

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

Der Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die
Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller
und mehrfacher Behinderung –
illustriert am Beispiel der Caritas Tagesstätte
Rannersdorf

Verfasserin

Valeria Streussnig

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, Dezember 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt:	A 297
Studienrichtung lt. Studienblatt:	Diplomstudium Pädagogik
Betreuer:	Dr. Johannes Meyer

Danksagung

Allen voran möchte ich mich bei Dr. Johannes Meyer für sein Interesse an meiner Diplomarbeit, die vielen fachlichen Gespräche, die ausführlichen Rückmeldungen sowie seine gedankliche Klarheit, wenn ich mich „in Sackgassen verirrt habe“, bedanken. Die zeitintensive und engagierte Betreuung war eine große Unterstützung bei der Erstellung meiner Diplomarbeit.

Für die Bereitschaft, für die teilnehmende Beobachtung zur Verfügung zu stehen, möchte ich mich bei den KlientInnen und den pädagogischen MitarbeiterInnen der Entspannungsgruppe sowie der Leiterin der Werkstätte Rannersdorf (NÖ) bedanken.

Schließlich gilt mein Dank all jenen Menschen, denen es nicht gleichgültig war, ob ich diese Arbeit schreiben werde. – Denen ich jedoch gleich gültig war, unabhängig davon, ob ich die Arbeit geschrieben hätte oder nicht.

Inhaltsverzeichnis

1. Persönlicher Zugang und Einführung in das Thema	8
2. Forschungsstand.....	9
3. Forschungslücke	14
4. Fragestellung.....	15
5. Vorschau und methodisches Vorgehen.....	16
6. Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung	20
6.1 Begriffsarbeit: der `Behinderungsbegriff`	20
6.1.1 Notwendigkeit der Begriffsarbeit	21
6.1.2 Problematik und Gefahren der Begriffsarbeit in der Behindertenpädagogik.....	24
6.1.2.1 Erfassen des Phänomens `Behinderung`	24
6.1.2.2 Vermischung von normativer und deskriptiver Perspektive	24
6.1.2.3 Grenzen der Wahrnehmung	25
6.1.3 Notwendigkeit der Begriffsdefinition.....	26
6.1.4 Leitender Behinderungsbegriff für die vorliegende Diplomarbeit	28
6.1.4.1 Behinderung	28
6.1.4.2 Intellektuelle Behinderung	29
6.1.4.3 Schwere Behinderung	30
6.1.4.4 Behinderungsbegriff für die vorliegende Arbeit.....	30
6.2 Beschreibung des Personenkreises der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung.....	32
7. Lebensqualität	37
7.1 Der Begriff der Lebensqualität.....	37
7.2 Entstehungskontext des Konzeptes Lebensqualität	39
7.2.1 Das Konzept der Lebensqualität als politische Kategorie	39

7.2.2	Lebensqualitätskonzept als wissenschaftliche Kategorie.....	40
7.3	Das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument.....	44
7.4	Das Konzept der Lebensqualität bei SEIFERT.....	47
7.4.1	SEIFERTS Vorgangsweise bei der Erhebung der Lebensqualität	49
7.4.1.1	Physisches Wohlbefinden	51
7.4.1.2	Soziales Wohlbefinden	52
7.4.1.3	Materielles Wohlbefinden	53
7.4.1.4	Aktivitätsbezogenes Wohlbefinden.....	54
7.4.1.5	Emotionales Wohlbefinden.....	55
7.5	Kriterien für die Untersuchung des Beitrags der Lebensqualität in Beschäftigungswerkstätten	57
8.	Werkstätten	61
8.1	Begriffliche Abklärung unter Berücksichtigung unterschiedlicher inhaltlicher Schwerpunkte der Werkstätten	61
8.1.1	Begriffliche Verbindlichkeit für die vorliegende Arbeit	67
8.2	Entstehungskontext der Werkstätten.....	68
8.2.1	Die Entstehung der Werkstätten im Zusammenhang mit der Anstaltsgründung und der Etablierung der Psychiatrie.....	68
8.2.2	Die Entstehung der Werkstätten im Zusammenhang mit der Umsetzung des Normalisierungsprinzips	70
8.3	Rahmenbedingungen der Werkstätten	74
8.3.1	Gesetzliche Grundlagen	74
8.3.2	Finanzierung	75
8.3.3	Inhaltliche Ausrichtung der Beschäftigungswerkstätten.....	76
8.3.3.1	Konzept der Werkstätte Rannersdorf	77
9.	Der Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung	84
9.1	Tagesstruktur und Tagesablauf	84

9.2	Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)	89
9.3	Selbstbestimmung	93
9.3.1	Selbstbestimmung und intellektuelle Behinderung – ein Widerspruch?	93
9.3.2	Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung in Werkstätten	95
9.3.2.1	Die Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung illustriert am Konzept der Werkstätte Rannersdorf	96
9.4	Aktivität und Partizipation in ihren vielfältigen Ausprägungen	104
9.4.1	Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung	105
9.4.2	Aktivitäten der Kommunikation sowie der Partizipation am Informationsaustausch und an sozialen Beziehungen	110
9.4.3	Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen	115
9.4.4	Aktivitäten der Fortbewegung sowie der Partizipation an Mobilität	119
9.4.5	Aktivitäten der Selbstversorgung sowie Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung	123
9.4.6	Interpersonale Aktivitäten sowie Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichem Leben	127
9.4.7	Aufgabenbewältigung sowie Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung und am Wirtschaftsleben	132
9.5	Zusammenfassung der objektiven Einschätzung der Lebensqualität für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in den Werkstätten	136
10.	Feldbeobachtung: Der Beitrag der Werkstätte Rannersdorf für die Lebensqualität für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung	141
10.1	Methodische Grundlagen der teilnehmenden Beobachtung	141
10.2	Begründung der Methodenwahl	142

10.3	Auswahl des Untersuchungssamples	143
10.4	Vorgangsweise bei der Erhebung	145
10.5	Vorgangsweise bei der Datenaufbereitung und der Datenanalyse	146
10.6	Forschungspraktische Probleme	147
10.7	Darstellung und Diskussion der Beobachtungsergebnisse	151
10.7.1	Tagesablauf und -struktur.....	152
10.7.2	Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)	157
10.7.3	Selbstbestimmung	162
10.7.4	Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung	172
10.7.5	Aktivitäten der Kommunikation sowie der Partizipation am Informationsaustausch und an sozialen Beziehungen	176
10.7.6	Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen.....	180
10.7.7	Aktivitäten der Fortbewegung sowie der Partizipation an Mobilität..	183
10.7.8	Aktivitäten der Selbstversorgung sowie Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung	186
10.7.9	Interpersonale Aktivitäten sowie Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben	188
10.7.10	Aufgabenbewältigung sowie Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung und am Wirtschaftsleben	191
10.8	Zusammenfassende Einschätzung der Beobachtungsergebnisse	192
11.	Resümee´	196
12.	Ausblick	201
13.	Literaturverzeichnis.....	202
14.	Anhang	208
14.3	Abstract	208

14.4	Eidesstattliche Erklärung.....	210
14.5	Lebenslauf.....	211

1. Persönlicher Zugang und Einführung in das Thema

Die meisten erwachsenen Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung leben in betreuten Wohneinrichtungen. Der überwiegende Teil dieser Menschen wird nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert, sondern tagsüber in Beschäftigungswerkstätten betreut.¹

Während meiner Arbeit in betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung habe ich immer wieder KlientInnen betreut, die sich weigerten, eine Beschäftigungswerkstätte zu besuchen. Problematisch ist, dass es für diese Menschen noch keine Alternativen gibt. Betreute Wohnplätze sind aus Kostengründen meist an einen verpflichtenden Besuch einer Werkstatt gebunden. Die Kostenträger stellen den Wohneinrichtungen nur die finanziellen Mittel für die Freizeitbetreuung zur Verfügung. Die Kosten für die Betreuung während der üblichen Arbeitszeit werden an die Werkstätten ausbezahlt. Deshalb kann eine ganztägige Betreuung der KlientInnen in den Wohneinrichtungen nicht gewährleistet werden. In der Praxis bedeutet das, dass alle BewohnerInnen einer betreuten Wohngemeinschaft tagsüber eine Werkstatt besuchen müssen. Menschen mit intellektueller Behinderung, die keine Werkstatt besuchen wollen, haben keine alternativen Möglichkeiten.

Theoretisch ist es Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung zwar möglich, eine Arbeitsstelle am allgemeinen Arbeitsmarkt anzunehmen. Die Realität zeichnet jedoch ein anderes Bild. In der Praxis ist eine Beschäftigung am allgemeinen Arbeitsmarkt nur für sehr wenige Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung eine realistische Option. Deshalb sind Beschäftigungswerkstätten die einzig mögliche Arbeitsstelle für diese Menschen. Aufgrund der erwähnten finanziellen Gegebenheiten haben jene keine Möglichkeit, sich gegen einen Werkstattbesuch zu entscheiden, ohne damit ihren Wohnplatz zu gefährden. Somit sind Werkstätten, die als `Unterstützungsmaßnahme` für Menschen mit intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung gedacht waren, zur `Zwangsmaßnahme` geworden.

¹ Laut KOENIG (2010) werden österreichweit derzeit etwa 19.000 Menschen mit Behinderung in Werkstätten betreut (KOENIG, 4).

Im Arbeitsalltag als Betreuerin habe ich den Eindruck gewonnen, dass vor allem für manche Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung ein verpflichtender Werkstattbesuch eine Belastung ist. Aufgrund der eingeschränkten Handlungs- und Kommunikationsmöglichkeiten dieser Menschen wird deren Problemlage jedoch meist zu wenig wahrgenommen. Menschen mit schwerer intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung nutzen mit dem Besuch einer Beschäftigungswerkstätte eine Maßnahme, die ihnen ein (Arbeits-)Leben ermöglichen sollte, das jenem der übrigen Gesellschaft weitgehend entspricht. Dass Hilfen für Menschen mit Behinderung danach ausgerichtet sind, ein `normales` Leben zu ermöglichen, ist eine Errungenschaft, die aus der Behindertenarbeit nicht mehr wegzudenken ist. Dennoch sollte der Nutzen diverser Unterstützungsmaßnahmen nicht nur danach bewertet werden, ob sie Menschen mit Behinderung dieselben Lebensbedingungen ermöglichen wie der übrigen Gesellschaft. Der Aspekt, inwieweit eine Unterstützungsmaßnahme zur Lebensqualität der betreffenden Personen beiträgt, sollte auch ein richtungsweisender Gradmesser für die Güte und den Nutzen diverser Hilfsleistungen werden. Hinsichtlich dieses Kriteriums sollten auch die Beschäftigungswerkstätten näher betrachtet werden. Deshalb werde ich mich in der vorliegenden Diplomarbeit mit dem Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auseinandersetzen.

2. Forschungsstand

Ausgehend davon, dass jeder Mensch das Recht auf eine gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben haben sollte, wird viel über die Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt diskutiert. Unter anderem haben sich KLICPERA / INNERHOFER (1992), NIEHAUS (1997), BARLSEN / HOHMEIER (2001), BOBAN / HINZ (2005) sowie DOOSE (2007) mit diesem Thema wissenschaftlich auseinandergesetzt.

Die Anzahl der Menschen mit intellektueller Behinderung, die in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden, ist jedoch im Vergleich zu jener, die eine Beschäftigungswerkstatt besuchen, verschwindend gering. Der Großteil der erwachsenen Menschen mit intellektueller Behinderung besucht eine Beschäftigungswerkstätte und ist somit nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt

eingebunden. Dennoch gibt es eine Vielzahl an wissenschaftlichen Diskussionen, die sich mit der Integration von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt auseinandersetzen. Literatur, die sich mit der Situation der Werkstätten beschäftigt, ist hingegen kaum vorhanden. Zwar sind vereinzelt Artikel zu finden (u.a. WESTECKER 2004, THEUNISSEN 2005a), eine grundsätzliche wissenschaftliche Diskussion in Bezug auf Beschäftigungswerkstätten scheint jedoch nicht stattzufinden.²

Auffallend ist die weitgehende Sprachlosigkeit hinsichtlich dieses Themas. Es gibt keine grundlegenden und weiterführenden Diskussionen über die Werkstätten und es gibt auch keine Auseinandersetzungen damit, dass es keine Diskussionen über die Werkstätten gibt. Sowohl in praxisorientierten als auch in wissenschaftlichen Fachkreisen scheint es zwei weitgehend unausgesprochene Standpunkte zu geben, die den Diskurs über die Werkstätten verhindern:

Einerseits scheint es, dass Werkstätten in Fachkreisen teilweise als „Auslaufmodell“ betrachtet werden. Eines, das in naher Zukunft flächendeckend von einem besseren Modell, nämlich dem der Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt, abgelöst werden wird. Sich inhaltlich mit Werkstätten auseinanderzusetzen scheint nicht mehr lohnend, da sie ohnehin bald durch innovativere Maßnahmen ersetzt werden sollen. Dieser Auffassung, dass Werkstätten obsolet sind, steht andererseits ein beinahe verklärtes Hochhalten der Werkstätten gegenüber. Denn in Fachkreisen scheint unumstrittene Einigkeit darüber zu herrschen, dass ein Werkstattbesuch für jene Menschen mit intellektueller Behinderung, die derzeit nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, das bestmögliche Unterstützungsangebot ist. Dass sich der Besuch einer Werkstätte gleichsam zur Zwangsmaßnahme entwickelt hat und weder inhaltlich noch strukturell zur Disposition gestellt wird, ist eine der Konsequenzen aus diesem „Hochhalten der Werkstätten“.

² Anmerkung: Im Verlauf der Erstellung der vorliegenden Diplomarbeit wurde an der Universität Wien, unter der Projektleitung von Univ. Prof. Dr. BIEWER Gottfried (2010), an einer umfassenden Forschungsarbeit hinsichtlich der Übergangs-, Unterstützungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung in Österreich gearbeitet. Jene „Forschungen (FWF-Einzelprojekt Nr. P20021; Laufzeit 1.2.2008 bis 31.1.2013) haben zum Ziel erfolgte und unterbliebene Partizipationserfahrungen von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, die häufig immer noch als „geistig behindert“ oder „schwerstbehindert“ bezeichnet werden, im Arbeitsleben und in der Transitionsphase von der Schule zum Berufsleben zu erheben“ (BIEWER 2010, I). Zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Diplomarbeit lagen 3 Datenreader mit dem quantitativen Datenmaterial vor. Der 3. Band, der sich mit den Werkstätten und dem Ersatzarbeitsmarkt in Österreich beschäftigt, wurde von Mag. KOENIG (2010) verfasst. Die Erhebung der qualitativen Daten war zum Zeitpunkt der Fertigstellung der vorliegenden Diplomarbeit jedoch noch nicht abgeschlossen. Deshalb konnte die Forschungsarbeit in der vorliegenden Diplomarbeit nur sehr eingeschränkt berücksichtigt werden.

Historisch gesehen ist diese Haltung nachvollziehbar. Denn einer der Ausgangspunkte für die Entstehung der Beschäftigungswerkstätten war das Normalisierungsprinzip, das ein kategorisches Umdenken in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen zur Folge hatte. Vom Normalisierungsgedanken geleitet und beziehungsweise darauf, dass die meisten Menschen ohne Behinderung berufstätig sind, wurde versucht, auch Menschen mit intellektueller Behinderung einen Arbeits- und Beschäftigungsbereich zugänglich zu machen. U.a. entwickelten sich Werkstätten vor diesem Hintergrund. Sie sollten Menschen, die nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, eine sinnvolle tagesstrukturierende Beschäftigung bieten.³

Sowohl das ehrfurchtsvolle Hochhalten, als auch das verächtliche Abtun der Werkstätten verhindern durch ihre unreflektierte Sprachlosigkeit, dass der notwendige Diskurs über Werkstätten stattfinden kann.

Auch wenn die Annahme stimmen würde und Werkstätten veraltet wären, ist die Integration von allen Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ein Vorhaben, dessen Umsetzung noch vieler Jahre Arbeit bedarf. Das „Auslaufmodell Werkstatt“ wird demnach im Alltag der meisten Menschen mit intellektueller Behinderung auch weiterhin der häufigste Arbeitsplatz bleiben. Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit den Werkstätten ist allein deshalb lohnenswert.

Auch die Annahme, dass die Werkstätte die bestmögliche Unterstützungsmaßnahme sei, da sie für Menschen mit Behinderung annähernd die Lebensbedingungen der übrigen Gesellschaft ermöglicht, muss hinterfragt werden. Gerade weil Werkstätten als Konsequenz des Normalisierungsgedankens entstanden sind, müssen sie immer wieder zur Disposition gestellt werden. Das Normalisierungsprinzip zeichnet sich dadurch aus, kein Dogma, sondern vielmehr eine Orientierungshilfe und richtungsweisende Leitlinie zu sein. In diesem Sinne darf es keine unumstößlichen Hilfen für Menschen mit Behinderung geben. Vielmehr müssen die gesellschaftlichen Veränderungen wahrgenommen und die Unterstützungsmaßnahmen immer wieder hinterfragt und neu angepasst werden.

³ Die Aussage, dass Menschen mit Behinderung nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, meint nicht, dass Menschen mit Behinderung dazu nicht imstande wären. Der allgemeine Arbeitsmarkt war lange Zeit nicht in der Lage, die notwendigen Rahmenbedingungen für eine Integration bzw. Inklusion von Menschen mit Behinderung zu schaffen.

Darüber hinaus scheint es auch nicht mehr ausreichend zu sein, Hilfen für Menschen mit Behinderungen ausschließlich danach auszurichten, ob jene die Lebensbedingungen der übrigen Gesellschaft ermöglichen können. Denn eine Verbesserung der objektiven Lebensbedingungen hat nicht zwingend eine Steigerung des subjektiven Wohlbefindens zur Folge. U.a. haben sich ZAPF (1984), GLATZER (1984) und NOLL (2000) im Zuge ihrer Lebensqualitätsforschung mit diesem Paradoxon, dass objektiv gute Lebensbedingungen nicht zwangsläufig mit hoher Zufriedenheit verbunden sind, auseinandergesetzt. Daher ist es für die betreffenden Menschen sinnvoll, Hilfen auch danach auszurichten, welchen Nutzen sie für die jeweilige Person bringen und inwieweit sie deren Lebensqualität verbessern. Hier kann die Lebensqualitätsforschung einen erheblichen Beitrag leisten. Diese wurde sowohl national als auch international zunehmend zum Forschungsgegenstand verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen wie z.B. der Psychologie, der Soziologie und der Behindertenpädagogik. U.a. haben sich BECK (2001), SCHALOCK/VERDUGO (2002), NOLL (2000) und HOLST (1999) mit der Lebensqualitätsforschung auseinandergesetzt (vgl. DOOSE 2007, 44). In der Behindertenpädagogik dient das Konzept der Lebensqualitätsforschung „im Bereich der Unterstützten Beschäftigung (SCHALOCK/VERDUGO 2002, THIMM 1979, BECK 1994, 2001, WACKER 1994) und im Bereich Wohnen (vgl. WACKER u.a.1998, SEIFERT, FORNEFELD, KOENING 2001, DORHERR u. a. 2003) als wichtige Bezugskategorie für die Beschreibung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung und der Evaluation von Diensten und Einrichtungen“ (DOOSE 2007, 44).

Im deutschsprachigen Raum haben sich u.a. DOOSE (u.a. 2007), BECK (u.a. 2001), FORNEFELD (u.a. 2001) und SEIFERT (u.a. 2001) intensiv mit der Lebensqualitätsforschung bei Menschen mit Behinderungen auseinandergesetzt. SEIFERT (2001) hat sich vor allem auf die Lebensqualitätsforschung bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung spezialisiert. Da die Kommunikation mit jenen Menschen erheblich erschwert ist, wurden sie bei KundInnenbefragungen hinsichtlich der Zufriedenheit mit den vorhandenen Unterstützungsmaßnahmen bisher kaum berücksichtigt. SEIFERTs Forschungsansatz ermöglicht durch eine „detaillierte Analyse der Alltagswirklichkeit von Menschen mit schwerer Behinderung“ die Einschätzung der individuellen

Lebensqualität derselben (SEIFERT 2008, 28). Derartige Erhebungen können den „Handlungsbedarf zur Gestaltung bedürfnisorientierter, entwicklungsanregender und autonomiefördernder Lebensräume“ für Menschen mit Behinderung aufzeigen und Ausgangspunkt für die Forderung nach verbesserten Lebensbedingungen für jene Menschen sein (SEIFERT 2008, 18). Desweiteren kann mit SEIFERTs Ansatz der Lebensqualitätsforschung überprüft werden, ob (neue) Unterstützungsmaßnahmen auch tatsächlich die Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung verbessern.

Insofern hat das Konzept der Lebensqualität einen dreifachen Nutzen:

- Es leistet einen Beitrag zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Lebenssituation und der Lebensqualität von Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung.
- Es kann die Lebenssituation und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung erheben und gezielt den Bedarf an Unterstützungsmaßnahmen in der Praxis aufzeigen.
- Es kann als Überprüfungsinstrument für die Qualitätssicherung der Hilfen für Menschen mit Behinderung eingesetzt werden.

Abschließend muss hinsichtlich des Forschungsstandes in Bezug auf den Begriff der `Lebensqualität` noch ein Paradoxon erwähnt werden:

Im Zuge der Lebensqualitätsdiskussion wird auch in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen immer wieder die Frage aufgeworfen, ob und in welcher Form es Kriterien geben kann, die definieren, wann ein Leben keine Lebensqualität mehr hat und damit als „lebensunwert“ gilt. Hierbei wird der Begriff der Lebensqualität als „Selektionsbegriff“ missbraucht und das Konzept der Lebensqualität ad absurdum geführt (vgl. u.a. DOOSE 2007, 44). Der bekannteste Vertreter dieser Selektionstheorie ist der Philosoph Peter SINGER (1984), der die Diskussion hinsichtlich des Lebenswerts neu entfacht hat. Für SINGER ist das Kriterium der Lebensqualität, die ein Neugeborenes erwarten kann, für die Freigabe zur Tötung desselben ausschlaggebend. SINGER postuliert, dass die Tötung eines behinderten Säuglings moralisch nicht gleichbedeutend ist mit der Tötung einer

„Person“⁴. Die Tötung eines solchen Säuglings sei „sehr oft (...) überhaupt kein Unrecht“ (SINGER 1984; zit. n. BIEWER 2009, 102).

So sind hinsichtlich des Forschungsstandes in Bezug auf die Lebensqualität zwei unterschiedliche Ebenen zu berücksichtigen. Einerseits beschäftigt sich die Lebensqualitätsforschung mit den objektiven Lebensbedingungen sowie der subjektiven Zufriedenheit mit denselben. Diese Untersuchungen wurden und werden auch immer wieder zum Anlass genommen, gesellschaftliche Ungerechtigkeiten in den Blick zu nehmen und eine Verbesserung der Lebensbedingungen zu initiieren. Konträr dazu gibt es die utilitaristische Diskussion darum, ob Lebensqualität ein Parameter dafür sein kann, das Leben als lebenswert oder unwert einzustufen.

3. Forschungslücke

Einige Forschungslücken haben sich schon im Zusammenhang mit der Darstellung des Forschungsstandes herauskristallisiert. Im Folgenden sollen sie noch einmal hervorgehoben werden.

Wie bereits erwähnt, gibt es viele Forschungsarbeiten über die Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt, aber kaum Literatur, die sich mit Werkstätten für Menschen mit intellektueller Behinderung auseinandersetzt. Die wenige Literatur, die sich mit Werkstätten beschäftigt, bezieht sich meist auf die Situation der deutschen Werkstätten und kann nur bedingt mit österreichischen Verhältnissen gleichgesetzt werden. Forschungsarbeiten, die sich auf die Situation in österreichischen Beschäftigungswerkstätten beziehen, sind derzeit keine zu finden.⁵

Weiters ist die Schwerstbehindertenpädagogik ein junges und wenig erforschtes Teilgebiet der Heilpädagogik. Die Problemlage der Menschen mit schwerer

⁴ SINGER (1984) definiert den Personenbegriff neu. Er verwirft den Begriff `menschlich` und fordert diesen durch die Begriffe `Mitglied der Gattung Homo Sapiens` sowie `Person` zu ersetzen (vgl. BIEWER 2009, 101ff). „Rationalität, Selbstbewusstsein und Wissen über die Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft werden (...) Bestimmungsmerkmale von Personen“ (ebd.). Menschen, die zur Gattung Homo Sapiens gehören, sind für ihn nicht automatisch auch Personen (vgl. ebd.). Der Personenschutz wird diesen zur Gattung gehörenden Menschen nicht per se zugesprochen.

⁵ Vgl. Fußnote 2

intellektueller und mehrfacher Behinderung wird, nicht zuletzt wegen der erschwerten Kommunikationsmöglichkeiten, zu wenig wahr- und ernst genommen. Forschungsansätze, die Betroffene als ExpertInnen in eigener Sache einbeziehen, sind im Zusammenhang mit Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung kaum zu finden.

Im Bereich der Lebensqualitätsforschung gibt es weitaus mehr Literatur, jedoch keine, die sich auf die Situation in den Beschäftigungswerkstätten bezieht. DOOSE (2007) forscht zwar unter dem Aspekt der Lebensqualität im Arbeitsfeld von Menschen mit Behinderung, berücksichtigt jedoch vor allem deren Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung über die Situation der österreichischen Werkstätten im Zusammenhang mit deren Beitrag für Lebensqualität von Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung ist derzeit keine zu finden. Hier ist eine Forschungslücke festzumachen.⁶

4. Fragestellung

Bisher habe ich aufgezeigt, dass das Angebot, Menschen mit Behinderung ein Arbeitsfeld zugänglich zu machen, in der praktischen Umsetzung gleichsam eine Zwangsmaßnahme geworden ist. Denn die meisten Menschen mit intellektueller Behinderung haben keine adäquaten Alternativen und müssen eine Beschäftigungswerkstätte besuchen. Desweiteren habe ich das Vorhandensein einer Vielzahl an Forschungsarbeiten über die Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt dem Fehlen an Literatur über die Gegebenheiten der Werkstätten gegenübergestellt. Hierauf folgten zwei Erklärungsansätze bezüglich des Forschungsdesinteresses über Beschäftigungswerkstätten. Ausgehend davon habe ich die Bedeutung des Normalisierungsprinzips hinsichtlich der Entwicklung der Werkstätten angeführt. Zudem habe ich die Notwendigkeit dargelegt, die Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit Behinderung nicht mehr ausschließlich auf die Lebensbedingungen der übrigen Gesellschaft hin auszurichten. Im Zusammenhang damit habe ich den

⁶ Vgl. Fußnote 2

Aspekt der Lebensqualität als Richtwert für eine nutzerInnenorientierte Unterstützung vorgestellt, sowie dessen Bedeutung für die Arbeit im Schwerstbehindertenbereich verdeutlicht. Hierauf habe ich noch einmal explizit die Forschungslücke, nämlich das Fehlen von wissenschaftlicher Literatur in Bezug auf österreichische Beschäftigungswerkstätten, sowie hinsichtlich der Problemlage von Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung, dargelegt.

Die Beobachtungen in der praktischen Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, das Fehlen wissenschaftlich fundierter Literatur über Werkstätten, der Mangel an Forschungsarbeiten, die sich mit der Problematik von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschäftigen, sowie die Möglichkeit, die die Lebensqualitätsforschung bietet, haben die Grundlage für mein Forschungsinteresse gelegt.

Vor allem die Gegebenheit, dass sich das Angebot, Werkstätten zu besuchen, von einer Unterstützungsmaßnahme zu einer Zwangsmaßnahme entwickelt hat, hat mein Interesse geweckt. Würde das Fehlen der Werkstätten die Lebensqualität der Menschen mit Behinderung mindern? Leisten die Werkstätten aufgrund der Bereitstellung eines zusätzlichen Erlebnis-, Erfahrungs- und Betätigungsfeldes einen unverzichtbaren Beitrag zur Lebensqualität der Menschen mit Behinderung?

Bezugnehmend auf meine Annahme, dass die Beschäftigungswerkstätten noch viele Jahre für die meisten Menschen mit (schwerer) intellektueller und mehrfacher Behinderung der einzig mögliche Arbeitsplatz sein werden, möchte ich mich im Rahmen meiner Diplomarbeit mit den Beschäftigungswerkstätten auseinandersetzen. Meine Forschungsfrage, die dieses Vorhaben leiten soll, lautet daher:

„Welchen Beitrag leisten Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung?“

5. Vorschau und methodisches Vorgehen

Die vorliegende Diplomarbeit ist in zwei einander ergänzende Teile gegliedert: einer theoretischen Auseinandersetzung und einer teilnehmenden Beobachtung. Diese Vorgangsweise erscheint mir für die Beantwortung meiner Forschungsfrage aus zwei Gründen notwendig zu sein: Einerseits entstehen viele „pädagogische

Fragestellungen (...) in der Gegenwart in komplexen Situationen, die mit einer Methode nicht mehr erforscht werden können. Es gilt daher, mehrere Methoden anzuwenden, d.h. die Vielfalt der Methoden zu nutzen, um einen integrativen Ansatz zur Erklärung und zum Verstehen pädagogischer Phänomene anstreben zu können“ (KRON 1999, 185). Andererseits ist die Kombination aus der theoretischen Auseinandersetzung und der empirischen Erhebung auch deshalb notwendig, weil für die „Einschätzung der Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung neben den objektiven Lebensbedingungen das subjektive Wohlbefinden von zentraler Bedeutung ist“ (SEIFERT 2008, 110)⁷.

Die Darstellung und Analyse der objektiven Lebensbedingungen soll im Zuge einer kritisch argumentativen Auseinandersetzung mit den drei Themenkomplexen, die sich aus meiner Fragestellung ergeben, nämlich `Menschen mit Behinderung`, `Lebensqualität` und `Beschäftigungswerkstätten`, durchgeführt werden. Jene drei Hauptkapitel beinhalten jeweils eine ausführliche Diskussion der leitenden Begriffe, eine Darstellung der historischen Bedingungen, die zur Entwicklung des Ist-Standes beigetragen haben, sowie eine kritische Auseinandersetzung mit dem aktuellen Forschungsstand und den derzeitigen Bedingungen in der behindertenpädagogischen Praxis.

Das erste Kapitel versucht das Phänomen `Behinderung` in seiner Komplexität begrifflich zu erfassen, um die Lebenslage meiner Untersuchungsgruppe, der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, beschreiben zu können. Dabei werden verschiedene Behinderungsbegriffe und deren Auswirkung auf die Lebenswelt der Menschen mit Behinderung phänomenologisch⁸ dargestellt und im Prozess eines hermeneutischen Verstehens⁹ diskutiert. Darauf aufbauend wird

⁷ Eine ausführliche Diskussion und Begründung dieser Vorgangsweise ist im Zuge der Darstellung der Lebensqualitätsforschung im Kapitel 7 zu finden.

⁸ Der Begriff der `Phänomenologie` umfasst viele „unterschiedliche wissenschaftliche Arbeitsprogramme“, deren Konsens die „methodische und theoretische Präzisierung wissenschaftlicher Erfahrung“ ist (KRON 1999, 189). Ausgangspunkt sind immer die komplexen Gegebenheiten der (Lebens-)Welt, „deren Aufklärung noch bevorsteht“ und „in Bezug auf das, was ihnen in ihren vielfältigen Erscheinungsformen zugrunde liegt“ wissenschaftlich untersucht werden sollen (vgl. ebd., 190).

⁹ Im Laufe der Wissenschaftsgeschichte haben sich zahlreiche Formen der Hermeneutik herausgebildet (u.a. z.B. skeptische Hermeneutik, dogmatische Hermeneutik,...). Den unterschiedlichen Ausprägungen ist immer die Ausrichtung auf `das Verstehen` gemeinsam (vgl. KRON 1999, 208 ff). Dabei entwickeln die einzelnen wissenschaftlichen Disziplinen (z.B. Jurisprudenz, Philosophie, Pädagogik,...) „jeweils ihr fachspezifisches Regelwerk, das in der Regel durch die jeweilige Spezifität des Gegenstandes bestimmt ist. In besonderer Weise geschieht das in der qualitativen Sozialforschung (...)“ (ebd., 210).

ein Behinderungsbegriff vorgestellt, der für die vorliegende Diplomarbeit Gültigkeit haben soll. Abschließend soll die Lebenssituation meiner Untersuchungsgruppe, die der Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer Behinderung, differenziert beschrieben werden.

Das zweite Kapitel behandelt das `Konstrukt Lebensqualität`. Neben der Definition des Begriffes und der historischen Entwicklung der Konzepte soll hier vor allem dessen Bedeutung für die Erforschung und Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung aufgezeigt werden. Methodisch soll wiederum eine phänomenologische und hermeneutische Zugangsweise gewählt werden. Desweiteren soll das Lebensqualitätskonzept von Monika SEIFERT (2001), welches Maßstab für die Beantwortung meiner Forschungsfrage ist, vorgestellt werden. Am Ende des Kapitels `Lebensqualität` sollen jene Kriterien aufgelistet werden, anhand deren überprüft wird, welchen Beitrag Werkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten.

Im dritten Kapitel soll die Situation der Werkstätten näher erläutert werden. Dabei werden sowohl die Begriffsverwirrung, die aufgrund der vielen unterschiedlichen Bezeichnungen für `Werkstätten für Menschen mit Behinderung` herrscht, als auch die historischen Bedingungen, die zur Entwicklung der Werkstätten führten, thematisiert. Danach sollen die derzeitigen inhaltlichen und strukturellen Rahmenbedingungen vorgestellt und abschließend anhand eines exemplarischen Werkstattkonzepts verdeutlicht werden.

Aufbauend auf die phänomenologische und hermeneutische Darstellung und Diskussion der angeführten drei Themenkomplexe soll im darauffolgenden Kapitel die Frage beantwortet werden, welchen Beitrag Werkstätten zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung leisten können. Konkret wird untersucht, inwieweit die im Kapitel `Lebensqualität` aufgestellten Kriterien in den Werkstätten berücksichtigt werden und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität dieser Menschen beitragen kann. Wie eingangs erwähnt wurde, kann die Frage, ob diese Bedingungen tatsächlich zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen, erst im Zuge der Erhebung der subjektiven Zufriedenheit der betreffenden Personen beantwortet werden. Diese soll mittels einer Methode der qualitativen Sozialforschung, der teilnehmenden Beobachtung, erhoben werden. Jene soll in der Werkstätte Rannersdorf (NÖ)

durchgeführt werden. Qualitative Sozialforschung bedient sich vielfältiger Methoden, die nur unzureichend isoliert betrachtet werden können, sondern in Einbettung des Forschungsprozesses dargestellt werden sollten (vgl. FLICK 2002, 11ff). Deshalb soll eine detaillierte Ausführung der teilnehmenden Beobachtung im Kapitel 7.4.1 - hinsichtlich Seiferts Vorgangsweise – und im Kapitel 10 – im Zuge der Darstellung der teilnehmenden Beobachtung – erläutert werden. An dieser Stelle soll die Auswahl des Untersuchungssamples dennoch kurz skizziert werden, um vorweg ein Bild der Werkstätte und der KlientInnen vermitteln zu können:

Die Werkstätte Rannersdorf – eine Behinderteneinrichtung der Caritas Erzdiözese Wien – wurde 2004 eröffnet und liegt inmitten eines Betriebsgebiets nahe bei Schwechat (NÖ). Sie bietet jenen Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, betreute Beschäftigung an. In der Werkstätte arbeiten 65 Menschen mit Behinderung, 13 pädagogische bzw. anleitende MitarbeiterInnen¹⁰ sowie zwei Zivildienstler und zwei ehrenamtliche MitarbeiterInnen. In Rannersdorf werden sechs unterschiedliche Arbeitsgruppen angeboten (Auftragsgruppe, Betriebsteam, Entspannungsgruppe, Fördergruppe, Keramikgruppe, Malgruppe). Zwei dieser Gruppen, die Fördergruppe sowie die Entspannungsgruppe, haben sich auf die Betreuung von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung spezialisiert. In einer davon, der `Entspannungsgruppe`, soll die teilnehmende Beobachtung durchgeführt werden. Hier betreuen vier (Teilzeit-) MitarbeiterInnen neun erwachsene „Menschen mit mehrfacher Behinderung und hohem Assistenzbedarf im Tagesablauf“ (Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 15).

Im Anschluss an die teilnehmende Beobachtung in der Werkstätte Rannersdorf sollen die Forschungsergebnisse aus der theoretischen Auseinandersetzung und der empirischen Erhebung im Rahmen eines hermeneutischen Verstehens interpretiert und die Frage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität

¹⁰ Der Begriff der `MitarbeiterInnen` einer Werkstätte steht vermehrt zur Diskussion. Üblicherweise sind mit dem Begriff die Betreuungspersonen gemeint. Menschen mit Behinderung, die in der Werkstätte arbeiten, sind jedoch auch MitarbeiterInnen dieser Werkstätte. Die Diskussion hinsichtlich dieser Begrifflichkeiten können im Rahmen der vorliegenden Arbeit nur erwähnt, jedoch nicht diskutiert werden. Deshalb soll nur angeführt werden, dass Betreuungspersonen im Folgenden pädagogische bzw. anleitende MitarbeiterInnen und/oder BetreuerInnen genannt werden. Menschen mit Behinderung, die in einer Werkstätte arbeiten werden KlientInnen und/oder MitarbeiterInnen der Werkstätte genannt.

von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, beantwortet werden.

6. Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

Die vorliegende Diplomarbeit geht der Frage nach, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten. Für die Beantwortung der Forschungsfrage ist es zunächst notwendig, den Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zu beschreiben. Dafür sind m.E. jedoch eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Phänomen `Behinderung` und das begriffliche Erfassen desselben grundlegend. Deshalb soll der Beschreibung des Personenkreises der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine eingehende Darstellung und Diskussion des Behinderungsbegriffs vorangestellt werden.

6.1 Begriffsarbeit: der `Behinderungsbegriff`

Wissenschaftliches Arbeiten setzt voraus, dass der Gegenstand, der erforscht werden soll, bestimmt und klar definiert werden muss (vgl. KRON 1999, 98ff). Obwohl mehrere wissenschaftliche Disziplinen (u. a. Medizin, Psychologie, Soziologie, Pädagogik, Rechtswissenschaft...) mit dem Behinderungsbegriff arbeiten, ist in der wissenschaftlichen Fachsprache keine allgemein gültige Definition des Begriffs `Behinderung` festzumachen. Da Menschen mit Behinderung meine Untersuchungsgruppe sind und es keinen verbindlichen Begriffsinhalt von `Behinderung` gibt, halte ich es für notwendig, ein für diese Arbeit verbindliches Verständnis für den Behinderungsbegriff herauszuarbeiten. Dazu werde ich zunächst die Notwendigkeit der Begriffsarbeit aufzeigen. Danach soll auf Gefahren hinsichtlich Begriffsdefinitionen – vor allem in der Behindertenpädagogik – eingegangen werden. In einem weiteren Schritt werde ich darlegen, warum Begriffsdefinitionen m.E. trotz Gefahren dennoch erforderlich sind. Schließlich soll ein für diese Arbeit verbindliches Verständnis für Behinderung vorgestellt werden, um im Anschluss daran den

Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschreiben zu können.

6.1.1 Notwendigkeit der Begriffsarbeit

Die Auseinandersetzung mit dem Behinderungsbegriff ist notwendig, weil „die Sprache der Wissenschaft ihre dahinterliegenden Theorien widerspiegelt“ (vgl. BLEIDICK 1991, 766). Wissenschaftliche Theorien haben immer handlungsorientierende, wenn nicht sogar handlungsleitende Funktion. Deshalb sind wissenschaftliche Erkenntnisse vor allem für die jeweils aktuelle Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung in der heilpädagogischen Praxis von Bedeutung (vgl. THEUNISSEN / PLAUTE 1995, 25). Wenn die Sprache einer Wissenschaft ihre Theorien spiegelt und Theorien Auswirkungen auf das Handeln in der Praxis haben, dann ist es notwendig, sich mit der Sprache, d.h. mit den Begriffen einer wissenschaftlichen Disziplin, auseinanderzusetzen. Für die Bearbeitung meiner Fragestellung ist das deshalb von Relevanz, weil durch die Auseinandersetzung mit den Begriffen und den Theorien hinsichtlich des Phänomens `Behinderung` eine Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung ermöglicht wurde, die Fragen wie jene bezüglich der Lebensqualität zulassen und aufwerfen konnte.

Anhand der Geschichte der Behindertenpädagogik, die – nach BLEIDICK (1991) – „eine Geschichte der Namensgebung“ ist, lässt sich besonders gut illustrieren, dass „sich im Wandel der Terminologie“ immer jenes Konstrukt des Zeitgeistes widerspiegelt, das für „die `Wirklichkeit` der Behinderung gehalten wird“ (vgl. BLEIDICK, 60; 762). Beispielhaft soll das im Folgenden am Begriff „Oligophrenie“ erläutert werden.

Das aus dem Griechischen kommende `oligo – phrenie` bedeutet `wenig Verstand`. Diese Bezeichnung legt ein biologistisches Menschenbild offen. Eines, das nach Ursachen in der Person mit Behinderung sucht, deren Defizite registriert und diese (medizinisch) behandeln will. Oligophrenie impliziert, dass Menschen mit Behinderung wenig Verstand hätten und sich deshalb den Ratschlägen der „ExpertInnen“, der Menschen ohne Behinderung, fügen müssten. Von Menschen mit „Oligophrenie“ wird erwartet, dass sie „ihre Rolle als hilfe- und anweisungsbedürftiges Mängelwesen annehmen und die Vorschriften der (klinischen) Heilpädagogik oder Therapie befolgen“ (vgl. THEUNISSEN / PLAUTE 1995, 17f).

Derart entwickelten sich im Laufe der Geschichte der Heilpädagogik¹¹ immer wieder neue Begriffe (imbezill, schwachsinig, verhaltensgestört ...), die sowohl das Phänomen `Behinderung` als auch die gesamte wissenschaftliche Disziplin der Heilpädagogik beschreiben und definieren sollten. Hinter diesen Begriffen standen Theorien, die in der praktischen Arbeit den Umgang sowie die Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung maßgeblich beeinflussten.

Doch nicht nur die neuen, veränderten wissenschaftstheoretischen Positionen sind für die Notwendigkeit einer stetigen Begriffsarbeit in der Heilpädagogik ausschlaggebend, sondern auch die – sich immer wieder einstellende – Abwertung vieler Behinderungsbegriffe. Definitionen, die im Kontext ihrer Entstehung durchaus wohlwollend gemeint waren, verlieren in der pädagogischen Praxis der Behindertenpädagogik, sowie auch im Alltagsgebrauch immer wieder ihre fachlich neutrale Bedeutung und werden nur noch in einem abwertenden und diffamierenden Zusammenhang verwendet. RADTKE (1994) illustriert diesen inflationären Vorgang in seinem Artikel „Sprache ist Denken“ am Beispiel des Begriffs „Krüppel“. Er erläutert, dass der Begriff „Krüppel“ aus der Wortfamilie "Kringel" entstanden sei. Jene entspräche dem Lateinischen "contractus", was „zusammenziehen“, "klein werden" bedeute. Aus diesem ließe sich als Konsequenz "lahm werden" ableiten. RADTKE führt an, dass dieser Vorgang aus biologischer Sicht nachvollziehbar sei. Denn wenn sich Muskeln zusammenziehen, würden die Glieder verkürzt und verkrümmt werden, wodurch die Betroffenen nicht mehr gehen könnten und lahm werden würden. "Krüppel" sei also, vom Standpunkt der MedizinerInnen eine „objektive Beschreibung eines natürlichen Geschehens“ (vgl. RADTKE 1994).¹²

RADTKE zeigt mit seiner Erläuterung auf, was beinahe jedem Behinderungsbegriff widerfahren ist. An sich wertneutrale und beschreibende Bezeichnungen

¹¹ Obwohl `Heil`- und `Behindertenpädagogik` keine synonymen Begriffe sind, werden sie in der wissenschaftlichen Literatur oft gleichbedeutend verwendet. Die Schwierigkeit der Begriffsentwicklung zeigt sich nicht nur in den Behinderungsbegriffen, sondern auch in der gesamten Heil- bzw. Behindertenpädagogik als wissenschaftliche Disziplin. Im Folgenden werden die Begriffe auch synonym verwendet. Wenn für das Verständnis eine Differenzierung unablässig ist, werde ich gesondert darauf hinweisen.

¹² In den 1960er und 70er Jahren entstanden Interessens- und Unterstützungsvereinigungen, die den damals bereits diskriminierenden Begriff „Krüppel“ bewusst übernahmen, um damit ein neues Selbstverständnis und Selbstbewusstsein zu demonstrieren (vgl. dazu z.B.: MÖCKEL 2007, 231). Das war jedoch - anders als bei der Inflation der Begriffe - ein bewusst gesteuerter Vorgang und soll hier nur der Vollständigkeit halber erwähnt werden.

entwickelten sich im alltäglichen Sprachgebrauch und in der pädagogischen Praxis zu stigmatisierenden und diffamierenden Begriffen. Analog dazu, dass Sprache ein Spiegel wissenschaftlicher Theorien ist, lassen sich auch aus der Alltagssprache Rückschlüsse über „Theorien“, d.h. Vorstellungen und Einstellungen der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung, ziehen. Dass viele wertneutrale Begriffe eine negative Konnotation bekommen, lässt darauf schließen, dass es grundsätzlich eine abwertende, mit Vorurteilen belastete, wenn nicht sogar feindliche Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung gibt.¹³ HAEBERLIN (1996) beschreibt das treffend, wenn er sagt: „Es scheint eine epochen- und regionenübergreifende Meinung zu geben, dass es eine Minderheit von Menschen abzugrenzen gilt, welche im intellektuellen Bereich auffällig und folgeschwer beeinträchtigt sind“ (HAEBERLIN, 74). Solange aber Menschen mit Behinderung von Abwertung betroffen sind, wird jeder neue Begriff sukzessive diffamiert werden.

Aus dem bisher Dargestellten lässt sich Folgendes zusammenfassen:

- Einerseits spiegeln sich wissenschaftliche Theorien in den Begriffen, die die jeweiligen Disziplinen für sich definieren. Begriffe ändern sich, wenn sich die dahinterstehenden Theorien ändern.
- Andererseits ändern sich im Bereich der Behindertenpädagogik Begriffe auch deshalb, weil sie – aufgrund einer feindlichen Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung – einer ständigen Abwertung ausgesetzt sind.

Behinderungsbegriffe zu verwenden, ohne diese beiden Phänomene mitzudenken, hieße mit leeren Worthülsen zu arbeiten. Die Aufgabe der Behindertenpädagogik sei jedoch, „Zuschreibungen zu kontrollieren und die `Macht des Wortes` sprachkritisch sowohl in der pädagogischen Szenensprache als auch in der Wissenschaftssprache bewusst zu halten“ (BLEIDICK 1991, 759).

¹³ Eine Auseinandersetzung hinsichtlich der Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen ist u.a. bei MÜHL 2000, 28ff nachzulesen.

6.1.2 Problematik und Gefahren der Begriffsarbeit in der Behindertenpädagogik

Bisher habe ich aufgezeigt, dass die Auseinandersetzung mit den Begrifflichkeiten eines Gegenstands für wissenschaftliches Arbeiten unerlässlich ist. Hierauf habe ich dargelegt, aus welchen Gründen Begriffsarbeit vor allem in der Behindertenpädagogik notwendig ist.

Der folgende Abschnitt soll drei Aspekte beleuchten, warum Begriffsdefinitionen in der Behindertenpädagogik besonders schwierig sind.

6.1.2.1 Erfassen des Phänomens `Behinderung`

Wie schon eingangs erwähnt, setzt genaues wissenschaftliches Arbeiten eine korrekte Bestimmung des Gegenstands und eine klare Abgrenzung der Begriffe voraus. In der Behindertenpädagogik ist dies jedoch problematisch. Denn obwohl der Begriff `Behinderung` „zu einem zentralen Begriff der Wissenschaft geworden ist, bleibt seine definitorische und damit allgemeingültige Bestimmung weiterhin schwierig“ (FORNEFELD 2000, 45ff). Der Grund für die Schwierigkeit liegt in der „Individualität des Phänomens der Behinderung“ (ebd.). „Den“ prototypischen Menschen mit Behinderung gebe es nicht, denn die „organische Schädigung und ihre geistig-seelischen oder sozialen Folgen sind bei jedem betroffenen Menschen individuell andere. Sie bestimmen dessen Lebenswirklichkeit, die als solche nur begrenzt objektiv erfassbar ist“ (ebd., 46). Behinderung sei „keine feststehende Eigenschaft eines Menschen, sondern immer von den Lebensumständen des Einzelnen und seinen sozialen Bezügen“ abhängig (ebd.). Eine Definition des Phänomens `Behinderung` könne darum niemals absolut, sondern immer nur relativ bleiben (vgl. ebd.).

Eine Schwierigkeit in der Definition des Behinderungsbegriffs ist also jene, dass der Begriff nur im jeweiligen Kontext der Person und seiner sozialen Umgebung zu erfassen ist. Eine individuelle Bestimmung lässt sich damit ableiten, eine allgemeingültige Definition jedoch kaum festmachen.

6.1.2.2 Vermischung von normativer und deskriptiver Perspektive

Ein weiteres Problem, das hinsichtlich der Begriffsdefinition in der Behindertenpädagogik evident ist, ist ein normativ-moralisches. Wie schon erläutert, wurde immer wieder versucht, Behinderungsbegriffe wertneutral zu beschreiben, um

damit einen verbindlichen Arbeitsbegriff im wissenschaftlichen Diskurs sowie in sozialrechtlichen Belangen zu haben. Der deskriptive Charakter der Definitionen wurde jedoch immer wieder mit einer normativen Dimension vermischt. Während eine Deskription bloß einen Zustand beschreibt, impliziert ein normativer Zugang, dass jemand – meist sind das Menschen ohne Behinderung – eine Norm vorgibt, die es zu erfüllen gilt. Menschen, die dieser Norm nicht entsprechen, werden abgewertet und ausgeschlossen. Aus dieser Perspektive beschreibt der Begriff `Behinderung` „auf pauschale Weise Aspekte, durch welche betroffene Menschen vom Durchschnitt abweichen“ (HAEBERLIN 1996, 70).

FEUSER (1996) zweifelt überhaupt daran, dass eine rein beschreibende Aussage über Menschen mit Behinderung „wertneutral“ oder „rein wissenschaftlich“ gemacht werden kann (FEUSER 1996). Er begründet seinen Zweifel damit, dass die Bezeichnung `Behinderung` eine Zuschreibung und Feststellung ist, die „auf einen anderen Menschen hin zu Wirkung“ kommend ist (FEUSER 1996). Diese Zuschreibung bedeute für die Betroffenen Leid, Ausgrenzung und im schlimmsten Fall sogar physische Vernichtung (vgl. FEUSER 1996).

Wenn deskriptive Definitionen, die das Phänomen Behinderung erfassen wollen, mit normativen Elementen vermischt werden, führt das unweigerlich zur Stigmatisierung und Festschreibung. Nach SPECK (1999) bedeutet definieren auch immer „festlegen und zwar endgültig (definitiv)“ (SPECK, 40; zit. nach Fornefeld 2000, 45). Dieses Festlegen dessen, was Behinderung ist, kann wiederum – vermischt mit normativen Elementen – dazu führen, dass es zu einer Festlegung darüber kommt, wie Menschen mit Behinderung sein sollen und wodurch sie von der „Idealnorm des Menschseins“ abweichen (vgl. ebd.).

6.1.2.3 Grenzen der Wahrnehmung

Eine weitere Problematik in der Begriffsbestimmung und Definition des Behinderungsbegriffs, liegt – nach FEUSER (1996) – darin, dass wir andere Menschen nur innerhalb unserer eigenen Verständnisgrenzen wahrnehmen können. FEUSER stellt fest, dass wir all jenes, das wir an einem anderen Menschen nicht verstehen und akzeptieren können, weil es auf uns nicht zutrifft, als „Andersartigkeit“ wahrnehmen. Wir verkennen unsere (engen) Grenzen der Wahrnehmung und deuten sie als Begrenztheit des anderen. In der Behindertenpädagogik ist das deshalb von besonderer Relevanz, weil BehindertenpädagogInnen ihre

Unterstützungsangebote und Förderprogramme nach diesem begrenzten Bild von Menschen „mit einer Andersartigkeit“, mit einer Behinderung ausrichten. Letztere können sich mittels der Förderkonzepte nur in dem Rahmen entwickeln, der für PädagogInnen, innerhalb ihrer Wahrnehmungsgrenzen, denkbar ist. So formiert sich das Bild vom Menschen mit Behinderung. All jenes, das als Andersartigkeit wahrgenommen wird, perpetuiert sich durch „Förder- und Unterstützungsprogramme“, die nur jenes zulassen, das für die ErstellerInnen der Programme denkbar ist (vgl. FEUSER 1996).

Auch FORNEFELD (2008b) hält fest, dass „der Mensch in seiner Behinderung nicht erfassbar ist“ (FORNEFELD, 62). Behinderung sei ein Phänomen, das das Erkenntnisvermögen übersteige. Es sei „immer mehr und anders, als wir es uns denken und in Begriffe, in Sprache fassen können“ (vgl. ebd.)

Aus dem bisher Dargestellten lässt sich Folgendes zusammenfassen:

- Die Problematik der Begriffsarbeit in der Behindertenpädagogik liegt einerseits darin, dass das Phänomen `Behinderung` per se nicht klar erfasst und allgemeingültig festgelegt werden kann.
- Andererseits birgt eine Begriffsdefinition in der Behindertenpädagogik immer die Gefahr einer (unbewussten) normativen Wertung. Dies hat in der Vergangenheit immer wieder zu Stigmatisierung und Ausgrenzung geführt.
- Behinderung wird immer von Menschen ohne Behinderung definiert, die aufgrund ihrer Wahrnehmungsgrenzen das Phänomen nur sehr unzureichend erfassen können.

6.1.3 Notwendigkeit der Begriffsdefinition

Bisher habe ich dargelegt, dass wissenschaftlicher Diskurs Begriffsarbeit voraussetzt. Ich habe erläutert, warum ein sprachkritischer Umgang mit den Begrifflichkeiten in der Behindertenpädagogik erforderlich ist. Desweiteren habe ich drei Gründe aufgezeigt, weshalb die Definition des Behinderungsbegriffs außerordentlich schwierig ist.

Im Folgenden möchte ich nun erläutern, warum es dennoch notwendig und vor allem auch möglich ist, `Behinderung` zu beschreiben und in Begrifflichkeiten zu fassen.

Nach dem bisher Dargelegten stellt sich die Frage, ob denn nicht prinzipiell auf Definitionen verzichtet werden sollte. Vor allem auch deshalb, weil sie von den meisten Betroffenen abgelehnt werden, da sie bisher unweigerlich zur Klassifizierung und Stigmatisierung und damit zur Ausgrenzung und Isolation der Betroffenen geführt haben (vgl. MÜHL 2000, 46).

Dem steht einerseits der Anspruch der Wissenschaft gegenüber, die klar definierte Begrifflichkeiten braucht, um in den wissenschaftlichen Diskurs treten zu können. Andererseits brauchen Staaten, die ihre Sozialpolitik auf dem Prinzip der Subsidiarität aufgebaut haben, aus sozialrechtlichen Gründen eine Bestimmung des Behinderungsbegriffs, um die vorhandenen Ressourcen so fair als möglich aufteilen zu können.

FEUSER (1981) hält den Behinderungsbegriff dennoch für überflüssig. Er gesteht der Behindertenpädagogik aber immerhin zu, der allgemeinen Pädagogik zu vermitteln, sich der Menschen mit Behinderung anzunehmen, „sie für wichtig zu nehmen und sie vorurteilslos als gleichberechtigte und gleichwertige Menschen anzuerkennen und sie aus den Sonderinstitutionen herauszuführen“ (FEUSER; zit. nach Mühl 2000, 46). Bis zu jenem Ziel und solange „zusätzliche Leistungen wie spezifische Förderungsmaßnahmen erforderlich sind, sei eine „terminologische Hervorhebung legitim“ (MÜHL 2000, 46). Eine Begriffsbestimmung für u.a. Sozial- und SchulpolitikerInnen, Erziehende und pädagogische Institutionen sowie wissenschaftlich Tätige sei deshalb notwendig, um sich über diverse Sachverhalte des Phänomens `Behinderung` verständigen zu können (vgl. ebd.).

Diese notwendige terminologische Hervorhebung sollte Menschen mit Behinderung nicht benachteiligen, sondern in deren Dienste stehen. Dies setzt jedoch einen bewussten Umgang mit Sprache voraus. Jener impliziert eine hohe Bereitschaft, Begriffe, Theorien, (Vor-) Urteile, (Be-)Wertungen und Wahrnehmungen zu hinterfragen. Diese Reflexion muss sowohl auf einer kollektiven, als auch auf einer individuellen Ebene stattfinden. Denn nicht die Sprache, „sondern der Sprechende, der das Gesagte in einen bestimmten Kontext stellt“, diskriminiert, so RADTKE (RADTKE 1995).

Unter dieser Prämisse sollen auch die Ausführungen der folgenden Kapitel verstanden werden.

6.1.4 Leitender Behinderungsbegriff für die vorliegende Diplomarbeit

Der Untersuchungsgegenstand meiner Diplomarbeit ist der Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung. Um die Personengruppe der Menschen mit Behinderung beschreiben zu können, war eine ausführliche Diskussion des Phänomens `Behinderung` notwendig. Im Folgenden sollen nun – im Gewähr sein des bisher Dargelegten – jene Behinderungsbegriffe, die für meine Arbeit von Bedeutung sind, näher beleuchtet werden. Dafür werde ich die m.E. wesentlichen Punkte des aktuellen Forschungsstands skizzieren.

Abschließend soll eine für diese Arbeit verbindliche Definition von `Behinderung` vorgestellt werden, um danach den Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschreiben zu können.

6.1.4.1 Behinderung

Wie eingangs erwähnt, veränderte sich der Behinderungsbegriff sowie das Bild, welches man von Menschen mit Behinderung hatte, stetig. Auch in den letzten dreißig Jahren unterlag der Behinderungsbegriff einem starken Wandel.

Dass sich das Verständnis von Behinderung in den letzten Jahrzehnten grundlegend geändert hat, lässt sich an den richtungsweisenden Behinderungsdefinitionen von 1980 und 2001 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sichtbar machen. 1980 hatte die WHO noch einen stark medizinisch geprägten Behinderungsbegriff, der personenbezogen war und sich vor allem über Defizite definierte. 2001 änderte die WHO die Perspektive, aus der heraus `Behinderung` betrachtet wurde. Es wurde nicht mehr nur von einem defizitorientierten, kausalen und linearen Modell ausgegangen. `Behinderung` wurde 2001 u.a. „als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit, der üblichen Aktivitäten, der gesellschaftlichen Teilhabe einer Person“ gesehen (DOOSE 2007, 45). Auch Umweltfaktoren sowie personenbezogene Faktoren wurden explizit mit einbezogen (vgl. ebd.). Nach dieser Definition ist Behinderung „keine Eigenschaft einer Person, sondern beschreibt die Situation einer Person mit einer Schädigung in ihrer Umwelt“ (ebd.). Behinderung ist demnach nicht als „durch Schädigung bedingte Eigenschaft eines Menschen definiert, sondern als ein von den Lebensumständen des Einzelnen und seinen sozialen Bezügen abhängiges Phänomen“ (SEIFERT 2008, 14).

6.1.4.2 Intellektuelle Behinderung

Auch für die Personengruppe der Menschen mit intellektueller Behinderung gilt, was bisher erläutert wurde. Aufgrund neuer Theoriebildung sowie der immer wiederkehrenden sukzessiven Abwertung der Behinderungsbegriffe, ist die Begriffssuche für die Personengruppe der Menschen mit intellektueller Behinderung im Wandel.

Lange Zeit wurden Menschen mit „verminderter kognitiver Leistungsfähigkeit (d.h. einem unterdurchschnittlichen IQ)“ als `geistig Behinderte` oder später `Menschen mit geistiger Behinderung` bezeichnet. Zur näheren Bestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung wurden einerseits vor allem Negativkriterien herangezogen (vgl. KULIG / THEUNISSEN / WÜLLENWEBER 2006, 119). Andererseits wurde die Definition von geistiger Behinderung auch lange Zeit ausschließlich am Intelligenzbegriff festgemacht (vgl. ebd.).

Parallel zur Weiterentwicklung des allgemeinen Behinderungsbegriffs änderte sich auch die Sichtweise, aus der geistige Behinderung definiert wurde. Das Festmachen an Defiziten sowie die Orientierung am Intelligenzquotienten wichen einem ganzheitlichen, komplexeren, kontextabhängigen Verständnis. Nach DEDERICH (2001) bemüht sich die Geistigbehindertenpädagogik ein Menschenbild zu legitimieren, „das zum Ziel hat, das Phänomen geistige Behinderung aus seiner mancherorts immer noch vorhandenen Negativbewertung herauszulösen und sie als `normale` Ausprägungsform des Menschlichen auszuweisen“ (DEDERICH, 9; zit. n. Seifert 2008, 33).

Mittlerweile wurde der Begriff der `geistigen Behinderung` von `intellektueller Behinderung` abgelöst. Denn den `Geist` eines Menschen als behindert zu bezeichnen, wertet ihn unweigerlich als gesamte Person ab (vgl. FORNEFELD 2000, 50). Doch auch der Begriff `intellektuelle Behinderung` wird noch diskutiert, denn Geist mit Intelligenz und Kognition gleichzusetzten „verleitet dazu, geistige Behinderung als Intelligenzschädigung oder intellektuelle Beeinträchtigung zu bezeichnen“ (MÜHL 2005; zit. nach Theunissen 94). Nach MÜHL kann dadurch „allzuleicht die Komplexität von geistiger Behinderung aus dem Blick geraten“ (ebd.).

6.1.4.3 Schwere Behinderung

Nach SEIFERT (2008) werden Menschen mit intellektueller Behinderung, die einen sehr hohen Unterstützungsbedarf haben, sowohl in der Praxis als auch in der wissenschaftlichen Literatur „häufig mit Superlativen wie `schwerstbehindert`, `schwerst mehrfachbehindert`, `intensiv-behindert`, `schwer geistig behindert` oder `mit schwersten Beeinträchtigungen` bezeichnet“ (SEIFERT, 15). SEIFERT befürchtet, dass mit diesen Bezeichnungen wieder eine `Restgruppe` definiert wird. Jenes Etikett impliziere die Gefahr, dass Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung die Notwendigkeit besonderer und damit auch abgesonderter Lebensräume zugeschrieben werde (vgl. ebd.). SEIFERT spricht sich deshalb gegen Begriffe der Superlative aus und verwendet für ihre Forschungsarbeit die Definition `Menschen mit schwerer Behinderung` (vgl. ebd.).

Sie meint damit einerseits Menschen mit einer mehrfachen Behinderung, die auch eine intellektuelle Behinderung miteinschließt, andererseits auch Menschen mit einer schweren intellektuellen Behinderung, die nicht notwendigerweise mit einer motorischen Beeinträchtigung gekoppelt sein muss (vgl. ebd.).

Die Skizzierung der Begriffe `Behinderung`, `intellektuelle Behinderung` und `schwere Behinderung` soll im Folgenden, gemeinsam mit dem bisher Erläuterten, Grundlage für eine Beschreibung des Behinderungsbegriffs sein, die für diese Arbeit Geltung haben soll.

6.1.4.4 Behinderungsbegriff für die vorliegende Arbeit

Nachdem Problematik, Gefahr und Notwendigkeit einer Begriffsdefinition ausführlich erläutert und diskutiert worden sind, soll im Folgenden ein – für die vorliegende Arbeit – verbindliches Verständnis für das Phänomen `Behinderung` vorgestellt werden.

BLEIDICK (1991) meinte, dass die Behindertenpädagogik immer wieder verzweifelt versuchte, dem „negativen Beiklang von Bezeichnungen (...) zu entgehen“ (BLEIDICK, 762). Mich in diese Tradition des verzweifelten Versuchs einreihend, sowie um die Notwendigkeit, Problematik und Gefahren einer Begriffsdefinition wissend, scheint mir für meine Diplomarbeit eine Definition BECKs (2000) das

Phänomen `Behinderung` am treffendsten zu erfassen. BECK formuliert sprachlich behutsam, ohne zu beschönigen oder zu bewerten. Desweiteren berücksichtigt sie, dass Behinderung kein personenbezogenes Defizit, sondern eine kontextabhängige Konstellation mehrerer Faktoren ist. Weder macht sie Behinderung bloß an Personen fest, noch sieht sie Behinderung als ausschließlich gesellschaftliches Konstrukt. Deshalb soll die nachstehende Definition für die vorliegende Arbeit richtungsweisend sein:

- *„Behinderung ist kein starres Konstrukt, und meint schon gar nicht eine körperliche oder kognitive Schädigung. Behinderung bezieht sich nicht auf den Menschen, sondern auf Beziehungen zwischen Menschen und ihre nähere und weitere Umwelt. Behinderungen beinhalten immer auch individuelle Beeinträchtigungen z.B. des Sprechens, des Hörens, der Bewegung, der Verarbeitung von Erfahrungen usw. Die Beeinträchtigungen verlangen vom betroffenen Menschen häufig erhöhte Energien, sie können auf der psychischen und physischen Ebene der Belastungen und Anstrengungen erfahren werden, sie machen auf Dauer angelegte, zuverlässige und auf die individuelle Situation angelegte Hilfen notwendig“ (BECK, 10; zit. n. Seifert 2008, 14).*

Hinsichtlich der Termini `geistige` und `intellektuelle` Behinderung ist festzuhalten, dass in der vorliegenden Diplomarbeit beide Begriffe synonym verwendet werden. WissenschaftlerInnen, die in ihrer Forschungsarbeit den Begriff `geistige Behinderung` verwenden, werde ich auch in ihrer Begrifflichkeit zitieren und paraphrasieren. Ich werde jedoch den Begriff der `intellektuellen Behinderung` verwenden. Dieser Begriff beschreibt meines Erachtens das Phänomen treffender als der diffuse Begriff der `geistigen` Behinderung. MÜHLs (2005) Bedenken, damit die Komplexität des Phänomens aus den Augen zu verlieren, stimme ich zu. Deshalb soll in der vorliegenden Arbeit der Begriff der `intellektuellen Behinderung` immer im Kontext der o.a. Definition BECKs (2000) verstanden werden.

Desweiteren werde ich – SEIFERTs Kritik an Begriffen der Superlative berücksichtigend – Begriffe wie `schwerstbehindert` meiden. Ich werde jedoch nicht – wie SEIFERT – den Begriff der `schweren Behinderung` sowohl für Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung, als auch für Menschen mit mehrfacher Behinderung verwenden. Der Begriff der `schweren Behinderung` beinhaltet für mich auch Personen mit einer schweren körperlichen Behinderung, die keine intellektuelle

Behinderung haben. Letztere sind jedoch bei SEIFERT, sowie auch bei meiner Forschungsarbeit, explizit ausgenommen (vgl. SEIFERT 2008, 15).

Deshalb werde ich in meiner Arbeit die beiden Phänomene `schwere mehrfache Behinderung` und `schwere intellektuelle Behinderung` nicht – wie SEIFERT – in einem Begriff zusammenfassen, sondern einzeln anführen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es für den wissenschaftlichen Diskurs unerlässlich ist, den Gegenstand, der erforscht werden soll, klar zu definieren (vgl. KRON 1999, 98ff). Deshalb wurde im Laufe der Geschichte der Behindertenpädagogik immer wieder versucht, das Phänomen `Behinderung` begrifflich zu erfassen. Aufgrund der „Individualität des Phänomens Behinderung“ lässt sich jedoch auch heute keine allgemeingültige, sondern immer nur eine situationsabhängige Definition von `Behinderung` festmachen (FORNEFELD 2000, 45). Desweiteren muss berücksichtigt werden, dass Definitionen auch Festlegungen und Zuschreibungen sind (SPECK, 40; zit. nach Fornefeld 2000, 45), die für die betroffenen Menschen mit Behinderungen Leid und Ausgrenzung bedeuten können (FEUSER 1996). Deshalb sind in der Behindertenpädagogik „Zuschreibungen zu kontrollieren und die `Macht des Wortes` sprachkritisch sowohl in der pädagogischen Szenensprache als auch in der Wissenschaftssprache bewusst zu halten“ (BLEIDICK 1991, 759). Aus diesem Grunde war es wichtig, der Beschreibung der Personengruppe meiner Forschungsfrage, eine ausführliche Diskussion des Behinderungsbegriffs voranzustellen. Wenn in der vorliegenden Arbeit von Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung gesprochen wird, so soll das im Gewähr sein des bisher Dargestellten geschehen.

6.2 Beschreibung des Personenkreises der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

Nachdem das Phänomen `Behinderung` nun eingehend diskutiert und begrifflich erfasst worden ist, soll im Folgenden der Personenkreis meiner Forschungsfrage, nämlich jener der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, beschrieben werden.

Für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ist aufgrund der individuellen Beeinträchtigungen sowie den Aktionen und Reaktionen der Umwelt, die Entwicklung eines positiven Bezugs zum Leben erheblich erschwert (vgl. FRÖHLICH 2004, 26). Denn deren „gesamtes Leben wird von Anfang an in seinen wichtigsten Bereichen“ (z.B. dem Bedürfnis nach Sättigung, Bewegung, Sicherheit, Bindung, Anerkennung, Selbstbestimmung usw.) „permanent in Frage gestellt“ (FRÖHLICH 1994, 25). Im Folgenden sollen jene Schwierigkeiten, die sich im Leben der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung einstellen können, dargestellt werden:

- Bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind „die mentalen und sensorischen Funktionen sowie Stimm- und Sprechfunktionen, ggf. auch die neuromuskuloskeletalen und bewegungsbezogenen Funktionen, einschließlich der damit korrespondierenden Körperstrukturen (Körperteile) erheblich beeinträchtigt. Häufig sind weitere Körperfunktionen und –strukturen betroffen (u.a. Verdauung, Stoffwechsel, Urogenitalsystem, Immun- und Atmungssystem)“ (SEIFERT 2008, 15). Deshalb sind jene Menschen „häufig (...) nicht in der Lage, Vermeidungsstrategien gegen Hunger, Durst und Schmerzen zu entwickeln. Die Ernährungssituation ist schwierig, der Stoffwechsel möglicherweise gestört, die Nahrungsaufnahme selbst von erheblichen motorischen und sensorischen Problemen begleitet. (...) Schluckschwierigkeiten, Saugschwierigkeiten, Aspirationsgefahr (Gefahr, Nahrung in die Luftröhre zu bekommen), Kauprobleme, ein bestehender Würgereflex etc. machen die Aufnahme jeglicher Nahrung sehr schwer“ (FRÖHLICH 1994, 20). Desweiteren sind sie aufgrund ihrer Beeinträchtigungen (z.B. permanente, stark erhöhte Muskelspannung) vermehrt (chronischen) Schmerzen ausgesetzt, die meist unerkannt bleiben. Als Folge der permanenten Schmerzen werden „Aufmerksamkeit und Energien (...), die ohnehin schon eingeschränkt sind“ reduziert, was den notwendigen Austausch mit der Umwelt erheblich erschwert (ebd., 21).
- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind hinsichtlich ihrer Aktivität massiv eingeschränkt. Sie brauchen umfassende

Unterstützung u.a. in Bezug auf „Aktivitäten des Lernens und der Anwendung von Wissen, der Kommunikation, der Selbstversorgung“, der „elementaren Bewegungsaktivitäten“ sowie der Aktivitäten der Fortbewegung (SEIFERT 2008, 15). Sie haben auch keine Möglichkeit, Situationen nach den eigenen Vorstellungen zu verändern und sind damit der „Mittel beraubt, selbst für Abwechslung und Anregung zu sorgen“ (FRÖHLICH 1994, 22). Aufgrund dieser Bewegungseinschränkung ist auch das Selbsterleben dieser Menschen erheblich eingeschränkt (vgl. ebd.). Denn wenn „Bewegung über lange Zeit nicht möglich ist, verlieren sich Konturen und Strukturen des eigenen Körpers“ und man „ist sich seiner selbst nicht mehr bewusst“ (ebd.).

- Aufgrund der erschwerten Lebensbedingungen gestalten sich die Entwicklung stabiler Beziehungen sowie eines Gefühls der `Verlässlichkeit` und `Sicherheit` für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung äußerst schwierig. Jene sind im Laufe ihres Lebens meist mit einer großen Anzahl an wechselnden Bezugspersonen konfrontiert (vgl. FRÖHLICH 2004, 23). Deshalb weigern sich Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung oft „neue soziale Beziehungen aufzubauen“ (ebd.) und entwickeln auffällige Verhaltensweisen, „die eine Störung des psychischen Gleichgewichts oder eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit signalisieren“ (SEIFERT 2008, 15).
- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind stetig „korrigierender Kritik ausgesetzt“ (FRÖHLICH 1994, 24). Aufgrund der therapeutischen Notwendigkeit immer wieder z.B. die Lage, die Haltung, die Bewegungen, die Aktivitäten usw. dieser Menschen zu korrigieren, erleben jene, dass viele Bemühungen darauf ausgerichtet sind, sie zu ändern. Spontane Bewunderung und Zuneigung sowie die Erfahrung im Sosein angenommen zu sein, bleibt Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung meist vorenthalten (vgl. ebd., 23f). Auch hinsichtlich der Selbstachtung und Anerkennung durch andere sind jene Menschen massiv benachteiligt, denn „in der fiktiven `Prestige-Skala`“ in unserer Gesellschaft, nehmen sie „sicherlich einen der absolut letzten Plätze ein“ (ebd., 24).

- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind in den meisten Lebensbereichen in hohem Maße von anderen Menschen abhängig. Um z.B. an „Selbstversorgung, Mobilität, Informationsaustausch, sozialen Beziehungen, häuslichem Leben, Bildung, Arbeit/Beschäftigung“ partizipieren zu können, brauchen sie „umfassende personale und materiale Unterstützung“ (SEIFERT 2008, 15f). Aufgrund dieser erhöhten Abhängigkeit können jene Menschen auch in ihrer Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung massiv beschnitten sein bzw. werden (vgl. FRÖHLICH 1994, 24f).

Die Auflistung jener Problembereiche macht deutlich, wie „weitreichend die Einschränkungen“ aufgrund der Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sein können (vgl. FRÖHLICH 1994, 25). Die Situation dieser Menschen lässt sich demnach nicht in einer „additiven oder summativen Anhäufung von motorischen, kognitiven, sozialemotionalen, sensorischen etc. Störungen darstellen“ (ebd.). Denn – wie bereits erwähnt – sind die „organische Schädigung und ihre geistig-seelischen oder sozialen Folgen (...) bei jedem betroffenen Menschen individuell andere. Sie bestimmen dessen Lebenswirklichkeit, die als solche nur begrenzt objektiv erfassbar ist“ (FORNEFELD 2000, 46). Für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ist die Befriedigung essentieller menschlicher Grundbedürfnisse jedoch erheblich erschwert (vgl. FRÖHLICH 1994, 20). Deshalb sind „die Qualität der sozialen Beziehungen und der Dienstleistungen, die Bereitstellung notwendiger Hilfsmittel, individuelle und gesellschaftliche Einstellungen und Wertvorstellungen sowie adäquate politische Maßnahmen“ wichtige Faktoren, die einen Beitrag zur Lebensqualität jener Menschen leisten können (SEIFERT 2008, 16).

Zusammenfassung des bisher Dargestellten:

Hinsichtlich der Beantwortung meiner Forschungsfrage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, haben ich bisher folgendes erarbeitet:

Um den Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschreiben zu können, habe ich mich mit dem Phänomen `Behinderung` und der begrifflichen Erfassung desselben auseinandergesetzt. Dabei habe ich die Notwendigkeit und die Problematik der Begriffsarbeit, sowie die Notwendigkeit einer Begriffsdefinition aufgezeigt. Desweiteren habe ich einen für die vorliegende Arbeit verbindlichen Behinderungsbegriff vorgestellt. Abschließend habe ich die Untersuchungsgruppe meiner Forschungsfrage, Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung, beschreibend dargestellt.

Das folgende Kapitel soll sich nun mit dem zweiten großen Themenkomplex meiner Fragestellung, nämlich jenem der Lebensqualität, auseinandersetzen.

7. Lebensqualität

Die leitende Forschungsfrage dieser Arbeit ist die Frage danach, welchen Beitrag die Beschäftigungswerkstätten zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten. Bisher wurde erläutert, wer zu der Gruppe der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zu zählen ist.

Im Folgenden soll nun dargestellt werden, was der Begriff und das Konzept der Lebensqualität bedeuten kann. Hierbei werde ich zunächst den Begriff der Lebensqualität zu bestimmen versuchen. Danach soll der Entstehungskontext des Konzeptes sowie dessen Auswirkungen auf die heutige Lebensqualitätsforschung dargestellt werden. In einem weiteren Schritt werde ich mich damit auseinandersetzen, inwieweit das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument geeignet ist. Danach soll SEIFERTs Konzept der Lebensqualität (2001), das Bezugsgröße für die Beantwortung meiner Forschungsfrage ist, näher vorgestellt werden. Aufbauend auf das bis dahin Erarbeitete, sollen schließlich jene Kriterien für die Erhebung der Lebensqualität dargelegt werden, die für die Beantwortung meiner Forschungsfrage von Relevanz sind.

7.1 Der Begriff der Lebensqualität

Obwohl der Begriff `Lebensqualität` ein zentraler Bestandteil vieler gesellschaftspolitischer Themen geworden ist und auch Eingang in die wissenschaftliche Forschung gefunden hat, lässt sich ein eindeutiger Begriffsinhalt von `Lebensqualität` nicht festmachen. SCHALOCK und VERDUGO (2002) haben nach einer Textanalyse der englischsprachigen Literatur zum Thema `quality of life` über hundert unterschiedliche Definitionen für den Begriff `Lebensqualität` erhoben (vgl. SCHALOCK / VERDUGO; zit. n. Doose 2007, 37). Auch NOLL (2000) stellt fest, dass es eine „unüberschaubare Vielzahl und Vielfalt“ an vorhandenen Definitionen für den Begriff der Lebensqualität gibt (NOLL, 6). Da die Auseinandersetzung mit der Vielzahl an Definitionen den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, sollen im Folgenden – in Anlehnung an NOLL – exemplarisch drei verschiedene Begriffszugänge dargestellt werden, um in einem weiteren Schritt gemeinsame Bezugspunkte der unterschiedlichen Definitionsansätze aufzeigen zu können.

- *„Ein neues soziales Gleichgewicht durch Verbesserung der öffentlichen Dienste, mehr Partizipation des einzelnen in den staatlichen und privaten Bürokratien, mehr Solidarität mit den unorganisierten Gruppen, Humanisierung der Arbeit bei gesicherten Arbeitsplätzen, die humane Schule bei erweiterten Bildungschancen, gerechte Einkommens- und Vermögensverteilung bei stetigem Wachstum, Prävention statt verspäteter Reparatur, vorausschauende Planung statt kurzsichtiger Verschwendung – dies sind einige nähere Bestimmungen für eine moderne Wohlfahrtspolitik, deren Ziele man (...) mit der Formel Lebensqualität zusammenfassen kann“ (ZAPF 1976, zit. n. Noll 2000, 6).*
- *„Quality of life typically involves `a sense of achievement in one's work, an appreciation of beauty in nature and the arts, a feeling of identification with one's community, a sense of fulfillment of one's potential'“ (CAMPELL et al. 1976; zit. n. Noll 2000, 7).*
- *„Lebensqualität ist die Zielformel der postindustriellen Überflußgesellschaft, die an die Grenzen des Wachstums geraten ist und ihre ökologische Existenzgrundlage bedroht sieht“ (GLATZER 1992, zit. n. Noll 2000, 7).*

NOLL (2000) hat exemplarisch für die Vielzahl an Definitionen folgende gemeinsame Bezugspunkte in den unterschiedlichen Begriffszugängen herausgearbeitet:

Den Definitionsansätzen sei gemeinsam, dass sie „Lebensqualität als etwas von Lebensstandard Verschiedenes und auf Wohlstand im Sinne der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen nicht Reduzierbares“ betrachten (NOLL, 7). In einigen Definitionen liege der Schwerpunkt darauf, dass Lebensqualität die Annehmlichkeiten des Lebensstandards beinhalte und auch darüber hinausweist (z.B. Chancengleichheit, Einkommensgerechtigkeit, ...), andere betonten stärker wohlstandskritische Aspekte (z.B. Überflusgesellschaft, ökologische Bedrohung, ...) (vgl. ebd.) Lebensqualitätsdefinitionen stünden auch immer wieder im Spannungsfeld der Frage, ob sie denn „die Wohlfahrt von Individuen oder einen Zustand bzw. die Qualität von Gesellschaften beschreibt“ (vgl. ebd.). Weiters gehe aus den Definitionen hervor, dass „Lebensqualität sowohl als objektiver Zustand wie auch als subjektive Befindlichkeit oder subjektives Erleben betrachtet werden kann“ (ebd.). NOLL zeigt auch auf, dass der Begriff Lebensqualität sowohl im politischen als auch im wissenschaftlichen Kontext ein sehr weites Spektrum an Definitionsmöglichkeiten umfasst (vgl. ebd., 3f). In der Fachliteratur wird Lebensqualität u.a. auch als

„Konstrukt“ bezeichnet. Damit soll deutlich gemacht werden, dass es sich um einen Begriff handelt, der nicht unmittelbar fassbar gemacht werden kann (vgl. DWORSCHAK / WAGNER / BUNDSCHUH 2001, 368).

DOOSE (2007) erläutert m.E. sehr treffend, dass es keine einheitliche Definition des Begriffs „Lebensqualität“ geben kann. Denn, so DOOSE, „was genau Lebensqualität bedeutet, welche Komponenten gute objektive Lebensbedingungen kennzeichnen und woran sich subjektives Wohlbefinden festmachen lässt, muss im jeweiligen Kontext neu ausgehandelt werden“ (DOOSE 2007, 37).

7.2 Entstehungskontext des Konzeptes Lebensqualität

Da das Konzept der Lebensqualität von Beginn an sowohl eine wissenschaftliche als auch eine politische Kategorie war, sollen im Folgenden beide Kategorien getrennt voneinander berücksichtigt werden (vgl. NOLL 2000, 3ff).

7.2.1 Das Konzept der Lebensqualität als politische Kategorie

Das Konzept der Lebensqualität ist in den späten sechziger Jahren in den USA entstanden. Der Begriff Lebensqualität („quality of life“) war ursprünglich eng mit der Wohlfahrtsökonomie und Wohlfahrtsforschung verknüpft und bezog sich vorerst auf nichtökonomische Wohlfahrtsaspekte (vgl. NOLL 2000, 3). Sowohl auf (gesellschafts-) politischer Ebene als auch im Bereich der Sozialarbeit entwickelte sich das Konzept der Lebensqualität gleichsam als Auflehnung gegen die bis dahin vorherrschende Ansicht, dass sich (sozialer) Fortschritt und Wohlfahrt auf eine Verbesserung des materiellen Wohlstands reduzieren lässt. Vor dem Hintergrund des Wirtschaftswachstums und des industriellen Fortschritts drängte sich immer mehr die Frage auf, ob ein „mehr“ auch zwingend ein „besser“ bedeute (vgl. NOLL 2000, 5ff). So ebnete die gesellschaftspolitische Auseinandersetzung mit der Diskrepanz, dass ein materiell abgesichertes Leben noch keine Garantie für ein zufriedenes Leben ist, dem Konzept der Lebensqualität den Boden. Denn jenes „lieferte der Gesellschaftspolitik fortan eine neue, aber zugleich wesentlich komplexere, multidimensionale Zielformel (...) als Alternative zum (...) fragwürdig gewordenen Wohlstandsbegriff“ (NOLL 2000, 6). Angeregt von dieser Diskussion um das Thema „Lebensqualität“ fand das Konzept international eine weite Verbreitung im Bereich der Soziologie, der Psychologie und in der Behindertenpädagogik (u.a.

BECK u.a. 2000; SEIFERT u.a. 2007, 2008; NOLL 2000; SCHALOCK / VERDUGO 2002; DOOSE 2007,...) (vgl. DOOSE 2007, 44).

In Deutschland hat sich der Begriff in den siebziger Jahren, vorerst nur auf politischer Ebene, etabliert. Auch hier zielte Lebensqualität nicht auf ein vermehrtes Bereitstellen von ökonomischen Ressourcen ab. Vielmehr betonte es die qualitative Verbesserung der Lebensbedingungen und die „Bereicherung des Lebens über den materiellen Konsum hinaus“ (EPPLER 1972, zit. n. Noll 2000, 4).

Lebensqualität, als Konzept für Menschen mit intellektueller Behinderung, wurde im anglo-amerikanischen Raum bereits in den 80er Jahren diskutiert (vgl. SEIFERT 2008, 81; 2007, 205ff). Im deutschsprachigen Raum fand das Thema erst später Eingang in die Behindertenarbeit und –politik, wo es heute zentraler Bestandteil der Diskussion um eine qualitativ hochwertige, ressourcen- und nutzerInnenorientierten Sozialpolitik ist.

7.2.2 Lebensqualitätskonzept als wissenschaftliche Kategorie

In Bezug auf das Konzept der Lebensqualität als wissenschaftliche Kategorie, ist eine Vielzahl an unterschiedlichen Forschungszugängen zu finden. Zwei Hauptströmungen, die jeweils einen unterschiedlichen Zugang zur Messung der Lebensqualität haben, sind für die aktuelle Lebensqualitätsforschung von besonderer Bedeutung (vgl. NOLL 2000, 8; DOOSE 2007, 39).

- `level of living-approach`
- `quality of life“ – Forschung`

Der skandinavische `level of living-approach` definiert Lebensqualität als ein Ressourcenkonzept. Hierbei wird Lebensqualität darüber bestimmt, in welchem Ausmaß eine Person ihre Ressourcen unter den jeweiligen Umständen mobilisieren kann. Ausschlaggebend ist, ob es einer Person aufgrund ihrer Ressourcen möglich ist, die Kontrolle über ihre alltägliche Lebensgestaltung zu haben (vgl. DOOSE 2007, 39; NOLL 2000, 8). Diesem Ansatz liegt ein Menschenbild zugrunde, das den Menschen als ein aktives, kreatives, selbstbestimmendes Wesen sieht (vgl. NOLL 2000, 8). Zu den Ressourcen werden u.a. Einkommen und Vermögen, Bildung, soziale Beziehungen sowie „psychische und physische Energie verstanden, die gezielt eingesetzt werden, um die individuellen Lebensverhältnisse den eigenen Bedürfnissen entsprechend zu gestalten“ (ebd.). Neben den individuellen

Ressourcen sind auch Lebensbedingungen wie Umwelt, Gesundheit, Infrastruktur oder Arbeitsmarkt von Bedeutung (vgl.ebd.). Der skandinavische Ansatz misst demnach individuelle Faktoren (z.B. Bildung) sowie Lebensbedingungen (z.B. Infrastruktur), „von denen der Wert individueller Ressourcen maßgeblich bestimmt wird“ (NOLL 2000, 8ff).

Die amerikanische `quality of life` – Forschung fokussiert vor allem die Bedeutung der subjektiven Wahrnehmung und des subjektiven Bewertungsprozesses. Das Axiom - „If men define situations as real, they are real in their consequences.“ – war für den amerikanischen Denkansatz grundlegend (vgl. NOLL 2000, 9). Ausgangspunkt waren Auseinandersetzungen damit, wie die Bevölkerung gesellschaftliche Veränderungen wahrnimmt und bewertet. Damit wurde der Grundstein für eine Position gelegt, die Lebensqualität an der subjektiven Wahrnehmung objektiver Faktoren festmacht. Aus dieser Perspektive wurde das „subjektive Wohlbefinden der einzelnen Individuen das zentrale Ziel und der Maßstab, an dem die Entwicklung einer Gesellschaft und das Ausmaß an Lebensqualität letztlich zu messen ist“ (ebd.). Als logische Konsequenz daraus wurde der Einzelne als „bester Experte für die Beurteilung seiner eigenen, als subjektives Wohlbefinden verstandenen Lebensqualität, angesehen“ (ebd.). Für die Erhebung der Lebensqualität wurden deshalb vor allem subjektive Indikatoren (z.B. Zufriedenheit, Glück,...) herangezogen. Nach NOLL (2000) hat in der amerikanischen „quality of life“ – Forschung die Auffassung, dass Lebensqualität vor allem von immateriellen Komponenten bestimmt wird, eine wesentliche Rolle gespielt (vgl. ebd.).

Diese beiden Ansätze, die `quality of life`- Forschung und die `level of living-approach`- Forschung, bilden gleichsam zwei Pole, zwischen denen die vielfältigen Forschungsansätze der Lebensqualitätsmessung angesiedelt sind (vgl. NOLL 2000, 8). Zwei Konzepte, die eine Synthese aus jenen Ansätzen bilden, sollen im Folgenden vorgestellt werden. Beide Konzepte sind für das Verständnis von SEIFERTs Forschungszugang, der für meine Diplomarbeit relevant ist, grundlegend. Eine Verbindung aus dem schwedischen, eher sozialpolitischen, und dem amerikanischen, eher sozialpsychologischen Lebensqualitätskonzept wurde u.a.

vom finnischen Soziologen Erik ALLARDT sowie vom deutschen Soziologen Wolfgang ZAPF erstellt.

ALLARDT (1973 /1993), dem das schwedische Modell zu eng erschien, entwarf ein alternatives Modell, das sich auf `basic needs approach` stützt und Grundbedürfnisse in drei Kategorien aufschlüsselt (vgl. NOLL 2010, 10):

- *Having:*

Diese Kategorie umfasst „die materiellen Dimensionen des Lebensstandards wie z.B. ökonomische Ressourcen, Wohnbedingungen, Beschäftigung, Arbeitsbedingungen, Gesundheit, Bildung und Umweltverhältnisse“ (ebd.).

- *Loving:*

`Loving` beinhaltet „alle Bedürfnisse nach Zugehörigkeit und sozialen Kontakten wie z.B. Nachbarschaft, Familie und Verwandtschaft, Freundschaftsbeziehungen, Kontakte am Arbeitsplatz sowie Aktivitäten und Beziehungen in Vereinen“ (ebd.).

- *Being:*

Zu dieser Kategorie zählen „Optionen, Beteiligung und Selbstverwirklichung“ wie z.B. „politische Aktivitäten, Einfluß- und Entscheidungsmöglichkeiten sowie Möglichkeiten sinnvoller Arbeit und Freizeitbetätigung“ (ebd.).

ALLARDT (1973 / 1993) bezieht sich bei seiner Lebensqualitätsmessung auf diese drei Grundbedürfnisse. Mittels objektiver und subjektiver Indikatoren versucht er zu erheben, inwieweit Faktoren des `Loving`, `Having` und `Being` befriedigt sind (vgl. ebd.)

Ein weiteres Konzept, das als eine Synthese des schwedischen und des amerikanischen Modells betrachtet werden kann und auf ALLARDTs Konzept aufbaut, ist jenes von Wolfgang ZAPF. Wohlfahrt und Lebensqualität werden bei ZAPF (1984) als „Konstellation von objektiven Lebensbedingungen und subjektivem Wohlbefinden definiert“ (NOLL 2000, 11). Diese Gegenüberstellung von objektiven Lebensbedingungen und subjektivem Wohlbefinden hat sich für die Lebensqualitätsforschung als zielführende Vorgangsweise erwiesen. Angestrebt wird hierbei eine Kombination zwischen guten Lebensbedingungen und positivem Wohlbefinden, auch `Well-being` genannt. Die nachfolgende Auflistung ZAPFs

(1984) veranschaulicht ein Paradoxon in der Lebensqualitätsforschung, nämlich dass gute Lebensbedingungen nicht unweigerlich zu einem positiven Wohlbefinden führen müssen.

Objektive Lebensbedingungen	Subjektive Lebensbedingungen	
	gut	schlecht
Gut	Well-Being	Dissonanz
Schlecht	Adaption	Deprivation

Abb.1: ZAPF 1984 (zit. n. Noll 2000, 11)

„*Deprivation*“ meint die Konstellation, in der schlechte Lebensbedingungen mit einem negativen Wohlbefinden einhergehen. Als „*Dissonanz*“ bezeichnet man jene Situation, in der gute Lebensbedingungen subjektiv schlecht bewertet werden. Dieses Paradoxon wird auch „Unzufriedenheitsdilemma“ genannt. „*Adaption*“ – die Kombination zwischen schlechten Lebensbedingungen und subjektiver Zufriedenheit – wird auch als „Zufriedenheitsparadoxon“ bezeichnet (vgl. NOLL 2000, 11ff).

ZAPFs Ansatz, Indikatoren der objektiven Lebensbedingungen von jenen des subjektiven Wohlbefindens getrennt voneinander zu betrachten, war die letzten Jahrzehnte in der deutschsprachigen Lebensqualitätsforschung richtungsweisend. Vor allem bei KundInnen- bzw. KlientInnenbefragungen von Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, hat sich herausgestellt, dass sie häufig auch bei objektiv schlechten Bedingungen eine hohe subjektive Zufriedenheit angeben. Wenn objektive Bedingungen getrennt von subjektiver Einschätzung betrachtet werden, können diese signifikant hohen Zufriedenheitsangaben hinterfragt und analysiert werden. Auch DOOSE (2007) erläutert, dass bei Befragungen von Menschen mit Behinderung oft eine signifikant hohe Zufriedenheitsrate erhoben wird, die völlig falsch interpretiert werde (vgl. DOOSE, 42). Die Ursachen für die scheinbar hohe Zufriedenheit könnten einerseits „in einem sozialisationsbedingt überwiegend angepassten Verhalten liegen, das zu sozial erwünschten Antworten führt“, oder auf fehlende „Kenntnis von Alternativen zur eigenen Lebenssituation“ zurückzuführen sein (SEIFERT 2008, 86). SEIFERT (2008) führt an, dass das Ergebnis einer überdurchschnittlich hohen Zufriedenheit auch Ausdruck einer resignativen Haltung der befragten Menschen sein könne. Jene könnten in ihrem bisherigen Leben die

Erfahrung gemacht haben, dass ihre Beteiligung ohnehin keine Veränderung einbringen wird. Die ausschließlich subjektive Einschätzung als alleinigen Gradmesser der Lebensqualität einzusetzen, berge auch die Gefahr, dass objektiv schlechte Lebensumstände festgeschrieben werden, da eine Veränderung derselben nicht als notwendig erachtet wird (vgl. ebd.).

Deshalb sind Lebensqualitätskonzepte, die der Denkrichtung ALLARDTs (1973 / 1993) oder GLATZERS (1984) folgen und subjektive und objektive Kriterien berücksichtigen, für die Erhebung der Lebensqualität bei Menschen mit Behinderung von besonderer Bedeutung.

7.3 Das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument

Das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument einzusetzen birgt methodische und auch methodologische Gefahren. Das folgende Kapitel weist diese Schwierigkeiten aus und zeigt Möglichkeiten auf, die Unklarheiten zu bereinigen. Schließlich soll dargestellt werden, warum das Konzept der Lebensqualität für die Beantwortung meiner Forschungsfrage dennoch ein geeignetes Untersuchungsinstrument ist.

Wie bereits erläutert, gibt es für den Begriff der Lebensqualität hunderte Definitionen. DOOSE (2007) kritisiert, dass allein der Begriff der Lebensqualität „in seiner Offenheit und aufgrund der vorliegenden vielfältigen Definitionen eine erhebliche Unschärfe hat“ (DOOSE, 44). Desweiteren gibt es nicht *das* Konzept der Lebensqualität, sondern eine Vielfalt an Konzeptansätzen mit jeweils unterschiedlicher Entstehungsgeschichte sowie divergierenden Schwerpunkten. Setzt man das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument ein, ist es deshalb notwendig genau zu definieren, welches Konzept tatsächlich gemeint ist und welcher Lebensqualitätsbegriff demselben zugrunde liegt. DOOSE stellt fest, dass gerade in diesem Vorgang, „Lebensqualität in verschiedenen Kontexten und Zeiten immer wieder neu theoretisch und empirisch zu begründen“, auch eine große Chance liegt (ebd.). Man sei dadurch nämlich gezwungen, „in den Dialog mit den betroffenen Personen zu treten“ und regelmäßig zu überprüfen, was „ein gutes Leben in unserer Gesellschaft“ ausmacht (ebd.).

Ein weiteres Problem ist in der Mehrdimensionalität des Konstrukts Lebensqualität festzumachen. Denn wenn man mit einem Konzeptansatz arbeitet, der davon ausgeht, dass Lebensqualität sowohl von objektiven Komponenten als auch von der subjektiven Bewertung derselben bestimmt ist, ist man mit einer methodologischen Unklarheit konfrontiert:

Die Bedeutung und die Bewertung, welche die Befragten den einzelnen Kriterien beimessen, sind für die Erhebung der tatsächlich erlebten Lebensqualität ausschlaggebend. So kann z.B. das Kriterium `Wohnen in einer naturbelassenen Umgebung` für die Lebensqualität mancher Menschen von höchster Priorität sein, für andere wiederum kaum Bedeutung haben. Diese Gewichtung kann letztendlich nur von der jeweils befragten Person getroffen werden. Bei meiner Untersuchungsgruppe, Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, muss jedoch die Frage aufgeworfen werden, wie bei jenen die individuelle Gewichtung ermessen werden kann.

Arbeitet man mit einem Konzeptansatz, der sowohl objektive Bedingungen als auch die subjektive Bewertung berücksichtigt, so sind das prinzipielle Problem der Gewichtung der Kriterien, sowie die Parameter, die Einfluss auf die Gewichtung haben, immer auszuweisen und in der Auswertung zu berücksichtigen.

Aus diesem Grund kann ein Konzept der Lebensqualität, das die subjektive Zufriedenheit als maßgebliche Größe mit einbezieht, nicht ausschließlich theoretisch abgehandelt werden. Eine rein theoretische Auseinandersetzung kann sich immer nur an den allgemeinen Standards für gute Lebensbedingungen orientieren und keine verlässliche Auskunft darüber geben, ob jene der Lebensqualität der Einzelnen auch tatsächlich zuträglich sind. Eine zuverlässige Aussage über die effektiv erlebte Lebensqualität kann nur mittels Einbeziehung der Menschen, deren Lebensqualität erhoben werden soll, erzielt werden. Diese Notwendigkeit, auch empirisch arbeiten zu müssen, um die Reliabilität der Untersuchung zu erhöhen, beinhaltet u.a. folgende zwei positive Effekte:

Einerseits müssen sich die ForscherInnen intensiv mit den Lebensbedingungen, den Vorstellungen, Erwartungen, Zielen und Werten der Untersuchungsgruppe beschäftigen. Denn erst die Auseinandersetzung mit diesen Faktoren kann Transparenz in die Gewichtung der Kriterien für das Ermessen der Lebensqualität bringen. Andererseits wird aufgrund der Gewichtung der Kriterien durch die zu

Untersuchenden das Messinstrument `Konzept Lebensqualität` immer wieder einer Evaluation unterzogen. Kriterien, denen über einen längeren Zeitraum keine Bedeutung mehr zugemessen wird, können zur Disposition gestellt und eventuell moduliert oder ersetzt werden. Durch diese Dynamik wird sichergestellt, dass das Messinstrument `Konzept Lebensqualität` auch das misst, was es zu messen verspricht - die tatsächlich erlebte Lebensqualität.

Die hier erwähnten methodischen und methodologischen Gefahren des Messinstruments `Konzept Lebensqualität` können für die Beantwortung meiner Forschungsfrage aus folgenden zwei Gründen durchaus als förderliche Aspekte angesehen werden:

Für die Bearbeitung meines Forschungsthemas orientiere ich mich an einem Lebensqualitätskonzept von Monika SEIFERT (2001)¹⁴. Bei SEIFERT (2008) wird die Gewichtung der Kriterien von den persönlichen Werten und Zielen der befragten Personen abhängig gemacht (vgl. SEIFERT, 108). SEIFERT führt an, dass „biographische, kulturelle, alters-, geschlechtsspezifische und behinderungsbedingte Aspekte sowie Persönlichkeitsmerkmale und die aktuelle Lebenssituation“ für die Gewichtung der subjektiven Kriterien ausschlaggebend sind (vgl. ebd.). Hinsichtlich meiner Untersuchungsgruppe, der Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung, ist das von besonderer Bedeutung. Da jene kaum verbale Informationen zur Einschätzung ihrer Lebensqualität geben können, erhöht eine intensive Auseinandersetzung mit ihren biographischen, kulturellen, alters-, geschlechtsspezifischen sowie behinderungsbedingten Faktoren, die Wahrscheinlichkeit, ihre tatsächlich erlebte Lebensqualität erheben zu können.

Ein weiterer förderlicher Aspekt ergibt sich durch die Notwendigkeit, mit der Untersuchungsgruppe in den Dialog zu treten. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung waren lange Zeit von Fremdbestimmung durch selbsternannte ExpertInnen geprägt. Für das Messinstrument `Konzept Lebensqualität` gilt jedoch, dass ForscherInnen, die Menschen mit Behinderung nicht

¹⁴ SEIFERTs Konzept wird im Folgekapitel ausführlich dargestellt. Anzumerken ist, dass SEIFERTs Kölner Lebensqualitätsstudie 2001 erstmals publiziert wurde. In der vorliegenden Diplomarbeit beziehen sich die meisten Zitate auf die zweite Auflage, die 2008 erschienen ist.

involvieren, die Lebensbedingungen nur objektiv einschätzen können, indem sie sich z.B. an den jeweils gängigen Standards der Behindertenarbeit orientieren. Für die Erhebung der tatsächlich erlebten Lebensqualität müssen sie jedoch die Betroffenen befragen und als ExpertInnen für das eigene Leben ernstnehmen. Über Jahrhunderte hinweg bestimmten Menschen ohne Behinderung, teilweise aus durchaus wohlwollenden Gründen, welche Lebensbedingungen für das Leben der Menschen mit Behinderung gut sein müssten. Man war sehr bemüht, durchdachte Richtlinien zu erstellen, die die Lebensbedingungen jener verbessern sollten. Die Betroffenen wurden jedoch nie befragt, ob sie mit diesen Lebensbedingungen zufrieden sind. Das Messinstrument Lebensqualität bedarf jedoch per se der Mitarbeit der Betroffenen und nimmt sie als ExpertInnen für ihre eigene Lebenssituation ernst.

Wenn man um die methodischen und methodologischen Gefahren weiß und sie berücksichtigt, kann das Konzept der Lebensqualität bei SEIFERT für meine Forschungsfrage als geeignetes Messinstrument angesehen werden. Für die Beantwortung meiner Forschungsfrage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, scheinen die methodischen und methodologischen Unklarheiten geradezu förderliche Aspekte zu sein. Das Messinstrument `Lebensqualität` eignet sich einerseits dafür, verlässliche Ergebnisse hinsichtlich der Lebensqualität zu generieren, sowie andererseits dafür, die Wirkung von objektiv verbesserten Lebensbedingungen auf ihren tatsächlichen Nutzen hin zu überprüfen.

7.4 Das Konzept der Lebensqualität bei SEIFERT

SEIFERTs Lebensqualitätskonzept lässt sich einerseits auf ZAPF und GLATZER (1984), sowie andererseits auf den ökologischen Ansatz BRONFENBRENNERS (1981) zurückführen.

SEIFERT (2008) stützt sich auf die Forschungsergebnisse von GLATZER und ZAPF, die aufzeigen, dass gleiche Lebenslagen interindividuell unterschiedlich bewertet werden. Bezugnehmend auf GLATZER und ZAPF definiert SEIFERT Lebensqualität als „Konstellation von objektiven Lebensbedingungen (Einkommen, Wohnverhältnisse, Arbeitsbedingungen, Familienbeziehungen, soziale Kontakte,

Gesundheit, soziale und politische Beteiligung) und Komponenten des subjektiven Wohlbefindens (...) wie Hoffnungen und Ängste, Glück und Einsamkeit, Erwartungen und Ansprüche, Kompetenzen und Unsicherheiten“ (Seifert 2008, 80).

Für die Entwicklung ihres Konzepts bezieht sich SEIFERT (2008) auch auf den ökologischen Ansatz BRONFENBRENNERS (1981), der postuliert, dass sich Individuen in der aktiven Auseinandersetzung mit der Umwelt entwickeln. Umweltbedingungen würden die Individuen jedoch nicht unmittelbar beeinflussen. Denn der Einfluss der Umweltbedingungen sei von der subjektiven Wahrnehmung der Individuen und der jeweils zugeschriebenen Bedeutsamkeit abhängig. Für SEIFERT bestätigt der Ansatz BRONFENBRENNERS - zusätzlich zur Forschungsarbeit von ZAPF und GLATZER -, dass zur Bewertung der Lebensqualität objektive Lebensbedingungen sowie die subjektive Einschätzung und Zufriedenheit mit diesen Bedingungen, getrennt voneinander betrachtet werden müssen (vgl. SEIFERT 2008, 82).

Für die objektive Einschätzung der Lebensbedingungen orientiert sich SEIFERT daran, inwieweit die Leitgedanken einer fachlich fundierten Behindertenpädagogik (u.a. Normalisierung, Integration, Partizipation, Selbstbestimmung) in den Umweltbedingungen manifestiert sind. Gradmesser der subjektiven Einschätzung ist für SEIFERT die persönliche Zufriedenheit und das Wohlbefinden der Befragten unter den gegebenen Lebensbedingungen. Denn – wie bereits bei ZAPF / GLATZER und BRONFENBRENNER erläutert - werden abhängig vom Lebensalter, den Lebenserfahrungen, dem kulturellen Hintergrund, dem Geschlecht, den persönlichen Werten und vielen anderen Dispositionen gleiche Lebensbedingungen unterschiedlich erfahren und bewertet. Dies müsse in der Erhebung der Lebensqualität berücksichtigt werden (vgl. ebd., 85).

SEIFERT betont aber auch, dass vor allem im Zusammenhang mit Erhebungen bei Menschen mit Behinderung das Einbeziehen der objektiven Faktoren genauso wichtig sei, wie die Erhebung der subjektiven Zufriedenheit. Sie kritisiert AutorInnen, die die persönliche Zufriedenheit mit Lebensqualität gleichsetzen. Denn – wie bereits erläutert – sei speziell bei Menschen mit intellektueller Behinderung bei Befragungen eine auffallend hohe Tendenz zur hohen Zufriedenheit erkennbar (vgl. ebd., 86).

Deshalb müssten beide Faktoren, die objektiven Bedingungen und die subjektive Zufriedenheit, speziell bei der Personengruppe der Menschen mit Behinderung,

gleichwertig miteinander verknüpft werden. Die Voraussetzung von subjektivem Wohlbefinden sei, dass Bedürfnisse in subjektiv zufriedenstellender, sowie den objektiven Standards entsprechender Weise erfüllt werden (vgl. BECK 1989, zit. n. Seifert 2008, 86).

7.4.1 SEIFERTS Vorgangsweise bei der Erhebung der Lebensqualität

SEIFERT führte gemeinsam mit ihrem ForscherInnenteam 2001 die Kölner Lebensqualitätsstudie, eine Erhebung der Lebensqualität im Wohnbereich von Menschen mit schwerer Behinderung, durch. Sie ermittelte die Lebensqualität im Wohnbereich von 22 Personen mit intellektueller Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf. Die Männer und Frauen mit Behinderung lebten in 16 unterschiedlichen Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen (vgl. SEIFERT 2008, 137). Die Beobachtung wurde in jeder der Wohngruppen an sieben aufeinanderfolgenden Tagen durchgeführt (vgl. ebd., 119). Das Erhebungsverfahren umfasste sowohl „einen Fragebogen zur Erfassung von Strukturdaten, die teilnehmende Beobachtung im Gruppenalltag, problemzentrierte Interviews und informelle Gespräche sowie das Studium von relevanten Dokumenten“ (ebd., 115).

Bemerkenswert ist dabei, dass sie mit ihrem methodischen Vorgehen Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung als ExpertInnen in eigener Sache betrachten konnte. SEIFERT versucht ihre Forschungsfrage nicht durch die alleinige Befragung von StellvertreterInnen (z.B. BetreuerInnen) zu beantworten, sondern setzt direkt bei den Menschen mit schwerer Behinderung an.

SEIFERT stützt sich bei ihrer empirischen Erhebung auf ein Modell von FELCE und PERRY (1991). Das Modell ist so aufgeschlüsselt, dass es auch für eine Erhebung bei Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung, die hinsichtlich der Einschätzung ihrer Lebensqualität nicht einfach befragt werden können, geeignet ist.

Berücksichtigt werden hierbei drei interdependente Dimensionen, nämlich

- „die objektive Einschätzung der Lebensbedingung,
- die subjektive Einschätzung der persönlichen Zufriedenheit,
- persönliche Ziele und Werte“ (ebd., 90ff).

SEIFERT erläutert, dass das Modell eine „differenzierte Betrachtung des subjektiven Wohlbefindens (...) ermöglicht“ (ebd., 91). Dabei werden das physische, das soziale,

das materielle, das aktivitätsbezogene sowie das emotionale Wohlbefinden berücksichtigt.

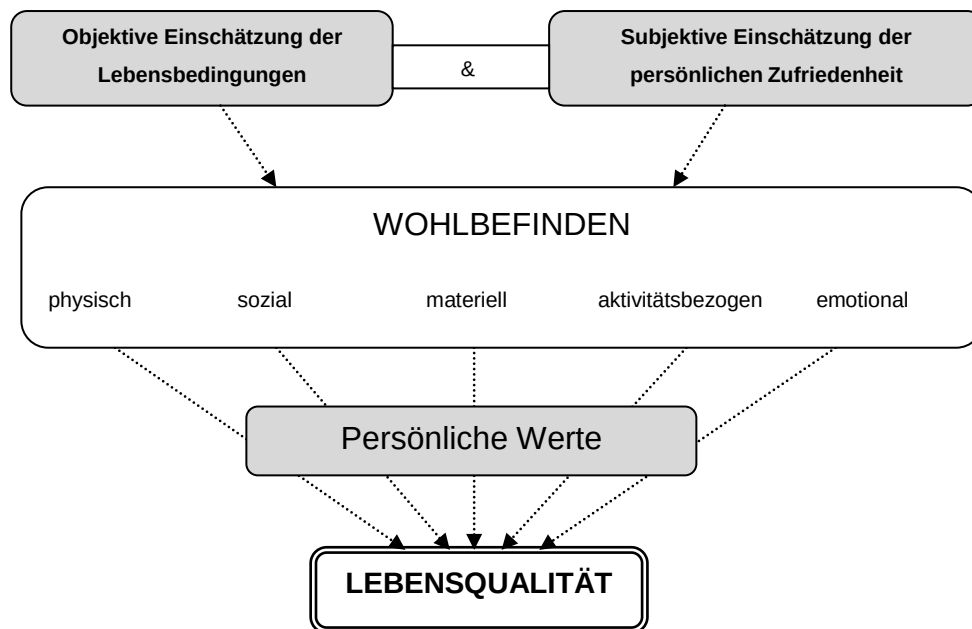


Abb. 2: Bezugsrahmen zu Erforschung von Lebensqualität (in Anlehnung an FELCE/ PERRY 1997; zit. n. SEIFERT 2008, 92)

Dem physischen, sozialen, materiellen, aktivitätsbezogenen und dem emotionalen Bereich haben FELCE und PERRY wiederum Indikatoren zugeordnet, an denen das subjektive Wohlbefinden zu ermessen versucht wird. Jene Kriterien sind als „eine Synthese aus den in der wissenschaftlichen Literatur zur Lebensqualität der allgemeinen Bevölkerung und spezifischer Personengruppen untersuchten Aspekte“ zu verstehen (ebd., 91). SEIFERT betont, dass die Kriterien der Dimensionen der Lebensqualität auf den jeweiligen Personenkreis abgestimmt sein müssen. So „könnte zum Beispiel der Aspekt Teilnahme am Leben der Gemeinde (community involvement) bei der eine Personengruppe die Teilnahme an einer Bürgerinitiative oder einem Sportverein beinhalten, bei Menschen mit schwerer Behinderung die Häufigkeit ihrer Besuche in einem Supermarkt oder einem öffentlichen Park sein (vgl. BORTHWICK-DUFFY 1990)“ (ebd., 93). Kriterien, die für eine Person keine Bedeutung haben, tragen auch nichts zu deren Lebensqualität bei.

Im Folgenden sollen die einzelnen Dimensionen der Lebensqualität, die SEIFERT bei ihrer Erhebung berücksichtigt hat, sowie deren Indikatoren vorgestellt werden.

7.4.1.1 Physisches Wohlbefinden

Nach SEIFERT (2008) ist das physische Wohlbefinden Ausdruck der subjektiven Wahrnehmung körperlicher Zustände. Es sei nicht mit körperlicher Gesundheit gleichzusetzen, da körperliche Beeinträchtigungen physisches Wohlbefinden nicht ausschlieÙe (vgl. SEIFERT, 93). Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung sind in der „Erhaltung bzw. Herstellung des physischen Wohlbefindens“ in hohem Maße von Assistenzleistungen abhängig (vgl. ebd., 94). Dies impliziere, aufgrund individueller und struktureller Faktoren, eine latente Gefährdung des physischen Wohlbefindens (vgl.ebd.). So können sich u.a. Sparmaßnahmen oder nicht ausreichend qualifiziertes Personal meist sehr schnell auf die Qualität der Assistenzleistungen und damit auf das physische Wohlbefinden der KlientInnen auswirken.

SEIFERT hat hinsichtlich des physischen Wohlbefindens Kriterien entwickelt, die einerseits Ergebnisse aus allgemeinen Befragungen zum aktuellen körperlichen Wohlbefinden berücksichtigen, sowie andererseits auf die spezielle Lebenssituation von Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung eingehen. Folgende Kriterien wurden hinsichtlich des physischen Wohlbefindens als bedeutsam eingestuft (vgl.ebd.):

- allgemeiner Gesundheitszustand
- angemessene Körperpflege
- angemessene Ernährung
- ausgewogenes Verhältnis zwischen Bewegung und Entspannung
- Schutz vor Verletzungen

Vor allem im Bereich des physischen Wohlbefindens ist zu berücksichtigen, dass auch soziale und psychische Komponenten bedeutsam sind. Dies trifft verstärkt auf Menschen mit Behinderung zu, die in hohem Maße von fachgerecht durchgeführten Pflegemaßnahmen abhängig sind (vgl. u.a. ebd., 95).

7.4.1.2 Soziales Wohlbefinden

Soziales Wohlbefinden wird von der Quantität und Qualität der sozialen Netzwerke und der sozialen Integration beeinflusst. Da soziale Netzwerke nicht per se förderlich sein müssen, sondern mitunter auch negative Auswirkungen auf das soziale Wohlbefinden haben können, ist vor allem die Bedeutung der Qualität sozialer Beziehungen in den Vordergrund zu stellen.

Hinsichtlich dessen sind folgende Kriterien in Bezug auf das soziale Wohlbefinden bei Menschen mit Behinderung festzumachen (vgl. SEIFERT 2008, 96):

- persönliche Beziehungen (Familie, FreundInnen, MitarbeiterInnen, Nachbarn,..)
- soziale Integration (in der Gruppe, innerhalb der Einrichtung, im öffentlichen Leben,...)
- Wertschätzung (die den Menschen von ihrer Umwelt entgegen gebracht wird)
- individualisierte, den Fähigkeiten angepasste Kommunikation
- emotional befriedigende Interaktion

Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind auch hinsichtlich des sozialen Wohlbefindens in hohem Maße von der Kommunikations- und Interaktionsbereitschaft ihrer Umgebung abhängig. SEIFERT verweist darauf, dass besonders in Bezug auf Kommunikation und Interaktion darauf geachtet werden muss, dass Menschen mit Behinderung nicht ausschließlich als Teil einer Gruppe wahrgenommen werden dürfen. Sie bezieht sich auf FRÖHLICH, der postuliert, dass „Angebote zur dyadischen Aktivität, die sich exklusiv auf einen Begleiter und einen Menschen mit schwerer Behinderung beziehen“ notwendig sind (SEIFERT 2008, 96ff). Denn diese würden Menschen mit schwerer Behinderung die Möglichkeit eröffnen, den „Bedürfnissen entsprechend Erfahrungen zu machen, ohne durch andere Menschen oder Umstände abgelenkt oder überfordert zu werden. Eine ausschließliche Orientierung an Gruppenaktivitäten entspreche nicht den Bedürfnissen der Menschen mit schwerer Behinderung“ (ebd., 96ff). Vielmehr bedarf es einer tragfähigen, verlässlichen dialogischen Beziehung, die sich zwischen dem Menschen mit Behinderung und dem Begleiter/der Begleiterin aufbauen kann (vgl. ebd., 96ff).

7.4.1.3 Materielles Wohlbefinden

Wie schon bei ZAPF ausgeführt, müssen objektiv gute Bedingungen nicht mit einem hohen Wohlbefinden korrelieren. Gute materielle Bedingungen, die objektiven Standards entsprechen, können zwar eine wichtige Grundlage für gute Lebensqualität sein, sagen jedoch nichts über die subjektive Zufriedenheit aus. Denn diese stehe in engem Zusammenhang mit der individuellen Bedeutsamkeit, die der Einzelne den objektiven Bedingungen zuspricht (vgl. SEIFERT 2008, 97).

SEIFERT postuliert, dass für Menschen mit Behinderung eine bedürfnisorientierte Raumgestaltung von besonderer Bedeutung ist. Sie stützt sich auf Forschungsergebnisse, die sich mit der Wechselwirkung zwischen räumlichen Bedingungen und emotionalem Erleben beschäftigen. So sei u.a. die Wahrung eines `persönlichen Bereichs` für jeden Menschen notwendig. Ergebnisse empirischer Forschungen zeigten auch, dass „vor allem ängstliche, introvertierte oder gewalttätige und psychisch auffällige Personen vergleichsweise mehr Raum beanspruchen als andere“ (ebd., 99). Außerdem sei die Tendenz zu beobachten, dass in stressreichen Situationen mehr Platz gebraucht werde als in stressarmen (ebd.). Menschen mit schwerer Behinderung können unzureichende bauliche Gegebenheiten kaum kompensieren. Deshalb sei eine bloße Angleichung an `normale` Bedingungen nicht ausreichend. Menschen mit einer schweren Behinderung müssten Räumlichkeiten zur Verfügung stehen, die entwicklungsanregend und bedürfnisorientiert sind sowie Möglichkeiten zur Persönlichkeitsbildung bieten. So müssten die Räumlichkeiten z.B. vielfältige sinnliche Erfahrungen (Bodengestaltung, Lichtführung, Akustik,...) ermöglichen. Räume müssten so gestaltet sein, dass eine selbstständige Orientierung im Raum gegeben sein kann (visuelle, akustische, taktile Merkmale). Es sollten sowohl genügend Räume für den Rückzug und die Wahrung der Intimsphäre als auch Räume für beziehungsstiftende und kommunikationsfördernde Möglichkeiten vorhanden sein. Besonders für Krisensituationen sollte ausreichend Platz zum Ausagieren eingeplant werden (vgl. ebd., 98).

Für die Überprüfung des materiellen Wohlbefindens sind deshalb folgende Kriterien von Bedeutung (vgl. ebd., 99):

- Räumlichkeiten (Beschaffenheit, Auswirkung, individuelle Nutzung)
- Ausstattung der Räumlichkeiten (inklusive der Einbettung in die Umgebung)

- Eigentum
- Finanzielle Mittel
- Bevorzugte Gegenstände
- Transportmittel

SEIFERT merkt an, dass besonders in Bezug auf das materielle Wohlbefinden der Fokus auf die subjektive Bedeutsamkeit berücksichtigt werden muss (vgl. ebd.). Materielle Güter (Einrichtung der Räumlichkeiten, pädagogisches Arbeitsmaterial,...), die für den Einzelnen nicht von Bedeutung sind, tragen auch nichts zur Lebensqualität bei (ebd.).

7.4.1.4 Aktivitätsbezogenes Wohlbefinden

Aktivitäten sind eine Voraussetzung dafür, Partizipationschancen von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zu erhöhen. Das aktivitätsbezogene Wohlbefinden inkludiert „Aspekte von Entwicklung und Aktivität in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Freizeit und Bildung“ (SEIFERT 2008, 100). SEIFERT(2008) führt an, dass jeder Mensch lebenslang lernfähig sei und sich eigenaktiv im Austausch mit der Umwelt entwickle. Deshalb sei die Gestaltung des Alltags in der Gruppe und der Partizipation an Aktivitäten hinsichtlich der Persönlichkeitsbildung und der Zufriedenheit von besonderer Relevanz (vgl. ebd.). SEIFERT sieht die Verbesserung der Partizipationschancen als zentrales Ziel der Behindertenpädagogik. Denn die „Daseinsentfaltung einer Person manifestiert sich in ihrer aktiven Partizipation, Teilhabe, Teilnahme, Beteiligung oder Integration hinsichtlich der Lebensbereiche, die für diese Person wichtig sind, zu diesen Zugang zu haben und in ihnen Wertschätzung zu finden“ (SCHUNTERMANN 2000; zit. n. Seifert 2008, 100).

Wie schon beim materiellen Wohlbefinden erwähnt, ist auch beim aktivitätsbezogenen Wohlbefinden die subjektive Bedeutsamkeit besonders zu

berücksichtigen. Auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wollen mitunter nicht an allen Lebensbereichen partizipieren.¹⁵

Die Erschließung des aktivitätsbezogenen Wohlbefindens umfasst folgende Indikatoren (vgl. SEIFERT 2008, 102):

- Tagesablauf und -struktur
- Aktivitäten in den vielfältigen Ausprägungen und unter Berücksichtigung der Vorlieben, Gewohnheiten und Interessen der Menschen
- Partizipation in den vielfältigen Ausprägungen und unter Berücksichtigung der Vorlieben, Gewohnheiten und Interessen der Menschen
- Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)
- Selbstbestimmung

SEIFERT (2008) führt an, dass hinsichtlich des aktivitätsbezogenen Wohlbefindens die „Leitprinzipien Normalisierung, Selbstbestimmung und Integration von besonderer Bedeutung“ sind (SEIFERT, 102). Die Ausrichtung des (Arbeits-)Alltags hinsichtlich jener Prinzipien ermöglicht Menschen mit Behinderung die Gestaltung eines sinnerfüllten Lebens.

7.4.1.5 Emotionales Wohlbefinden

In Bezug auf das `emotionale Wohlbefinden` unterscheidet SEIFERT zwischen dem `habituellen` und `aktuellen Wohlbefinden`. Die `aktuelle Gefühlslage` sei meist auf objektivierbare Determinanten zurückzuführen. Sie sei relativ einfach am individuellen Ausdrucksverhalten erkennbar und meist auch im Kontext der Situation verstehbar. Das `habituelle Wohlbefinden` hingegen sei eine emotionale Grundstimmung, die „sowohl durch lebensgeschichtliche Erfahrungen und aktuelle Lebensumstände als auch durch Persönlichkeitsmerkmale geprägt wird“ (SEIFERT 2008, 103). Da Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

¹⁵ Bei Menschen, die lange in Institutionen gelebt haben und/oder die lange Zeit isoliert waren, ist die Verweigerung von Aktivität und Partizipation jedoch immer auch zu hinterfragen. Oft ist eine Verweigerung auch als Schutzhaltung, die aufgrund der langjährigen schwierigen Lebensbedingungen entwickelt werden musste, zu verstehen. Hinsichtlich dessen könne Verweigerung auch als eine „Aufforderung an die Umwelt, durch gemeinsames Handeln die Welt in ihrer Vielfalt zu erschließen“ gesehen werden (PFEFFER 1982; zit. n. Seifert 2008, 102).

im Laufe ihres Lebens vermehrt einer Vielzahl an Belastungsfaktoren ausgesetzt sind, sei das `habituelle Wohlbefinden` für das `emotionale Wohlbefinden` von besonderer Bedeutung (vgl. ebd.). BRADL (1991) macht diese vermehrten Belastungsfaktoren an folgenden Ursachen fest (BRADL; zit. n. Seifert 2008,104):

- *„im neurophysiologischen Kontext, der eine unzureichende Verarbeitung von Informationen bedingen kann,*
- *im neuromuskulären Kontext, der Ursache für eine untypische Mimik und Gestik beim Ausdruck der emotionalen Befindlichkeit sein kann,*
- *im Sprach- und Sinnesbereich, der die expressive Ausdrucksform und die impressive Erlebnisform von Gefühlen beeinträchtigen kann,*
- *im kognitiven Bereich, der zu Einschränkungen im Begreifen der Außenwelt und zu einem eingeschränkten Verhaltensrepertoire führen kann,*
- *in sozialen Stigmatisierungs-, Isolierungs- und Ausgrenzungsprozessen,*
- *in der Emotional- und Sozialentwicklung z.B. durch verstärkte Konfrontation mit negativen Emotionen (Schock, Trauer, Abwehr u.a.) und existenzieller sozialer Abhängigkeit sowie frühe und oftmalige Verlusterlebnisse (Klinikaufenthalte, Trennungen, Enttäuschungen),*
- *in gesellschaftlicher Benachteiligung durch begrenzte Verfügbarkeit sozialer Unterstützungssysteme“ (BRADL 1991; zit. n. Seifert 2008, 104).*

Um das emotionale habituelle Wohlbefinden von Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung erfassen zu können, müsste man ein umfangreiches Wissen über deren lebensgeschichtliche Belastungsfaktoren haben. In SEIFERTs Kölner Lebensqualitätsstudie war es nicht möglich, dieses Wissen zu generieren, deshalb stützte sie sich bei der Erhebung des emotionalen Wohlbefindens auf Beobachtungen, die im situativen Kontext gemacht werden konnten und Rückschlüsse auf die emotionale Befindlichkeit zugelassen haben (vgl. SEIFERT 2008, 106). Kriterien für die emotionale Befindlichkeit waren (vgl. ebd.):

- Selbstwertgefühl
- Zugehörigkeit
- Sicherheit und Geborgenheit
- Achtung
- Psychische Gesundheit
- Sexualität

Die oben dargestellten fünf Dimensionen des Wohlbefindens bilden für SEIFERT einen Rahmen, um die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung aus deren Perspektive erheben zu können. SEIFERT hält fest, dass das Modell sowohl eine objektive Einschätzung der Lebensbedingungen, als auch die subjektive Einschätzung der persönlichen Zufriedenheit fokussiere (vgl. 90ff). SEIFERT beschäftigte sich mittels dieses Modells mit der Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung.

7.5 Kriterien für die Untersuchung des Beitrags der Lebensqualität in Beschäftigungswerkstätten

Für die Beantwortung meiner Forschungsfrage war das Aufzeigen der vielfältigen Interpretationsmöglichkeiten des Begriffes und des Konzeptes der Lebensqualität von Bedeutung. Damit und auch mit der Darlegung verschiedener historischer Strömungen, die zur Entwicklung einzelner Konzepte führten, sollte aufgezeigt werden, dass einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema der Lebensqualität immer eine grundsätzliche Klärung des Begriffs und eine genaue Erläuterung des jeweiligen Konzepts vorausgehen muss. Bezugnehmend darauf habe ich SEIFERTs Konzept der Lebensqualität, das Bezugsgröße für die Beantwortung meiner Forschungsfrage ist, ausführlich vorgestellt.

Da die vorliegende Arbeit in weitaus kleinerem Rahmen als SEIFERTs Kölner Lebensqualitätsstudie (2001) stattfindet, können für die Beantwortung der Forschungsfrage nicht alle Kriterien SEIFERTs berücksichtigt werden. Eine vollständige Erfassung würde den Rahmen dieser Diplomarbeit sprengen. Der Fokus meiner wissenschaftlichen Auseinandersetzung liegt auf dem Beitrag der *Beschäftigungswerkstätten* für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung. Deshalb bietet sich die Erhebung des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` an. Jenes beinhaltet u.a. das Kriterium der Tagesstruktur. Werkstätten sind vor allem darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung eine Tagesstruktur zu bieten. Daher erscheint mir die exemplarische Auswahl des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` als schlüssige Vorgangsweise. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit soll überprüft werden, ob und inwieweit die Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` in den Beschäftigungswerkstätten

Berücksichtigung finden und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beitragen kann. An dieser Stelle soll noch einmal betont werden, dass im Rahmen der theoretischen Auseinandersetzung nur erhoben werden kann, ob die Bedingungen in den Werkstätten nach den Leitgedanken einer fachlich fundierten Behindertenpädagogik ausgerichtet sind und somit zur Lebensqualität beitragen können. Die Entscheidung darüber, ob die vorhandenen Gegebenheiten der Lebensqualität förderlich sind, wird aber auch maßgeblich von der subjektiven Bewertung der jeweiligen Personen beeinflusst (vgl. Kapitel 7.2.2; 7.4). Da die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung meist erschwert sind und deshalb die Gefahr besteht, dass sie „sozial erwünscht antworten“ und sich „sozial erwünscht verhalten“, werden für die Beantwortung meiner Forschungsfrage sowohl die objektive als auch die subjektive Dimension gleichermaßen berücksichtigt. (vgl. Kapitel 7.4). Die subjektive Dimension soll – wie schon im Kapitel 5 erwähnt - im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung erhoben werden. Die objektive Dimension wird an der Umsetzung einer fachlich fundierten Behindertenpädagogik gemessen. Aufbauend auf die Forschungsergebnisse der theoretischen Auseinandersetzung und der teilnehmenden Beobachtung soll dann die Fragestellung, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung leisten, beantwortet werden.

Im Folgenden werden die Kriterien der Dimension des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` noch einmal gesondert angeführt, wobei die Kriterien `Aktivität` und `Partizipation` aufgeschlüsselt dargestellt werden (vgl. SEIFERT 2008, 100ff). Wie bereits erläutert, sind die Kriterien des aktivitätsbezogenen Wohlbefindens als „eine Synthese aus den in der wissenschaftlichen Literatur zur Lebensqualität der allgemeinen Bevölkerung und spezifischer Personengruppen untersuchten Aspekte“ zu verstehen (SEIFERT 2008, 91; vgl. Kapitel 7.4). Die Relevanz der einzelnen Kriterien im Zusammenhang mit der Personengruppe der Menschen mit Behinderung soll im Kapitel 9, im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage, noch einmal explizit dargestellt werden.

- Tagesablauf und -struktur
- Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)

- Selbstbestimmung
- Aktivität
 - Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung
 - Aktivitäten der Kommunikation
 - Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen
 - Aktivitäten der Fortbewegung
 - Aktivitäten der Selbstversorgung
 - Interpersonale Aktivitäten
 - Aktivitäten der Aufgabenbewältigung
- Partizipation
 - Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung
 - Partizipation an Mobilität
 - Partizipation an sozialen Beziehungen
 - Partizipation am Informationsaustausch
 - Partizipation an sozialen Beziehungen
 - Partizipation an Bildung und Ausbildung
 - Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung
 - Partizipation am Wirtschaftsleben
 - Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben

Zusammenfassung des bisher Dargestellten:

Bisher wurden für die Beantwortung meiner Forschungsfrage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und schwerer mehrfacher Behinderung leisten, folgende Themenbereiche aufbereitet:

Nachdem Problematik, Gefahren und Notwendigkeit einer Definition des Behinderungsbegriffs aufgezeigt und diskutiert worden sind, wurde die Personengruppe, die für die Beantwortung meiner Forschungsfrage relevant ist, nämlich `Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung`, ausführlich beschrieben.

Im Weiteren habe ich mich mit dem zweiten Themenbereich, dessen Bearbeitung zur Beantwortung meiner Forschungsfrage notwendig ist, nämlich dem Bereich der Lebensqualitätsforschung, auseinandergesetzt. Dabei habe ich zunächst ausgewählte Begriffe, Konzepte sowie wissenschaftliche Auseinandersetzungen der Lebensqualitätsforschung diskursiv dargestellt. Aufgrund der Vielzahl an Konzepten, Begriffen und historischen Strömungen wurden exemplarisch jene ausgewählt, die Einfluss auf die Entwicklung des Lebensqualitätskonzeptes von SEIFERT (2001) hatten. Darauf aufbauend wurde SEIFERTs Konzept (2001), das für die Beantwortung meiner Forschungsfrage grundlegend ist, detailliert vorgestellt. Hierauf wurden jene Kriterien SEIFERTs, die für die Beantwortung meiner Forschungsfrage relevant sind, angeführt.

Im folgenden Kapitel soll nun der letzte große Themenbereich, der für die Beantwortung meiner Forschungsfrage grundlegend ist, nämlich jener der Werkstätten, bearbeitet werden.

8. Werkstätten

Da sich meine Forschungsfrage mit dem Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschäftigt, sollen im folgenden Kapitel Beschäftigungswerkstätten näher betrachtet werden.

Aufgrund der Verwirrung, die hinsichtlich des Werkstattbegriffs herrscht, werde ich mich zunächst mit den unterschiedlichen Bezeichnungen für Werkstätten auseinandersetzen. In einem weiteren Schritt sollen die Bedingungen, die zur Entstehung der Werkstätten führten, erläutert werden. Danach werde ich die derzeitigen Rahmenbedingungen der österreichischen Beschäftigungswerkstätten darstellen. Hierauf soll exemplarisch für eine Vielzahl an Konzepten unterschiedlicher Trägervereine das Konzept jener Werkstätte, in der die teilnehmende Beobachtung stattfinden soll, näher vorgestellt werden.

8.1 Begriffliche Abklärung unter Berücksichtigung unterschiedlicher inhaltlicher Schwerpunkte der Werkstätten

Hinsichtlich der Bezeichnungen `Werkstätten (für Menschen mit Behinderung)`, `geschützte Werkstätten`, `Beschäftigungs(therapie)werkstätten` et.al. gibt es im deutschsprachigen Raum einige Verwirrung. Die Begriffe werden abhängig von der Region teilweise synonym verwendet, obwohl sie oft unterschiedliche Bedeutungen haben. So können z.B. österreichische Strukturen des geschützten Arbeitsmarkts nur bedingt mit jenen aus Deutschland gleichgesetzt werden. KlientInnen der deutschen `Werkstatt für behinderte Menschen` haben einen anderen rechtlichen Status als KlientInnen der `Werkstatt für Menschen mit Behinderung` in Österreich.

Aber auch innerhalb des österreichischen Sprachgebrauchs gibt es eine Vielzahl an Bezeichnungen für `Beschäftigungswerkstätten`, die beliebig ausgetauscht und synonym verwendet werden. Die unterschiedlichen österreichischen Werkstattbegriffe näher zu betrachten, ist für das Verstehen der inhaltlichen Ausrichtung dieser Werkstätten lohnend. Bei näherer Untersuchung heben die Bezeichnungen nämlich verschiedene Bedeutungsaspekte hervor, die unterschiedliche Denkansätze, Haltungen und Zugangsweisen der Werkstätten offenlegen.

Im Folgenden sollen die Termini kurz vorgestellt und andiskutiert werden. Diese Vorgangsweise scheint mir deshalb zielführend zu sein, weil durch die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Begriffen einerseits verschiedene Schwerpunkte der Werkstätten herausgearbeitet werden können sowie andererseits ein verbindlicher Werkstatt-Begriff für die vorliegende Diplomarbeit vorgestellt werden kann.

Laut KOENIG (2010) bezeichnen die Träger der Behindertenhilfe, d.h. die Sozialabteilungen der Bundesländer, `Werkstätten` u.a. als (vgl. KOENIG, 27):

- `verbindliche, tagesstrukturierende Angebote` (Vorarlberg)
- `Werkstätten` bzw. `Fähigkeitsorientierte Aktivität` (Oberösterreich)
- `Beschäftigungstherapie` (Wien)
- `Tagesstätte` (Niederösterreich)
- `Beschäftigung in Tageswerkstätten produktiv/kreativ, mit Tagesstruktur` (Steiermark)
- `Beschäftigungsangebote`, `Beschäftigungsprojekte`, `Tagesbetreuung`, `Werkstätten`, `Tageszentrum` (Salzburg)

Desweiteren werden in der pädagogischen Praxis sowie von den diversen Trägervereinen `Werkstätten` auch als `Beschäftigungswerkstätte`, `basale Tages(heim)stätte` oder `(basale) Tagesförderstätte` bezeichnet.

Die Begriffe sollen im Folgenden erläutert werden. Vorab soll jedoch festgehalten werden, dass alle Bezeichnungen denselben Gegenstand meinen: nämlich eine von einem Trägerverein geführte und von dem jeweiligen Träger der Behindertenhilfe (d.h. Sozialabteilung der jeweiligen Landesregierung) bezahlte Einrichtung, in der betreute Beschäftigung für Menschen mit Behinderung angeboten wird.

- Werkstatt / Werkstätte (für Menschen mit Behinderung) bzw. Tageswerkstätte

Der Begriff der `Werkstatt` meinte ursprünglich eine „(handwerkliche) Arbeitsstätte“ (WERMKE / KUNKEL / SCHOLZE 2007, 924). Werkstätten für Menschen mit Behinderung waren in ihrer Anfangszeit auf handwerkliche Tätigkeiten und Bastelarbeiten ausgerichtet (vgl. THEUNISSEN 2005a, 41). Auch heute ist der handwerkliche Bezug in vielen Werkstätten für Menschen mit Behinderung noch

dominierend. Werkstätten haben auch heute noch meist z.B. Holzarbeit-, Keramik- oder Malgruppen (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 15ff).

- Beschäftigungswerkstatt/- werkstätte bzw. Beschäftigungsangebot, Beschäftigungsprojekt

Menschen mit Behinderungen, die in Beschäftigungswerkstätten arbeiten und betreut werden, stehen nicht in einem rechtlich abgesicherten Arbeitsverhältnis. Sie sind weder sozial- noch pensionsversichert. Die Begriffe `Beschäftigungswerkstätte`, `Beschäftigungsangebot` bzw. `Beschäftigungsprojekt` heben hervor, dass es sich bei der Arbeit in Beschäftigungswerkstätten, -angeboten, -projekten im rechtlichen Sinn nicht um ein reguläres Arbeitsverhältnis, sondern um eine `Beschäftigung` handelt. Nach KERSCHENSTEINER (1950) unterscheidet sich Beschäftigung von Arbeit, „indem bei der Beschäftigung das Moment der Anstrengung und Ermüdung, das beim Arbeitsbegriff eine ausschlaggebende Rolle spielt, entweder ganz zum Wegfall kommt oder stark in den Hintergrund tritt“ (KERSCHENSTEINER, 53; zit. nach Stuffer 1975, 22ff). Arbeit verbiete, weil sie hinsichtlich der Art und Dauer maßgeblich vom Sozialverband bestimmt wird, jede Willkürlichkeit und stelle damit immer auch ein „soziales Müssen“ dar, während hingegen Beschäftigung zum Erliegen komme, sobald die Motivation erlischt oder Unlustgefühle dominieren (STUFFER 1975, 22). Menschen mit Behinderung werden für ihre Tätigkeit in den Beschäftigungswerkstätten nicht entlohnt. Ihre Arbeitsleistung wird mit einem Taschengeld abgegolten. Sie müssen sich ihre Existenz nicht mittels ihrer Arbeitsleistung in den Beschäftigungswerkstätten sichern. Das Moment des „sozialen Müssens“ hat für jene keine direkte Relevanz, da die Kosten für ihren Lebensunterhalt von der jeweiligen Landesregierung bezahlt werden.¹⁶

Hinsichtlich dessen verdichtet der Begriff der `Beschäftigungswerkstätte` auch die Diskussion darüber, ob denn die Tätigkeit der Menschen mit Behinderung in den Werkstätten als `Arbeit` zu bezeichnen sei oder jene bloß simuliere.¹⁷

¹⁶ Wenn man bedenkt, dass ein betreuter Wohnplatz meist an einen verpflichtenden Besuch einer Beschäftigungswerkstatt gebunden ist, hat zwar nicht die Arbeitsleistung, jedoch die Präsenz in einer Werkstatt und damit wiederum eine Form des `sozialen Müssens` Relevanz. Menschen mit Behinderung, die keine Beschäftigungswerkstatt besuchen, droht der Verlust des betreuten Wohnplatzes.

¹⁷ Auf die Diskussion, die es hinsichtlich des Arbeitsbegriffs in Bezug auf die Arbeit in den Werkstätten gibt, kann im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit nur verwiesen werden.

- Tagesstruktur bzw. tagesstrukturierende Angebote

Der Begriff der `Tagesstruktur` verweist darauf, dass Menschen mit Behinderung jahrelang ohne sinnvolle Beschäftigung an ein und demselben Ort untergebracht worden waren. Mittels einer `Tagesstruktur` sollte die monotone Art der Unterbringung durchbrochen werden. Deshalb wurden Unterstützungsmaßnahmen entwickelt, die den Lebensalltag von Menschen mit Behinderung mittels nachvollziehbaren Abfolgen sowie sinnvollen Aufgaben strukturieren sollten.¹⁸

- Beschäftigungstherapiewerkstatt / Beschäftigungstherapiewerkstätte

Die Begriffe `Beschäftigungstherapie` bzw. `Beschäftigungstherapiewerkstatt` wurden schon für die Arbeitsstätten in den ersten psychiatrischen Anstalten verwendet (vgl. THEUNISSEN 2005a, 41). In den letzten Jahren wurden die Begriffe wieder vermehrt für Werkstätten für Menschen mit Behinderung eingesetzt und sind auch in Gesetzestexten zu finden.

Der Therapiebegriff ist aus dem medizinischen Sprachgebrauch entlehnt und legt nahe, dass es sich um eine Form von Beschäftigung handelt, die therapeutischen Anspruch hat. Therapie ist immanent, dass sie nur vorübergehende, zeitlich begrenzte, vom Alltag abgehobene Interventionen sind, deren Anlass ein Leiden oder eine Krankheit ist (vgl. KOB 2004, 344ff). Der Gegenstand therapeutischer Bemühungen ist die Heilung von „Störungen und Abweichungen von der Norm beim menschlichen Leben und Verhalten“ (BIEWER 2009, 89).

Werkstätten bieten primär betreute Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung an. Viele Werkstätten bieten zusätzlich zu diesem Angebot punktuell verschiedene Therapieeinheiten an, die von - meist externen - TherapeutInnen durchgeführt werden. Werkstätten an sich sind jedoch keine vom Alltag abgehobene, zeitlich begrenzte Interventionen, die auf Heilung ausgerichtet sind. Bezüglich dieser Definition können sie nicht als therapeutische Einrichtungen bezeichnet werden. Der Terminus `Beschäftigungstherapiewerkstätte` ist nach diesen Kriterien nicht haltbar. Auch THEUNISSEN (1993) erläutert in einer Auseinandersetzung mit dem

¹⁸ Eine nähere Erläuterung hierfür folgt im Kapitel 8.2, das sich mit dem Entstehungskontext der Werkstätten auseinandersetzt.

Therapiebegriff in der heilpädagogischen Praxis, dass dieser inflationär verwendet wird (vgl. THEUNISSEN, 137ff). Er bezieht sich auf BACH (1980), der den „mit der Therapeutisierung einhergehenden Ausverkauf der Pädagogik“, damit erklärt, dass die Heil- und Sonderpädagogik in einer tiefgehenden Krise steckt und es nicht verstanden hat, in Theorie und Praxis zu überzeugen (vgl. THEUNISSEN 1993, 137). Aus diesem Grund tendiere die Heilpädagogik dazu, sich mittels des Therapiebegriffs eine „(pseudo)wissenschaftliche Dignität“ zu verleihen (vgl. ebd.). „Altbekannte pädagogische Verfahren und Aufgaben` (Bach 1980, 9) wie Malen, Schwimmen, Spielen, Essen, Freizeitgestaltung, Ferienfreizeit usw.“ würden deshalb „als Malthherapie, Spieltherapie, Schwimmtherapie, Eßtherapie, Freizeittherapie, Reisetherapie“ bezeichnet werden (ebd.).

Dass Therapien im heilpädagogischen Kontext durchaus ihre Berechtigung haben, soll hier nicht zur Disposition gestellt werden. Diskutiert werden soll weder, dass „jede Form heilpädagogischer Arbeit“ auch „therapeutische Elemente“ aufweist, noch soll in Frage gestellt werden, dass „eine Reihe therapeutischer Ansätze (...) in der Arbeit mit behinderten Menschen entstanden sind oder (...) sich hier mit großem Erfolg anwenden lassen“ (BIEWER 2009, 90.). Bezugnehmend auf den Therapiebegriff im Terminus `Beschäftigungstherapie` soll nur die Gefahr aufgezeigt werden, „pädagogisches Handeln durch Therapie zu ersetzen oder zu deuten“ (KRAWITZ 1992; zit. n. BIEWER 2009, 91).

- (Basale) Tages(heim)stätte

Tagesstätte betont wie auch die Begriffe `Tageszentrum` und `Tagesbetreuung` den Aspekt, dass Werkstätten ihr Angebot tagsüber – d.h. zeitgleich zu den durchschnittlich üblichen Arbeitszeiten – zur Verfügung stellen.

Basale Tages(heim)stätten wurden Ende der 1990er Jahre für die SchulabgängerInnen der `basalen Förderklassen`, in denen Kinder mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung unterrichtet wurden, errichtet.

Etymologisch meint der Begriff `basal` an der `Basis bzw. Grundfläche befindlich` (vgl. DROSDOWSKI / KÖSTER / MÜLLER 1982, 107). Als basale Tagesstätten werden jene Werkstätten bezeichnet, deren Leistungsangebot auf Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ausgerichtet ist. Die Bezeichnung `basal` weist darauf hin, dass „es sich um elementare, grundlegende

Angebote handelt, die in einfachster, vor allem aber voraussetzungsloser Form dargeboten werden (FRÖHLICH 1992; zit. n. THEUNISSEN 2005b, 149)“.

- (basale) Tagesförderstätte bzw. Förderstätte

Der Begriff der Förderstätte betont den Förderaspekt, der in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung immer eine zentrale Rolle spielte und in den letzten Jahren immer mehr unter Kritik geraten ist.

Das Wort `fördern` leitet sich vom mhd. `vürdern` ab und bedeutet „weiter nach vorne bringen“ (vgl. WERMKE / KUNKEL / SCHOLZE 2007, 231). Der Begriff „meint im Gegensatz zum `hindern` inhaltlich so viel wie `in seiner Entfaltung unterstützen und verstärken`“ (HEIMLICH 2008, 521). Hinsichtlich dessen kann `fördern` im heilpädagogischen Kontext auch verstanden werden als „die Unterstützung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lern- und Entwicklungsproblemen und Problemen der gesellschaftlichen Teilhabe mit dem Ziel, ein selbstbestimmtes Leben in möglichst umfassender sozialen Integration zu ermöglichen“ (HEIMLICH 2008, 521). SPECK (2003) kritisiert, dass `fördern` von außen ansetzt und „das zu Fördernde als eine zu steuernde Größe“ betrachtet (SPECK, 330). „Die Förderinstanz weiß und bestimmt das Ziel, zeichnet den Weg vor und plant die nächsten Lebensschritte“ (ebd.). HEIMLICH (2008) hält dem entgegen, dass der Förderbegriff nicht nur passiv verstanden werden kann, sondern auch die Dimension eines „sich selbst fördern“ miteinschließen könnte (HEIMLICH, 521).

Vor allem in der Arbeit mit erwachsenen Menschen wird der Förderbegriff jedoch immer wieder in Frage gestellt. SPECK (2003) legt dar, dass der „Begriff der pädagogischen Förderung“ in einer Zeit entstand, „als unter dem dominanten Einfluss der Lernpsychologie das Prinzip des Noch-besser und des Optimierens von Leistungen in den Vordergrund getreten war (...)“ (SPECK, 330). `Fördern` in diesem Sinne ist in der Arbeit mit erwachsenen Menschen mit Behinderung zunehmend unter Kritik geraten. So führt z.B. WESTECKER (2004) an, dass sich die `Hamburger Tages(förder)stätte`¹⁹ „von dem Gedanken verabschiedet“ hat, „noch im

¹⁹ Die Bedingungen der deutschen Tagesförderstätten sind jenen der österreichischen Werkstätten ähnlich. Deutsche Tagesförderstätten betreuen jene Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, deren Arbeitsleistung für die `Werkstätte für behinderte Menschen` nicht ausreichend ist.

Erwachsenenalter den Anspruch der Förderung als primäres Ziel aufrechtzuerhalten“ (WESTECKER, 273).

8.1.1 Begriffliche Verbindlichkeit für die vorliegende Arbeit

Hinsichtlich der unterschiedlichen Werkstattbegriffe ist noch einmal festzuhalten, dass jeder von diesen Begriffen denselben Gegenstand meint, jedoch einen bestimmten Aspekt desselben besonders hervorhebt. Deshalb kann allein die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Begriffen ein umfassendes und facettenreiches Bild dessen zeichnen, was Werkstätten für Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung leisten können:

- Sie sind Werkstätten, in denen handwerklich gearbeitet wird.
- Sie sind Beschäftigungswerkstätten, die (handwerkliche) Beschäftigung, aber keine Arbeit im dienstrechtlich-juristischen Sinn anbieten.
- Sie sind Beschäftigungstherapiewerkstätten, in denen neben der (handwerklichen) Beschäftigung auch therapeutische Angebote gesetzt werden oder aber auch therapeutische Elemente in der Beschäftigung zu finden sind.
- Sie sind Tagesstrukturen, die den Tag strukturieren und nachvollziehbar machen.
- Sie sind basale Tages(heim)stätten, also Orte, die tagsüber ein `Heim` bieten wollen, in denen Menschen in `basaler Form`, also elementar und voraussetzungslos, tagsüber betreut werden können.
- Zuletzt sind sie auch (basale) Förderstätten, in denen Förderung stattfindet.

Keiner der einzelnen Begriffe erfasst all jene Aspekte, die das Angebot der Werkstätten ausreichend beschreiben würde. Alle Begriffe gemeinsam würden jedoch hinreichend erfassen, was Werkstätten heute ihren KlientInnen anbieten können. Da es einen solchen umfassenden Begriff nicht gibt, werde ich mich für die vorliegende Diplomarbeit auf die Bezeichnungen `Werkstätte` und `Beschäftigungswerkstätte` und beschränken. Auch wenn diese m.E. das Phänomen nur unzureichend beschreiben, scheinen sie mir dennoch die treffenderen Bezeichnungen zu sein, weil sie auf das eigentliche „gemeinsame Thema“ der Werkstätten, nämlich „die Arbeit“ und Beschäftigung verweisen (WESTECKER 2004, 275).

8.2 Entstehungskontext der Werkstätten

Die Bedingungen, die zur Entwicklung der Werkstätten geführt haben, sind für das Selbstverständnis der gegenwärtigen Werkstätten von Bedeutung. Der historische Kontext verdeutlicht, dass einige der damaligen Probleme in Bezug auf die Beschäftigung von Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung bis heute nicht an Aktualität verloren haben.

Zwei wichtige historische Entwicklungen haben zur Entstehung der heutigen Werkstätten beigetragen:

- die Anstaltsgründung im Zusammenhang mit der Etablierung der Psychiatrie
- die Entwicklung und Umsetzung des Normalisierungsprinzips

8.2.1 Die Entstehung der Werkstätten im Zusammenhang mit der Anstaltsgründung und der Etablierung der Psychiatrie

Mit der Etablierung der Psychiatrie zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurden Menschen mit psychischer Erkrankung und Menschen mit intellektueller oder mehrfacher Behinderung systematisch in großen Institutionen untergebracht und versorgt. In die Psychiatrie wurden große Hoffnungen hinsichtlich der Heilung und - zumindest anfänglich - auch der Bildungsfähigkeit jener Menschen gelegt (vgl. THEUNISSEN 2005a, 23). Bei den Anstaltsgründungen waren u.a. „fundamentale christliche Impulse“ bedeutsam (ebd., 22). Aber auch „humanitäre und soziale Gesichtspunkte in Verbindung mit pädagogischen Heilungsabsichten (in medizinischem Sinne)“ waren für die Gründung der Institutionen ausschlaggebend (ebd.). Denn aufgrund der „Industrialisierung und der damit verknüpften Auflösung der Großfamilien“ konnten Menschen mit Behinderungen nicht mehr im Familienverband versorgt werden und mussten in Institutionen betreut werden (ebd.). Aufgrund dieser sozialen Probleme und der Hoffnung, die man anfangs in die Psychiatrie setzte, erschien die Unterbringung in jenen Anstalten die beste Alternative zu sein.

In den Institutionen vertrat man bald die Theorie, dass auch Menschen mit intellektueller Behinderung „einen wirtschaftlich verwertbaren Beitrag zum Nutzen der Gesellschaft leisten“ sollten (ebd., 41). Dabei wurde vor allem darauf geachtet, dass die Beschäftigung „wertschaffend“ und „nicht spielerisch“ ist. (ebd.). Man achtete darauf, dass nur jene, die als `werkunfähig` galten, auch tagsüber in den Schlafsälen

bleiben durften. Alle anderen Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung wurden mit „irgendeiner nutzbringenden Arbeit beschäftigt“ (ebd.). Zu den Arbeitsfeldern zählten u.a. „Kleben, Flechten, Falten oder Knüpfen (...), Holz-, Land- und Gartenarbeiten, Tierpflege, Putzen, Papierauflesen bis hin zu hauswirtschaftlichen und handwerklichen Tätigkeiten“ (ebd.). In jedem Fall sollte die Arbeit Bestandteil des Selbstversorgungssystems der Anstalten sein und damit immer sinn- und identitätsstiftend (vgl. ebd.). Später ging man dazu über, „den Arbeitsbereich als Arbeitstherapie umzugestalten“ (vgl. ebd., 42). Vorbild hierfür war die Fließbandarbeit großer Fabriken. Entsprechende Arbeitsangebote „sollten den gestörten beziehungsweise herabgesetzten Einzelfunktionen jedes arbeitsfähigen Patienten zugutekommen und zur Kompensation von Intelligenzmängeln oder `motorischen Minderbegabungen` beitragen“ (ebd.). Diese ausschließliche Orientierung am Arbeitscharakter und der Nützlichkeit des Einzelnen für die Gesellschaft geriet zunehmend unter Kritik und wurde in Folge mit zusätzlichen Angeboten ergänzt. Die neue Form des Arbeitssettings wurde `Beschäftigungstherapie` genannt. Jene sollte „im Rahmen einer umfassenden Milieuthherapie dem modernen psychiatrischen Krankenhaus ein lebendiges, der Persönlichkeit des einzelnen Patienten angepasstes Gepräge geben“(ebd., 43). Dennoch stand auch bei der `Beschäftigungstherapie` der Arbeitscharakter im Mittelpunkt des Tuns. Jene Menschen mit Behinderung, die die notwendige `Werkreife`, d.h. den Umgang mit diversen Materialien, nicht erreichen konnten, waren von den Tätigkeiten ausgeschlossen. Die Gruppe jener Menschen, die diesen Ansprüchen genügen konnte, war sehr klein. Ein Großteil der Menschen mit Behinderung bzw. mit psychiatrischer Erkrankung, vor allem aber jene mit schwerer intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung, waren vom Beschäftigungsangebot ausgeschlossen. So war zwar schon früh die Idee einer Beschäftigung und Arbeit für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung geboren worden, die Umsetzung wies jedoch erhebliche Mängel und Fehlschlüsse auf. Dadurch wurden Menschen, die als nicht werkfähig galten – und deren gab es sehr viele – „jegliche Bürgerrechte“ u.a. jenes auf „Bildung sowie auf Selbstverwirklichung durch sinnvolles Tun vorenthalten“ (ebd., 43).

8.2.2 Die Entstehung der Werkstätten im Zusammenhang mit der Umsetzung des Normalisierungsprinzips

Ein wesentlicher Beitrag zur Entwicklung der Werkstätten in ihrer heutigen Form ist in der Umsetzung des Normalisierungsprinzips festzumachen. Um diesen Zusammenhang verdeutlichen zu können, soll ein kurzer historischer Abriss zur Entwicklung des Normalisierungsprinzips dargelegt werden.

Nach ERICSSON (1986) ist der Ausgangspunkt des Normalisierungsprinzips in Schweden festzumachen. 1943 wurde ein schwedischer Regierungsausschuss mit der Untersuchung der Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen beauftragt. Die MitarbeiterInnen des Regierungsausschusses standen den damals üblichen Hilfeleistungen für Menschen mit Behinderungen kritisch gegenüber (vgl. ERICSSON, 141ff). Unter Kritik stand vor allem die Art der Unterbringung und Betreuung von Menschen mit Behinderung. Zu dieser Zeit war die Unterbringung in den oben erwähnten Anstalten üblich. Jene waren meist isoliert und vom Leben der übrigen Gesellschaft kategorisch abgeschiedet. So hatten sich Einrichtungen, die ehemals aus wohlwollenden, humanen Motiven gegründet worden waren, im Laufe der Jahre zu Institutionen mit menschenunwürdigen Lebensbedingungen entwickelt. Betreuungseinrichtungen, deren Ziel eigentlich die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung gewesen war, waren zu „totalen Institutionen“ der Ausgrenzung, Verwahrung und Verwahrlosung geworden (GOFFMAN 1973). Menschen mit Behinderung blieb der Zugang zu Lebensbedingungen verwehrt, in denen der Einzelne „an verschiedenen Orten schläft, spielt, arbeitet - und dies mit wechselnden Partnern, unter verschiedenen Autoritäten und ohne einen umfassenden rationalen Plan“ (GOFFMAN 2002, 17). Für jene bedeutete dies u.a., dass „alle Angelegenheiten des Lebens (...) an ein und derselben Stelle unter ein und derselben Autorität“ stattfanden (ebd.). Menschen mit Behinderung verbrachten ihr Leben innerhalb der Einrichtungen, ohne diese jemals auch nur punktuell verlassen zu können. Der Tagesablauf mit festgesetzten Schlaf- und Essenszeiten verlief nach einem vorgegebenen Plan, der alle Lebensbereiche bestimmte und über Jahre hinweg in monotoner Gleichförmigkeit eingehalten wurde. Menschen mit Behinderung waren tagein, tagaus von denselben Menschen umgeben. Sie hatten ausschließlich zu dem jeweiligen Personal und den anderen BewohnerInnen der Einrichtung Kontakt (vgl. GOFFMAN 2002, 17ff). Damit wurden ihnen das Recht und

der Anspruch „auf ein menschenwürdiges Leben, insbesondere auf Kommunikation, Sozialkontakt und Inklusion, auf Entscheidungs- und Handlungsautonomie, auf Verfügung und Kontrolle der eigenen Lebensumstände, auf Freiheit, gesellschaftliche Integration und kulturelle Partizipation, auf personale Wertschätzung und Achtung der Intimsphäre, auf assistierende Hilfen und Bildung sowie auf Selbstverwirklichung durch sinnvolles Tun“ verwehrt (THEUNISSEN 2005a, 43). Diese Komponenten der „Behindertenhilfe“ wurden zunehmend in Frage gestellt. Deshalb sollte sich der Regierungsausschuss vor allem mit neuen Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen auseinandersetzen. Der Ausschuss empfahl schon 1943, Menschen mit Behinderungen die Nutzung derselben Dienste wie Menschen ohne Behinderungen zu ermöglichen. Erst dann würde es Menschen mit Behinderung möglich sein, ein „normales Leben“ in der Gemeinschaft zu führen. Der Regierungsausschuss bezeichnete diese Forderung als eine „Normalisierung der Lebensbedingungen“, die sich auf die gesamte Gesellschaft positiv auswirken würde. Diese Gedanken wurden vom Ausschuss „Normalisierungsprinzip“ genannt (vgl. ERICSSON 1986, 142).

1959 fand dieser Gedanke seinen ersten gesetzlichen Niederschlag im dänischen „Gesetz für die Fürsorge geistig Behinderter“. Der Verwaltungsbeamte BANK – MIKKELSEN forderte, dass die Hilfen für Menschen mit intellektueller Behinderung so gestaltet sein müssen, dass sie jenen ein Leben „so normal wie möglich“ gestatten (vgl. ebd., 143). In den folgenden Jahren der Neuorganisation des dänischen und schwedischen Fürsorgesystems galt diese Forderung nach „normalen Lebensbedingungen“ immer als richtungsweisend. So wurden in einem ersten Schritt Wohnen, Arbeit und Freizeit der Menschen mit intellektueller Behinderung voneinander getrennt. Nach und nach wurden alle Lebensbereiche danach ausgerichtet, wie sie üblicherweise bei Menschen ohne Behinderung vorzufinden sind (vgl. THIMM 1994, 18).

Eine erstmalige wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Normalisierungsprinzip fand jedoch erst 1969 durch den Schweden Bengt NIRJE statt. Er arbeitete in den 60er Jahren an den Vorbereitungen für ein Gesetz zur Regelung von Hilfen für Menschen mit intellektueller Behinderung und forderte, Menschen mit intellektueller Behinderung „Formen und Bedingungen des täglichen Lebens zu ermöglichen, die den üblichen gesellschaftlichen Bedingungen so weit wie

möglich entsprechen“ (vgl. ERICSSON 1986, 144). Darüber hinaus spezifizierte NIRJE die allgemein gehaltenen Forderung des Regierungsausschusses von 1943, indem er acht konkrete Thesen formulierte. Diese sollten aufzeigen, wie der Gedanke der Normalisierung im alltäglichen Leben umgesetzt werden müsste. NIRJEs Fassung forderte außerdem erstmals, dass diese normalen Lebensbedingungen allen Menschen mit Behinderung, erstmals auch unabhängig vom Schweregrad ihrer jeweiligen Behinderung, zugänglich sein sollten (vgl. ebd., 144ff).

Konkret forderte NIRJE für Menschen mit jeglicher Art und Schwere der Behinderung (vgl. THIMM 1994, 19ff):

- Normaler Tagesrhythmus
- Trennung von Arbeit – Freizeit – Wohnen
- Normaler Jahresrhythmus
- Normaler Lebenslauf
- Respektierung von Bedürfnissen
- Angemessener Kontakt zwischen den Geschlechtern
- Normaler wirtschaftlicher Standard
- Standards von Einrichtungen

Von diesen Grundsätzen geleitet sowie beziehungsweise darauf, dass die meisten Menschen ohne Behinderung berufstätig sind, wurde versucht, auch Menschen mit intellektueller Behinderung einen Arbeits- und Beschäftigungsbereich zugänglich zu machen. So etablierte sich für Menschen mit intellektueller und/oder schwerer Behinderung ein `Ersatzarbeitsmarkt in geschütztem Rahmen`. Vor diesem Hintergrund entwickelten sich die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Sie sollten Menschen, die nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, ein geschütztes Arbeitsfeld erschließen und eine sinnvolle tagesstrukturierende Beschäftigung bieten. Durch den Wechsel zwischen Wohn- und Arbeitsplatz sollte ein Tages- und Lebensrhythmus, ähnlich jenem der gleichaltrigen Menschen ohne Behinderung, ermöglicht werden. Werkstätten sollten Menschen mit Behinderung eine „räumliche und inhaltliche Abwechslung“ neben dem Leben in den Wohneinrichtungen bieten und ihnen damit ein zweites Milieu erschließen

(WESTECKER 2004, 272). Der regelmäßige Besuch einer Werkstätte, die nicht mit dem Wohnort ident ist, sollte Menschen mit Behinderung eine Erweiterung ihres bis dato begrenzten Erfahrungshorizonts ermöglichen. Die Angebote der Werkstätten sollten außerdem die Kompetenzen schulen, indem sie die jeweiligen Bedürfnisse berücksichtigen und auf das Lebensalter abgestimmt sind.

So wurde die Trennung zwischen Wohn- und Arbeitsbereich ein wichtiger Aspekt in der Umsetzung des Normalisierungsgedankens. Nach und nach wurden in Europa und Nordamerika die Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit Behinderung nach den Forderungen des Normalisierungsprinzips ausgerichtet. Dabei wurde immer wieder darauf Bezug genommen, Menschen mit Behinderungen die gleichen Lebensbedingungen zu ermöglichen, wie sie in der restlichen Gesellschaft üblich sind.

Im deutschsprachigen Raum entstanden die ersten Beschäftigungswerkstätten in den 1960er Jahren. Ausschlaggebend dafür waren mehrere Faktoren, die im Folgenden näher erläutert werden sollen:

Nachdem während des Nationalsozialistischen Regimes Menschen mit Behinderung systematisch ermordet worden waren, kam in den 1960er Jahren die erste Generation der Kinder mit Behinderung in das erwerbsfähige Alter. Viele dieser Kinder waren nicht mehr in Anstalten untergebracht gewesen, sondern lebten bei ihren Familien. Die Eltern hatten großes Interesse daran, ihren Kindern ein Anstaltsleben zu ersparen und engagierten sich dafür, ihren Kindern bessere Lebensbedingungen bieten zu können. Bis dato gab es jedoch nur die Möglichkeit, die Kinder nach dem Schulabschluss den ganzen Tag zu Hause im Familienverband zu lassen oder jene an eine vollbetreute Anstalt zu übergeben. Werkstätten boten Menschen mit Behinderung die Möglichkeit, den Tag außerhalb ihrer Familien verbringen zu können, ohne in den unter Kritik stehenden Anstalten untergebracht werden zu müssen.

Das Engagement der Eltern war auch von den Erfolgen der teilweise schon integrativen Beschulung getragen. Der Gedanke, dass Menschen mit Behinderung nicht bildbar sind, konnte vielfach widerlegt werden und galt nunmehr als obsolet. Die Erfolge der Schulzeit sollten im Erwachsenenalter fortgesetzt werden können. Deshalb wurden die Errichtung und der Ausbau der Beschäftigungswerkstätten im

deutschsprachigen Raum von engagierten Eltern, aber auch von SonderschullehrerInnen unterstützt und vorangetrieben (vgl. MEYER 2006, 10).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Werkstätten ihren Ursprung sowohl in den ersten Arbeitsversuchen innerhalb der großen psychiatrischen Anstalten als auch in der Umsetzung des Normalisierungsprinzips haben. Viele der förderlichen und hinderlichen Bedingungen in den heutigen Werkstätten lassen sich u.a. auf jene historischen Ausgangspunkte und Entwicklungen zurückführen.

8.3 Rahmenbedingungen der Werkstätten

Werkstätten sind wie alle staatlich geförderten Institutionen vor allem von gesetzlichen Grundlagen und der Art und Höhe der Finanzierung bestimmt. Jene Faktoren stellen die Rahmenbedingungen dar, innerhalb deren sich die inhaltliche Ausrichtung bewegen kann. Eine Veränderung der Rahmenbedingungen hat immer auch Auswirkungen auf die inhaltlichen Konzeptionen. Im Folgenden sollen die derzeitigen gesetzlichen und finanziellen Regelungen, an denen sich die gegenwärtigen Werkstätten orientieren müssen, kurz vorgestellt werden.

8.3.1 Gesetzliche Grundlagen

In Österreich ist in der Bundesverfassung festgehalten, dass jedes Bundesland dazu verpflichtet ist, `Sozial- bzw. Behindertenhilfe` zur Verfügung zu stellen. Die Bundesländer, als eigentliche `Träger der Behindertenhilfe`, haben diese Aufgabe an diverse Trägervereine delegiert. Die Finanzierung der Betreuungsleistungen sowie die Funktion der Kontrollbehörde obliegen jedoch weiterhin dem jeweiligen Bundesland. Die Trägervereine sind aufgrund dieser Konstellation in einer zwiespältigen Rolle. Sie sind zwei unterschiedlichen AuftraggeberInnen verpflichtet. Einerseits arbeiten Trägervereine im Auftrag, sowie unter den Vorgaben des Landes, das auch Geldgeber ist. Andererseits arbeiten Trägervereine aber auch für ihre KlientInnen, deren Anliegen sie u.a. auch vor dem Geldgeber vertreten müssen. Diese beiden Funktionen zu vereinbaren ist eine Gratwanderung, denen Trägervereine und damit auch Werkstätten immer ausgesetzt sind.

Für österreichische Werkstätten für Menschen mit Behinderung sind vor allem zwei Vorgaben bindend:

- Sozialhilfegesetz bzw. Behindertengesetz des jeweiligen Bundeslandes
- Vorgaben der Träger der Behindertenhilfe (z.B. in Niederösterreich in Form einer `Wohn- und Tagesbetreuungsverordnung` der Landesregierung Niederösterreich)

In Österreich basiert die Betreuungsleistung der Werkstätten auf der rechtliche Grundlage des `Sozialhilfegesetzes` oder des `Behindertengesetzes` des jeweiligen Bundeslandes. In manchen Bundesländern ist die `Behindertenhilfe` im Sozialhilfegesetz subsumiert. Das Gesetz regelt u.a. welche Voraussetzungen für die Inanspruchnahme eines Werkstättenplatzes gegeben sein müssen.

Desweiteren sind Werkstätten an die Vorgaben der jeweiligen Bundesländer, die auch Träger der Behindertenhilfe sind, gebunden. In der niederösterreichischen `Wohn- und Tagesbetreuungsverordnung` sind z.B. u.a. Rahmenbedingungen hinsichtlich der Räumlichkeiten, der Rechte der KlientInnen und des Ausbildungsstands der MitarbeiterInnen festgelegt.

8.3.2 Finanzierung

Wie bereits erwähnt, werden österreichische Werkstätten von verschiedenen Trägervereinen geführt und aus den Mitteln der jeweiligen Landesregierungen finanziert. Durch diese Zahlungen werden die laufenden Kosten zum größten Teil abgedeckt. Durch Eigenerlöse sind viele Werkstätten in der Lage, zusätzliches Budget zu erwirtschaften. Dafür übernehmen sie leicht durchführbare Arbeiten aus Industrie und Gewerbe. Die Aufträge werden von den MitarbeiterInnen mit Behinderungen, die dabei von pädagogischem Personal angeleitet und unterstützt werden, ausgeführt. Auch zusätzliche Förderungen, die die jeweiligen Landesregierungen für erhöhten Betreuungsbedarf bestimmter KlientInnen auszahlen („Subjektförderung“), tragen zur Finanzierung der Werkstätten bei (vgl. KOENIG 2010, 38)

Die Trägervereine bezahlen mit ihrem Budget die laufenden Kosten der Werkstätten. Die pädagogischen MitarbeiterInnen stehen in einem rechtlich abgesicherten Dienstverhältnis und werden von den Trägervereinen bezahlt. Die MitarbeiterInnen mit Behinderung erhalten für ihre Arbeitsleistung in den Beschäftigungswerkstätten keine Entlohnung, sondern nur ein `Taschengeld` in der Höhe von derzeit etwa 60 € pro Monat. Sie sind weder pensionsversichert, noch sozialversicherungsrechtlich

geschützt.²⁰ Zusätzlich zum `Taschengeld`, das vom jeweiligen Land ausbezahlt wird, beteiligen einige Werkstätten ihre MitarbeiterInnen mit Behinderung am erwirtschafteten Gewinn und schütten jährliche Prämienzahlungen aus (vgl. z.B. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 11).

8.3.3 Inhaltliche Ausrichtung der Beschäftigungswerkstätten

Grundsätzlich ist das Angebot der Werkstätten vor allem für jene Menschen mit Behinderung gedacht, die die Leistungserfordernisse des allgemeinen Arbeitsmarkts sowie jene der anderen geschützten Arbeitsformen nicht erbringen können. Generell tritt in den Werkstätten der wirtschaftliche Aspekt der Arbeit in den Hintergrund. Wichtig sind hier die Entwicklung und Selbstentfaltung der KlientInnen, sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die Anteilnahme an einer - vom Wohnbereich abgegrenzten - Arbeitswelt und die Erweiterung der sozialen Kontaktmöglichkeiten (vgl. ÖKSA 1990, 32).

Wie vielfältig die inhaltliche Ausrichtung der Werkstätten sein kann, wurde schon im Zuge der begrifflichen Auseinandersetzung aufgezeigt (`fördern`, `beschäftigen`, `Struktur schaffen`, `therapieren`,...). Die einzelnen inhaltlichen Ausrichtungen der Beschäftigungswerkstätten sind zwar an gewisse gemeinsame Vorgaben der GeldgeberInnen sowie an die gegenwärtigen Prinzipien der Behindertenpädagogik (z.B. Normalisierung, Integration / Inklusion, Selbstbestimmung, ...) gebunden, „spiegeln aber eine breite Palette von pädagogischen und lebensweltlichen Sichtweisen wieder“ (WESTECKER 2004, 274). Da es, wie schon bei der Darlegung des Forschungsstandes angeführt, kaum wissenschaftliche Auseinandersetzungen hinsichtlich der Situation und der inhaltlichen Ausrichtung der österreichischen Beschäftigungswerkstätten gibt, können sich jene auch nicht an Fachliteratur orientieren.

Um dennoch eine Vorstellung über Aufbau, Aufgaben und inhaltlicher Ausrichtung von Werkstätten vermitteln zu können, soll im Folgenden auszugsweise das Konzept einer Beschäftigungswerkstätte vorgestellt werden. Hierfür wurde die Werkstätte Rannersdorf (NÖ), in der auch die teilnehmende Beobachtung durchgeführt wurde,

²⁰ Hingegen befinden sich MitarbeiterInnen der deutschen Werkstatt für behinderte Menschen in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis. Literatur, die sich auf deutsche Werkstätten bezieht, kann deshalb nicht mit den Gegebenheiten in österreichischen Werkstätten gleichgesetzt werden.

ausgewählt. Die Auswahl fiel auf diese Werkstätte, weil sie ihren Fokus u.a. auf die Betreuung und Begleitung²¹ von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gelegt hat.

8.3.3.1 Konzept der Werkstätte Rannersdorf

In Ermangelung wissenschaftlicher Literatur, die sich mit der inhaltlichen Ausrichtung österreichischer Beschäftigungswerkstätten auseinandersetzt, soll im Folgenden das Konzept der Werkstätte Rannersdorf auszugsweise vorgestellt werden.

Die Werkstätte wurde – wie bereits erwähnt – exemplarisch aus einer Vielzahl an Beschäftigungswerkstätten ausgewählt, weil sie u.a. auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung betreut. Eine exemplarische Auswahl war auch deshalb möglich, weil die Konzepte der meisten großen Trägervereine an den Leitgedanken der aktuellen Behindertenpädagogik orientiert sind und sich diesbezüglich nur unwesentlich voneinander unterscheiden. Darüber hinaus wäre eine ausführliche Darstellung und Analyse diverser Konzepte im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit nicht möglich gewesen. Auch das Konzept der Werkstätte Rannersdorf soll nur in Auszügen vorgestellt werden. Informationen, die keine Relevanz hinsichtlich der Beantwortung der Forschungsfrage haben, werden nicht näher erläutert. Desweiteren soll angemerkt werden, dass das folgende Kapitel nur der fokussierten Darstellung des Konzeptes, jedoch nicht der Diskussion desselben dient. Jene soll erst in den nachfolgenden Kapitel (9.1 - 9.4) - im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage - stattfinden.

²¹ An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass in den letzten Jahren sowohl in der pädagogischen Praxis als auch in der Fachliteratur der Begriff des 'Betreuens' zunehmend in Frage gestellt und u.a. vom Begriff des 'Begleitens' abgelöst wurde. Dem Konzept, das hinter dem Begriff des 'Betreuens' steht, wird u.a. vorgeworfen, veraltet, hierarchisch und fremdbestimmend zu sein. Dem Modell des Begleitens wird hingegen zugeschrieben, dass es Menschen mit Behinderung nicht mehr als „Objekt der Pädagogik“ betrachtet, sondern ihnen zugesteht eine „melodietragende Einzelstimme“ zu sein, die Unterstützung in Form von „rangmäßig nachgeordneter Begleitung“ erhält (HÄHNER et al. 1999, 9). M.E. ist es aufgrund gesetzlicher, institutioneller und persönlicher Rahmenbedingungen nicht immer möglich und vor allem nicht immer sinnvoll, diese Art von 'Begleitung' anzubieten. Eine ausführliche Darstellung der Diskussion um diese Begriffe und Modelle ist im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht möglich. Deshalb soll nur angemerkt werden, dass m.E. aufgrund der Komplexität der individuellen Lebenslagen und des unterschiedlichen Unterstützungsbedarfs von Menschen (mit Behinderung) ein Festlegen auf einzelne Modelle nicht zielführend ist. Wenn die Arbeitshaltung des Betreuungspersonals von einer grundsätzlichen Wertschätzung und Anerkennung geprägt ist und jenen gewahrt ist, welche Motive hinsichtlich welcher Zielsetzung ihre Handlungen bestimmen, haben sowohl Modelle der 'Betreuung', 'Begleitung' als auch jene der 'Assistenz' oder 'Unterstützung' ihre Berechtigung. In der vorliegenden Arbeit sollen deshalb alle genannten Begrifflichkeiten verwendet werden.

Im Konzept der Werkstätte Rannersdorf wird bereits im Vorwort festgehalten, dass Arbeit „das gemeinsame Thema“ der Werkstätte ist (vgl. WESTENECKER 2004, 275). Arbeit spiele für alle Menschen „eine zentrale und sinngebende Rolle im Leben“ und der Grad der Behinderung dürfe nicht ausschlaggebend sein, „ob ein Mensch arbeiten kann oder darf“ (Caritas Tageswerkstätte Rannersdorf Konzept 2009, 4). Jegliche Form der Arbeit sei „als Ausdruck eines aktiven und gestaltenden Menschen“ ernst zu nehmen (ebd.). Desweiteren legt das Konzept offen, unter welchen Bedingungen die Werkstätte ihren KlientInnen jene vielfältigen Formen der Arbeit ermöglichen kann. Diese Rahmenbedingungen lassen sich in vier Themenkomplexe zusammenfassen, welche im Folgenden näher erläutert werden sollen:

- a) Orientierungsprinzipien der Werkstätte Rannersdorf
- b) Haltung der MitarbeiterInnen
- c) Schwerpunkte in der pädagogischen Arbeit
- d) Ziele der Werkstätte Rannersdorf

a) Orientierungsprinzipien der Werkstätte Rannersdorf

Das Konzept der Werkstätte Rannersdorf weist aus, dass sich die Werkstätte an den Leitgedanken `Selbstbestimmung`, `Normalisierung` und `Integration` orientiert. Wie diese – laut Konzept – im Werkstättenalltag umgesetzt werden, soll im Folgenden dargestellt werden:

- Prinzip der Selbstbestimmung:

Menschen mit Behinderung werden dabei angeleitet, über ihr Leben selbst zu bestimmen sowie die Konsequenzen ihrer Entscheidungen zu tragen. MitarbeiterInnen begleiten die Entscheidungsfindungsprozesse und schützen KlientInnen, wenn sie aufgrund ihrer Entscheidungen sich und/oder andere Menschen gefährden (vgl. Caritas Tagesstruktur Rannersdorf Konzept 2010, 10²²).

²² Da die Werkstätte Rannersdorf zum Zeitpunkt der Erstellung meiner Diplomarbeit gerade ihr Werkstattkonzept von 2009 überarbeitete und erweiterte, stellte sie mir auch diese - 2010 neu bearbeitete - Version zur Verfügung. Letztere lag jedoch beim Abschluss der Diplomarbeit noch nicht in Druckversion vor. Deshalb können die angegebenen Seitenzahlen der Vorabversion des Konzeptes 2010 mitunter von der Druckversion 2010 abweichen.

Selbstbestimmung ist in der Werkstätte u.a. in folgenden Aspekten zu finden (vgl. ebd.):

- KlientInnen können sich „überwiegend selbst aussuchen in welcher Arbeitsgruppe sie tätig sein wollen“(ebd.).
- KlientInnen haben Mitspracherecht hinsichtlich der Alltags-, Urlaubs- und Pausengestaltung sowie der Auswahl der BezugsbetreuerInnen.
- MitarbeiterInnen bieten KlientInnen Alternativen an und fördern damit ihre Selbstbestimmung.
- MitarbeiterInnen wägen verantwortungsbewusst zwischen Selbstbestimmung und etwaigen Gefahren ab (z.B. Essens- oder Lagerungsverweigerung).

- Prinzip der Integration:

Die Werkstätte erachtet es als einen wichtigen Auftrag, Menschen mit Behinderung die Teilhabe am Leben der Gesellschaft zu ermöglichen sowie dieses Anliegen auch gesellschaftspolitisch zu vertreten. Das Prinzip der Integration wird in der Werkstätte u.a. folgendermaßen umgesetzt (vgl. Caritas Tagesstruktur Rannersdorf Konzept 2010, 10):

- KlientInnen werden dabei unterstützt öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen.
- Einkaufsmöglichkeiten in der Umgebung der Werkstätte werden genutzt.
- Die Beziehungen zu den benachbarten Betrieben werden gepflegt.
- Aktivitäten außerhalb der Werkstätte werden bewusst eingeplant (auswärts Essen, regionale Sportfeste und Kulturangebote,...).
- Firmen, die Produkte oder Dienstleistungen der Werkstätte abnehmen, werden regelmäßig besucht bzw. eingeladen.
- KlientInnen der Werkstätte sind in diverse Projekte, z.B. an Schulen, involviert.
- Die MitarbeiterInnen und KlientInnen der Werkstätte organisieren regelmäßig Veranstaltungen in der Werkstätte (Bazare zu Weihnachten und Ostern).

- Prinzip der Normalisierung:

Die Werkstätte geht davon aus, dass allen Menschen mit Behinderung Lebensbedingungen zugänglich sein sollten, die jenen aller anderen Bevölkerungsschichten entsprechen (vgl. Caritas Tagesstruktur Rannersdorf

Konzept 2010, 10). Dies soll durch folgende Bedingungen ermöglicht werden (vgl.ebd.):

- Die Tagesstätte ermöglicht, neben dem Wohnbereich auch ein zweites soziales Milieu zu erleben.
- KlientInnen finden in der Werkstätte ein arbeitsplatzähnliches Setting vor, das bestimmte Umgangsformen und das Einhalten gewisser Regeln fordert.
- Die MitarbeiterInnen und KlientInnen planen Aktivitäten, die auf Normalisierung abzielen (öffentliche Verkehrsmittel anstatt Fahrtendienst; die punktuelle Inanspruchnahme des Pizzaservices anstatt der Großküche).

b) Haltung der MitarbeiterInnen:

Folgende Grundhaltungen der MitarbeiterInnen im Umgang mit Menschen mit Behinderung werden im Konzept als essentiell angeführt (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2010, 10f):

- Empathie:

Mittels einer empathischen Grundhaltung sollen die MitarbeiterInnen die Lebenssituation der KlientInnen - mit all ihren Möglichkeiten und Problemlagen - erfassen können.

- Wertschätzung:

Die wertschätzende Haltung der MitarbeiterInnen soll dem Klienten/der Klientin die Sicherheit geben, dass er/sie als Person mit all dem produktiven und destruktiven Potential akzeptiert und angenommen wird.

- Kongruenz in der Kommunikation:

Kongruenz in der Kommunikation soll Menschen mit Behinderung Begegnungen ermöglichen, die nicht ausschließlich von „professionellen Masken“ getragen sind (vgl. ebd.).

c) Schwerpunkte in der pädagogischen Arbeit:

Neben den vorgestellten Leitgedanken der gegenwärtigen Behindertenpädagogik – Selbstbestimmung, Integration und Normalisierung – weist das Konzept u.a. folgende Schwerpunkte in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen aus (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 9ff):

- nachvollziehbare Gestaltung des Alltags
- Arbeit nach dem Bezugsbetreuungssystem²³
- Arbeit nach den Richtlinien der `Unterstützten Kommunikation`²⁴
- Durchführung von gruppenübergreifenden Aktivitäten
- Stärkung der Selbstvertretung der KlientInnen²⁵
- Einbeziehen der Angehörigen der KlientInnen
- Stärkung und der Ausbau des Mitspracherechts der einzelnen KlientInnen (z.B. in Bezug auf Arbeits- und Urlaubszeiten) (vgl. Caritas Tageswerkstätte Rannersdorf Konzept 2010, 10)
- fachliche Begleitung und Hinführung zu Selbstbestimmung der KlientInnen (vgl. ebd.)²⁶

d) Ziele der Werkstätte:

Laut Konzept will die Werkstätte Rannersdorf mit ihrer Arbeit folgende Ziele erreichen (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2010, 11):

- Die Werkstätte möchte Menschen mit Behinderung neben dem Wohnbereich einen zweiten Lebensraum ermöglichen.
- Der Erfahrungshorizont der Menschen soll erweitert werden.
- Kontakte sollen auch außerhalb des familiären Settings geknüpft werden können.
- Sinnerfüllte Aufgaben und Tätigkeiten sollen angeboten werden.

²³ `Bezugsbetreuungssystem` meint, dass jeder Klientin/jedem Klient eine Bezugsbetreuerin bzw. ein Bezugsbetreuer zugeteilt ist. BezugsbetreuerInnen sollen für die KlientInnen die wichtigsten Bezugspersonen im Werkstättenbetrieb sein. Mittels Einzelbetreuung, Einzelaktivitäten und Einzelgesprächen sollen sie wesentlich zum emotionalen Wohlbefinden der KlientInnen beitragen.

²⁴ `Unterstützte Kommunikation` meint, dass Kommunikationsmöglichkeiten von Menschen, die sich mittels Lautsprache nur sehr schwer oder überhaupt nicht verständigen können, erweitert werden sollen. Der Begriff ist ein Sammelbegriff für viele „unterschiedliche Methoden, Ansätze oder Konzepte, deren gemeinsames Ziel darin besteht, die individuellen Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeiten bei behinderten Menschen mit Kommunikationsproblemen (insbesondere fehlende Lautsprache) zu verbessern, zu erweitern, zu ersetzen (...) oder zu ergänzen“ (THEUNISSEN 2005b, 214).

²⁵ Die Selbstvertretungskompetenz der KlientInnen wird mittels der Implementierung von GruppensprecherInnen und dem Werkstättenrat umgesetzt. Die Funktion kann von jedem Klienten/jeder Klientin, der gewählt wurde, ausgeübt werden. Die Aufgabe der GruppensprecherInnen bzw. des Werkstättenrats ist es, die Anliegen der KlientInnen zu vertreten.

²⁶ Laut Konzept impliziert diese `fachliche Begleitung zur Selbstbestimmung` der KlientInnen, dass BetreuerInnen verantwortungsbewusst zwischen Selbstbestimmung und etwaigen Gefahren abwägen, Entscheidungsfindungsprozesse begleiten und KlientInnen schützen, wenn sie aufgrund ihrer Entscheidungen sich und/oder andere Menschen gefährden (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2010, 10).

- Der Wechsel zwischen Wohn- und Arbeitsbereich soll einen entspannten Lebensrhythmus ermöglichen.
- KlientInnen sollen Angebote, die ihren individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechen, erhalten.
- Die Angebote sollen sich aus dem Arbeitsalltag natürlich ergeben und u.a. auch auf das Funktionieren des Werkstättenbetriebs ausgerichtet sein.
- Gemeinsames Arbeiten von Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Assistenzbedarf (vgl. ebd., 3).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Konzept der Werkstätte Rannersdorf Arbeit - in all ihren vielfältigen Formen - als zentrales Thema hervorhebt. Das Setting, in dem diese Arbeit stattfindet, ist an den aktuellen Leitgedanken der Behindertenpädagogik orientiert.

Inwieweit diese inhaltliche Ausrichtung einen Beitrag zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten kann, soll in den Kapiteln 9 und 10 diskutiert und dargestellt werden.

Zusammenfassung des bisher Dargestellten:

Hinsichtlich der Bearbeitung meines Forschungsthemas wurden bisher folgende Arbeitsschritte geleistet:

Zunächst wurde in das Themengebiet eingeführt und Forschungsstand, Forschungslücke, Forschungsfrage sowie das methodische Vorgehen zur Beantwortung letzterer aufgezeigt. Danach wurden Gefahr, Möglichkeit und Notwendigkeit der Definition des Behinderungsbegriffs erläutert, um im Anschluss daran die Lebenslage meiner Untersuchungsgruppe, der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, beschreibend zu definieren. Dem folgte eine Darstellung und Diskussion des `Konstrukts Lebensqualität` sowie des Konzeptes der Lebensqualität bei SEIFERT (2001). Hernach wurden jene Kriterien, die zur Überprüfung des Beitrags der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität herangezogen werden, dargelegt. Schließlich wurde der Themenkomplex `Werkstätten` ausführlich beleuchtet. Dabei wurden anhand der unterschiedlichen Werkstattbegriffe die vielfältigen inhaltlichen Ausrichtungen der

Werkstätten illustriert. Desweiteren wurde die historische Entwicklung der Werkstätten und deren Einfluss auf die gegenwärtige Situation aufgezeigt. Schließlich wurden die Rahmenbedingungen, die die heutigen Werkstätten berücksichtigen müssen, erläutert. In Ermangelung wissenschaftlicher Literatur, die sich mit österreichischen Werkstätten auseinandersetzt, wurde abschließend exemplarisch ein Auszug aus einem Werkstattkonzept vorgestellt.

Basierend auf das bisher Erarbeitete, kann im Folgenden mit der Beantwortung der Forschungsfrage begonnen werden. Dabei soll der Fokus zunächst auf die objektiven Bedingungen gelegt werden, die sich an der Umsetzung einer fachlich fundierten Behindertenpädagogik orientieren. Im Zuge dessen soll – im Kapitel 9 – die Frage beantwortet werden, ob die ausgewählten Kriterien hinsichtlich der Lebensqualität in den Beschäftigungswerkstätten berücksichtigt werden und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann. Die Frage, ob diese Bedingungen von den betroffenen Menschen tatsächlich als Beitrag zur Lebensqualität erlebt werden, soll anschließend – im Kapitel 10 – im Zuge der Auswertung der Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung geklärt werden.

9. Der Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

Aufbauend auf die bisher bearbeiteten Themenkreise „Menschen mit Behinderung“, „Lebensqualität“ und „Werkstätten“ soll nun im folgenden Kapitel die eingangs gestellte Forschungsfrage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, vorläufig beantwortet werden. Hierbei soll überprüft werden, ob Werkstätten den in Kapitel 7.5 angeführten Kriterien SEIFERTs hinsichtlich des aktivitätsbezogenen Wohlbefindens gerecht werden und ob eine Berücksichtigung dieser Kriterien zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.²⁷

Eine Einschätzung darüber, welchen Beitrag Werkstätten für die Lebensqualität jener Menschen tatsächlich leisten, kann jedoch erst nach der Darstellung und Auswertung der teilnehmenden Beobachtung in der Caritas Tagesstätte Rannersdorf erfolgen. Denn – wie im Kapitel 7.3 erläutert – ist eine zuverlässige Aussage über die effektiv erlebte Lebensqualität nur mittels Einbeziehung jener Menschen, deren Lebensqualität erhoben werden soll, möglich. Eine ausschließlich theoretische Auseinandersetzung kann sich immer nur an den allgemeinen Standards für gute Lebensbedingungen orientieren und keine verlässliche Auskunft darüber geben, ob jene der Lebensqualität der Einzelnen auch tatsächlich zuträglich sind.

9.1 Tagesstruktur und Tagesablauf

Wie im Abriss hinsichtlich der historischen Entwicklung der Werkstätten aufgezeigt wurde, entstanden jene u.a. als Gegenmaßnahme zur Unterbringung von Menschen mit Behinderung in großen Institutionen. Der monotone Tagesablauf an ein und

²⁷ Wie bereits im Kapitel 7.5 erläutert beinhaltet das `aktivitätsbezogene Wohlbefinden` die Kriterien `Tagesablauf` und `Tagestruktur`, `Entwicklung`, `Selbstbestimmung` sowie vielfältige Ausprägungen der `Aktivität` und der `Partizipation`. Da Aspekte der Aktivität in engem Zusammenhang mit jenen der Partizipation stehen, wäre eine getrennte Diskussion nicht zielführend. Deshalb sollen sie im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage auch gemeinsam erörtert werden. Eine nähere Erläuterung hierfür soll im Kapitel 9.4 folgen.

demselben Ort ohne sinnerfüllte Tätigkeit sollte mittels des Angebots der Werkstätten durchbrochen werden. Beschäftigungswerkstätten ist deshalb von Beginn an immanent, Menschen mit Behinderung eine Tagesstruktur mit einem nachvollziehbaren Tagesablauf zu bieten. Diese Forderung erfüllen Werkstätten auch heute noch. Sie sind bis auf wenige Schließtage meist ganzjährig geöffnet. Erwachsene Menschen mit Behinderung haben die Möglichkeit an allen Arbeitstagen von Montag bis Freitag eine Werkstätte zu besuchen. Werkstätten bieten damit eine zeitliche Strukturhilfe. Sie strukturieren sowohl die einzelne Tage als auch längere Zeiteinheiten wie Wochen oder Monate.

Orientierung und Struktur ist für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung von besonderer Bedeutung. Denn wie im Kapitel 6.1.4.3 im Zuge der Auseinandersetzung mit der Definition von `schwerer Behinderung` erläutert, beinhalten `Behinderungen` „immer auch individuelle Beeinträchtigungen (...) in der Verarbeitung von Erfahrungen“ (BECK 2000; zit. n. Seifert 2008, 14). Diese erhöhte Anstrengung, die mit der erschwerten Verarbeitung von Erfahrungen verbunden ist, kann für Menschen mit Behinderung zur physischen und psychischen Belastung werden. Unterstützungsmaßnahmen sollten deshalb danach ausgerichtet werden, die Belastung möglichst gering zu halten (vgl. ebd.). Erfahrungen, die regelmäßig eintreten, können einerseits durch ihre stetige Wiederholung leichter verarbeitet werden und bieten andererseits durch ihr zuverlässiges Eintreten zeitliche Orientierung. Hinsichtlich dessen kann gerade für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Regelmäßigkeit des täglichen Werkstattbesuchs Unterstützung dafür sein, die Zeit strukturierter und nachvollziehbarer erfahren zu können. Sie erleben den regelmäßigen Wechsel zwischen Arbeitstagen, an denen sie morgens zur Werkstatt fahren, und arbeitsfreien Tagen, an denen sie zu Hause bleiben. Dieser Rhythmus wird nur selten gestört und bietet allein durch seine Regelmäßigkeit eine verlässliche Orientierung. Dies ist auch deshalb von besonderer Relevanz, weil Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zusätzlich zur ohnehin erschwerten Erfahrungsverarbeitung vielen Veränderungen (z.B. häufiger Wechsel der Betreuungspersonen) ausgesetzt sind (vgl. FRÖHLICH 1991, 23). Da jene Menschen auf umfassende und verlässliche Hilfeleistungen angewiesen sind, ist zu vermuten, dass sie häufige Veränderungen als besonders belastend erleben. Die Regelmäßigkeit, die sich allein aus dem

stetigen Wechsel zwischen der Wohn- und Arbeitswelt ergibt, kann im Leben der Menschen mit Behinderung eine ausgleichende, verlässliche Konstante bilden. Werkstätten erfüllen damit eine Funktion, die Arbeit üblicherweise erfüllt: Sie ermöglichen Orientierung, indem sie die vorhandene Lebenszeit in überschaubare Abschnitte des Arbeitens und der Muse strukturieren.

Werkstätten gliedern aber auch die einzelnen Arbeitstage in nachvollziehbare Einheiten. Die Tageszeit wird einerseits durch regelmäßige Pflege- und Essenszeiten sowie andererseits durch Arbeitseinheiten, Pausen und diverse ergänzende Angebote strukturiert. Viele Werkstätten beginnen den Arbeitstag mit einer ritualisierten Morgenrunde. In dieser werden u.a. die Fixpunkte des jeweiligen Tages vorgestellt und vermittelt, Vorlieben und Abneigungen hinsichtlich ergänzender Aktivitäten (Feste, Ausflüge, Therapien,...) erhoben und auch ein Kommunikationsraum für diverse Anliegen eröffnet. Nach der Morgenrunde gibt es meist eine Arbeitseinheit mit einer Pause. Der Arbeitsbegriff wird hierbei sehr weit gefasst und beinhaltet jede Art von zielgerichteter Tätigkeit (z.B. Blumen gießen, Ton formen, Briefe kuvertieren,...) sowie die Arbeit am eigenen Körper (z.B. physiotherapeutische Übungen). Nach dem Mittagessen und der Mittagspause wird diese Abfolge wiederholt. Für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf gibt es sowohl am Vormittag, als auch am Nachmittag sowie zwischendurch nach Bedarf Pflegeeinheiten. Viele Werkstätten schließen den Tag mit einer Abschlussrunde, in der der Tag kurz nachbesprochen wird, ab.

Diese regelmäßige Wiederholung des Tagesablaufs in den Werkstätten kann zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer Behinderung beitragen, indem aufgrund der Beständigkeit und klaren zeitlichen Struktur eine konstante Orientierungshilfe angeboten wird. Diese positive Funktion der Werkstätten kann sich aber mitunter auch nachteilig auf die Lebensqualität jener Menschen auswirken. Dies soll im Folgenden näher erläutert werden:

Werkstätten: Strukturhilfe oder Zwangsmaßnahme?

Wie schon bei der Darstellung des Forschungsstandes kurz erwähnt, hat sich das Angebot der Werkstätten mittlerweile zu einer Zwangsmaßnahme entwickelt. Denn die betreuten Wohnplätze sind an den Besuch einer Werkstatt gekoppelt. Menschen mit Behinderung, die keine Werkstatt besuchen wollen, droht der Verlust des

betreuten Wohnplatzes. Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung haben aufgrund ihres hohen Unterstützungsbedarfs jedoch nicht die Möglichkeit auf einen betreuten Wohnplatz zu verzichten. So werden die positiven Funktionen der Werkstatt, nämlich u.a. Struktur, Halt und Orientierung zu bieten, durch die gleichsamer „Zwangsrekrutierung“ ad absurdum geführt. Denn Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind gezwungen eine Werkstätte zu besuchen. Die derzeitige Praxis zeigt, dass sie keine alternativen Angebote zur Werkstätte haben. Jene ist für sie das einzig mögliche Arbeits- und Tagesangebot. Eine Betreuung in der Wohneinrichtung ist tagsüber meist nur in Ausnahmefällen möglich, denn die Kosten für die Tagesbetreuung werden von den Kostenträgern an die Werkstätten ausbezahlt. In der Praxis bedeutet das, dass alle BewohnerInnen mit Betreuungsbedarf tagsüber die betreute Wohneinrichtung verlassen und eine Werkstätte besuchen müssen. Doch vor allem für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung kann der verpflichtende Werkstattbesuch eine Belastung sein. Im Zuge meiner praktischen Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wurde immer wieder offensichtlich, dass allein der organisatorische Ablauf, vom Aufstehen bis zum Eintreffen in der Werkstatt, für einige jener Menschen eine Überforderung zu sein scheint. Um zeitgerecht mit der Morgenpflege aller BewohnerInnen fertig zu werden, mussten Menschen mit hohem Pflegebedarf mitunter auch schon um vier Uhr morgens geweckt werden, um rechtzeitig in der Werkstätte sein zu können. Oft war die Morgensituation in den betreuten Wohneinrichtungen für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sehr hektisch. Für die BetreuerInnen war es im Morgenstress meist nicht möglich, sich auf das Tempo der BewohnerInnen einzulassen und abzuwarten, bis die Menschen signalisieren, dass sie für die Pflege, das Frühstück oder die Fahrt in die Werkstatt bereit sind. So starteten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung den Tag vielfach mit der Erfahrung, dass sie zügig und fremdbestimmt gepflegt, angezogen, gefüttert²⁸ und für den Transport in die Werkstatt fertig gemacht wurden. Selbstbestimmung in

²⁸ Der Begriff „gefüttert“ wurde hier bewusst gewählt. Er soll verdeutlichen, dass BetreuerInnen in solchen Situationen nicht bei der Nahrungsaufnahme assistieren, sondern Menschen mit Behinderungen füttern und ihnen damit die Möglichkeit der aktiven Teilnahme nehmen.

Bezug auf den eigenen Körper und aktive Beteiligung bei den Pflegehandlungen tragen jedoch wesentlich zur Lebensqualität bei (vgl. u.a. FRÖHLICH 2001, 383ff). Die existentielle Abhängigkeit, die mit einer schweren mehrfachen Behinderung immer einhergeht, muss nicht zwangsläufig dazu führen, dass sich Menschen mit schwerer Behinderung ohnmächtig ausgeliefert fühlen. Das konsequente Ermöglichen und Begleiten selbstbestimmter Entscheidungen sowie aktiver Mitwirkung können einen wesentlichen Einfluss auf die subjektiv erlebte Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung haben (vgl. ebd.). Die derzeitige Praxis des „Werkstattzwangs“ und die Begleitumstände, die sich daraus ergeben, haben jedoch mitunter auch negative Auswirkungen auf die Lebensqualität dieser Menschen. In meiner Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wurde immer wieder deutlich, dass nicht nur die Morgenpflege, sondern auch der Transport in die Werkstätten für jene eine massive Belastung sein kann. Ein Großteil der Menschen mit Behinderung wird nämlich mit privaten Fahrtendiensten in die Werkstätten gebracht. Da die Fahrtendienste für eine Fahrt bis zu sieben KlientInnen aus unterschiedlichen Wohngemeinschaften abholen müssen, sind Fahrzeiten von eineinhalb Stunden keine Seltenheit. In den Bussen ist der Lärmpegel mitunter sehr hoch. Einige der Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung kommen müde und angespannt in ihrer Werkstatt an und haben dann noch etwa einen 6-stündigen Arbeitstag und einen (mitunter wieder 1 ½ stündigen) Rücktransport mit dem Fahrtendienst vor sich.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Werkstätten hinsichtlich des Kriteriums der Tagesstruktur einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer Behinderung leisten können. Der ursprünglichen Forderung, Menschen mit Behinderung eine Tagesstruktur bieten zu können, entsprechen sie auch heute noch. Denn sie ermöglichen allein durch ihr Vorhandensein und der Möglichkeit, dass ein regelmäßiger Wechsel zwischen Wohnort und Arbeitsort stattfinden kann, zeitliche Orientierung und Beständigkeit im Verlauf der Tage, Wochen und Monate. Für Menschen, deren Wahrnehmungsverarbeitung erschwert ist, bieten sie auch nachvollziehbare Struktur und Orientierung, indem sie die Tageszeit in überschaubare Abschnitte gliedern. Somit sind Werkstätten durch die

Regelmäßigkeit, die sie bieten, eine gute Unterstützungsmaßnahme Zeit strukturierter erleben zu können. Dennoch ist diese Maßnahme nicht für alle Menschen mit Behinderung die bestmögliche. Der Kritik, der sich das derzeitige System der Tagesunterbringung stellen muss, ist, dass es in der praktischen Umsetzung gleichsam zur Zwangsmaßnahme geworden ist. Eine Maßnahme, die eigentlich auf eine Steigerung der Lebensqualität abzielte, ist damit zu einem Faktor geworden, der mitunter die Lebensqualität einzelner Menschen erheblich reduzieren kann.

9.2 Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)

Das folgende Kapitel beschäftigt sich damit, ob das Kriterium `Entwicklung` in den Werkstätten berücksichtigt wird und inwieweit eine Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

Wie bereits erläutert, wurde Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Entwicklungs- und Bildungsfähigkeit lange Zeit abgesprochen. Auch wenn jene mitunter auch heute noch von einzelnen WissenschaftlerInnen (z.B. Singer 1984) in Frage gestellt wird, herrscht im heilpädagogischen Diskurs Einigkeit darüber, dass Entwicklung ausnahmslos allen Menschen immanent ist und „alle Zeiten menschlichen Lebens, von der pränatalen Phase bis zum Tod“ umfasst (BIEWER 2009, 197). Entwicklung kann als lebenslanger Prozess verstanden werden, „zu dessen Gelingen die verschiedensten Institutionen ihren Beitrag leisten“ können (ebd.). Um aufzuzeigen, inwieweit Werkstätten Institutionen sind, die Entwicklung ermöglichen, soll noch einmal auf BRONFENBRENNERS (1981) systemökologischen Ansatz hingewiesen werden (vgl. Kapitel 7.4.). Jener versteht „Entwicklung als Ergebnis von Wechselbeziehungen zwischen Individuum und Umwelt“ (SEIFERT 2008, 82). Umweltbedingungen beeinflussen das Individuum jedoch nicht unmittelbar. Welche Bedingungen Einfluss auf die Entwicklung des Individuums haben, sei von der subjektiven Wahrnehmung und der jeweiligen Bedeutsamkeit derselben abhängig (vgl. SEIFERT 2008, 82). Wenn man BRONFENBRENNERS Ansatz berücksichtigt, können Entwicklungsprozesse vor

allem dann initiiert werden, wenn zunächst ein breites Angebot an Wahrnehmungs- und Erfahrungsmöglichkeiten zur Verfügung steht.

Diesen Anspruch erfüllen Werkstätten in ausreichendem Maße. Sie ermöglichen Menschen mit Behinderung neben dem Wohnbereich ein zweites Milieu, nämlich das des Arbeitsbereichs, zu erschließen. Im historischen Abriss wurde erläutert wie wichtig die Entwicklung der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, die tagein, tagaus in denselben Räumlichkeiten einer Großinstitution lebten, war. Auch wenn jene heute meist nicht mehr in großen Anstalten untergebracht sind, ist es für deren Lebensqualität immer noch ausschlaggebend, ob sie über die Erlebnisse im Wohnbereich hinaus auch noch einen zweiten Lebens- und Erfahrungsraum zur Verfügung haben. Werkstätten bieten Menschen mit Behinderung die Möglichkeit in einem arbeitsplatzähnlichen Setting z.B. auch außerfamiliäre Kontakte zu knüpfen und den Alltag in einer betrieblichen Atmosphäre mit zu gestalten und mit zu erleben. In Werkstätten können in verschiedenen Arbeitsgruppen unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten geweckt und entwickelt werden. Desweiteren ermöglichen Werkstätten u.a. durch ihren Austausch mit externen AuftraggeberInnen, dass Menschen mit Behinderung sich als Teil der Gesellschaft erleben können.

Werkstätten stellen somit für Menschen mit Behinderung ein weites Lern- und Erfahrungsfeld zur Verfügung. Folgt man BRONFENBRENNERs Überlegungen, ist jenes zwar eine gute Voraussetzung dafür, Entwicklung zu ermöglichen, ausreichend ist es jedoch nicht. Denn die jeweilige subjektive Bewertung der Erfahrungsangebote ist entscheidend dafür, ob Entwicklungsprozesse angeregt werden. Ob und in welchem Ausmaß Entwicklung initiiert wird, kann von außen nicht direkt gesteuert werden. In der Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung kann sich der subjektiven Bedeutsamkeit der Wahrnehmungsangebote meist mittels aufmerksamer Beobachtung angenähert werden. Die Vermutung oder das Wissen darüber, was die jeweilige Person vermutlich als bedeutsam erlebt, kann wiederum dafür genutzt werden, Entwicklungsprozesse gezielt anzuregen.

In den meisten Werkstätten wird dies mithilfe des „Bezugsbetreuungssystems“ umgesetzt. Jenes stützt sich darauf, dass zusätzlich zur üblichen Betreuungsarbeit für jede Klientin/jeden Klienten eine bestimmte Betreuungsperson zuständig ist. Diese soll mittels Beobachtung, Einzelbetreuung und professioneller

Beziehungsarbeit u.a. Interessen, Erwartungen, Vorlieben und Abneigungen der KlientInnen ausloten. Mit dem Wissen darüber, welche Erfahrungsaspekte für die jeweiligen KlientInnen von Bedeutung zu sein scheinen, wird versucht, Entwicklungsprozesse gezielt anzuregen. In einem lebendigen Prozess des Versuchs und Irrtums werden Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung und ihre Betreuungspersonen mit der Notwendigkeit der Auseinandersetzung und des wechselseitigen Austauschs konfrontiert. Der Rahmen, in dem dieser Austausch in den Werkstätten stattfindet, ist an eine betriebliche Atmosphäre und ein Arbeitssetting gebunden. Wie im historischen Abriss erläutert, haben sich bereits die ersten Werkstätten in den psychiatrischen Einrichtungen u.a. auch deshalb entwickelt, weil man die PatientInnen mit einer „nutzbringenden Arbeit“, die „sinn- und identitätsstiftend“ sein sollte, beschäftigen wollte (THEUNISSEN 2005a, 41f). Arbeit anzubieten, die von der ausführenden Person als sinnvolle Tätigkeit erlebt wird, ist auch heute noch ein Bestreben der Werkstätten. Denn – bezugnehmend auf BRONFENBRENNER – ermöglichen nur jene Tätigkeiten, denen subjektive Bedeutsamkeit beigemessen werden kann, Entwicklung (vgl. SEIFERT 2008, 82).

Hinsichtlich des Aspektes der `Entwicklung als Folge einer sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung` muss jedoch auch folgende Gefahr aufgezeigt werden:

Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung als `Rest- bzw. Sondergruppe`:

Der Aspekt, dass auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sinnerfüllte und altersadäquate Angebote zugänglich sein sollten, wird in der Praxis oft vernachlässigt. Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind mitunter auch innerhalb des Werkstättenbetriebs von jenen gemeinschaftlichen Arbeitsprozessen, die als sinnerfüllt erlebt werden können, weil sie u.a. auch einen wirtschaftlich verwertbaren Nutzen für die gesamte Werkstatt haben, ausgeschlossen. Beispielhaft lässt sich das an den Bezeichnungen für die Arbeitsgruppen der im Kapitel 5 vorgestellten Struktur der Werkstätte Rannersdorf verdeutlichen. Das Konzept weist aus, dass KlientInnen mit sehr hohem

Unterstützungsbedarf vorwiegend in der `Entspannungs-` und `Fördergruppe` untergebracht sind (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2009, 15; 17).²⁹ Diese Gruppennamen lassen vermuten, dass KlientInnen sich hier `entspannen können` oder `gefördert werden`. Sie geben jedoch keinen Hinweis darauf, dass in diesen Arbeitsgruppen auch Tätigkeiten verrichtet werden, die einen nachvollziehbaren Beitrag für die Gesamtheit der Werkstatt leisten. Hingegen verweisen die Namen aller anderen Arbeitsgruppen auf eine Beschäftigung, die auch dem Allgemeinwohl der Werkstatt dienlich sind. KlientInnen der Malgruppe malen Bilder, die u.a. ausgestellt oder verkauft werden. Die Erzeugnisse der Keramikgruppe werden immer wieder bei diversen Bazaren zum Verkauf angeboten. Die Auftragsgruppe bearbeitet externe Aufträge und trägt damit wesentlich zum Werkstattbudget bei. Die KlientInnen des Betriebsteams halten den Betrieb der Werkstatt am Laufen, indem sie sich u.a. um das Mittagessen und Reinigungsarbeiten kümmern (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2009, 16ff).

Dass Menschen mit schwerer Behinderung aus dem Produktionsprozess ausgeschlossen werden, birgt die Gefahr, dass jene wieder zu einer `Restgruppe` degradiert werden. Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind jedoch durchaus auch in der Lage, einen sinnerfüllten und sinnvollen Beitrag für die Gemeinschaft zu leisten. Der Aspekt des Nutzens für die Gemeinschaft erscheint mir deshalb von besonderer Bedeutung zu sein, weil in Werkstätten Arbeit gleichsam das gemeinsame Thema ist, das alle Anwesenden verbindet (vgl. auch WESTECKER 2004, 275). Ausschlaggebend sollte nicht der notwendige Assistenzbedarf „oder die Dauer der Tätigkeit (...) sondern das aktive Handeln und das Ergebnis, zu dem einzelne behinderte Mitarbeiter(innen) beitragen“, sein (ebd. 2004, 274).

²⁹ Die Werkstätte weist in ihrem Konzept explizit aus, dass eines ihrer Ziele das „gemeinsame Arbeiten von Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und unterschiedlichem Assistenzbedarf“ ist (Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2010, 3). In der Beschreibung der Zielgruppen für die unterschiedlichen Arbeitsgruppen scheint für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung aber vor allem die Zuordnung in der Förder- und Entspannungsgruppe möglich zu sein. Die Beschreibung der KlientInnen der Auftragsgruppe lautet zwar „Menschen mit hohem Assistenzbedarf, die gemeinsam mit Menschen mit wenig Assistenzbedarf zusammenarbeiten“, weist jedoch nicht darauf hin, ob mit jenen auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gemeint sind (vgl. ebd. 7). Im Zuge der Durchführung der teilnehmenden Beobachtung in der Werkstätte konnte bestätigt werden, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung vor allem in der Entspannungsgruppe und teilweise in der Fördergruppe betreut werden.

Zusammenfassend lässt sich für das Kriterium `Entwicklung` in den Werkstätten festhalten, dass jene in jedem Fall einen zweiten Erfahrungsbereich eröffnen und allein dadurch einen Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten können. Inwieweit sich Menschen mit Behinderung diesen Bereich auch zunutze machen können, ist jedoch einerseits maßgeblich von kompetenter Betreuung sowie andererseits von geeigneten Arbeitsangeboten abhängig. Wenn Werkstätten ihr Angebot konsequent danach ausrichten, auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine adäquate, interessante und für die Gemeinschaft nutzbringende Tätigkeit zu ermöglichen und diese Arbeitsprozesse fachgerecht zu begleiten, können sie wesentlich zur Entwicklung und damit auch zur Lebensqualität dieser Menschen beitragen.

9.3 Selbstbestimmung

Im Folgenden soll geklärt werden, ob Werkstätten den Aspekt der `Selbstbestimmung` berücksichtigen und inwieweit eine Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

Der Begriff der `Selbstbestimmung` ist gegenwärtig einer der Leitgedanken der Behindertenpädagogik sowie der praktischen Arbeit mit Menschen mit Behinderung. Dennoch sorgt er sowohl in theoretischen Auseinandersetzungen als auch in der praktischen Arbeit immer wieder für Missverständnisse und Verunsicherung. Um die Frage, ob der Aspekt der Selbstbestimmung in den Werkstätten berücksichtigt wird und inwieweit diese eventuelle Berücksichtigung auch einen Beitrag zur Lebensqualität leisten kann, beantworten zu können, muss eine kurze Auseinandersetzung mit dem Begriff der Selbstbestimmung vorangestellt werden.

9.3.1 Selbstbestimmung und intellektuelle Behinderung – ein Widerspruch?

Wie bereits erläutert, wurde Menschen mit Behinderung die Fähigkeit, selbstbestimmt entscheiden und agieren zu können, lange Zeit abgesprochen. Selbstbestimmung stellt jedoch „einen wesentlichen Aspekt für das individuelle Glück“ dar, so HAHN (1994) (HAHN; zit. n. Haeberlin 2005, 46). Er untermauert sein Argument mit dem Hinweis darauf, dass „seit Urzeiten (...) in allen menschlichen Gesellschaften und Kulturen durch Entzug von Selbstbestimmungsmöglichkeiten,

durch den Entzug von Autonomie – also durch Freiheitsentzug“ bestraft wird (ebd.). Indem den Menschen die Möglichkeit über die eigenen Belange selbst zu bestimmen verwehrt wird, wird ihnen etwas weggenommen, das Menschsein „wesenhaft (...) ausmacht“ (ebd.). Die Auffassung, dass Menschen mit Behinderung nicht in der Lage sind ihr Leben unter der Prämisse der Selbstbestimmung zu gestalten, wurde u.a. auch mit KANTs Aufklärungsphilosophie untermauert (vgl. FORNEFELD 2008b, 121). Dieser postulierte, dass Menschen mit Behinderung keine `vernünftigen Wesen` seien und nicht rational handeln können. Der vernünftige Wille galt jedoch als Voraussetzung für selbstbestimmte Handlungsfähigkeit (vgl. ebd.). Wie im Kapitel über die Entstehung der Werkstätten aufgezeigt wurde, hat erst die Entwicklung des Normalisierungsprinzips den Anstoß dafür gegeben, dass sich diese Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung langsam verändern konnte.³⁰ Davor wurde „die sogenannte geistige Behinderung mit einer totalen (d.h. alle Lebensbereiche durchdringenden) Abhängigkeit von Hilfe, einer totalen Überwachungs-, Kontroll- und Anleitungsbedürftigkeit“ gleichgesetzt (THEUNISSEN 2002, 47). Mit der Kritik an dem Paradigma der totalen Abhängigkeit von Menschen mit Behinderung entwickelte sich ein Verständnis von Selbstbestimmung, das darauf abzielte, den Menschen mit Behinderung „nicht länger zum Objekt pädagogischer Bemühungen zu machen, sondern ihn als Subjekt seiner eigenen Entwicklung zu erkennen“ (FORNEFELD 2008b, 122f). Diese Haltung ist als Gegenbewegung zu der jahrhundertlangen Praxis der ausschließlichen Fremdbestimmung zu verstehen. In der Auf- und Umbruchstimmung der 1980er Jahre wurde im Bestreben danach, Menschen mit Behinderung jene Freiheiten, die ihnen genommen worden waren, wieder zuzugestehen, Selbstbestimmung mitunter als bloße Negation von Fremdbestimmung missverstanden. Selbstbestimmung ist jedoch ohne Fremdbestimmung nicht denkbar (vgl. FORNEFELD 2008b, 124). Denn der Mensch bedarf anderer Menschen, um selbstbestimmt leben zu können. Es ist ihm

³⁰ Erwähnenswert ist, dass sich sowohl das Absprechen als auch das Ermöglichen von Selbstbestimmung mit KANTs Philosophie argumentieren lässt. Denn das Normalisierungsprinzip beschreibt in „verblüffender Einfachheit (...) die Anwendung des kantianischen Grundsatzes der praktischen Vernunft“ (HAEBERLIN 2005, 344). In der Anwendung auf die Gruppe der Menschen mit Behinderung bedeutet er, „dass man richtig handelt, wenn man für alle Menschen mit geistiger oder anderen Beeinträchtigungen oder Behinderungen Lebensmuster und alltägliche Lebensbedingungen schafft, welche den gewohnten Verhältnissen und Lebensumständen ihrer Gemeinschaft oder ihrer Kultur entsprechen oder ihnen so nahe wie möglich kommen“ (NIRJE 1994, 13; zit. n. Haeberlin 2005, 344)

ausschließlich in der Gemeinschaft mit anderen Menschen möglich, sich selbstbestimmt zum Individuum zu entwickeln. Als soziales Wesen ist er danach ausgerichtet, fortwährend „Wünsche, Bedürfnisse oder Einstellungen“ an andere Menschen zu richten (FORNEFELD 2008b, 124). Erst die „Entgegnungen des anderen, seine Antworten auf die eigenen Äußerungen macht es (...) möglich, dass sich der Mensch als selbstbestimmt erfährt. Menschen sind in reziproke Beziehungen eingebunden, in denen Ausrufe (Worte, Gesten) des einen zu Anrufen werden, die vom anderen Antworten verlangen“ (ebd.). Selbstbestimmung als bloßes Gegenteil von Fremdbestimmung zu verstehen, heißt die notwendigen Antworten schuldig zu bleiben und sich damit auch aus der Ver-antwortung zu ziehen. Selbstbestimmung, als „lebenslanger Prozess der Selbstgestaltung und Selbstausslegung des Menschen“, ist demnach ausschließlich dann möglich, wenn der Mensch in reziproken und responsiven Beziehungen steht (vgl. ebd., 126). Diese Beziehungen sind von solch grundsätzlicher, elementarer Art, dass sie Bestandteil eines jeden menschlichen Lebens sind. Hinsichtlich dessen kann auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Fähigkeit der Selbstbestimmung nicht abgesprochen werden (vgl. ebd., 127).

9.3.2 Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung in Werkstätten

Die meisten Werkstätten orientieren sich heute am Prinzip der Selbstbestimmung³¹. Es gibt kaum ein Konzept bzw. ein Leitbild, in dem Selbstbestimmung nicht als einer der Grundpfeiler der Arbeitsphilosophie genannt wird.

Werkstätten waren schon in ihrer Anfangszeit einerseits darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung ein zweites Milieu zu bieten und andererseits ihnen eine nutzbringende Beschäftigung „im Sinne einer Arbeit“ zu geben, „die dem Tag (...) einen Sinn und eine Struktur gibt“ (WESTECKER 2004, 273). Dass sich Menschen mit Behinderung in einem zweiten Milieu zurechtfinden und Tätigkeiten im Sinne einer Arbeit ausführen können, bedarf der Schulung von Fertigkeiten und Fähigkeiten. Werkstätten sind insofern auch immer Bildungsstätten. Bildung und

³¹ Ob es sich bei `Selbstbestimmung` um ein (Leit-)Prinzip, einen Leitbegriff, ein Paradigma, einen (Schlüssel-) Begriff, einen (Leit-) Gedanken, ein Leitbild, ein Orientierungsprinzip, ein Phänomen (vgl. FORNEFELD 2008, 120ff), ein Menschenbild, eine (Firmen-) Philosophie, ein regulatives Ziel, eine Handlungsanweisung, einen Wegweiser, oder um eine neue Methode (MEYER 2006, 10) handelt, ist immer wieder Thema des wissenschaftlichen Diskurses, der im Rahmen der vorliegenden Arbeit nur erwähnt, jedoch nicht erläutert werden kann.

damit u.a. die Vermittlung von Wissen und Kompetenzen, ist ein grundlegendes Element dafür Selbstbestimmung zu ermöglichen. Denn „Selbstbestimmung und Bildung bedingen sich wechselseitig“ (FORNEFELD 2008b, 128). Erst dadurch, dass man mittels Bildung die Welt erschließen kann, wird Selbstbestimmung möglich.³²

Werkstätten sind damit per se Einrichtungen, die auf die Entwicklung der Selbstbestimmung ausgelegt sind. Für erwachsene Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind sie oftmals die einzigen Institutionen, die Bedingungen schaffen, in denen gezielte Bildungsprozesse und damit auch Prozesse der Selbstbestimmung möglich sind.

Der Aspekt der Selbstbestimmung ist damit den Werkstätten per se immanent. Ob Werkstätten damit jedoch tatsächlich zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beitragen, hängt maßgeblich davon ab, ob der Leitgedanke der Selbstbestimmung in kompetenter Weise in der täglichen Praxis umgesetzt wird.

Beispielhaft soll hierfür wieder das Konzept der Werkstätte Rannersdorf näher betrachtet werden. Jenes dient nur als Angelpunkt, um Arbeitsweise, Rahmenbedingungen und Haltungen vieler Werkstätten sowie die Gefahr, die mit dem Selbstbestimmungsgedanken verbunden ist, illustrieren zu können.

9.3.2.1 Die Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung illustriert am Konzept der Werkstätte Rannersdorf

Laut Konzept der Werkstätte werden hinsichtlich des Kriteriums der Selbstbestimmung u.a. folgende Aspekte berücksichtigt (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2010,10f):

- a) MitarbeiterInnen bieten KlientInnen Alternativen an und fördern damit ihre Selbstbestimmung.

³² Den Begriff der Bildung auch nur ansatzweise zu diskutieren, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Denn kaum ein pädagogischer Grundbegriff ist seit Jahrhunderten so strittig wie die Diskussion um das „rechte Verständnis“ des Bildungsbegriffs (vgl. PONGRATZ / BÜNGER 2008, 110). Dennoch soll angemerkt werden, dass auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung kein „besonderer“ Bildungsbegriff notwendig ist. Bildung ist auch für jene ein Versuch, auf „die Not und Nötigung das Leben zu führen“ Antworten zu bekommen und zu geben (vgl. STINKES 2008, 84); sowie der Versuch den „gesellschaftlichen Widerspruch von eingeforderter Selbstständigkeit und aufgeherrschtem Zwang aufzunehmen und auszutragen, um einer Aussicht habhaft zu werden, die über die jeweils vorfindliche Realität hinausführt“ (PONGRATZ/BÜNGER 2008, 117). Menschen mit Behinderung benötigen wie auch Menschen ohne Behinderung „Antworten auf ihre Selbst- und Lebensgestaltung. (...) Sie dürfen pädagogische Anregungen, Hilfen und Unterstützungen erwarten, die ihre Verletzbarkeit achten und verantwortungsvoll experimentelle, schöpferisch-neue, begrenzende, aber niemals gewaltvolle Selbstrelationen zulassen“ (STINKES 2008, 104).

- b) Menschen mit Behinderung werden dabei angeleitet, über ihr Leben selbst zu bestimmen sowie die Konsequenzen ihrer Entscheidungen zu tragen. MitarbeiterInnen begleiten die Entscheidungsfindungsprozesse und schützen KlientInnen, wenn sie aufgrund ihrer Entscheidungen sich und/oder andere Menschen gefährden.
- c) KlientInnen können sich überwiegend selbst aussuchen in welcher Arbeitsgruppe sie tätig sein möchten.
- d) KlientInnen haben z.B. hinsichtlich der Alltags-, Urlaubs- und Pausengestaltung Mitspracherecht.
- e) MitarbeiterInnen wägen verantwortungsbewusst zwischen Selbstbestimmung und etwaigen Gefahren ab.
- f) Desweiteren wird angeführt, dass die Werkstätte das Prinzip der Selbstbestimmung auch mittels Gruppensprecher und Werkstättenrat umzusetzen versucht.“

Ad a) Alternativen anbieten:

In der Werkstätte Rannersdorf wird das Prinzip der Selbstbestimmung u.a. durch das Anbieten von Alternativen umgesetzt. Dies ist eine grundsätzliche Voraussetzung dafür, um Selbstbestimmung initiieren und ermöglichen zu können. Denn erst wenn durch Optionen Handlungsspielraum geschaffen wird, können Menschen dazu angeregt werden, ihre Position innerhalb dessen zu bestimmen. Durch das Anbieten von konkreten Alternativen wie z.B. Tee oder Kaffee, weiche Sitzgelegenheit oder harter Untergrund, Arbeit mit Ton oder mit Papier, Arbeit in Gesellschaft oder alleine, usw. können verschiedene Möglichkeiten ausprobiert und damit Informationen gesammelt werden. Auf deren Grundlage können dann Alternativen bewertet und Entscheidungen getroffen werden. Vor allem für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ist das Anbieten von Alternativen eine zielführende und leicht umsetzbare Möglichkeit, um deren Handlungsspielraum zu vergrößern und sie dazu anzuleiten, innerhalb desselben selbst-bestimmte Entscheidungen zu treffen.

Doch allein das Anbieten von Alternativen ist nicht ausreichend, um Selbstbestimmung zu ermöglichen. Ob Wahlmöglichkeiten zur Steigerung der Lebensqualität beitragen, ist vor allem von der Art und Weise, wie diese angeboten

werden, abhängig. Wie schon beim Kriterium `Entwicklung` erläutert, können Angebote nur dann zielführend sein, wenn die Bedeutung, die jene für die KlientInnen haben, berücksichtigt wird. So kann die Alternative „blaue Teetasse oder rote Teetasse“ für manch eine Klientin wesentlich zu deren Wohlbefinden beitragen, für andere aber nicht die geringste Relevanz haben. Auch das Anbieten von zu vielen Wahlmöglichkeiten ist kontraproduktiv. Vor allem Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind aufgrund der erhöhten Anstrengung in der Erfahrungsverarbeitung mitunter schon mit mehr als zwei Alternativen überfordert. Generell lässt sich sagen, dass, wenn individuelle Bedürfnisse außer Acht gelassen werden und Selbstbestimmung nur noch als bloßes Prinzip gelebt wird, jene ad absurdum geführt wird. Hinsichtlich dessen wird auch deutlich, dass für die Hinführung zur Selbstbestimmung ein hohes Maß an (Fach-) Wissen und Reflexionsvermögen seitens der WerkstattbetreuerInnen gefordert ist. Werden Alternativen z.B. als Suggestivfragen („Du willst ohnehin lieber hier bleiben und nicht mit einkaufen gehen, oder?“) angeboten, haben KlientInnen keine reale Entscheidungsfreiheit. Aufgrund der existentiellen Abhängigkeit, mit der sich Menschen mit schwerer Behinderung konfrontiert sehen, antworten jene oft „sozial erwünscht“. Um die grundsätzliche Abhängigkeit nicht institutionell zu verstärken, müssen BetreuerInnen dessen Gewahr sein, dass „im pädagogischen Handeln die Pädagog/inn/en eine Macht innehaben“, deren Missbrauchsmöglichkeit ein latente Gefahr darstellt (STINKES 2008, 99). Pädagogisch Handelnde – und dazu sind BetreuerInnen, die zur Selbstständigkeit hinführen wollen, zu zählen – sind deshalb in der Verantwortung zu berücksichtigen, dass „das eigene Handeln die Bedingungen (...) für das Handeln des anderen Menschen“ darstellt (ebd., 100).

Ob das Handeln von Menschen mit Behinderung von Selbstbestimmung geprägt ist, wird demnach u.a. von der Haltung, der Kompetenz, der Reflexionsfähigkeit und dem Handeln ihrer BetreuerInnen beeinflusst.

Neben dem Ermöglichen von Alternativen und der Art, wie diese angeboten werden, ist die praktische Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung auch von gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen abhängig. Wie im Kapitel 8.3.2 erläutert, wird der laufende Betrieb der Werkstätten durch die Zahlungen der Länder finanziert. Die Höhe der Tagsatzzahlungen sowie die Verteilung der Gelder durch die Trägervereine bestimmen die Rahmenbedingungen in den jeweiligen

Werkstätten. Dazu zählt u.a. der mit den finanziellen Mitteln mögliche Personalschlüssel³³. Entscheidungsprozesse gezielt zu begleiten und zur Selbstbestimmung hinzuführen, braucht meist mehr Zeit, als Entscheidungen für andere Menschen zu treffen und für jene zu bestimmen. Ob sich Werkstätten genügend gut ausgebildetes Personal für die Arbeit unter der Prämisse der Selbstbestimmung leisten können, hängt u.a. auch von der Höhe der Zahlungen der Länder sowie von der nutzerInnenorientierten Aufteilung des vorhandenen Budgets durch die Trägervereine ab. Ändern sich die Rahmenbedingungen, so ändern sich auch die Bedingungen, unter denen Menschen mit Behinderung betreut werden können. Bei Budgetkürzungen werden meist in jenen Bereichen Abstriche gemacht, deren Arbeitsprozesse zwar nicht unmittelbar sichtbar sind, die die Lebensqualität der KlientInnen jedoch maßgeblich beeinflussen (z.B. Alternativen anzubieten und Entscheidungsprozesse achtsam zu begleiten).

Ad b) und e) Die Rolle der BetreuerInnen in der Hinführung zur Selbstbestimmung:

Die Werkstätte Rannersdorf hält in ihrem Konzept fest, welche Haltung und welche Aufgaben die MitarbeiterInnen in Hinführung zur Selbstbestimmung ihrer KlientInnen haben. Letztere können – laut Konzept – von ihren BetreuerInnen erwarten, dass sie verantwortungsbewusst zwischen Selbstbestimmung und etwaigen Gefahren abwägen sowie Entscheidungsfindungsprozesse begleiten und die KlientInnen schützen, wenn sie aufgrund ihrer Entscheidungen sich und/oder andere Menschen gefährden (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2010, 10).

Auf die Gefahren und Möglichkeiten der BetreuerInnen, die Prozesse der Entscheidungsfindung und Selbstbestimmung ermöglichen wollen, wurde in diesem Kapitel schon ausführlich hingewiesen. Aufgrund der Missverständnisse, die es in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung hinsichtlich des Prinzips der Selbstbestimmung gibt, sollen hier noch einmal wichtige Aspekte explizit zusammengefasst werden (vgl. MEYER 2010, 4ff):

- Selbstbestimmung ist nicht die bloße Negation von Fremdbestimmung.

³³ Der Personalschlüssel gibt darüber Auskunft wie viele Betreuungspersonen für die KlientInnen zur Verfügung stehen. Konkret kann aus dem Personalschlüssel herausgelesen werden, wie viele KlientInnen von einer Betreuungsperson begleitet werden.

- Selbstbestimmung bedeutet nicht ein bloßes Gewähren lassen, sondern bedarf einer ver-antwortung-svollen Begleitung und Betreuung seitens der pädagogischen MitarbeiterInnen.
- Selbstbestimmung ist keine bloße Umkehrung von Machtverhältnissen, sondern ein Entwicklungsprozess, der wertschätzender, responsiver und reziproker Beziehungen bedarf.

Da Selbstbestimmungsprozesse nur in responsiven und reziproken Beziehungen möglich sind, müssen die o.a. Gefahren in der praktischen Arbeit immer wieder reflektiert und ausgelotet werden. Denn die Selbstbestimmung der KlientInnen verlangt per se die Selbstbestimmung der BetreuerInnen. Durch die Fragen und Forderungen, die von den KlientInnen ausgehen und an die BetreuerInnen gestellt werden, wird auch bei jenen die Suche nach Selbstbestimmung ihrer Identität in Bewegung gesetzt (vgl. STINKES 2008, 94). In diesem Prozess sind auch die BetreuerInnen dazu gezwungen, ihre eigene Haltung sowie ihre Rolle als BegleiterInnen und Involvierte in Selbstbestimmungsprozessen zu überdenken und durch Fragen und Forderungen an die KlientInnen immer wieder neu auszurichten.

Ad c) und d) Mitspracherecht bezüglich der Arbeitsgruppen und Arbeits- und Pausengestaltung:

Das Werkstattkonzept Rannersdorf weist, wie viele andere Werkstattkonzepte auch, darauf hin, dass sie das Prinzip Selbstbestimmung u.a. durch ein Mitbestimmungsrecht hinsichtlich der Arbeitsgruppe, der Arbeitszeiten und der Urlaubsgestaltung der KlientInnen verwirklichen.

Meine Erfahrungen in der praktischen Arbeit mit Menschen mit Behinderung zeigen jedoch, dass diese Vorgangsweise nur äußerst selten bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung praktiziert wird. Da es (zu) wenige Werkstattplätze für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gibt, haben jene kaum Wahlmöglichkeiten und müssen oft lange auf einen freien Platz warten. Auch innerhalb der Werkstätten ist es aus organisatorischen Gründen meist nicht möglich, Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf die Arbeitsgruppe, in der sie tätig sein wollen, aussuchen zu lassen. Die Plätze für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher

Behinderung werden in der Praxis meist nach Kontingent, Personalschlüssel sowie der geeigneten Ausstattung der Räumlichkeiten vergeben.

Hinzu kommt, wie im Kapitel 6.2 hinsichtlich der Beschreibung des Personenkreises der Untersuchungsgruppe ausgeführt wurde, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in ihren „mental und sensorischen Funktionen sowie Stimm- und Sprechfunktionen (...) erheblich beeinträchtigt“ sind und sich nur sehr eingeschränkt mitteilen können (SEIFERT 2008, 15). Deshalb mag das Recht auf Mitsprache zwar immerhin theoretisch gegeben sein, das „Mitsprechen“ von Menschen mit schwerer Behinderung wird in der Praxis jedoch oft missverstanden oder „überhört“. Hinsichtlich der freien Wahl der Arbeitsgruppen ist bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auch noch das von FEUSER (1996) erläuterte Phänomen „der begrenzten Wahrnehmung“ zu beachten, welches im Kapitel 6.1.2.3 dargestellt wurde. BetreuerInnen können sich oft nicht vorstellen, dass Menschen mit schwerer Behinderung auch in anderen als den ihnen zugedachten Gruppen arbeiten möchten bzw. könnten. Sie verkennen damit die eigenen Grenzen der Wahrnehmung und deuten sie als Begrenztheit der KlientInnen. Letztere sind jedoch auf die Unterstützungsangebote der BetreuerInnen angewiesen, um den eigenen Horizont erweitern und ihre Umwelt erschließen zu können. Wenn BetreuerInnen ihre Unterstützungsangebote jedoch nur nach ihrer eigenen Wahrnehmung ausrichten und sich nicht bewusst sind, dass diese nur ein begrenztes Stück der Wirklichkeit darstellt, bekommen Menschen mit schwerer Behinderung mitunter nicht einmal die Chance einen Werkstatt(gruppen)wechsel in Erwägung ziehen zu können.

Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind auch hinsichtlich der Urlaubsplanung benachteiligt. Einerseits können sie den Urlaubsbedarf nur sehr schwer kundtun. Andererseits muss die Urlaubsplanung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf auf die Betreuungskapazität der Wohneinrichtungen abgestimmt werden. Letztere haben – wie schon mehrmals erwähnt – nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten, um eine Betreuung während dem Tag finanzieren zu können. In meiner Arbeit als Betreuerin habe ich immer wieder erlebt, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung aus organisatorischen Gründen mitunter maximal eine Urlaubswoche pro Jahr konsumieren können.

Das Mitspracherecht hinsichtlich der Alltags- und Pausengestaltung lässt sich auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung einfacher verwirklichen. Den Bedarf und die Bedürfnisse jener wahrnehmen zu können, erfordert jedoch wieder eine kompetente Betreuungsleistung der begleitenden MitarbeiterInnen.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass Begriffe wie `Selbstbestimmung` und explizit jener des `Mitspracherechts` in der Behindertenarbeit immer in Gefahr sind zum leeren Slogan zu werden. Mitspracherecht bedeutet z.B. mehr als eine Klientin/einen Klient zu fragen was er/sie möchte. Es erfordert u.a., dass KlientInnen um Alternativen wissen und zunächst die Möglichkeit haben, sich frei für eine dieser entscheiden zu können. Wenn Werkstätten Alternativen aufzeigen und Bedingungen zur Verfügung stellen, in denen diese Optionen erlebbar gemacht werden können, ist eine Grundlage für gelebtes Mitspracherecht gelegt. Desweiteren verlangt der Aspekt `Mitspracherecht`, dass es zwischen den Beteiligten Sprache oder eine andere Art der funktionierenden Kommunikation gibt. Schlussendlich ist es auch notwendig, dass es ausreichend gute Möglichkeiten (Einzelgespräche, Gruppengespräche, Morgenrunden,...) gibt, wo Dinge zur Sprache gebracht und – je nach Kommunikationsart und -möglichkeit – verhandelt werden können.

Ad f) Selbstvertretung mittels Werkstättenrat:

Selbstvertretung ist eine logische Konsequenz aus der praktischen Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung. Selbstvertretung meint, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit eingeräumt wird, ihre Anliegen selbst zu vertreten. In vielen niederösterreichischen Werkstätten wurden – aufgrund einer Vorgabe in der Tagesstättenverordnung des Landes NÖ – z.B. `Werkstättenräte` implementiert.³⁴

Für die Begleitung dieser Selbstvertretungsprozesse gilt, was auch schon hinsichtlich der Selbstbestimmung angeführt wurde. Eine Hinführung zur Selbstvertretung bedarf einer oft langjährigen, umfassenden Unterstützung und kompetenten Begleitung seitens der Betreuungspersonen, die bestenfalls institutionsunabhängig sein

³⁴ Die Funktion des Werkstättenrats kann von jedem Klienten/jeder Klientin, der/ die gewählt wurde, ausgeübt werden. Die Aufgabe des Werkstättenrats ist es, die Anliegen der KlientInnen zu vertreten

sollten³⁵. Die Implementierung von Selbstvertretungsgruppen nimmt das Betreuungspersonal nicht aus der Verantwortung, für die Bedürfnisse und Angelegenheiten der KlientInnen Sorge zu tragen. Desweiteren müssen Menschen mit Behinderung bei der bei der Nominierung, der Wahl und der Durchführung des Amtes des Werkstättenrats begleitet und unterstützt werden. Auch hier gilt jedoch wieder, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in Ermangelung geeigneter Möglichkeiten aus diesen Prozessen meist ausgeschlossen sind.

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Kriteriums der `Selbstbestimmung` festhalten, dass jene wesentlich zum Menschsein gehört und deshalb auch keinem Menschen abgesprochen werden kann. Werkstätten, weil sie auch Bildungsstätten sind, ist per se das Prinzip der Selbstbestimmung immanent. Sie ermöglichen Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Erweiterung ihrer Fertigkeiten, Fähigkeiten, ihrer sozialen Kontakte und ihres Handlungsspielraums und können einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität dieser Menschen leisten. Ausschlaggebend dafür, ob Werkstätten tatsächlich zur Lebensqualität beitragen, ist jedoch die kompetente Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung. Dafür sind sowohl eine institutionelle als auch eine persönliche Auseinandersetzung mit dem Prinzip sowie das stetige Gewähr sein der eventuellen Gefahren und der Missverständnisse notwendig. Selbstbestimmung als elementarer Prozess menschlicher Entwicklung lässt sich schon auf der Ebene minimaler Entscheidungen realisieren. Die Haltung, Alternativen und Entscheidungsfreiräume zu schaffen wird in vielen Werkstätten praktiziert. Wo Selbstbestimmung größere Kreise zieht, sind Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung meist immer noch – auch innerhalb des Werkstättenbetriebs – benachteiligt.

³⁵ MitarbeiterInnen der Werkstätte, auch wenn sie reflektiert und kompetent arbeiten, sind immer auch der Institution, für die sie arbeiten, verpflichtet. Externe BegleiterInnen, die nicht in die Organisationsstrukturen des Trägervereins eingebettet sind, können Selbstvertretungsprozesse mitunter eher auf den Bedarf und die Bedürfnisse der KlientInnen ausrichten.

9.4 Aktivität und Partizipation in ihren vielfältigen Ausprägungen

Im folgenden Kapitel soll der Frage nachgegangen werden, ob die vielfältigen Aspekte der `Aktivität und Partizipation` in den Werkstätten berücksichtigt werden und inwieweit eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

„Unter Aktivität ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung durch den Menschen zu verstehen“ (BIEWER 2009, 65). Wie im Kapitel 6.2 erläutert, brauchen Menschen mit schwerer Behinderung „bei den Aktivitäten des Lernens und der Anwendung von Wissen, der Kommunikation, der Selbstversorgung und der häuslichen Aktivitäten sowie bei interpersonellen Aktivitäten, ggf. auch bei elementaren Bewegungsaktivitäten und der Handhabung von Gegenständen sowie der Fortbewegung, umfassende Unterstützung“ (SEIFERT 2008, 15ff).

Der Aspekt der Aktivität ist eng mit jenem der Partizipation verwoben. Partizipation meint die Möglichkeit der Teilhabe an Lebensbereichen und Lebenssituationen, die der Bevölkerung üblicherweise zugänglich sind. Wie im Kapitel 6.1.4.1 angeführt, änderte die WHO 2001 die Perspektive, aus der heraus `Behinderung` betrachtet wurde. Das kausale, lineare und defizitorientierte Verständnis von `Behinderung` wurde von einem Modell, das Behinderung u.a. „als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit, der üblichen Aktivitäten, der gesellschaftlichen Teilhabe einer Person“ versteht, abgelöst (DOOSE 2007, 45). Während in den ersten Entwürfen noch der „Versuch gemacht wurde, Aktivität und Partizipation getrennt voneinander zu behandeln, hat sich im Laufe des Diskussionsprozesses die Erkenntnis durchgesetzt, dass dies nicht möglich sei“ (BIEWER 2009, 66). Auch im Folgenden sollen die verschiedenen Ausprägungen der Aktivität im Zusammenhang mit jenen der Partizipation betrachtet werden. Dabei soll wieder untersucht werden, ob die Aspekte `Aktivität` bzw. `Partizipation` in den Werkstätten berücksichtigt werden und inwieweit eine eventuelle Berücksichtigung einen Beitrag zur Lebensqualität leisten kann.

9.4.1 Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung

Die Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sind eng mit der Partizipation an Bildung und Ausbildung verknüpft und sollen im Folgenden gemeinsam diskutiert werden.

Wie bereits unter dem Aspekt der Selbstbestimmung erläutert, sind Werkstätten u.a. auch Bildungsstätten. Sie vermitteln Fertigkeiten, Fähigkeiten, schulen Kompetenzen, initiieren und begleiten Entwicklungsprozesse. Indem Werkstätten ein zweites Milieu bieten und Menschen mit Behinderung dabei begleiten, sich in diesem zurechtzufinden, ermöglichen sie jenen die „Aneignung der Welt und Entfaltung eines individuellen Profils der Person“ (BMFSFJ 2005; zit. n. SCHERR 2008, 485). Werkstätten ermöglichen Menschen mit Behinderung u.a. handwerkliche Fähigkeiten zu entwickeln und diesbezügliche Fertigkeiten zu erwerben.

Im Folgenden soll dies am Konzept der Werkstätte Rannersdorf illustriert werden. Jenes weist z.B. aus, dass sie ihren KlientInnen u.a. folgende Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung ermöglichen (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 15ff):

- KlientInnen können verschiedene Techniken des kreativen Malens erlernen und dieses Wissen in den Arbeiten der Malgruppe umsetzen.
- KlientInnen können das Arbeiten mit Ton lernen und dieses Wissen in der Keramikgruppe nutzen.
- KlientInnen lernen verschiedene externe Aufträge zu erledigen und können dieses Wissen bei der Arbeit in der Auftragsgruppe anwenden.
- KlientInnen lernen verschiedene Arbeiten in der Küche zu erledigen und können dieses Wissen u.a. in der Arbeit im Betriebsteam nutzen.
- KlientInnen lernen wie man Feste plant und organisiert. Dieses Wissen können sie bei der Planung diverser Feste nutzen.
- KlientInnen lernen wie man Dinge, die man braucht, einkaufen kann. Sie können dieses Wissen bei diversen Erledigungen für die jeweilige Arbeitsgruppe nutzen.
- KlientInnen lernen öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen und können dieses Wissen u.a. in der täglichen Fahrt zur Werkstatt umsetzen.

- KlientInnen lernen Informationen zu sammeln und Entscheidungen zu treffen und können dieses Wissen u.a. im Arbeitsalltag nutzen.

Werkstätten bieten ihren KlientInnen eine Vielzahl an Möglichkeiten der Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung. Als Arbeitsplatz von Menschen mit Behinderung erfüllen sie u.a. auch ein Kriterium, das Arbeit generell immanent ist: Sie stellen eine stetige Auseinandersetzung mit der Umwelt dar (vgl. KLICPERA / INNERHOFER 1992, 8). Menschen mit Behinderung sind in Werkstätten damit konfrontiert, sich mit ihrer Umwelt, mit Menschen außerhalb ihres Familien- bzw. Wohnbereiches, auseinanderzusetzen. Werkstätten begleiten diese Prozesse, indem sie u.a. soziale Kompetenzen vermitteln, die diese Auseinandersetzungen wiederum zu nutzbringenden Lernerfahrungen machen können. Wie in jedem anderen Arbeitssetting können auch in Werkstätten Fertigkeiten erlernt und weiterentwickelt werden. Insofern kann festgehalten werden, dass Werkstätten Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung ermöglichen und fördern.

Eine gelingende Auseinandersetzung mit der Umwelt sowie die Bewältigung der Arbeitsaufträge durch das erlernte Wissen stärkt das Selbstwertgefühl der Menschen mit Behinderung und beeinflusst auch maßgeblich deren Persönlichkeitsentwicklung (vgl. ebd.). Daher können Werkstätten als Arbeitsplatz von Menschen mit Behinderung, der eine Vielzahl an Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung ermöglicht, einen erheblichen Beitrag zu deren Lebensqualität leisten.

Dennoch lassen sich hinsichtlich der Kriterien `Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung` sowie `Partizipation an Bildungsprozessen` in den Werkstätten folgende Kritikpunkte festhalten:

- a) Werkstätten bieten keine Ausbildung mit formalem Qualifikationsabschluss.
- b) Der Aspekt der `intellektuellen Aktivität` wird u.a. auch in den Werkstätten viel zu wenig berücksichtigt.
- c) Die Situation von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird hinsichtlich der Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung` sowie `Partizipation an Bildungsprozessen` nicht ausreichend berücksichtigt.

Ad a) Werkstätten bieten keine Ausbildung mit formalem Qualifikationsabschluss:

Menschen ohne Behinderung haben die Möglichkeit, einen Beruf zu erlernen, die Ausbildung formal abzuschließen und in Folge Zusatzausbildungen zu machen. Dieses „kulturelle Kapital“ (BORDIEU 1987, u.a. 32) in Form von einem „offiziellen Beruf“ sowie von Qualifikationen und einem Ausbildungsabschluss wirkt sich meist positiv auf den beruflichen Erfolg, auf die Lohnhöhe und mitunter auch auf die Lebensqualität aus (vgl. DOOSE 2007, 66). Die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsgruppe und/oder zu einer bestimmten Firma ist für die soziale Anerkennung, für den Status³⁶ einer Person, von großer Bedeutung (vgl. ebd.).

Menschen mit (schwerer) intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung bleibt dies verwehrt. Sie können an vielen Bereichen der Ausbildung und Bildung nicht partizipieren. Für jene gibt es keine formalen Ausbildungen, keinen Beruf und damit auch wenig soziale Anerkennung, welche in unserer Gesellschaft stark an den beruflichen Status gebunden ist. Die Identität eines Menschen wird jedoch teilweise von „Anerkennung oder eben Nicht-Anerkennung, oft auch Verkennung durch die anderen geprägt, so daß ein Mensch oder eine Gruppe von Menschen wirklich Schaden nehmen, eine wirkliche Deformation erleiden kann, wenn die Umgebung oder die Gesellschaft ein eingeschränktes, herabwürdigendes oder verächtliches Bild ihrer selbst zurückspiegelt“ (TAYLOR 1997, 13ff; zit. n. Fornefeld 2008b, 132f).

Diese „Anerkennungsdefizit“ führt schlussendlich auch dazu, dass Menschen mit Behinderung zwar „Teil einer Gesellschaft“ sind, jedoch „nicht an ihr teilhaben“ können (CASTEL 2000; zit. n. Dederich 2008, 42).

Das Ermöglichen eines formalen Ausbildungsabschluss braucht einerseits Veränderungen der Rahmenbedingungen der Werkstätten (vgl. Kapitel 8.3). Andererseits bedarf es eines konsequenten Umdenkens der Gesellschaft im Gesamten sowie der betreuenden PädagogInnen im Speziellen. Denn wie im Kapitel 6.1.2.3 erläutert, neigen jene dazu, ihre Förder- und Unterstützungsprogramme nach

³⁶ JAHODA (1995) postuliert, dass sozialer Status und Identität zwar auf verschiedenen Ebenen lokalisiert sind, jedoch in engem Zusammenhang stehen. Identität beziehe sich meist darauf, welches Bild eine Person von sich selbst hat. Status sei ein soziales Phänomen und deshalb in der gesellschaftlichen Ordnung verankert (JAHODA, 51). JAHODAs Untersuchungen ergaben, dass Menschen dazu neigen den sozialen Status, der bestimmten Berufen zugewiesen wird, "als starkes Element ihrer Selbstdefinition (...) als Untermauerung ihrer persönlichen Identität zu übernehmen" (vgl. ebd.).

ihrem begrenzten Bild, das sie von Menschen mit Behinderung haben, auszurichten. Letztere können sich mittels dieser Förderkonzepte nur in dem Rahmen entwickeln, der für PädagogInnen denkbar ist (vgl. FEUSER 1996). Bisher scheint es so zu sein, dass die Ermöglichung eines formalen Ausbildungsabschlusses für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung undenkbar ist.

Ad b) Der Aspekt der `intellektuellen Aktivität` wird u.a. auch in den Werkstätten viel zu wenig berücksichtigt:

Die Fähigkeit mittels Denkens zu Erkenntnissen und Einsichten zu gelangen, wird den meisten Menschen mit intellektueller Behinderung abgesprochen. FEUSER (1996) stellt dem entgegen, dass wir „solange wir nicht beweisen können, daß keine und keiner von ihnen die Lösungen im Kopf hat, nach denen Hawking sucht, (...) wir sie alle wie Genies zu behandeln“ haben, „auch wenn sie uns schwerstbehindert erscheinen“(FEUSER 1996).

Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung setzt voraus, dass auch Menschen mit intellektueller und mehrfacher Behinderung Rahmenbedingungen brauchen, in denen sie `intellektuell aktiv` sein können. Die derzeitigen Bildungs- und „Weiterbildungssysteme sind oftmals auf Menschen mit Komplexer Behinderung nicht eingestellt. (...) Hinzu kommt, dass Ratlosigkeit herrscht, wie Erwachsene mit Komplexer Behinderung sich individuell weiterbilden können.“ (STINKES 2008, 82). Auch in Werkstätten wird m.E. nicht genug Augenmerk auf die intellektuelle Dimension der Menschen mit Behinderung gerichtet. Es scheint, als ob die unausgesprochene Meinung vorherrscht, dass jene mit dem Vollzug des Alltags schon ausreichend intellektuelle Herausforderung haben und keine weitere Anregung mehr brauchen. Auch wenn für viele Menschen mit Behinderung das Verarbeiten der Eindrücke des Alltags schon eine große intellektuelle Herausforderung sein mag, kann nicht ausgeschlossen werden, dass sie darüber hinaus auch ein Bedürfnis nach – vom Alltag abgehobenen, gezielten – intellektuellen Anregungen haben. Denn auch für Menschen mit Behinderung müssen nicht per se alle Angebote (z.B. Arbeitsangebot, Pflege, Therapie,...) auch intellektuell anregend sein. Jene Annahme könnte „den erwachsenen Menschen mit (...) Behinderung in die paradoxe Situation bringen, ganztägig und lebenslang (`zwangs-)gebildet` zu werden, ohne dass faktisch gezielt auf seine spezifische

Motivationen, Interessen und Wünsche eingegangen werden muss“ (STINKES 2008, 83). Menschen mit intellektueller Behinderung brauchen u.a. auch intellektuelle Anregungen, um Bildungsprozesse evozieren zu können. Weder der derzeitige „Bildungsnotstand“ noch die latente Gefahr eines permanenten Pseudo-„Bildungsterrors“ sind eine adäquate Antwort darauf (vgl. GOLL 1993; zit. n. Stinkes 2008, 83).

Ad c) Die Situation von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird hinsichtlich der Aktivitäten des `Lernens und der Wissensanwendung` sowie `Partizipation an Bildungsprozessen` nicht ausreichend berücksichtigt:

Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind meist in noch größerem Maße als andere Menschen mit Behinderung aus Bildungsprozessen ausgeschlossen. Dass die Benachteiligung der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung hinsichtlich der Partizipation an Bildung und Ausbildung verstärkt ist, zeigt sich u.a. dadurch, dass sie auch innerhalb des Werkstättenbetriebs oft nur eingeschränkten Zugang zu Lehr- und Lernprozessen haben. So bleiben ihnen einerseits Aktivitäten des Lernens verwehrt sowie andererseits das befriedigende Gefühl der erfolgreichen und nutzbringenden Wissensanwendung.

Aufgrund des hohen Assistenzbedarfs und der erschwerten Kommunikation wird Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung das Recht auf Bildung oft nicht zugesprochen, weil sie auf ihre Pflegebedürftigkeit reduziert werden (SEIFERT 2008, 44). Dass jene nicht ausreichend an Bildungsangeboten partizipieren können, ist eine „Verletzung eines die Menschwerdung des Menschen verbürgenden Grundrechts“ (FORNEFELD 2008b, 122). Denn „Bildungsrecht ist im tieferen Sinne Lebensrecht“ (ANTOR/BLEIDICK 2001, 12ff). Der Mensch kann nur existieren, wenn er sich weiterentwickeln kann und die Bedingungen dafür zugestanden bekommt (vgl. ebd.). „Lebensrecht und Bildungsrecht sind zwei Aspekte ein und derselben normativen Anerkennung des Menschen als eines Wesens, dessen Leben auf Weiterentwicklung angelegt ist“ (ebd.). Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird dieses Recht auf Bildung und damit auch das Recht auf Entwicklung immer noch nicht im ausreichenden Maße

zugestanden. Die Voraussetzung für Entwicklung ist jedoch das grundsätzliche Zutrauen in die Entwicklungsfähigkeit eines jeden Menschen (vgl. LEYENDECKER 1992, 659; zit. n. Haeberlin 2005, 38). Das hat auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung Gültigkeit und auch dann, wenn die „nüchterne Realität dazu zunächst keine Begründung und exakte Prognose zu geben vermag“ (vgl. LEYENDECKER 1992, zit. n. ebd.).

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes `Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung` festhalten, dass Werkstätten eine Vielzahl an Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung ermöglichen. Sie sind derzeit die einzige Institution, die auch für Menschen mit schwerer Behinderung kontinuierlich Bildungsangebote zur Verfügung stellen, wenn auch nicht in ausreichendem Maße. Werkstätten schulen Fertigkeiten und Fähigkeiten und stellen für Menschen mit Behinderung eine Konfrontation mit deren Umwelt dar. Aufgrund dessen haben jene vermehrt die Möglichkeit, mit anderen Menschen in Kontakt bzw. in Beziehung zu treten. Außerdem können die Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung das Selbstwertgefühl und die Persönlichkeitsbildung der Menschen mit Behinderung positiv beeinflussen. Werkstätten können damit einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität dieser Menschen leisten.

Festzuhalten ist aber auch, dass Werkstätten keinen Ausbildungsabschluss ermöglichen und damit dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung die Teilhabe an Ausbildung verwehrt wird. Desweiteren wird in den Werkstätten meist der Aspekt der `intellektuellen Aktivität` zu wenig berücksichtigt. Vor allem in Bezug auf Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird Teilhabe an Bildung fast ausschließlich an der alltäglichen Lebens- und Selbstgestaltung festgemacht. Die Partizipation an Bildung ist jenen damit nur in sehr eingeschränktem Maße möglich.

9.4.2 Aktivitäten der Kommunikation sowie der Partizipation am Informationsaustausch und an sozialen Beziehungen

Das folgende Kapitel soll klären, inwieweit der Aspekt `der Kommunikation und Partizipation am Informationsaustausch und den sozialen Beziehungen` in den Werkstätten berücksichtigt wird und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur

Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

Da die Kommunikation mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung erschwert ist, mitunter auch unmöglich erscheint, sind jene in besonderem Maße vom Ausschluss des Informationsaustausches und sozialer Beziehungen betroffen. Dieser Ausschluss führt meist dazu, dass Menschen mit Behinderung in Isolation und Einsamkeit getrieben werden. Jene müssen sich im wahrsten Sinne des Wortes selbst genügen. Wenn Menschen mit Behinderung lange Zeit in diesem Zustand des „Sich-selbst-genügen-müssens“ verharren, entwickeln sie oft sehr „eigen-willige“ Verhaltensweisen, die den Ausschluss aus sozialen Beziehungen verstärken und das Dilemma der Einsamkeit perpetuieren. Abgesehen vom individuellen Leid der Einsamkeit, birgt der gesellschaftliche Ausschluss einer „andersartigen“ Gruppe von Menschen meist auch die latente Gefahr, dass jene auch aus dem Status des „Menschseins“ ausgeschlossen werden.³⁷

Werkstätten, als Arbeitsplatz von Menschen mit Behinderung, tragen wesentlich dazu bei, dass jene vermehrt die Möglichkeit haben, in Kommunikation zu treten und ihre sozialen Beziehungen zu erweitern. Wie schon öfters erläutert, können Werkstätten allein dadurch, dass sie ein zweites Milieu erschließen, schon zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beitragen. Werkstätten arbeiten aber auch gezielt daran, Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung alternative Kommunikationskanäle zu ermöglichen. Menschen mit schwerer Behinderung sind meist in ihrer verbalen Sprache und in der Verarbeitung der Wahrnehmung beeinträchtigt. Deshalb müssen einerseits „das Niveau und Tempo der Kommunikation (...) angepasst werden“ sowie andererseits alternative Kommunikationsmöglichkeiten erprobt werden (DEDERICH 2008, 37). In der Kommunikation mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird in Werkstätten meist mit Elementen der „Unterstützten Kommunikation (UK)“ gearbeitet. UK meint, dass Kommunikationsmöglichkeiten von Menschen, die sich mittels Lautsprache nur sehr schwer oder überhaupt nicht

³⁷ So untermauerte z.B. SINGER seine These, dass die Tötung eines schwerbehinderten Säuglings kein Unrecht sei u.a. damit, dass viele Tiere „mehr Fähigkeit zur Kontaktaufnahme und zur Kommunikation“ hätten als schwerbehinderte Menschen (HABERLIN 2005, 312).

verständigen können, erweitert werden sollen. Der Begriff ist ein Sammelbegriff für viele „unterschiedliche Methoden, Ansätze oder Konzepte, deren gemeinsames Ziel darin besteht, die individuellen Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeiten bei behinderten Menschen mit Kommunikationsproblemen (insbesondere fehlende Lautsprache) zu verbessern, zu erweitern, zu ersetzen (...) oder zu ergänzen“ (THEUNISSEN 2005b, 214). UK kann in unterschiedlichsten Formen angeboten werden. Im vorgestellten Konzept der Werkstätte Rannersdorf werden z. B. Piktogramme, Farbleitsysteme, individuell angepasste Gebärden, Anschauungsmaterial, Fotos und Symbole aufgelistet. Im Konzept wird auch darauf hingewiesen, dass die MitarbeiterInnen der Werkstätte die Angebote der Unterstützten Kommunikation in den monatlichen Teamsitzungen hinsichtlich deren Erfolg und Nutzen überprüfen (vgl. Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2009, 10). Unterstützte Kommunikation, wenn sie auf die betreffende Person abgestimmt ist und geduldig und konsequent eingesetzt wird, kann Menschen mit schwerer Behinderung wieder in Kommunikationsprozesse einbinden und Isolation und Einsamkeit entgegenwirken.

In der Begegnung mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung arbeiten Werkstätten auch oft nach dem Prinzip der `basalen Stimulation` (FRÖHLICH 1975) und `basalen Kommunikation` (MALL 1996). Beide Ansätze gehen davon aus, dass „über (...) körperliche Wahrnehmung auch kommunikative Prozesse eingeleitet und ausdifferenziert werden“ können (FRÖHLICH 2001, 362). Deshalb richten sie ihr Angebot auch „sehr stark um die unmittelbare körperliche Wahrnehmung herum“ (vgl.ebd.). Diese elementare Art in Kommunikation zu treten setzt ein körpernahes Arbeiten und Beobachten der körperlichen Signale (veränderte Muskelspannung, veränderter Atemrhythmus, Flattern der Augenlider, veränderte Stimmgebung bei der Ein- und Ausatmung,...) voraus (vgl. ebd., 363). Die Ansätze FRÖHLICHs und MALLs zeigen, dass Kommunikation immer auch an unsere Leiblichkeit gebunden ist. Denn der „gelebt-erlebte Leib ist eine Tatsache unseres Lebens und zugleich eine Voraussetzung für die Kommunikation mit der Welt: Zum Sehen gehört das Gesehenwerden, zur Berührung gehört das Berührtwerden, zum Hören das Gehörtwerden usw. Daher heißt körperlich bzw. leiblich zu sein zugleich auch, etwas über den anderen Menschen zu erfahren“ (STINKES 2008, 94).

Die Kommunikation vor allem auch auf der Ebene der Leiblichkeit zu führen und Menschen mit Behinderung nicht dazu zu nötigen, sich der verbalen Kommunikationsmuster der Menschen ohne Behinderung anzupassen, offenbart eine Haltung, in der Behinderung nicht als „Un-Ordnung“ (WALDENFELS; zit. n. Fornefeld 2008a, 34) sondern einfach als eine unter den „möglichen menschlichen Seins- und Existenzformen“ gesehen wird (ebd.).

Werkstätten arbeiten aber nicht nur daran Kommunikation zu ermöglichen, sie bieten auch unterschiedliche Möglichkeiten an diese zu erproben, indem sie eine Vielzahl an sozialen Kontakten innerhalb und teilweise auch außerhalb des Werkstattbetriebs ermöglichen. Sie sind gleichsam ein Raum der Begegnung, in dem Menschen mit und ohne Behinderung in einer betrieblichen Atmosphäre gemeinsam tätig sind, Informationen austauschen und soziale Beziehungen gestalten. Gerade weil Menschen mit Behinderung immer noch kein selbstverständlicher Teil unserer Gesellschaft sind und deren Partizipation an Kommunikation, Information und sozialen Beziehungen oft nur sehr eingeschränkt ist, können die Bedingungen der Werkstätten wesentlich zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen.

Dennoch müssen sich (einige) Werkstätten auch hinsichtlich des Aspektes der `Kommunikation`, des `Informationsaustausches` und der `sozialen Beziehungen` folgender Kritik stellen:

- a) Werkstätten sind Sonder-Einrichtungen
- b) Unterstützte Kommunikation ist mehr als ein Wochenplan mit Fotos

Ad a) Werkstätten sind Sonder-Einrichtungen:

Auch wenn Werkstätten viele förderliche Aspekte für Menschen mit Behinderung bieten können, so darf nicht vergessen werden, dass sie Sonder-Einrichtungen sind, und damit u.a. auch Segregation und Ausgrenzung mittragen. Sie sind immer auch ein Zeichen dafür, dass es unserer Gesellschaft nicht gelungen ist, Menschen mit Behinderung nicht abzusondern und selbstverständlich am Lebens- und Arbeitsalltag der übrigen Bevölkerung teilhaben zu lassen. Werkstätten bieten nicht die gleichen Bedingungen wie der allgemeine Arbeitsmarkt. Dies kann hinsichtlich vieler Bedingungen für Menschen mit Behinderung ein förderlicher Aspekt sein. In Bezug

auf die Teilhabe an sozialen Beziehungen und des Informationsaustauschs scheint es aber ein wesentlicher Nachteil zu sein, dass Werkstätten Sonder-Einrichtungen sind. Denn KlientInnen sind in Werkstätten meist mit einer großen Anzahl anderer Menschen mit Beeinträchtigung und einer kleinen Anzahl von Menschen ohne Behinderung zusammen. Eine Teilhabe an durchmischten sozialen Beziehungen, die über ein professionelles Betreuungsverhältnis hinausgehen, scheint kaum möglich zu sein. Auch wenn es viele Werkstätten schaffen, Kontakte zu externen Firmen zu pflegen und Überschneidungspunkte mit dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden, bleiben sie dennoch ab- und ausgegrenzte Sonder-Einrichtungen mit einer reduzierten und `besonderen/abgesonderten` Partizipation an sozialen Beziehungen und des Informationsaustausches. Auch wenn GRÖSCHKE (1998) damit argumentiert, dass „die Erfahrung (...) eindrucklich gezeigt hat, daß Menschen mit ausgeprägter geistiger Behinderung auf institutionell abgesicherte Lebensräume, auf eigentliche `Soziotope` angewiesen sind“, weil sie „keine Selbsteinrichter“ sind (GRÖSCHKE 1998, 371), erscheint mir der Denkansatz FEUSERS (1996) hinsichtlich der Lebensqualität der Menschen mit und ohne Behinderung vielversprechender zu sein. Er plädiert dafür, dass die Aufgabe der Geistigbehindertenpädagogik „heute nicht mehr darin liegt, `geistigbehinderte` Menschen in Sonderinstitutionen zu fördern, sondern in Kooperation mit den Menschen, die wir als geistigbehindert klassifizieren, einen gemeinsamen, von Solidarität getragenen Erfahrungsschatz, d.h. eine gemeinsame Kultur zu schaffen“ (FEUSER 1996).

Ad b) Unterstützte Kommunikation ist mehr als ein Wochenplan mit Fotos:

Im Laufe meiner Arbeit in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung konnte ich beobachten, dass einige Werkstätten sehr effizient und erfolgreich mit Elementen der UK arbeiten. In anderen Werkstätten hat man den Eindruck, dass UK zur „pädagogischen Alibihandlung“ verkümmert ist. Es gibt dann zwar Material wie z.B. Wochenplantafeln mit Symbolen und Fotos, doch jene werden kaum aktualisiert und nur sporadisch eingesetzt. Auch die individuelle Ausgangslage der betreffenden KlientInnen wird oft zu wenig berücksichtigt. UK wird dann gleichermaßen ohne Rück-sicht auf die KlientInnen durchgeführt. Menschen mit schwerer Behinderung, die z.B. die symbolische Bedeutung von Fotos nicht erkennen können, sind auch

nicht in der Lage sich aus einer Fotomappe eine gewünschte Aktivität auszusuchen. Hier muss z.B. auf andere Symbole (akustische, taktile, olfaktorische,...) zurückgegriffen werden. Das Ziel der UK sollte nicht „bunter Wandschmuck“ in den Werkstätten sein, sondern gemeinsam erarbeitete Kommunikationshilfen, mittels derer KlientInnen in der Lage sind, Informationen zu generieren und zu senden. Wenn UK nicht an die individuelle Lage der jeweiligen Person angepasst ist, nicht konsequent eingesetzt und nicht regelmäßig überprüft wird, dann hat sie nicht nur keinen Nutzen, sondern verwirrt und frustriert die betroffenen Personen zusätzlich.

Zusammenfassend kann hinsichtlich des Aspektes `der Kommunikation sowie der Partizipation an Informationsaustausch und sozialen Beziehungen` festgehalten werden, dass Werkstätten für Menschen mit Behinderung eine erweiterte Möglichkeit bieten, mit andern Menschen in Kommunikation zu treten und soziale Kontakte zu knüpfen. Viele Werkstätten erarbeiten (mehr oder weniger professionell) mit ihren KlientInnen auch alternative Kommunikationskanäle und bieten verschiedene Gelegenheiten zur Erprobung derselben. Deshalb tragen Beschäftigungswerkstätten dazu bei, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Partizipation an Kommunikation, Information und sozialen Beziehungen ermöglicht wird. Dass jene nicht mehr in Isolation leben müssen, sondern die Gelegenheit haben, sich am sozialen Geschehen zu beteiligen, kann wesentlich zur Lebensqualität dieser Menschen beitragen.

Dennoch muss auch angemerkt werden, dass Werkstätten, weil sie Sonder-Einrichtungen sind, auch dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt `ausgesondert` werden und damit auch nur in eingeschränktem Maße am Informationsaustausch, der Kommunikation und den sozialen Beziehungen der übrigen Bevölkerung partizipieren können.

9.4.3 Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen

Im folgenden Kapitel soll der Frage nachgegangen werden, ob Werkstätten den Aspekt `der (elementaren) Bewegungsaktivität und der Handhabung von Gegenständen` berücksichtigen und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität der Menschen mit Behinderung beitragen kann.

Wie im Kapitel 8.2 erläutert, sind Werkstätten auch deshalb entstanden, um auch Menschen mit Behinderung ein Arbeits- und Betätigungsfeld zu erschließen. Menschen, die arbeiten können/dürfen/müssen, bleiben aktiv und in Bewegung. Wer arbeitet, ist körperlich und/oder intellektuell bewegt. Der arbeitende Mensch bewegt sich, andere Menschen oder Objekte. Die arbeitende Person (er)schafft mit ihrem Tun etwas und leistet damit auch einen produktiven Beitrag. Im Tun kann sie ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten stetig verbessern, was Selbstwertgefühl und Identität positiv beeinflussen kann (vgl. DOOSE 2007, 66).

Auch wenn es hinsichtlich der pädagogischen Schwerpunktsetzungen viele unterschiedliche Arbeitsansätze der Werkstätten gibt, haben sie dennoch ein gemeinsames Ziel: Aktivität und Bewegung im Sinne einer Arbeit anzubieten und zu ermöglichen. Wie im Kapitel 6.2 dargestellt, sind Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in ihrer Bewegung und der bewegungsbezogenen Funktion beeinträchtigt. Diese körperliche und motorische Beeinträchtigung kann jedoch „erhebliche Auswirkungen auf Erleben, Befindlichkeit, Selbstwertgefühl, Verhalten, Kommunikation, Kognition sowie auf die Gestaltung sozialer Beziehungen haben“ (STADLER 2001, 114). Bewegung und körperliche Aktivität stehen in Wechselwirkung zur Wahrnehmung und den Emotionen des Menschen. Wahrnehmung ändert sich z.B. „unter der Bewegung und die Bewegung ermöglicht Wahrnehmung“ (LEYENDECKER 2001, 236). Dasselbe Schema ist bei Emotionen und Bewegung feststellbar. Sie beeinflussen einander (vgl. ebd.). Deshalb ist der Aspekt der Bewegung besonders für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung von Bedeutung. Denn jene sind oft nur sehr eingeschränkt in der Lage sich selbst zu bewegen. Auch hinsichtlich der Bewegungsaktivität gilt, was bei der Voraussetzung für Entwicklungsprozesse schon beschrieben wurde. Die Bewegungsangebote tragen nur dann zur Lebensqualität bei, wenn sie für den Einzelnen/die Einzelne passend und sinnerfüllt sind. Dies ist meist dann der Fall, wenn die Bewegungsaktivitäten sich natürlich aus dem Alltag heraus ergeben und einen sinnvollen Beitrag zum Funktionieren des Werkstattbetriebs leisten. In vielen Werkstätten werden die Bewegungsangebote, die sich aus dem natürlichen Tages- und Arbeitsablauf ergeben, auch mit zusätzlichen – oft auch therapeutischen – Angeboten ergänzt (z.B. reiten, schwimmen, tanzen, Physiotherapie...). Generell gilt auch für die Bewegungsaktivität und für das Erlernen

der Handhabung von Gegenständen, dass für den Erfolg weder „der notwendige Hilfebedarf oder die Dauer der Tätigkeit“ relevant sind (WESTECKER 2004, 74). „Das aktive Handeln und das Ergebnis, zu dem einzelne behinderte Mitarbeiter(innen) beitragen“, all jenes, das sie durch ihre Bewegung in sich und ihrer Umwelt ausgelöst haben, ist als die eigentliche Errungenschaft zu verstehen (ebd.274).

In Bezug auf das Erlernen der Handhabung von Gegenständen bietet die Werkstätte ein breites Erfahrungsangebot. Im Zuge der unterschiedlichen Arbeitsschritte kann z.B. der Umgang mit Werkzeug und Arbeitsmaterialien erlernt werden (Pinsel, Hobel, Brennofen, ...). Aber auch die Handhabung lebenspraktischer alltäglicher Dinge wird in den Werkstätten gelehrt (diverse Haushaltsgeräte wie Kaffeemaschine, Waschmaschine etc. bedienen). Werkstätten können dadurch dazu beitragen, dass die Selbstständigkeit der KlientInnen erhöht bzw. beibehalten wird. Durch diese Erweiterung der Kompetenzen ist es den KlientInnen möglich, teilweise aus ihrer erlernten Abhängigkeit herauszutreten und ihr Leben vermehrt selbst zu gestalten.³⁸ So ist z.B. eine Klientin, die gelernt hat selbst die Kaffeemaschine zu bedienen, diesbezüglich nicht mehr von den Betreuungspersonen abhängig. Die Klientin kann damit selbst aktiv sein und die Handhabung von Gegenständen erproben. Sie kann erleben, dass sie hinsichtlich der Befriedigung ihrer Bedürfnisse nicht ohnmächtig ausgeliefert ist, sondern selbst aktiv werden kann.

Eine Gefahr, die hinsichtlich der Bewegungsaktivitäten und der Handhabung von Gegenständen in vielen Werkstätten immer wieder zu finden ist, soll im Folgenden näher erläutert werden:

Die Reflexion der BetreuerInnenrolle als Voraussetzung für Aktivitäts- und Bewegungsmöglichkeiten der KlientInnen:

Hinsichtlich `Bewegungsaktivitäten` und der `Handhabung von Gegenständen` haben Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung meist

³⁸ Hier soll ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass mit `erlernter Abhängigkeit` nicht die prinzipielle Abhängigkeit eines jeden Menschen gemeint ist. Der Mensch „ist existenziell auf den Anderen angewiesen. Die gegenseitige Abhängigkeit der Menschen bleibt letztendlich eine unaufhebbare“ (FORNEFELD 2008, 76). `Erlernte Abhängigkeit` meint die von SELIGMAN beschriebene „erlernte Hilflosigkeit“, die sich aufgrund der deprivierenden Lebensbedingungen in den Institutionen entwickelt hatte (vgl. THEUNISSEN 2005a, 14).

auch in den Werkstätten schwierigere Bedingungen. Dass sie weniger oft an Arbeitsprozessen beteiligt werden, wurde schon erläutert (vgl. Kapitel 9.2). Doch auch an der Durchführung diverser Alltagsaktivitäten können sie oft nur marginal teilhaben. Viele Betreuungspersonen³⁹ neigen dazu, Arbeiten *für* anstatt *mit* den KlientInnen zu machen. Sie vergeben Menschen mit Behinderung damit die Chance, selbst aktiv zu sein und sich im Zuge dessen, oft mühevoll, oft aber auch befriedigend mit sich und ihrer Umwelt auseinander setzen zu können (vgl. KLICPERA / INNERHOFER 1992, 6). Möglichkeiten dafür gibt es im Arbeitsalltag auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung genügend: Je nach individuellem Vermögen und mit unterschiedlichem Zeit- und Assistenzbedarf können in Werkstätten u.a. folgende Aktivitäten Bewegung ins Leben jener Menschen bringen: Treppen steigen, anstatt mit dem Aufzug fahren, Gewand und Schuhe aus- bzw. anziehen, Geschirr aus dem geschlossenen Regal nehmen, Löffel zum Mund führen, Flaschenverschluss aufdrehen, Getränke einschenken, Essen am Teller anrichten, Essen schneiden, Mund und Hände säubern, Schmutz wegkehren, Tisch abwischen, kleinteilige Arbeitsschritte für diverse Produkte durchführen (Ton kneten für Keramikfiguren, Pinsel auswaschen für Malgruppe, Salat in kleine Stücke reißen ...), Waren aus dem Regal nehmen und in das Einkaufswagen legen, Geldbeträge überreichen, Telefonhörer halten, diverse Utensilien transportieren, Radio einschalten, etc.

Betreuungspersonal, das – aus welchen (gutgemeinten) Gründen auch immer – Arbeiten für Menschen mit Behinderung durchführt, anstatt mit ihnen zu arbeiten oder jenen bei `Bewegungsaktivitäten` oder der `Handhabung von Gegenständen` zu assistieren, verwehrt jenen nicht nur die Teilhabe an alltäglichen Arbeitsprozessen, sondern trägt auch dazu bei, dass Menschen mit Behinderung weiterhin aus der „`Bedürftigkeits-Perspektive` als hilflose, (...) behandlungsbedürftige `Mängelwesen` wahrgenommen“ werden (THEUNISSEN / PLAUTE 1995, 62).

³⁹ Damit sind im Rahmen der Arbeit Betreuungspersonen der Werkstätte gemeint. Im Zuge meiner Arbeit mit Menschen mit Behinderung konnte ich dieses Phänomen jedoch bei Betreuungspersonen unterschiedlichster Institutionen (Wohn Einrichtungen, ambulante Betreuung,...) beobachten.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Werkstätten hinsichtlich des Aspektes der `(elementaren) Bewegungsaktivität` und der `Handhabung von Gegenständen` Menschen mit Behinderung eine breite Palette an diesbezüglichen Angeboten bieten können. Aktiv zu sein und sich oder andere zu bewegen hat positive Auswirkungen auf die Gesamtbefindlichkeit einer Person. Werkstätten können deshalb mit ihrem vielseitigen (elementaren) Bewegungsangebot und ihren vielfältigen Möglichkeiten der Handhabung von Gegenständen zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beitragen.

Besonderes Augenmerk muss jedoch darauf gelegt werden, dass Werkstätten nur dann zur Lebensqualität beitragen können, wenn BetreuerInnen ihre professionelle Haltung als AssistentInnen immer wieder reflektieren und Arbeiten konsequent mit anstatt für Menschen mit Behinderung durchführen. Das gilt vor allem auch in der Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung.

9.4.4 Aktivitäten der Fortbewegung sowie der Partizipation an Mobilität

Ob der Aspekt der `Fortbewegung und der Mobilität` in den Werkstätten berücksichtigt wird und zur Lebensqualität beitragen kann, soll Thema des folgenden Kapitels sein.

Sich selbst (fort-)bewegen zu können ist vielen Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung einerseits aufgrund der eventuellen motorischen Beeinträchtigungen sowie andererseits aufgrund struktureller Bedingungen verwehrt. Letztere beziehen sich u.a. auf Gehwege, Straßen und Verkehrsmittel, die nicht behindertengerecht sind oder darauf, dass die meisten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine Begleitung brauchen, um das Haus verlassen zu können und eventuell auch zu dürfen. Sie sind damit hinsichtlich der Aktivitäten der Fortbewegung und der Partizipation an Mobilität sehr eingeschränkt. Historisch gesehen ist diese geringe Beteiligung jedoch schon als Fortschritt zu werten. Denn wie in der Auseinandersetzung hinsichtlich der Entwicklung der Werkstätten erläutert, hatten Menschen mit Behinderung lange Zeit keine Möglichkeit an Mobilität zu partizipieren. Der Bereich, innerhalb dessen sie sich fortbewegen konnten, war oft auf den Schlafsaal, mitunter auch auf das Bett beschränkt. Dass es Werkstätten gibt und jene räumlich vom Wohnbereich getrennt sind, hat den Aktivitätsradius von Menschen mit Behinderung deutlich vergrößert, auch deshalb, weil für die tägliche Fahrt in die Werkstätte Transportmöglichkeiten gefunden werden

mussten. Da die meisten öffentlichen Verkehrsmittel lange Zeit nicht für RollstuhlfahrerInnen geeignet waren, musste auf private Fahrtendienste zurückgegriffen werden. Diese bieten ihre Dienste mittlerweile auch für Freizeitfahrten außerhalb der Werkstätten-Arbeitszeit an. Ohne Werkstätten hätten Menschen mit Behinderung höchstwahrscheinlich noch lange nicht an Mobilität und Fortbewegung partizipieren können. Der Aktionsradius der Menschen mit Behinderung wurde um ein Vielfaches erweitert.

Auch innerhalb des Werkstattbetriebs wird versucht, die Mobilität der KlientInnen zu erhöhen. In vielen Werkstätten sind die Arbeitsgruppen nicht in sich geschlossen, sondern für BesucherInnen aus anderen Gruppen offen. Für Menschen, die in ihren motorischen Funktionen eingeschränkt sind, werden geeignete Unterstützungshilfen gesucht (Rollbrett, adaptierter Rollstuhl, Physiotherapie, Gehhilfe...), um ihnen eine selbstbestimmte Fortbewegung zu ermöglichen. Werkstätten sind heute auch baulich meist so gestaltet, dass sich Menschen mit eingeschränkter Mobilität barrierefrei im gesamten Haus (fort-)bewegen können. Für Außenaktivitäten haben viele Werkstätten einen eigenen Kleinbus, der auch für den Transport von RollstuhlfahrerInnen geeignet ist. Ausflüge können damit leichter eingeplant und durchgeführt werden. Werkstätten können dadurch vermehrt am sozialen Leben der übrigen Gesellschaft teilnehmen und können damit zur Lebensqualität ihrer KlientInnen beitragen

Hinsichtlich des Aspektes der `Fortbewegung und Mobilität` sind jedoch folgende zwei Gefahren zu beachten:

- a) Besondere Transportmittel sondern Menschen mit Behinderung von der übrigen Bevölkerung ab
- b) Fortbewegung vs. Verletzungsrisiko

Ad a) Besondere Transportmittel sondern Menschen mit Behinderung von der übrigen Bevölkerung ab:

Problematisch ist wieder der Aspekt, dass es für Menschen mit Behinderung „besondere Transportmittel“ gibt. Die meisten Menschen mit Behinderung partizipieren nicht an dem Angebot der öffentlichen Verkehrsmittel (z.B. bei ihrer täglichen Fahrt in die Werkstätte). Das liegt einerseits daran, dass Werkstätten

mitunter immer noch in Gegenden gebaut werden, die nur unzureichend an ein öffentliches Verkehrsnetz angeschlossen sind. Andererseits hat der Transport mit Fahrtendiensten oder hauseigenen Bussen auch den ökonomischen Vorteil, dass weniger Personal für die Außenaktivitäten gebraucht wird. So braucht z.B. jede/jeder Mensch mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine eigene Begleitperson, um die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen zu können. In den Kleinbussen der Fahrtendienste können mehrere mobilitätsbeeinträchtigte KlientInnen mit nur einer Betreuungsperson transportiert werden.⁴⁰

Wie alle `be-sonder-en` Unterstützungsmaßnahmen in der Behindertenhilfe, haben auch Fahrtendienste bzw. Werkstättenbusse Vor- und Nachteile für Menschen mit Behinderung. Jene Maßnahmen können hinsichtlich verschiedener Aspekte zur Lebensqualität beitragen und gleichzeitig in Bezug auf andere Kriterien dieser abträglich sein. Welcher Bereich für die subjektive Lebensqualität wichtiger erscheint und welcher Bereich ausgespart werden kann, lässt sich nur im Dialog mit den jeweiligen Personen aushandeln.

Ad b) Fortbewegung vs. Verletzungsrisiko:

Hinsichtlich der Aktivitäten der Fortbewegung kann auch jene Haltung zum Problem werden, die Menschen mit Behinderung vor allen Eventualitäten beschützen und vor jeglichem Verletzungsrisiko bewahren will. Aus falsch verstandenem Verantwortungsgefühl oder aus Angst vor dem Vorwurf, die Aufsichtspflicht verletzt zu haben, werden Menschen mit Behinderung manchmal massiv in ihren Fortbewegungsmöglichkeiten eingeschränkt. Dazu sind nicht `freiheitsbeschränkende Maßnahmen` oder das Absichern und Entschärfen gefährlicher Bedingungen zu zählen, sondern Einschränkungen, die der Beruhigung des Betreuungspersonal mehr dienen als der Sicherheit der KlientInnen. (Z. B.: KlientInnen dürfen aufgrund ihres unsicheren Gangbilds nur unter Aufsicht den Raum verlassen, weil sie stürzen könnten. KlientInnen werden nicht zu Außenaktivitäten mitgenommen, weil sie sich im Straßenverkehr losreißen könnten. KlientInnen dürfen nicht alleine in den Garten, obwohl dieser eingezäunt, abgesichert und einsehbar ist.

⁴⁰ Ob mit diesem Personalschlüssel noch eine fachgerechte Betreuung möglich sein kann, soll hier nicht berücksichtigt werden.

KlientInnen werden so „sicher“ positioniert, dass sie sich kaum mehr bewegen können. ...). Nach diesem „hidden-curriculum“, in dessen Zentrum die `totale Absicherung` steht, scheinen einige Werkstätten⁴¹ zu arbeiten (LINDMEIER / LINDMEIER 2003, 131; zit. n. MEYER 2010, 12). LINDMEIER und LINDMEIER (2003) beschreiben diese meist unausgesprochene Haltung sehr treffend, wenn sie meinen, Institutionen und ihre BetreuerInnen würden oft nach dem Prinzip arbeiten: „Was ich an Unerwünschtem nicht verhindert habe, dafür bin ich verantwortlich. Was ich an Wünschenswertem nicht ermöglicht oder verhindert habe, kann mir niemand vorwerfen“ (LINDMEIER / LINDMEIER, 131; zit. n. MEYER 2010, 12). Menschen mit Behinderung wird dadurch die Möglichkeit verwehrt, auch risikoreiche Erfahrungen zu machen. Diese sind jedoch für eine gesunde Entwicklung notwendig. Das falsch verstandene Verantwortungsgefühl alles „zu Tode zu sichern“, bedeutet für Menschen mit Behinderung nicht mehr in Bewegung bleiben zu können. PERSKE (1972) meint, dass es so etwas geben kann „wie menschliche Würde im Risiko. Und es kann unmenschliche Würdelosigkeit in Sicherheit geben“ (PERSKE; zit. n. MEYER 2010, 12).

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes `Aktivitäten der Fortbewegung und Partizipation an Mobilität` festhalten, dass Werkstätten allein aufgrund ihres Bestehens dazu beigetragen haben, dass die Mobilität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung vergrößert wurde. Werkstätten berücksichtigen aber auch explizit Aktivitäten der Fortbewegung in ihrer alltäglichen praktischen Arbeit und ermöglichen ihren KlientInnen Teilhabe an Mobilität und dem Leben außerhalb des Wohn- und Werkstattbereichs. Für viele Menschen kann dies eine Bereicherung sein und zur Lebensqualität beitragen. Dennoch gilt es auch hinsichtlich des Aspektes der `Fortbewegung und Mobilität` gewahr zu sein, dass `besondere Hilfen` wie spezielle Transportdienste immer auch Ab- und Aussonderungstendenzen dienlich sind. Desweiteren muss auch erwähnt werden, dass Werkstätten nur dann zur Lebensqualität beitragen können, wenn den

⁴¹ Diese unausgesprochene Arbeitshaltung ist nicht nur bei einigen Werkstätten, sondern auch bei vielen anderen Institutionen im Dienste der Menschen mit Behinderung zu finden. Da das Thema der vorliegenden Diplomarbeit die Situation in den Werkstätten fokussiert, werden jene hier explizit erwähnt, was nicht bedeutet, dass das Problem ausschließlich in Werkstätten zu finden ist.

KlientInnen für Aktivitäten der (Fort-)Bewegung sowohl angemessene Schutzmaßnahmen als auch genügend Bewegungsfreiheit und Erfahrungsraum zugestanden wird.

9.4.5 Aktivitäten der Selbstversorgung sowie Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung

Das folgende Kapitel soll der Frage nachgehen, ob in Werkstätten der Aspekt `der Selbstversorgung` berücksichtigt wird und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität beitragen kann.

Menschen mit Behinderung sind aufgrund ihrer Beeinträchtigungen in erhöhtem Ausmaß von anderen Menschen abhängig. Weder ist es zielführend, diese Abhängigkeit, die über die prinzipielle „existentielle Verwobenheit der Menschen“ hinausgeht, in Abrede zu stellen, noch Menschen mit Behinderung auf ihren Assistenzbedarf und ihre Pflegebedürftigkeit zu reduzieren (FORNEFELD 2008b, 137). Jene sind in hohem Maße von anderen Menschen abhängig *und* in der Lage bestimmte Aktivitäten der Selbstversorgung zu gestalten. Mittels empathischer und professioneller Begleitung kann Menschen mit Behinderung ermöglicht werden, eine „Balance zwischen größtmöglicher Unabhängigkeit, die der eigenen Verantwortung angemessen ist, und der Abhängigkeit von anderen Menschen“ zu finden (HAHN 1994; zit. n. Haeberlin 2005, 343). Für HAHN (1994) ist dies eine essentielle Voraussetzung dafür „glücklich sein“ zu können (vgl. ebd.).

Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen können Werkstätten Aktivitäten der Selbstversorgung sowie die Partizipation an persönlicher Selbstversorgung nur in geringem Ausmaß ermöglichen. Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung können zum Beispiel in einige wenige Aktivitäten der Selbstversorgung (z.B. aktive Beteiligung bei Pflegehandlungen) eingebunden werden, doch Selbstversorgung, die darüber hinausreicht, kann in den Werkstätten nicht berücksichtigt werden. Für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wäre dies jedoch von besonderer Bedeutung.

Im Folgenden sollen jene Problembereiche, die sich hinsichtlich der Selbstversorgung einstellen können, näher erläutert werden:

- a) Menschen mit Behinderung wird die Möglichkeit zur Selbstversorgung nicht eingeräumt
- b) Menschen mit Behinderung wird zu wenig Selbstversorgungskompetenz zugetraut
- c) Menschen mit Behinderung wird zu viel Selbstversorgungskompetenz zugemutet

Ad a) Menschen mit Behinderung wird die Möglichkeit zur persönlichen Selbstversorgung nicht eingeräumt:

Was hinsichtlich der Partizipation an persönlicher Selbstversorgung essentiell wäre, können Werkstätten aufgrund ihrer derzeitigen strukturellen Bedingungen nicht leisten. Menschen mit Behinderung haben nicht die Möglichkeit, mittels ihrer Arbeitsleistung in den Beschäftigungswerkstätten ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen und damit ihre materielle Existenz zu sichern. Wie im Kapitel hinsichtlich der unterschiedlichen Werkstattbegriffe erläutert, zählt die Tätigkeit in den Beschäftigungswerkstätten im rechtlichen Sinn nicht als (Erwerbs-)Arbeit, sondern als Beschäftigung. Menschen mit Behinderung werden für ihre Tätigkeit nicht entlohnt. Die Kosten für ihren Lebensunterhalt werden im Rahmen der Sozial- bzw. Behindertenhilfe von der öffentlichen Hand bezahlt. Jene haben deshalb nicht die Möglichkeit an persönlicher Selbstversorgung zu partizipieren. Wenn Menschen mit Behinderung - unabhängig von der Art und dem Ausmaß ihrer Behinderung - für ihre Tätigkeit in den Werkstätten so entlohnt werden würden, dass sie ihren Lebensunterhalt selbst decken können, würde sich jedoch auch ihr Ansehen in der Gesellschaft erhöhen. Denn die Fähigkeit der Selbstversorgung stellt in unserer Gesellschaft den markantesten Übergang von der Kinderzeit bzw. Jugendzeit zum Erwachsensein dar. Die Zeit der Kindheit, in der andere Menschen für uns Sorge tragen, wird vom Eintritt ins Erwachsenenalter, in dem wir für uns selbst sorgen können, abgelöst (vgl. KLICPERA / INNERHOFER 1992, 8). Menschen, die mittels Erwerbsarbeit für ihre Existenz selbst aufkommen können, gelten als erwachsen. Jene, die diese Kriterien der Selbstversorgung nicht erfüllen können, werden von der Gesellschaft nie angemessen anerkannt, sondern bleiben in gewisser Weise immer `unmündig`.

Ad b) Menschen mit Behinderung wird zu wenig Selbstversorgungskompetenz zugetraut:

Jener Aspekt wurde schon im Zusammenhang mit der `Bewegungsaktivität` und der `Handhabung von Gegenständen` erläutert und soll deshalb nur kurz dargestellt werden.

Menschen mit Behinderung wird immer noch zu wenig Selbstversorgungskompetenz zugetraut. Deshalb werden sie z.B. an diversen Alltagsaktivitäten und Arbeitsschritten nur marginal beteiligt. BetreuerInnen, die ihre Rolle als professionelle HelferInnen missverstehen, neigen dazu, Arbeiten für anstatt mit ihren KlientInnen durchzuführen. Menschen mit Behinderungen werden dadurch Aktivitäten der Selbstversorgung verwehrt. Damit wird die „erlernte Hilflosigkeit“ (SELIGMAN) sowie das „Selbstbild des Nicht-Könnens“ bei Menschen mit Behinderung verstärkt (THEUNISSEN 2005a, 126).

Ad c) Menschen mit Behinderung wird zu viel Selbstversorgungskompetenz zugemutet:

Aufgrund der allgegenwärtigen Sparmaßnahmen der letzten Jahre wurden auch die Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit Behinderung zunehmend auf ihre ökonomische Effizienz hin ausgerichtet. „Die Verteilung von Lasten zwischen den Individuen und der Allgemeinheit“ wurde „neu organisiert, indem sie (...) in steigendem Maße auf die Seite der Individuen“ verlagert wurden (DEDERICH 2008, 35). „Diese Idee (...), die dem Ziel von mehr Eigenverantwortung und aktiver Selbstsorge der Bürger verpflichtet ist (...), lässt allerdings die Frage unbeantwortet, was aus jenen wird, die bei der angestrebten Eigenverantwortung für die eigene soziale Absicherung nicht mithalten (...) können, weil sie nicht über die notwendigen Ressourcen verfügen“ (ebd.). Menschen mit Behinderung sind in vielen Lebensbereichen auf die Unterstützung und Hilfe anderer Menschen sowie auf die Maßnahmen, die ihnen die Gesellschaft zugesteht, angewiesen (vgl. FORNEFELD 2008b, 123). Gleichmaßen sind sie jedoch in der Lage, verschiedene Bereiche ihres Lebens selbstbestimmt und selbstversorgend mitzugestalten. Diese Kompetenz darf jedoch nicht dafür benutzt werden, Menschen mit Behinderung zur Selbstversorgung zu verpflichten, um sich aus der Verantwortung ziehen zu können.

Werkstätten scheinen diesbezüglich in einer besonders schwierigen Lage zu sein. Aufgrund der Notwendigkeit, einen gewissen Betrag ihres Budgets selbst zu erarbeiten, unterliegen sie dem Ökonomisierungsdruck stärker als andere Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Werkstätten werden sukzessive in die Verantwortung genommen wirtschaftlich effizienter zu arbeiten (z.B. weniger Personal, mehr KlientInnen, mehr eigenerwirtschafteter Ertrag). Um diverse Einsparungsmaßnahmen rechtfertigen zu können, wird mitunter auch mit (modifizierten) behindertenpädagogischen Grundsätzen argumentiert.

Wenn jedoch Leitgedanken der Behindertenpädagogik für die Ökonomisierung der Behindertenhilfe missbraucht werden, dann entstehen mitunter „neue Formen der Vernachlässigung und Überforderung, die sich von hergebrachten, theoretisch weniger respektablen Praktiken kaum unterscheiden“ (vgl. WENDLER 1993; zit. n. Gröschke 1998, 371).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Aspekte `Aktivitäten der Selbstversorgung` sowie `Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung` in den Werkstätten nur auf personenbezogener Ebene umgesetzt werden können. Eine weiträumige Partizipation an Selbstversorgung ist Menschen mit Behinderung jedoch nicht möglich. Da sie für ihre Tätigkeit in den Werkstätten nicht entlohnt werden, können sie für ihren Lebensunterhalt nicht selbst aufkommen und bleiben auf Unterstützungsmaßnahmen angewiesen. Diese strukturellen Bedingungen tragen wesentlich dazu bei, dass Menschen mit Behinderung Anerkennung verwehrt wird und sie ausschließlich als HilfsempfängerInnen gesehen werden. Dies kann die Lebensqualität dieser Menschen massiv beeinträchtigen. Auch die latente Gefahr, dass Menschen mit Behinderung einerseits zu wenig Selbstversorgungskompetenz zugetraut und andererseits zu viel Selbstversorgungskompetenz zugemutet wird, muss von der Behindertenpädagogik aufgezeigt und in der praktischen Arbeit von diversen Einrichtungen der Behindertenhilfe u.a. auch den Werkstätten ausbalanciert werden. Denn beides, sowohl mangelndes Zutrauen als auch unangebrachte Zumutung, kann die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung deutlich reduzieren.

9.4.6 Interpersonale Aktivitäten sowie Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben

Im folgenden Kapitel soll geklärt werden, ob die Aspekte `der interpersonalen Aktivitäten sowie der Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben` in den Werkstätten berücksichtigt werden und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

Werkstätten als Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderung erfüllen viele Funktionen, die auch der bezahlten Erwerbsarbeit zugeschrieben werden. So bietet die Notwendigkeit, einer Arbeit nachzugehen, die häufigste Gelegenheit soziale Kontakte außerhalb der Familie zu knüpfen (vgl. KLICPERA / INNERHOFER 1992, 7). Nach KLICPERA und INNERHOFER (1992) ist in unserer Gesellschaft ein wesentlicher Teil der gemeinschaftsbildenden Funktion an die ArbeitgeberInnen delegiert. Im Zuge der Ausübung der Erwerbsarbeit werden z.B. Firmenfeiern und Betriebsausflüge angeboten oder auch Vertretungsorgane (z.B. Betriebsrat) organisiert (vgl. auch KLICPERA / INNERHOFER, 7). Dadurch stellt Arbeit auch die stärkste Bindung an die Realität dar (vgl. FREUD 1948, zit. n. ebd.). Denn Arbeit gewährleistet, dass sich der Einzelne/die Einzelne in die menschliche Gemeinschaft einfüge (vgl. ebd.). Arbeit stellt somit die wichtigste Möglichkeit dar, mittels interpersonaler Aktivitäten an der Gemeinschaft, am staatsbürgerlichen und sozialen Leben zu partizipieren.

Diese Funktionen der Erwerbsarbeit haben auch für die Werkstätten Gültigkeit. Jene bieten für Menschen mit Behinderung die häufigste Gelegenheit, soziale Kontakte außerhalb der Familie bzw. Wohngruppe zu knüpfen. Auch die gemeinschaftsbildende Funktion der Erwerbsarbeit ist in den Werkstätten zu finden. Wie z.B. im vorgestellten Konzept der Werkstätte Rannersdorf beschrieben, werden diverse Feste und Veranstaltungen einerseits selbst organisiert oder auch besucht (Caritas Tagesstätte Rannersdorf 2010, 10). Menschen mit Behinderung können aufgrund ihrer Tätigkeit in den Werkstätten am sozialen Leben partizipieren. Auch der Aspekt, dass Arbeit an die Realität binde, ist für Menschen mit Behinderung ein wesentliches Kriterium, das zur Lebensqualität beitragen kann. Wie im historischen Abriss erläutert, wurde Menschen mit Behinderung diese Partizipation an der Gemeinschaft und die `Anbindung an die Lebensrealität` lange Zeit verwehrt, weil sie

unter isolierten Bedingungen fernab der übrigen Gesellschaft leben mussten. Heute sind Menschen mit Behinderung gleichsam gezwungen Werkstätten zu besuchen und in der Arbeitswelt aktiv zu sein. Damit sind sie auch „in gewissem Ausmaß gezwungen sich mit Ideen und Neuerungen auseinanderzusetzen“ und sich mit anderen Menschen sowie mit gesellschaftlichen Entwicklungen zu konfrontieren (KLICPERA / INNERHOFER 1992, 7). Durch diese `Anbindung an die Realität` der übrigen Bevölkerung können sich auch Menschen mit Behinderung als Teil der gesellschaftlichen Entwicklung und als Teil der Gesellschaft erleben (vgl. ebd.).

Darüber hinaus weisen KLICPERA und INNERHOFER (1992) darauf hin, dass Arbeit in einem „noch viel grundsätzlicherem Sinne die Voraussetzung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben“ legt (vgl. ebd.). Denn aufgrund von komplexen Arbeitsprozessen und Arbeitsteilung seien die Menschen im Arbeitsprozess aufeinander angewiesen (vgl. u.a. ebd.; JAHODA 1995). Auch Werkstätten arbeiten oft nach dem Prinzip Produkte zu entwickeln, „die in möglichst kleinteilige und einfache Arbeitsschritte aufgegliedert werden können“, um gemeinsames Arbeiten unabhängig von der Beeinträchtigung ermöglichen zu können (WESTECKER 2004, 275). Durch diese kollektive Beteiligung der WerkstättenmitarbeiterInnen mit Behinderung an Arbeitsprozessen, können sich diese als wichtiges Mitglied im Arbeitsprozess und damit auch als Teil der sozialen Gemeinschaft fühlen.

Auch wenn Werkstätten hinsichtlich der Aspekte `der interpersonalen Aktivitäten, der Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und staatsbürgerlichen Leben` einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung haben können, sind dennoch folgende zwei Problembereiche festzumachen:

- a) Werkstätten als Rechtfertigung für `Normalisierungszwang`?
- b) Menschen mit Behinderung – gleichwertige StaatsbürgerInnen?

Ad a) Werkstätten als Rechtfertigung für `Normalisierungszwang`?

Dieser Aspekt wurde bereits hinsichtlich der Tagesstruktur diskutiert, soll jedoch an dieser Stelle unter der Perspektive `der Teilhabe an der Gemeinschaft, am sozialen und staatsbürgerlichen Leben` wieder aufgeworfen und weiterführend erörtert werden.

Wie schon erwähnt, bindet Arbeit – und damit auch die Tätigkeit in den Werkstätten – an die Realität und trägt dazu bei, dass sich der Einzelne/die Einzelne in die

Gesellschaft einfügt. Diese An- und Einbindung in eine Gemeinschaft kann für viele Menschen einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität leisten. Für manch andere kann es jedoch auch eine Überforderung sein, täglich in die Werkstätte fahren zu müssen.

Menschen mit Behinderung dieselben Optionen zu ermöglichen, wie sie auch der übrigen Bevölkerung zugänglich sind, ist seit einigen Jahrzehnten Leitidee der Behindertenpädagogik. Problematisch wird dieser Normalisierungsgedanke jedoch, wenn er missverstanden wird und Menschen mit Behinderung an die normalen, d.h. üblichen, Lebensbedingungen angepasst werden sollen. Dass der Besuch einer Werkstätte für jeden erwachsenen Menschen mit Behinderung, der auf betreutes Wohnen angewiesen ist, zum Zwang geworden ist, scheint eine solche „Normalisierungsfalle“ zu sein. Denn eine Maßnahme, die eigentlich als (Eingliederungs-)Hilfe für Menschen mit Behinderung gedacht war, dient nun dazu, jene an die (Arbeits-)Bedingungen der üblichen Gesellschaft anzupassen. Menschen mit Behinderung haben damit auch zunehmend die Verpflichtung, sich als `unauffälliger und handhabbarer` Teil in die soziale und staatsbürgerliche Gemeinschaft einzufügen. Wenn von jenen verlangt wird, ihr Leben nach den Bedingungen der Menschen ohne Behinderung auszurichten, wird übersehen, dass das Phänomen Behinderung das Erkenntnisvermögen letzterer übersteigt. Denn jenes ist gleichsam eine andere gleichwertige menschliche Daseinsform, in die wir uns zwar einfühlen, aber niemals in ihrer vollen Dimension erfassen können. Wie bereits im Kapitel 6.1.2.3 hinsichtlich der Wahrnehmungsgrenzen erwähnt, ist Behinderung „immer mehr und anders, als wir es uns denken und in Begriffe, in Sprache fassen können“ (FORNEFELD 2008b, 62). Für Menschen ohne Behinderung ist deshalb per se nicht fassbar, welche Realität, welche Lebensweise für Menschen mit Behinderung, die bestmögliche ist. Da Menschen mit Behinderung Teil der Gesellschaft sind, ist es naheliegend ihnen dieselben Lebensbedingungen wie der übrigen Bevölkerung zu ermöglichen. Doch wenn die Möglichkeit zum Zwang wird, ist sowohl die Behindertenhilfe als auch die Behindertenpädagogik in einer Sackgasse gelandet. Alle Menschen gleich zu normieren war niemals und ist auch heute nicht gemeint, wenn von der Normalisierung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung die Rede ist. Vielmehr fußt jene auf der Erkenntnis, dass

„es (...) normal“ ist „verschieden zu sein“ und dass „es (...) verschiedene Weisen“ gibt, „normal zu sein“ (GRÖSCHKE 1998, 370).

Gesetzliche und sozialrechtliche Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass Menschen mit Behinderung flächendeckend dazu gezwungen werden Werkstätten zu besuchen, führt jegliche emanzipatorische (behinderten-)pädagogische Arbeit ad absurdum. In Ermangelung geeigneter Alternativen gibt es für erwachsene Menschen mit (schwerer) intellektueller und/oder mehrfacher Behinderung, die den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht entsprechen, kein differenziertes Modell der Unterstützung, sondern nur die Verpflichtung eine Werkstätte zu besuchen.

Werkstätten können für diese strukturellen Bedingungen nicht verantwortlich gemacht werden. Die unzureichende theoretische Auseinandersetzung der Behindertenpädagogik hinsichtlich dieses Themas jedoch schon. Denn eine pädagogische Haltung, die „das Eingeständnis von Eigenart und Differenz“ als etwas sieht, das es zu normieren und wettzumachen gilt, hat ihren Auftrag grundlegend missverstanden (FORNEFELD 2008b, 131). Der Umgang mit Eigenart und Differenz führt die pädagogische „Disziplin zu den Wurzeln ihrer pädagogischen Aufgabe zurück“ und müsste allein deshalb als Gewinn gesehen werden (ebd.). Menschen mit Behinderung u.a. in Bezug auf ihre Arbeitssituation diese Eigenart zuzugestehen, differenzierte Arbeitsmöglichkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu initiieren wäre die Aufgabe der BehindertenpädagogInnen.

Ad b) Menschen mit Behinderung – gleichwertige StaatsbürgerInnen?

Für Werkstätten ist es einerseits nur in bedingtem Maße möglich, ihren KlientInnen zur Teilhabe am staatsbürgerlichen Leben zu verhelfen, andererseits sehen sie oft auch keinen Handlungsbedarf, obwohl dieser m. E. notwendig wäre. Denn Menschen mit Behinderung werden meist nicht als gleichwertige StaatsbürgerInnen anerkannt, u.a. weil sie von einigen wichtigen staatsbürgerlichen Pflichten (z.B. direkte Steuern zahlen, Präsenzdienst leisten) ausgeschlossen sind. Die Teilhabe jener am staatsbürgerlichen Leben beschränkt sich oft darauf, als unmündige BittstellerInnen und HilfeempfängerInnen wahrgenommen zu werden. Jene Gelegenheiten, wo Menschen mit Behinderung aktiv am staatsbürgerlichen Leben teilhaben könnten, sind nur scheinbare Partizipationsmöglichkeiten. So könnten Menschen mit

Behinderung z.B. mittels ihres Wahlrechts am staatsbürgerlichen Leben teilhaben. Jene können diese Möglichkeit aber kaum nutzen, da ihnen die dafür notwendigen Ressourcen für die Vorbereitung und Durchführung nicht zur Verfügung gestellt werden. Diese Art der Partizipationsmöglichkeit ist eine Farce und eine Missachtung der Personen mit Behinderung und zeugt wiederum von der mangelnden Anerkennung gegenüber jenen Menschen. FORNEFELD (2008b) plädiert deshalb dafür, das Prinzip der Anerkennung zu forcieren. Jenes ist „heute ein zentraler Begriff der politischen Philosophie“ und „bildet eine normative Richtschnur, um politische Ansprüche `von marginalisierten Gruppen zu charakterisieren` (RÖSNER 2006, 136)“ (FORNEFELD, 134). Echte Anerkennung ist – nach FORNEFELD - mehr als „affektive Zustimmung“ und entsteht, wenn Menschen die prinzipielle Abhängigkeit und die Differenz voneinander respektieren (vgl. ebd., 137). Wenn Abhängigkeit jedoch nur einer bestimmten Personengruppe zugeschrieben wird und Differenz „mit Gesten des Hochmuts, der Missachtung oder Demütigung“ verbunden ist, wird die Anerkennung des anderen/der anderen verwehrt, was bei den Betroffenen zu Leid führt (ebd.). Ein Wahlrecht, das aufgrund fehlender Unterstützungsmaßnahmen nicht genutzt werden kann, ist eine solche Geste des Hochmuts und der Demütigung.

Werkstätten hätten deshalb m.E. in Bezug auf das Prinzip der Anerkennung im Rahmen der Partizipation am staatsbürgerlichen Leben noch einen großen Handlungsbedarf, den sie meist noch nicht (ausreichend) erkennen. Einerseits können sie das gesellschaftliche Bild ihrer KlientInnen als ausschließliche `HilfeempfängerInnen` gezielt z.B. mittels der Herstellung von sinnvollen, nachgefragten Produkten revidieren. Andererseits können sie aber auch staatsbürgerliche Bildung bei ihren KlientInnen als ihren Auftrag sehen und bei jenen Fragen, die das staatsbürgerliche Leben betreffen, thematisieren und bearbeiten (z.B. Wahlvorbereitung). Werkstätten können aber auch ihre vielfältigen KundInnenkontakte dafür nutzen, mittels Vorbildwirkung zu einer Verbesserung hinsichtlich der Anerkennung und Teilhabe ihrer KlientInnen beizutragen. Wenn sie konsequent und authentisch das Prinzip der Anerkennung in Bezug auf Menschen mit Behinderung vor-/leben, ändert sich möglicherweise auch das Bild, das die Gesellschaft meist von Menschen mit Behinderung hat und jene können als gleichwertige BürgerInnen anerkannt werden. Denn eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Partizipation für `gesellschaftliche Randgruppen` zugelassen wird, ist

immer die Anerkennung der anderen als gleichwertige, wenn auch nicht gleiche, Menschen. Werkstätten könnten hier viel sozialpolitische und emanzipatorische Arbeit leisten.

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes `der interpersonalen Aktivitäten und der Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und staatsbürgerlichen Leben` festhalten, dass Werkstätten – wie Erwerbsarbeit auch – eine stark soziale Komponente haben. Sie bieten eine Ausweitung sozialer Kontakte und des sozialen Horizonts. Sie ermöglichen die Teilnahme am Gemeinschaftsleben. Sie bieten eine wichtige Möglichkeit, um soziales Kapital zu erwerben, Netzwerke zu knüpfen und einen Freundeskreis aufzubauen (vgl. DOOSE 2007, 66). Insofern können sie zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung einen erheblichen Beitrag leisten.

Dennoch muss berücksichtigt werden, dass Werkstätten in einer `Normalisierungsfalle` stecken, wenn sie zum alternativlosen Zwang werden. Denn dann dienen sie vor allem dazu, Menschen mit Behinderung an die gegebenen gesellschaftlichen Normen anzupassen und nicht dazu, jenen dieselben Lebensbedingungen wie der übrigen Bevölkerung zu ermöglichen. Desweiteren soll erwähnt werden, dass Menschen mit Behinderung oft nur sehr marginal am staatsbürgerlichen Leben partizipieren können. Werkstätten müssten sich diesbezüglich vermehrt in der Verantwortung sehen, sowohl – durch das konsequente Vorleben des Prinzips der Anerkennung – das Bild von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zu verändern, als auch bei Menschen mit Behinderung Interesse an einem Bild von Gesellschaft und staatsbürgerlichem Leben zu wecken.

9.4.7 Aufgabenbewältigung sowie Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung und am Wirtschaftsleben

Das folgende Kapitel soll klären, ob Aktivitäten der Aufgabenbewältigung sowie die Partizipation an Erwerbsarbeit, an Beschäftigung und am Wirtschaftsleben in den Werkstätten berücksichtigt wird und ob eine eventuelle Berücksichtigung zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen kann.

Viele Aspekte der oben genannten Kriterien wurden im Zusammenhang mit der Diskussion hinsichtlich der anderen Dimensionen der Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten bereits erläutert. Erwähnt werden muss noch, dass Werkstätten, weil sie Produkte für den Verkauf herstellen, für Menschen mit Behinderung eine Möglichkeit bieten am Wirtschaftsleben teilzuhaben. Werkstätten können vor allem dann zur Lebensqualität beitragen, wenn sie Produkte entwickeln, „die qualitativ so gut gemacht sind, dass sie Interesse von Käufern finden“ (WESTECKER 2004, 275). Wenn die Produkte der Werkstätten am Markt auch bestehen können, dann ist das „ein Zeichen, inwieweit es gelungen ist, gesellschaftlich sinnvolle und attraktive Produkte herzustellen“ und damit am Wirtschaftsleben zu partizipieren (vgl. ebd.). Wenn Werkstätten mittels kleinteiliger und einfacher Arbeitsschritte eine „umfassende Beteiligung der einzelnen behinderten Mitarbeiter(innen)“ in der Produktherstellung gewährleisten, können sie jenen u.a. auch die Partizipation am Wirtschaftsleben ermöglichen (WESTECKER 2004, 275).

Im Folgenden sollen noch zwei Problembereiche aufgezeigt werden, die bisher nicht explizit erläutert worden sind:

- a) Werkstätten als Wellness-stätten?
- b) Werkstätten als Rechtfertigung für den Ausschluss aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt?

Ad a) Werkstätten als Wellness-stätten?

Dass Werkstätten sowohl in Bezug auf vielfältige Alltagshandlungen als auch im Rahmen der Durchführung diverser Arbeitsaufträge viele Aktivitäten der Aufgabenbewältigung ermöglichen, wurde schon im Kapitel 9.4.3. hinsichtlich der `Handhabung von Gegenständen` ausführlich erläutert. Auch die Gefahr, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung aus Prozessen der Aufgabenbewältigung ausgeschlossen werden, wurde bereits dargestellt.

Desweiteren wurde im Kapitel 9.4.1 (`Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung`) darauf hingewiesen, dass die Bewältigung von Arbeitsaufträgen für das Selbstwertgefühl, die Persönlichkeitsentwicklung sowie die Lebensqualität von Bedeutung ist. Deshalb soll an dieser Stelle nur noch explizit die Gefahr, dass Werkstätten sich zu `Wellness-stätten` entwickeln, erwähnt werden.

Wenn jene ihr Programm nur noch ausschließlich danach ausrichten, Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung eine `schöne Zeit` mit z.B. entspannenden Massagen, Bädern etc. zu bieten, werden sie den Fähigkeiten und Möglichkeiten ihrer KlientInnen nicht gerecht. Vor allem in der Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ist jedoch die Tendenz zu beobachten, jenen – unter dem Decknamen einer falsch verstandenen `basalen Stimulation`- beinahe ausschließlich angenehme körperbezogene Angebote anzubieten. Hinsichtlich des Aspektes `Aktivitäten der Aufgabenbewältigung` können vor allem jene Werkstätten zur Lebensqualität beitragen, die Menschen mit Behinderung auch das Recht auf Arbeit im Erwachsenenalter sowie das Demonstrieren ihrer Leistungsfähigkeit zugestehen und ermöglichen (vgl. WESTECKER 2004, 274). Denn wenn Menschen mit Behinderung auch in den Werkstätten nicht arbeiten dürfen, ist ihnen die derzeit einzige Möglichkeit verwehrt, an Beschäftigung und am Wirtschaftsleben partizipieren zu können.

Ad b) Werkstätten als Rechtfertigung für den Ausschluss aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt?

Ob Werkstätten nicht auch zum Ausschluss von Menschen mit Behinderung aus der Gesellschaft beitragen, wurde schon im Zusammenhang mit den Gefahren hinsichtlich der Partizipation an sozialen Beziehungen (Kapitel 9.4.2) und der Partizipation an Gemeinschaft (Kapitel 9.4.6) erläutert. An dieser Stelle soll das Problem noch einmal aufgegriffen werden und unter dem Aspekt der Teilhabe an `Erwerbsarbeit, Beschäftigung und dem Wirtschaftsleben` diskutiert werden.

Auch in Bezug auf die `Partizipation an Erwerbsarbeit` wurde u.a. schon im Kapitel 8.1 hinsichtlich der unterschiedlichen Werkstattbegriffe dargelegt, dass die Tätigkeit in den Werkstätten rechtlich keine Erwerbsarbeit, sondern Arbeit im Sinne einer Beschäftigung ist. Menschen mit Behinderung werden in Werkstätten weder sozial- und pensionsversichert noch entlohnt und können damit auch nicht am Erwerbsleben partizipieren. Sie sind aus einem wichtigen Lebensbereich der Menschen ohne Behinderung, dem Bereich der Erwerbsarbeit, ausgeschlossen. Welche weitreichenden Konsequenzen dies für die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung hat, soll im Folgenden erläutert werden:

Auch wenn Werkstätten – wie im Verlauf der vorliegenden Diplomarbeit aufgezeigt werden konnte – viele förderliche Faktoren haben, müssen sie sich der Frage stellen, ob sie nicht allein aufgrund ihres Bestehens essentiell dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung aus dem Arbeits- und Erwerbsleben der üblichen Gesellschaft ausgeschlossen werden. Wie bei der Darlegung des Forschungsstandes und des historischen Abrisses erläutert, entstanden Werkstätten u.a. als eine Konsequenz aus dem Normalisierungsprinzip. Man wollte Menschen mit Behinderung die Lebensbedingungen der übrigen Gesellschaft ermöglichen. Da jene nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden konnten, wurde ihnen ein Ersatzarbeitsmarkt zur Verfügung gestellt. Dieser wurde mit dem Verweis darauf, dass die Bedingungen am allgemeinen Arbeitsmarkt für die meisten Menschen mit Behinderung nicht tragbar wären, auf die `besonderen Bedürfnisse` von Menschen mit Behinderung abgestimmt und vom allgemeinen Arbeitsmarkt abgesondert. Auch heute dienen die `besondere` Lebenssituation sowie die `besonderen` Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung dafür, die Ausschließung aus dem Erwerbsleben der übrigen Gesellschaft zu rechtfertigen. So wurde eine Maßnahme, die eigentlich der Integration von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft förderlich sein sollte, zum institutionalisierten Absonderungs- und Ausschließungsgrund dieser Menschen. In engem Zusammenhang damit, dass Menschen mit Behinderung nicht an der Erwerbsarbeit partizipieren können, steht auch, dass jenen die Teilhabe am Wirtschaftsleben als KonsumentInnen nur eingeschränkt möglich ist. Denn die finanziellen Unterstützungsleistungen der Sozial- bzw. Behindertenhilfe sichern zwar die Existenz der Menschen, sie ermöglichen jedoch nicht den Lebensstil, der in unserer Gesellschaft als angemessen betrachtet wird (vgl. KLICPERA / INNERHOFER 1992, 5ff). Dass Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten mit dem Lebensstil der Menschen ohne Behinderung meist nicht mithalten können, verwehrt diesen wiederum die Teilhabe an sozialen Beziehungen, was das Problem der Ausgrenzung perpetuiert.

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes `der Aufgabenbewältigung sowie der Partizipation an Erwerbsarbeit, Beschäftigung und am Wirtschaftsleben` festhalten, dass Menschen mit Behinderung mittels ihrer Produktentwicklung und Produktherstellung in den Werkstätten die Möglichkeit haben, an

Aufgabenbewältigung, Beschäftigung sowie am Wirtschaftsleben teilzuhaben. Jene sind damit in wichtige Bereiche des gemeinschaftlichen Lebens eingebunden, was deren Lebensqualität positiv beeinflussen kann.

Dennoch ist zu erwähnen, dass der Aspekt der Aufgabenbewältigung bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung immer noch zu wenig berücksichtigt wird. Desweiteren müssen sich Werkstätten mit der Kritik auseinandersetzen, ob ihr Bestehen nicht auch dazu beiträgt, dass kaum alternative Arbeitsmöglichkeiten für ihre KlientInnen entwickelt werden und Menschen mit Behinderung damit aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt, dem Erwerbsleben und z.T. auch aus dem Wirtschaftsleben ausgeschlossen bleiben.

9.5 Zusammenfassung der objektiven Einschätzung der Lebensqualität für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in den Werkstätten

Aufbauend auf die bisher bearbeiteten Themenkomplexe `Menschen mit Behinderung`, `Lebensqualität` und `Werkstätten` konnte im Verlauf des Kapitels 9 ausführlich diskutiert und aufgezeigt werden, dass Werkstätten einerseits auf vielfältige Weise zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen sowie andererseits dieser auch oft abträglich sein können.

Die wichtigsten Aspekte dieser Auseinandersetzung hinsichtlich der objektiven Einschätzung der Lebensqualität sollen im Folgenden noch einmal zusammengefasst werden:

- Werkstätten ermöglichen Menschen mit Behinderung eine nachvollziehbare Tagesstruktur sowie Orientierung und Beständigkeit auch über größere Zeiträume hinweg.
- Werkstätten bieten Menschen mit Behinderung ein sinnvolles, identitätsstiftendes und nutzbringendes Tätigkeitsfeld und ermöglichen ihren KlientInnen damit, an Beschäftigung und teilweise auch am Wirtschaftsleben zu partizipieren.
- Sie eröffnen ihren KlientInnen einen zweiten Erfahrungsbereich, dessen Angebote vielfältige Entwicklungsprozesse, die u.a. der persönlichen Entfaltung und Identitätsbildung dienlich sind, anregen können.

- Werkstätten bieten eine Vielzahl an Aktivitäten des Lernens, der Wissensanwendung sowie der Aufgabenbewältigung und ermöglichen ihren KlientInnen an Bildung zu partizipieren.
- Werkstätten ermöglichen die Erweiterung der Fertigkeiten, Fähigkeiten und des individuellen Handlungsspielraums von Menschen mit Behinderung und befähigen jene, Prozesse der Selbstbestimmung zu gestalten.
- Beschäftigungswerkstätten tragen dazu bei, dass Menschen mit Behinderung vermehrt an Mobilität partizipieren und damit ihren Aktionsradius erweitern können.
- Desweiteren ermöglichen Werkstätten Aktivität und Bewegung, was positive Auswirkungen auf die Gesamtbefindlichkeit der Menschen mit Behinderung haben kann.
- Werkstätten bieten für Menschen mit Behinderung eine erweiterte Möglichkeit, mit andern Menschen in Kommunikation zu treten, Informationen auszutauschen und soziale Kontakte zu knüpfen.
- Werkstätten erweitern sowohl die soziale Kompetenz ihrer KlientInnen als auch der Menschen, die mit ihnen KlientInnen zu tun haben. Sie schaffen damit eine Voraussetzung, unter der Partizipation am sozialen Leben stattfinden kann.

Zu jenen Aspekte, die der Lebensqualität abträglich sein können, zählen u.a.:

- Werkstätten sind nicht für alle Menschen mit Behinderung die bestmögliche Unterstützungsmaßnahme. Dennoch sind sie – aufgrund der derzeitigen Bedingungen – gleichsam zur Zwangsmaßnahme geworden. Damit scheinen Werkstätten in einer `Normalisierungsfalle` zu stecken. Denn sie dienen nicht mehr dazu, Menschen mit Behinderung Zugang zu den Lebensbedingungen der übrigen Bevölkerung zu ermöglichen, sondern vor allem dazu, jene an die gegebenen gesellschaftlichen Normen anzupassen. Desweiteren scheinen sie auch eine Rechtfertigung dafür zu sein, dass Menschen mit Behinderung aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt weitgehend ausgeschlossen werden können.
- Leitgedanken, wie das Prinzip der Selbstbestimmung, sind in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung immer in Gefahr, zum `werbewirksamen Slogan`

zu verkümmern. Selbstbestimmungsprozesse zu begleiten bedarf geeigneter Rahmenbedingungen, fachlicher Kompetenz, einer stetigen Reflexion auf institutioneller und persönlicher Ebene sowie das Wissen um der eventuellen Gefahren und Missverständnisse. Werkstätten (und auch andere Einrichtungen der Behindertenhilfe) erfüllen diese Kriterien oft nicht in ausreichendem Maße. Leitgedanken der Behindertenhilfe werden in ihrer Umsetzung damit u.U. zu sinnlosen `Alibihandlungen`, die nichts zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beitragen.

- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung sind hinsichtlich des Aspektes der Selbstbestimmung und Bildung verstärkt benachteiligt – meist auch innerhalb des Werkstättenbetriebs.
- Werkstätten ermöglichen keinen formalen Ausbildungsabschluss und verwehren damit die Partizipation an Ausbildung und den damit zusammenhängenden förderlichen Aspekten, was der Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung abträglich sein kann.
- Dass Menschen mit Behinderung auch ein Recht auf `intellektuelle Aktivität` haben, wird auch in Werkstätten meist nicht erkannt bzw. zu wenig berücksichtigt.
- Werkstätten sind Sonder-Einrichtungen, weil eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt derzeit nicht umsetzbar erscheint. `Besondere Hilfen` wie ein `besonders geschützter Arbeitsbereich` oder `besondere Transportmittel` sind immer auch Ab- und Aussonderungstendenzen dienlich.
- Menschen mit Behinderung wird oft zu wenig Selbstversorgungskompetenz zugetraut. BetreuerInnen der Werkstätten (und anderer Einrichtungen der Behindertenhilfe) neigen dazu, Arbeiten für anstatt mit ihren KlientInnen durchzuführen. Vor allem Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird die Teilhabe an Arbeitsprozessen oft verwehrt.
- Übertriebene Schutzmaßnahmen schränken die Bewegungsfreiheit der Menschen mit Behinderung ein. Sie dienen oft nur der Beruhigung der WerkstättenmitarbeiterInnen, nicht dem Schutz der KlientInnen.

- `Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung`, im Sinne der Sicherung der eigenen Existenz, ist auch in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung nicht möglich. Dies trägt wesentlich dazu bei, dass Menschen mit Behinderung ausschließlich als HilfsempfängerInnen gesehen werden.
- Partizipation an `Selbstversorgung` gerät in Gefahr, für die Ökonomisierung der Behindertenhilfe missbraucht werden. Oft dienen auch (modifizierte) Leitgedanken der Behindertenpädagogik als Argumentationsgrundlage dafür, dass Menschen mit Behinderung zu viel Selbstversorgungskompetenz zugemutet wird.
- Werkstätten nehmen ihren Auftrag, nicht nur das Bild von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zu verändern, sondern auch bei Menschen mit Behinderung ein Bild von Gesellschaft und staatsbürgerlichem Leben zu initiieren, nicht ausreichend ernst.

Nachdem im Kapitel 9 diskursiv dargelegt worden ist, welchen Beitrag Werkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten können und wo Gefahren für die Lebensqualität festzumachen sind, soll im Kapitel 10 dargestellt werden, inwieweit die objektiven Bedingungen der Werkstätten mit subjektiver Zufriedenheit der Betroffenen einhergehen. Denn – wie im Kapitel 7 ausführlich erläutert – kann die Erhebung der tatsächlich erlebten Lebensqualität nicht ausschließlich theoretisch abgehandelt werden. Eine rein theoretische Auseinandersetzung kann sich immer nur an den allgemeinen Standards für gute Lebensbedingungen orientieren und keine verlässliche Auskunft darüber geben, ob jene der Lebensqualität der Einzelnen auch tatsächlich zuträglich sind. Eine zuverlässige Aussage über die effektiv erlebte Lebensqualität kann nur mittels Einbeziehung der Menschen, deren Lebensqualität erhoben werden soll, erzielt werden. Deshalb soll im Folgenden mittels einer teilnehmenden Beobachtung in einer Arbeitsgruppe für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung der Werkstätte Rannersdorf die subjektive Zufriedenheit der KlientInnen erhoben werden. Hierbei sind zwei Aspekte zu berücksichtigen: Da – wie schon mehrmals erläutert – jede Person nur für das eigene Leben die Kriterien, die ihre Lebensqualität bestimmen, gewichten kann, dient die Erhebung nur zur Illustration und kann keine Gültigkeit über die untersuchte Personengruppe hinaus

beanspruchen. Desweiteren kann aufgrund der erschwerten Kommunikation mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung bei der Erhebung der subjektiven Zufriedenheit mit den vorhandenen Lebensbedingungen immer nur eine Annäherung an deren Perspektive erreicht werden (vgl. SEIFERT 2008, 108).

10. Feldbeobachtung: Der Beitrag der Werkstätte Rannersdorf für die Lebensqualität für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

Im Folgenden soll die teilnehmende Beobachtung in der Werkstätte Rannersdorf dargestellt werden. Ziel der Erhebung ist die Annäherung an die Perspektive der dort arbeitenden Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, um Rückschlüsse auf den Beitrag der Werkstätte zur Lebensqualität dieser KlientInnen ziehen zu können. Wie im vorangegangenen Kapitel erläutert, soll damit illustriert werden, inwieweit die objektiven Lebensbedingungen in der Werkstätte mit subjektiver Zufriedenheit der KlientInnen einhergehen.

Zunächst werden methodische Grundlagen der qualitativen Sozialforschung und speziell der teilnehmenden Beobachtung aufgezeigt und die Methodenwahl begründet. Danach soll die Auswahl des Untersuchungssamples vorgestellt werden. Hierauf werden die Vorgangsweise bei der Erhebung, der Datenaufbereitung und der Datenanalyse dargestellt. Im Anschluss daran sollen Probleme, die sich im Laufe des Forschungsprozesses ergaben, offengelegt werden. Schließlich sollen die Beobachtungsergebnisse dargestellt und im Kontext der Thesen, die im Kapitel 9 diskutiert wurden, interpretiert werden.

10.1 Methodische Grundlagen der teilnehmenden Beobachtung

Die Methode der teilnehmende Beobachtung entwickelte sich im amerikanischen Raum und ist nach DENZIN (1989) „eine Feldstrategie, die gleichzeitig Dokumentenanalyse, Interviews mit Interviewpartnern und Informanten, direkte Teilnahme und Beobachtung sowie Introspektion kombiniert (vgl. FLICK 2002, 23; 206). Sie zählt zu den Forschungsmethoden der `qualitativen Sozialforschung`, die mittels Erhebungsverfahren meist visuelle (z.B. durch Beobachtung) oder verbale (z.B. durch Interviews) Daten produziert, „die durch Aufzeichnung und Transkription in Texte überführt werden, an denen Interpretationsverfahren ansetzen“ (FLICK 2002, 27). Qualitative Sozialforschung setzt sich mit „Konstruktionen von Wirklichkeit“ auseinander (ebd., 28). Dabei wird gleichsam „ein spezifisches Wirklichkeitsfeld aus dem Alltag der Wirklichkeit in Zeit und Raum (...) angehalten und herausgehoben und für den wissenschaftlichen Erkenntnisprozeß aufbereitet“ (KRON 1999, 98). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die lebendige Praxis nicht mit „der

wissenschaftlichen Auffassung dieser Praxis“ gleichgesetzt werden kann (ebd.). Denn so ist z.B. die Beobachtung „bereits eine instrumentalisierte Betrachtung der lebendigen Wirklichkeit“ und eröffnet eine spezifische Sicht von derselben (vgl. ebd., 98; 100). Qualitative Forschungsmethoden zeichnet aus, dass sie komplexe Phänomene der Realität nicht mit „isolierten Merkmalen ursächlich“ erklären wollen, sondern die Gegenstände in ihrer „Ganzheit in ihrem alltäglichen Kontext“ untersuchen und dieser Komplexität mit offenen Methoden gerecht zu werden versuchen (FLICK 2002, 17). Die Methoden der qualitativen Sozialforschung zielen auf eine „schrittweise Einnahme einer Innenperspektive“ ab (FLICK 2002, 95). Denn das Ziel dieses Forschungsansatzes ist nicht bloß eine Außenansicht sozialer Wirklichkeit darzustellen. Vielmehr will er sich „auf eine andere Welt oder Subkultur einlassen“ und „sie zunächst möglichst aus ihren eigenen (handlungsleitenden) Vorstellungen heraus begreifen (WAHL et al. 1982)“ (ebd.). Die teilnehmende Beobachtung ist hierfür eines von vielen möglichen Untersuchungsinstrumenten. Sie zeichnet sich durch „das Eintauchen des Forschers in das zu untersuchende Feld, seine Beobachtung aus der Perspektive des Teilnehmers“, aber auch seinen „Einfluss auf das Beobachtete durch seine Teilnahme“ aus (ebd., 206). Letzteres muss bei der teilnehmenden Beobachtung Berücksichtigung finden. Denn die ForscherInnen werden durch den direkten Feldkontakt neben ihrer Rolle als teilnehmende BeobachterInnen immer auch Teil des Forschungsfeldes. So „verdeutlicht die teilnehmende Beobachtung das Dilemma zwischen zunehmender Teilhabe am Feld, aus der heraus erst Verstehen resultiert, und der Wahrung der Distanz, aus der heraus Verstehen erst wissenschaftlich und nachprüfbar wird“ (ebd., 213).

10.2 Begründung der Methodenwahl

Mein Forschungsthema fokussiert die Frage nach dem Beitrag der Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung. Inwieweit das Konzept der Lebensqualität als Messinstrument eingesetzt werden kann, wurde im Kapitel 7.3 ausführlich diskutiert. Deshalb soll im Folgenden nur angeführt werden, inwieweit die teilnehmende Beobachtung für den Erkenntnisgewinn zielführend ist.

Wie schon im Laufe der Kapitel 5 und 7 erläutert, kann die Forschungsfrage nur dann gültig beantworten, wenn auch die subjektive Bewertung der Betroffenen hinsichtlich der objektiven Lebensbedingungen berücksichtigt wird. Jene lässt sich bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung jedoch nicht über Befragung, sondern ausschließlich über Beobachtung erheben. Deshalb erweist sich die teilnehmende Beobachtung als geeignete Methode, um jene Daten aus der Lebenswelt der Menschen mit Behinderung generieren zu können, die „zur Erhellung ihrer subjektiven Befindlichkeit unter den jeweils gegebenen Bedingungen beitragen können“ (SEIFERT 2008, 117). Die teilnehmende Beobachtung erscheint mir auch deshalb als angemessene Erhebungsmethode, weil sie aufgrund der Nähe zum sozialen Feld Daten erheben kann, die „realitätsgerechter und angemessener sind“, weil sie „die Relevanzsysteme der Untersuchten“ berücksichtigt (LAMNEK 1988, 159).

10.3 Auswahl des Untersuchungssamples

Die teilnehmende Beobachtung fand in der Caritas Tagesstätte Rannersdorf (NÖ) statt. Jene wurde u.a. deshalb ausgewählt, weil sie ihren Fokus u.a. auch auf die Betreuung und Begleitung von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gelegt hat. Um das Untersuchungssamples darstellen zu können, sollen im Folgenden die – im Kapitel 5 – angeführten Daten der Werkstätte an dieser Stelle noch einmal kurz angeführt und mit einer ausführlichen Beschreibung der KlientInnen der Entspannungsgruppe ergänzt werden.

Die Werkstätte Rannersdorf – eine Behinderteneinrichtung der Caritas Erzdiözese Wien – wurde 2004 eröffnet und liegt inmitten eines Betriebsgebiets nahe bei Schwechat (NÖ). Sie bietet jenen Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können, betreute Beschäftigung an. In der Werkstätte arbeiten 65 Menschen mit Behinderung, 13 pädagogische bzw. anleitende MitarbeiterInnen sowie zwei Zivildienstler und zwei ehrenamtliche MitarbeiterInnen. In Rannersdorf werden sechs unterschiedliche Arbeitsgruppen angeboten (Auftragsgruppe, Betriebsteam, Entspannungsgruppe, Fördergruppe, Keramikgruppe, Malgruppe). Zwei dieser Gruppen, die Fördergruppe sowie die Entspannungsgruppe, haben sich auf die Betreuung von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung spezialisiert. Die teilnehmende Beobachtung wird in der `Entspannungsgruppe` durchgeführt. Hier betreuen vier

(Teilzeit-) MitarbeiterInnen neun erwachsene „Menschen mit mehrfacher Behinderung und hohem Assistenzbedarf im Tagesablauf“ (Caritas Tagesstätte Rannersdorf Konzept 2009, 15). Ergänzend zur Beschreibung der erschwerten Lebensbedingungen von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung (vgl. Kapitel 6.2) soll im Folgenden der konkrete Assistenzbedarf dieser neun KlientInnen der `Entspannungsgruppe` näher beschrieben werden:⁴²

- Alle neun KlientInnen haben aufgrund der Begleitorscheinungen ihrer Behinderung (z.B. Probleme mit der Atmung) oder spezifischer Erkrankungen (z.B. chronische Gastritis; psychische Beschwerden) Bedarf an medikamentöser Unterstützung. Durchschnittlich sind die KlientInnen auf sieben bis acht Tabletten pro Tag angewiesen.
- Alle KlientInnen brauchen WC-Assistenz; acht der neun KlientInnen sind auf Inkontinenzprodukte angewiesen.
- Alle KlientInnen brauchen in unterschiedlichem Ausmaß Assistenz bei der Nahrungsaufnahme.
- JedeR der KlientInnen ist in allen Belangen besachwaltet.
- Zwischenmenschliche Begegnungen und diverse Angebote müssen unter Berücksichtigung der erschwerten Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gestaltet werden. Dabei müssen u.a. auch die individuellen Beeinträchtigungen des Seh- und Hörbereichs der KlientInnen beachtet werden.
- Alle KlientInnen brauchen Unterstützung in der Kommunikation. Acht der neun KlientInnen kommunizieren gänzlich auf nonverbaler Ebene und benötigen sowohl technische Hilfsmittel als auch die Bereitschaft und das Vermögen der Betreuungspersonen auf nonverbaler Ebene zu kommunizieren.
- Vier der neun KlientInnen benötigen einen angepassten Rollstuhl und eine Betreuungsperson, die diesen schiebt, um sich fortbewegen zu können. Drei

⁴² Hierbei soll betont werden, dass nicht die Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beschrieben werden, sondern deren Unterstützungsbedarf. Letzterer kann (und soll) nur eine Aussage über die notwendigen Assistenzleistungen, jedoch nicht über die Personen an sich machen.

Personen sind aufgrund von Beeinträchtigungen im Sehbereich und/oder der Motorik auf Assistenzleistung bei der Fortbewegung und Mobilität angewiesen.

- Sieben der KlientInnen brauchen aufgrund lebenslanger Institutionserfahrung (durchschnittlich 23 Jahre) und Hospitalisierungserscheinungen besonders achtsame Interaktionen und Beziehungen, die nicht von Machtgefällen geprägt sind und gegebene Abhängigkeiten nicht verstärken.

10.4 Vorgangsweise bei der Erhebung

Zunächst wurden im theoretischen Teil der vorliegenden Diplomarbeit die Themenkomplexe der Fragestellung diskursiv erläutert, um danach jene Kriterien aufzustellen und zu diskutieren, die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevant sind. Diese theoretische Auseinandersetzung sollte auch – gemeinsam mit meiner Erfahrung in der praktischen Arbeit mit Menschen mit Behinderung – eine wichtige Voraussetzung erfüllen, um die teilnehmende Beobachtung durchführen zu können. Denn jene setzt voraus, dass die ForscherInnen über „gute Kenntnis des Personenkreises und ihrer spezifischen Lebenssituation“ sowie über „eine hohe Sensibilität für ihre Bedürfnisse“ verfügen (SEIFERT 2008, 118).

Hierauf wurde eine Werkstatt ausgewählt, die auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung betreut. Die pädagogischen bzw. anleitenden MitarbeiterInnen der Werkstättengruppe wurden vorab über die Bedingungen und den Ablauf der teilnehmenden Beobachtung durch die Werkstattleitung in Kenntnis gesetzt. Anschließend informierten die BetreuerInnen die KlientInnen der `Entspannungsgruppe`.

Strukturdaten (Einrichtungsgröße, KlientInnenanzahl,...) wurden mittels Information von der Werkstattleitung und den MitarbeiterInnen der Werkstattgruppe eingeholt. Wo es für das Verständnis notwendig war, wurden auch wichtige biographische Ereignisse bzw. Informationen über die Lebensumstände der KlientInnen in informellen Gesprächen mit der Werkstättenleitung und den MitarbeiterInnen geklärt. Die Beobachtung fand an fünf aufeinanderfolgenden Werktagen (Dienstag – Montag) von 8:00 – 16:00 statt und wurde von der Verfasserin der Diplomarbeit durchgeführt. Als Beobachtungskriterien dienten die im theoretischen Teil aufgestellten Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens`. Um einen Gesamteindruck zu bekommen und diesen auch aufschlüsseln und begründen zu können, wurden jedoch auch immer wieder andere Dimensionen des Wohlbefindens mit einbezogen.

10.5 Vorgangsweise bei der Datenaufbereitung und der Datenanalyse

Die Beobachtungsdaten wurden zeitgleich handschriftlich aufgeschrieben und anschließend ausformuliert, protokolliert, reflektiert und für die Auswertung aufbereitet. Die Daten, die aus informellen Gesprächen mit BetreuerInnen oder der Werkstättenleitung generiert werden konnten, wurden in Gedächtnisprotokollen festgehalten.

Die Analyse der Daten erfolgte in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach MAYRING (1983) (vgl. SEIFERT 2008, 123; FLICK 2002, 279 ff). Jene gilt in der qualitativen Sozialforschung als „eine der klassischen Vorgehensweisen zur Analyse von Textmaterial gleich welcher Herkunft“ (FLICK 2002, 279). „Ein wesentliches Kennzeichen“ der qualitativen Inhaltsanalyse ist das Einbeziehen von Kategorien, die an das Datenmaterial herangetragen werden (ebd.). MAYRING erarbeitete hierfür drei Analysetechniken (zusammenfassende, explizierende und strukturierende Inhaltsanalyse), die das meist sehr umfangreiche Material reduzieren sollen. Ziel der Reduktion ist, die Daten für die Auswertung besser handhabbar zu machen (vgl. ebd., 282). Für die vorliegende Arbeit wurde die `strukturierende Inhaltsanalyse` gewählt. Dabei wird Material zu bestimmten Inhaltsbereichen und Kategorien zusammengefasst (vgl. ebd.). Im Rahmen dieser Arbeit sollen dies die Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` sein (vgl. Kapitel 7.5). Sie ermöglichen, die erhobenen Daten inhaltlich strukturiert und nach Themenkomplexen gebündelt darzustellen. Die Interpretation der bearbeiteten Daten wurde nach den Regeln der objektiven Hermeneutik durchgeführt. Jene ist „ein Verfahren, das der inhaltsanalytischen Auswertung von Daten dient“ (KRON 1999, 221). Dabei sollen die „hinter den offen gezeigten Verhaltensweisen (...), Handlungen, Interaktionen (...) der Mitglieder (...) einer Gruppe liegenden Bedeutungsstrukturen aufgedeckt und ihre Funktion in Bezug auf die Realität verstanden bzw. nach Regeln gedeutet werden. Das dabei erzeugte Wissen kann über Differenzen und/oder Übereinstimmungen zwischen gesellschaftlichen Grundstrukturen, die das individuelle Handeln geheim, versteckt, unbewußt oder latent determinieren und der Oberflächenwirkung eben diesen Handelns, Auskunft geben“ (ebd., 222). Nach KRON (1999) kann dieses „analytische Wissen“ in „prognostisches Wissen überführt werden“ und somit auch „Ausgangspunkt für pädagogische Überlegungen“ sein

(ebd.). In diesem Sinne wurde das Datenmaterial der teilnehmenden Beobachtung bearbeitet, analysiert und interpretiert.

10.6 Forschungspraktische Probleme

Im Laufe des Erhebungsprozesses kam es zu Unstimmigkeiten, die der Reflexion des `Untersuchungsinstruments` der teilnehmenden Beobachtung bedurften. Um den Fokus, nämlich „das Verstehen mit den Augen des anderen“, nicht zu verlieren, mussten die Vorgangsweise der Durchführung hinterfragt sowie auftretende Probleme thematisiert werden (FLICK 2002, 211). Im Folgenden sollen fünf Problemfelder, die sich im Zuge der Vorbereitung und Durchführung der teilnehmenden Beobachtung einstellten, ausgewiesen werden:

- a) Rolle der Forscherin
- b) Eingrenzung und Auswahl der Beobachtungssituation
- c) Fokussierte Beobachtung
- d) Repräsentativität
- e) Erhebung der subjektiven Bewertung bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

a) Rolle der Forscherin:

Wie auch bei FLICK (2002) beschrieben, war das Einfinden in eine „praktikable Rolle“ der Beobachterin, die sich am Rand des Forschungsfelds aufhalten und gleichzeitig beobachten kann, eine „zentrale Schwierigkeit“ (FLICK, 202). So war es z.B. sehr schwierig, nicht Teilnehmerin des Feldes zu werden. Denn sowohl MitarbeiterInnen als auch KlientInnen waren immer wieder freundlich bemüht, Kontakt mit mir aufzunehmen und mich in das Gruppengeschehen einzubinden. Desweiteren wurde mir erst am Ende des ersten Beobachtungstags bewusst, dass den MitarbeiterInnen der Fokus meiner Beobachtung nicht klar war. Jene schienen durch meine Präsenz verunsichert zu sein. Einerseits schienen sie eine versteckte Beurteilung ihrer Arbeitsleistung zu befürchten, andererseits konnten sie mein Abschlagen diverser Angebote sowie mein weitgehend (mimisches und verbales) kommentarloses Dokumentieren der unterschiedlichen Situationen des Tagesablaufs nicht einordnen. Die Atmosphäre am ersten Beobachtungstag erschien mir sehr angespannt und teilweise nicht authentisch zu sein. Am Morgen des zweiten

Beobachtungstags war es deshalb notwendig, den MitarbeiterInnen den Fokus sowie die Vorgehensweise meiner Beobachtung noch einmal persönlich zu erläutern und Missverständnisse zu klären. In den darauffolgenden Tagen versuchten die MitarbeiterInnen mich nicht mehr so häufig zur Teilnahme am Gruppengeschehen „zu verführen“ und wirkten viel entspannter und authentischer im Umgang mit den KlientInnen.

Den KlientInnen meine Rolle als Beobachterin zu erklären, war mir nur sehr eingeschränkt möglich. Jene schienen teilweise ob meiner Präsenz verwirrt, versuchten immer wieder punktuell meine Aufmerksamkeit zu binden und mich in ihre Dienste zu nehmen. Besonders in Situationen, in denen ich die KlientInnen nicht optimal betreut glaubte, fiel es mir schwer, mich von den KlientInnen nicht einnehmen zu lassen (z.B. als ein unausgebildeter Zivildienstler die Gruppe m.E. nur sehr unzureichend betreute, während die pädagogischen MitarbeiterInnen Supervision hatten).

Dennoch glaube ich mich im Laufe der Beobachtung in einer Rolle eingefunden zu haben, in der ich einerseits einen entspannten Zugang zu den AkteurInnen des beobachteten Felds hatte und andererseits den Ablauf nur marginal beeinflusste.

b) Eingrenzung und Auswahl der Beobachtungssituation:

Probleme entstanden auch hinsichtlich der `Eingrenzung und Auswahl der Beobachtungssituation` (vgl. auch FLICK 2002, 209). Für die KlientInnen der `Entspannungsgruppe` gibt es zwar einen Stammraum, dennoch nutzen einige mobile KlientInnen die Möglichkeit sich auch an allen anderen Orten der Werkstätte aufhalten zu können. Die gelebte offene Struktur der Werkstätte erschwerte mein Vorhaben, „möglichst unterschiedliche Situationen aus dem Spektrum des durchschnittlichen Tagesablaufs“ zu generieren (vgl. ebd.). Weil selten alle KlientInnen über längere Zeit in einem Raum waren, konnte ich oft nur bruchstückhafte Beobachtungen machen bzw. musste ich mich auch oft für die Beobachtung einzelner KlientInnen entscheiden und auf jene anderer verzichten. Dennoch glaube ich, dass es mir gelungen ist, ein breites Spektrum an Beobachtungsinformationen zu generieren.

Mit der Eingrenzung und Auswahl der Beobachtungssituation war auch noch ein anderes Problem verbunden. Bei der Festlegung des Beobachtungszeitraums wurde

darauf geachtet eine möglichst unauffällige Arbeitswoche auszuwählen (keine Feiertage, keine Urlaubszeit,...). In der Beobachtungswoche waren dann jedoch tageweise überdurchschnittlich viele KlientInnen krank. Einer der neun KlientInnen und eine der MitarbeiterInnen fehlten aufgrund ihrer Erkrankung während des gesamten Beobachtungszeitraums. Da es immer wieder Phasen gibt, in denen KlientInnen und MitarbeiterInnen gehäuft krank sind und dies zum Alltag der Werkstätte gehört, wurde die Beobachtung dennoch durchgeführt.

c) Fokussierte Beobachtung:

Meine Beobachtung sollte sich ausschließlich an den Kriterien des aktivitätsbezogenen Wohlbefindens orientieren. Mir wurde jedoch schon am ersten Beobachtungstag bewusst, dass – wenn ich diese Ausschließlichkeit beibehalten würde – ich nur ein sehr verzerrtes Bild der Lebensqualität darstellen könnte. Deshalb habe ich nach Möglichkeit auch Elemente der anderen Dimensionen des Wohlbefindens (physisches, psychisches, soziales, materielles) berücksichtigt, ohne den Fokus auf das aktivitätsbezogene Wohlbefinden zu verlieren.

d) Repräsentativität

Im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit war die Berücksichtigung einer größeren Untersuchungsgruppe bzw. eine Erhebung in mehreren unterschiedlichen Werkstattgruppen aufgrund der eingeschränkten Möglichkeiten nicht durchführbar⁴³. Die Untersuchungsgruppe konnte nur – wie im Kapitel 10.3 dargestellt – hinsichtlich der Merkmale, jedoch nicht hinsichtlich der Gruppengröße repräsentativ ausgewählt werden. Deshalb können die Ergebnisse dieser Beobachtung nicht den Anspruch erheben, anhand einer ausreichend großen Stichprobe ermittelt worden zu sein und haben vor allem exemplarischen und illustrierenden Charakter. Im Kontext der Thesen, die im Kapitel 9 diskutiert wurden, können sie jedoch mitunter auch über die Einzelfälle hinausweisen (vgl. Kapitel 10.5).

Ein weiteres Problem hinsichtlich der Repräsentativität ist im Konzept der Lebensqualität festzumachen. Wie schon mehrmals erwähnt, erhebt jenes sowohl die

⁴³ Die Einschränkung bezieht sich auf zeitliche Ressourcen, den Umfang der Diplomarbeit und vor allem der Gegebenheit, dass die Erhebung nur von einer Person und nicht von einem ForscherInnenteam durchgeführt werden konnte.

objektiven Lebensbedingungen als auch die subjektive Zufriedenheit mit diesen Bedingungen. Da die subjektive Bewertung der objektiven Bedingungen interindividuell sehr verschieden ist, hat die Erhebung formal nur für die befragten bzw. beobachteten Personen Aussagekraft. Wenn die Ergebnisse jedoch wieder in Zusammenhang mit den Leitgedanken einer fachlich fundierten Behindertenpädagogik diskutiert werden, können mitunter wieder Rückschlüsse in Bezug auf die Situation der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, die in österreichischen Werkstätten arbeiten, gezogen werden (vgl. Kapitel 10.5).

e) Erhebung der subjektiven Bewertung bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung

Das folgende Forschungsproblem wurde teilweise schon im Kapitel 7.3 ausgewiesen und soll hier noch einmal aufgegriffen und ergänzt werden. Ausgangspunkt ist, dass es aufgrund der Mehrdimensionalität des `Konstrukts Lebensqualität` der Einbeziehung der Menschen, deren Lebensqualität erhoben werden soll, bedarf. Erst durch die subjektive Bewertung der Kriterien durch die betroffenen Personen kann eine zuverlässige Aussage über die effektiv erlebte Lebensqualität gemacht werden. In Bezug auf die Untersuchungsgruppe der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung ist eine Befragung hinsichtlich der subjektiven Bewertung aufgrund der erschwerten Kommunikation jedoch nicht durchführbar. Die fehlende Möglichkeit, die Personen zu befragen, sollte durch die teilnehmende Beobachtung und die intensive Beschäftigung mit deren Lebensbedingungen kompensiert werden (vgl. 7.3). Dennoch stellte sich im Laufe der Beobachtung das Problem ein, wie individuell empfundene Lebensqualität nachvollziehbar und zuverlässig beschrieben werden kann, wenn der Standpunkt der GruppenteilnehmerInnen und der teilnehmenden Beobachterin „zwei grundsätzlich verschiedene Perspektiven ausmacht?“ (SEIFERT 2008, 126). Desweiteren musste ich berücksichtigen, dass im „Prozess der Beobachtung auf Seiten des Beobachters nicht nur kognitive, sondern auch affektive Komponenten eine Rolle spielen, die sowohl situativ bedingt als auch in der eigenen Persönlichkeitsstruktur und lebensgeschichtlichen Erfahrung begründet sein können“ (ebd., 127).

In Anlehnung an SEIFERTs Vorgangsweise bei der Kölner Lebensqualitätsstudie (2001) habe ich versucht, mir die o.a. grundsätzlichen, methodologischen Probleme während des Beobachtungsprozesses weitgehend bewusst zu halten und das Verhalten der KlientInnen möglichst unvoreingenommen wahrzunehmen und zu beschreiben. Erst in einem zweiten Schritt habe ich versucht, die Handlungen in einem Kontext zu sehen und zu verstehen (vgl. ebd.). Wo keine „eindeutige Interpretation“ möglich war, versuchte ich mir zu überlegen, wie ich mich in der Situation fühlen würde und eine Klärung durch „Empathie“ und „Introspektion“ herbeizuführen (vgl. ebd.). Da letzteres wiederum die „Gefahr der Projektion eigener Ängste“ und Wünsche erhöht, erwies es sich als Nachteil, dass die Beobachtung nur von einer einzelnen Person durchgeführt wurde (vgl. ebd.). Die Wahrnehmung einer zweiten Forscherin hätte die Reliabilität der Erhebung um ein Vielfaches erhöht.

Aus all den o.a. Gründen konnte im Zuge der Untersuchung nur eine Annäherung an die subjektive Bewertung der Lebensqualität der Untersuchungsgruppe erreicht werden (vgl. ebd.). Trotz der methodologischen sowie forschungspraktischen Probleme, halte ich die gewählte Methode der teilnehmenden Beobachtung immer noch für die bestmögliche (vgl. Kapitel 7.3 und 10.2). Mir ist keine andere Vorgehensweise bekannt, die so nah an die tatsächlich erlebte Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung herankommt wie die Methode meiner Wahl.

Abschließend bleibt noch zu sagen, dass jene ausgewiesenen forschungspraktischen Schwierigkeiten im Kontext einer Aussage DEVEREUXs (1967) verstanden werden sollen. Er plädiert dafür, dass die „sogenannten Störungen, die durch die Existenz und das Agieren des Beobachters entstehen“ nicht als „bedauerliche Malheurs (...) unter den Teppich“ gekehrt werden, sondern „zu Ecksteinen einer wissenschaftlichen Erforschung“ werden, „wenn sie entsprechend ausgewertet werden“ (DEVEREUX 1967; zit. n. Flick 2002, 213).

10.7 Darstellung und Diskussion der Beobachtungsergebnisse

Im Folgenden sollen nun die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung dargelegt und diskutiert werden. Hierfür sollen die Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` als strukturgebende Kategorien herangezogen werden. Die

einzelnen Kriterien werden jeweils im Rahmen eines Unterkapitels (10.7.1 – 10.7.10) bearbeitet. Im Zuge der Darstellung sollen in jedem Kapitel folgende Fragen beantwortet und an exemplarisch ausgewählten Beobachtungsszenen verdeutlicht werden:

- Auf welche Weise und in welchem Ausmaß wurde der jeweilige Aspekt des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` im Alltag der `Entspannungsgruppe` berücksichtigt?
- Inwieweit hat eine eventuelle Berücksichtigung zum Wohlbefinden und der Zufriedenheit der KlientInnen der Werkstattgruppe beigetragen?
- Welchen Beitrag leistet die Werkstatt Rannersdorf für die Lebensqualität der KlientInnen der Entspannungsgruppe?

10.7.1 Tagesablauf und -struktur

Um beantworten zu können, ob die Werkstatt hinsichtlich des Aspektes `Tagesablauf und Tagesstruktur` zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beiträgt, soll zunächst der Tagesverlauf der Entspannungsgruppe skizziert werden.

Der Tagesablauf in der Entspannungsgruppe verlief an allen fünf Beobachtungstagen ähnlich. Die MitarbeiterInnen waren um acht Uhr im Gruppenraum und erledigten u.a. organisatorische Angelegenheiten (Telefongespräche, Dokumentation, Geschirrspüler ausräumen, Frühstück für die KlientInnen vorbereiten...) und sprachen sich hinsichtlich der Tagesplanung ab. Die KlientInnen kamen zwischen 8:00 und 8:45 in der Gruppe an. Sie wurden von KlientInnen anderer Gruppen in die Entspannungsgruppe geführt⁴⁴ und von den BetreuerInnen in Empfang genommen. Dann wurden den KlientInnen Jacken und Schuhe ausgezogen bzw. ihnen beim Ausziehen assistiert. Danach konnten die KlientInnen nach Bedarf frühstücken. Essen (abwechselnd Obst, Brote, Kuchen, Jogurt,...) sowie Getränke (wahlweise Kaffee, Tee, warme Milch, Saft,...) waren zuvor von den BetreuerInnen bereitgestellt worden. Nach dem Frühstück wurden die RollstuhlfahrerInnen auf andere Lagerungsmöglichkeiten (Trampolin,

⁴⁴ Die Werkstatt Rannersdorf arbeitet seit einigen Jahren mit einem MentorInnensystem. Mobile KlientInnen übernehmen den Transfer von KlientInnen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung. Die MentorInnen holen die KlientInnen bei der Eingangstüre der Werkstatt ab und bringen diese in den jeweiligen Gruppenraum.

Liegelandchaft⁴⁵, Schaukelwanne, Matten, Sitzsack, ...) gelegt und konnten sich von der mitunter langen Fahrt in die Werkstätte erholen. Sobald alle KlientInnen angekommen waren und gefrühstückt hatten, wurde mit der Morgenrunde, die etwa eine Viertelstunde dauerte, begonnen. Danach wurden bis etwa 12:00 mittags Aktivitäten angeboten. Diese waren auf die vorgegebenen Tagesthemen abgestimmt (Montag: Rhythmik und Musik; Dienstag: somatischer Tag; Mittwoch: Materialtag; Donnerstag: Bewegung; Freitag: Reflexions- und Vorbereitungstag). KlientInnen, die am Vormittag keine Aktivitäten angeboten bekamen oder jene abgelehnt hatten, beschäftigten sich mit selbstgewählten Tätigkeiten (z.B. auf dem Sofa sitzend das Geschehen beobachten; ein buntes Tuch kneten; Gegenstände hinter ein Sofa werfen und wieder hervorholen; die eigenen Hände bewegen und betrachten; ...) Am Vormittag gab es zumindest eine fixe Pflegeeinheit, je nach Bedarf auch mehr. Für das Mittagessen ging die Gruppe geschlossen in den Aufenthaltsraum, wo auch andere Gruppen ihre Mittagspause verbrachten. Danach fanden sich die KlientInnen und MitarbeiterInnen wieder im Gruppenraum ein, wo die pädagogischen MitarbeiterInnen ihre Mittagspause verbrachten und ihr Mittagessen aßen. Die mobilen KlientInnen bewegten sich nach Belieben im Raum. Die Stimmung war sehr ruhig. Einige KlientInnen schliefen ein, andere beschäftigten sich still oder saßen mit den pädagogischen MitarbeiterInnen beim Esstisch, wo sie ins Tischgespräch eingebunden waren. Etwa ab ein Uhr gab es dann wieder Einzelangebote bzw. Angebote für die gesamte Gruppe. Am Nachmittag wurde immer eine gemeinsame Kaffeepause angeboten. Etwa um drei Uhr wurden die KlientInnen noch einmal mit frischen Inkontinenzeinlagen versorgt und für die Heimfahrt vorbereitet. Dann wurden sie in den Aufenthaltsraum gebracht, wo sie zwischen 15:30 und 16:00 vom Fahrtendienst abgeholt und nach Hause gebracht wurden.

Im Zuge der Beobachtung konnte bestätigt werden, dass die Werkstätte durch ihre Beständigkeit und das stetige Wiederholen bestimmter Abläufe den KlientInnen zeitliche Orientierung bietet (vgl. auch Kapitel 9.1). Die regelmäßig wiederkehrenden Fixpunkte (Morgenrunde – Angebote – Pflege – Essen – Angebote – Pflege) des

⁴⁵ Die 'Liegelandchaft' ist eine etwa 2x2m breite Fläche, die mit Matratzen und diversen Polstern und Lagerungskissen ausgestattet ist. Der Unterbau der Liegefläche ist etwa einen Meter hoch und an drei Seiten mit einem niederen Holzbrett abgesichert. KlientInnen mit schwerer mehrfacher Behinderung können hier auf verschiedenste Weise positioniert werden, um jeweils unterschiedliche Körperteile zu entlasten.

Werkstättenalltags schienen den KlientInnen den Tag in überschaubare Einheiten zu strukturieren. Bei einigen KlientInnen war zu beobachten, dass sie bestimmte Abläufe offensichtlich verinnerlicht hatten. So setzten sie sich z.B. nach dem Frühstück auf das Sofa und gingen keiner Tätigkeit nach. Ihr Blick war erwartungsvoll und sie schienen auf den Beginn der täglichen Morgenrunde zu warten. Erst nach der Morgenrunde suchten sie sich eine Beschäftigung. KlientInnen wussten auch, wann Essens- und Pausenzeiten sind, und zeigten das auch mit individuellen Kommunikationsmustern an (z.B. Tasse holen, in die Hände klatschen, im Türbereich auf- und abgehen...). Besonders deutlich wurde der Stellenwert der gleichbleibenden und immer wiederkehrenden Fixpunkte des Alltags am vierten Beobachtungstag. An diesem Tag wurde ein spontaner Ausflug mit auswärtigem Mittagessen durchgeführt. Die KlientInnen wurden kurzfristig informiert und schienen ob der außergewöhnlichen Aktivitäten (außerhalb der gewohnten Zeiten Jacke und Schuhe anziehen und in den Bus steigen,...) teilweise verwirrt und desorientiert zu sein. Sie zeigten z.B. deutlich weniger Kooperation beim Anziehen der Schuhe. Ihr Blick schien fragend, ihre Körperhaltung unsicher zu sein. Wenn den KlientInnen am Nachmittag, vor der regulären Heimfahrt, die Jacken und Schuhe angezogen wurden, dann gingen sie teilweise selbst Richtung Ausgang. Vor dem Ausflug konnte das bei keiner Klientin/ keinem Klienten beobachtet werden. Mobile KlientInnen standen in der Garderobe, wirkten ratlos und schienen auf Anweisungen von Seiten der BetreuerInnen zu warten.

So lässt sich festhalten, dass die Werkstätte Rannersdorf hinsichtlich des Kriteriums der Tagesstruktur einen erheblichen Beitrag für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leistet. Die Struktur, die sich durch wiederkehrende Fixpunkte ergab, schien einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden der KlientInnen zu haben. Dass die Tageszeit in überschaubare Abschnitte gegliedert war, schien den KlientInnen die Möglichkeit zu geben, Dinge zu antizipieren und ein Gefühl der Kontrolle über das eigene Leben zu erwerben.

Um erheben zu können, ob die rhythmische Wiederholung der täglichen Fixpunkte für die KlientInnen u.a. auch ereignislose Monotonie bedeutet, war der

Beobachtungszeitraum zu kurz. Von den acht⁴⁶ anwesenden KlientInnen der Gruppe waren vier in der Lage, sich ohne fremde Hilfe fortzubewegen. Drei von ihnen schienen sich immer wieder selbst neue Tätigkeiten zu suchen (Laden ausräumen, verschiedene Gegenstände inspizieren, ...), wenn sie länger keine Angebote von außen bekamen. Für jene bot der Werkstättenalltag offensichtlich jene Orientierung und Sicherheit, die notwendig ist, um sich auf die unterschiedlichen (Arbeits-, Beziehungs-, Beschäftigungs-)Angebote interessiert einlassen zu können. Die vierte mobile Klientin saß beinah den gesamten Beobachtungszeitraum auf einem bestimmten Platz am Sofa und lehnte die meisten Angebote ab. Die vier KlientInnen, die sich nicht ohne Hilfe fortbewegen konnten, wirkten in den Phasen zwischen den Fixpunkten manchmal gelangweilt und schienen auf Beziehungs- und Beschäftigungsangebote von Seiten der BetreuerInnen zu warten. Zwei von ihnen schienen sich dann immer „in sich selbst zurückzuziehen“ und wirkten abwesend. Die zwei anderen KlientInnen versuchten mit Blicken und Lauten auf sich aufmerksam zu machen. Auffallend war, dass alle vier selbst durch sehr kurze Interventionen (maximal 1-5 Minuten) von Seiten der BetreuerInnen wieder zufriedener und präsenter wirkten. Auch wenn sich für sie aus der Interaktion keine weiterführende Beschäftigung ergab und sie danach wieder untätig sein mussten, waren ihre Gesichtszüge entspannter, ihre Bewegungen runder und sie wirkten lebendiger und präsenter als vor der Interaktion.

Wie im Kapitel 9.1 angemerkt, kann sich das Bestehen der Werkstätten auch nachteilig auf die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auswirken. Im Laufe des Beobachtungszeitraums konnte eindeutig festgestellt werden, dass das derzeitige System, in dem die Betreuungsleistungen der Werkstätten und Wohngruppen einander ergänzen, aber nicht überschneiden dürfen, die Lebensqualität für einige Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung deutlich mindern kann. Denn das derzeitige Finanzierungssystem der Behindertenhilfe lässt eine flexible und bedarfsgerechte Betreuung nur bedingt zu (vgl. 9.1). Wohneinrichtungen sind nicht in

⁴⁶ Von den neun Klienten und Klientinnen der Entspannungsgruppe war eine Person während des gesamten Beobachtungszeitraums aufgrund eines Krankenhausaufenthalts abwesend.

der Lage, die Betreuung der KlientInnen auch tagsüber gewährleisten zu können, da sie nicht über die notwendigen personellen Ressourcen für eine Tagesbetreuung verfügen.

Im Beobachtungszeitraum wurden drei von acht KlientInnen auch im „halbkranken Zustand“ (Fieber, gehäuftes Nasenbluten, Rekonvaleszenz) in die Werkstätte geschickt, wo sie – trotz aller Bemühungen der BetreuerInnen – keine adäquate Umgebung für ihre Genesung vorfinden konnten.

Auch die Tatsache, dass die wenigsten KlientInnen ausreichend Urlaub konsumieren können, weil die Betreuung in den Wohngemeinschaften zu den üblichen Arbeitszeiten nicht gewährleistet werden kann, trägt zu einer chronischen Erschöpfung der KlientInnen bei. Im Jahr werden von den KlientInnen in der Entspannungsgruppe bei einem Kontingent von 25 Urlaubstagen durchschnittlich 15 Urlaubstage genutzt. Laut Werkstätte werden viele dieser Urlaubstage für die Durchführung von notwendigen Arztbesuchen genutzt. Solche Rahmenbedingungen sind der Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung abträglich. Die Lösung dieses Problems kann auch nicht auf der Ebene der Wohngemeinschaften und Werkstätten ausgehandelt werden. Es bedarf struktureller Veränderungen sowie einer gesicherten Finanzierung, die bedarfsorientierte und flexible Betreuungsangebote für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung gewährleisten kann.

Wenn man von den strukturellen Problemen bei Krankheit und Urlaubsbedarf absieht, konnte im Rahmen der fünf Beobachtungstage nicht erhoben werden, inwieweit die KlientInnen den Besuch einer Werkstätte als Zwangsmaßnahme empfinden. Diverse Unmutsäußerungen auf den Zwang zur Werkstatt zurückzuführen, erschien mir nicht haltbar. Tatsache ist jedoch, dass alle KlientInnen in betreuten Wohngemeinschaften leben und deshalb eine Werkstätte besuchen müssen und dass es derzeit für keinen/keine von ihnen eine Alternative zur Werkstätte geben würde.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Werkstätte Rannersdorf ihren KlientInnen zeitliche Orientierung und nachvollziehbare Strukturen bietet und damit zum Wohlbefinden der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beiträgt. Besonderes Augenmerk muss jedoch darauf gelegt werden,

dass Menschen, die in ihrer Mobilität massiv eingeschränkt sind, auch vermehrt abwechslungsreiche (Beschäftigungs-)Angebote von Seiten der Betreuungspersonen brauchen, damit ihnen diese Strukturen nicht zu gleichförmigen Monotonie werden. Desweiteren muss aufgezeigt werden, dass das derzeitige Finanzierungssystem nur bedingt bedarfsgerechte Betreuungsleistung (z.B. Betreuung im Krankheitsfall, Umsetzung des Urlaubsanspruchs) ermöglicht. Dies ist der Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung abträglich.

10.7.2 Entwicklung (als Folge einer „sinnstiftenden und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung“)

Ob KlientInnen in die Alltagsgestaltung mit einbezogen werden, ließ sich im Laufe der Beobachtung erheben. Ob diese Vorgangsweise auch Entwicklungsprozesse initiiert, lässt sich aufgrund des sehr kurzen Beobachtungszeitraums jedoch schwer ableiten.

Wenn – wie im Kapitel 9.2 erläutert – davon ausgegangen wird, dass Entwicklung ein genuin menschlicher Prozess ist, der eines anregenden Wahrnehmungs- und Erfahrungsangebots sowie der Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt bedarf, kann jedoch festgehalten werden, dass die KlientInnen in der Entspannungsgruppe diesbezüglich vielfältige Angebote zur Verfügung hatten. Die Werkstätte bietet allein durch ihre baulichen Gegebenheiten, die hellen, lichtdurchfluteten Gruppenräume, die zusätzlichen Rückzugsräume (Snoezelenraum⁴⁷, große Bäder, Besprechungsraum, Garten, ...) das vielfältige sinnliche Material (Lichter, Gerüche, unterschiedlichste Lagerungsmöglichkeiten, ...) eine anregende Atmosphäre. An den Beobachtungstagen herrschte in der Werkstatt eine entspannte, aber dennoch geschäftig betriebliche Stimmung. Die KlientInnen der Entspannungsgruppe hatten vor allem durch viele Kommunikations- und Interaktionsangebote von Seiten der BetreuerInnen eine anregende Atmosphäre. Mobile KlientInnen konnten außerdem auch selbstbestimmt andere Bereiche innerhalb der Werkstätte nutzen.

⁴⁷ Ein Snoezelenraum ist mit verschiedenem Material ausgestattet, das die Sinne auf vielfältige Weise anspricht (diverse Lichter, Geruchszerstäuber, Musikanlage,...). Die KlientInnen haben die Möglichkeit sowohl entspannende als auch anregende sensitive Erfahrungen (akustisch, olfaktorisch, vibratorisch, somatisch...) zu machen.

Wie schon im Kapitel 9.2 erläutert, ist nicht nur ein anregendes Erfahrungsfeld, sondern auch die Berücksichtigung der subjektiven Bedeutsamkeit eine wichtige Voraussetzung für das Ermöglichen von Entwicklungsprozessen. In der Entspannungsgruppe konnte beobachtet werden, dass die BetreuerInnen über viele Vorlieben und Abneigungen der KlientInnen Bescheid wussten oder zumindest ein gutes „Gespür“ dafür hatten. Oftmals handelte es sich um Kleinigkeiten, deren Berücksichtigung in Summe jedoch erheblich zum Wohlbefinden der einzelnen KlientInnen beizutragen schien und darüber hinaus eine gute Ausgangslage und einen Anknüpfungspunkt für die Ermöglichung von Entwicklungsprozessen bot. Die folgende Interaktion mit Herrn Lindner⁴⁸ soll dies verdeutlichen:

- *KlientInnen und MitarbeiterInnen sitzen um einen Tisch. Auch die RollstuhlfahrerInnen sind so positioniert, dass sie Zugang zum Tisch haben. Nur Herr Lindner hat nicht mehr genügend Platz und sitzt etwas außerhalb der Runde. Herr Lindner ist ein Mann von kleiner Körpergröße. Da er an diesem Tag einen Ersatzrollstuhl hat, der sehr nieder ist, wirkt er noch kleiner. Die ersten Minuten ist sein Blick noch abwartend, doch je besser das Gespräch der Tischrunde in Gang kommt, desto gekränkter wird sein Blick. Seine Mundwinkel ziehen sich deutlich immer mehr nach unten, sein Kopf ist gesenkt und er wirkt sehr unglücklich. Er versinkt in Schweigen und macht sich auch nicht mittels Lauten bemerkbar. Ein Betreuer merkt kurz an, dass Herr Lindner ganz abseits sitzt. Herr Lindner blickt auf, seine Augen glänzen. Die anderen BetreuerInnen meinen, dass das nicht so schlimm sei und schon gehen würde. Der Betreuer lässt wieder von seiner Beobachtung ab und die Runde plaudert weiter. Herr Lindner senkt wieder den Kopf, die Mundwinkel sind nun völlig nach unten gezogen und die Augen wirken stumpf. Er schweigt immer noch. Nach etwa fünf Minuten blickt der Betreuer zu Herrn Lindner, steht plötzlich auf, geht zu ihm und sagt ihm, dass er ja komplett abseits wäre. Der Betreuer scheint kurz zu überlegen und abzuwägen, wo noch genügend Platz für Herrn Lindner sein könnte. Da die Plätze um den Tisch alle besetzt sind, hebt er Herrn Lindner aus dem Rollstuhl, setzt ihn zu sich auf die Bank und stützt ihn mit seinem Körper. Herr Lindner wird dadurch so groß wie die andern Menschen bei Tisch. Er strahlt nun über das gesamte Gesicht. Er zappelt freudig und aufgeregt mit dem gesamten Körper, lautiert in überschwänglich erzählendem Ton und beteiligt sich rege und mit glänzenden Augen am Gespräch. Den folgenden Nachmittag lächelt Herr Lindner viel. Sein Kopf ist nicht mehr gesenkt und sein Blick wirkt*

⁴⁸ Aufgrund des Datenschutzes wurden die Namen der KlientInnen durch beliebig gewählte Familiennamen ersetzt.

präsent. Er scheint offen und neugierig an seiner Umgebung und den darin agierenden Menschen interessiert zu sein (F 98-107)⁴⁹.

Neben der Beobachtung, dass BetreuerInnen viel Wissen und Gespür für Dinge hatten, die für die KlientInnen offensichtlich bedeutsam waren, wurde jedoch auch erhoben, dass die KlientInnen der Entspannungsgruppe nur teilweise in die Alltagsgestaltung eingebunden waren. Oft mussten sie auch untätig sein, weil BetreuerInnen Arbeiten für anstatt mit KlientInnen durchführten. In informellen Gesprächen mit den MitarbeiterInnen und auch bei der Vorstellung der Untersuchungsergebnisse meinten die BetreuerInnen, dass sie gerade den Aspekt, KlientInnen an Alltagshandlungen zu beteiligen, für sehr wichtig erachten würden. In den fünf Beobachtungstagen konnte die Umsetzung dieser Haltung jedoch kaum beobachtet werden. So wurden z.B. die Ausflugsutensilien vor dem Ausflug ohne Einbindung der KlientInnen zusammengepackt und auch wieder ausgeräumt. Das Frühstück am Morgen wurde von den BetreuerInnen vorbereitet. Meist wurden Kaffee und Milch von den BetreuerInnen in die jeweilige Tasse der KlientInnen geleert. Auch stellten die BetreuerInnen meist ohne Unterstützung der KlientInnen das schmutzige Geschirr in die Küchenzeile. Die KlientInnen mussten sich nicht immer beim Aus- und Anziehen der Schuhe und Jacken beteiligen und diese auch nicht regelmäßig selbst in die Garderobe tragen. Jegliche Reinigungsarbeiten (Tisch abräumen, abwischen, ...) wurden zwischendurch von den BetreuerInnen erledigt. Die Möglichkeit, die KlientInnen an der Alltagsgestaltung vermehrt zu beteiligen und damit eventuell Entwicklungsprozesse zu initiieren, wäre zumindest im Beobachtungszeitraum zeitlich immer sehr gut möglich und organisatorisch leicht durchführbar gewesen. Beispielhaft soll das an folgenden Beobachtungen verdeutlicht werden:

- *Man hört Frau Mahringer am Morgen schon von Weitem freudig lautieren. Sie wird in der Garderobe von einer Betreuungsperson mit freundlichen Worten in Empfang genommen. Jene führt Frau Mahringer in die Gruppe zu einer am Boden liegenden Matratze. Frau Mahringer setzt sich. Die Betreuerin geht in die Hocke, plaudert mit Frau Mahringer und zieht ihr nebenbei Schuhe und Jacke aus. Frau*

⁴⁹ Die im Folgenden immer wieder ausgewiesene Buchstaben- und Ziffernkombination nach den Beobachtungsausschnitten, bezieht sich auf die Stelle in den Beobachtungsprotokollen (Tag, Zeile).

Mahringer schaut unbeteiligt zu. Danach bringt die Betreuerin die Sachen in die Garderobe. Frau Mahringer blickt ihr nach und scheint auf ihre Rückkehr zu warten (Mi 56-62).

- *Ein Betreuer gießt ohne Beteiligung der KlientInnen einige Blumen, während die KlientInnen untätig im Raum sitzen. Danach geht er mit einem Blumentopf und der Gießkanne zu Frau Weiland. Diese sitzt schon einige Zeit im Schneidersitz auf dem Sofa und wippt heftig mit dem Oberkörper vor und zurück. Er zeigt ihr die Blume. Er erklärt ihr im Plauderton, dass das die Blume sei, die schon ganz vertrocknet war und jetzt durch das Gießen wieder schön geworden sei. Frau Weiland hält kurz inne und schaut kurz auf die Blume, dann wippt sie weiter. Es ist nicht zu erkennen, ob sie die Erklärungen des Betreuers nachvollziehen kann. Nachdem der Betreuer alle Blumen gegossen hat, stellt er die Blume und die Gießkanne wieder zurück (Di 97-105).*
- *Zur Mittagszeit geht die Gruppe geschlossen in den Speisesaal, wo gemeinsam mit anderen Gruppen das Mittagessen eingenommen wird. Die KlientInnen setzen sich automatisch auf freigewählte Plätze an den Tischen. RollstuhlfahrerInnen werden von den BetreuerInnen an einen beliebigen Platz geschoben. Die BetreuerInnen holen für die KlientInnen das Essen von der Theke. Die Situation wirkt sehr stressig und hektisch und erinnert an die Atmosphäre eines Schnellimbisses. Die KlientInnen sitzen inzwischen untätig an den Tischen und warten bis ihnen die BetreuerInnen das Essen servieren. Dann bringen die BetreuerInnen die Tableaus mit dem Mittagessen und schneiden dieses auch ohne (Handführung der) KlientInnen (Mi 386-394).*

Oft schien es so, als ob BetreuerInnen die anfallenden Alltagsarbeiten schnell erledigen wollten, um danach ausreichend Zeit für die KlientInnen zu haben. Die „freie Zeit“ wurde auch meistens mit den KlientInnen verbracht und für diverse Angebote genutzt. Diese waren jedoch ohne nachvollziehbaren Sinn und hatten keinen erkennbaren Nutzen für die Bewältigung des Alltags. Wo jedoch das Einbinden in subjektiv sinnvolle Arbeiten gelang und KlientInnen nützliche Aufgaben überantwortet bekamen, waren die Auswirkungen auf das Wohlbefinden offensichtlich. Die folgenden zwei Beispiele sollen dies veranschaulichen:

- *Zur Mittagszeit holen die BetreuerInnen eine Box, in der die notwendigen Hilfsmittel (z.B. angepasstes Essbesteck) und Medikamente sind und geben diese einem Rollstuhlfahrer auf sein Board. Dieser grinst breit sobald ihm die Betreuungspersonen mitteilen, dass er die Kiste mit den Utensilien in den Speisesaal bringen müsse und dass er gut aufpassen müsse, weil die Sachen wichtig seien. Sein Blick ist nun fortwährend auf die Kiste geheftet. Er versucht sie - trotz erschwelter Koordination der Arme - mit seinen Händen zu*

sichern, um ein Abrutschen der Box zu verhindern. Sein Oberkörper richtet sich merkbar auf, er lächelt leicht und arbeitet konzentriert daran, die Kiste am Board zu sichern (Mi 380-388).

- *Eine Betreuerin hält Frau Laimer, die auf dem Sofa sitzt, einen Becher mit Saft hin und fragt, ob sie etwas trinken möchte. Frau Laimer nimmt den Becher, trinkt ihn aus und wirft den Becher auf den Boden. Die Betreuerin sagt Frau Laimer, dass sie das nicht machen soll. Frau Laimer rührt sich nicht. Die Betreuerin hebt den Becher auf, geht zu Frau Laimer, zieht sie an den Händen von der Bank auf und geht mit ihr und dem Becher zum Geschirrspüler. Frau Laimer, die während der Beobachtungszeit kaum von der Bank aufgestanden ist und sich bei Missgefallen immer sehr vehement gewehrt hat, geht ohne Widerstand mit und murrte nur leise. Nachdem die beiden den Becher zur Küchenzeile gebracht haben, führt die Betreuerin Frau Laimer wieder zum Sofa. Die Klientin lächelt leicht. Da die Klientin im Beobachtungszeitraum sehr selten eine entspannte Gesichtsmimik zeigte, war auch das zarte Lächeln auffallend (F 185-195).*

Zusammenfassend ist hinsichtlich des Kriteriums `Entwicklung als Folge sinnstiftender und subjektiv befriedigender Alltagsgestaltung` festzuhalten, dass die KlientInnen der Werkstätte Rannersdorf ein breites Wahrnehmungs- und Erfahrungsfeld zur Verfügung hatten. Außerdem wussten die BetreuerInnen über viele Vorlieben und Abneigungen der KlientInnen Bescheid und berücksichtigten dieses Wissen auch. Dieses Vorgehen schien eine gute Voraussetzung zu sein, um den KlientInnen einen entspannten und interessierten Zugang zu ihrer Umgebung, der auch Entwicklungsprozesse initiieren kann, zu ermöglichen. Damit leistet die Werkstätte einen Beitrag für die Lebensqualität der KlientInnen.

Entwicklungsmöglichkeiten, die an sinnstiftende und subjektiv befriedigende Alltagsgestaltung anknüpfen, konnten jedoch nur sehr wenige beobachtet werden.

KlientInnen wurden nur unzureichend in die Bewältigung des Alltags eingebunden. Dass die Fähigkeiten der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nicht vermehrt geschult und in der Durchführung von Alltagstätigkeiten gebraucht werden, bedeutet nicht nur eine Minderung der Lebensqualität jener Menschen, sondern auch ein Brachliegen von Ressourcen, die für die Gemeinschaft einen Nutzen haben könnten.

10.7.3 Selbstbestimmung

Welche Voraussetzungen Selbstbestimmung ermöglichen und wie schwierig die Balance zwischen Selbstbestimmung und notwendiger Fremdbestimmung ist, wurde bereits im Kapitel 9.3 erläutert. Auch die teilnehmende Beobachtung im Alltag der Entspannungsgruppe konnte bestätigen, dass die Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung – vor allem unter dem Aspekt der Lebensqualität – eine ständige Herausforderung ist. Dies soll im folgenden Kapitel anhand einiger ausgewählter Beispiele aus dem Alltag der Werkstätte illustriert werden.

Die Werkstätte Rannersdorf weist in ihrem Konzept aus, dass sie durch das Anbieten von Wahlmöglichkeiten die Selbstbestimmung der KlientInnen fördern möchte. Im Zuge der teilnehmenden Beobachtung konnte erhoben werden, dass dieses Vorhaben in vielen kleinen Alltagssituationen umgesetzt wird. Das Anbieten von Alternativen war nicht nur – wie ich es im Laufe meiner Arbeit mit Menschen mit schwerer Behinderung oft beobachten konnte – auf die Auswahl unterschiedlicher Speisen und Getränke beschränkt, sondern schien als prinzipielle Haltung den Umgang mit den KlientInnen zu prägen. BetreuerInnen waren darauf sensibilisiert, den Bedarf und die Bedürfnisse der KlientInnen wahrzunehmen, auch nonverbal gestellte (An-)Fragen zu beantworten sowie Alternativen aufzuzeigen. Diese Vorgangsweise schien einerseits einen Beitrag zur Lebensqualität der KlientInnen zu leisten, sowie andererseits bei den Betreuungspersonen die Freude an der Arbeit positiv zu beeinflussen. Die folgende Darstellung soll dies illustrieren:

- *Eine Betreuerin sitzt bei einem Klienten am Boden und lädt einen anderen Klienten, Herrn Rubens, ein auch dazu zu kommen. Herr Rubens kommt sofort und legt sich zur Betreuerin auf den Boden. Er lehnt sich mit seinem Rücken an die Betreuerin an. Diese legt von hinten den Arm um Herrn Rubens. (...) In dieser Position räumt Herr Rubens etwa fünf Minuten einzelne Gegenstände in eine Kiste, welche in Griffweite steht. Danach beginnt er kaum wahrnehmbar motorisch unruhiger zu werden. Sein Blick wird unstet, seine Bewegungen werden leicht fahrig, er scheint unzufrieden zu sein. Er verändert jedoch nicht seine Position und liegt immer noch am Boden, den Oberkörper an die Betreuerin gelehnt. Diese scheint die Unruhe von Herrn Rubens wahrzunehmen. Sie nimmt behutsam ihren Arm von Herrn Rubens und sagt ihm, dass er jederzeit gehen könne, wenn er nicht mehr bleiben wolle. Herr Rubens steht sofort auf, geht zum Trampolin und setzt sich dort nieder. Seine Bewegungen werden wieder runder, seine Mimik wirkt entspannt und zufrieden. Er lächelt die Betreuerin von seiner*

neuen Position aus an und beginnt leise im Plauderton zu lautieren. Die Betreuerin lächelt kurz zurück. Die beiden haben etwa eine halbe Minute intensiven Blickkontakt. Dann gehen beide wieder ihrer Beschäftigung nach und wirken sehr zufrieden in ihrem weiteren Tun (Di 317-333).

Bemerkenswert war auch, dass die KlientInnen – im Beobachtungszeitraum – in vielen Situationen ausreichend und vor allem realen Handlungsspielraum hatten. Selbstbestimmung schien nicht bloß eine `aufgesetzte Firmenphilosophie` zu sein, sondern war als Orientierungsprinzip in vielen Interaktionen deutlich erkennbar. BetreuerInnen versuchten soweit als möglich auf die individuellen Bedürfnisse der KlientInnen einzugehen, auch dann, wenn ihnen die Anliegen im Moment nicht plausibel erschienen oder wenn sie eigentlich andere Pläne gehabt hätten. Stille Machtkämpfe, wie sie in der Behindertenarbeit oft zu finden sind, wenn BetreuerInnen ihre wohl-wollenden Pläne auch gegen den Willen der KlientInnen umzusetzen versuchen, waren nur selten zu beobachten. Dafür gab es eine Vielzahl an achtsamen reziproken und responsiven Interaktionen, die offensichtlich eine positive Auswirkung auf das Wohlbefinden der involvierten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung hatten. Exemplarisch sollen zwei davon im Folgenden dargestellt werden:

- *Thema des Tages ist `Rhythmik und Musik`. Deshalb ist im Raum die große Schlitztrommel⁵⁰ aufgestellt. Ein Betreuer fragt Frau Mahringer, ob sie sich auf die Trommel setzen wolle. Er verdeutlicht es mit einer Geste. Frau Mahringer, die gerade am Boden sitzt, nimmt die Hände, die ihr der Betreuer entgegenstreckt, lässt sich aufziehen und auf die Trommel setzen. Die beiden sitzen dann einander zugewandt, rittlings auf der Schlitztrommel. Frau Mahringer hält etwas unsicher die Hand des Betreuers. Jener wartet bis Frau Mahringer eine sichere Position gefunden hat und klopft dann mit dem Schlegel auf die Trommel. Ein tiefer Ton sowie eine leichte Vibration folgen. Frau Mahringer hält kurz inne und rutscht dann näher zum Betreuer. Sie lehnt sich kurz bei dem Betreuer an und versucht dann von der Trommel aufzustehen. Dieser unterstützt sie beim Hinuntersteigen und wartet bis sie wieder sicher am Boden sitzt. Dann fragt er sie, ob sie denn ihre Beine auf die Trommel legen wolle. Er wartet kurz ab. Frau Mahringer zeigt keine bejahende oder verneinende Reaktion. Der Betreuer hebt die Beine von*

⁵⁰ Eine Schlitztrommel ist eine große Trommel. Sie sieht wie ein quaderförmiger Holzkasten aus. Die KlientInnen können sich auf die Schlitztrommel setzen oder auch legen. Wenn jemand die Trommel schlägt, sind die Vibrationen gut zu spüren.

Frau Mahringer an und legt ihre Beine auf die Trommel. Dabei bleibt er in Blickkontakt. Frau Mahringer nimmt die Beine wieder herunter und zeigt zum Tisch. Am Tisch stehen immer Getränke und Trinkbecher. Der Betreuer fragt, ob Frau Mahringer denn durstig sei. Frau Mahringer gibt einige Laute von sich. Der Betreuer steht auf und holt einen Becher Tee, den er Frau Mahringer anbietet. Diese nimmt den Becher und trinkt ihn aus und gibt den Becher dem Betreuer zurück, der ihn wieder auf den Tisch stellt. Dann klopft Frau Mahringer mit der Hand auf die Trommel. Der Betreuer erwidert das Klopfen. Danach zeigt Frau Mahringer wieder zum Tisch. Der Betreuer klopft weiter auf die Trommel. Frau Mahringer zeigt noch einmal zum Tisch und scheint die Geste durch ihre Laute zu unterstreichen. Der Betreuer fragt, ob sie immer noch Durst hätte und bringt ihr noch einen Becher. Auch diesen trinkt sie in einem Zug leer und gibt den Becher dem Betreuer zurück. Dann klopft sie wieder einige Male auf die Trommel und deutet danach zum Tisch. Der Betreuer kommentiert dies mit einem Lächeln und der Frage, ob sie denn noch immer durstig sei. Er bringt ihr auch einen dritten Becher, den sie wieder sofort austrinkt. Das ganze wiederholen die beiden noch ein viertes Mal. Dann scheint Frau Mahringer zufrieden zu sein und zeigt nicht mehr zum Tisch, sondern wendet sich interessiert einem Gegenstand zu, den sie am Boden gefunden hat (M 154-182).

- *Herr Rubens, ein Klient, der sehr viel umhergeht, bekommt Nasenbluten. Zwei BetreuerInnen bemerken es und führen ihn zum Sofa. Sie versuchen ihn dazu zu bringen, ruhig auf der Bank sitzen zu bleiben. Herr Rubens will immer wieder aufstehen und umhergehen. Die BetreuerInnen erklären ihm verbal, dass er kurz sitzen bleiben müsse und drücken ihn immer wieder sanft aber bestimmt auf das Sofa zurück, wenn er aufstehen will. Sie versuchen ein Taschentuch an Herrn Rubens Nase zu halten. Jemand bringt einen kalten Waschlappen, der Herrn Rubens in den Nacken gelegt werden soll. Dieser wehrt sich vehement dagegen, reißt den Waschlappen herunter und steht nun endgültig vom Sofa auf. Sein Blick wirkt panisch. Eine Betreuerin geht Herrn Rubens nach, berührt ihn an der Schulter, nimmt Blickkontakt auf und erklärt ihm, dass er den Waschlappen nicht nehmen müsse, wenn er ihn nicht wolle. Sie bittet ihn sich niederzusetzen. Herr Rubens lässt sich wieder zum Sofa führen. Er wirkt wieder beruhigt, bleibt sitzen und lässt sich das Taschentuch an die Nase halten bis die Blutung aufhört (M 552-564).*

Wären die BetreuerInnen bei ihrem Plan geblieben, das Nasenbluten mit einem kalten Waschlappen im Nacken zu stillen, wäre Herr Rubens offensichtlich nicht bereit gewesen mit ihnen weiterhin zu kooperieren. Dass Herr Rubens in dieser

Situation selbstbestimmt mitentscheiden konnte, welche Vorgangsweise seinem Ermessen nach die beste sei, schien erheblich zu seinem Wohlbefinden beizutragen. Auch in vielen weiteren kleinen Alltagssituationen konnte beobachtet werden, dass die Bereitschaft und das Vermögen der BetreuerInnen abzuwägen, wann Vorschriften ignoriert werden können bzw. wann von den eigenen Vorstellungen zugunsten der Entscheidungen der KlientInnen abgesehen werden muss, Prozesse der Selbstbestimmung ermöglichte. Die Beobachtung in der Praxis zeigte deutlich, was auch schon im Kapitel 9.3 diskursiv erläutert worden ist: Die Möglichkeit zur Selbstbestimmung sowie die professionelle Begleitung dieser Prozesse tragen offensichtlich zum Wohlbefinden und in Summe zur Lebensqualität der Menschen mit Behinderung bei.

Wie schwierig vor allem hinsichtlich medizinischer Aspekte der Leitgedanke der Selbstbestimmung in der alltäglichen Praxis ist, wurde in Bezug auf die Ernährung einer Klientin, Frau Karsin, deutlich. Frau Karsin, eine Frau mit einer schweren mehrfachen Behinderung, hat auf eine Körpergröße von 1,55m etwa 30kg. Sie hat immer wieder Phasen, in denen sie die Nahrungsaufnahme verweigert. Nach Angaben der Werkstättenleiterin verliert Frau Karsin rapide an Gewicht, wenn man diesem Anliegen, nichts essen zu wollen, stattgibt. Je geringer das Gewicht von Frau Karsin sei, desto schlechter sei ihr ohnehin labiler Gesundheitszustand. Nach Angaben der Werkstattleiterin und der MitarbeiterInnen wurde hinsichtlich der Ernährung von Frau Karsin schon verschiedenes angedacht (u.a. auch Ernährung über eine Sonde) und ausprobiert. Zu den derzeitigen – nach Ansicht der Werkstattleiterin immer noch nicht zufriedenstellenden – Lösungsansätzen zählen u.a. das Anbieten von Alternativen, um möglichst die geschmacklichen Vorlieben Frau Karsins ausloten zu können. Desweiteren werde versucht, Frau Karsin nicht ständig mit dem Anliegen, etwas essen und trinken zu müssen, zu „terrorisieren“, sondern sie nur zu festgesetzten Essenszeiten mit der Notwendigkeit, Essen und Trinken zu müssen, zu konfrontieren.

Die folgende Beobachtung soll aufzeigen, dass das Akzeptieren und Respektieren der Selbstbestimmung von Menschen, für die man sich verantwortlich fühlt bzw. für die man aufgrund gesetzlicher und institutioneller Vorgaben Verantwortung übertragen bekommen hat, immer auch eine Gratwanderung für alle Beteiligten ist:

- *Die Gruppe geht zu Mittag in den großen Speisesaal, wo das Mittagessen ausgegeben wird. Frau Karsin sitzt halb liegend in ihrem*

angepassten Rollstuhl an einem Tisch. Sie wirkt müde und unbeteiligt. Eine Betreuerin bringt Frau Karsin Essen und beginnt Frau Karsins Hände zu kneten, auszustreifen und zu massieren. Die Betreuerin behält Frau Karsins Hand die ganze Essenssituation über in ihrer Hand. Frau Karsin wirkt (...) müde und unbeteiligt. Die Betreuerin beginnt über die Wange von Frau Karsin zu streichen und deren Lippen mit dem Löffel zu berühren. Frau Karsin macht mit der Hand, die die Betreuerin hält, fahrigte Bewegungen. Die Bewegung erinnert daran jemanden wegschieben zu wollen. Frau Karsin öffnet ihre Lippen nur hie und da und dann auch nur ein kleines Stückchen. Die Betreuerin schiebt ihr das Essen immer wieder zwischen die locker aufeinanderliegenden Lippen hindurch in den Mund. Frau Karsin öffnet zwar kaum selbst den Mund, versperrt die Lippen aber auch nicht. Sie lässt das Essen teilweise wieder durch die leicht geöffneten Lippen aus dem Mund laufen. Die Betreuerin wischt das herausgelaufene Essen mit dem Löffel ab und gibt es in einen bereitgestellten Teller. Das mit Speichel vermischte Essen wird Frau Karsin nicht wieder in den Mund geschoben. Frau Karsin hat die meiste Zeit die Augen geschlossen und wirkt müde und erschöpft. Sie nickt zwischendurch immer wieder ein und wird dann von der Betreuerin mittels Streicheln über die Wangen und die Hand geweckt. Frau Karsin öffnet auch weiterhin kaum ihre Lippen, schluckt das zwischen die Lippen hineingeschobene Essen teilweise und lässt es teilweise wieder hinauslaufen. Frau Karsin dreht den Kopf leicht hin und her und scheint vor dem Löffel zu fliehen. Wenn Frau Karsin ihren Kopf in die entgegengesetzte Richtung, d.h. völlig von der Betreuerin abwendet, macht jene eine Pause und legt ihre Hand auf Frau Karsins Schulter. Als Frau Karsin ihren Kopf einige Male in Folge sehr deutlich wegdreht, beendet die Betreuerin die Essenssituation. Frau Karsin hat nur einige Löffel Essen geschluckt. Die Betreuerin spricht während der gesamten Szene in ruhigem Ton mit Frau Karsin. Sie fragt, warum sie nicht essen wolle und sagt ihr, dass sie mehr essen müsse. Sie informiert Frau Karsin, dass sie es später mit einer süßen Alternative, einem Grießbrei, probieren werde (Di 607-633).

- Etwa eine halbe Stunde später versucht die Betreuerin Frau Karsin Grießbrei zu geben. Frau Karsin wirkt wieder abwesend und schläfrig. Die Betreuerin versucht sie aufzuwecken, indem sie sie leicht schüttelt und mit ihr spricht. Frau Karsin wacht kurz auf, schläft aber immer wieder ein. Die Betreuerin streicht ihr über das Gesicht und sagt ihr, dass es jetzt etwas Süßes gebe. Sie stimuliert wieder die Lippen, die sich nur minimal öffnen, und schiebt einen Löffel Grießbrei hinein. Frau Karsin öffnet die Augen. Ihre rechte Hand, an deren Seite die Betreuerin steht, ist wieder in Anspannung. Die andere Hand ist völlig entspannt. Die Betreuerin nimmt die Hand, die in Bewegung ist und den Anschein macht, als wollte sie jemanden wegschieben. Die Betreuerin hält die Hand sanft. Wenn sie diese loslässt, hebt Frau Karsin die Hand vor ihr Gesicht. Sie lässt den Grießbrei wieder aus ihrem Mund herauslaufen. Die Betreuerin wischt den herauslaufenden

Brei mit Küchenrolle ab. Ab dem ersten Löffel Grießbrei ist Frau Karsin wach und lässt die Augen geöffnet. Die Lippen öffnet sie nicht. Frau Karsin bläst nun das Essen, das ihr die Betreuerin durch die aufeinanderliegenden Lippen schiebt, wieder aus dem Mund heraus. Die Betreuerin sagt ihr, dass sie nur ein bisschen Essen müsste und sie ihr auch Zeit lassen würde. Frau Karsin dreht den Kopf weg und lässt das Essen wieder herausrinnen. Die Betreuerin gibt den Löffel weg und spricht mit Frau Karsin. Sie fragt, was denn los sei und warum sie nichts essen wolle. Ihr Ton ist wieder ruhig und liebevoll und verrät Sorge. Frau Karsin dreht den Kopf wieder zur Betreuerin und scheint ihr entspannt zuzuhören. Als die Betreuerin wieder den Löffel nimmt und probiert, ob Frau Karsin essen will, dreht diese den Kopf wieder weg. Frau Karsins Bewegungen wirken fahrig und unruhig. Auch ihre Mimik verrät Anspannung und Unruhe. Sie dreht den Kopf hin und her und scheint mit dem Kopf dem Löffel auszuweichen. Die Betreuerin legt den Löffel wieder weg, streicht Frau Karsin die eingerollte Hand aus (die sie die gesamte Zeit immer wieder sanft festhält) und fragt wieder was denn heute los sei. Zwischendurch schiebt sie einen Löffel Grießbrei in Frau Karsins Mund. Diese lässt den Essen- und Speichelbrei wieder aus dem Mund laufen. Wenn die Betreuerin den Löffel weglegt und Frau Karsins Hand ausstreift und massiert, ist Frau Karsins Hand entspannt und macht keine wegstoßende Bewegung. Ihre Hand scheint dann nicht angespannt zu sein, sondern ruhig in der Hand der Betreuerin zu liegen. Nach etwa zehn Minuten beendet die Betreuerin die Essenssituation. Sie wirkt ratlos, was sie Frau Karsin auch mitteilt. Sie lässt die Hand von Frau Karsin los und räumt den Teller weg. Frau Karsin hebt sofort die Hand vor ihr Gesicht (Di 666-696).

- Nach zwei Minuten kommt ein anderer Betreuer und fragt Frau Karsin, ob sie etwas zu trinken wolle. Im gleichen Atemzug teilt er ihr mit, dass sie trinken müsse, da sie heute kaum getrunken habe. Er kippt den Rollstuhl etwas nach rückwärts, bindet Frau Karsin ein Lätzchen um und beginnt ihr mit einem Babyfläschchen Wasser in den Mund laufen zu lassen. (Der Fläschchenaufsatz hat ein großes Loch, sodass das Wasser auch ohne Saugleistung aus dem Fläschchen läuft.) Frau Karsin stöhnt leise auf. Sobald das Wasser in ihren Mund rinnt, beginnt sie mit der Hand, die auf der Seite des Betreuers ist, wieder eine „wegstoßende Bewegung“ zu machen. D.h. sie spannt den Arm an, streckt ihn in Richtung des Betreuers aus, wobei sie die Handfläche nach oben hin aufstellt und den Arm immer wieder nach vorne schiebt. Frau Karsin schluckt kaum. Sie lässt das Wasser an der Seite wieder herauslaufen. Der Betreuer lässt das Fläschchen im Mund und das Wasser in Frau Karsins Mund laufen. Frau Karsin versucht den Kopf wegzudrehen und drückt ihren Oberkörper sowie den Kopf leicht, aber dennoch bemerkbar, nach hinten in ihren Rollstuhl. Der Betreuer lässt das Fläschchen trotzdem im Mund. Er sagt ihr einige Male bestimmt, dass sie schlucken solle, da sie heute noch nichts getrunken habe. Das Wasser rinnt dennoch aus ihrem Mund heraus. Zwischendurch schluckt

sie etwas Wasser. Auf diese Weise bekommt sie etwa ein Viertel Liter Wasser eingeflößt. Das meiste davon lässt sie wieder aus dem Mund laufen. Danach wirkt sie noch schläfriger, erschöpft und resigniert (Di 697-714).

Aus der Beobachtung geht m.E. hervor, dass Frau Karsin nichts essen und trinken wollte und dass das Ignorieren dieser Entscheidung ihr Wohlbefinden deutlich minderte. Doch wie im Kapitel 9.3.2.1 dargestellt, wäre eine Negation der Fremdbestimmung keine adäquate Antwort auf Frau Karsins Entscheidung, sondern ließe deren `Aussage`, nichts essen zu wollen, gleichsam unbeantwortet. Die Betreuungspersonen würden sich durch ein bloßes Gewähren lassen aus der Verantwortung ziehen, was in der Situation von Frau Karsin mitunter auch lebensbedrohliche Folgen haben könnte. Frau Karsin nimmt durch ihre Verweigerung der Nahrungsaufnahme die Betreuungspersonen gleichsam in die Verantwortung. Diese beantworten das Ansuchen von Frau Karsin, indem sie diesen Prozess der Selbstbestimmung unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte wie z.B. des Gesundheitszustands, der institutionellen, gesetzlichen und persönlichen Grenzen und vor allem der Lebensqualität mit ihr ausverhandeln.

Wenn – wie im Falle von Frau Karsin – selbstbestimmte Entscheidungen nicht berücksichtigt werden konnten, dann schien vor allem der Umgang der BetreuerInnen mit dem Widerstand der betroffenen KlientInnen ausschlaggebend dafür zu sein, in welchem Ausmaß die Lebensqualität beschnitten wurde. Die authentisch wirkende Sorge der Betreuerin, die Frau Karsin das Essen gab, ihr Ansinnen, die Verweigerung verstehen zu wollen, sowie ihr Versuch, zumindest dort, wo es ihr möglich erschien, Alternativen (süßes Essen, mehr Zeit lassen,...) anzubieten, standen dem kompromisslosen Durchsetzen der vorgegebenen Flüssigkeitszufuhr von Seiten des Betreuers, der Frau Karsin das Wasser gab, gegenüber. Hinsichtlich der Menge, die Frau Karsin aß oder trank, hatten beide Betreuungspersonen etwa denselben Erfolg. Die Haltung und Vorgangsweise der Betreuerin schien jedoch das Wohlbefinden Frau Karsins weitaus weniger zu mindern als das ihres Kollegen.

Auch in Situationen, die keine unmittelbare medizinische Auswirkung haben, ist die Umsetzung des Prinzips der Selbstbestimmung oft ein schwieriger Balanceakt. Die folgende Beobachtung schildert eine Szene mit einer Klientin, die während der

gesamten Beobachtungszeit von fünf Tagen beinahe ausschließlich auf einem bestimmten Platz auf einem Sofa saß. Obwohl sie keine körperliche Beeinträchtigung hatte, die ihre Mobilität einschränken würde, war sie außer zu den Essenszeiten kaum zum Aufstehen zu bewegen. Ihre Mimik blieb meist unverändert angespannt, ihre Körperspannung war sehr hoch. Von ihrem Sofaplatz aus beobachtete sie das Gruppengeschehen misstrauisch und aus sicherer Entfernung. Sie schien sich möglicherweise aufgrund lebenslanger Institutionserfahrung jeglichen Angeboten von außen zu verschließen.

- *Eine Betreuerin kniet auf Augenhöhe vor Frau Laimer, die schon seit dem Morgen auf dem Sofa sitzt. Sie informiert Frau Laimer, dass sie jetzt bald spazieren gehen werden und dass Frau Laimer mitkommen kann. Sie müsse nicht alles selber gehen, sie könne auch den Rollstuhl benutzen. Frau Laimer, die schon seit 1 ½ Stunden angespannt auf dem Sofa sitzt, mit der linken Hand ihre Haare eindreht und um die rechte Hand ein Mobile geschlungen hat, blickt kurz auf, zeigt aber keine Anzeichen der Freude oder Ablehnung. Ihre Gesichtsmimik ist angespannt. Die Betreuerin holt einen Rollstuhl und schiebt ihn vor Frau Laimer. Sie wiederholt noch einmal ihre Information und lässt den Rollstuhl vor Frau Laimer stehen und geht einer anderen Tätigkeit nach. Frau Laimers Augen sind wach und sie macht den Eindruck, als verstünde sie, worum es geht. Sie bewegt sich jedoch nicht und knirscht angespannt mit den Zähnen. Nach etwa fünf Minuten kommt die Betreuerin wieder zu Frau Laimer und sagt, dass sie jetzt losgehen würden. Frau Laimer steht nicht auf, blickt nach unten und presst den abgewinkelten rechten Arm vor ihren Körper. Die Betreuerin sagt ihr noch einmal, dass sie jetzt spazieren gehen werden. Sie nimmt Frau Laimers Hand und zieht an ihr. Frau Laimer drückt ihren Körper in die Bank und schreit „Nein!“. Die Betreuerin zieht Frau Laimer an den Händen auf und sagt ihr, dass sie nicht den ganzen Tag hier sitzen könne und es ihr sicher wieder gefallen werde, wenn sie erst einmal draußen sei. Frau Laimer lässt ihr Gewicht nach hinten sinken und sträubt sich dagegen aufgezoogen zu werden. Sie wiederholt laut ihr „Nein!“. Die Betreuerin zieht sie dennoch hoch und will ihr die Jacke anziehen. Frau Laimer wehrt sich und lässt sich ihre Jacke nicht anziehen. Die Betreuerin zieht Frau Laimer die Jacke schließlich nicht an. Sie schiebt den Rollstuhl hinter Frau Laimer und drückt sie sanft, aber bestimmt in den Rollstuhl. Frau Laimer bleibt im Rollstuhl sitzen und gibt unzufriedene, weinerliche Laute von sich. Sie fährt sich mit den Händen ins Haar, den Blick auf den Boden geheftet. Die Betreuerin schiebt den Rollstuhl hinaus, nimmt noch eine andere Klientin an der Hand und informiert die anderen, dass sie spazieren gehen würden. (..) Als sie nach etwa einer Stunde zurückkommen, wirkt Frau Laimer unverändert angespannt. Ihrer Mimik ist nicht abzulesen, ob sie sich – erst mal draußen - für den Spaziergang begeistern konnte. Auch den*

restlichen Tag hinweg ist keine Veränderung bemerkbar (Mi 223-248; 309-314).

Die Beobachtung illustriert eine Schwierigkeit, die bereits im Kapitel 7.4.1.4 aufgezeigt wurde. Einerseits gilt es zu akzeptieren, dass es die Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nicht steigert, wenn sie dazu gedrängt werden, an allen möglichen Lebensbereichen partizipieren zu müssen. Bereiche, die subjektiv keine Bedeutung haben, tragen auch nichts zur Lebensqualität bei. Andererseits muss jedoch auch bedacht werden, dass eine konsequente Verweigerung von Aktivitäten eine Schutzhaltung sein kann, die aufgrund langjähriger belastender Lebensbedingungen entwickelt werden musste. Diese Reduktion auf wenige Objekte (z.B. Mobile und Sofa) kann die Lebensqualität der betroffenen Menschen erheblich mindern. In solchen Fällen sind Verweigerungen auch als „Aufforderung an die Umwelt, durch gemeinsames Handeln die Welt in ihrer Vielfalt zu erschließen“ zu verstehen (PFEFFER 1982; zit. n. SEIFERT 2008, 102). In jedem Fall bleibt das Dilemma, wie man „die Freiheit bei dem Zwange kultivieren kann“. Denn wenn Menschen mit Behinderung diverse Lebensbereiche nicht kennen, weil sie damit noch nie in Berührung gekommen sind, dann fehlt ihnen auch die Grundlage, selbstbestimmt darüber entscheiden zu können, ob sie an diesen Lebensbereichen partizipieren wollen. Wie im Kapitel 9.3.2 erläutert, kommt damit den Werkstätten auch ein Bildungsauftrag zu, nämlich einer, der die oft eingeschränkte Lebenswelt von Menschen mit Behinderung erweitert, indem er bisher ausgesparte oder ausgeblendete Aspekte des Lebens eröffnet.

In der dargestellten Beobachtungsszene hat die Betreuerin offensichtlich vermutet, dass es die Lebensqualität von Frau Laimer steigern könnte, wenn ihr auch die Welt außerhalb ihres Sofas zugänglich wäre und sie mehr Möglichkeiten der Tagesgestaltung kennenlernen würde. Dabei hat die Betreuerin jedoch genauso offensichtlich die Entscheidung Frau Laimers missachtet und jene gegen deren ausdrücklichen Willen zum Spaziergang mitgenommen. Ob diese Intervention, die vermutlich an viele „gestörte Beziehungen und personalen und strukturellen Gewalterfahrungen“ im Leben Frau Laimers anknüpft, eine adäquate Möglichkeit ist, deren Lebensqualität zu erhöhen, erscheint fragwürdig (SEIFERT 2008, 105). Wo es jedoch BetreuerInnen gelungen ist, Beziehungen zu stabilisieren, Entscheidungen zu akzeptieren, ihre eigenen Erwartungen und Anforderungen zurückzunehmen und

Angelpunkte zu finden, an denen KlientInnen zu Kompromissen bereit waren, schienen jene offen für Neues zu sein. Wenn auch nicht unbedingt für die Dinge, die BetreuerInnen geplant gehabt hatten. Die folgende Beobachtung mit derselben Klientin und Betreuerin soll dies verdeutlichen:

- (...) Nach etwa einer Minute kommt die Betreuerin und schiebt einen Rollstuhl zu Frau Laimer. Sie fragt, ob jene auf die Terrasse kommen will. Sie erzählt, dass es draußen so schön sei. Frau Laimer zeigt keine Reaktion. Die Betreuerin kniet sich vor Frau Laimer und zieht leicht an deren Beinen. Frau Laimer zieht die Beine zurück und zeigt deutlich an, dass sie nicht weg will. Die Betreuerin setzt sich neben Frau Laimer auf das Sofa und versucht jene weiterhin zu überreden, auf die Terrasse zu kommen. Sie fragt, ob jene nicht den Rollstuhl schieben möchte und setzt sich in den Rollstuhl. Sie erzählt ihr, dass draußen so wunderschönes Wetter sei und die ersten Sonnenstrahlen so schön seien. Sie bittet sie, doch ihr zuliebe mit hinaus zu kommen. Sie macht ihr Vorwürfe, weil sie jetzt auch nicht auf die Terrasse kann und bei Frau Laimer im Gruppenraum bleiben muss. Frau Laimer scheint zuzuhören, zeigt sich jedoch von allen Versuchen unberührt. Schließlich sagt die Betreuerin resigniert, dass sie zumindest das Fenster öffnen werde. Sie öffnet das Fenster, das direkt über Frau Laimers Kopf ist und setzt sich - nunmehr entspannt - zu Frau Laimer auf das Sofa. Sie bemerkt, dass Frau Laimer das Mobile wieder sehr eng um die Hand geschlungen hat. Sie versucht das Mobile zu lockern. Frau Laimer lässt es nur widerwillig zu. Dann holt die Betreuerin ein großes Seidentuch, gibt es über ihren Kopf und fragt Frau Laimer ob sie auch darunter wolle. Sie wartet kurz ab und gibt das Tuch dann auch über Frau Laimers Kopf. Diese zieht es sofort herunter. Die Betreuerin versucht noch einmal das Tuch über Frau Laimers Kopf zu legen und neigt ihren Oberkörper in deren Richtung. Frau Laimer schiebt sie weg. Die Betreuerin versucht sich immer wieder mit kleinen Gesten und Berührungen anzunähern. Sie fragt Frau Laimer warum sie so grantig sei und ob das daran liege, dass sie gegen ihren Willen einen sauberen Pullover anziehen musste. Sie redet in tröstendem Ton auf sie ein und streicht ihr übers Haar. Frau Laimer lässt es sich gefallen und neigt schließlich ihren Kopf kaum bemerkbar in die Richtung der Betreuerin. Nach einer Weile beginnt sie in klagendem traurigen Ton zu lautieren. Es klingt als erzählte sie über etwas, das sie belastet. Die Betreuerin hört zu und streicht ihr weiterhin übers Haar. Während dieser Interaktion, die etwa zehn Minuten dauerte, knirscht Frau Laimer nicht - wie sonst meistens - mit ihren Zähnen und ihre Körperspannung ist deutlich geringer. Sie scheint die Berührung und den Kontakt zu genießen (D 449-479).

Hinsichtlich des Aspektes der Selbstbestimmung kann festgehalten werden, dass die Beobachtung in der Entspannungsgruppe bestätigt hat, dass auch Menschen mit

schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in der Lage sind, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Wo Betreuungspersonen ihre Verantwortung, diese Entscheidungen wahrzunehmen und auf ihre Umsetzungsmöglichkeiten hin zu überprüfen, ernstnahmen, trug dies erheblich zur Lebensqualität der KlientInnen bei. Das schien besonders dann gut zu gelingen, wenn BetreuerInnen in der Lage waren, ihre eigenen Machtansprüche zu reflektieren und bei Bedarf von ihren (Förder-)Plänen abzulassen oder diese der Situation anzupassen. Desweiteren konnte erhoben werden, dass es in der praktischen Arbeit immer wieder Situationen gibt, in denen selbst bestimmte Entscheidungen der KlientInnen hinterfragt werden müssen und gegebenenfalls auch nicht akzeptiert werden dürfen. Der Umgang mit dem Widerstand der KlientInnen schien ausschlaggebend dafür zu sein, in welchem Ausmaß Fremdbestimmung die Lebensqualität der Menschen mit Behinderung beeinträchtigte.

Auffallend war, dass gelingende Prozesse der Selbstbestimmung nicht nur einen positiven Einfluss auf die KlientInnen hatten, sondern sich auch auf die Zufriedenheit der Betreuungspersonen auszuwirken schien.

10.7.4 Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung sowie Partizipation an Bildung und Ausbildung

Wie im Kapitel 9.4.1 dargelegt wurde, sind Werkstätten Bildungsstätten, weil sie Fertigkeiten und Fähigkeiten vermitteln, Kompetenzen schulen sowie Entwicklungsprozesse initiieren und begleiten. Im Zuge der teilnehmenden Beobachtung in der Entspannungsgruppe konnte erhoben werden, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung hinsichtlich dieser Aspekte benachteiligt waren. Wie auch schon unter dem Aspekt `Entwicklung als Folge einer sinnvollen und subjektiv befriedigenden Alltagsgestaltung` (vgl. 10.7.2) erläutert, hat die Beobachtung gezeigt, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung im Alltag nur unzureichend an Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung partizipieren können. Durch die Notwendigkeit eine Werkstätte besuchen zu müssen, waren die KlientInnen zwar damit konfrontiert, sich mit ihrer Umwelt, mit Menschen außerhalb ihres Familien- bzw. Wohnbereiches

auseinanderzusetzen, dennoch war Bildung⁵¹ kein explizites Thema und schien eher „zufällig zu passieren“; z.B. indem BetreuerInnen Auseinandersetzungen zwischen KlientInnen professionell begleiteten und dadurch deren soziale Kompetenzen schulten, ermöglichten sie Bildung im Sinne einer Erweiterung des Handlungsspektrums und der individuellen Entfaltung der Personen.

Im Beobachtungszeitraum konnten jedoch kaum gezielte Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung oder der Entwicklung von Fertigkeiten und Fähigkeiten erhoben werden. Das lag vor allem auch daran, dass es für die Menschen in der Entspannungsgruppe keine Arbeitsaufträge gab und dass sie – wie in Bezug auf den Aspekt `Entwicklung` (vgl. 10.7.2) angeführt – zu wenig in die Bewältigung des Alltags eingebunden worden waren. Damit war für jene auch keine Notwendigkeit gegeben, Wissen zu erwerben und dieses umzusetzen. Dass diese Situation der Lebensqualität abträglich ist, zeigte sich vor allem in jenen (seltenen) Situationen, in denen den KlientInnen Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung angeboten worden waren. Denn dann war deutlich zu erkennen, dass diese Lernangebote einen Beitrag zur Lebensqualität leisteten. Anhand der folgenden Beobachtung soll dies beispielhaft verdeutlicht werden:

- *Eine Betreuerin informiert Frau Bauer, dass sie heute einen Kuchen backen werden. Sie führt Frau Bauer mit Handführung vom Sofa zum Tisch. Dort setzt sich Frau Bauer auf den Sessel. Die Betreuerin zeigt Frau Bauer die Schürze und fragt, ob sie ihr die Schürze umbinden dürfe. Frau Bauer lehnt sich zurück und gibt die Hände auf die Seite. Es scheint ein zustimmendes Signal zu sein. Die Betreuerin bindet ihr die Schürze um. Frau Bauer lehnt sich wieder vor und blickt neugierig die Backzutaten an, die am Tisch stehen. Die Betreuerin hat zuvor alle Zutaten am Tisch vorbereitet. Sie gießt die einzelnen Zutaten in eine Tasse. Gemeinsam mittels Handführung leert Frau Bauer den Inhalt der Tassen in die Teigschüssel. Jedes Mal wenn sie eine Tasse in die Hand bekommt, will sie sie zuerst daraus trinken. Erst wenn sie daran*

⁵¹ Den Begriff der Bildung auch nur ansatzweise zu diskutieren, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Denn kaum ein pädagogischer Grundbegriff ist seit Jahrhunderten so strittig wie die Diskussion um das „rechte Verständnis“ des Bildungsbegriffs (vgl. PONGRATZ / BÜNGER 2008, 110). Dennoch soll angemerkt werden, dass auch für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung kein „besonderer“ Bildungsbegriff notwendig ist. Bildung ist auch für jene ein Versuch, auf „die Not und Nötigung das Leben zu führen“ Antworten zu bekommen und zu geben (vgl. STINKES 2008, 84); sowie der Versuch den „gesellschaftlichen Widerspruch von eingeforderter Selbstständigkeit und aufgeherrschtem Zwang aufzunehmen und auszutragen, um einer Aussicht habhaft zu werden, die über die jeweils vorfindliche Realität hinausführt“ (PONGRATZ / BÜNGER 2008, 117). Menschen mit Behinderung benötigen wie auch Menschen ohne Behinderung „Antworten auf ihre Selbst- und Lebensgestaltung. (...) Sie dürfen pädagogische Anregungen, Hilfen und Unterstützungen erwarten, die ihre Verletzbarkeit achten und verantwortungsvoll experimentelle, schöpferisch-neue, begrenzende, aber niemals gewaltvolle Selbstrelationen zulassen“ (STINKES 2008, 104).

erinnert wird, dass sie jetzt Kuchen bäckt und der Inhalt der Tasse nicht zu trinken ist, sondern in den Teig gehört, leert sie den Tasseninhalt in die Teigschüssel. Frau Bauers Blick ist hochkonzentriert. Sie wedelt nicht mit der Hand, wippt nicht mit dem Oberkörper, hält Augenkontakt, hat einen klaren Blick, reagiert sofort auf akustische und visuelle Informationen. Nachdem alle Zutaten in der Teigschüssel sind, mixt Frau Bauer mit Handführung den Kuchenteig. Wenn sie gerade nichts zu tun hat, verfolgt sie konzentriert jede Bewegung der Betreuerin. Als diese die Äpfel zu schälen beginnt fragt sie Frau Bauer ob sie auch Äpfel schälen möchte. Frau Bauer hält ihre Hand hin. Beide schälen ein Stück vom Apfel. Dann zieht Frau Bauer ihre Hand weg. Die Betreuerin schält alleine weiter und erzählt Frau Bauer über die weiteren Schritte des Kuchenbackens. Während die Betreuerin fünf Äpfel alleine schält, kippt die Aufmerksamkeit und Präsenz von Frau Bauer und sie beginnt mit den Schnüren ihrer Hose zu wedeln. Als die Betreuerin den Schäler weglegt, nimmt Frau Bauer den Schäler hoch, blickt ihn kurz an und beginnt dann damit zu wedeln. Die Betreuerin beginnt die Äpfel zu reiben und fragt Frau Bauer ob sie ihr hierbei wieder helfen wolle. Frau Bauer legt den Schäler auf den Tisch und hält wieder ihre Hand zur Betreuerin. Dann reibt sie mit Handführung den Apfel. Nach einiger Zeit zieht sie ihre Hand zurück. Die Betreuerin fragt beim nächsten Apfel wieder, ob sie ihr bei diesem Apfel auch helfen wolle. Frau Bauer hält wieder die Hand hin und reibt mit Handführung und hört nach einiger Zeit auf, indem sie die Hand zurückzieht. Das machen die beiden dann bei jedem der fünf Äpfel. Nach dem 3. Apfel lacht Frau Bauer beim Reiben laut auf. Als die Betreuerin den 4. Apfel in die Hand nimmt und zum Fragen ansetzt, lacht Frau Bauer schon beim Anblick des Apfels laut auf und streckt ihre Hand zum Reiben des Apfels hin. Wenn Frau Bauer nicht mehr reiben will, zieht sie die Hand zurück und schaut interessiert zu. Nach dem letzten Apfel dreht sich Frau Bauer mit dem Oberkörper halb weg vom Geschehen, blickt aber immer wieder zur Betreuerin, die den Teig umrührt. Nach einigen Minuten steht Frau Bauer auf und geht zu ihrem Sofa. Die Betreuerin bedankt sich bei Frau Bauer für die Hilfe beim Backen. Frau Bauer sitzt auf ihrem Sofa, wippt leicht mit dem Oberkörper und lächelt sanft und blickt hie und da zur Betreuerin. Diese schiebt den Kuchen in den Backofen und lächelt auch. (...) Die Gruppe duftet nach Kuchen. (...) Am Nachmittag wird der Kuchen gemeinsam mit den anderen KlientInnen und BetreuerInnen gegessen (D 130-170).

Die Qualität der Präsenz sowie das authentische und situationsbezogene Lachen im Zuge des Kuchenbackens waren während des gesamten Beobachtungszeitraums bei Frau Bauer nur dieses eine Mal zu beobachten. Einmalig war auch die angebotene Aktivität des Lernens und der Wissensanwendung. Eine vergleichbare gab es für Frau Bauer im Beobachtungszeitraum nicht mehr.

Desweiteren konnte im Zuge der Beobachtung erhoben werden, dass Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung nur dann möglich sind, wenn sie nicht durch voreiliges Handeln der Betreuungspersonen verhindert werden. Die folgenden zwei gegensätzlichen Szenen sollen dies illustrieren:

- *Frau Zeilinger nimmt ein Bad. (...) Sie findet einen Waschlappen im Badewasser und wirft ihn aus dem Wasser. Dabei lacht sie laut auf. Ihr Betreuer holt ihr den Waschlappen und wirft ihn wieder in ihr Badewasser. Frau Zeilinger wirft ihn wieder freudig hinaus. Daraus entwickelt sich ein Spiel. Die beiden bewerfen einander einige Zeit mit dem Waschlappen. Als der Betreuer den Waschlappen einmal hinter Frau Zeilinger wirft, blickt diese verdutzt umher. Der Betreuer sagt ihr, dass der Waschlappen hinter ihr sei. Frau Zeilinger schaut weiterhin im Wasser vor ihr umher und findet den Waschlappen nicht. Dann greift der Betreuer hinter Frau Zeilingers Rücken ins Wasser und plätschert dort geräuschvoll. Gleichzeitig sagt er ihr noch einmal, dass der Waschlappen hinter ihr sei. Frau Zeilinger dreht sich um, sieht den Waschlappen, nimmt ihn freudestrahlend und wirft ihn lachend auf den Betreuer. Nach drei Wiederholungen, beginnt Frau Zeilinger auch immer wieder nach hinten zu blicken, wenn der Waschlappen vorne nicht zu finden ist und jauchzt jedes Mal freudig, wenn sie fündig wird. Auch der Betreuer lächelt jedes Mal, wenn Frau Zeilinger selbst daran denkt, sich umzudrehen, wenn der Waschlappen vor ihr nicht zu finden ist (D 207-220).*
- *Frau Zeilinger kommt am Morgen in den Gruppenraum und blickt sich suchend um. Ein Betreuer nimmt ihren suchenden Blick wahr und sagt ihr, dass hinter ihr wahrscheinlich das ist, was sie sucht. Er unterstreicht seine Aussage, indem er auf den bunten Überzug deutet, mit dem sich Frau Zeilinger die vorangegangenen Tage intensiv beschäftigt hat. Er bleibt in dieser Position und blickt Frau Zeilinger erwartungsvoll an. Frau Zeilinger ist gerade dabei sich dorthin umzudrehen wohin der Betreuer deutet, als ein anderer Betreuer im Vorbeigehen gedankenversunken den bunten Überzug aufhebt und Frau Zeilinger gibt (D 12-21).*

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beobachtung hinsichtlich des Aspektes des `Lernens und der Wissensanwendung` sowie der `Partizipation an Bildung und Ausbildung` gezeigt hat, dass dieser Bereich für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auch innerhalb der Werkstätte noch zu wenig berücksichtigt wird. Bildung scheint sich für diesen Personenkreis auf das Bereitstellen eines zweiten Milieus sowie der Steigerung sozialer Kompetenzen zu reduzieren. Damit bleiben Werkstätten m.E. weit hinter dem, was möglich wäre.

Denn wie im Kapitel 9.4.1 erläutert, hätte die Bewältigung der Arbeitsaufträge durch das erlernte Wissen einen positiven Einfluss auf das Selbstwertgefühl der Menschen mit Behinderung. Dennoch waren kaum gezielte Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung zu finden. Wo sie jedoch stattfanden, war deutlich, dass sie einen Beitrag zur Lebensqualität der involvierten Personen leisteten.

10.7.5 Aktivitäten der Kommunikation sowie der Partizipation am Informationsaustausch und an sozialen Beziehungen

Die Schwierigkeiten und der Stellenwert funktionierender Kommunikationsmöglichkeiten für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wurden bereits im Kapitel 9.4.2 erörtert. Obwohl in der Entspannungsgruppe kaum Elemente der `Unterstützten Kommunikation` im Einsatz waren, schienen die KlientInnen und BetreuerInnen ständig miteinander in Kommunikation zu sein. Das Betreuungspersonal war darauf sensibilisiert, auch basale Formen der Kommunikation wahrzunehmen und zu beantworten. Dadurch entstand eine entspannte und lebendige Atmosphäre, in der KlientInnen sicher sein konnten, innerhalb kürzester Zeit an-/gehört zu werden. Die folgenden zwei Szenen sollen das schnelle Aufgreifen der unterschiedlichen Kommunikationsformen verdeutlichen:

- *Frau Zeilinger bewegt sich fort, indem sie sitzend am Boden rutscht. Sie ist damit beschäftigt, verschiedene Gegenstände, die am Boden liegen, aufzuheben und abzutasten. Nachdem sie etwa fünf Minuten in dieses Tun versunken war, blickt sie auf, sieht sich im Raum um und lautiert. Es wirkt, als wollte sie Kontakt aufnehmen. Eine Betreuerin, die gerade das Frühstück für eine andere Klientin zubereitet, hält in dieser Arbeit inne, nimmt mit Frau Zeilinger Blickkontakt auf und fragt interessiert, was sie denn erzähle. Frau Zeilinger antwortet mit zwei Lauten und lacht erfreut. Dann beschäftigt sie sich wieder mit den verschiedenen Gegenständen am Boden. Die Betreuerin beobachtet Frau Zeilinger noch kurz und scheint abzuwarten, ob jene noch etwas braucht. Da Frau Zeilinger sehr beschäftigt wirkt, wendet sich die Betreuerin wieder dem Zubereiten des Frühstücks zu (Di 177-185).*
- *Herr Rubens liegt am Trampolin. Eine Betreuerin legt sich zu ihm dazu und bringt das Trampolin leicht in Schwingung. Sie spricht im leisen Plauderton mit Herrn Rubens. Sie fragt ihn u.a. wie sein gestriger Tag war und andere alltägliche Dinge. Herr Rubens antwortet mit Lauten, die dieselbe Klangfarbe wie der Ton der Betreuerin zu haben scheinen. Nach einigen Minuten legt Herr Rubens seinen Kopf auf den Bauch der Betreuerin. Sie streicht ihm übers Haar. Seine Gesichtsmimik und sein*

gesamter Körper scheinen sich zu entspannen. Die Situation wirkt sehr harmonisch. Herr Rubens hebt ein Bein an. Die Betreuerin spiegelt die Bewegung und hebt auch ihr Bein an. Herr Rubens blickt zuerst verwundert auf das Bein der Betreuerin und beginnt dann zu lächeln. Er hebt sein Bein noch einmal an. Die Bewegung wird wieder gespiegelt. In Folge bewegt Herr Rubens seine beiden Beine auf verschiedene Arten und blickt dann zur Betreuerin, die seine Bewegungen nachahmt. Die beiden wirken sehr konzentriert, wie in ein („Körper-) Gespräch“ vertieft (Di 371-382).

Was m.E. deutlich zur Lebensqualität der Menschen in der Entspannungsgruppe beitrug, war die bemerkenswert achtsame Art der Kommunikation und Beziehungsgestaltung. Pädagogische MitarbeiterInnen ließen all jene wertschätzenden Höflichkeiten, die in unserer Gesellschaft üblich sind, auch konsequent den KlientInnen zukommen. So entschuldigten sie sich z.B. wenn sie ein Gespräch mit KlientInnen unterbrechen mussten oder sie wünschten „Gesundheit!“, wenn KlientInnen niesen mussten. Die Sprache der pädagogischen MitarbeiterInnen war sowohl untereinander, als auch gegenüber den KlientInnen von einer Haltung der prinzipiellen Wertschätzung geprägt. Abwertende Sätze, wie sie oft in der Arbeit mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung immer noch gängig sind, waren kaum zu hören. Wenn eine Klientin z.B. nach dem Essen schmutzig war, wurde sie nicht vorwurfsvoll gefragt, wie sie denn schon wieder aussehe und wieso sie sich immer so „voll kleckere“. Die Klientin wurde in einem sachlich neutralen Ton darüber informiert, dass ihr Pullover (ihre Hände, ihr Gesicht,...) schmutzig sei und sie gemeinsam ins Bad müssten, um einen sauberen zu holen. Auffallend war auch, dass die Kommunikation unter den BetreuerInnen jener zwischen den BetreuerInnen und den KlientInnen sehr ähnlich war. Pädagogische MitarbeiterInnen blieben auch in der Kommunikation mit den KlientInnen authentisch. Sie wechselten weder die Lautstärke, noch die Klangfarbe oder den Tonfall, wenn sie mit KlientInnen sprachen. Insgesamt schien die Kommunikation zwischen anleitenden MitarbeiterInnen und KlientInnen sehr stimmig zu sein und das Beziehungsgeschehen positiv zu beeinflussen.

Wo Kommunikation jedoch dem Wissenstransfer dienen sollte, waren die Mittel der Betreuungspersonen und KlientInnen beschränkt. Ein konsequentes und angepasstes Einsetzen unterstützter Kommunikation (Symbole, Bilder, Gebärden,...) war nicht zu beobachten. So wurden z.B. täglich in der Morgenrunde eine Menge

Informationen vermittelt, die der Orientierung der KlientInnen dienen sollten. Da der Input der BetreuerInnen beinahe ausschließlich in verbaler Sprache stattfand, ist die Wahrscheinlichkeit, dass die KlientInnen diese Informationen für sich nutzen konnten, sehr gering. Die folgende Situation soll dies veranschaulichen:

- *Das Schließen der Gruppentüre und das Ausschalten des Radios kündigt die Morgenrunde an. KlientInnen sitzen teilweise um den Tisch oder haben andere Sitzgelegenheiten im Raum. Ein Betreuer begrüßt reihum mit Blickkontakt und Berührung alle MitarbeiterInnen und KlientInnen. (...) Er geht in der Gruppe auf und ab und erzählt welcher Tag heute sei und dass nach dem Sivuskalender der `blaue Tag` sei. Er geht bei jedem/jeder mit dem blauen Tuch vorbei und bringt jedeN damit in Berührung. Er erzählt, dass eine Mitarbeiterin krank sei und dass er glaube sie habe Fieber. Desweiteren berichtet er, dass auch KlientInnen krank seien. Einen davon habe er gestern im Spital besucht. Es würde ihm schon besser gehen. Auch ein anderer Klient sei krank. Einer der Mitarbeiter müsse heute in einer anderen Gruppe aushelfen. (...) Der Betreuer erläutert dann auch, welche unterschiedlichen Menüs es heute zu essen gibt und welcher Name heute Namenstag hat. (...) Der Betreuer erläutert dann den Tagesplan und erklärt welche Personen außergewöhnliche Termine haben. Wenn Leute direkt mit dem Namen angesprochen werden („Hermine, Du hast heute eine Einzeleinheit mit Xaver“) schauen sie kurz auf, ansonsten scheinen sie nicht sonderlich an den Informationen des Betreuers interessiert zu sein. Das Ritual an sich scheint den KlientInnen vertraut und nicht unangenehm zu sein. Keiner der KlientInnen zeigt jedoch Anzeichen dafür, auch die Inhalte der Aussagen des Betreuers zu verstehen (Di 145-161).*

Im Beobachtungszeitraum wurden die Kommunikationsmöglichkeiten der KlientInnen nicht gezielt mit den Möglichkeiten unterstützter Kommunikation erweitert. Dass die BetreuerInnen einen sehr aufmerksamen und achtsamen Zugang zu den vorhandenen Kommunikationsmustern der KlientInnen (Laute, Blicke, Gesten,...) hatten, schien das Fehlen unterstützter Kommunikationshilfen teilweise zu kompensieren. Dennoch wurde deutlich, dass KlientInnen, wenn sie keine erweiterten Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung haben, von der Achtsamkeit und Empathie der Betreuungspersonen abhängig sind. Wenn anderes Personal in der Gruppe war (z.B. Zivildienstler), hatten die KlientInnen Schwierigkeiten sich mitzuteilen und Gehör zu finden. Desweiteren konnten BetreuerInnen ohne Elemente der unterstützten Kommunikation trotz ihrer sensibilisierten Haltung immer nur all jenes verstehen, das für sie denkbar war (vgl. 6.2.3). So interpretierten sie das

Aufstehen eines blinden Klienten immer als Wunsch auf die Toilette geführt zu werden. Dass dieser mit seinem Aufstehen eventuell auch etwas anderes mitteilen wollte, wurde im Umgang mit ihm kaum berücksichtigt. Aus der Beobachterinnenperspektive war zumindest an zwei Tagen sehr deutlich zu erkennen, dass der Klient auch dann aufstand, wenn die Sonne – durch das geschlossene Fenster über ihm – zu stark auf seinen Kopf strahlte. Er versuchte vorab einige Zeit mit seinem Kopf der Sonneneinstrahlung auszuweichen. Als ihm das nicht gelang und sich bereits kleine Schweißperlen auf seiner Stirn bildeten, stand er auf – und wurde auf die Toilette geführt.

Auffallend war auch, dass die KlientInnen der Entspannungsgruppe untereinander nur dann kommunizierten, wenn es unabwendbar war (z.B. wenn zwei Personen auf demselben Platz sitzen wollten). Ansonsten schienen die KlientInnen voneinander kaum Notiz zu nehmen. Außer im Streitfall konnte im gesamten Beobachtungszeitraum keine einzige Szene beobachtet werden, in der zwei KlientInnen der Entspannungsgruppe ohne Moderation oder Zutun der pädagogischen MitarbeiterInnen miteinander in Kommunikation getreten wären.

Zusammenfassend kann hinsichtlich der Aspekte der `Kommunikation`, der Partizipation an `Informationsaustausch` und der `sozialen Beziehungen` festgehalten werden, dass die achtsame und vielseitige Art der Kommunikation in der Entspannungsgruppe erheblich zur Lebensqualität der KlientInnen beiträgt. Auch dass die Beziehungen zwischen den pädagogischen MitarbeiterInnen und den KlientInnen von einer wertschätzenden Haltung geprägt waren, hat sich positiv auf die Lebensqualität der KlientInnen ausgewirkt.

Hinsichtlich der Partizipation an Informationsaustausch schienen sie jedoch benachteiligt, da sie viele Informationen durch verbale Mitteilungen nur unzureichend generieren konnten. Desweiteren ist festzuhalten, dass sich die Partizipation an sozialen Beziehungen der KlientInnen der Entspannungsgruppe vor allem auf professionelle Beziehungen mit WerkstattmitarbeiterInnen oder externe TherapeutInnen beschränkte.

10.7.6 Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen

Wie im Kapitel 9.4.3 erörtert, bieten Werkstätten Menschen mit Behinderung die Möglichkeit aktiv zu sein und einer Beschäftigung nachzugehen. Diese Art der Aktivität war in der Entspannungsgruppe nicht zu beobachten, obwohl sie zeitlich und personell durchaus möglich gewesen wäre. Aber – wie schon mehrmals erläutert – waren die KlientInnen jener Gruppe nicht in Arbeitsprozesse des Alltags bzw. in jene für Werkstattprodukte eingebunden. Damit wurde ihnen auch die Möglichkeit verwehrt, im Zuge der Durchführung einer Tätigkeit `bewegt zu sein/ bewegt zu bleiben` und ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten hinsichtlich der Handhabung von Gegenständen zu verbessern.

Bewegungsaktivitäten fanden dennoch statt. Sie waren jedoch nicht in Bezug auf sinnerfüllte und für die Gemeinschaft nutzbringende Arbeiten vorzufinden, sondern als Fördermaßnahmen im Sinne einer `Arbeit am eigenen Körper`. `Bewegung` war z.B. eines der fünf Tagesthemen im Wochenplan und wurde mittels Spaziergängen, Schwimmtagen (pro KlientIn etwa 2-3x im Jahr) und Physiotherapie (einzelne KlientInnen 1x pro Woche) umgesetzt. Desweiteren wurde mit diversem pädagogischen Fördermaterial gearbeitet, um Bewegungsaktivitäten und die Handhabung von Gegenständen zu ermöglichen (kleines Trampolin im Gruppenraum, Wühlkiste für die Erprobung unterschiedlicher Gegenstände,...). M.E. schienen diese (Bewegungs-)Tätigkeiten den KlientInnen jedoch eher Zeitvertreib als sinnerfüllte Aufgabe zu sein. Zumindest konnte bei solchen Tätigkeiten bei keiner Klientin / keinem Klienten außergewöhnliche Freude bei der Durchführung oder ein konzentriertes Versunkensein in das Tun sowie Zufriedenheit über die Aufgabenbewältigung beobachtet werden.

In Bezug auf `Bewegungsaktivitäten` war jedoch wiederum die Achtsamkeit der Betreuungspersonen auffallend und trug offensichtlich zur Lebensqualität der KlientInnen bei. BetreuerInnen schienen sich in sehr vielen Situationen auf den Bewegungsrhythmus der KlientInnen einzustellen und ihr eigenes Tempo danach auszurichten. KlientInnen, die prinzipiell einen eher ruhigen Bewegungsmodus hatten, näherten sie sich z.B. nicht mit überschwänglichen Gebärden, sondern nahmen zunächst auf Basis ähnlich ruhiger Bewegungsmuster Kontakt zu der jeweiligen Person auf. Desweiteren bewegten sie KlientInnen nur sehr selten

ungefragt, sondern ließen jenen meist genügend Zeit Informationen zu verarbeiten und mittels (Bewegungs-) Reaktionen auf Fragen und Angebote zu antworten. Die KlientInnen schienen sich damit auf Interaktionen, diverse Aktionen und (Positionierungs-)Veränderung gut einstellen zu können. Diese Vorgangsweise ermöglichte den KlientInnen ein Gefühl der Sicherheit zu entwickeln, was erheblich zur Lebensqualität dieser Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beizutragen schien. Im Folgenden soll dieser achtsame Umgang hinsichtlich der Bewegungsaktivitäten anhand einer Interaktion aufgezeigt werden:

- *Frau Bauer sitzt auf dem Sofa und wippt mit dem Oberkörper vor und zurück. Ein Betreuer geht auf sie zu, setzt sich ihr gegenüber und zeigt ihr eine Creme für eine Gesichtsmaske. Er sagt, dass er ihr die Maske jetzt ins Gesicht streichen wolle. Frau Bauer nimmt kurz Blickkontakt auf, wippt aber weiter. Der Betreuer nähert sich langsam mit der Creme und beginnt damit, diese auf die Wange von Frau Bauer zu streichen. Frau Bauer hört unter der Berührung zwischendurch auf zu wippen und scheint die Berührung zu genießen. Ihre Gesichtszüge entspannen sich, das Wippen wirkt weniger hektisch und getrieben. Schließlich wippt sie kaum mehr und hält dem Betreuer ihr Gesicht entgegen. Nach dem Einschmieren holt dieser einen Spiegel und hält ihn vor Frau Bauer. (...) Der Betreuer kommt wieder, nimmt Blickkontakt auf, zeigt Frau Bauer eine Bürste und informiert sie, dass er jetzt ihr Haar bürsten werde. Sie blickt wieder kurz auf. Er beginnt ihr langes Haar zu bürsten. Frau Bauer hört nun gänzlich auf mit ihrem Oberkörper zu wippen und lässt sich hingebungsvoll das Haar bürsten. Sie bleibt fünf Minuten ruhig sitzen und neigt ihren Kopf in jene Richtung, in der der Betreuer steht. (...) Dann holt der Betreuer einen Nagellack, zeigt ihn Frau Bauer und informiert diese, dass sie die Nägel auch noch lackieren könnten. Er streckt seine Hand nach der Hand von Frau Bauer aus. Sie gibt ihm die Hand. Dann lässt sie der Betreuer am Nagellack riechen. Sie entzieht ihm sofort ihre Hand. Der Betreuer probiert noch einmal, ob Frau Bauer ihm ihre Hand gibt, was sie auch macht. Doch sobald er sich mit dem Nagellack nähert, entzieht sie ihm die Hand sofort. Der Betreuer fasst die Reaktion Frau Bauers in Worte und räumt den Nagellack weg. (...) Frau Bauer sitzt nun wieder alleine am Sofa und beginnt wieder zu wippen. Dabei wirkt sie jedoch nicht getrieben, sondern lächelt noch einige Minuten gedankenversunken. Einmal lacht sie auch laut auf (D 326-347).*

Auch die ausreichenden räumlichen Möglichkeiten sowie geeignetes Lagerungsmaterial schienen dazu beizutragen, dass KlientInnen sich in ihrem eigenen Rhythmus bewegen konnten. Das hatte – wie im Kapitel 9.4.3 erläutert –

gleichermaßen positive Auswirkung auf ihre Körperspannung und ihre Gefühlslage. Anhand eines Beispiels soll dies illustriert werden.

- *Frau Karsin, eine Frau mit einer schweren intellektuellen und mehrfachen Behinderung, wird morgens in ihrem Rollstuhl in die Entspannungsgruppe geführt. Sie wirkt noch sehr verschlafen. Ihre Bewegungen wirken schwerfällig. Die zwei anwesenden BetreuerInnen gehen zu Frau Karsins Rollstuhl, berühren Frau Karsin und begrüßen sie. Sie warten ab, bis Frau Karsin Blickkontakt aufnimmt und beginnen dann damit, ihr die Jacke auszuziehen. (...) Dann wird Frau Karsin von zwei BetreuerInnen aus dem Rollstuhl herausgehoben und auf einer hüfthohen Lieglandschaft positioniert. Das Herausheben wird zuvor verbal nicht angekündigt. Die Klientin wirkt beim Transfer dennoch entspannt. Es scheint als ob ihr das Vorgehen vertraut ist. Sie wird in zwei Stillkissen, die wie ein rundes Nest aufgelegt sind, positioniert. Ihr Körper ist noch „engerollt“, d.h. ihre Arme und Beine sind aufgrund des hohen Muskeltonus noch eng an den Rumpf gezogen. Ihr Rumpf wird von den Kissen gut gestützt. Sie räkelt sich wohlig, ihre Bewegungen wirken dennoch steif und abgehackt. Sie schaut mit wachem Blick aus dem Fenster. Hie und da gähnt sie. Sie spielt mit ihren Fingern, berührt ihre Hände, führt diese zum Mund; knetet ihre Hände; (...) Nach und nach „entfaltet“ sich ihr Körper; sie streckt ihre Beine und Hände immer mehr aus. Sie nimmt mehr Raum ein. Sie wirkt immer entspannter und dennoch konzentriert in ihr Tun versunken. Im Laufe der folgenden Stunde werden ihre Bewegungen immer fließender, ruhiger und runder. Ihre Arme und Beine strecken sich langsam aus, während ihr Rumpf mit den Stillkissen sicher positioniert ist. Nachdem sie ihre Arme und Beine solange bewegt hat, dass sie diese fast bis zur Gänze ausstrecken kann, bleibt sie schließlich ruhig liegen, sieht aus dem Fenster und lächelt (Di 54-74)*

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspekts der `elementaren Bewegungsaktivität und der Handhabung von Gegenständen` festhalten, dass dieser im Werkstättenalltag berücksichtigt werden könnte, aber immer noch zu wenig beachtet wird. Im Beobachtungszeitraum wurden die KlientInnen kaum in jene Bewegungsaktivitäten eingebunden, die sich natürlich aus dem Alltag ergeben hätten. Stattdessen wurden elementare Bewegungsaktivitäten sowie die Handhabung von Gegenständen mittels therapeutischen Interventionen und/oder pädagogischem Fördermaterial bzw. im Zuge der `Arbeit am eigenen Körper` ermöglicht.

Erwähnenswert ist wiederum, dass die Fähigkeit der BetreuerInnen, sich achtsam auf den Bewegungsmodus der KlientInnen einstellen zu können, sowie in den Bewegungen Kommunikationsmuster erkennen zu können und adäquat darauf zu

antworten, erheblich zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beigetragen hat.

10.7.7 Aktivitäten der Fortbewegung sowie der Partizipation an Mobilität

Die Bedeutung von Fortbewegung und Mobilität wurde bereits im Kapitel 9.4.4 erläutert. Auch dass Menschen mit Behinderung lange Zeit in ihrer Mobilität und Fortbewegungsmöglichkeit massiv eingeschränkt worden sind, wurde dargestellt.

Im Zuge der teilnehmenden Beobachtung konnte erhoben werden, dass sieben der neun KlientInnen der Entspannungsgruppe viele Jahre ihres Lebens (durchschnittlich etwa 20 Jahre) in einer großen Behinderteneinrichtung gelebt haben. Diese war auf einem Areal untergebracht, auf dem die Wohneinheiten nur wenige Meter von den Werkstätten entfernt waren. Die KlientInnen hatten keine Notwendigkeit und auch kaum Möglichkeiten, das abgeschlossene Areal zu verlassen. Durch die Ausgliederung in kleinere Wohnformen und den Neubau von Werkstätten konnte die räumliche Trennung der Wohn- und Arbeitswelt realisiert werden. Keine der Klientinnen wohnt mehr in unmittelbarer Nähe des Werkstattgebäudes. Die Distanzen sind zumindest so groß, dass alle KlientInnen Fahrtendienste in Anspruch nehmen müssen, um die Werkstatt besuchen zu können. Damit hat sich der Aktionsradius der KlientInnen deutlich vergrößert. Auch wenn die derzeitige Lösung, dass Menschen mit Behinderung nur mit besonderen Fahrtendiensten in die Werkstätte fahren können, nicht optimal ist, trägt sie dennoch zur Steigerung der Lebensqualität bei. Denn – gemessen an früheren Bedingungen – erhöht sie die Partizipation an Fortbewegung und Mobilität deutlich.

Auch der Bus der Werkstätte ermöglichte einerseits eine unkomplizierte Planung von Ausflügen und verhinderte andererseits die Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel. Im Beobachtungszeitraum fand ein spontaner Ausflug in einen nahegelegenen Schlosspark statt. Mit dem Bus der Werkstätte war dies leicht durchführbar. Mit den derzeitigen öffentlichen Verkehrsmitteln wäre die Fahrt mit fünf RollstuhlfahrerInnen und drei Betreuungspersonen nicht möglich gewesen. Auch die Schwimmtage könnten ohne eigenen Werkstättenbus nicht beibehalten werden. Die nächstgelegene Therme wäre mit öffentlichen Verkehrsmitteln nur sehr umständlich erreichbar.

Im Zuge der Beobachtung konnte auch erhoben werden, dass auch im Werkstättenalltag darauf geachtet wurde, den KlientInnen Aktivitäten der

Fortbewegung zu ermöglichen. Wie schon erwähnt, waren viele KlientInnen – sofern sie sich ohne Hilfe fortbewegen konnten – sehr aktiv und konnten weitgehend selbstbestimmt die unterschiedlichen Bereiche der Werkstatt nutzen⁵². Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung, die für ihre Fortbewegung Assistenz bedurften, waren diesbezüglich deutlich benachteiligt. Aufgrund der Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Betreuungspersonen waren ihnen Aktivitäten der Fortbewegung nur in weit geringerem Ausmaß möglich.

In Bezug auf die Möglichkeit der Fortbewegung wurde aber auch offensichtlich, dass die alleinige Verfügbarkeit der Betreuungspersonen nicht zur Lebensqualität beiträgt. Ausschlaggebend für eine Steigerung der Lebensqualität war vor allem der Grad der Aufmerksamkeit der BetreuerInnen. Die folgende Beobachtungsszene soll anhand eines Beispiels bezüglich der Fortbewegung verdeutlichen, dass die Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung vor allem auch von der Aufmerksamkeit der BetreuerInnen beeinflusst wird:

- *Der Tagesschwerpunkt ist 'Rhythmik und Musik'. Im Raum werden die großen Trommeln aufgestellt. Die KlientInnen werden kreisförmig um die Trommeln positioniert. BetreuerInnen schlagen die Trommeln. KlientInnen werden individuell eingebunden. (...) Ein Mitarbeiter fragt Herrn Jäger, einen Klienten, der u.a. aufgrund seiner Blindheit Assistenz für seine Fortbewegung braucht, ob er seine Beine auf die Trommel legen möchte. Herr Jäger zeigt weder ein Zeichen der Akzeptanz noch der Ablehnung. Der Betreuer hebt leicht die Beine von Herrn Jäger an, wartet kurz ab und als kein Zeichen des Widerstands von Herrn Jäger kommt, legt er die Beine auf die Trommel. (...) Die Trommeln haben einen dunklen, vollen Klang. Auch Gegenstände, die nicht direkt mit den Trommeln in Verbindung stehen, vibrieren leicht, wenn die Trommeln geschlagen werden. (...) Nach etwa 15 Minuten gibt Herr Jäger seine Beine von der Trommel. Ein Betreuer fragt ihn, ob er schon genug hätte und berührt leicht dessen Bein und probiert ob es sich anheben lässt. Herr Jäger lässt seine Beine fest am Boden stehen. Der Mitarbeiter interpretiert dies als Wunsch, nicht mehr mit der Trommel in Berührung kommen zu wollen. Dann wird weitergetrommelt. (...) Nach weiteren 15 Minuten beginnt Herr Jäger*

⁵² Jene KlientInnen, die aufgrund ihres Verhaltens in anderen Werkstattgruppen den Ablauf und/oder die anderen KlientInnen störten, durften nur zu vereinbarten Zeiten die Gruppe besuchen. Eine Klientin war z.B. immer wieder in allen Gruppen auf Suche nach Kaffee, was zur Folge hatte, dass dabei oft Geschirr und Kaffeemaschinen zu Bruch gingen. Mit dieser Klientin wurde vereinbart, dass sie jeden Tag nach dem Mittagessen zum Kaffeetrinken in die Entspannungsgruppe kommen könne. Zu dieser Zeit war es möglich ihre Anwesenheit so zu begleiten, dass sich andere KlientInnen nicht gestört fühlten und die Kaffeemaschine sowie das Geschirr nicht beschädigt wurden.

motorisch leicht unruhig zu werden. Er rutscht am Sessel unruhig hin und her, beginnt dann leise zu lautieren und leicht zu zittern. Ein Betreuer, der auf den ersten Blick in das Trommeln vertieft wirkt, nimmt die Unruhe jedoch innerhalb weniger Minuten wahr und fragt Herrn Jäger, ob er hinaus wolle und genug vom Trommeln habe. Herr Jäger steht sofort von seinem Sessel auf und wird in einen ruhigen Raum geführt, wo er sich auf ein Bett legt und wieder völlig entspannt (M 126-153).

Nach Information der BetreuerInnen zeigte Herr Jäger viele Jahre ein massives autoaggressives Verhalten. Die Verletzungen von damals sind auch heute noch sichtbar. In der o.a. Szene wäre Herr Jäger aufgrund seiner Beeinträchtigung nicht in der Lage gewesen ohne Unterstützung die Gruppe zu verlassen. Dass in dieser Situation zwei BetreuerInnen anwesend waren und eine/einer Herrn Jäger hinausführen konnte, während die/der andere bei den übrigen KlientInnen bleiben konnte, war zwar wichtig, wäre jedoch nicht ausreichend gewesen, um die Lebensqualität von Herrn Jäger zu erhöhen. Ausschlaggebend war nicht nur die Anwesenheit, sondern vor allem die Aufmerksamkeit der BetreuerInnen. Denn diese bemerkten innerhalb weniger Minuten die Unruhe von Herrn Jäger und interpretierten sein Verhalten als Wunsch nach Fortbewegung, d.h. nach Verlassen des Raumes.

Im Zuge der Beobachtung konnte auch erhoben werden, dass die eingeschränkte Mobilität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung durch die Arbeit einer externen Physiotherapeutin sowie durch den Einsatz diverser Hilfsmaterialien erweitert wurde. Die Beobachtung einer Situation mit Herrn Lindner soll dies illustrieren:

- *Herr Lindner kann sich nur fortbewegen, wenn jemand seinen Rollstuhl schiebt oder wenn er am Boden liegt und sich mit Hilfe der Arme stückweise nach vorne „robbt“. Das macht er jedoch sehr selten. Meist bleibt er dort liegen, wo er hingelegt wurde. Nun soll er auf das Rollbrett gelegt werden, um selbstständig in einen anderen Raum fahren zu können, in dem die Physiotherapie stattfinden wird. Der Zivildienster richtet das Rollbrett her und informiert Herrn Lindner darüber, dass er das Brett für ihn vorbereitet. Herr Lindner beobachtet ihn. Sein Blick wirkt wach und interessiert. Dann geht der Zivildienster zu Herrn Lindner und fragt ihn, ob er bereit sei. Herr Lindner robbt in die Richtung des Zivildienstlers und lautiert. Der Zivildienster hebt Herrn Lindner auf das Rollbrett. Er zieht ihm einen Ellenbogen- und Handschutz an. Herr Lindner lautiert aufgeregt. Der Zivildienster wiederholt die Laute und variiert sie. Herr Lindner lacht und beginnt*

sich langsam mit dem Rollbrett vorwärts zu bewegen. Nach etwa zwei Metern bleibt er jedoch wieder stehen und bewegt sich auch nach Aufforderung nicht mehr weiter. Als zehn Minuten später die Physiotherapeutin den Raum betritt, begrüßt sie Herrn Lindner, informiert ihn darüber, dass jetzt eine Physiotherapiestunde sei. Sie bittet ihn näher zu kommen. Sie animiert ihn, mithilfe seiner Arme selbstständig aus dem Raum zu fahren. Herr Lindner beginnt damit sich vorwärts zu bewegen. Die Physiotherapeutin begleitet ihn und zeigt ihm währenddessen wie er seine Bewegungsabläufe vereinfachen kann. Herr Lindner schafft es sich mittels Rollbrett aus dem Gruppenraum zu bewegen. Draußen bleibt er stehen und schaut den Hausarbeitern beim Reparieren der Decke zu. Die Physiotherapeutin wartet, bis er fertig beobachtet hat. Nach etwa zwei Minuten fährt Herr Lindner weiter und bleibt bei der Nachbargruppe stehen, um auch dort eine Weile zu beobachten. Die Physiotherapeutin wartet auch hier wieder. Nach etwa 5 Minuten informiert sie Herrn Lindner, dass sie jetzt weiterfahren müssen. Herr Lindner taucht wieder an und fährt weiter. Herr Lindner rollt sich auf diese Weise langsam in den Therapieraum. Die Fahrt in den Therapieraum (etwa zehn Meter) dauert etwa eine Viertelstunde. Die Situation wirkt entspannt. Herr Lindner bleibt immer wieder stehen und erkundet neugierig die Umgebung. Er probiert auch die neuen Bewegungsanleitungen der Physiotherapeutin aus, fällt dann aber in seine bewährten Bewegungsabläufe zurück. Er wirkt interessiert, zufrieden und aufnahmebereit (Mi 293-321).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Werkstätten – sofern sie vom Wohnort getrennt sind – erheblich zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beitragen, indem sie deren Möglichkeiten der `Fortbewegung und Mobilität` steigern. Desweiteren ist anzumerken, dass bei Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung `Aktivitäten der Fortbewegung` nur dann gewährleistet werden können, wenn genügend personelle, räumliche und materielle Ressourcen sowie ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Professionalität von Seiten der Betreuungspersonen vorhanden sind.

10.7.8 Aktivitäten der Selbstversorgung sowie Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung

Dass Menschen mit Behinderung in Werkstätten nicht entlohnt werden und damit nicht an Selbstversorgung partizipieren können, wurde schon im Kapitel 9.5 erläutert. Die Beobachtung in der Werkstätte zeigte aber auch, dass Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auch auf personenbezogener Ebene nur

unzureichend an Aktivitäten der Selbstversorgung partizipieren konnten. Obwohl sie durchaus in der Lage gewesen wären, gewisse Aktivitäten der Selbstversorgung zu übernehmen, wurden sie nur teilweise und auch nur inkonsequent in solche Handlungen einbezogen. Wie bereits in den Kapiteln 10.7.2 und 10.7.4 aufgezeigt, wurden viele Aktivitäten, in die KlientInnen eingebunden werden hätten können (Kaffeetasse aus dem Kasten holen, Kaffee und Milch mit Handführung einschenken, Kaffeetasse abwaschen oder in den Geschirrspüler stellen,...), für anstatt mit den Menschen mit Behinderungen erledigt. Selbst sehr einfache Tätigkeiten, wie das Betätigen des Druckknopfs der Kaffeemaschine, wurden bis auf wenige Ausnahmen immer von den Betreuungspersonen durchgeführt. Die interne Regelung, dass pädagogische MitarbeiterInnen die Schuhe und Jacken der KlientInnen nicht ohne deren Mithilfe in die Garderobe tragen, wurde nur sporadisch eingehalten. Den KlientInnen wurde damit oft die Möglichkeit verwehrt selbst aktiv sein zu können und sich in kleinen Dingen von den Hilfeleistungen der BetreuerInnen unabhängig zu machen.

Die folgende Beobachtungsszene soll aufzeigen, dass eine Verstärkung der „erlernten Hilflosigkeit“ (SELIGMAN) sowie des „Selbstbildes des Nicht-Könnens“ in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung (THEUNISSEN 2005a, 126) weder der Lebensqualität der KlientInnen noch jener der anleitenden MitarbeiterInnen förderlich ist:

- *Herr Rubens wird am Morgen von einer Betreuerin mit freundlichen Begrüßungsworten in Empfang genommen. Sie bittet ihn die Jacke draußen in der Garderobe auszuziehen. Er zieht die Jacke in der Gruppe aus und gibt sie der Betreuerin. Diese bittet ihn, die Jacke nach draußen zu bringen, und gibt Herrn Rubens die Jacke zurück. Aus der Mimik, der Körperhaltung sowie dem unzufriedenen Lautieren ist zu schließen, dass Herr Rubens die Jacke nicht nehmen und offensichtlich auch nicht in die Garderobe hinausbringen will. Die Betreuerin sagt Herrn Rubens, dass sie die Jacke gemeinsam aufhängen werden. Sie legt Herrn Rubens die Hand auf den Rücken und führt ihn so in die Garderobe, wo sie schließlich die Jacke gemeinsam aufhängen und die Betreuerin Herrn Rubens die Schuhe auszieht. Inzwischen bereitet ein anderer Betreuer für Herrn Rubens eine Tasse Kaffee vor. Herr Rubens geht in die Gruppe zurück und setzt sich an den Tisch, wo schon der Kaffee bereit steht. Herr Rubens trinkt den vorbereiteten Kaffee in einem Zug aus, lässt die Tasse am Tisch stehen und geht suchend im Gruppenraum umher. Die Betreuerin räumt seine Tasse in die Spüle und wischt schnell den Tisch ab, um dann das Frühstück für eine andere Klientin vorbereiten zu können. Währenddessen geht Herr*

Rubens solange im Raum umher, bis er schließlich eine Beschäftigungsmöglichkeit gefunden hat (Di 36-51).

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes der `Selbstversorgung sowie der Partizipation an persönlicher Selbstversorgung` festhalten, dass jener im Werkstättenalltag nur unzureichend berücksichtigt wurde. Das ist einerseits auf sozialrechtliche Bestimmungen (vgl. 9.4.5) sowie andererseits auf `Reste eines veralteten BetreuerInnen- bzw. KlientInnenbildes` zurückzuführen. Ersteres könnte nur auf politischer Ebene verändert werden. Zweiteres lässt sich auch auf Werkstattebene lösen. Damit Werkstätten in Bezug auf die Partizipation an Selbstversorgung zur Lebensqualität beitragen können, müssten sie weiterhin daran arbeiten, eine „Balance zwischen größtmöglicher Unabhängigkeit, die der (...) Verantwortung“ der KlientInnen „angemessen ist“, und der prinzipiellen „Abhängigkeit von anderen Menschen“ zu finden (HAHN 1994; zit. n. Haeberlin 2005, 343). Dafür müssten BetreuerInnen ihr Rollenbild und ihr Verständnis von der Arbeit mit Menschen mit Behinderung immer wieder hinterfragen, sowie den KlientInnen ein vertretbares Maß an Selbstversorgung zutrauen und zumuten.

10.7.9 Interpersonale Aktivitäten sowie Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben

Im Zuge der Beobachtung konnte bestätigt werden, dass die Werkstätte aufgrund der Qualität sozialer Kontakte und Beziehungen zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beiträgt (vgl. Kapitel 9.6). Die interpersonale Aktivitäten zwischen den Betreuungspersonen und den KlientInnen waren von Respekt, Achtsamkeit und Wertschätzung geprägt (vgl. auch Kapitel 10.6.5). Es war zu erkennen, dass jede Person der Werkstattgruppe in ihrer Individualität wahrgenommen wurde und willkommen war. Auch KlientInnen anderer Gruppen hatten einen sehr wertschätzenden Umgang mit den Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung der Entspannungsgruppe. Die Beobachtung zeigte, dass die KlientInnen tragfähige Beziehungen in der Werkstätte haben, was die Vermutung nahe legt, dass die Werkstätte auch ein wichtiger Bezugspunkt für die KlientInnen ist und maßgeblich zu deren Lebensqualität beiträgt. Hinsichtlich der Partizipation an der Gemeinschaft und am sozialen Leben konnte erhoben werden, dass die KlientInnen vor allem Beziehungen innerhalb des

Werkstättenbetriebs hatten (vgl. 10.7.5). In der Nachbarschaft schienen die KlientInnen akzeptiert zu werden:

- *Ein Betreuer geht mit drei Klienten spazieren. Sie gehen etwa eine dreiviertel Stunde in der Nähe der Werkstatt spazieren, teilweise durch das Betriebsgebiet, teilweise durch eine angrenzende Wohnsiedlung. Unterwegs begegnen ihnen nacheinander 4 Menschen, die höflich grüßen. Die Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung werden weder bestaunt, noch gemieden. Die Begegnungen wirken unverkrampft und alltäglich. Am nahen Würstelstand stehen 6 Männer ins Gespräch vertieft. Auch sie nehmen nicht mehr Notiz von der Gruppe, als die Höflichkeit gebietet (Mi 349-355).*

Um erheben zu können, ob die KlientInnen nicht nur bloß akzeptiert werden, sondern auch tatsächlich an der sozialen Gemeinschaft partizipieren, war der Beobachtungszeitraum zu kurz. Innerhalb der fünf Beobachtungstage gab es an zwei Tagen Außenaktivitäten. Der Kontakt und der Umgang der NachbarInnen sowie der Dienstleistungsanbieter, mit denen die Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zu tun hatten, verlief an beiden Tagen unauffällig. Weder wurden die KlientInnen besonders zuvorkommend behandelt, noch in irgendeiner Weise diskriminiert. Die Selbstverständlichkeit, mit der die Betreuungspersonen ihren KlientInnen in der Öffentlichkeit Wertschätzung entgegenbrachten, schien unangebrachte An- bzw. Übergriffe vorab abzuwehren. So wurde z.B. beim Restaurantbesuch mit derselben Ruhe und Muße, mit der auch Menschen ohne Behinderung ihre Speisen aussuchen, mit jeder Klientin/jedem Klienten eine passende Speise überlegt. Ein anderes Mal wurde der orthopädische Schuhmacher, der vor Ostern einen Geschenkkorb für die MitarbeiterInnen abgeben wollte, von der Werkstattleitung freundlich aber bestimmt gebeten, den Korb den KlientInnen zu bringen. Sie meinte, dass keine ihrer MitarbeiterInnen orthopädische Schuhe trage, jedoch ein Großteil ihrer KlientInnen. Sie nehme deshalb an, dass das KundInnengeschenk für die KlientInnen und nicht für die MitarbeiterInnen sei.

Wie wichtig gut ausgebildetes und reflektiertes Betreuungspersonal auch für die Vertretung der KlientInnen nach außen ist und wie weitreichend Sparmaßnahmen auf diesem Gebiet sein können, soll die folgende Beobachtung verdeutlichen:

- *Eine fremde ältere Dame (ca. 65 Jahre) kommt mit ihrem etwa 6-jährigen Enkelkind in den Gruppenraum. Einige KlientInnen liegen oder sitzen im Raum verteilt. Der Zivildienstler ist als einzige Betreuungsperson*

im Raum. Die Dame sagt, dass sie eine Tasche voller Stofftiere von ihrer Enkelin habe, die sie nun spenden wolle. Die Spende wird vom Zivildienstler wortlos übernommen. Die Frau und das Kind stehen verlegen im Raum und schauen sich um. Schließlich sagt die Frau halb zu mir, halb zum Kind: „Das hier wollte ich meinem Enkelkind mal zeigen.“ Sie deutet mit der Hand auf die Menschen mit Behinderung, die im Raum sitzen. Ihr Blick verrät Mitleid und Sorge. Das Kind hat Augen und Mund geöffnet, wirkt entsetzt, ängstlich und rückt näher zu seiner Großmutter. Die KlientInnen scheinen kaum Notiz von den beiden zu nehmen. Der Zivildienstler scheint keinen Handlungsbedarf zu sehen und schweigt weiterhin. Nach einigen Minuten verlassen die beiden den Raum (Mi 548-558).

Wäre in dieser Situation eine ausgebildete Betreuungsperson anwesend gewesen, so hätte der Besuch der Dame möglicherweise so verlaufen können, dass die Partizipationschancen von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung an der Gemeinschaft erhöht werden hätten können. Ohne fachgerechte Begleitung hat sie jedoch bestehende Vorurteile perpetuiert. Das Entsetzen im Blick des Kindes ließ vermuten, dass der Besuch keine Barrieren abgebaut hat, sondern diese noch verdoppelte. Die KlientInnen der Entspannungsgruppe waren wiederum – wie wahrscheinlich schon oft in ihrem Leben – mit Entsetzen und Mitleid konfrontiert, wo schlichte Anerkennung sein hätte sollen.

Die Partizipation von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung an der sozialen Gemeinschaft außerhalb des Werkstättenbetriebs ist nur sehr eingeschränkt möglich. Deshalb haben Werkstätten auch einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität dieser Menschen. Denn sie bieten – wenn auch in einem kleinen Rahmen – Teilhabe am sozialen Leben sowie stabile Beziehungen, die weitgehend auf Anerkennung und Wertschätzung und nicht auf Mitleid beruhen. Werkstätten haben mit dieser Haltung auch eine wichtige Vorbildwirkung und Multiplikatorfunktion für die Gesellschaft. Ihr Zugang zu und Umgang mit Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung kann Vorurteile abbauen und damit die Partizipation an der Gemeinschaft sowie dem sozialen Leben erleichtern.

Hinsichtlich der Partizipation am staatsbürgerlichen Leben konnte beobachtet werden, dass die Wahlen zum Werkstättenrat sehr ernst genommen wurden. Die GruppensprecherInnen wurden darin unterstützt, sich als Werkstättenrat aufstellen zu lassen. Dabei wurden einerseits die Wahlthemen der KlientInnen ernstgenommen

und andererseits konkrete Hilfestellungen in Bezug auf die Umsetzung (Plakate aufhängen,...) gegeben. Durch die Ernsthaftigkeit, mit der die Werkstätte die Wahl vorbereitete und begleitete, konnten die KlientInnen am staatsbürgerlichen Leben teilhaben, indem das System der Mitsprache und Demokratie für sie erlebbar wurde. Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung waren jedoch aufgrund der sprachlichen Barrieren von diesem Prozess ausgeschlossen.

Zusammenfassend ist hinsichtlich des Aspektes `interpersonale Aktivitäten sowie der Partizipation an Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben` festzuhalten, dass die Werkstätte zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung beiträgt. Sie ermöglicht jenen unterschiedliche soziale Kontakte und Beziehungen innerhalb des Werkstättenbetriebes. Außerhalb des Betriebes erfüllt sie eine wichtige Vorbildfunktion und trägt zum Abbau von Vorurteilen bei.

10.7.10 Aufgabenbewältigung sowie Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung und am Wirtschaftsleben

Wie bereits im vorigen Kapitel erläutert, können Werkstätten aufgrund gesetzlicher Rahmenbedingungen ihren KlientInnen keine Partizipation an Erwerbsarbeit ermöglichen. Sie können nur Beschäftigung im Sinne einer Arbeit anbieten. Im Zuge der teilnehmenden Beobachtung konnte erhoben werden, dass die KlientInnen der Entspannungsgruppe nicht in den Produktionsprozess der Werkstätte eingebunden sind. Das Recht auf Arbeit und Aufgabenbewältigung im Erwachsenenalter wurde ihnen nicht zugestanden. Stattdessen wurden ihnen – wie schon mehrmals erläutert (10.7.2; 10.7.4; 10.7.6; 10.7.8) – vom Alltag abgehobene Aktivitäten und Entspannungsangebote ermöglicht. Wie im Kapitel 9 dargelegt, kann eine nutzbringende subjektiv sinnvolle Beschäftigung einen Beitrag für die Lebensqualität leisten. Obwohl diese Art von Arbeit in der Werkstätte kaum zu finden war, wurden den KlientInnen immer wieder alternative Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten, die offensichtlich auch zu deren Lebensqualität beitrugen. Die folgenden Beispiele sollen illustrieren, dass KlientInnen einerseits nicht in Alltagshandlungen eingebunden wurden, andererseits aber sehr achtsam auf deren selbstgewählte Aufgabenstellungen eingegangen wurde.

- *Ein Betreuer räumt in einer „ruhigen Phase“ den Gruppenraum zusammen. Er räumt das Geschirr vom Tisch, gibt es in den Geschirrspüler, wischt den Tisch ab und säubert den Boden. Der Zivildienstler schaut ihm dabei zu. Die KlientInnen sitzen untätig im Raum und beobachten entweder die Tätigkeit des Betreuers oder wirken gedankenversunken. Der Betreuer bindet keine KlientInnen in die Arbeiten ein, obwohl dies in diesem ruhigen und stressfreien Setting gut möglich gewesen wäre (Mi 336-341).*
- *Frau Mahringer sitzt am Boden und beginnt laut zu lautieren. Eine Betreuerin, die gerade bei einem anderen Klienten am Boden sitzt, rutscht etwas näher zu Frau Mahringer und berührt sie leicht am Rücken. Diese dreht sich um, hört auf zu lautieren und lacht. Sie wirkt zufrieden und blickt die Betreuerin erwartungsvoll an. Jene legt ihr ein Kirschkerensäckchen auf den Kopf. Frau Mahringer schüttelt den Kopf und das Säckchen fällt hinunter. Die Betreuerin gibt ihr das Säckchen in die Hand. Frau Mahringer wirft es weg und lacht dabei. Die Betreuerin schaut ihr dabei zu und wirkt präsent und interessiert. Sie fordert Frau Mahringer auf, das Säckchen wieder zu holen. Frau Mahringer rutscht sitzend zum Säckchen, holt es, rutscht wieder zur Betreuerin und wirft dann wieder das Säckchen weg. Dies wiederholen die beiden einige Male. Frau Mahringer lacht und wirkt aufgeregt und geschäftig (Di 400-409).*

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich des Aspektes der `Aufgabenbewältigung sowie der Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung und am Wirtschaftsleben` festhalten, dass Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung daran noch unzureichend beteiligt sind. Einerseits erschweren wiederum gesetzliche Bestimmungen eine Partizipation an Erwerbsarbeit und dem Wirtschaftsleben, andererseits binden Werkstätten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nur marginal in Aktivitäten der Aufgabenbewältigung ein. Beides mindert die Lebensqualität dieser Menschen (vgl. 9.2; 9.4.1; 9.4.3; 9.4.5; 9.4.7).

10.8 Zusammenfassende Einschätzung der Beobachtungsergebnisse

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln die Vorgangsweise der teilnehmenden Beobachtung dargestellt sowie die Beobachtungsergebnisse dargelegt und diskutiert worden sind, sollen im Folgenden noch einmal jene Aspekte der Werkstätte Rannersdorf zusammengefasst werden, die der Lebensqualität der Menschen mit

schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung förderlich bzw. abträglich zu sein scheinen.

Förderliche Aspekte:

- Die Werkstätte Rannersdorf bietet ihren KlientInnen Großteils gleichbleibende Strukturen, zeitliche Orientierung sowie eine entspannte Atmosphäre, in der sie sich nicht vor „unerwarteten und unangenehmen Veränderungen“ schützen müssen und deshalb aktiv und interessiert ihr Umfeld erkunden können (vgl. FRÖHLICH 1994, 22).
- Die KlientInnen erleben in der Werkstätte Rannersdorf, dass sie – unabhängig von der Arbeitsleistung – als Personen wahrgenommen und wertgeschätzt werden.
- In der Werkstätte Rannersdorf können die KlientInnen verlässliche Beziehungen aufzubauen bzw. mitgestalten. Die Kontinuität in den Beziehungen zwischen den MitarbeiterInnen und KlientInnen ermöglicht, dass „nicht immer wieder aufs Neue Übereinkunft“ hergestellt werden muss (FRÖHLICH 1994,22). Die BetreuerInnen der Werkstätte wissen über viele Vorlieben und Abneigungen der KlientInnen Bescheid und berücksichtigen dieses Wissen auch.
- In der Werkstätte können Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung mit ihren BetreuerInnen auf vielfältige Weise kommunizieren. Ihrem individuellen Ausdrucksverhalten (Gesten, Mimik, Laute, Atmung ...) wird Bedeutung beigemessen. So erleben Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung z.B., dass sich BetreuerInnen achtsam auf ihren Bewegungsmodus einstellen. Desweiteren erfahren sie, dass BetreuerInnen in den Bewegungen der KlientInnen Kommunikationsmuster zu erkennen versuchen, um auch auf dieser Ebene mit den KlientInnen kommunizieren zu können.
- KlientInnen können in unterschiedlichen Situationen immer wieder erleben, dass ihnen achtsam und authentisch begegnet wird. Das beinhaltet auch, dass sie mit vielen Facetten, die sich in der Begegnung zwischen Menschen einstellen können (Humor, Freude, Ärger, Sorge...), konfrontiert werden und erleben können, dass ihnen der Umgang damit prinzipiell zugetraut wird.

- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung wird ein zweites Milieu und ein breites Wahrnehmungs- und Erfahrungsfeld geboten. Damit wird die Lebenswelt dieser Menschen deutlich erweitert.
- Die Werkstätte Rannersdorf vergrößert den Aktionsradius und steigert die Möglichkeiten der `Fortbewegung und Mobilität` von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung.
- Die Werkstätte ermöglicht Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine Erweiterung der sozialen Kontakte und Beziehungen sowie eine Steigerung der sozialen Kompetenzen.
- In der Werkstätte Rannersdorf haben auch Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Möglichkeit, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen und mit den Konsequenzen, die aus diesen Entscheidungen resultieren, konfrontiert zu werden.
- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung können in der Werkstätte Rannersdorf abwechselnd Entspannung, Bewegung und Aktivität erleben.
- Die Werkstätte ermöglicht Menschen mit schwerer Behinderung Arbeit im Sinne einer `Arbeit am eigenen Körper`(z. B: mittels Therapien).
- Die Werkstätte bietet Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung Beschäftigung und Förderung – wenn auch nur selten in sinnstiftendem Zusammenhang.

Hinderliche Aspekte:

- Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung werden in der Werkstätte Rannersdorf kaum in die Alltagsgestaltung eingebunden. Jene werden bei der Durchführung diverser Handlungen, die sich natürlich aus dem Tagesgeschehen ergeben, nicht gebraucht. Das führt einerseits dazu, dass viele Fähigkeiten der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung brachliegen sowie andererseits dazu, dass sich bei jenen Menschen das Gefühl einstellen muss, dass sie nichts zum Gelingen der gemeinsamen Arbeitsprozesse in der Werkstätte beitragen können. Da jeder Mensch seine Fähigkeiten unter Beweis stellen und notwendig sein will, beschneidet diese Situation die Lebensqualität der Menschen mit schwerer

intellektueller und mehrfacher Behinderung massiv (vgl. WESTECKER 2004, 274).

- Da die anfallenden Alltagshandlungen (z.B. Essen vorbereiten, Tisch decken, Blumen gießen, ...) meist nur von den pädagogischen MitarbeiterInnen durchgeführt werden, scheint für jene Menschen, die sich ohne Unterstützung nicht (fort-)bewegen können, die Gefahr zu bestehen, dass sie zwischendurch langen Phasen der Monotonie ausgesetzt sind. Jene Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigung auf umfassende Hilfe bei Positionsveränderung und Fortbewegung angewiesen sind, müssen häufig untätig warten bis die pädagogischen MitarbeiterInnen die anfallenden Alltagsarbeiten erledigt haben.
- Anstatt Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung in die Bewältigung jener Arbeitsaufträgen einzubinden, die sich natürlich aus dem Alltagsgeschehen ergeben, werden sie mit wenig sinnstiftenden Tätigkeiten beschäftigt, die auch kaum subjektiv befriedigend erscheinen.
- Desweiteren sind Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung auch innerhalb des Werkstättenbetriebs bezüglich der Teilhabe am Informationsaustausch benachteiligt. Die meisten Informationen werden ausschließlich verbal mitgeteilt und können von jenen Menschen nur unzureichend generiert werden. Veränderungen im Tagesgeschehen können somit für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nicht antizipiert werden, da sie gleichsam ohne Ankündigung eintreten. Dies erschwert den Aufbau eines „Sicherheitsgefühls“ (vgl. FRÖHLICH 1994, 22).
- Aufgrund des derzeitigen Finanzierungssystems der Werkstätten- und Wohnhausbetreuung kann eine bedarfsgerechte Betreuungsleistung nicht immer gewährleistet werden (vgl. Kapitel 10.7.1). Wenn tagsüber in der betreuten Wohngruppe keine Betreuung möglich ist, werden (halb-)kranke KlientInnen in die Werkstatt geschickt. Jene hat jedoch nicht die Infrastruktur kranke Menschen zu pflegen und ihnen die Ruhe und Erholung zu ermöglichen, die sie zur Genesung brauchen.
- Aufgrund gesetzlicher Vorgaben kann die Werkstätte Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung die Partizipation an Ausbildung nicht ermöglichen. Hinsichtlich der Teilhabe an Bildung waren Menschen mit

schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung offensichtlich benachteiligt. Menschen, deren Unterstützungsbedarf geringer war, hatten mehr Zugang zu Bildungsangeboten, als jene mit hohem Unterstützungsbedarf.

- Aufgrund der gesetzlichen Bedingungen kann die Werkstätte ihren KlientInnen keine Partizipation an Erwerbsarbeit ermöglichen. Deshalb können Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung nicht selbst für ihren Lebensunterhalt aufkommen. So können Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nicht an Selbstversorgung partizipieren. Einerseits lässt die sozialrechtliche Situation keine Selbstversorgung zu, andererseits übernehmen in der Werkstätte Rannersdorf immer wieder BetreuerInnen Aufgaben, die KlientInnen durchaus selbstversorgend durchführen könnten.

11. Resümee

In der vorliegenden Diplomarbeit wurde der Frage nachgegangen, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten. Hierfür wurden zunächst die Themenkomplexe `Behinderung`, `Lebensqualität` sowie `Beschäftigungswerkstätten` ausführlich dargestellt. Dabei wurden jeweils die Begrifflichkeiten diskutiert, die historischen Entwicklungen erläutert sowie eine kritische Auseinandersetzung mit dem aktuellen Forschungsstand und den derzeitigen Bedingungen in der behindertenpädagogischen Praxis dargelegt.

Im Verlauf der Auseinandersetzung mit dem Forschungsthema konnte aufgezeigt werden, dass es für die Erhebung der Lebensqualität zielführend ist, objektive Lebensqualität getrennt von der subjektiven Bewertung derselben zu betrachten.

In der vorliegenden Untersuchung wurden für die objektive Einschätzung der Lebensqualität die Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` im Zusammenhang mit den Leitgedanken der aktuellen Behindertenpädagogik diskutiert (vgl. SEIFERT 2008, 85; 100ff).⁵³ Im Zuge dieser Diskussion kamen immer mehr

⁵³ Wie bereits erläutert, beinhaltet das `aktivitätsbezogene Wohlbefinden` die Kriterien `Tagesablauf und Tagesstruktur`, `Entwicklung`, `Selbstbestimmung` sowie vielfältige Ausprägungen der `Aktivität` und der `Partizipation`.

Argumente zutage, die verdeutlichten, dass Werkstätten einen bedeutenden Beitrag für die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung – vor allem aber für jene der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung – leisten können. Gleichzeitig konnten jedoch auch Aspekte herausgearbeitet werden, die der Lebensqualität jener Menschen auch abträglich sein können (vgl. Kapitel 9.5).

Die eingangs gestellte Forschungsfrage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, kann damit beantwortet werden, dass Werkstätten – gemessen an den Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens` sowie den derzeitigen Leitgedanken der Behindertenpädagogik – einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten können. Sie „bieten tagsüber eine räumliche und inhaltliche Abwechslung neben dem Leben in der Familie oder der Wohngruppe“ (WESTECKER 2004, 272). Vor allem Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, deren Wahrnehmungs- und Erfahrungsfeld meist sehr begrenzt ist, profitieren von diesem zweiten Milieu (vgl.ebd.). Darüber hinaus können Werkstätten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung u.a. Folgendes bieten: Beständigkeit, zeitliche Orientierung, Beschäftigung, sinn- und identitätsstiftende Tätigkeiten, anregende - eventuell Entwicklungsprozesse initiiierende - Angebote, Aktivitäten des Lernens und der Aufgabenbewältigung, Erweiterung der Fertigkeiten und Fähigkeiten, Vergrößerung des Aktionsradius, Prozesse der Selbstbestimmung, Aktivität und Partizipation in vielfältiger Ausprägung, soziale Beziehungen und Kommunikation (vgl. Kapitel 9.5). Ohne Werkstätten hätten die meisten Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung keine Möglichkeiten diese Erfahrungen zu machen (vgl. Kapitel 8.2). Die Bedeutung der Werkstätten für die Lebensqualität jener Menschen ist demnach nicht nur auf die förderlichen Bedingungen *in* den Werkstätten zurückzuführen, sondern auch darauf, dass es Werkstätten gibt. Denn – wie schon mehrmals erläutert – gibt es für Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung keine alternativen Beschäftigungsmöglichkeiten. Für jene Menschen sind Werkstätten derzeit die einzige Möglichkeit, ihr Erfahrungsfeld über den Wohnbereich hinaus erweitern zu können. Gebe es keine Werkstätten, wäre die

Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung deutlich gemindert.

Im Faktum, dass es für jene Menschen keine Alternative zur Beschäftigung in den Werkstätten gibt, ist auch ein Angelpunkt für die hinderlichen Aspekte der Werkstätten zu verorten. Denn jene Aspekte der Werkstätten, die der Lebensqualität abträglich sind, sind meist nicht auf die Bedingungen in den Werkstätten, sondern vor allem auf die (gesellschaftlichen, gesetzlichen und sozialpolitischen) Strukturen, in die Werkstätten eingebettet sind, zurückzuführen. So sind Werkstätten z.B. gleichsam zur Zwangsmaßnahme für all jene Menschen mit Behinderung geworden, die auf einen betreuten Wohnplatz angewiesen sind (vgl. Kapitel 2; 9.1; 9.4.6). Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, deren Lebensqualität durch den Besuch einer Werkstätte vermindert wird, haben in der Praxis keine Möglichkeit auf alternative Arbeits- und Betreuungsformen zurückzugreifen. Damit scheinen Werkstätten in einer `Normalisierungsfalle` zu stecken. Denn sie dienen nicht mehr dazu, Menschen mit Behinderung Zugang zu den Lebensbedingungen der übrigen Bevölkerung zu ermöglichen, sondern vor allem dazu, jene an die gegebenen gesellschaftlichen Normen anzupassen (vgl. Kapitel 9.5).

Desweiteren sind Werkstätten – auch wenn sie zur Lebensqualität beitragen können – Sondereinrichtungen, die Segregation und Ausgrenzung mittragen und als Rechtfertigung dafür dienen, dass es unserer Gesellschaft noch nicht gelungen ist, Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung nicht abzusondern, sondern selbstverständlich am Lebens- und Arbeitsalltag der übrigen Bevölkerung teilhaben zu lassen.

Dennoch soll noch einmal betont werden, dass Werkstätten hinsichtlich der objektiven Einschätzung der Lebensbedingungen – trotz der erwähnten hinderlichen Faktoren – einen erheblichen Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten können.

Inwieweit diese o.a. objektiv förderlichen bzw. hinderlichen Bedingungen mit subjektiver Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung einhergehen, wurde mittels der teilnehmenden Beobachtung in der Werkstätte Rannersdorf illustriert. Ziel der

Erhebung war, die KlientInnen der Werkstätte in deren `Arbeitswelt` zu verstehen, deren „Sicht von Wirklichkeit annäherungsweise zu rekonstruieren“, um Rückschlüsse auf deren subjektiv erlebte Lebensqualität ziehen zu können (SEIFERT 2008, 11). Denn wie im Laufe der vorliegenden Diplomarbeit aufgezeigt werden konnte, ist für die Erhebung der Lebensqualität die subjektive Bewertung der Betroffenen von Bedeutung. Ob Werkstätten tatsächlich einen Beitrag für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten, kann demnach nur von jenen Menschen beurteilt werden.

Die Erhebung in der Werkstätte Rannersdorf hat gezeigt, wie auch schon die Diskussion hinsichtlich der objektiven Einschätzung der Lebensqualität, dass die Werkstätte sowohl förderliche als auch hinderliche Aspekte für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung haben kann (vgl. Kapitel 10.8). Auch wenn ich mich der Perspektive der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung im Zuge der teilnehmenden Beobachtung nur annähern konnte, weil Behinderung immer ein Phänomen bleibt, das das Erkenntnisvermögen von Menschen ohne Behinderung übersteigt und „immer mehr und anders“ ist, „als wir es uns denken (...) können“, soll im Folgenden zusammenfassend dargestellt werden, welchen Beitrag die Werkstätte Rannersdorf für die Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung leistet (FORNEFELD 2008b, 62):

Aufgrund der „Annäherung an die NutzerInnenperspektive“ kann festgehalten werden, dass die Werkstätte Rannersdorf einerseits erheblich zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung beiträgt, weil den KlientInnen in einer achtsamen und wertschätzenden Weise begegnet wird (SEIFERT 2008, 108). Desweiteren bietet die Werkstätte zeitliche Orientierung, nachvollziehbare Strukturen, tragfeste Beziehungen, vielfältige Kommunikationsmöglichkeiten, die Konfrontation mit unterschiedliche Facetten zwischenmenschlicher Begegnungen, ein breites Wahrnehmungs- und Erfahrungsfeld, eine Erweiterung des Aktionsradius und der sozialen Kontakte, Bewegung, Entspannung, Aktivität sowie individuelle Förderung und Beschäftigung.

Gleichmaßen beschneidet die Werkstätte jedoch die Lebensqualität jener Menschen massiv, weil sie Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher

Behinderung nur marginal in die Alltagsgestaltung sowie in subjektiv befriedigende und für die Gemeinschaft sinnvolle Tätigkeiten einbindet (vgl. Kapitel 10.8).

Abschließend soll noch einmal betont werden, dass die Erhebung – auch wenn sie unter Berücksichtigung aller methodischen Vorgaben durchgeführt wurde – keine Gültigkeit über die untersuchte Gruppe hinaus besitzt. Denn „was genau Lebensqualität bedeutet, welche Komponenten gute objektive Lebensbedingungen kennzeichnen und woran sich subjektives Wohlbefinden festmachen lässt, muss im jeweiligen Kontext neu ausgehandelt werden“ (DOOSE 2007, 37).

12. Ausblick

Auch wenn es kein Thema der vorliegenden Diplomarbeit war, Beschäftigungswerkstätten grundsätzlich in Frage zu stellen, um neue Arbeitsstrukturen für Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung zu entwerfen, soll noch Folgendes angemerkt werden:

M.E. ließen sich viele der genannten Aspekte der Werkstätten, die der Lebensqualität abträglich sind, verhindern, wenn Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung eine echte Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden würde. Die genannten förderlichen Aspekte würden sich m. E. auch in anderen, integrativeren Arbeitsstrukturen einstellen. Deshalb möchte ich abschließend noch einmal auf FEUSER (1996) verweisen, der dafür plädiert, dass die Aufgabe der Geistigbehindertenpädagogik „heute nicht mehr darin liegt, `geistigbehinderte` Menschen in Sonderinstitutionen zu fördern, sondern in Kooperation mit den Menschen, die wir als geistigbehindert klassifizieren, einen gemeinsamen, von Solidarität getragenen Erfahrungsschatz, d.h. eine gemeinsame Kultur zu schaffen“ (FEUSER 1996). Jenen KritikerInnen, die dem entgegenstellen, dass Menschen mit (schwerer intellektueller und mehrfacher) Behinderung nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können und eine gemeinsame `Arbeitskultur` in der Praxis nicht umsetzbar sei, soll erwidert werden, dass es nicht angeht, „das als utopisch zu bezeichnen, woran wir unsere Kraft noch nicht erprobt haben“ (BUBER 1985; zit. n. Feuser 2001, 300).

13. Literaturverzeichnis

Antor, Georg / Bleidick, Ulrich (2001): Bildung, Bildungsrecht. - In: Antor, Georg / Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.- Stuttgart: Kohlhammer, S. 6 - 14

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

Biewer, Gottfried (2010): Vorwort. – In: Werkstätten und Ersatzarbeitsmarkt in Österreich. - Dokumentation der Befragung der österreichischen Sozialabteilungen zum Stand und Umsetzung der Werkstättenstandorte in Österreich sowie der Befragung aller österreichischen Werkstättenträger und Standorte im Zeitraum 2008 -2009.(Daten Reader / Band 3 der Reihe: Die Übergangs-, Unterstützungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung in Österreich. Im Rahmen des FWF Projekts: Partizipationserfahrungen in der beruflichen Biographie von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung in Österreich. Hgg. von Biewer, Gottfried). – Universität Wien

Bleidick, Ulrich (1991): Die Sprache in der Behindertenpädagogik. Ein Essay. – In: Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 42 , H. 11, S. 759 – 776

Bourdieu, Pierre (1987/¹¹1999) : Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. – Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag

Caritas Tagesstätte Rannersdorf: Konzept (2009) und (2010). – Rannersdorf: Papierfabrikgasse 3 / 2326 Rannersdorf (Behinderteneinrichtungen der Caritas Erzdiözese Wien / www.caritas-wien.at)

Dederich, Markus (2008): Der Mensch als Ausgeschlossener. – In: Fornefeld, Barbara (Hrsg.): Menschen mit komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. – München: Ernst Reinhardt Verlag, S.31 – 49

Doose, Stefan (²2007): Unterstützte Beschäftigung: Berufliche Integration auf lange Sicht. Theorie, Methodik und Nachhaltigkeit der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten durch Integrationsfachdienste und Werkstätten für behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Eine Verbleibs- und Verlaufsstudie. – Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Drosdowski, G. / Köster, R. / Müller, W. / Scholze-Stubenrecht (Hrsg.) (⁴1982): Duden. Fremdwörterbuch. – Mannheim: Bibliographisches Institut & Brockhaus AG

Dworschak, W. / Wagner, M. / Bundschuh, K. (2001): Das Konstrukt `Lebensqualität` in der Geistigbehindertenpädagogik.- In: Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 52, S. 368 -375

Ericsson, Kent (1986): Der Normalisierungsgedanke – Entstehung und Erfahrung in skandinavischen Ländern. - In: Thimm, Walter (Hrsg.) (2005): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. – Marburg: Lebenshilfe Verlag, S. 141 - 152

Feuser, Georg (1996): Geistigbehinderte gibt es nicht! – Online im Internet: URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-geistigbehinderte.html> [Stand: 2009 - 11 – 20]

Feuser, Georg (2001): Arbeit – und Bildung für geistig schwerstbehinderte Menschen. – In: Jantzen, Wolfgang (Hrsg.) (2001): Jeder Mensch kann lernen – Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-)Pädagogik. – Neuwied / Berlin: Luchterhand

Flick, Uwe (⁶2002): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. – Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag

Fornfeld, Barbara (2000): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. – München, Basel: E. Reinhardt Verlag

Fornfeld, Barbara (2008a): Ethisch-Anthropologische Grundannahmen. – In: Seifert, M. / Fornfeld B. / Koenig, P. (²2008): Zielperspektive Lebensqualität. Eine Studie zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer Behinderung im Heim. – Bielefeld: Bethel Verlag

Fornfeld, Barbara (Hrsg.) (2008b): Menschen mit komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. – München: Ernst Reinhardt Verlag

Fröhlich Andreas (⁶1994): Basale Stimulation. – Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben

Fröhlich, Andreas (2001): Basale Förderung. – In: Antor, Gregor / Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. – Stuttgart: Kohlhammer, S. 383 - 386

Goffman, Erving (¹1973/ 2002): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. – Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag

Gröschke, Dieter (1998): Integration oder Apartheid? Steckt die Geistigbehindertenhilfe in einer Normalisierungsfalle? - In: Zeitschrift für Heilpädagogik, H. 8, S. 365 - 373

Haeberlin, Urs (1996): Allgemeine Heilpädagogik. – Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Paul Haupt

Haeberlin, Urs (¹2005): Grundlagen der Heilpädagogik. Einführung in eine wertgeleitete erziehungswissenschaftliche Disziplin. – Bern / Stuttgart / Wien: Hauptverlag

Hähner Ulrich / Niehoff Ulrich / Sack Rudi / Walther Helmut: Vom Betreuer zum Begleiter. eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. – Marburg: Lebenshilfeverlag, 1999

Heimlich, Ulrich (2008): Heil- und Sonderpädagogik. – In: Flaustich-Wieland, Hannelore / Faulstich, Peter (Hrsg.): Erziehungswissenschaft. Ein Grundkurs. – Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Verlag, S. 510 - 531

Jahoda, Marie (1995): Wieviel Arbeit braucht der Mensch? Arbeit und Arbeitslosigkeit im 20. Jahrhundert. – Weinheim und Basel: Beltz Verlag (Reprint von ³1986)

Kobi, Emil (2004): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken.- Rendsburg: BHP-Verlag

Koenig, Oliver (2010): Werkstätten und Ersatzarbeitsmarkt in Österreich. - Dokumentation der Befragung der österreichischen Sozialabteilungen zum Stand und Umsetzung der Werkstättenstandorte in Österreich sowie der Befragung aller österreichischen Werkstätenträger und Standorte im Zeitraum 2008 -2009.(Daten Reader / Band 3 der Reihe: Die Übergangs-, Unterstützungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung in Österreich. Im Rahmen des FWF Projekts: Partizipationserfahrungen in der beruflichen Biographie von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung in Österreich. Hgg. von Biewer, Gottfried). – Universität Wien

Klicpera, Christian / Innerhofer, Paul (1992): Integration behinderter Menschen in die Arbeitswelt. Neue Formen der Arbeitsintegration und traditionelle Beschäftigungseinrichtungen: Eine Analyse der Arbeitssituation behinderter Erwachsener in Südtirol und im europäischen Umfeld. – Heidelberg: Roland Asanger Verlag

Kron, Friedrich (1999): Wissenschaftstheorie für Pädagogen. – München; Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Kulig, Wolfram / Theunissen, Georg / Wüllenweber, Ernst (2006): Geistige Behinderung. – In: Wüllenweber, Ernst / Theunissen, Georg / Mühl, Heinz (Hrsg.) (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. – Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, , S. 116 - 127

Lamnek, Siegfried (1988): Qualitative Sozialforschung. Band 1. Methodologie. – München / Weinheim: Psychologie Verlagsunion

Leyendecker, Christoph (2001): Bewegung, Bewegungsförderung. - In: Antor, Georg / Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.- Stuttgart: Kohlhammer, S. 236 - 238

Meyer, Johannes (2006): Wege zum Beruf. – Unveröffentlichtes Vorlesungsskriptum (Universität Wien)

Meyer, Johannes (2010): Selbstbestimmung. - Unveröffentlichtes Vorlesungsskriptum (Universität Wien)

Mühl, Heinz (2000): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. – Stuttgart; Berlin; Köln: Kohlhammer

Noll, Heinz - Herbert (2000): Konzepte der Wohlfahrtsentwicklung: Lebensqualität und „neue“ Wohlfahrtskonzepte. – Online im Internet: URL: <http://bibliothek.wz-berlin.de/pdf/2000/p00-505pdf> [Stand: 2009 – 11 – 17]

ÖKSA (Österreichisches Komitee für Sozialarbeit) / Arbeitskreis (Redaktion: Lösch, Riha, Rubisch, Schaffraneck, Spring, Strobl): „Arbeit und behinderte Menschen“. Schlußbericht, Jänner 1990; Österreichisches Komitee für Sozialarbeit, 1010 Wien, Schottenring 24

Pongratz Ludwig A. / Bünger, Carsten: Bildung. - In: Faulstich-Wieland, Hannelore / Faulstich, Peter: Erziehungswissenschaft. Ein Grundkurs. – Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Verlag, S. 110 - 129

Radtke, Peter (1994): Sprache ist Denken. Über den gedankenlosen Umgang mit Sprache. – Online im Internet: URL: <http://www.peter-radtke.de/sprache.htm> [Stand 2009 - 11 – 17]

Seifert, Monika / Fornefeld, Barbara / Koenig, Pamela (²2008): Zielperspektive Lebensqualität. Eine Studie zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung im Heim. – Bielefeld: Bethel-Verlag

Scherr, Albert (2008) : Kinder- und Jugendbildung. - In: Faulstich-Wieland, Hannelore / Faulstich, Peter: Erziehungswissenschaft. Ein Grundkurs. – Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Verlag, S. 470 -488

Speck, Otto (2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. – München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Stadler, Hans (2001): Körperbehinderung, Körperbehinderte, Körperbehindertenpädagogik. - In: Antor, Georg / Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.- Stuttgart: Kohlhammer, S. 114 - 117

Stinkes, Ursula (2008): Bildung als Antwort auf die Not und Nötigung, sein Leben zu führen. – In: Fornefeld, Barbara (Hrsg.): Menschen mit komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. – München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 82 – 107

Stuffer, Georg (1975): Arbeit und Berufsbildung Geistigbehinderter. Empirische Untersuchung über Einstellung von Mitarbeitern der Werkstätten für Behinderte und von Sonderpädagogen. – München: Lebenshilfe Werkstatt GmbH

Thimm, Walter (⁵1994): Das Normalisierungsprinzip. Eine Einführung. Marburg/Lahn: Lebenshilfeverlag

Theunissen, Georg (1993): Heilpädagogik im Umbruch. Über Bildung, Erziehung und Therapie bei geistiger Behinderung. – Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag

Theunissen, Georg / Plaute, Wolfgang (¹1995): Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. – Freiburg im Breisgau: Lambertus

Theunissen Georg (2002): Von der Fremdbestimmung zu Selbstbestimmung. Impulse für die Arbeit mit Menschen, die als geistig behindert gelten.- In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, H.1, S.47 - 58

Theunissen, Georg (³2005a): Wege aus der Hospitalisierung. Empowerment in der Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen. – Bonn: Psychiatrie Verlag

Theunissen, Georg (⁴2005b): Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Kompendium für die Praxis. – Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag

Wermke, M. / Kunkel-Razum, K. / Scholze-Stubenrecht, W. (Hrsg.): Duden. Das Herkunftswörterbuch. Etymologie der deutschen Sprache (⁴2007). – Mannheim, Wien, Leipzig, Zürich: Duden Verlag

Westecker, Mathias (2004): Wie wollen im Arbeitsleben mehr als nur dabei sein. Vom Recht auf Arbeit in Tages(förder)stätten für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. – In: Geistige Behinderung, 43Jg., H. 3, S. 270 – 283

14. Anhang

14.3 Abstract

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigt sich mit der Frage, welchen Beitrag Beschäftigungswerkstätten für die Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung leisten. Hierfür wird zunächst ausführlich auf den Personenkreis der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, das Konstrukt `Lebensqualität` sowie die Situation der `Beschäftigungswerkstätten` eingegangen. Dabei werden jeweils die Begrifflichkeiten diskutiert, die historischen Entwicklungen erläutert sowie eine kritische Auseinandersetzung mit dem aktuellen Forschungsstand und den derzeitigen Bedingungen in der behindertenpädagogischen Praxis dargelegt.

Im Verlauf der Auseinandersetzung mit dem Forschungsthema wird aufgezeigt, dass es für die Ermittlung der Lebensqualität zielführend ist, objektive Lebensqualität getrennt von der subjektiven Bewertung derselben zu betrachten. Vor allem bei der Erhebung der Lebensqualität von Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung, die häufig dazu tendieren sozial erwünscht zu antworten, ist es notwendig, „objektive Faktoren und subjektive Zufriedenheit miteinander zu verknüpfen“ (SEIFERT 2008, 86).

In der vorliegenden Untersuchung werden für die objektive Einschätzung der Lebensqualität die Kriterien des `aktivitätsbezogenen Wohlbefindens`, welche eine Synthese aus Aspekten der Lebensqualitätserhebung bei der allgemeinen Bevölkerung sowie bei jener spezifischer Personengruppen sind, im Zusammenhang mit den Leitgedanken der aktuellen Behindertenpädagogik diskutiert (vgl. SEIFERT 2008, 91).

Im Zuge der Auseinandersetzung kommen immer mehr Argumente zutage, die verdeutlichen, dass Werkstätten einen bedeutenden Beitrag für die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung – vor allem aber für jene der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung – leisten können. Gleichzeitig werden aber auch jene Aspekte aufgezeigt, die der Lebensqualität jener Menschen auch abträglich sein können.

Inwieweit die objektiv förderlichen bzw. hinderlichen Bedingungen der Werkstätten mit subjektiver Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit der Menschen mit schwerer

intellektueller und mehrfacher Behinderung einhergehen, wird anhand einer teilnehmenden Beobachtung in der Caritas Tagesstätte Rannersdorf illustriert. Mittels der Erhebung sollen die KlientInnen in ihrer (Arbeits-)Welt verstanden werden, indem deren „Sicht von Wirklichkeit annäherungsweise“ rekonstruiert wird (SEIFERT 2008, 111). Diese Vorgangsweise gestattet, Rückschlüsse auf die subjektiv erlebte Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung zu ziehen (vgl. ebd.). Die Erhebung in der Werkstätte Rannersdorf hat aufgezeigt, dass jene einerseits erheblich zur Lebensqualität der Menschen mit schwerer intellektueller Behinderung beiträgt, weil den KlientInnen in einer achtsamen und wertschätzenden Weise begegnet wird. Desweiteren bietet die Werkstätte zeitliche Orientierung, nachvollziehbare Strukturen, tragfeste Beziehungen, vielfältige Kommunikationsmöglichkeiten, die Konfrontation mit unterschiedliche Facetten zwischenmenschlicher Begegnungen, ein breites Wahrnehmungs- und Erfahrungsfeld, eine Erweiterung des Aktionsradius und der sozialen Kontakte, Bewegung, Entspannung, Aktivität sowie individuelle Förderung und Beschäftigung.

Gleichermaßen beschneidet die Werkstätte jedoch die Lebensqualität jener Menschen massiv, weil sie Menschen mit schwerer intellektueller und mehrfacher Behinderung nur marginal in die Alltagsgestaltung sowie in subjektiv befriedigende und für die Gemeinschaft sinnvolle Tätigkeiten einbindet.

14.4 Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit bisher weder im In- oder Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Datum:

Unterschrift:

14.5 Lebenslauf

Persönliche Daten:

Geburtsdatum: 17. August 1975
Geburtsort: Wolfsberg / Kärnten
Staatsbürgerschaft: Österreich

Ausbildung:

1981 – 1982 Vorschule Jakling (Kärnten)
1982 – 1986 Volksschule Bisamberg (NÖ)
1986 – 1990 Hauptschule Langenzersdorf (NÖ)
1990 – 1994 Bundesoberstufenrealgymnasium Mistelbach (NÖ)
1994 – 1996 Maturaschule Wien
1999 - 2002 Studium an der Universität Wien

Pädagogik / Fächerkombination: Sonder- und Heilpädagogik

Schwerpunkte: Erwachsenenbildung und Sonder- und Heilpädagogik

2007 Unterstellung unter den neuen UG- Studienplan 2002 /
Diplomstudium Pädagogik

Berufliche Tätigkeiten:

2002 – 2006 Caritas Lanzendorf (NÖ) / Betreutes Wohnen für
Menschen mit unterschiedlichem Assistenzbedarf

2007 – 2009 HABIT (Wien) / Betreutes Wohnen für Menschen mit
hohem Assistenzbedarf

2010 lf. Stadtschulrat Wien / Basale Förderklassen