden können

Kategorie 2: Selbstleitung (Wissen, Auswählen)

Kode Operationalisierung

2.1 Die FP geben Informationen und zeigen der Klientel situativ Lösungen auf

2.1.1 Die FP zeigen mehrere Lösungen auf

2.1.2 Die FP überlassen die Wahl der Klientel, sie entscheiden nicht stellvertretend

2.1.3 Die FP beeinflussen die Meinung der Klientel nicht

2.2 Die FP schaffen und vermitteln Lernfelder

2.2.1 Die FP helfen beim Lernen

2.2.2 Die FP inszenieren verschiedene Situationen, in denen die Klientel lernen kann

- 2.2.3 Die FP bieten mehrere Lernfelder an
- 2.2.4 Die FP vernetzen Ressourcen, um Lernfelder zu schaffen

Kategorie 3: Selbstständigkeit (Können, Handeln)

Kode Operationalisierung

3.1 Die FP unterstützen die Klientel beim Ausführen

3.1.1 Die FP helfen der Klientel erst auf eine ausdrückliche Anfrage beim Erledigen von Aufgaben

3.1.2 Die FP unterstützen die Klientel mit Wort und Tat

3.2 Die FP führen stellvertretend aus

3.2.1 Die FP übernehmen nur dann die Handlung, wenn der Wunsch ausdrücklich erwähnt wird

3.3 Die FP helfen der Klientel beim Üben

3.3.1 Die FP begleiten die Klientel beim Üben, falls dies ausdrücklich gewünscht ist

ANHANG B

Ergebnisse der Untersuchung

1. Beobachtung vom 16.01.2020				
Situation	Verhalten Fachperson	Verhalten Klient/ Klientin	Bemerkungen / mein Verhalten	Indikator
1.1 Bewohner- treff	Fachperson erzählt das Programm vom heutigen Nachmittag	Die Klientel erzählt einer nach dem anderen, was sie heute Nachmittag vorhaben		1.2.1 1.3.1
1.2	Die Fachperson fragt nach, ob die Klientel ein aktuelles wichtiges Problem zu besprechen hat Die Fachpersonen lassen dies so stehen	Alle sagen, dass sie nichts zu besprechen haben Die Bewohner gehen ihrem zuvor angekündigten Tagesprogramm nach		1.1.1 1.1.2 1.2.1 1.2.2 1.2.3 2.2.2 2.2.4 3.1.1
1.3	Die Fachperson geht zu Bettina* und fragt nach der Abschlussarbeit, die Bettina vor einiger Zeit schrieb. Die Fachperson fragt, über welches Thema sie schrieb und was das Fazit der Arbeit ist Im Anschluss lädt die Fachperson Bettina zu einem Kaffee in der Cafeteria ein Die Fachperson akzeptiert dies und wünscht einen schönen Nachmittag	Bettina erzählt von ihrer Abschlussarbeit Bettina möchte ins Zimmer gehen und die Beine hochlegen	- Die Fachperson spricht sehr wertschätzend mit der Klientin - Die Fachperson lässt sich auf die Gesprächsrichtung ein, die Bettina einschlägt	1.2.1 1.2.2 1.3.1 2.1.2 2.1.3
1.4	Die Fachperson geht zu Dennis* in den TV-Raum und fragt nach, was er heute Nachmittag macht Als wir hereinkommen, reinigt er gerade den Raum mit dem Staubsauger. Der grosse Teppich war ganz klein gefaltet, sodass er darunter staubsaugen konnte. Die Fachperson äussert eine Bemerkung zur Genauigkeit von Dennis	Dennis erklärt, dass er noch den Raum fertig reinigt und anschliessend relaxen will	- Die Bemerkung zur Genauigkeit ist wertschätzend	1.2.2 1.2.4 1.3.1 1.3.2 2.1.2 2.1.3
1.5	Die Fachperson und ich machen uns auf den Weg zu verschiedenen Bewohnern, um die Einverständniserklärung zur Beobachtung unterschreiben zu lassen. Als erstes gehen wir zu Marie*, die sich gerade in ihrem Zimmer aufhält. Die Fachperson klopft an die Türe und wartet	Marie öffnet uns die Türe Marie fragt mich, ob sie mir zeigen soll, was sie in der Institution macht Marie erzählt, dass sie sich jeden Tag um die Tiere kümmert. Sie füttert und pflegt die Tiere sowie deren Gehege Sie verneint, jedoch mache sie dies sehr gerne	- Wie ich später erfahre, werden die Aufgaben nach Ressourcen und Verfügbarkeit der Bewohnerinnen und Bewohner verteilt Ich erkläre Marie das Vorhaben meiner Untersuchung und frage sie nach ihrem Einverständnis. Marie erklärt sich einverstanden und unterzeichnet die Einverständniserklärung Ich nehme den Vorschlag dankend an. Ich sage der Fachperson Bescheid und gehe mit Marie nach draussen in das Areal der Institution Ich frage an einem anderen Tag nach, ob sie sich die Aufgabe selber ausgesucht hat	1.1.1 1.2.4 1.3.1 1.3.3 2.1.2 2.1.3
1.6	Die Fachperson akzeptiert die Entscheidung der Klientin und lässt das Thema bleiben		Zusammen mit der Fachperson mache ich mich erneut auf den Weg, um die restlichen Einverständniserklärungen einzuholen. In drei Zimmern ist niemand. Wir gehen weiter, wir treten nicht in die Zimmer ein. Eine Klientin möchte die Einverständniserklärung nicht unterzeichnen.	1.2.2 1.2.4 1.3.1 2.1.2 2.1.3
1.7	Wir Klopfen an Julia's* Zimmertüre	Julia öffnet die Türe. Sie ist gerade am Telefon und teilt dann dieser Person mit, dass sie sie später zurückrufen wird		1.1.1 1.2.4 1.3.1 2.1.2 2.1.3

	Die Fachperson spricht ihre Wertschätzung für das Beenden des Telefongespräches aus	Julia zeigt sich bereit, die Einverständniserklärung zu unterschreiben	Ich stelle mein Vorhaben dar und frage nach dem Einverständnis von Julia	
1.8	Die Fachperson macht sich zusammen mit mir auf den Weg zu Dennis, der es sich mittlerweile im TV-Raum gemütlich gemacht hat Dennis zeigt sich einverstanden und unterzeichnet die Einverständniserklärung		Ich erkläre Dennis mein Vorhaben und frage ihn nach seinem Einverständnis	1.2.4 1.3.1 2.1.2 2.1.3
1.9 Planung des Abendessens	Die Fachperson sagt Leonie*, dass sie vom Mittagessen noch viel Spaghetti übrig haben. Sie schlägt vor, die Reste am Abend zu wärmen statt frisch zu kochen. Auch den übriggebliebenen Salat könne man noch wiederverwenden. Sie fragt auch nach, ob Leonie einen Vorschlag hat Eine andere Fachperson wendet ein, dass sie bereits am Mittag Fleisch assen und dass dies für den Schlaf nicht vorteilhaft wäre	Leonie ist einverstanden. Weiter schlägt sie vor, Spaghetti Bolognese zu machen Leonie akzeptiert dies. Sie schlägt dann Spaghetti mit Tomatensauce vor.	- Der Einwand der Fachperson war ruhig und angemessen in der Wortwahl sowie in der Aussprache - Sie begründet die Einschränkung der Selbstbestimmung	1.2.2 1.2.3 2.1.1 X 1.1.1 X 1.2.4 X 2.1.1 X 2.1.3

2. Beobachtung vom 22.01.2020

Situation	Verhalten Fachperson	Verhalten Klient/ Klientin	Bemerkungen / mein Verhalten	Indikator
2.1 Bewohner-treff	Die Fachperson erklärt das heutige Programm der Teammitglieder und fragt, ob es seitens der Klientel etwas zu besprechen gibt	Die Klientel bringt kein Thema ein. Jeder beschreibt kurz, was er heute vorhat		1.1.1 1.2.1 1.2.2 1.2.3 1.3.1 2.1.2 2.1.3 2.2.2 2.2.4
2.2	Die Fachperson schlägt Julia und Therese* vor, die Wäsche gemeinsam zusammenzufalten Die Fachperson akzeptiert die Entscheidung	Beide nehmen den Vorschlag an und falten im Anschluss die Wäsche zusammen. Nach getaner Arbeit erwähnen beide, dass sie nun auf ihre Zimmer gehen		1.2.2 1.2.4 2.1.2 2.1.3 2.2.4
2.3	Eine Fachperson und ich gehen in einen Raum, um dort einige Sachen zu besprechen Die Fachperson schlägt ihr vor, dass wir in einen anderen Raum gehen und wir verlassen den Raum	Marie macht dort gerade ein Puzzle und sie schlägt uns vor, dass sie den Raum verlässt, damit wir die Besprechung dort machen können		1.1.1 1.2.2 1.2.4
2.4	Die Fachpersonen sind der Meinung, dass sie dies selber tut. Dies wird ihr kurze Zeit später so mitgeteilt	Leonie möchte am Nachmittag nicht arbeiten gehen und sagt den Fachpersonen im Büro, dass sie sie bitte bei ihrer Arbeitsstelle abmelden	- Die Selbstbestimmung einschränkende Massnahme wird mir gegenüber nicht begründet - Ich war nicht dabei, als der Entscheid der Fachpersonen der Klientin mitgeteilt wurde	1.2.2 2.2.2 X 2.1.2 X 3.2.1
2.5 Mittagessen	Die Fachperson sitzt sich an den Tisch und nimmt gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern das Mittagessen ein. Sie unterhält sich über den Alltag und verschiedene Themen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern		- Jeder darf sich am Buffet selber bedienen und so viel essen, wie er mag. Niemand wird darauf hingewiesen, weniger oder gesünder zu essen - Jeder darf sich hinsetzen, wo und mit wem er möchte - Jeder darf Kaffee, Sirup und Wasser trinken	1.1.2 1.2.1 1.2.2 2.1.2

3. Beobachtung vom 23.01.2020				
Situation	Verhalten Fachperson	Verhalten Klient/ Klientin	Bemerkungen / mein Verhalten	Indikator
3.1 Bewohner- treff	Die Fachperson sagt, dass sie froh wäre, wenn jemand der Bewohnerinnen und Bewohner beim Wäsche zusammenfalten helfen würde	Julia meldet sich uns sagt, dass sie das übernimmt. Im Anschluss verlassen die Bewohnerinnen und Bewohner den Raum und gehen ihren Tätigkeiten nach		1.2.2 1.2.4 2.1.2 2.2.2
3.2	Die Fachperson und ich machen uns auf den Weg, um Julia zu suchen. Wir finden sie nach Absuchen von allen Stockwerken in der Cafeteria und begleiten sie zur Waschküche. Gemeinsam mit Julia legen wir die Wäsche dann in der Cafeteria zusammen. Die Fachperson fragt immer wieder bei Julia nach, wie die Wäsche zusammengefaltet wird	Julia gibt Auskunft, wie die Wäsche zusammengefaltet wird	- Die Fachperson geht auf Augenhöhe auf Julia ein und fragt immer wieder nach, wie die verschiedenen Teile zusammengefalten werden - Ich bekam nicht mit, ob Julia die Unterstützung wünschte oder ob die Fachperson dies von sich aus tat	1.2.2 1.3.1 2.2.2 3.2.1
3.3	Die Fachperson hat die Aufgabe, das Zimmer von Julia zu kontrollieren, da Julia im Zimmer geraucht hat. Sie erklärt ihr dies Die Fachperson akzeptiert diese Entscheidung und schnuppert kurz die Luft im Zimmer. Dabei erwähnt sie, dass sie nicht auf die Ordnung achten wird, sondern nur riechen möchte Die Fachperson fragt Julia, was sie heute zu Abendessen kochen könnten. Sie erwähnt, dass sie am Nachmittag eine Teamsitzung haben und deswegen nicht allzu viel Zeit zum Kochen übrig bliebe	Julia sagt, sie habe nicht mehr im Zimmer geraucht und fügt hinzu, dass sie das Zimmer heute nicht putzt, da sie das erst letztens gemacht hat	- Das Rauchen innerhalb der Zimmer und des Gebäudes ist mit Ausnahme vom Raucherraum verboten	0.1.1 0.1.3 1.2.1 1.2.2 1.2.4 1.3.1 2.1.3
	Die Fachperson erwähnt, dass es auch öfters Nudeln in der letzten Zeit gab Die Fachperson fragt Julia, ob sie zum Einkaufen mitkommen soll	Julia erwähnt, dass es erst kürzlich Käsekuchen gab und sie den deshalb nicht wieder machen möchte Julia fragt mich, ob ich einen Vorschlag habe Julia nimmt den Vorschlag dankend an. Sie sagt der Fachperson, wann sie einkaufen geht. Sie werde sich das Geld für den Einkauf im Büro abholen und dann ins Geschäft gehen Julia erwähnt, dass es nicht nötig sei. Sie rechnet aus, wie viele Kilogramm Pilze sie einkaufen muss und bespricht dies mit der Fachperson	Ich schlage ihr einen Pilzrisotto vor	
3.4	Während der Pause setzt sich die Fachperson an den Tisch, an dem schon einige Bewohnerinnen und Bewohner sitzen. Sie nimmt die Themen auf und spricht mit ihnen mit		- Die Fachperson lässt sich von den Themen leiten, über die die Bewohnerinnen und Bewohner reden und spricht bei den bereits vorgegebenen Themen ein Wörtchen mit	1.2.1 1.2.2 1.3.1
3.5	Die Fachperson geht nach draussen, um eine Zigarette zu rauchen	Louis* begleitet sie nach draussen, um auch eine Zigarette zu rauchen. Er beginnt, von seinem frisch geborenen Kind zu erzählen. Er zeigt der Fachperson Bilder von seinem Kind auf dem Handy. Anschliessend spricht er mit der Fachperson über den Einmarsch von D. Trump in der Schweiz anlässlich des WEF (World Economic Forum)	- Da die Fachperson auch gerade Mutter geworden war, schwärmen sie beide über ihre Babys - Sie geht auf die verschiedenen Themen ein, die Louis anspricht	1.2.1 1.2.2 1.2.4

* Name geändert

ANHANG C

Das Konzept

Das Fettgedruckte stellt die Informationen dar, die dem Dokument der Institution entnommen wurden. Die nicht fettgedruckten Sätze stellen meine Überlegungen dar.

Selbstbestimmung fördernd	Selbstbestimmung einschränkend
Die Begleitung wird nicht als Erziehung, sondern als Unterstützung verstanden	
Die Lage der Klientel wird berücksichtigt	
Mitarbeiter nehmen den Menschen ganzheitlich wahr und berücksichtigen mit diesem Leitsatz auch die Selbstbestimmung der Klientel.	
Die Wohngruppen befinden sich alle in der Nähe von Infrastruktur und Einkaufsmöglichkeiten. Dies stärkt die Selbstbestimmung insofern, als dass die Menschen einen Zugang zur Gesellschaft in der Nähe haben, für den sie sich nur entscheiden müssen.	Die Haushaltsführung und der WG-Alltag werden gemeinsam gestaltet, wobei hier auf die Individualität geachtet wird
Der Alltag wird „räumlich, organisatorisch und stimmungsmässig“ auf die Klientel abgestimmt. Die Fachpersonen gehen auf individuelle Bedürfnisse und Wünsche der Klientel ein.	
Das Handeln und Denken der Klientel steht bei der Betreuung im Vordergrund. Diese Aussage impliziert wiederum die Rücksichtnahme auf individuelle Wünsche der Klientel, was die Selbstbestimmung fördert.	
Partnerschaft, Miteinbezug und Mitbestimmung charakterisieren den Alltag in der Betreuung.	
Unterschiedliche Wohngruppen haben unterschiedliche Betreuungszeiten. Die Klientel kann also bei Bedarf entweder 12 oder 24 Stunden betreut werden. Die Einteilung geschieht je nach Bedürfnis der Klientel.	
Ziel ist das Wiedererlangen einer selbstständigen Lebensgestaltung	In der Betreuung werden auch Grenzen gesetzt und die Bewohnerinnen und Bewohner bei Bedarf auch konfrontiert
Das Bedürfnis nach Kontrolle und Selbstbestimmung nach Grawe. Der Mensch wünscht sich Autonomie und Verantwortung sowie Möglichkeiten, selber tätig zu werden. Dem Bedürfnis nach Kontrolle wird mit möglichst vielen Aus-	Die Bewohnerinnen und Bewohner sind durch die Struktur der WG dazu veranlasst, sich mit der Gruppe und sich selber ausei-

wahlmöglichkeiten in einem möglichst grossen Handlungsspielraum Rechnung getragen. Die Betreuung legt Wert darauf, diese Grundbedürfnisse zu erfüllen. Die Bedürfnisse sind individuell und situativ.

Die Zimmer dürfen individuell weitgehend selbst gestaltet werden.

nanderzusetzen.

Individuelle Regeln und Strukturen geben Sicherheit und Orientierung

Vielfalt wird von den Fachpersonen als Normalität wahrgenommen. **Die Bewohnerinnen und Bewohner werden also in ihrer Individualität wahrgenommen und dürfen Bedürfnisse äussern.**

Die Fachpersonen nehmen zur Kenntnis, dass niemand ausschliesslich gesund oder ausschliesslich krank ist.

Bei Verdacht auf Fremdgefährdung sind die Fachpersonen dazu verpflichtet, sofort zu agieren.

Die Fachpersonen befähigen die Klientel zu einem aktiven, hoffnungsvollen Leben.

Die Fachpersonen nehmen Verantwortungen der Bewohnerinnen und Bewohner zur eigenen Genesung zur Kenntnis. **Hier wird die Selbstbestimmung gefördert, indem Entscheidungen der Klientel überlassen werden, die dann neue Lebensqualität erlangen.**

Ein weiteres Ziel der Betreuung stellt die selbstständige Lebensgestaltung der Klientel dar. **Die Fachpersonen unterstützen somit die Selbstbestimmung, die für ein selbstständiges Leben dringend von Nöten ist.**

Die Fachpersonen unterstützen die Eigeninitiative und Entschlusskraft der Bewohnerinnen und Bewohner

ANHANG D

Die Hausordnung

Selbstbestimmung fördernd

Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben ein eigenes Zimmer

Bewohnerinnen und Bewohner sind selber für die Sauberkeit und Ordnung zuständig. Verantwortlich ist unter anderem die Bezugsperson oder alle Fachpersonen

Bewohnerinnen und Bewohner sind für ihre Wertsachen selber verantwortlich

Bewohnerinnen und Bewohner sind dafür verantwortlich, dass ihr Besuch die Hausregeln einhält

Bewohnerinnen und Bewohner können sich für Mahlzeiten und Übernachtungen abmelden

Alle Bewohnerinnen und Bewohner dürfen Radio, Fernseher und Internet in ihrem Zimmer haben.

Die Privatsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner wird respektiert

Ausnahmen zu einem Alkoholkonsum können nach Absprache gemacht werden, soweit die Medikation geregelt ist

Die Mithilfe im Haushalt wird individuell an das Befinden, die Zielsetzungen und die Fähigkeiten einer Person abgestimmt

Selbstbestimmung einschränkend

Alle Änderungen am Zimmer müssen in Absprache mit den Fachpersonen und der Direktion abgesprochen werden

Der Besuch darf nur bis 21.00 Uhr im Haus bleiben

Übernachtungen von Besuchern werden mit den Fachpersonen und mit der Direktion besprochen

Nachtruhe beginnt um 22.00 Uhr und endet um 7.00 Uhr. Unnötiger Lärm soll vermieden werden

Das Internet darf nur im legalen Rahmen genutzt werden

Mitarbeitende dürfen das Zimmer jederzeit betreten, wenn es aus ihrer Sicht (Sicherheit, Hygiene, Gesundheit) notwendig ist

Bei Fremd- oder Selbstgefährdung handeln die Mitarbeiter sofort. Der Schutz des Bewohners oder der Bewohnerin steht dabei im Vordergrund

Feuer und andere Zündquellen sind im Haus und auf dem Areal verboten

Rauchen und Dampfen ist nur an vorgegebenen Plätzen gestattet

CBD (Cannabidiol) ist nicht erlaubt, da vor Ort keine Unterscheidung von illegalem Hanf gemacht werden kann

Innerhalb der Wohngruppen sind keine alkoholischen Getränke erlaubt

Die Einnahme von nicht verordneten Medika-

menten ist verboten

Illegale Drogen dürfen nach Gesetz nicht konsumiert, angebaut, besitzt oder gehandelt werden.

Jede Art von Waffenbesitz ist nach Schweizer Recht untersagt.

Zimmer und Personen können bei begründetem Verdacht auf Fremd- oder Selbstgefährdung, Kerzen und Feuer, Alkohol und Medikamente untersucht werden.

Bewohnerinnen und Bewohner sind verpflichtet, die vorgegebene Tagesstruktur einzuhalten und teilzunehmen

Mahlzeiten und Bewohnertreff sind obligatorisch

Die Mitarbeit und Teilnahme an Haushalt und Alltagstätigkeiten ist Pflicht.

Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, eine Beschwerde in Bezug auf den Aufenthalt vorzubringen. Erste Instanz ist die Bezugsperson, dann der Teamcoach.

Die Hausordnung ist verbindlich. Konflikte werden mit den Betroffenen vor Ort besprochen, bevor sie zur Direktion gehen.

ANHANG E

Die ethischen Fragestellungen

Informierte Einwilligung und Datenschutz

Nach Flick (2019, 282-283) dürfen Untersuchungen nur mit Personen durchgeführt werden, die über die Untersuchung informiert sind und freiwillig an ihr teilnehmen. Die betreffende Person muss angemessen informiert werden und ihr Einverständnis freiwillig geben.

Die informierte Einwilligung wurde direkt während den Beobachtungen eingeholt. Alle Personen wurden persönlich gefragt, ob die Beobachterin die Eindrücke ihres Mitwirkens für die Bachelorarbeit verwenden darf. Alle Daten, die hier verwendet werden stammen von Personen, deren Einverständnis die Autorin sich persönlich eingeholt hat. Diese wurden schriftlich festgehalten und mit Namen und Datum versehen. Wenn eine Person ihr Einverständnis nicht gegeben hat, hat die Autorin diese aus dem Geschehen in den Notizen weggelassen. Dies war nur bei einer Person der Fall. Auf der Einverständniserklärung ist festgehalten, dass die Person freiwillig mitmacht, die Daten anonymisiert und vertraulich behandelt werden. Weiterhin sind der Name und Vorname der Beobachteten Personen sowie Ort und Datum und auch der Name der Beobachterin auf dem Blatt festgehalten.

Vermeidung von Schädigungen für die Beteiligten

Als zentrales ethisches Problem nennt Flick (2019, 287) die potentiellen Schädigungen der Teilnehmer. Wenn die untersuchende Person beispielsweise nach dem Erleben und nach dem Bewältigen einer chronischen Krankheit fragt, konfrontiert dies die Teilnehmer zusätzlich mit ihrer Krankheit. Es ist möglich, dass dadurch eine Krise oder eine Belastung erfolgt. Flick wirft die Frage auf, ob es ethisch korrekt ist, dieses Risiko der Untersuchung für die teilnehmenden Personen einzugehen.

In den Beobachtungen wurde die Klientel nicht zusätzlich mit ihrer Krankheit oder Diagnose konfrontiert. Die beobachtende Person stellte nur Fragen, die das Geschehen betrafen. Überdies wird das Thema Selbstbestimmung nicht benannt. Der Klientel gegenüber wird von der Alltagsgestaltung gesprochen, um keine Konflikte auszulösen. Auch das Team wurde über dieses Vorgehen informiert.

Zumutung an die Teilnehmer durch Forschung

Nach Flick (2019, 288) ist die Untersuchung immer mit Zumutungen verbunden. Die teilnehmenden Personen opfern Zeit. Auch mit unangenehmen Fragen müssen sie sich auseinandersetzen, und gleichzeitig gibt die teilnehmende Person der untersuchenden Person Einblick in ihre Privatsphäre. Die untersuchende Person muss abschätzen, ob die konkrete Untersuchungssituation den teilnehmenden Personen zumutbar ist oder ob diese die Erkrankung nur verstärkt.

Die Untersuchung war nach Erachten der Autorin sehr von Sensibilität in Bezug auf das Wohlbefinden der Klientel geprägt. An jedem der drei Tage wurden die Autorin und ihr Vorhaben vorgestellt. Niemand wurde dazu verleitet, die Einverständniserklärung zu unterschreiben. Die Entscheidung wurde der Klientel überlassen und weder beeinflusst noch übernommen. Die beobachtende Person verhielt sich neutral und nicht allzu neugierig oder auf das Thema fixiert. Während den Beobachtungen konnte sie zu keiner Zeit feststellen, dass die Klientel von ihrer Anwesenheit oder ihren Handlungen Schaden erlitten hat.