

Bachelor Thesis

Die kompetente Begleitung von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung

Kriterien einer professionellen Begleitung für eine gelingende
Partizipation an ausgewählten, normalisierten Lebensbereichen
am Beispiel eines Mädchens mit einer schweren
Entwicklungsbeeinträchtigung

Eingereicht bei Daniel Kasper im Juni 2015
Olten

Erstellt von Dominique Dätwyler

In dieser Arbeit beschreibe ich ein 12-jähriges Mädchen. Referierte theoretischen Modelle und Ansätze reflektiere ich an dessen Lebenssituation. Somit hat sie mich beim Erarbeiten des Praxisteils unterstützt, wofür ich sehr dankbar bin. Unerwartet ist dieses Mädchen Mitte Mai 2015 verstorben. Diese Arbeit und die Erinnerung, welche sich direkt nach dem Quellenverzeichnis und noch vor dem Anhang findet, sind ihr gewidmet.

Abstract

Die vorliegende Bachelor-Thesis befasst sich mit Aspekten einer professionellen Begleitung von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung. Dabei beschäftigt primär die Frage, wie die angesprochenen Personen im Rahmen ihrer Möglichkeiten an ihrer eigenen Lebenssituation kompetent partizipieren können. Denn insbesondere Menschen einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung befinden sich hinsichtlich ihrer ganzheitlichen persönlichen Lebensführung in einem grossen Abhängigkeitsverhältnis mit dem unmittelbaren Lebensumfeld bzw. mit deren bereitgestellten Lebensbedingungen. Aus diesem Grund setzt sich diese Arbeit vertieft damit auseinander, welche Kriterien eine kompetente und teilhabeorientierten Begleitung auszeichnen. Als weiterer Themenschwerpunkt steht dabei die gelingende Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen. Dadurch dass Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung vielfach in Grossinstitutionen ausserhalb der Gesellschaft leben, befinden sie sich in einer nicht-normalisierten Lebenssituation. Dennoch gehört die Orientierung am Aspekt der Normalisierung zur Handlungsmaxime einer kompetenten Begleitung. In dieser Arbeit erfolgt deshalb eine vertiefte Auseinandersetzung, wie dies – trotz nicht-normalisierten Lebensgrundlagen – umgesetzt werden kann.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1 Themeneröffnung.....	1
1.2 Zielformulierung, Herleitung der Fragestellung und Eingrenzung des Themas.....	2
1.3 Stand des wissenschaftlichen Diskurses.....	4
1.4 Relevanz für die Berufspraxis.....	5
1.5 Methodisches Vorgehen und Aufbau der Arbeit.....	7
2. Begriffsklärungen	10
2.1 Behinderung oder Beeinträchtigung?.....	10
2.2 Schwere Entwicklungsbeeinträchtigung.....	11
2.3 Bedeutungszusammenhang zwischen Partizipation und Teilhabe.....	11
3. Kriterien einer professionellen Begleitung mit der Zielperspektive der kompetenten Teilhabe	13
3.1 Ein historischer Überblick zum Verständnis von Behinderung.....	13
3.2 Das Modell der Funktionalen Gesundheit.....	17
3.2.1 Zur Geschichte des Modells der Funktionalen Gesundheit.....	17
3.2.2 Die Struktur des Modells der Funktionalen Gesundheit.....	18
3.3 Der dreifache Kompetenzbegriff.....	20
3.3.1 Kompetente Teilhabe von der Person aus gesehen.....	21
3.3.2 Kompetente Teilhabe vom Raum aus gesehen.....	22
3.3.3 Kompetente Begleitung und Hilfe.....	23
3.4 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen.....	31
4. Eine kompetente Partizipation an normalisierten Lebensbereichen	34
4.1 Lebensbereiche aus Sicht der systemökologischen Entwicklungstheorie von Bronfenbrenner.....	34
4.2 Das Normalisierungsprinzip.....	40
4.2.1 Anfänge und erste Differenzierungen.....	40
4.2.2 Zeitgemässes Verständnis von Normalisierung.....	43
4.3 Der Bedeutungskontext von normalisierten Lebensbereichen.....	45
4.4 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen.....	47

5. Erfassung der Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung.....	49
5.1 Beschreibung der Person und deren Lebenssituation	49
5.2 Lebensbereichsanalyse.....	55
5.3 Analyse der Teilhabesituationen des Lebensbereiches Wohnen	58
5.3.1 Realisierte Teilhaberräume.....	59
5.3.2 Analyse des Teilhaberraumes Wohnzimmer	60
5.3.3 Einschätzung und Bewertung der individuellen Teilhabesituation im Lebensbereich Wohnen im Teilhaberraum Wohnzimmer.....	63
5.4 Konsequenzen für eine professionelle Begleitung innerhalb des Lebensbereichs Wohngruppe im Teilhaberraum Wohnzimmer	65
5.5 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen.....	70
6. Schlusskapitel	73
6.1 Zusammenfassender Erkenntnisgewinn und Beantwortung der Fragestellung.....	73
6.2 Schlussfolgerungen für die Berufspraxis der sozialen Arbeit	76
6.3 Weiterführender Ausblick	78
6.4 Reflexion	80
7. Quellenverzeichnis.....	82
7.1 Literaturverzeichnis	82
7.2 Elektronische Quellen	85
Anhang.....
Ehrenwörtliche Erklärung.....

Abkürzungsverzeichnis

BRK/

UN-Konvention:.....Behindertenrechtskonvention: Das durch die Generalkonferenz der vereinigten Nationen am 13.12.2006 verabschiedete Übereinkommen der Rechte von Menschen mit Behinderungen

BehiG:.....Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen

ICF:.....International Classification of Functioning, Disability and Health; internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.

ICIDH:.....International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps ; internationale Klassifikation von Schädigungen, Behinderungen und Beeinträchtigungen

WHO:.....World Health Organization; Weltgesundheitsorganisation

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen:

Abbildung 1: Das Modell der funktionalen Gesundheit.....	18
Abbildung 2: Kompetente Teilhabe erklärt durch den dreifachen Kompetenzbegriff.....	21
Abbildung 3: Der Dreischritt der Selbstbestimmung.....	25
Abbildung 4: Das Mikrosystem in der ökologischen Entwicklungstheorie.....	35
Abbildung 5: Sinas gegenwärtige Lebensbereiche.....	56
Abbildung 6: Sinas realisierte Teilhaberäume.....	59

Tabellen:

Tabelle 1: Eine Analyse des Teilhaberaums Wohnzimmer.....	62
Tabelle 2: Sinas Teilhabesituation.....	64

1. Einleitung

1.1 Themeneröffnung

Der Entscheidung für eine vertiefte Auseinandersetzung im Themenfeld der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung im Rahmen der Bachelor-Thesis liegen zunächst persönlich geprägte Beweggründe zugrunde.

Seit Praktikumsbeginn im August 2008 im Berufsfeld der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit einer kognitiven und/oder mehrfachen Entwicklungs- und/oder Körperbeeinträchtigung hat sich die Autorin immer wieder mit der Frage nach Möglichkeiten der gelingender Partizipation und Teilhabe auseinandergesetzt. Unzählige alltägliche Lebenssituationen mit entsprechend verbundenen Handlungsabläufen erweckten fortlaufend das persönliche Verlangen nach einer kritischen Reflexion bezüglich der Umsetzung des Bestrebens eines adäquaten Einbeziehens der angesprochenen Menschen: Ist es beispielsweise tatsächlich ein Merkmal von kompetenter Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen Leben, wenn am schulfreien Mittwochnachmittag jeweils die ganze Wohngruppe gemeinsam zum Einkaufen ins Dorf spaziert?

Bereits dieses eine Exempel lässt sich nicht einfach und in geschlossener Art und Weise beantworten. Vielmehr soll es eine erste Annäherung an die in dieser Arbeit behandelte Thematik der Teilhabesituationen bzw. Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung offenlegen:

So erfordert dessen angemessene Auseinandersetzung vorerst gewisses Verständnis des Teilhabebegriffes damit der praxisbezogene Bedeutungskontext angemessen hinterfragt werden kann. Ebenso bedarf es in Bezug auf das obige Beispiel der Beachtung des entsprechenden Lebensbereiches; liest sich doch in vielen Leitbildern von Organisationen für Menschen mit einer Beeinträchtigung das „Ziel einer möglichst selbstbestimmten Freizeitgestaltung“. Erfüllt also das gemeinsame Einkaufen tatsächlich die Vorstellung der Gestaltung des freien Nachmittages aller Bewohner/innen?

Zudem rückt die kritische Frage des Normalisierungsgedankens in den Vordergrund: Entspricht ein regelmässiges gemeinsames Einkaufen an schulfreien Mittwochnachmittagen gleich der Freizeitgestaltung von Kindern ohne eine Beeinträchtigung? Allenfalls stellt das gemeinsame Einkaufen eine „sowieso zu erledigende Beschäftigungsmöglichkeit“ für alle Beteiligten dar, was den Gesichtspunkt einer tatsächlichen Teilnahme bzw. Teilhabe in den Hintergrund rücken lässt.

Als enorme Herausforderung solcher kritischer Reflexionsgedanken sieht die Autorin vor allem der grosse Interpretationsspielraum; so sind die betroffenen Menschen aufgrund ihrer Beeinträchtigung und den damit verbundenen Einschränkungen in der Kommunikation viel-

fach nicht bzw. nur in begrenztem Ausmass in der Lage, ihre diesbezügliche Stellungnahme zu geben und demnach darauf angewiesen, dass Ansichten und Anliegen vom Gegenüber erkannt, richtig interpretiert und umgesetzt werden. Dabei möchte die Betonung keinesfalls auf „nicht vorhandene Kompetenzen seitens der Betroffenen“ gelegt werden; vielmehr entsprechen die von aussen bereitgestellten Wege und (Hilfs-)Mittel sowie die angepassten Lebensbedingungen häufig unzureichend den Bedürfnissen der Menschen. Dies verweist auf eine grosse Abhängigkeit vom direkten Umfeld sowie der unmittelbaren Umwelt und macht der Autorin die Notwendigkeit einer professionellen Unterstützungsleistung von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung für die Sicherung einer möglichst selbstbestimmten Lebensführung innerhalb der bestehenden schweizerischen Gesellschaft, welche – trotz der u.a. pluralisierten Erscheinungsform – von einer starken ökonomischen Leistungsorientierung zeugt, deutlich. Deshalb möchte sie sich in der vorliegenden Bachelor-Thesis eingehend mit dieser Themenstellung beschäftigen. Dabei interessieren vor allem konkrete Partizipationsmöglichkeiten der angesprochenen Personen in den verschiedenen Lebensbereichen und die damit verbundenen adäquaten Unterstützungsleistungen durch die professionelle Soziale Arbeit. Obschon die Autorin bereits über Wissen in Bezug auf oben beschriebene Aspekte verfügt, besteht das Verlangen nach einer Erweiterung des bereits bestehenden theoretischen Fundaments.

Diese Arbeit widmet sich also der Frage nach adäquater Unterstützungsleistungen hinsichtlich einer möglichst gelingenden Partizipation von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung. Die Themenstellung erscheint in dieser Hinsicht als riesig, weshalb diese im nächsten Kapitel weiter spezifiziert und eingegrenzt wird.

1.2 Zielformulierung, Herleitung der Fragestellung und Eingrenzung des Themas

Nebst persönlich geprägtem Erkenntnisinteresse besteht auch seitens der betroffenen Menschen sowie der Professionellen der Sozialen Arbeit die Forderung nach der Anwendung des Rechts auf der Partizipation am gesellschaftlichen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben. Die tatsächliche Umsetzung gestaltet sich – insbesondere für Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung – als schwierig. Die Soziale Arbeit hat sich zwar durch den in den letzten Jahrzehnten stattgefundenen Paradigmenwechsel stark weiterentwickelt und dadurch auch die Behindertenhilfe in vielerlei Hinsichten positiv beeinflusst. Dennoch besteht in der heutigen schweizerischen Gesellschaft ein spezifisches Bild in Bezug auf Werte- und Normvorstellungen sowie ein ökonomisch geprägtes Verständnis von Leistungsfähigkeit, worin ein Mensch mit einer Beeinträchtigung nur schwierig seinen Platz findet (vgl. Krach 2010: 79f.).

Insbesondere Personen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung sind im Hinblick auf ihre persönliche Lebensführung massiv abhängig von ihrem unmittelbaren Umfeld bzw. von deren bereitgestellten und angepassten Lebensbedingungen. Eine erste Zielsetzung dieser Arbeit besteht deshalb in einem Erkenntnisgewinn in Bezug auf konkrete Möglichkeiten zur Umsetzung des Teilhabebestrebens.

Eng damit verknüpft verfolgt die vorliegende Arbeit des Weiteren die Absicht, die dafür notwendige professionelle Unterstützung zu ermitteln und darzulegen. Ein wichtiger Orientierungspunkt stellt dabei das Modell der Funktionalen Gesundheit, welches eine gelingende Teilhabe von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in den Vordergrund stellt.

Durch eine vertiefte Auseinandersetzung mit den mittlerweile weitverbreiteten Begrifflichkeiten der Partizipation und Teilhabe sowie auch dem in Fachkreisen scheinbar präsenten Normalisierungsprinzip besteht ferner das Ziel, eigene theoretische Kenntnisse zu erweitern und folglich daraus die persönliche Begleitung von Menschen mit einer Beeinträchtigung weiter zu professionalisieren und weiterzuentwickeln.

Ebenso möchte anhand der vorliegenden Arbeit (angehenden) Fachkräften im entsprechenden Berufsfeld eine Möglichkeit aufgezeigt werden, wie Teilhabemöglichkeiten eines Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung erschlossen und daraus ableitend Konsequenzen für eine professionelle Begleitung gezogen werden können. Daraus ergibt sich folgende wegweisende Hauptfragestellung:

Was sind die Kriterien einer professionellen Begleitung für die kompetente Partizipation an ausgewählten normalisierten Lebensbereichen eines Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung?

Das Bestreben nach einer Generierung von umfassenden Konsequenzen für eine kompetente Begleitung und Unterstützung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in Bezug auf deren unterschiedlichen Lebenssituationen wäre ein zu grosser Anspruch an diese Bachelor-Arbeit. Aus diesem Grund dienen Lebensbereiche, welche Bronfenbrenner (vgl. 1981: 38) zusammengefasst als die unmittelbare Umgebung eines jeden Menschen definiert, als Arbeitsgrundlage. Konkret geht es also einerseits darum, die Themenstellung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung sowie diesbezügliche Aspekte für eine kompetente Begleitung und Unterstützung bezogen auf ausgewählte Lebensbereiche zu bearbeiten.

Der Aspekt der Normalisierung steht dabei als weitere Eingrenzung und wichtiger Orientierungspunkt. Normalisierung bezieht sich dabei keinesfalls direkt auf Personen sondern auf deren unmittelbare Lebensumwelt, welche – entsprechend dem Normalisierungsprinzip – möglichst derjenigen von Menschen ohne eine Entwicklungsbeeinträchtigung gleichkommt (vgl. Kapitel 4). Damit also die Frage nach professioneller und kompetenter Unterstützungs-

leistung im Hinblick auf eine gelingende Teilhabe von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung angemessen bearbeitet werden kann, bezieht sich diese auf ausgewählte und normalisierte Lebensbereiche. Im Kapitel des methodischen Vorgehens (Kapitel 1.5) ist eine diesbezügliche Herangehensweise genauer beschrieben.

Eine weitere Spezifizierung erfolgt durch die Auswahl der Zielgruppe: Das nächste Kapitel beschreibt, dass Teilhabe und Partizipation von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung auf fachlicher sowie sozialpolitischer Ebene ein grosses und aktuelles Thema ist. In diesem Kontext ist die Autorin in ihrem Arbeitsalltag, insbesondere mit den Kindern und Jugendlichen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung, immer wieder an Grenzen gestossen. Immer wieder ist die Frage nach Ermöglichung und Gewährleistung von Teilhabe auch bei Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung aufgetaucht. Aus diesem Grund bezieht sich diese Arbeit primär auf Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung.

Jedoch auch diese Zielgruppe stellt eine breitflächige Ausgangslage im Hinblick auf die Beantwortung der Fragestellung dar. Es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, die unzählig verschiedenen wahrgenommenen Lebensbereiche eines Menschen hinsichtlich der Normalisierung zu hinterfragen und darauf aufbauend Konsequenzen für eine professionelle Unterstützung mit Ausblick einer möglichst gelingenden Partizipation zu generieren. Und trotzdem bedingt die Auseinandersetzung mit der Fragestellung eine zu bearbeitende Ausgangslage. Deshalb hat sich die Autorin dazu entschieden, die Auswahl normalisierter Lebensbereiche exemplarisch an einem Mädchen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung aufzuzeigen und daraus ableitend Kriterien für eine professionelle Begleitung zu ermitteln.

1.3 Stand des wissenschaftlichen Diskurses

In vielerlei Fachkreisen der Sozialen Arbeit sowie auf sozialpolitischer Ebene besteht die Forderung nach der Umsetzung von Teilhabe am sozialen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Leben für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung.

So werden die Begrifflichkeiten der Partizipation und Teilhabe im Kontext Behinderung aus gesellschaftlicher sowie sozialpolitischer Seite in einigen neueren Fachberichten umfassend diskutiert. Gemäss Wansing (vgl. 2005: 78) wurden Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in einer internationalen Auseinandersetzung mit der Thematik der sozialen Exklusion im Jahre 2002 als eine von gesellschaftlicher Ausgrenzung bedrohte Bevölkerungsgruppe definiert. Trotzdem, so Wansing, werde Behinderung im sozialwissenschaftlichen Diskurs zur sozialen Exklusion noch wenig Beachtung geschenkt, was sie unter anderem auf die nach wie vor bestehende Tendenz eines personenbezogenen Verständnisses des Be-

hinderungsbegriffes zurückführt. Demnach werden die „speziellen Bedürfnisse“ von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung vermehrt als persönliche Umstände anstelle eines sozialstrukturellen und öffentlichen Problems eingeordnet.

Zugleich haben die Entwicklungsvorgänge in den Rehabilitationswissenschaften zu einer massgeblich veränderten Betrachtungsweise von Behinderung geführt. So greift Wansing auf Metzlers und Wackers Ausführungen zurück, welche ein – gegensätzlich zu den einst handlungsleitenden individuumsbezogenen und defizitorientierten Ansätzen – kompetenzorientiertes und systemökologisches Verständnis beschreiben. Diese entwickelte Sichtweise kann mittlerweile als weitverbreitet verstanden werden (vgl. ebd.: 78f.).

Dieser Verständniswandel wird im Modell der Funktionalen Gesundheit, welches im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt wurde und Behinderung als „Ergebnis der negativen Wechselwirkung einer Person, ihrem Gesundheitsproblem und den Umweltfaktoren“ (Wansing 2005: 79) versteht, deutlich sichtbar. So wendet sich diese Konzeption bewusst vom defizitorientierten Blickwinkel ab und orientiert sich stattdessen an der kompetenten Teilhabe. Im Sinne einer Bedarfserhebung wird ausgewertet, was eine Person mit einer bestimmten Beeinträchtigung benötigt, „um möglichst gesund, kompetent und unbehindert an normalisierten Lebensbereichen teilnehmen und teilhaben zu können“ (INSOS Schweiz 2009:11).

Teilhabe an der Gesellschaft wird demnach als Zielperspektive beschrieben, die mittlerweile weitläufig anerkannt und angestrebt wird. Wansing (vgl. 2005: 17) bemängelte in diesem Kontext eine konzeptionelle Grundlegung im Sinne einer theoretischen Fundierung sowie einer empirischen Ausgestaltung. Mittels der Konzeptualisierung des Modelles kam Oberholzer (vgl. u.a. INSOS Schweiz 2009, FHNW & comparta 2013) dieser Forderung nach und ermöglichte dadurch eine erfolgreiche Umsetzung in die Praxis. Dies lässt das Modell der Funktionalen Gesundheit u.a. als handlungsleitendes Praxiskonzept erscheinen und erscheint in der vorliegenden Arbeit als wegweisender Orientierungspunkt.

1.4 Relevanz für die Berufspraxis

Relevant für die Berufspraxis der Sozialen Arbeit erscheint einerseits der – unter anderem auf gesetzlich angepassten Grundlagen beruhende – Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe. So verabschiedete die Generalkonferenz der Vereinten Nationen in New York am 13. Dezember 2006 das „Übereinkommen der Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-Konvention/BRK). Es steht als das erste internationale Übereinkommen, welches gezielt die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen sowie die Verpflichtungen der teilnehmenden Vertragsstaaten deklariert und basiert auf dem Befund, dass für Personen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung nach wie vor Barrieren in Bezug auf die tatsächliche Teilnah-

me am gesellschaftlichen Leben als gleichberechtigte Bürger/innen sowie Verletzungen ihrer Menschenrechte bestehen (vgl. Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft, September 2014: o.S.).

Bereits das seit 2002 in Kraft getretene Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG) sieht vor, „Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen, denen Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind“ (Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Juli 2013: o.S.). Ebenso bestehen dadurch Voraussetzungen, die es betroffenen Personen erleichtern sollen, am gesellschaftlichen, sozialen und wirtschaftlichen Leben teilzunehmen. Da für eine tatsächliche Umsetzung dieses Bestrebens einige Aspekte nicht ausreichend abgedeckt sind (im BehiG stehen primär Gesichtspunkte wie Bauten, der öffentliche Verkehr und Dienstleistungen im Fokus), soll die Ratifizierung der Schweiz im April 2014 dazu beitragen, das bereits bestehende Behindertenrecht in Bezug auf die Anwendung zu konkretisieren, mit dem Ziel, die noch zahlreich bestehenden einstellungs- und umweltbedingten Hindernisse zu beseitigen (vgl. *Égalité Handicap* o.J.) Auf sozialpolitischer Ebene erscheint demnach die Thematik der Teilhabe von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung von hoher Aktualität und grösster Wichtigkeit.

Andererseits soll in der vorliegenden Arbeit die Bedeutsamkeit von Partizipation und Teilnahme in der unmittelbaren Lebenswelt von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung aufgezeigt werden. So befinden sich diese aufgrund der Schwere ihres (mehrfachen) Handicaps vielfach nicht bzw. nur begrenzt in der Lage, für sich und ihre Rechte einzustehen, die subjektive Befindlichkeit und Wirklichkeitswahrnehmung darzulegen, persönliche Bedürfnisse und Anliegen zu äussern und sind in ihrer Mobilität massiv meist eingeschränkt. Somit wird offensichtlich, dass diese Personen in starkem Masse auf die Hilfe der Mitmenschen angewiesen sind, was die Notwendigkeit professioneller und kompetenter Unterstützungsleistungen seitens der Sozialen Arbeit betont. Theunissen zitiert in diesem Kontext Hahns Aussage, welche auf ein „Mehr an sozialer Abhängigkeit“ (Hahn 1981 zit. in Theunissen 1999: 154) hinweist. Dieses erstreckt sich nicht selten über alle Lebensbereiche und birgt die Gefahr der Überbehütung und der totalen Fremdbestimmung (vgl. ebd.). Für die Partizipation an der unmittelbaren Lebenswelt in den verschiedenen Lebensbereichen erachtet die Autorin Aspekte der Selbstbestimmung sowie die Orientierung am Normalisierungsprinzip als eine wichtige Voraussetzung.

Eine entsprechende handlungsleitende Betrachtungsweise stellt Fachkräfte immer wieder vor grosse Herausforderungen: So klafft aufgrund einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung die Spannweite zwischen Lebens- und Entwicklungsalter vielfach weit auseinander. In diesem Falle erscheint das Arbeiten mit empowermentgestützten Grundsätzen, welche stets

darauf abzielen, Menschen in einem kooperativen Unterstützungsprozess zu einer grösseren Kontrolle über ihre Lebenssituation und ihre soziale Lebenswelt zu verhelfen, auf den ersten Blick als nur schwierig umsetzbar. Denn bereits die Umsetzung eines kooperativen Unterstützungsprozesses stellt, aufgrund den meist stark eingeschränkten Verständnis- und Ausdrucksmöglichkeiten seitens Betroffener, eine oft schwierig zu bewältigende Hürde aller Beteiligten dar. Und trotzdem erscheint zumindest das diesbezügliche Bestreben als unbestreitbar, wenn unter anderem der Definition von Sozialer Arbeit gemäss der International Federation of Social Workers (AvenirSocial Soziale Arbeit Schweiz 2000: o.S.) gefolgt wird:

Die Profession Soziale Arbeit fördert den sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen, um ihr Wohlbefinden zu heben. Unter Nutzung von Theorien menschlichen Verhaltens und sozialer Systeme vermittelt Soziale Arbeit am Punkt, wo Menschen und ihre sozialen Umfeldler einwirken. Dabei sind die Prinzipien der Menschenrechte und sozialer Gerechtigkeit für die Soziale Arbeit fundamental.

Das Streben nach einem kooperativen Unterstützungsprozess wird demzufolge als eine wichtige Voraussetzung für gelingende Empowermentprozessen im Hinblick auf eine möglichst kompetente Partizipation interpretiert und ist demnach bindend für alle Fachkräfte der sozialen Berufspraxis. Es stellt jedoch nur eines vieler wichtiger Elemente kompetenter Begleitung und Unterstützung dar. Deshalb sieht die Autorin weiteren Bedarf nach einer vertieften Auseinandersetzung mit der Frage nach Kriterien angemessener und professioneller Unterstützungsleistung.

1.5 Methodisches Vorgehen und Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit stellt eine literaturgestützte Theoriearbeit dar und ist im Hauptteil in zwei Themenschwerpunkte und in ein exemplarisches Praxisbeispiel strukturiert, welche nach Bearbeitung eine Beantwortung der Fragestellung im Schlussteil ermöglichen sollen.

Nach eingehender Begriffsklärung widmet sich der themenbezogene erste Teil der Unterfrage, welche Kriterien ausschlaggebend für eine professionelle Unterstützungsleistung sind. Dabei steht eine möglichst gelingende Partizipation seitens Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung dabei stets im Fokus.

In einem zweiten Schritt wird eine Möglichkeit aufgezeigt, wie Teilhabemöglichkeiten der angesprochenen Personen ermittelt werden können. Insbesondere wenn sich Menschen aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigung und den oft damit verbundenen Verständnis- und Verständigungsschwierigkeiten nur begrenzt in einen dialogischen Aushandlungsprozess treten können, sind Fachpersonen in der Praxis immer wieder vor grosse Herausforderungen gestellt; können doch diesbezügliche Bedürfnisse und Anliegen seitens Betroffener vielfach nur interpretiert werden. Deshalb wird hierbei ein konkreter Weg zur Erfas-

sung der Partizipationsmöglichkeiten vorgeschlagen. Eng angeknüpft wird dabei zunächst an einzelne Gesichtspunkte der systemökologischen Entwicklungstheorie von Bronfenbrenner. Vordergründig erscheinen in diesem Kontext die verschiedenen Lebensbereiche, welche Bronfenbrenner (vgl. 1981: 38) als die Umgebung eines Menschen, die dessen aktuelle physikalische und soziale Situation beinhaltet, beschreibt. Diese werden, hinsichtlich der Fragestellung, zunächst ermittelt und auf den Normalisierungsgrad überprüft und des Weiteren bezüglich der tatsächlichen Partizipation analysiert.

Im letzten Hauptteil werden Erkenntnisse aus den vorgehenden Kapiteln verknüpft indem die Fragestellung im Rahmen eines Praxisbeispiels bearbeitet wird. Konkret geht es darum, Kriterien von kompetenten Unterstützungsleistungen hinsichtlich einer gelingenden Partizipation bei einem Mädchen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung, aufzuzeigen. Das Mädchen ist der Autorin durch die Arbeit bekannt: Seit gut fünf Jahren lebt sie in der eingangs genannten Institution in der Wohngruppe, in welcher die Autorin arbeitet und pflegt zu ihr eine vertrauensbasierende Beziehung. Auch im Rahmen dieser direkten Zusammenarbeit ist bei der Autorin immer wieder die Frage nach Umsetzungsmöglichkeiten des Teilhabebestrebens aufgetaucht, weshalb sie sich in dieser Arbeit vertieft damit auseinandersetzen will. An dieser Stelle möchte Dank an die Person ausgesprochen werden, die sich für eine solche öffentliche Zusammenarbeit zur Verfügung gestellt hat. Aus Datenschutzgründen wird der Name des Mädchens anonymisiert.

In der ganzen Arbeit werden laufend die Erkenntnisse der einzelnen Unterkapitel miteinander verknüpft. Demzufolge bezieht sich die Autorin immer wieder auf Informationen und Schlüsse, welche sie im Laufe des Schreibprozesses gewonnen hat. Für eine bessere Leserlichkeit wird jeweils nur zu Beginn eines thematischen Abschnittes den Verweis zum diesbezüglichen Kapitel hergestellt.

Konkret gliedert sich die Arbeit folgendermassen:

Das erste inhaltliche Kapitel (Kapitel 2) dient der Klärung der relevanten Begrifflichkeiten. Dabei wird zunächst erläutert, in welchem Kontext von Behinderung bzw. Beeinträchtigung gesprochen werden kann. Ebenfalls möchte definiert werden, wie in der vorliegenden Arbeit die Bezeichnung der schweren Entwicklungsbeeinträchtigung verstanden wird. Des Weiteren geht es um das Verständnis bezüglich der Definitionen von Partizipation und Teilhabe sowie um deren konkrete Verwendung in dieser Bachelor-Thesis.

Kapitel 3 widmet sich der theoretischen Argumentation in Bezug auf Kriterien einer professionellen Begleitung mit dem Ziel einer kompetenten Teilhabe. Hierfür werden historische Entwicklungsvorgänge auf gesellschaftlicher und sozialpolitischer Ebene aufgezeigt und deren Bedeutung für das aktuelle Rollenverständnis dargelegt. Des Weiteren rückt dieses Kapitel – entsprechend dem Modell der funktionalen Gesundheit – die Zielorientierung der gelin-

genden Teilhabe in den Fokus. Abgerundet wird dieser Teil durch das Beleuchten der erstrebenswerten Teilhabe aus Sicht von Person und Raum sowie der kompetenten Begleitung und Unterstützung.

Das darauf folgende Kapitel 4 zeigt einen Weg zur Ermittlung und Analyse von tatsächlichen Teilhabemöglichkeiten auf, wobei der Gesichtspunkt der normalisierten Lebensbereiche ins Zentrum rückt. Dazu wird zunächst der Bedeutungskontext der Lebensbereiche gemäss Bronfenbrenner aufgezeigt. Ebenso einen hohen Stellenwert trägt in dieser Arbeit das Normalisierungsprinzip, weshalb zentrale Faktoren bezüglich dessen Entstehung und Verständnis dargelegt werden soll. Erkenntnisse aus diesen beiden Unterkapiteln werden darauffolgend verknüpft, wodurch der Bedeutungszusammenhang von normalisierten Lebensbereichen hinsichtlich einer gelingenden Teilhabe aufgezeigt wird.

Das letzte Kapitel des Hauptteils (Kapitel 5) dient der direkten praktischen Umsetzung der Ausführungen aus dem vorgehenden Teil: Ziel dabei ist die exemplarische Ermittlung und Analyse der Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung innerhalb eines ausgewählten normalisierten Lebensbereiches. Dazu wird das Mädchen vorgehend im Sinne einer Personenbeschreibung sowie einer Lebensbereichsanalyse vorgestellt. Anschliessend erfolgt eine Auflistung der realisierten Aktivitäten und Handlungsmuster innerhalb des ausgewählten Lebensbereiches, welche folglich auf den Normalisierungsgrad geprüft und die konkreten Teilhabesituationen analysiert werden. Daraus ableitend werden Konsequenzen für eine kompetente Begleitung und Unterstützung hinsichtlich der Teilhabesituationen generiert.

Abgerundet wird die vorliegende Arbeit mit dem Schlusskapitel: Zunächst geht es um die Beantwortung der Fragestellung, indem, aufbauend auf den gewonnenen Erkenntnissen des vorgehenden Teils, allgemein geltende Konsequenzen für eine professionelle Begleitung und Unterstützung hinsichtlich der Teilhabe bzw. Partizipation von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung gezogen werden. Des Weiteren werden zusammenfassende Erkenntnisse dargelegt und daraus ableitend die Relevanz für die Berufspraxis der Sozialen Arbeit aufgezeigt. Die Arbeit wird geschlossen durch einen weiterführenden Ausblick seitens der Autorin sowie deren selbstreflexiven Gedanken.

2. Begriffsklärungen

Dieses Kapitel dient der Klärung der für diese Arbeit relevanten Begrifflichkeiten. Diese wurden in Fachkreisen der Sozialen Arbeit in (jüngster) Vergangenheit sowie gegenwärtig teilweise sehr intensiv diskutiert, weshalb ihnen ein unterschiedliches Verständnis zugrunde liegt. In den folgenden Abschnitten möchte vor allem die persönliche Auffassung der Autorin der Bezeichnungen theoriegestützt generiert und bezüglich der Verwendung in der vorliegenden Arbeit erklärt werden.

2.1 Behinderung oder Beeinträchtigung?

Definitionen rund um den Behinderungsbegriff erscheinen im deutschsprachigen Raum äusserst vielfältig und wurden in den letzten Jahren umfangreich und vertieft diskutiert. Dabei existieren unterschiedliche Erklärungsansätze, welche aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten sind. So differenzieren sie sich z.B. entlang der unterschiedlichen Beeinträchtigungsformen oder haben es zum Ziel, die Beziehung zwischen dem sogenannten behinderten Menschen und den behindernden gemeinschaftlich-gesellschaftlichen Umweltfaktoren aufzuzeigen. Gemein erscheint in neueren Begriffs-klärungen das Bestreben, den früheren vielfach stigmatisierenden und diskriminierenden Aspekten in Bezeichnungen, entgegenzuwirken (vgl. Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz 2005: 25ff.).

Gemäss der aktuellen Definition seitens der WHO nimmt der Behinderungsbegriff vordergründig Bezug auf die verminderten Partizipationsmöglichkeiten eines Menschen. Die Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz (2005:25) greift in diesem Kontext auf Fischers Ausführung zurück, welche besagt, dass das „Phänomen Behinderung multidimensional innerhalb bzw. als Ergebnis einer dynamischen Wechselwirkung zwischen den gesundheitlichen Problemen einer Person und umweltbezogenen Kontextfaktoren“ betrachtet werden kann (Fischer zit. in Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz 2005: 26). Demnach kann also ein Mensch nicht mehr aufgrund möglicher spezifischer Schädigungen als behindert bezeichnet werden. Tatsächlich kann von Behinderung gesprochen werden, wenn – nebst der personenbezogenen Dimension – auf Seite des sozialen Umfelds und der unmittelbaren Umwelt eigentlich realisierbare Aktivitäten nicht ermöglicht, Partizipationsmöglichkeiten nicht erkannt und bereitgestellt werden. Während sich also der Behinderungsbegriff primär auf die gesellschaftliche Komponente bezieht, beschreibt die Begrifflichkeit der Beeinträchtigung den Umstand einer Einschränkung aufgrund einer Schädigung, Störung oder Krankheit bei der Ausführung einer Tätigkeit. (vgl. Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz 2005: 25ff.).

Gleichkommend obigen Ausführungen werden die Begriffe Behinderung und Beeinträchtigung in der vorliegenden Arbeit genutzt. Dabei wird jedoch die Bezeichnung der Beeinträch-

tigung durch diejenige der Entwicklungsbeeinträchtigung ergänzt, was im kommenden Abschnitt weiter erklärt wird.

2.2 Schwere Entwicklungsbeeinträchtigung

Die Begrifflichkeit der Entwicklungsbeeinträchtigung bezieht sich auf die aus bestimmten Gründen beeinträchtigte Entwicklungsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten eines Menschen, wobei diesbezügliche Ursachen auf somatischer, psychischer oder auch auf sozialer Ebene (beim betroffenen Menschen selbst sowie seiner Umwelt) beruhen können. Ergänzend zum Behinderungsbegriff stellt die Definition „Mensch mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung“ die ganzheitliche Sicht des Individuums und deren Entwicklung in den Mittelpunkt. Sie basiert auf dem entwicklungsspezifischen Wissen, dass *jeder* Mensch, über eine lebenslange Entwicklungsfähigkeit verfügt und sich im Laufe des Lebens in verschiedenen Entwicklungsprozessen auf körperlicher, geistig-seelischer sowie auch sozialer Ebene befindet (vgl. Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz 2005: 48ff.).

Die Bezeichnung der schweren Entwicklungsbeeinträchtigung beschreibt den Umstand, dass Entwicklungsmöglichkeiten und Entwicklungsfähigkeit eines Menschen schwer beeinträchtigt sind. Dies kann einerseits auf eine gewichtige Schmälerung des Entwicklungspotentials aufgrund einer Beeinträchtigung mehrerer Entwicklungsdimensionen (wie z.B. der Bewegungsapparat, die Kognition, die Wahrnehmung und/oder die Sprache) zurückzuführen sein. Des Weiteren kann auch eine konkrete Beeinträchtigung die gesamte Entwicklungssituation eines Menschen schwer beeinträchtigen. Und nicht selten erleben Menschen durch ihre Behinderungen Partizipationsbarrieren und werden dadurch zusätzlich in ihren Entwicklungsmöglichkeiten und Entwicklungsfähigkeit beeinträchtigt (vgl. ebd.).

Wird in der vorliegenden Arbeit von Menschen, Kindern oder Jugendlichen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung gesprochen, liegt dieser stets eine Beeinträchtigung mehrerer Entwicklungskomponenten (Beeinträchtigung des Bewegungsapparates, der Kognition, der Sprache sowie der Wahrnehmung) zugrunde.

2.3 Bedeutungszusammenhang zwischen Partizipation und Teilhabe

Gemäss dem Glossar der Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz (vgl. 2005: 131f.) bedeutet Partizipation die Möglichkeit zur aktiven Beeinflussung von Planungs- und Entscheidungsprozessen. Damit werden Aspekte der Mitsprache, Mitbestimmung, Mitentscheidung, und/oder Mitbeteiligung (Teilhabe) angesprochen. Mitsprache betont primär das Recht auf eigene Meinungs- und Interessensäusserung. Bei der Mitbestimmung und der Mitentscheidung geht es vordergründig um den geltenden Anspruch, in Wahl- und Entscheidungssituationen die eigene Stimme abgeben zu können, wobei sich letzteres vor allem auf die Umset-

zung von gemeinsamen Handlungsabsichten bezieht. Die Mitbeteiligung fokussiert dabei das aktive Mitwirken in einem Vorhaben.

Aktuell stehen Partizipation und Teilhabe in der Behindertenhilfe als weit verbreitete und allgegenwärtige Begrifflichkeiten. Beck (vgl. 2013: 4) betont in diesem Kontext, die Wichtigkeit einer ausreichenden Begründung oder Begründbarkeit der Begrifflichkeiten; nur so können sie konzeptionell für die Forschung sowie für die praktische Umsetzung tragfähig und nützlich sein. Gesamthaft scheint die Partizipationsbezeichnung als weiter diskutiert, definiert und verbreitet als diejenige der Teilhabe. Nicht zuletzt darum scheint es vielleicht nachvollziehbar, dass insbesondere diese wegweisend sowohl in unterschiedlichen Konzepten und Modellen als auch in der unmittelbaren Praxis ist.

Beide Begrifflichkeiten stehen unter anderem in der Konzeption des Modells der Funktionalen Gesundheit der WHO als fundamentaler Bezugspunkt (vgl. Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz 2005.: 132).

Sie werden lediglich aufgrund Unstimmigkeiten in der sprachlichen Übersetzung differenziert: So ist nämlich in der englischen Sprache vom Begriff der „participation“ die Rede, was übersetzt dem Teilhabebegriff entspricht. Jedoch erfährt auch Teilhabe über die internationalen Landesgrenzen hinweg unterschiedliche Bedeutung: In der Schweiz wird diese Bezeichnung grundsätzlich anders verstanden als in Deutschland, da Teilhabe dort im Sozialrecht eine Begrifflichkeit von hoher Wichtigkeit ist. Deshalb deklariert die WHO der englische Originalbegriff mit Partizipation [Teilhabe]. Sie werden als das Einbezogensein in folgende Lebensbereiche definiert:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche
- Gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben (vgl. WHO 2005: 16).

Die vorliegende Arbeit orientiert sich an den Aussagen der WHO. Jedoch werden Partizipation und Teilhabe als gleichbedeutende Bezeichnungen, ohne sozialrechtliche verbindliche Bedeutungen, gemäss den oben beschriebenen Ausführungen analog der WHO verstanden.

3. Kriterien einer professionellen Begleitung mit der Zielperspektive der kompetenten Teilhabe

Behinderung steht als eine Bezeichnung, welche sich im letzten Jahrhundert durchgesetzt und bereits vor Jahren eine Abweichung der gesellschaftlichen Norm beschrieben hat. Das Ziel dieses Kapitels besteht in einer Auslegung der Kriterien einer professionellen Begleitung hinsichtlich einer möglichst gelingenden Partizipation. Zunächst wird jedoch, anhand eines groben geschichtlichen Überblicks, der enorme Wandel der Auffassung von Behinderung in der Gesellschaft sowie in der Behindertenhilfe bis hin zum zeitgemässen Verständnis abgebildet.

3.1 Ein historischer Überblick zum Verständnis von Behinderung

In den folgenden Abschnitten werden zunächst einige zentrale geschichtliche Eckpunkte seit Beginn des 20. Jahrhunderts, welche die Chance auf Partizipation von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung massgeblich positiv sowie negativ geprägt und somit das Verständnis bezüglich Behinderung massgeblich beeinflusst haben, aufgezeigt. Dabei erscheinen die Übergänge einzelner „Epochen“ mit den unterschiedlichen Leitbildern und den entsprechend zugrundeliegenden Menschenbildern, der damit verbundenen professionellen Orientierung, methodischen Ausrichtung und den zugehörigen Institutionen als fließend bis ineinander überlappend.

Es wird begonnen in der (Vor-)Zeit der Euthanasie, in welcher Diskriminierung und Verwahrung als vordergründige und alltägliche Formen des Umgangs mit Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung verstanden werden können. Die schrecklichen Ereignisse dieser Zeit vermögen es nicht, in diesem Rahmen ausreichend zusammenfassend dargestellt zu werden; bedürften sie doch angesichts der Grausamkeit und Brutalität eine vertiefte geschichtliche Auseinandersetzung, was jedoch nicht Kern dieser Arbeit sein soll. Es lässt sich jedoch sagen, dass das „Gemeindewohl“ ab den 1920er Jahre einen hohen Stellenwert genoss, welches die Interessen Einzelner deutlich zurückstellte. Zu dieser Zeit keimten erstmals Formulierungen und Gedanken, welche später der nationalsozialistischen Propaganda dienten, wobei eine Entwicklungsbeeinträchtigung als zentrales Element für „wertloses Leben“ betrachtet und deren „Eliminierung“ als notwendig sinnvolle, sozialhygienische Massnahme angesehen wurde (vgl. Mürner/Sierck: 2012: 49).

Mit dem durch die Nationalsozialisten verabschiedeten „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ erhielt diese Perspektive insofern eine neue Wirkkraft, als dass es zu unzähligen Zwangssterilisationen kam: „Danach sollten all jene sterilisiert werden, bei denen „mit

grosser Wahrscheinlichkeit zu erwarten“ sei, dass Nachkommen an „schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.“ (ebd.: 49)

Auf den 1. September 1939 datiert, liegt die geheime Ermächtigung Hitlers, welche besagt, dass „unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihrer Krankheit der Gnadentod gewährt werden kann“ (ebd.: 54). So kam es gemäss einer nationalsozialistischen Statistik bis 1941 zu 70'273 Ermordungen in Tötungsanstalten (vgl. ebd.: 38). Obschon sich die oben beschriebenen Ereignisse auf Deutschland beziehen, waren solche diskriminierende Merkmale des Nationalsozialismus auch in der Schweiz deutlich spürbar. Dies zeigt sich unter anderem an den „eugenischen Massnahmen“, wonach gesunde und vollwertige Familien Kinder bekommen *sollten*. Hingegen wurden soziale Probleme, welche es möglichst einzudämmen galt, als biologische behandelt. Auf dieser Grundlage kam es auch in der Schweiz, im Sinne einer Ausgrenzung von Personen mit „minderwertigem Erbgut“, zu fürsorgerischen Massnahmen, welche darauf abzielten, solch „erblich geschädigten“ Menschen von der Fortpflanzung und somit der Gründung einer Familie auszuschliessen (u.a. durch Schwangerschaftsunterbrechungen oder Zwangssterilisationen) (vgl. Hauss/Ziegler 2012: 12).

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts befanden sich also Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in Situationen der Diskriminierung, Ausgrenzung und Verwahrung. Auch mit der Wende dieses unmenschlichen Systems nach 1945 fand zunächst für diese Personen in Bezug auf das Leben im unmittelbaren Lebensraum nur wenig Veränderung statt. Von der Aussenwelt isolierte psychiatrische Kliniken und Anstalten galten nach wie vor als standartgemässe Orte der Verwahrung für Menschen mit einer Beeinträchtigung. Sie wurden als bildungsunfähige oder lernunfähige Personengruppen betrachtet, was auf einen nicht veränderbaren Defekt verweist, der dem Menschen jegliche Möglichkeit zur Entwicklung und Selbstverwirklichung nimmt. Alternative Formen im Umgang mit diesen Menschen schienen nicht denkbar. Entsprechend dieser Grundhaltung beschränkte sich die Versorgung der angesprochenen Menschen lediglich auf pflegerische Tätigkeiten, was den psychischen Gesundheitszustand von Betroffenen zusätzlich negativ beeinflusste (vgl. Hähner 1999: 26f.).

Auch wenn die 1960er Jahre als Dekade des Aufbruchs, verbunden mit vielen neuen Gesetzen (z.B. 1960 das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in der Schweiz) sowie der Gründung vieler Förder-, Rehabilitations- und Sondereinrichtungen bezeichnet wird, löste sich das beschriebene biologistisch-nihilistische Menschenbild eher langsam; fand es doch in Kliniken und Anstalten im Sinne von Pflegen, Schützen und Bewahren ihre methodische Anwendung bis Mitte der 1970er Jahre. Gleichzeitig galt ab den 1960er Jahre die Förderung und Betreuung als Leitorientierung in Sondereinrichtungen, wobei Person mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung defizitorientiert gefördert und therapiert wurde. Der Mensch wurde dabei als die Summe der motorischen, kognitiven, sozialen (und emotionalen) Fertigkeiten

betrachtet. Demzufolge wurde ein Mensch mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung als ein defektes Wesen, welches es möglichst zu reparieren galt, interpretiert und entsprechend behandelt. (vgl. ebd. 28-31).

Ein wichtiger Beitrag zur Weiterentwicklung des Verständnisses in Bezug auf die Behinderngsthematik hin zu einer deutlichen Abwendung dieser oben beschriebenen Betrachtungsweise lieferte das Normalisierungsprinzip. Dieses betont in aller Kürze zusammengefasst die Wichtigkeit der Selbstbestimmung sowie der Kontrolle über die eigenen Lebensumstände (vgl. ebd.: 33). So äusserte Bank-Mikkelsen 1959 erstmalig die Gedanken des später weit verbreiteten Prinzips, welche „den geistig Behinderten ein so normales Leben wie möglich“ (Mürner/Sierck: 2012: 69) gestatten wollten.

Ab Mitte der 80er Jahre rückte langsam eine Reihe humanistischer Perspektiven, die die Fähigkeit eines jeden Menschen zur Selbstregulation betonen sowie ein ökosystemischer Blickwinkel, der das Individuum in seiner sozialen Umwelt betrachtet, in den Vordergrund. Als wichtige Elemente sind dabei eine dialogische Begleitung, ambulante Unterstützungsformen, integrative Kindergärten und Schulen sowie Erwachsenenbildung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung zu verstehen (vgl. ebd. 27-45).

Der einst geläufige Betreuungsbegriff rückt damit in den Hintergrund und wird durch die weniger abwertende Begrifflichkeit der Begleitung abgelöst. Es wird ersichtlich, dass es nicht mehr darum geht, Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung der Gesellschaftsnorm entsprechend zu verändern. Vielmehr erscheinen den Bedürfnissen angemessene Unterstützungsleistungen als vordergründig. Damit rückt das Anstreben der Chancengleichheit zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben, unabhängig von Art und Schwere einer Beeinträchtigung sondern unter Berücksichtigung der Verschiedenartigkeit der vorliegenden Kompetenzen, ins Zentrum (vgl. Wacker 2005: 13).

In diesem Kontext sieht sich der angesprochene Fachkreis in der Kritik ihrer eigenen Zielgruppe: Denn unter anderem die Konstrukteure des heutigen Systems der Behindertenhilfe gestalten durch ihre Hilfe- und Unterstützungsangebote in ihrer aktuellen Erscheinungsform (z.B. Institutionen) ein „gesellschaftliche Drinnen und Draussen“ (ebd.). Dies verdeutlicht, dass der Weg des Verständnisses von „behinderten Menschen hin zu in der Gesellschaft respektierten Bürger/innen“ noch lange nicht vollends begangen wurde (vgl. ebd.). Auch wenn dieser unumkehrbar eingeschlagen wurde und diesbezügliche Entwicklungsprozesse fortlaufend voranschreiten, kann nicht bestritten werden, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in der Gesellschaft nach wie vor verstärkten Vorurteilen, Stigmatisierungs- und Ausgrenzungsprozessen ausgesetzt sind (vgl. Wüllenweber 2004: 48). Hierbei kann beispielsweise der Aspekt der nach wie vor unzureichenden barrierefreien Zugänge hinsichtlich der unmittelbaren physikalischen Umgebung (wie z.B. Transportmittel) in der

Schweiz für Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung oder der traditionellen Wohnsituation im Sinne von Grossinstitutionen ausserhalb vom Stadt- oder Dorfzentrum für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung genannt werden. Solche exemplarische Beispiele könnten noch beliebig ergänzt werden.

Somit wird deutlich, wie sich das Verständnis von Behinderung in der Gesellschaft sowie in Organisationen, welche Leistungen und Angebote für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung gewandelt haben: Von einer Zeit der Diskriminierung und Verwahrung entwickelte sich eine Sichtweise, welche die Notwendigkeit der „Hilfe für das hilfe- und förderbedürftige Sorgenkind“ (Hähner 1999: 45) betont. Dieser Betrachtungsweise wurde zumindest in Fachkreisen, zugunsten eines humanistischen Menschenbildes, welches jeden Menschen als Wesen mit der Fähigkeit zur Selbstregulation betrachtet, den Rücken gekehrt (vgl. Hähner 1999: 45).

Nicht zuletzt durch die Ratifizierung der bereits erwähnten BRK hat sich die Schweiz im April 2014 dazu verpflichtet, den nach wie vor exkludierenden Prozessen entgegenzuwirken, indem das bereits bestehende Behindertenrecht erweitert und konkretisiert wird. Obschon bereits Artikel 8 der Bundesverfassung sowie das Behindertengleichstellungsgesetz das Beseitigen von Hindernissen und Barrieren für Menschen mit Behinderungen vorsieht, sie dadurch vor Diskriminierung geschützt und ihre Inklusion und Gleichstellung in der Gesellschaft aktiv gefördert werden sollen, erscheint die Umsetzung dieser Absicht noch unzureichend. Die BRK drückt eine deutliche Anerkennung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung aus und soll deshalb in der Schweiz ihren Beitrag für eine klare und beschleunigte Umsetzung der in der Bundesverfassung sowie im Behindertengleichstellungsgesetz festgehaltenen Rechte leisten (vgl. *Égalité Handicap* o.J.).

Das Ziel besteht in der Förderung, dem Schutz und der Sicherstellung einer vollen und gleichberechtigten Anwendung aller Menschenrechte durch alle Menschen mit Behinderungen. Die Achtung der angeborenen und unantastbaren Würde gilt als fundamental.

Die Konvention beinhaltet 50 Artikel zur Förderung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Durch deren Ratifizierung wird die BRK Bestandteil des Schweizerischen Rechts. So verfügen nun Schweizerbürger/innen, welche aufgrund ihrer Behinderung benachteiligt werden, über die Möglichkeit, die Rechte der BRK auf rechtsgültigem Wege einzufordern. Zu erwähnen ist hierbei, dass der Umsetzung nach wie vor Grenzen gesetzt sind; bedürfen doch unzählige, gemäss der BRK rechtsgültige Ansprüche einer vorgängigen Gesetzesänderung des Schweizerischen Gesetzgebers (vgl. Eidgenössisches Departement des Innern o.J.).

Chancengleichheit in Bezug auf Teilhabe erscheint somit als eine zeitgemässe und fundamentale Zielorientierung. Eine solche Leitvorstellung impliziert unter anderem das durch die

WHO verabschiedete, international anerkannte und mittlerweile in Fachkreisen verbreitete Modell der Funktionalen Gesundheit. Dieses wird im nächsten Kapitel genauer betrachtet.

3.2 Das Modell der Funktionalen Gesundheit

Mit dem vorgehenden Kapitel wird deutlich, dass sich einerseits das Verständnis von Behinderung stark weiterentwickelt und demzufolge primär in Fachkreisen ein Paradigmenwechsel stattgefunden hat. Andererseits scheint dieser Prozess noch nicht abgeschlossen: Nach wie vor befindet sich die Behindertenhilfe in grossem Umbruch. Gesamthaft wird jedoch deutlich, dass sich zeitgemässe Unterstützungsleistungen zunehmend an einer möglichst gelingenden Partizipation von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ausrichten. Dieses Umdenken äussert sich nicht zuletzt in der im vorgehenden Kapitel beschriebenen BRK.

Auch im Modell der Funktionalen Gesundheit wird dieser Wandel offensichtlich: So werden zu erbringende Leistungen nicht mehr von tatsächlichen Schädigungen, stattdessen bedarfs- und bedürfnisorientiert abgeleitet, indem gemessen wird, was eine Person mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung an Unterstützung benötigt, um möglichst gesund, kompetent und unbehindert in Bezug auf jegliche Barrieren an normalisierten Lebensbereichen partizipieren zu können. Im Sinne der Zielorientierung einer möglichst gelingenden Teilhabe geht es jedoch auch immer um das Schaffen von Lebenssituationen und Lebensräumen, in welchen sich die betroffene Personengruppe kompetent und wirksam erleben kann (vgl. INSOS Schweiz 2009: 10f.).

Durch diese neue Auffassung ergeben sich klare Indikatoren betreffend der Legimitation von angemessenen Angeboten und Dienstleistungen in der Behindertenhilfe: Diese können dann als legitim bezeichnet werden, „wenn sie die aktive und kompetente Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigung an möglichst normalisierten Lebensbereichen unterstützen, fördern und sicherstellen“ (ebd.: 11).

3.2.1 Zur Geschichte des Modells der Funktionalen Gesundheit

Dass der Behinderungsbegriff keineswegs als ein individuelles Problem, sondern als ein komplexes Gebilde mit vielen zu berücksichtigenden Komponenten zu verstehen ist, zeigen nicht zuletzt die langjährigen diesbezüglichen Diskussionen. Dabei wurde in Vergangenheit immer wieder versucht, Behinderung entlang spezifischer Merkmale zu kategorisieren. So existierten bereits vor 1980 verschiedene Konzepte, welche Behinderung aus soziologischer, entwicklungspsychologischer oder pädagogischer Sichtweise erklären. 1980 hat die WHO, welche als Dachorganisation des öffentlichen Gesundheitswesens der Vereinten Nationen steht, ihre erste Klassifikation von Schädigungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen (ICIDH) verabschiedet. Dabei interessierten erstmals nicht nur die Trennung von Krankheit

und Behinderung, vielmehr wurden auch gesellschaftliche Hindernisse in den Fokus genommen (vgl. Mürner/Sierck: 2012: 129f.)

Das Modell wies jedoch einige strukturelle Mängel auf, welche es zu bearbeiten galt. Aus diesem Grund liess die WHO von verschiedenen Fachkreisen eine neue Konzeption für die Klassifikation von Behinderung entwickeln, wodurch das Modell der Funktionalen Gesundheit entstand, welches das Verlassen der rein bio-medizinischen Betrachtungsweise verlangt. Es steht als ein Entwicklungsmodell, in welchem sich das komplexe Zusammenspiel verschiedener Faktoren in Bezug auf Behinderung abbilden lassen. Auf den Grundlagen dieser Konzeption aufgebaut entstand das neue Klassifikationsinstrument „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF), welches das Zusammenspiel verschiedener Elemente standardisiert zu erfassen und zu bewerten versucht. Dieses ermöglicht das Aufstellen von regional, national und international vergleichbaren Informationen und Aussagen bezüglich des Phänomens Behinderung im Kontext der damit zusammenhängenden Elementen (vgl. INSOS Schweiz 2009: 15).

Hinter dem Modell der Funktionalen Gesundheit steht ein Modell, welches das Aufzeigen von Zusammenhängen und Wirkungen von Gesundheitsproblemen, Beeinträchtigungen und Behinderungen möglich macht. Dabei wird der Mensch als ein ganzheitliches bio-psycho-soziales Individuum betrachtet, welches sich lebenslang in aktiver Auseinandersetzung mit sich und seiner unmittelbaren sozialer und materieller Umwelt befindet. Zentral dabei sind Situationen der Partizipation im Sinne der aktiven oder passiven Teilhabe an Aktivitäten, gemeinsam mit anderen Menschen oder alleine in verschiedenen Lebensräumen und Lebensbereichen. Die tatsächlichen Möglichkeiten zur Partizipation werden als fundamental für die Persönlichkeitsentwicklung und Sozialisation verstanden. Sie werden beeinflusst durch individuellen Ressourcen und Kompetenzen, die jede Person mitbringt sowie den konkreten Möglichkeiten in der sozialen und materiellen Umwelt (vgl. ebd.: 19).

3.2.2 Die Struktur des Modells der Funktionalen Gesundheit

Das Modell weist eine komplexe Grundstruktur mit sich gegenseitig beeinflussenden Komponenten vor, wobei folgende Elemente zentral sind:



Abb. 1: Das Modell der funktionalen Gesundheit (in: INSOS Schweiz 2009:20)

1. *Partizipation [Teilhabe]*: die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe einer Person in Umwelt und Gesellschaft
2. *Aktivitäten*: die individuellen und kompetenten Handlungen eines Menschen, welche für die Teilhabe notwendig sind
3. *Körperfunktionen und- strukturen*: betrifft den gesamten menschlichen Organismus; sprich alle anatomischen körperlichen Strukturen und Funktionen im physischen und psychischen Bereich
4. *Personenbezogene Faktoren*: meint Gesichtspunkte der Persönlichkeit eines Menschen (z.B. Alter, Geschlecht, Biografie, etc.)
5. *Umweltfaktoren*: alle äusserlichen, externen Gegebenheiten wie Infrastrukturen und Einstellungen
6. *Gesundheitsproblem*: ein bzw. mehrere Gesundheitsprobleme (vgl. INSOS Schweiz 2009: 20).

Die Umweltfaktoren und die personenbezogenen Faktoren bilden gemeinsam die Kontextfaktoren. Durch deren Implizierung in das Modell der Funktionalen Gesundheit können mittels einer Auswertung der – auf die Funktionale Gesundheit positiv oder negativ wirkenden – Umweltfaktoren und Eigenschaften einer Person Hypothesen bezüglich Förderfaktoren und Barrieren gestellt werden.

Vordergründig im Fokus steht jedoch das Zusammenspiel und das Entwicklungspotential aller Komponenten (engl. „functioning“). Alle aufgeführten Elemente stehen in Verbindung zueinander, beeinflussen sich gegenseitig und ergeben in ihrer Gesamtheit betrachtet eine bestimmte Qualität von Funktionaler Gesundheit, wobei die Zielorientierung stets in einer möglichst gelingender Partizipation liegt. Demnach kann das Modell als ein komplexes Wechselwirkungsmodell verstanden werden. Der Zustand der Funktionalen Gesundheit einer Person wird primär durch ein mögliches Gesundheitsproblem geprägt. Zugleich kann jedoch jede Komponente als Auslöser für eine positive oder problematische Entwicklung der Funktionalen Gesundheit stehen. Des Weiteren beinhaltet das Modell Sekundärprozesse: Damit werden Prozesse angesprochen, die zunächst nur einzelne Elemente betreffen, im Laufe der Zeit jedoch auch die anderen Komponenten beeinträchtigen (vgl. ebd.).

Gemäss dem Modell der Funktionalen Gesundheit kann eine Person dann als funktional gesund bezeichnet werden, wenn auf dem Hintergrund ihrer Kontextfaktoren (materielle, soziale und verhaltensbezogene Umweltfaktoren sowie personenbezogene oder persönliche Faktoren) folgende Gesichtspunkte abgedeckt sind:

1. Die körperlichen Funktionen (im physischen und im psychischen Bereich) einer Person sowie die Körperstrukturen entsprechen allgemein anerkannten Normen.

2. Hinsichtlich der Aktivitäten kann sie alles tun, was von Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird.
3. Betreffend der Partizipation kann eine Person ihre Existenz in allen für sie bedeutungsvollen Lebensbereichen in der Weise und in dem Umfang entfalten, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung erwartet wird. (vgl. ebd.:21)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine Person dann funktional gesund ist, „wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat“ (INSOS Schweiz 2009: 21).

Zu berücksichtigen hierbei ist die ganzheitliche Erfassung des Gesundheitsbegriffes: Im Gegenzug einer rein bio-medizinischen Perspektive kann der Zustand der Funktionalen Gesundheit als Resultat der Wechselwirkung zwischen der partizipierenden Person mit einem eventuellen Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren verstanden werden (vgl. ebd.).

Das Ziel einer möglichst kompetenten Partizipation steht also im Mittelpunkt des Modells der Funktionalen Gesundheit. Entsprechend dieser Absicht scheint auch die Entwicklung von Kompetenzen eine wichtige Rolle zu spielen, was im darauffolgenden Kapitel behandelt wird. Eine Einführung in den dreifachen Kompetenzbegriff soll den Leser/innen unter Berücksichtigung des Modells der Funktionalen Gesundheit ein multiperspektivisches Verständnis zum Partizipationsbegriff liefern.

3.3 Der dreifache Kompetenzbegriff

Der dreifache Kompetenzbegriff basiert auf der Entwicklung von Oberholzer und bietet bezüglich der Teilhabebezeichnung eine differenzierte Betrachtungsweise. Er liegt einer personen- und raumbezogenen Perspektive sowie auf einem auf die kompetente Begleitung und Hilfe ausgerichteten Fokus zugrunde. Bevor diese einzelnen und dennoch zusammenspielenden Elemente genauer erläutert werden, soll das Zusammenspiel anhand folgender Abbildung visualisiert werden.

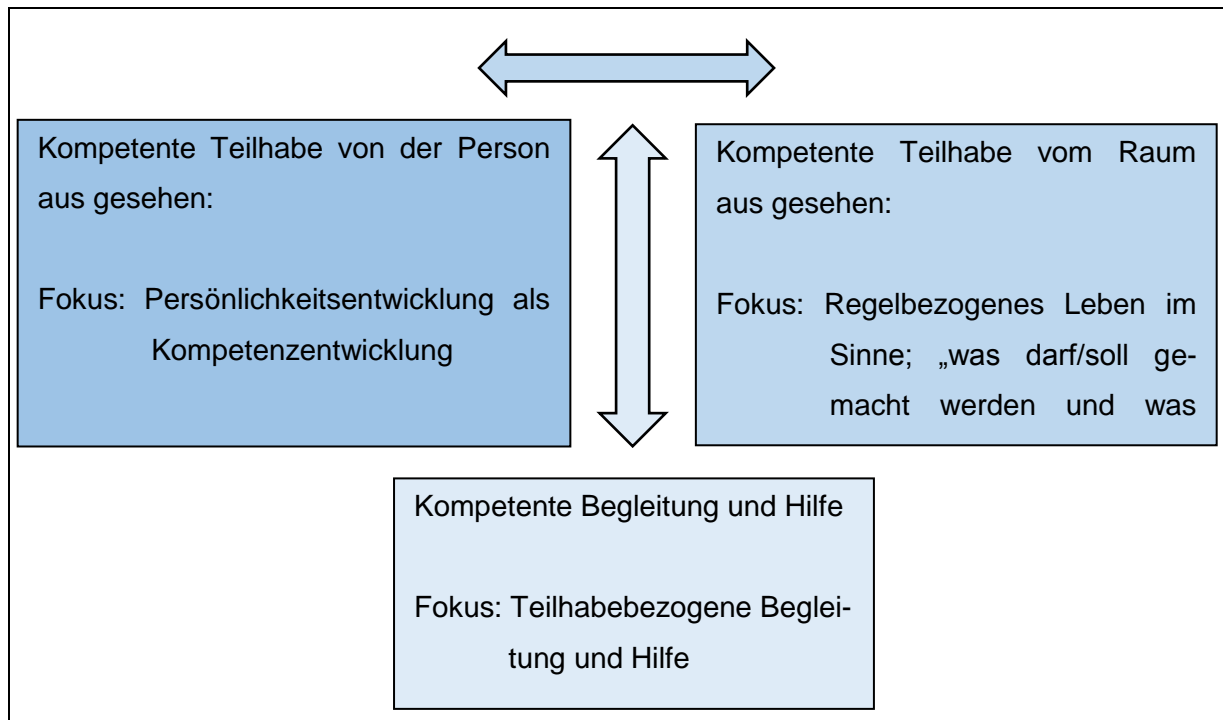


Abb. 2: Kompetente Teilhabe erklärt durch den dreifachen Kompetenzbegriff (in: FHNW & comparta 2013: 15)

In den nachfolgenden Abschnitten wird zunächst auf Inhalte der einzelnen Elemente eingegangen und abschliessend deren Zusammenwirkung erklärt. Aufgrund der Thematik in dieser Arbeit rückt vor allem der Aspekt der kompetenten Begleitung und Hilfe ins Zentrum und verlangt nach einer gründlichen Auseinandersetzung. Die Gesichtspunkte der personen- und raumbezogenen Teilhabe werden deshalb lediglich im Sinne einer Verständnisklärung dargestellt.

3.3.1 Kompetente Teilhabe von der Person aus gesehen

Die personenbezogene Teilhabe basiert immer auf der Entwicklung einer stabilen und positiv besetzten Selbstkonzeption. Sie steht als eine fundamentale Grundlage für die psychische und physische Gesundheit und wirkt sich wiederum positiv auf jene sowie auf die Entwicklung der Fertigkeiten einer Person aus. (vgl. FHNW & comparta 2013: 15).

Darauf aufbauend ergeben sich personenbezogene Kompetenzen, welche die verhältnismässig stabilen Persönlichkeitsmerkmale einer Person, die eine Bewältigung von Anforderungen in (schwierigen) Situationen begünstigen, betonen. Konkret beziehen sich personenbezogene Fertigkeiten auf diejenigen Eigenschaften einer Person, welche als „Selbstmerkmale“ betitelt werden können und beinhalten Aspekte wie z.B. Selbstsicherheit, Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit oder Selbstwertgefühl. Des Weiteren stehen sowohl handlungsbezogene und kognitive Fähigkeiten als auch motivationale Einflüsse sowie Grundhaltungen im Zentrum (vgl. Oberholzer 2006: 6.).

Als wichtig erscheint hierbei die Gegebenheit, dass sich die Kompetenzen einer Person immer mit deren Handeln entwickeln; somit stehen Handlung und Kompetenz in einem Wechselwirkungskontext und bedingen sich gegenseitig. In diesem Sinne beeinflussen entwickelte Fertigkeiten immer das tatsächliche Handeln einer Person und umgekehrt hat das effektive Handeln fundamentalen Einfluss auf deren Kompetenzentwicklung. Dabei können entsprechend der Qualität des Zusammenspiels positive als auch negative Effekte als Resultat stehen. Erlebt sich beispielsweise ein Mensch in seinem Handeln als kompetent, begünstigt dies die Weiterentwicklung dessen Kompetenzen. Gegensätzlich dazu ist eine negative Prägung der Kompetenzentwicklung die wahrscheinliche Folge auf das wiederholte Scheitern an Aufgabenstellungen, verbunden mit dem Gefühl des nicht-kompetent-seins. Damit Menschen in ihrer eigenen positiven Persönlichkeitsentwicklung als Kompetenzentwicklung unterstützt werden können ist es also unabdingbar, ihnen mit Wertschätzung zu begegnen, Aufgabenstellungen im angemessenen Rahmen und ressourcenorientiert zu gestalten und adäquate Unterstützungsleistung bei deren Bewältigung zu leisten (vgl. ebd.: 6f.).

Demzufolge wird bereits ein erstes Zusammenspiel der einzelnen Komponenten sichtbar: Obschon sich die personenbezogene Teilhabe auf die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen bezieht, besteht eine Verbindung zum Aspekt der raumbezogenen Teilhabe sowie derjenigen der kompetenten Begleitung und Unterstützung. Bei genauerer Betrachtung der Pfeile in der Abbildung 2, fällt auf, dass die Komponente der raumbezogenen Teilhabe, auf welche im folgenden Kapitel Bezug genommen wird, primäres Verbindungsglied ist.

3.3.2 Kompetente Teilhabe vom Raum aus gesehen

Teilhabsituationen ergeben sich immer in unterschiedlichsten Teilhaberäumen.¹ Dabei beinhaltet jede Teilhabsituation Rechte und Pflichten. Gleichzeitig „formuliert“ jeder Teilhaberäum die entweder erwünschten, tolerierten oder nicht erlaubten Formen der Partizipation. Demnach gelten in Teilhaberäumen stets kulturelle Regeln im Sinne „was darf/soll gemacht werden, was nicht?“. Damit sich ein Mensch also möglichst selbständig in einem Teilhaberäum bewegen kann, setzt dies voraus, dass er überhaupt über notwendige Kenntnisse über diesen Raum verfügt. Dies bedeutet nicht zuletzt, dass er sich den vorliegenden strukturellen Regeln bewusst ist. Nur so kann sich die Person entsprechend verhalten oder andernfalls selbstverantwortlich die Konsequenzen für das Handeln tragen. Nicht immer verfügen Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung über das entsprechende Wissen. Angesichts dessen geht es im Rahmen einer professionellen Begleitung und Unterstützung auch immer darum, kulturspezifische Regeln zu vermitteln, sodass sich Menschen mit einer Entwick-

¹ Teilhaberäume meinen in diesem Kontext keineswegs nur geschlossene Räume sondern beziehen sich auch immer auf „Plätze und Orte der Teilhabe“

lungsbeeinträchtigung im Teilhaberaum als kompetent erleben können (vgl. Kasper 2013: 20).

Teilhaberräume sollen ein möglichst normalisiertes Erscheinungsbild aufweisen. D.h. Orte der Teilhabe entsprechen von der Struktur her möglichst derjenigen von Menschen ohne eine Gesundheitsschädigung. Nur wenn es Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung (noch) nicht möglich ist, an einem solchen normalisierten Teilhaberaum kompetent zu partizipieren, verlangt es nach dem Bereitstellen von speziellen Teilhaberräumen. Demzufolge geht es auch immer um ein adäquates Angebot von Gestaltungsmöglichkeiten; indem Teilhabesituationen ressourcen- und bedürfnisorientiert ausgerichtet sind, erleben sich die partizipierenden Menschen vermehrt wertgeschätzt und kompetent in ihren Handlungen im Rahmen ihrer jeweiligen Fertigkeiten.(vgl. FHNW & comparta 2013: 15).

So wird auch bei diesem Element eine direkte Verbindung zu demjenigen der kompetenten Begleitung und Hilfe ersichtlich. Entsprechend der Pfeile in der Abbildung 2 erfordert es jedoch vorerst der Beachtung des Zusammenspiels der personen- und raumbezogenen Kompetenzen: Hängen doch diese beiden Komponenten eng beieinander und bedingen sich immer gegenseitig. Erst im Falle einer Störung dieses Zusammenwirkens (z.B. wenn ein Mensch aufgrund einer schweren Beeinträchtigung im Teilhaberaum „Esssituation“ der erwünschten Handlung „essen“ nicht aus eigener Kraft nachkommen kann), erfordert es dem Bezug des dritten Aspekts; demjenigen der kompetenten Begleitung und Hilfe.

Da explizit dieser Gesichtspunkt wichtiger Bestandteil der vorliegenden Fragestellung ist, wird er in der Folge ausführlich behandelt, indem diesbezügliche Merkmale und Kriterien, abgestützt auf handlungsleitende Ansätze, welche dem Modell der funktionalen Gesundheit entsprechen, dargelegt werden.

3.3.3 Kompetente Begleitung und Hilfe

Der Aspekt der kompetenten Begleitung und Hilfe ist eng mit den anderen beiden verbunden, kommt jedoch erst zum Zuge, wenn das oben beschriebene Zusammenspiel aus irgendwelchen Gründen nicht funktioniert. Zentral dabei ist immer eine teilhabeausgerichtete Begleitung und Unterstützung. In diesem Sinne ist es erforderlich, dass sich professionelle Begleitpersonen der vorhandenen Teilhabemöglichkeiten überhaupt bewusst sind und diese einer Person aufzeigen können. Das Stützen der Selbstverantwortung einer teilhabenden Person, das Vermitteln der notwendigen Informationen für ein gelingendes Lernen sowie eine unmittelbare Unterstützung innerhalb spezifischen Übungsfeldern, sodass diese eine Aufgabenstellung möglichst kompetent bewältigen kann, zählen zu den bedeutsamsten Elementen einer kompetenten Begleitung und Hilfe. Jedoch können sich auch Fürsorgehandlungen als notwendige Unterstützungsleistungen herausstellen; dies jedoch nur, wenn eine Per-

son keinesfalls in der Lage ist, selbst zu bestimmen oder im Falle einer Gefährdung deren Selbst- oder des Fremdwohls (vgl. FHNW & comparta 2013: 15).

Die Persönlichkeit eines Menschen entwickelt sich immer in dessen aktiver Auseinandersetzung mit sich selbst und seiner Umwelt. Dabei entwickelt er, innerhalb förderlicher Teilhabebereiche, welche Handlungsmöglichkeiten entsprechend der jeweiligen Kompetenzentwicklung vorweisen, wichtige Fähigkeiten und Fertigkeiten (vgl. INSOS Schweiz 2009: 46).

Zugleich steht menschliche Entwicklung immer im Zusammenspiel mit menschlicher Begleitung. Demzufolge rückt das „Mit“ im Sinne Mitentwicklung, Mithandeln, Mitverantwortung sowie Mitbestimmung in den Vordergrund. Eine kompetente Begleitung und Hilfe von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ist demnach stets an einer möglichst grossen Selbstbestimmung der betroffenen Personen ausgerichtet und orientiert sich an agogischen Konzepten wie z.B. demjenigen des Empowerments oder der kooperativen Agogik (vgl. ebd.). Diese werden in der Folge weiter ausgeführt.

Das Modell der Selbstbestimmung

Als eine zentrale Handlungsmaxime und unabdingbares erstrebenswertes Element in der zeitgemässen Behindertenhilfe beschreibt Niehoff (vgl. 1999: 59f.) den Begriff der Selbstbestimmung. Das Ziel eines selbstbestimmten Lebens stammt aus dem Ende der 1960er Jahre entstandenen Independent-Living-Bewegung (Selbstbestimmt-leben-Bewegung). Entstanden ist die Idee von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in der USA und steht für ein gleichberechtigtes Leben ohne Diskriminierungen und Benachteiligungen. Der Anspruch nach Selbstbestimmung impliziert verschiedene Aspekte menschlichen Zusammenlebens: Er betont sowohl scheinbar kleine Alltagsentscheidungen (z.B. die freie Auswahl von Speisen, Freizeitaktivitäten oder Kleidung) als auch grosse Entscheidungen in Bezug auf die persönliche Lebensführung (z.B. die Bestimmung über die Wohnsituation, Ausbildung oder des Berufs).

Gemäss Walther (vgl. 1999: 81) beinhaltet das Phänomen der Selbstbestimmung drei aufeinander aufbauende Schritte; die Selbstverantwortung, die Selbstleitung und die Selbstständigkeit. Bei diesem Dreischritt geht es weniger um eine ganzheitliche Erfassung eines Menschen sondern vielmehr um eine Beschreibung der mit der Selbstbestimmung eng verknüpften Tätigkeiten. Konkret implizieren diese drei Aspekte der Selbstbestimmung einerseits spezifische Teiltätigkeiten für die zu begleitende Person, andererseits darauf aufbauend Konsequenzen für die Begleitung mitunter der Gewährleistung von Selbstbestimmung. Für ein vereinfachtes Verständnis möchten diesbezüglich weiterführende Ausführungen anhand der Abbildung auf der nächsten Seite verdeutlicht werden.

Selbstbestimmung 3 2 1		Tätigkeit der Person Wie lenkt sich die Person?		Assoziationen
		Selbstverantwortung Wollen, Verantworten und Sich-Wählen <i>Wollen</i> heißt: initiativ sein, Motive haben <i>Verantworten</i> heißt: zu den Folgen seines Handelns stehen, die Konsequenzen seines Handelns tragen <i>Sich-Wählen</i> heißt: "sich für sich entscheiden", zu sich stehen, Verantwortung für sich übernehmen, ..		Verantwortung für seine Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse übernehmen; sich für sich engagieren; sein Leben in die Hand nehmen; in Kontakt sein mit sich selbst; sich annehmen, wie man ist; sich vertrauen; sich so lieben, wie man ist; zu seinen Fehlern stehen und daraus lernen zu wollen "Ich weiß, was ich will." "Ich liebe mich, so wie ich bin." "Ich mag mich, auch wenn du mich nicht magst." "Ich kann für mich einstehen." "Auch meine Fehler gehören zu mir."
Selbstständigkeit		Selbstleitung Wissen und Entscheiden/Auswählen <i>Wissen</i> heißt: Informationen und Kenntnis haben über sich selbst, die anderen, die Dinge, ... <i>Entscheiden/Auswählen</i> heißt: Möglichkeiten abwägen und auswählen		Eine Meinung haben; wissen, wie alles funktioniert und wie man eingreifen kann; wissen, wie man sich in der Welt zurechtfindet "Ich weiß, wie ich zu dem komme, was ich brauche." "Ich weiß, wie die Dinge funktionieren." "Ich weiß, wie ich mit mir selbst umgehen muß, damit es mir gut geht." "Ich weiß auch, daß ich nicht alles haben kann."
		Können und Tun/Handeln <i>Können</i> heißt: handeln können, Handlungsmuster haben, "Erfahrung" haben <i>Tun</i> heißt: verwirklichen		Innen und Außen in Einklang bringen; Entscheidungen umsetzen; Unterstützung besorgen können, wenn Selbsttun nicht möglich ist "Ich kann mir meine Wünsche selbst erfüllen." "Wenn ich etwas nicht selbst tun kann, kann ich Unterstützung anfordern."

Abb. 3: Der Dreischritt der Selbstbestimmung (in: Walther 1999: 81)

Der erste Schritt handelt von der Selbstverantwortung einer Person, welche sich wiederum aus den Teiltätigkeiten Wollen (im Sinne initiativ sein, Motive haben), Verantworten (zu den eigenen Bedürfnissen stehen und Konsequenzen für das Handeln tragen können) und sich-wählen (Selbstliebe, die Verantwortung für sich übernehmen) zusammensetzen (vgl. ebd.: 82f.).

Daraus ergeben sich hinsichtlich der Selbstbestimmung weitere Teiltätigkeiten; das Entscheiden und das Handeln. Angesichts der Verwirklichung des oben beschriebenen Willens, verlangt dies stets nach dem Treffen von Entscheidungen. Dies setzt voraus, dass überhaupt verschiedene Wahlmöglichkeiten vorhanden sind. Da Entscheiden einer kognitiven Tätigkeit gleichkommt, braucht es dafür zwingend Wissen über diesbezügliche Gegebenheiten. Dies bedeutet, dass eine Person für das Treffen von Entscheidungen über Informationen betreffend Sachverhalte, über sich selbst sowie andere und über diesbezügliche Zusammenhänge verfügen muss. Nur wenn eine Person beispielsweise weiss, dass Pommes-Chips salzig und Schokolade süß schmecken, kann sie sich für den präferierten Geschmack entscheiden. Demzufolge ist Wissen also eine Ressource, welche für die Aktivität des Entscheidens benötigt wird. Zusammenfassend lässt sich dieser zweite Aspekt als Selbstleitung bezeichnen, welche nicht ohne Selbstverantwortung stehen kann (vgl. ebd. 83)

Der auf den vorhergehenden Schritten aufbauende Gesichtspunkt der Selbstständigkeit bezieht sich auf die Tätigkeiten Können und Tun. So wie Entscheidungen auf vorhandenem Wissen basieren, setzt das Tun Erfahrungen und Wissen, wie etwas bewirkt werden kann

(also Können), voraus. Demzufolge erscheint der Schritt der Selbständigkeit als der umfassendste, weil er kaum ohne die beiden vorgehenden stehen kann (vgl. ebd.: 83f.).

Der Dreischritt bezieht sich zudem auf weitere Ebenen: So inkludiert er auf einer zweiten die Tätigkeiten, die eine Person bei Hilfebedarf im Rahmen der Selbstverantwortung, Selbstleitung und Selbstständigkeit ausübt und auf einer dritten Aspekte der langfristigen Aneignung der beschriebenen Tätigkeiten des Dreischrittes (vgl. 84f.).

Als letzte Anknüpfung an den Dreischritt ergeben sich Tätigkeiten des Begleitens: Angesichts des Schrittes der Selbstverantwortung erscheint die Begleittätigkeit als gegensätzlicher Handlungskomplex; tangiert doch die Gewährleistung von Selbstverantwortung im Rahmen einer professionellen Begleitung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung immer wieder die Grenzen des Sozialen bis hin zum Schutz des Lebens. Deshalb unterscheidet Walther die Selbstverantwortung-stützenden und Selbstverantwortung-einschränkenden Tätigkeiten. Ersteres meint, dass sich Begleitpersonen zurücknehmen und die Verantwortung bei der zu begleitenden Person belassen können, in diesem Sinne deren Wille und Motive wahrnehmen und stärken. Letzteres kommt dann zum Zuge, wenn Gefahren abgewendet werden, eigene Grenzziehungen des Begleitens (nicht zwingend auf physischer Ebene) gezogen oder Interessen anderer vertreten werden müssen (vgl. 86 ff.).

In Bezug auf den Schritt der Selbstleitung heisst dies, der zu begleitenden Person Informationen zu geben und sie im Lernen zu unterstützen. Dies bedeutet für Fachpersonen, einerseits gezielt Lernfelder zu schaffen bzw. zu vermitteln und andererseits situativ Lösungsstrategien aufzuzeigen (vgl. ebd.: 86).

Eine auf den letzten Schritt der Selbständigkeit gerichtete Begleitung meint, dass zu unterstützende Menschen in ihren konkreten Handlungen Hilfestellungen erhalten. Konkret geht es darum, dass eine zu begleitende Person unterstützt wird, indem Übungsfelder bewusst bereitgestellt und vermittelt werden. Ebenso beinhaltet eine solche Begleitung das stellvertretende Ausüben von Aktivitäten und Handlungen (vgl. ebd.).

Im Rahmen einer kompetenten Begleitung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung erscheint es für die Anerkennung der Selbstbestimmungsrechten als hilfreich, die Teiltätigkeiten einer Person aus den Schritten der Selbstleitung und Selbstständigkeit gedanklich von denjenigen der Selbstverantwortung zu trennen: Das Begehen von Fehlern beruht in der Regel auf mangels besseren Wissens oder Könnens und verlangt nach Unterstützung seitens Begleitpersonen. Dies bedeutet jedoch keinesfalls die Einschätzung oder gar die Ablehnung eines Wunsches der zu begleitenden Person. Vielmehr erfordert es dessen Ermutigung; denn nur durch die tatsächliche Aneignung an Wissen und Können (mittels dem Treffen von Entscheidungen/Ausüben von Handlungen) kann diese ihren Wunsch verwirklichen.

Und nur wenn dabei auch Fehler begangen werden dürfen, können künftige aufgrund der erlebten Erfahrung vermieden werden (vgl. ebd.: 84).

Der hier aufgeführte Dreischritt, welcher auf den Aspekten Selbstverantwortung, Selbstleitung und Selbstständigkeit aufbaut, ermöglicht zunächst ein erweitertes Verständnis von Selbstbestimmung. Des Weiteren können darauf aufbauend wichtige Schlüsse für eine kompetente Begleitung und Hilfe gezogen werden.

Als eine weitere handlungsleitende Grundlage, bei welcher der Aspekt der Selbstbestimmung ebenfalls ein tragkräftiges Element ist, wird der Empowerment-Ansatz verstanden.

Das Konzept Empowerment

Der Begriffsursprung von Empowerment stammt aus dem Englischen und kann mit Selbstbefähigung, Selbstbemächtigung, Stärkung von Eigenmacht und Autonomie übersetzt werden (vgl. Herriger 2010: 20).

Der Gedanke kommt aus dem amerikanischen Sprachraum, wobei der „Geburtsort des Ansatzes in der Bürgerrechtsbewegung der schwarzen Minderheitsbevölkerung ab den 1940er Jahre in der USA zu finden ist. Herriger (2010: 22) spricht vom Startpunkt im Sinne eines „Mehr an eigenem Leben“, von welchem seit den 1960er Jahre nicht mehr abzusehen ist und welcher nicht nur das Gesicht der USA, sondern aller kapitalistischen Gesellschaften des Westens massgeblich verändert hat. Zu jener Zeit hatten sozial benachteiligte Menschen (z.B. von Armut, Arbeitslosigkeit oder Entwicklungsbeeinträchtigungen betroffene Menschen) das Ziel, im Rahmen von Selbsthilfeinitiativen und Protestaktionen soziale Ungleichheiten, Benachteiligungen und Ungerechtigkeiten möglichst zu überwinden (vgl. ebd.: 22f.).

Empowerment kann weniger als eine konkrete Methode oder Technik, vielmehr als eine umfassende Grundhaltung verstanden werden. Konkret geht es dabei um die Stärkung von Menschen, die sich aus verschiedensten Gründen in „machtlosen, ohnmächtigen“ Situationen befinden. Unabhängig von Ausgangssituation und Thema hat Empowerment immer das Ziel, Menschen in einem kooperativen Unterstützungsprozess zu einer grösseren Kontrolle über ihre Lebenssituation und ihre soziale Lebenswelt zu verhelfen. (vgl. ebd.)

Empowerment geht davon aus, dass jeder Mensch über persönliche Ressourcen verfügt. Im Rahmen eines ressourcenorientierten Prozesses (und damit einer gezielten Abwendung des defizitorientierten Blickwinkels) geht es zunächst vielfach darum, diese vorhandenen Fähigkeiten überhaupt zu entdecken bevor sie gewinnbringend genutzt werden können. Dabei ist das Zutrauen ein zentraler Aspekt; es kann davon ausgegangen werden, dass Menschen nur diejenigen Fähigkeiten und Potentiale entfalten können, die ihnen auch zugetraut werden (vgl. Stark 1996: 108). Im Sinne der Ressourcenorientierung betrachtet das Empowerment-Konzept Menschen als „kompetente Konstrukteure eines gelingenden Alltags“ (Herriger

2010: 72). Damit werden betroffene Menschen als Experte ihrer eigenen Lebenswelt angesehen (vgl. ebd.:72).

Prozesse, die Menschen stärken sollen, verfügen auch immer über einen sozialen Inhalt und implizieren die Arbeit an und in der sozialen Lebenswelt von Menschen: Es geht also auch darum, Bedingungen zu schaffen, die es Menschen möglich macht, selbst über das eigene Leben zu entscheiden. Die Beeinflussung und Gestaltung der unmittelbaren sozialen Umwelt stellt somit einen wichtigen Bestandteil der Veränderungsprozesse, welche durch Empowermentprozesse in Gang gesetzt werden, dar. Ebenso verweist dieser Aspekt nicht zuletzt auf die sozialpolitische Komponente des Ansatzes. Dabei stehen aber keinesfalls Ziele vorgegebener (gesellschaftlicher) Normen im Mittelpunkt. Vielmehr basieren diese auf den Bedürfnissen betroffener Menschen. Auch wenn das Empowerment-Konzept immer eine möglichst grosse Selbstbestimmung und Selbstorganisation anstrebt, variieren gesetzte Ziele je nach Adressat/innen und von Mensch zu Mensch (vgl. Stark 1996: 111).

Für die professionelle Arbeit gemäss dem Empowerment-Ansatz ist demnach „Kooperation“ ein Stichwort von grösster Wichtigkeit. Professionelle handeln demnach nicht (mehr) „für“ Klient/innen sondern es ist ihre Aufgabe, durch kooperative professionelle Unterstützung eine möglichst hohe Selbstbemächtigung herzustellen. Ebenfalls geht es darum, Menschen im Entdecken und Bewusstwerden individueller Ressourcen zu unterstützen und dabei stets das Ziel einer selbstbestimmten und selbstorganisierten Lebensform zu verfolgen. Dies verdeutlicht einmal mehr, dass im Empowerment-Konzept Professionelle weniger in der Rolle als Experte/innen, vielmehr in jener der Assistent/innen stehen und sich in ihrer Rolle immer wieder kritisch zu hinterfragen haben (vgl. Plaute/Theunissen 1995: 13).

Ein solches Assistenzmodell beschreibt Theunissen, in Anlehnung an andere Autor/innen, ausgerichtet auf den Behindertenbereich und in Abgrenzung zum traditionellen Helfermodell, welches einen Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung als hilfe- und schutzbedürftiges Wesen betrachtet. Dabei soll professionelles Handeln in der Zusammenarbeit mit Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in lebensweltorientierten Zusammenhängen als „ressourcenorientierte Assistenz“ verstanden werden. Theunissen unterscheidet acht verschiedene Assistenzformen, welche in diesem Rahmen jedoch nicht weiter vertieft werden möchten (vgl. dazu Theunissen 2013: 64-72). Stattdessen werden in der Folge in Anlehnung an Theunissen (vgl. ebd.) sechs Empowermentrollen, in welchen sich professionelle Begleitpersonen in der Zusammenarbeit mit Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung bewegen sollten, beschrieben:

1. *Rolle der Begleitung*: Diese bezieht sich auf die Assistenz im Sinne einer Unterstützung bei der Ausübung und Umsetzung alltäglicher Tätigkeiten sowie deren stellvertretender

Verrichtung im Falle einer Unmöglichkeit seitens der betroffenen Person. Es geht also darum, gemeinsam mit einer Person oder in deren Auftrag eine Tätigkeit auszuführen.

2. *Rolle der Beratung:* Sie betont die Unterstützung in beratender Funktion. Das Weitervermitteln von Informationen (Wissen, Erfahrungen und Methoden) betreffend den Möglichkeiten, jedoch auch Bedingungen und Konsequenzen hinsichtlich (künftiger) Sachverhalte steht im Zentrum.
3. *Rolle der Kulturvermittlung:* Teilhaberräume setzen immer kulturspezifische Erwartungen an teilnehmende Personen, im Sinne; „was hier (nicht) gemacht werden darf/soll“ (vgl. dazu Kap. 4.3). Nicht immer verfügen Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung über entsprechende Kenntnisse und können sich stattdessen erst durch ein gemeinsames Besprechen oder auch durch das Vermitteln oder Vorleben kulturspezifischer Werte und Rituale kompetent in einem Teilhaberraum erleben.
4. *Rolle der Mediation:* Dabei steht der Umgang mit verschiedenen Kulturen, Ansichten und Haltungen im Mittelpunkt. Zunächst geht es darum, die individuellen kulturabhängigen Ausprägungen der zu begleitenden Personen zu verstehen. Im Konfliktfall zwischen zwei oder mehreren Personen stehen Begleitpersonen in der Rolle der Vermittlung; es wird gemeinsam nach Lösungen gesucht und diesbezügliche Abmachungen und Regelungen werden aufgestellt, ohne dass dabei eine Partei gegenüber einer anderen benachteiligt oder bevorzugt wird.
5. *Rolle der Choreographie:* Sie bezieht sich auf eine bedürfnisorientierte Anpassung der Lebensumwelt eines Menschen. Demzufolge geht es darum, Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung zu Situationen der kompetenten Teilhabe zu verhelfen, in dem Teilhaberräume überhaupt arrangiert, vorbereitet, aufgezeigt und ausgestaltet werden.
6. *Rolle der Fürsorge:* Diese tritt nur als „letzter“ Ausweg in Kraft. Nur wenn Menschen situativ nicht mehr in der Lage sind, selbst zu entscheiden oder sie ausschlussbegünstigendes Verhalten zeigen entscheidet und handelt die Begleitperson für (oder auch gegen) den ausgedrückten Willen einer Person).

Dieser Auflistung ist anzufügen, dass die Verantwortlichkeit für die Umsetzung immer bei der betroffenen Person liegt. Lediglich bei der Rolle der Fürsorge liegt die Zuständigkeit auf Seite der Begleitperson (vgl. ebd.).

Die Ausführungen der verschiedenen Empowerment-Rollen verweisen erneut darauf, dass eine empowermentgestützte Arbeitsweise sich sowohl durch einen kooperativen, ressourcenorientierten Entwicklungsprozess gemeinsam mit den betroffenen Personen sowie durch die Tätigkeit in und mit deren unmittelbaren Lebensumwelt äussert. Auch wenn Empowerment weniger einer konkreter Arbeitsweise, stattdessen einer agogischen Grundhaltung mit

offener Struktur entspricht, liefert das Konzept dennoch unabdingliche Hinweise in Bezug auf Kriterien kompetenter Begleitung und Unterstützung.

Dies vermag auch das Konzept der Kooperativen Pädagogik, welches in der Folge dargestellt ist, zu liefern.

Das Konzept der Kooperativen Pädagogik

Der Ansatz der Kooperativen Pädagogik geht auf den Begründer Schöneberger sowie dessen Schüler Jetter und Praschak zurück. Dabei ist dieser keineswegs als neuartige behindertenbereichsspezifische Theorie, sondern vielmehr als Konzeption mit allgemeinpädagogischen Ansprüchen zu verstehen, welche eine grosse Passung für die Probleme in der Erziehung und Bildung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung aufweist. Das Ziel besteht immer im Schaffen von menschenwürdigen Lebensbedingungen für alle Menschen, welche als Ergebnis sowie Vollzug von Kooperation stehen. Dieser Umstand ermöglicht folglich eine (erhöhte) Verantwortungsfähigkeit. In diesem Sinne kann eine Person im Rahmen ihrer Möglichkeiten (Mit-)Verantwortung übernehmen und trägt dadurch wiederum einen wesentlichen Beitrag zur ursprünglichen Absicht, der menschenwürdigen Lebensbedingungen, bei. Der Ansatz baut dabei auf drei elementaren Grundlagen auf (vgl. Crugnola/Ryffel 2008: 1f.).

Als erste Komponente steht der Aspekt der Kooperation. Crugnola und Ryffel (vgl. ebd.: 3) greifen in ihrer diesbezüglichen Diskussion auf Erklärungen von Kobi zurück, wonach Kooperation keinesfalls durch ein „am gemeinsamen Strick ziehen“ oder das „gemeinsam für etwas einsetzen“ übersetzt werden kann. Stattdessen geht es um einen Austausch über verschiedene Perspektiven, Meinungen und Ziele zwischen Partner/innen sowie um die Vorstellungen für deren konkrete Umsetzung. Dabei betont Kooperation in ihrem Vollzug stets die Autonomie der einzelnen Kooperationsteilnehmenden, seien dies einzelne Personen, Gruppen oder Systeme.

Als zweites zentrales Element der Konzeption der Kooperativen Pädagogik steht der Gesichtspunkt der Verantwortung; gilt sie doch in unserer Kultur als grundlegendes Symbol menschlichen Handelns. Der Verantwortung geht der Aspekt des Handelns herbei: Denn nur wer handeln oder mithandeln kann, ist in der Lage, Verantwortung zu übernehmen. Demnach bedingen sich also Verantwortungsübernahme und Handlungsfähigkeit gegenseitig. Da sich Verantwortung nicht zuletzt im Rahmen von Kooperation äussert und entfaltet, scheint auch die Bezeichnung der Mitverantwortung als passend. Demzufolge erscheint im Zusammentreffen mit Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung eine Übergabe von Verantwortung im Sinne eines Zugeständnisses der individuellen Handlungsfähigkeit in der eigentlichen Absicht als unabdinglich: Nur so kann der primären Zielsetzung der „menschen-

würdigen Lebensbedingungen für alle“ Folge geleistet werden und nur unter dieser Gegebenheit können Menschen das persönliche Handeln weiter entfaltet (vgl. ebd.: 4f.).

Als dritte Komponente des Ansatzes steht der Handlungsbegriff. Entsprechend der Kooperativen Pädagogik definiert sich dieser als zielorientierte (gemeinsam vereinbarte Ziele), wertgeleitete (gemeinsame Werte) sowie planvolle (Orientierung an den Handlungsplänen der Kooperationspartner/innen) Aktivitäten. Hinsichtlich dieser Formulierung muss also das soziale Umfeld einer Person, deren Bereitschaft als Mensch zu handeln, überhaupt erkennen und anerkennen. Folglich ist Mithandeln abhängig von den diesbezüglich zur Verfügung gestellten Möglichkeiten seitens des sozialen Umfelds. Insbesondere in der Zusammenarbeit mit Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung bedeutet dies ein bewusstes Gestalten von Handlungssituationen, sodass ein Gegenüber überhaupt Möglichkeiten zum Handeln sowie die sich dahinter verbergenden Bedeutungen erkennen und diese mit den eigenen vorhandenen Ressourcen bewältigen kann (vgl. ebd.: 5f.).

Nach dieser Auslegeordnung von zentralen Gesichtspunkten dreier agogischer Konzepte, welche hinsichtlich einer kompetenten Begleitung und Hilfe als wegweisend verstanden werden können, wird das Kapitel im nächsten Unterkapitel anhand einer Zusammenfassung wichtigster Ereignisse und gewonnener Erkenntnisse sowie einer diesbezüglichen Bewertung seitens der Autorin geschlossen.

3.4 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Das Behinderungsverständnis hat sich in den letzten hundert Jahren enorm verändert: Von einer Zeit der Diskriminierung, Ausgrenzung und Verwahrung, hin zu einer defizitorientierter Perspektive, wonach es Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung fortlaufend zu therapieren und zu fördern galt. Erst seit Mitte der 80er Jahre steht ein humanistisches Menschenbild, welches die Fähigkeit eines jeden Menschen zur Selbstregulation betont sowie ein ökosystemischer Blickwinkel, der stets die unmittelbare und mittelbare Lebensumwelt einer Person sowie deren gegenseitige Durchdringung und Beeinflussung mitbeachtet, als vordergründig in Bezug auf das professionelle Handeln in der Behindertenhilfe. Chancengleichheit in Bezug auf Teilhabe am gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben erscheinen dabei als zentrale Begrifflichkeiten.

Die einleitend erwähnte und nach wie vor ungeklärte Frage der Autorin nach Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung entspricht also einer aktuellen Thematik von grosser Wichtigkeit. Dies verdeutlicht beispielsweise die beschriebene Ratifizierung der BRK, die der von der Gesellschaft ausschliessenden Prozessen entgegengewirkt und zu einer gesellschaftlichen Inklusion und Teilhabe beigetragen werden soll.

Demzufolge scheint es der Autorin, als sei der Stein ins Rollen gebracht worden: Durch die Unterzeichnung dieses verbindlichen Abkommens bekennt sich die Schweiz eindeutig zur Gleichstellung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung und in der Verpflichtung der Umsetzung des oben beschriebenen Erfordernisses. Dennoch gibt es angesichts dessen noch einiges zu tun. Allein im Arbeitsalltag stösst die Autorin immer wieder auf exkludierende Zustände und Verläufe wie beispielsweise die noch längst nicht umfassend abgedeckte barrierefreie Infrastruktur oder die Wohnsituation vieler Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung. Auch lassen die einem so oft zugeworfenen Blicke bei einem gemeinsamen Spaziergang ins Dorf grosse Unsicherheit, Berührungsängste und Mitleid bei vielen Menschen vermuten. Und nur in seltenen Fällen hat es die Autorin erlebt, dass die Kinder und Jugendlichen bei einem Restaurantbesuch direkt auf ihre Wünsche angesprochen wurden, stattdessen richtete sich die Bedienung in der Regel an die Begleitpersonen. Diese Beispiele verweisen darauf, dass es nach wie vor nicht „normal“ ist, dass sich Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in der öffentlichen Gesellschaft bewegen und verlangen nach Tätigkeiten (u.a. seitens der Sozialen Arbeit) auf gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene.

Zugleich sieht die Autorin im Modell der Funktionalen Gesundheit ein innovatives Arbeitsinstrument, welches eine möglichst gelingende Partizipation von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in den Vordergrund stellt. In Bezug auf eine professionelle und teilhabeausgerichtete Begleitung lässt sich folgendes festhalten:

- Eine kompetente Begleitung und Hilfe ist immer teilhabeausgerichtet; d.h. als oberstes Richtziel steht, immer eine möglichst kompetente Partizipation.
- Diese kann weiter spezifiziert werden durch den dreifachen Kompetenzbegriff, welcher der Bezeichnung der Teilhabe einer differenzierten Betrachtungsweise liefert. Dabei gilt es zunächst der Beachtung der personen- und raumbezogenen Kompetenzen.
- Erst wenn dieses Zusammenspiel nicht (mehr) funktioniert, ist es erforderlich, angepasste Unterstützungsmassnahmen einzuleiten.
- Als Erkenntnis von grosser Wichtigkeit erscheint der Autorin zunächst die Gegebenheit, dass die personenbezogenen Kompetenzen einer Person immer in enger Verbindung mit deren Handlungen stehen. Demzufolge erscheint eine ressourcenorientierte Arbeitsweise als unabdingbar. Nur so können sich Personen im Ausüben von Tätigkeiten kompetent erleben, was folglich eine positive Entwicklung der personenbezogenen Kompetenzen begünstigt. Diese stehen wiederum wichtige Grundlage für die Aneignung weiterer Fertigkeiten.
- Eine professionelle Unterstützung impliziert auch immer die Beachtung der raumbezogenen Kompetenzen. Da Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung vielfach nicht

über das notwendige raumbezogenes Wissen betreffend kulturspezifischen Merkmalen („was soll hier (nicht) gemacht werden?“) verfügen, beinhaltet eine kompetente Begleitung und Unterstützung eine diesbezügliche Vermittlung.

- Des Weiteren geht es darum, Teilhabebereiche möglichst normalisiert und zugleich ressourcenorientiert zu gestalten. So können Menschen aktivitätsbezogene Fertigkeiten entfalten, und erleben sich im Rahmen ihrer Handlungen als kompetent.
- Im Sinne einer kompetenten Begleitung ist das Modell der Selbstbestimmung zentral und handlungsleitend. In diesem Sinne gilt es Selbstverantwortungs-stützende sowie Selbstverantwortungs-leitende Tätigkeiten wahrzunehmen. Des Weiteren schliesst es das Vermitteln notwendiger Informationen für ein gelingendes Lernen ein. Zudem baut das Modell darauf auf, dass Menschen in ihrer Selbständigkeit unterstützt werden sollen.
- Eine kompetente Begleitung und Unterstützung orientiert sich am Konzept des Empowerments. Dabei erscheint die Zielperspektive einer möglichst grossen Selbstkontrolle über die eigene Lebenssituation und die eigene Lebenswelt als vordergründig. Dies betont einen kooperativen und ressourcenorientierten Arbeitsstil, welcher auch immer darauf abzielt, die Lebensumwelt eines Menschen so zu gestalten, dass dieser über vermehrte selbstbestimmte Handlungs- und Entscheidungsspielräume verfügt.
- Weiterer Orientierungspunkt stellt das Konzept der kooperativen Pädagogik dar, welches zum Ziel hat, menschenwürdigen Bedingungen für alle zu schaffen. In diesem Kontext ist das Herstellen von Kooperation von grosser Bedeutsamkeit; dies führt folglich zu einer erhöhten Verantwortungsfähigkeit der zu begleitenden Menschen.

An dieser Stelle kann nun kritisch hinterfragt werden, ob eine Person mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung unter Berücksichtigung dieser Aspekte tatsächlich kompetent am gesellschaftlichen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Leben partizipieren kann. Die Autorin sieht zwar im Sinne einer solch professionellen Begleitung und Unterstützung die Wichtigkeit der Tätigkeiten in der unmittelbaren Lebensumwelt eines Menschen. Dennoch scheint ihr die diesbezügliche Herangehensweise an dieser Stelle noch ungeklärt. Lassen sich doch die beschriebenen Kriterien auch leicht auf einen „geschützten Rahmen, weg von der Gesellschaft“ beschränken, ohne dass dabei von einer tatsächlichen Partizipation die Rede sein könnte.

In diesem Zusammenhang betont das Modell der Funktionalen Gesundheit eine möglichst kompetente Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen als eine zentrale Absicht. Explizit letzteres scheint also der oben beschriebenen Diskrepanz Bedeutung zu verleihen. Aus diesem Grund erfolgt im nächsten Kapitel eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Bedeutungskontext der normalisierten Lebensbereiche.

4. Eine kompetente Partizipation an normalisierten Lebensbereichen

Das vorliegende Kapitel widmet sich der Frage, welche Rolle normalisierte Lebensbereiche im Zusammenhang mit einer kompetenten Partizipation spielen. In diesem Sinne liegt die Gewichtung zunächst auf der ökologischen Entwicklungstheorie Bronfenbrenners. Dabei würde es den Rahmen sprengen, diese vollständig abzubilden, weshalb lediglich auf wichtige Teilaspekte, welche die Bedeutung der Lebensbereiche erklären zu vermögen, eingegangen wird. Der zweite Teil dient der Klärung des Normalisierungsprinzips, welches nicht zuletzt im Modell der Funktionalen Gesundheit eine wegweisende Rolle einnimmt.

4.1 Lebensbereiche aus Sicht der systemökologischen Entwicklungstheorie von Bronfenbrenner

Der Ursprungsgedanke Bronfenbrenners Entwicklungstheorie beruht auf den Grundannahmen der systemökologischen Entwicklungspsychologie, welche den Menschen als aktiver Gestalter seiner individuellen Entwicklung definiert (vgl. Hurrelmann 2006: 77).

Eine Person kann unter dieser Betrachtungsweise als ein sich selbst reflektierendes Wesen, welches ein Bild von seiner Umwelt kreiert und dieses flexibel anpasst, verstanden werden. Menschen und deren Umwelt werden demnach als ein Gesamtsystem betrachtet, wobei Veränderungen auf beiden Seiten als Prozess gegenseitiger Anpassung verlaufen. Die wesentliche Absicht der systemökologischen Entwicklungstheorie besteht darin, die menschliche Entwicklung solcherart zu verstehen, indem Beeinflussungen aus der Umwelt als Voraussetzungenzusammenhänge des Menschen anerkannt werden. Im Zusammenhang dieser Annahme entwickelte Bronfenbrenner ein systematisches Modell, in welchem Entwicklungskontexte in verschiedenen Kreisen dargestellt werden können. Dabei geht es um eine schrittweise Erschliessung von Lebensräumen; von den unmittelbaren hin zu den entferntesten Lebensbereichen (vgl. Flammer 2005: 204f.). Aufgrund der Komplexität des Modells und hinsichtlich der Relevanz für die vorliegende Arbeit werden die einzelnen Systeme zur Erschliessung der Lebensräume nicht vertieft behandelt (vgl. dazu z.B. Flammer 2005: 206-213, Hurrelmann 2006: 77f.) Stattdessen wird in den nächsten Abschnitten der Bedeutungskontext der Lebensbereiche ausgeführt, indem der Fokus auf das System des direkten Lebensumfeldes eines Menschen gelegt wird.

Die Ökologie menschlicher Entwicklung setzt sich mit der fortlaufenden, wechselseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, stetig weiterentwickelnden Menschen und den unterschiedlichen, sich verändernden Eigenschaften von dessen unmittelbaren Lebensbereichen auseinander. Für eine möglichst verständliche sowie realitätsnahe Wiedergabe im Sinne Bronfen-

bronners wird für die Erklärung des Lebensbereichsbegriffes auf die diesbezügliche Ausführung von Flammer zurückgegriffen, wonach dieser „die aktuelle physikalische, soziale und symbolische Situation“ (Flammer 2005: 207) umfasst. Physikalisch begrenzt sich ein entsprechender Lebensbereich auf jenen Teil der Welt, welcher eine Person mit seinen Sinnen und ohne übermässige körperliche Bewegung wahrnehmen kann. Sozial beschränkt sich dieser auf eine unmittelbare und direkte Verbindung zwischen dem Individuum und seinem sozialen Umfeld. Die symbolischen Aspekte eines Lebensbereiches beziehen sich auf die Bedeutungen, welche sich z.B. hinter Dingen oder der Körpersprache verbergen (vgl. Flammer 2005: 207).

Demnach können Lebensbereiche als die unmittelbare Umgebung eines sich entwickelnden Menschen verstanden werden. In diesem Kontext beinhaltet das entwicklungsrelevante Geschehen drei fundamentale Elemente; *die Tätigkeit, die Beziehung und die soziale Rolle*. Bronfenbrenner definiert das in einem Lebensbereich tatsächlich umgesetzte oder zu realisierende Muster von Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen als Mikrosystem. Wie die untenstehende Abbildung zeigt, sind die eigenständig stehenden Komponenten stets in einem Verhältnis aufeinander bezogen und beeinflussen sich gegenseitig (vgl. Bronfenbrenner 1981: 38).

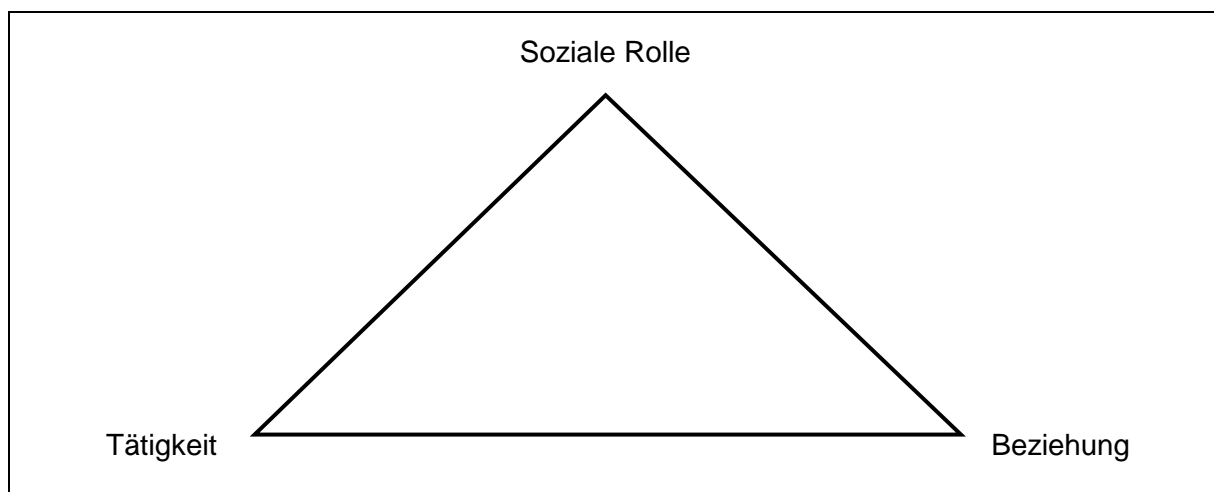


Abb. 4: Das Mikrosystem in der ökologischen Entwicklungstheorie (in Anlehnung an Bronfenbrenner 1981: 38)

1. *Die Tätigkeit*: Ein Verhalten, welches eine gewisse Regelmässigkeit sowie eine Bedeutsamkeit für die am Lebensbereich beteiligten Personen aufweist, beschreibt Bronfenbrenner als Tätigkeit. Demnach fokussiert er also auf eher langandauernde Aktivitäten. Ihnen ist ein Charakter des „Etwas-bezwecken-wollens“ gemein und sie können erst bei der Erreichung dieser Zielabsichten als subjektiv abgeschlossen verstanden werden. Tätigkeiten sind (sozial und anderweitig) beziehungsstiftend und erscheinen im Laufe der Entwicklung fortlaufend vielschichtiger. Oder umgekehrt; der fortschreitende Erwerb immer komplexeren Tätigkeiten bedeutet Entwicklung (vgl. Flammer 2005: 207f.).

2. *Die Beziehung:* Zwischenmenschliche Beziehungen sind für den Prozess der menschlichen Entwicklung von elementarer Bedeutsamkeit. Unter einem entwicklungsökologischen Aspekt kann immer dann von einer Beziehung gesprochen werden, wenn zwei oder mehrere Menschen zusammentreffen. Bronfenbrenner beschreibt in diesem Kontext drei funktionale Dyadenformen als wesentliche Träger der Entwicklungsprozesse. Er unterscheidet dabei die Beobachtungsdyade, bei welcher eine Person die Tätigkeit einer anderen aufmerksam verfolgt, die Dyade gemeinsamer Tätigkeiten, wobei die gemeinsame Ausübung einer Aktivität in den Fokus rückt sowie die Primärdyade, die durch eine stabile, emotionell positiv besetzte sowie gegenseitige Beziehung gekennzeichnet ist (vgl. ebd.: 208).
3. *Die soziale Rolle:* Für eine prägnante Beschreibung der Rolle wird auf die Formulierung Bronfenbrenners (1979: 97) zurückgegriffen: „Eine Rolle ist ein Satz von Aktivitäten und Beziehungen, die von einer Person in einer bestimmten Gesellschaftsstellung und von anderen ihr gegenüber erwartet wird.“ Die menschliche Entwicklung ist nicht zuletzt geprägt durch das Wahrnehmen unterschiedlicher sozialer Rollen; eine Fixierung der bestehenden Rolle kann – gegensätzlich zur Entwicklungsförderung – als entwicklungs-hemmend verstanden werden. Demnach lässt sich sagen, dass die menschliche Entwicklung durch das eigene, fortlaufend wechselnde Rollenrepertoire und die Auseinandersetzung mit verschiedenen Menschen, welche in unterschiedlichen Lebensbereichen differenzierte Tätigkeiten ausüben und in verschiedenartiger Rollenbesetzung stehen, vorangetrieben wird (vgl. ebd.:208f.).

Lebensbereiche nehmen Einfluss auf die Entwicklung eines Individuums. Je nachdem wie sie es einer Person erlauben, fortlaufend an komplexeren Tätigkeiten, zwischenmenschlichen Beziehungen und sozialen Rollenstrukturen teilzunehmen, können sie als entwicklungs-förderlich bzw. -hemmend unterschiedlicher Qualität bezeichnet werden. (vgl. Bronfenbrenner 1981: 111).

Als Medium und Motor menschlicher Entwicklung beschreibt Bronfenbrenner charakteristische Veränderungs- bzw. Entwicklungsprozesse unter der Bezeichnung *ökologischer Übergänge*. Diese kommen gemäss Bronfenbrenner explizit dann zum Tragen, wenn sich ein Individuum, basierend auf den Veränderungs- und Entwicklungsprozessen im jeweiligen Mikrosystem, neue Lebensbereiche (zu welchen zu einem vorhergehenden Zeitpunkt möglicherweise keine direkte Verbindung bestanden hat) erschliessen kann (vgl. Flammer 2005: 209).

Oberholzer (vgl. 2005: 5) verdeutlicht solche Entwicklungsprozesse mittels eines Beispiels:

Ein junger Mann mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung wechselt aufgrund seines Alters die Wohnsituation. Während er bis anhin im Elternhaus aufgewachsen ist, tritt er nun in eine Erwachseneninstitution für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ein.

Jeder Übergang von einem Lebensbereich in einen anderen bringt eine Erweiterung des sozialen Aktionsradius eines Menschen mit sich. Dies verlangt wiederum nach dem Ausbau der jeweiligen spezifischen Kompetenzen und Fähigkeiten. Entsprechend möglicher kultureller und sozialer Ausprägungen der Lebensbedingungen bestehen Möglichkeiten für die Ablösung bzw. Distanzierung von Lebensphasen, was wiederum Chancen für neues Entwicklungspotential eröffnet (vgl. ebd.).

Der Eintritt in die Erwachseneninstitution bedeutet zugleich einen Abschluss einer einst aktuellen Lebensphase. Aufgrund der Erschliessung eines neuen Lebensbereiches, besteht für den Mann die Aussicht auf neue Tätigkeiten und Beziehungen. Gewohnte Aktivitäten erfahren dabei vielleicht eine Erweiterung, Beziehungsformen entwickeln sich weiter. Zudem besteht die Aussicht, dass sich der Mann in seinem neuen Umfeld neue soziale Rollen besetzen kann (vgl. ebd.).

Dieses Beispiel veranschaulicht mögliche Veränderungs- und Entwicklungsprozesse basierend auf einem ökologischen Übergang von einem Mikrosystem in ein neues (vgl. ebd.).

Ökologische Übergänge vollziehen sich jedoch gemäss Oberholzer (vgl. ebd.: 7) nicht nur im Sinne unvergänglicher und lebensphasenbezogener Wechsel.² Vielmehr hat er die Beobachtung gemacht, dass innerhalb eines Lebensbereiches verschiedenartige lebensbereichsspezifische Mikrosysteme³ verwirklicht werden können. Dies wird anhand des obigen Beispiels hervorgehoben:

Der junge Mann kann innerhalb des neuen Lebensbereiches „Wohnheim“ verschiedenartige lebensbereichsspezifische Mikrosysteme wahrnehmen, indem er unterschiedliche Tätigkeiten realisiert, differenzierte zwischenmenschliche Beziehungen eingeht und dabei verändernde Rollen besetzt. So pflegt er in verschiedenen Situationen der Tätigkeit (wie z.B. Haushaltsführung, Bewohner/innensitzung, etc.) vielerlei Beziehungen zu Mitbewohner/innen und professionellen Begleitpersonen und besetzt dabei unterschiedlichste Rollen (z.B. Rolle des „Arbeitsfaulen“, wenn er sich nicht den Regeln entsprechend am Haushalt beteiligen

² Oberholzer hat unter der Absicht einer Steigerung der Reichweite des Konzepts bezüglich des Aspekts der Entwicklungsförderung die systemökologische Entwicklungstheorie Bronfenbrenners durch verschiedene Gesichtspunkte erweitert. Dass ökologische Übergänge nicht nur im Rahmen dauerhafter und lebensphasenbezogener Veränderungen zwischen aneinander anschliessenden Lebensbereichen stattfinden, stellt lediglich einen solchen dar (vgl. dazu ebd.: 7-31).

³ Oberholzer verwendet anstelle des Mikrosystembegriffs die Bezeichnung des lebensbereichsspezifischen Mikrosystems, da dieser im Rahmen der Erweiterung seiner Konzeption zusätzliche Bedeutung verliehen wird. In dieser Arbeit beziehen sich beide Begrifflichkeiten auf die realisierten und realisierbaren Tätigkeiten, Beziehungen und Rollen.

möchte oder Rolle des Fürsprechers, wenn er sich an Bewohner/innensitzung aktiv für die Anliegen und Bedürfnisse seiner Mitbewohner/innen engagiert.

Demnach rücken nun, nebst der mikrosystemischen Erscheinungsform eines Lebensbereiches, individuell umgesetzte und umsetzbare Muster von Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen innerhalb eines entsprechenden Lebensbereiches in den Fokus. Bei ökologischen Übergängen dieser Art hat eine Veränderung eines der Elemente stets einen Wandelprozess des gesamten (lebensbereichsspezifischen) Mikrosystems zur Folge (vgl. ebd.: 7).

Es liegen nun also zweierlei Formen ökologischer Übergänge vor, welche grosse Entwicklungschancen in sich tragen. Oberholzer betont in diesem Kontext, dass vermutlich ein ökologischer Übergang zwischen zwei Lebensbereichen ein potentiell erhöhtes Entwicklungspotential gegenüber demjenigen aufweist, der auf einer Veränderung eines der Elemente innerhalb des lebensbereichsspezifischen Mikrosystems beruht. So werden im Rahmen eines Wechsels des Lebensbereiches zumeist alle drei Komponenten automatisch grundlegend verändert (vgl. ebd.: 13).

Hinsichtlich der Entwicklungsförderung bei Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung verweist er auf die Wichtigkeit, den Menschen den Zugang zu verschiedenen Lebensbereichen überhaupt zu ermöglichen. In diesem Kontext erscheint es als unabdingbar, dass diese Personen nicht einfach in der Rolle als „Behinderte“ vom einen Lebensbereich in den anderen überstellt werden. Könnte doch in diesem Falle keiner der oben beschriebenen entwicklungsförderlichen Faktoren, beruhend auf den Elementen Tätigkeit, Beziehung und soziale Rolle, wahrgenommen werden, wonach folglich unmöglich von tatsächlicher Partizipation die Rede sein könnte. Vielmehr geht es im Rahmen einer kompetenten Begleitung darum, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung darin unterstützt werden, die (gesellschaftlich, kulturell und lebensbereichsspezifisch) gestellten Erwartungen innerhalb der Lebensbereiche an die entsprechenden Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen zu erfüllen (vgl. ebd. 6).

Zugleich darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass auch ökologische Übergänge innerhalb der lebensbereichsspezifischen Mikrosysteme grosses Entwicklungspotential in sich tragen. So kann es für einen Menschen von grösster Wichtigkeit sein, z.B. eine Arbeit gewissenhaft oder unsorgfältig tätigen zu können, sowohl in guter als auch in unausstehlicher Stimmung zu sein und dabei den sozialen Rollenerwartungen mehr oder weniger zu entsprechen. Demnach erscheint nachvollziehbar, dass solche (selbstverständlich erscheinende) Veränderungen und Differenzen grosse Entfaltungsmöglichkeiten bergen. Insbesondere für Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung erscheinen die Möglichkeiten zum Wechsel der einzelnen Lebensbereiche vielfach massiv eingeschränkt. Umso wich-

tiger erscheint deshalb hinsichtlich der Entwicklungsförderung die Beachtung ökologischer Übergänge (vgl. ebd.: 14).

Diese Teilaspekte der ökologischen Entwicklungstheorie Bronfenbrenners betonen hinsichtlich einer möglichst gelingenden Partizipation am gesellschaftlichen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben die Wichtigkeit, dass sich Menschen in verschiedenen Lebensbereichen bewegen. Indem sie also unterschiedliche, (zunehmend komplexere) Tätigkeiten ausüben, in zwischenmenschliche Beziehungen verschiedenartiger Qualität treten und dabei unterschiedliche soziale Rollen besetzen, eröffnen sich erst Möglichkeiten bezüglich der Teilhabe an und innerhalb der verschiedenen Lebensbereiche. Sofern ein Wechsel zwischen den einzelnen Lebensbereichen eine Veränderung aller Elemente (Tätigkeit, Beziehung, Soziale Rolle) beinhaltet, bergen diese grosses Entwicklungspotential. Wenn Menschen aufgrund einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung nur in begrenztem Ausmass über Möglichkeiten solcher ökologischer Übergänge verfügen, schmälern sich unter Berücksichtigung Bronfenbrenners systemökologischen Gedanken mögliche Entwicklungschancen. Deshalb ist es gemäss Oberholzer von unabdinglicher Wichtigkeit, die betroffene Personengruppe in der Realisierung möglichst vieler potentieller lebensbereichsspezifischer Mikrosysteme innerhalb eines Lebensbereiches zu unterstützen (vgl. ebd.: 9).

Dies erachtet die Autorin nicht zuletzt im Sinne einer Entwicklung der personenbezogenen Kompetenzen als wichtig. Denn wie im Kapitel 3.3.1. dargelegt, steht deren Entfaltung in engem Wechselwirkungszusammenhang mit Handlungen. Indem sich also auch Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen bzw. lebensbereichsspezifischen Mikrosystemen bewegen, erscheint deren Ausübung vielfältiger Tätigkeiten begünstigt. Dies alleine unterstützt jedoch, gemäss der Ansicht der Autorin, nicht die Weiterentwicklung personenbezogener Kompetenzen: Nur wenn Menschen ausreichend über kulturspezifische Regeln („was darf/soll hier (nicht) gemacht werden?“) der einzelnen lebensbereichsspezifischen Mikrosystemen Bescheid wissen, diese bedürfnis- und ressourcenorientiert gestaltet sind, können sie sich in ihrem Handeln kompetent erleben, was folglich eine Entwicklung der personenbezogenen Kompetenzen begünstigt.

Demzufolge geht es im Sinne einer kompetenten Begleitung von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung einerseits darum, den Zugang zu verschiedenen Lebensbereichen bzw. lebensbereichsspezifischen Mikrosystemen überhaupt zu ermöglichen. Andererseits erscheint deren ressourcen- und bedürfnisorientierte Ausgestaltung sowie die Vermittlung diesbezüglicher kulturellen Regeln als unabdinglich: So erleben sich die Personen, welche innerhalb der einzelnen lebensbereichsspezifischen Mikrosysteme verschiedenartige Tätigkeiten ausüben, vermehrt als kompetent. Dies begünstigt folglich eine Weiterentwicklung der personenbezogenen Kompetenzen.

Da bis anhin der Fokus vermehrt auf Aspekte professioneller und kompetenter Begleitung und Unterstützung gelegt wurde (vgl. Kapitel 3.3.3 und Schlussfolgerungen 3.4) erscheint die Unterfrage nach einer möglichst gelingenden Partizipation an ausgewählten, normalisierten Lebensbereichen kaum ausreichend beantwortet. Damit in den weiteren Kapiteln darauf Bezug genommen werden kann, rückt zunächst eine Auseinandersetzung mit dem Normalisierungsprinzip ins Zentrum.

4.2 Das Normalisierungsprinzip

In diesem Kapitel wird auf das Normalisierungsprinzip eingegangen, welches eng mit dem Begriff „normal“ in Verbindung steht. Dieser ist eine vielfach genutzte Bezeichnung im alltäglichen Sprachgebrauch und beschreibt eine Gegebenheit oder einen Zustand der Norm entsprechend, wobei „üblich“ oder „vorschriftsmässig“ häufig verwendete Synonyme darstellen. Unter dem Normalisierungsprinzip dürfen sich jedoch unter keinen Umständen eine Normalisierung eines Menschen im Sinne einer Assimilation an vorherrschende Gesellschaftsstrukturen vorgestellt werden. Stattdessen geht es vielmehr darum, Menschen mit einer Behinderung darin zu unterstützen, sich in alltäglichen Lebensbedingungen zu bewegen und über Errungenschaften zu verfügen, wie es der Mehrheit der Gesellschaft möglichst gleichkommt (vgl. Hähner 1999:33). In den nächsten Abschnitten werden zentrale Aussagen des Normalisierungsprinzips anhand einer Auslegeordnung der im Laufe der Zeit entstandenen Merkmale ausgearbeitet. Für eine angemessene Darstellung von diesbezüglichen Entwicklungen werden vor allem auf Ausführungen dreier wichtiger Persönlichkeiten des Normalisierungsprinzips Bezug genommen.

4.2.1 Anfänge und erste Differenzierungen

Im Kapitel 3.1 wurde dargelegt, dass Behinderung einst als ein Problem, welchem durch Abschiebung im Sinne der Anstaltsunterbringung entgegengewirkt werden soll, verstanden wurde. Dieser Sichtweise wurde derweil den Rücken gekehrt. So hat sich zumindest im Rahmen der professionellen Perspektive ein humanistisches Menschenbild, welches eines jeden Menschen als Wesen mit der Kompetenz zur Selbstregulation betrachtet, in den Vordergrund gesetzt. Im selben Kapitel wurden die 1960er Jahre als Dekade des Aufbruchs bezeichnet. Beinahe zeitgleich nahm auch das Normalisierungsprinzip seine Anfänge. Dessen früherster Version geht die Entschlossenheit einiger Personen zuvor, die als menschenunwürdig empfundene Verhältnisse in von der Aussenwelt abgeschiedenen Grosseinrichtungen für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung gesamthaft ändern zu wollen. Dabei geht die erste schriftliche Formulierung auf den Dänen Bank-Mikkelsen zurück (vgl. Thimm 2005: 19f.).

Der Ansatz von Bank-Mikkelsen

Bank-Mikkelsen steht als der dänische „Vater“ des Normalisierungsprinzips, welcher 1959 die ersten diesbezüglichen pauschalen Bestimmungen verfasste, die Eingang in das dänische „Gesetz über die Fürsorge für geistig Behinderte“ fand (vgl. ebd.: 8, 20).

Der dahinterstehende Kerngedanke kann durch folgendes Zitat auf den Punkt gebracht werden: „Normalisierung bedeutet den geistig Behinderten ein so normales Leben wie möglich zu gestatten.“ (Bank-Mikkelsen 1959 zit. in Thimm 2005: 14) Daraufhin erfolgte zunächst keine weitere theoretische Darlegung. Vielmehr galt dieser Grundsatz als Orientierungspunkt für die staatlich gesteuerte Neuorganisation des Fürsorgesystems für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung in Dänemark und später auch in Schweden.

Die erste Schlussfolgerung bestand darin, einzelne wichtige Lebensbereiche, wie Wohnen/Schlafen, Schulbesuch/Arbeiten, Freizeit, medizinische/therapeutische Versorgung klar voneinander trennen und möglichst gemäss der „Bevölkerungsnorm“ auszubilden. Dieser vielleicht banal erscheinende, jedoch (auch für Laien) gut verständliche Grundsatz stellte eine wichtige Legitimationsbasis für die Reform des „dänischen Fürsorgesystems für geistig Behinderte“ dar und eignete sich nicht zuletzt zur Überwindung der „Idee des Beschützens“ von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung (vgl. Thimm et. al. 2005: 91)

Was so einfach und selbstverständlich erscheint, bedeutet jedoch in der konsequenten Umsetzung einen deutlichen Wandel bezüglich des gesellschaftlichen Verständnisses hinsichtlich der Behinderungsthematik (vgl. Thimm 2005: 20).

Dies wird nun anhand der Ansätze von Nirje und Wolfensberger aufgezeigt.

Der Ansatz von Nirje

Eine erste Niederschrift in der Fachliteratur des Grundgedankens von Bank-Mikkelsen erfolgte zehn Jahre später, im Jahre 1969, durch den Schweden Nirje. Er sieht das „Normalisierungsprinzip als ein Mittel an, das dem geistig Behinderten gestattet, Errungenschaften und Bedingungen des täglichen Lebens, so wie sie der Masse der übrigen Bevölkerung zur Verfügung stehen, weitgehend zu nutzen“ (Nirje 1969 zit. in Thimm 2005: 20f.). Demzufolge verlangte es nach einer Erfassung des Normalisierungsprinzips in jedes Leitbild für die medizinische, pädagogische, psychologische, soziale und politische Tätigkeit in diesem Bereich. Dafür konkretisierte Nirje den bereits bestehenden Kerngedanken, indem er acht Forderungen deklarierte:

1. *Normaler Tagesrhythmus:* Alltägliche Handlungsabläufe wie Schlafen, Aufstehen, Ankleiden, Esssituationen, sichtbare Trennung von Arbeit und Freizeit entsprechen dem altersgleichen „Normbürger“.
2. *Trennung von Arbeit, Freizeit und Wohnen:* Wie bei den meisten Menschen, gilt es diese einzelnen Lebensbereiche deutlich voneinander abzugrenzen. Dies bedeutet zunächst

überhaupt das Recht auf tägliche Arbeit. Des Weiteren drückt sich dieser Aspekt im Rahmen der regelmässigen Ortswechsel und Wechsel der Kontaktpersonen aus.

3. *Normaler Jahresrhythmus*: Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung sollen, wie die „übliche“ Bevölkerung, über das Recht auf wiederkehrende Ereignisse (wie z.B. Ferien, Verreisen, Besuche, Familienfeiern) verfügen.
4. *Normaler Lebensablauf*: Dienstleistungen und Angebote berücksichtigen stets das jeweilige Lebensalter einer Person.
5. *Respektierung von Bedürfnissen*: Den Wünschen, Bedürfnissen Entscheidungen und Anliegen von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung werden angemessene Beachtung geschenkt. Sie werden ihren Möglichkeiten entsprechend in Entscheidungen einbezogen.
6. *Adäquate Sozialkontakte zwischen den Geschlechtern*: Das „normale“ Bedürfnis nach (anders-)geschlechtlichen Kontakten gilt es zu respektieren und den Kontakt zu ermöglichen.
7. *Normaler wirtschaftlicher Standard*: Dies gilt es im Sinne der Sozialpolitik (Gesetzesgrundlagen) zu gewährleisten.
8. *Standards von Einrichtungen*: Einrichtungen für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung sollen angesichts der Grösse, Lage, Ausstattung, etc. der Wohnsituation der „Normbevölkerung“ gleichen (vgl. ebd.: 21f.).

Die Anwendung des Normalisierungsprinzips verlangte zunächst nach einem Abbau der grossen stationären Institutionen. Diese sollten ersetzt werden durch kleinere, halbstationäre Einrichtungen und offene Unterstützungsleistungen, welche eine ortsnahe Begleitung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung durch Regionalisierung der Dienstleistungsangebote gewährleisten. Demzufolge wird sichtbar, dass sich Normalisierung im Sinne eines laufenden Prozesses in verschiedenen Dimensionen abspielt (Sozialpolitik, Leitbilder von Dienstleistungsanbietern, Begleitkonzepte in der unmittelbaren Praxis) (vgl. ebd.: 22).

Bereits im Jahre 1972 formulierte Wolfensberger in Nordamerika eine weitere Systematisierung des Normalisierungsprinzips (vgl. ebd.).

Strukturierung durch Wolfensberger

Wolfensberger schlägt in diesem Kontext eine Neudeklaration des Normalisierungsprinzips vor. Um eine Abweichung der Originalaussage möglichst zu vermeiden, wird an dieser Stelle die deutsche Übersetzung von Thimm (2005: 24) des englischen Ursprungtextes von Wolfensberger übernommen: Normalisierung besteht in der „Anwendung von Mitteln, die der kulturellen Norm so weit wie möglich entsprechen, mit der Absicht, persönliche Verhaltens-

weisen und Merkmale zu entwickeln bzw. zu entfalten, die den kulturellen Normen so weit wie möglich entsprechen“.

Damit scheint deutlich zu werden, dass Normalisierung, nebst der angewandten Mittel zur Unterstützung der Begleitung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung, zugleich die Erscheinungs- und die Verhaltensweisen dieser Personen im Vordergrund betont. Wolfensberger verweist somit einerseits auf das Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen und andererseits auf individuell geprägte Erscheinungsbilder, welche vielfach als negativ abweichend empfunden werden. Erst durch Integration kann von einer „normalisierten“ Beziehung zwischen Individuum und Gesellschaft gesprochen werden. Das Beachten dieses ausformulierten Dilemmata erscheint von grösster Wichtigkeit; könnte doch die Forderung der „Normalisierung der Person mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung“ leicht falsch interpretiert werden, auf Kosten der betroffenen Menschen, welche sich bedingungslos den Erwartungen der Gesellschaft anzupassen hätten (vgl. ebd.: 24f.).

Im Laufe der Zeit hat Wolfensberger die Konzeption weiterentwickelt und in einen theoretischen Kontext systematisiert. Als fundamentale Absicht des Normalisierungsprinzips im Sinne Wolfensbergers, erscheint dabei die Aufwertung der sozialen Rolle („Social Role Valorization“). Es geht also darum, Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung möglichst ein Leben entsprechend demjenigen der Bevölkerungsnorm zu ermöglichen, ohne sie dabei zu „normalen“ Menschen umzuformen. Stattdessen steht die Normalisierung der Lebensbedingungen im Vordergrund, indem eine mögliche Abweichung der Gesellschaftsnorm akzeptiert und berücksichtigt sowie die positiv bewertete Rolle einbezogen wird. Deshalb ersetzt Wolfensberger die Definition der Normalisierung durch die Bezeichnung der Aufwertung der sozialen Rolle der Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung (vgl. Stöppler 2014: 74).

4.2.2 Zeitgemässes Verständnis von Normalisierung

Normalisierung ist in der Behindertenhilfe mittlerweile auf unterschiedlichen Ebenen eine Begrifflichkeit von grosser Bedeutsamkeit. So nennt Thimm diesbezüglich einige wichtige beispielhafte Dokumente, welche programmatische Aussagen zur Sozialpolitik von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung enthalten, die sich ausdrücklich auf das Normalisierungsprinzip beziehen (vgl. dazu Thimm 2005:210). Auch in der allgegenwärtigen Diskussion um die gemeinsame Beschulung von Kindern ohne sowie mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung wird vor allem auf Seite Fachpersonen häufig mit dem Aspekt der Normalisierung legitimiert. Jedoch auch in unzähligen Leitbildern von Institutionen und Organisationen für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung sind normalisierungsorientierte Grundsätze enthalten (vgl. ebd.).

Obschon sich Thimm mit seinen Aussagen vor allem auf die Bundesrepublik Deutschland bezieht, lassen sich durchaus Parallelen zur Schweiz erkennen. So stützen sich beispiels-

weise auch Leitbilder schweizerischer Einrichtungen für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung vielfach auf normalisierungsgeprägte Grundsätze ab. Des Weiteren kann auch das BehiG, welches eine Verhinderung und Schmälerung der Benachteiligung von Menschen mit einer Behinderung vorsieht, unter einem Gesichtspunkt der Normalisierung betrachtet werden: So wird entsprechend dem Artikel 2 Absatz 2 der BehiG dann von einer zu beseitigenden oder zumindest zu mindernden Benachteiligung gesprochen, „wenn Behinderte rechtlich oder tatsächlich anders als nicht Behinderte behandelt und dabei ohne sachliche Rechtfertigung schlechter gestellt werden als diese, [...].“ (Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2013: o.S.). Demzufolge wird also auf eine Gleichstellung in der Gesellschaft hingestrebt; als Indikator erscheint hierbei die „übrige Bevölkerungsnorm“, wodurch die Autorin den darin sichtbaren Aspekt der Normalisierung hervorheben möchte.

Zusammenfassend formuliert Thimm (vgl. 2005: 210) Normalisierung als sozialpolitische, sozialadministrative und pädagogische Leitidee, welche das Unterstützungssystem für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung geprägt hat. Thimm differenzierte diese globale Einschätzung im Sinne einer verdichteten und zusammengefassten Beschreibung des Normalisierungsgedankens, welchen er für weitgehend akzeptiert erachtet. Demnach sollen Mitbürger/innen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ein Leben führen können, das demjenigen der Bevölkerungsnorm ohne Beeinträchtigung entspricht. Die grösste Wahrscheinlichkeit hinsichtlich dieser Erreichbarkeit bestehe im Einsatz möglichst normaler Mitteln. So kann einem an den alltäglichen Lebensbedingungen orientierten Unterstützungssystem grosse Bedeutsamkeit zugeschrieben werden. Thimm spricht in diesem Kontext von einem Perspektivenwechsel bezogen auf Denken, Planung und Handeln; ausgehend von einem institutionsgerichteten Blickwinkel hin zu einem funktionsbezogenen Horizont, welcher von einer alter- und alltagspezifischen Lebensgestaltung der Menschen ohne einer Entwicklungsbeeinträchtigung ausgeht.

Deinstitutionalisierung, Dezentralisierung und Regionalisierung deklariert er dabei als organisatorische Auswirkungen. Zudem orientiere sich die Normalisierung von Lebensbedingungen stets an anschaulichen Bezugsgruppen und deren konkreten Bedürfnissen. Sie setzt eine möglichst umfassende Beteiligung seitens Betroffener voraus (vgl. ebd. 210f.).

Zum Normalisierungsprinzip formuliert Thimm (vgl. ebd.: 210) in aller Kürze zusammengefasst die Forderung, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung „ein Leben so normal wie möglich“ führen sollen können. Auf den ersten Blick scheint hierbei nur eine minimale Abweichung des einst geltenden Grundsatzes Bank-Mikkelsens sichtbar, wonach Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ein so normales Leben als möglich zu gestatten sei (vgl. ebd.:14).

Bei einer genaueren Auseinandersetzung mit dem Normalisierungsprinzip wird jedoch schnell deutlich, dass sich die dahinter verborgene Forderung gleich dem gesamthaften Verständnis hinsichtlich der Behinderungsthematik gewandelt hat. Während es in Vergangenheit eher darum ging, die teilweise noch immer menschenwürdigen, entwicklungsstagnierenden Lebensbedingungen innerhalb der Institutionen zu verbessern, indem diese möglichst denjenigen der übrigen Bevölkerungsnorm angepasst wurden, enthält das zeitgemässe Normalisierungsprinzip vielfältigere Perspektiven, welche zusammenfassend auf eine Normalisierung der Lebensbedingungen abzielen.

Im Modell der Funktionalen Gesundheit ist das Normalisierungsprinzip insofern verankert, als dass es konkret darum geht, die jeweiligen Lebens- und Entwicklungssituationen von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung mit denjenigen von Personengruppen im gleichen Lebensalter ohne ein spezifisches Gesundheitsproblem zu vergleichen (vgl. INSOS 2009: 74).

Dies verweist darauf, dass sich eine kompetente Begleitung und Unterstützung hinsichtlich einer möglichst gelingenden Partizipation an den Lebensumständen der Bevölkerungsnorm orientiert. Bezüglich einer Umsetzung dieser Forderung verlangt es nach weiteren Erklärungen. Angesichts dessen wird im nächsten Kapitel Bezug auf die Bedeutung von normalisierten Lebensbereichen genommen.

4.3 Der Bedeutungskontext von normalisierten Lebensbereichen

In diesem Kapitel geht es zunächst darum, die Schlussfolgerungen der vorgehenden Kapitel zusammenzuführen. Darauf aufbauend erfolgt in einem zweiten Schritt eine Auseinandersetzung mit der Bedeutsamkeit normalisierter Lebensbereiche.

Ein Blick zurück auf die Schlussfolgerung des Kapitels 4.1 betont die Wichtigkeit, dass sich Menschen in verschiedenen Lebensbereichen bewegen: Erst durch die Teilhabe an verschiedenen Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen innerhalb unterschiedlicher Lebensbereiche wird eine Partizipation am gesellschaftlichen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben möglich. Insbesondere Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung sind diesbezüglich vielfach auf Unterstützung seitens des sozialen Umfelds angewiesen. So geht es gemäss Oberholzer im Rahmen einer kompetenten Begleitung mit der Absicht einer möglichst gelingenden Partizipation nicht zuletzt darum, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung darin unterstützt werden, die (gesellschaftlich, kulturell und lebensbereichsspezifisch) gestellten Erwartungen innerhalb der Lebensbereiche an die entsprechenden Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen zu erfüllen (vgl. 2005: 6f.).

An dieser Stelle lässt sich vielleicht die kritische Frage aufwerfen, ob damit betroffene Menschen nicht etwa einer Normierung an vorherrschende Strukturen unterzogen werden, was definitiv einer veralteten Leitidee in der Behindertenhilfe entsprechen würde.

Wie im Kapitel 4.2 ausgeführt, verweist auch Wolfensberger auf das Spannungsfeld von Individuum und Gesellschaft, welches nur durch unmittelbare Integration überwunden werden kann. Entsprechend dem Normalisierungsprinzip sollen Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung möglichst ein Leben führen können, dass demjenigen der übrigen Bevölkerung entspricht, ohne dass sie dabei zu „normentsprechenden“ Menschen umgeformt werden (vgl. Thimm 2005: 24).

Werden nun die Kernaspekte der vorgehenden Unterkapitel zusammengeführt, lässt sich folgende Schlussfolgerung festhalten: Menschen haben sich einerseits für die Verfolgung der im Modell der Funktionalen Gesundheit festgehaltenen Zielperspektive der Partizipation in verschiedenen Lebensbereichen zu bewegen. Andererseits sollen Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung gemäss dem Normalisierungsprinzip möglichst ein Leben entsprechend der Bevölkerungsnorm führen können. Zusammengefasst betrachtet verweist dies auf die Normalisierung der Lebensbereiche.

Unter Beachtung des Normalisierungsprinzips lässt sich diesbezüglich folgende Erklärung festhalten: Normalisierte Lebensbereiche weisen eine ähnliche Struktur denjenigen der Bevölkerungsnorm auf.

Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung sollen sich in möglichst normalisierten Lebensbereichen bewegen können. Dabei sieht das Modell der Funktionalen Gesundheit im Rahmen einer teilhabeorientierten Prozessgestaltung einen Vergleich der individuellen Lebens- und Entwicklungssituation eines Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung mit derjenigen von Personengruppen in derselben Region lebend und im gleichen Lebensalter ohne eine spezifische Gesundheitsschädigung vor (vgl. INSOS 2009: 74).

Angesichts einer Überprüfung des Normalisierungscharakters kann zunächst gefragt werden, ob die wahrgenommenen Lebensbereiche in Bezug auf das Lebensalter als normalisiert betitelt werden können. Konkret werden dabei die Lebensbereiche (bzw. die lebensbereichsspezifischen Mikrosysteme) einer Person mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung mit denjenigen der Menschen ohne eine spezifische Gesundheitsschädigung in derselben Region lebend und im gleichen Lebensalter verglichen. In diesem Kontext gilt es stets zu beachten, dass bei Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung Lebens- und Entwicklungsalter vielfach nicht übereinstimmen; so ist letzteres beeinflusst durch die vorliegende Beeinträchtigung einer bzw. mehrerer Entwicklungsdimensionen. Demzufolge erscheint es nachvollziehbar, dass insbesondere bei Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung die Spannweite zwischen Lebens- und Entwicklungsalter oft gross erscheint (vgl. Senckel 2002:

24). Als handlungsleitende Konsequenz im Sinne einer kompetenten Begleitung verlangt es somit nach einer (theoriegestützten) Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Entwicklungsalter der jeweiligen Person.⁴ Nur so kann das gezeigte Verhalten in Bezug auf die jeweilige Tätigkeit, Beziehung oder soziale Rolle gedeutet werden. Ebenso ermöglicht ein solches Vorgehen das Treffen von zukunftsbezogenen Hypothesen (vgl. ebd. 174).

Normalisierte Lebensbereiche stellen also einen wichtigen Orientierungspunkt angesichts der Frage nach Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung dar. Indem im nächsten Unterkapitel dieses Erkenntnis mit dem dreifachen Kompetenzbegriff in Verbindung gebracht wird, wird das Kapitel 4 durch eine erneute zwischenzeitliche Schlussfolgerung geschlossen.

4.4 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Im Rahmen einer teilhabeorientierten Begleitung gilt es stets, den Normalisierungsgrad der wahrgenommenen Lebensbereiche einer Person zu prüfen. Dies ermöglicht folglich eine angemessene und ganzheitliche Betrachtung deren Lebens- und Entwicklungssituation.⁵ Dabei ist es von grösster Wichtigkeit, den Anspruch der Normalisierung nicht an die betreffende Person, stattdessen an deren Lebens- und Entwicklungssituation zu stellen.

Zugleich gilt es zu beachten, dass professionelle Leistungen sich auch immer auf die Entwicklung von Lebensräumen, in welchen sich Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung kompetent erleben können und demnach in ihrer persönlichen Kompetenzentwicklung unterstützt werden, beziehen. Somit können lebensbereichsspezifische Mikrosysteme sowie die Lebensbereiche selbst unter dem Aspekt der Teilhaberäume betrachtet werden, welche immer Erwartungen, Rechte und Pflichten sowie erwünschte, tolerierte oder verbotenen Formen der Partizipation implizieren (vgl. Kapitel 3.2.2). Im Sinne einer Überprüfung des Normalisierungsgrades eines Lebensbereiches kann sich also des Weiteren die Frage gestellt werden, welche Aktivitäten ein Teilhaberaum „normalerweise“ beinhaltet, welche kulturspezifischen Merkmale, raumbezogenen Regeln und Erwartungen dabei vorliegen.

Wenn Menschen aufgrund ihrer Entwicklungsbeeinträchtigung (noch) nicht in der Lage sind, an normalisierten Lebenssituationen kompetent zu partizipieren, erfordert es das Bereitstellen von besonderen (also nicht-normalisierten), kompetenzförderlichen Lebensbereichen. So können sie sich in ihrem Handeln als kompetent erleben, was folglich eine Weiterentwicklung personenbezogener Kompetenzen begünstigt (vgl. Kapitel 3.3.2). Jedoch steht eine kompe-

⁴ vgl. hierfür bspw. Flammer 2005; ein Sammelwerk, in welchem die bekanntesten psychologischen Entwicklungstheorien verschiedener Begründer abgebildet sind.

⁵ Diese Schlussfolgerung orientiert sich an Oberholzers Aussagen zur Arbeitsweise an und mit Raum- und Teilhabekonzepten. In diesem Dokument wird entsprechendes Vorgehen vorgegeben (vgl. dazu Oberholzer 2013: 3-7).

tente Partizipation an möglichst normalisierten Lebens- und Entwicklungssituationen weiterhin als oberstes und anstrebenwertes Richtziel (vgl. INSOS 2009: 74).

Dies erscheint der Autorin im Hinblick auf eine kompetente Begleitung und Unterstützung als wegweisende Handlungsmaxime: Gemäss ihrem Verständnis erscheint demnach eine Begleitung, welche lediglich nach Unterstützungsmöglichkeiten sucht, nicht ausreichend hinsichtlich der Forderung nach Teilhabe. Nur wenn die Frage, was eine Person noch braucht um an möglichst normalisierten Lebens- und Entwicklungssituationen teilzunehmen (was durchaus auch das Bereitstellen von besonderen, nicht-normalisierten Lebensbereichen beinhalten kann), bleibt der Fokus der Partizipation bestehen. Dabei darf im Sinne einer kompetenten Begleitung, welche stets an einer möglichst hohen Selbstbestimmung ausgerichtet sein soll, niemals der Wille der Betroffenen Person ausser Acht gelassen werden.

Die Autorin erachtet ein solches Vorgehen im Rahmen einer teilhabeorientierten Prozessgestaltung deshalb als wertvoll, weil bereits eine Überprüfung des Normalisierungsgrades der einzelnen Lebensbereiche eines Menschen wichtige Informationen für die Bewertung von seiner Teilhabesituationen enthalten kann. Dies ermöglicht eine darauf folgende Ableitung adäquater Unterstützungsleistungen.

In den letzten Kapiteln wurde sich der Frage nach Kriterien professioneller und kompetenter Unterstützungsleistungen von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung im Hinblick auf eine möglichst gelingende Partizipation an normalisierten Lebensbereichen theoriegestützt angenähert. Dieser Sachverhalt soll im darauffolgenden praxisbezogenen Inhaltskapitel erneut aufgegriffen und weiter spezifiziert werden, indem die Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung analysiert wird.

5. Erfassung der Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung

Die vorgehenden Seiten zeigen einen theoretischen Zugang bezüglich der Kriterien einer professionellen Begleitung von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung mit der Zielperspektive einer möglichst gelingenden Partizipation an möglichst normalisierten Lebensbereichen auf. In diesem Kapitel geht es um eine praktische Anwendung der generierten Erkenntnisse; so wird die Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung analysiert. Das methodische Vorgehen ist, sofern nicht anders beschrieben, analog zur Arbeitsweise an und mit Raumkonzepten gemäss der comparta AG (vgl. Oberzolzer 2013: 1-11).

In diesem Kontext wird erneut angefügt, dass es die Struktur und der Umfang der vorliegenden Arbeit nicht erlauben, die gesamte Lebens- und Entwicklungssituation ins Auge zu fassen. Vielmehr wird der Fokus auf einen ausgewählten Lebensbereich gelegt. Die abschliessende Zielsetzung dieses Kapitels besteht darin, dass – aufbauend auf der Bewertung der Teilhabesituation des angesprochenen Mädchens – Konsequenzen hinsichtlich einer professionellen Begleitung für eine möglichst gelingende Partizipation am ausgewählten normalisierten Lebensbereich in einem gegebenen Teilhaberaum gezogen werden können. Zunächst möchte jedoch ein Blick auf das Mädchen und dessen Lebens- und Entwicklungssituation geworfen werden.

5.1 Beschreibung der Person und deren Lebenssituation

Die Personenbeschreibung orientiert sich an der Struktur des Modells der Funktionalen Gesundheit; es werden wichtige Angaben zur Person ausgehend von Kontextfaktoren (d.h. personenbezogene Faktoren sowie Umweltfaktoren), dem Gesundheitsproblem, den Körperfunktionen und -strukturen sowie den Gesichtspunkten der Aktivitäten und Partizipation dargelegt. Wie bereits im Kapitel 3.2 erwähnt, stehen jedoch die einzelnen Komponenten niemals für sich alleine, sondern bedingen sich immer gegenseitig. Sie können demnach nicht immer voneinander abgegrenzt werden und sind auch immer in einem gesamthaften Wirkungszusammenhang zu betrachten.⁶

Personenbezogene Faktoren: Das Mädchen (Sina) ist zwölf Jahre alt und ist in der Schweiz geboren.⁷ Sie hat tibetische Wurzeln, welche v.a. durch ihre südländische Hautfarbe, die

⁶ Die gewählte Vorgehensweise entspricht nicht der Anwendung anhand des Klassifikationsinstruments der ICF, welche ein viel detaillierteres Verfahren für eine mehrperspektivische Beschreibung der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (bzw. mit den damit verknüpften Zuständen) vorgibt (vgl. dazu z.B. World Health Organization 2005). In diesem Rahmen geht es jedoch auch keineswegs um ein Klassifikationsverfahren, vielmehr möchte den Leser/innen ein Bild des angesprochenen Mädchens gegeben werden.

⁷ Aus Datenschutzgründen wurde der Name durch die Verfasserin geändert

dunklen Haare und Augen zum Ausdruck kommen. Die Körpergrösse und das Körpergewicht sind ihrem Lebensalter entsprechend.

Sina hat eine Zwillingsschwester, beide erlitten kurz nach der Geburt einen Atemstillstand und bekamen vier Monate später die Diagnose einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung gestellt. Der Vater ist gebürtiger Tibeter, die Mutter Schweizerin. Schnell musste sich diese in die Rolle einer alleinerziehenden Mutter einfinden; distanzierte sich doch der Vater nach der gestellten Diagnose immer mehr bis hin zum totalen Kontaktabbruch zu seiner Familie.

Mit vier Jahren erfolgte ein Eintritt in einen heilpädagogischen Kindergarten und trotz den bestehenden Einschränkungen innerhalb verschiedener Entwicklungsdimensionen (sichtbarer Entwicklungsrückstand z.B. im körperlichen und kognitiven Bereich) erzielte Sina fortlaufend kleine Entwicklungsschritte.

Im Sommer 2009 trat eine rapide Verschlechterung des Gesundheitszustandes von Sina ein; von einem Tag auf den anderen schien eine Vielzahl der vorhandenen Fähigkeiten geschwunden zu sein; konnte sie beispielsweise nicht mehr sitzen oder essen und hatte massive Schluckbeschwerden. Es folgten lange Spital- und Rehabilitationsaufenthalte bis Sina schliesslich im Frühjahr 2010, aufgrund des vollumfänglichen Pflegebedarfs, in ein Schulinternat einer Institution für Kinder und Jugendliche mit (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigungen eintrat.

Derzeit lebt Sina noch immer in derselben Wohngruppe und wird von ihrem Umfeld als eine äusserst feinfühligste, wissensdurstige und lebensmutige Persönlichkeit erlebt. Es besteht eine deutliche Diskrepanz zwischen Lebens- und Entwicklungsalter; so entspricht der kognitive Entwicklungsstand zirka einem sechsjährigen Mädchen.⁸

Umweltfaktoren: Die Institution liegt zirka 20 Gehminuten ausserhalb des Dorfkerns, bietet nebst der institutionsinternen Tagessonderschule mit integrierten Therapieangeboten Internatsplätze für 54 Kinder und Jugendliche mit (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigungen. Sina besucht das Vollinternat; d.h. sie wohnt montags bis freitags und jedes zweite Wochenende in der entsprechenden Wohngruppe, verbringt zudem zirka sechs Schulferienwochen jährlich in der Institution. Sie besucht die institutionsinterne Sonderschule und nutzt Therapieangebote wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie sowie eine Hundetherapie.

Zuhause lebt Sina mit ihrer Mutter und ihrer Zwillingsschwester. Dabei wird die Mutter während einzelnen Stunden durch die Kinderspitex unterstützt. Des Weiteren besteht regelmässiger Kontakt zu Sinas Patin, welche des Öfteren zu Besuch kommt. Sina freut sich jeweils sichtlich auf ihr Zuhause; liebt sie doch die gemeinsame Zeit mit der Mutter spürbar. Den-

⁸ Für die durch die Autorin vorgenommene Einschätzung von Sinas kognitiven Entwicklungsstandes siehe Anhang I.

noch ist dies für die nach wie vor allein erziehende Mutter nicht einfach zu organisieren (haben doch beide Mädchen sehr hohen Pflegebedarf), deshalb verbringen die beiden hin und wieder ein Wochenende oder eine Ferienwoche in einer Entlastungsinstitution. Insgesamt scheint sich Sina in ihrer Umgebung wohl zu fühlen und die aktuelle Wohnsituation gut zu akzeptieren.

Sina teilt ihr Zimmer mit ihrer Zwillingschwester, zu welcher eine tiefe Bindung besteht. Eher selten kommt es zu sozialen Begegnungen und Tätigkeiten mit Gleichaltrigen ausserhalb der Wohngruppe oder der Schulklasse (im Sinne einer Peergroup). Dafür bestehen verschiedenartige Beziehungen zu den unterschiedlichen Fachpersonen aus den verschiedenen Bereichen. Ausserdem liebt Sina die wöchentlichen Treffen mit dem Therapiehund, welcher sie im Rahmen einer Hundetherapie regelmässig besucht.

Aufgrund ihrer Entwicklungsbeeinträchtigung u.a. im körperlichen Bereich ist Sina hinsichtlich ihrer alltäglichen Mobilität auf einen Rollstuhl angewiesen, welcher jeweils durch eine Zweitperson geschoben wird. Nach wie vor hat Sina starke Schluckprobleme und ist einer natürlichen Nahrungsaufnahme nicht in der Lage. Aus diesem Grund wird sie künstlich über eine Magensonde ernährt. Gegen die bestehende Epilepsie sowie die massiv erhöhte Muskelspannung in den Extremitäten nimmt sie regelmässig Medikamente ein. Auch wenn Sina über keine verbale Sprache verfügt, hat sie ein grosses Sprachverständnis. Seit dem Sommer 2014 besitzt sie einen Sprachcomputer, welchen sie mittels Augensteuerung bedienen kann.

Gesundheitsproblem: Als Gesundheitsproblem kann die folgende Diagnose verstanden werden:⁹

- Unklare Einzelphalopathie: krankhafte nichtentzündliche Hirnveränderung unklarer Art (vgl. www.gesundheit.de).
- Beinbetonte, tetraspastische zerebrale Bewegungsstörung: Bewegungsstörung aufgrund einer frühkindlichen Hirnschädigung im Sinne einer Schädigung des Zentralnervensystems. Tetraplegie entspricht einer Lähmung aller vier Extremitäten, bei Sina ist diese beinbetont (vgl. ebd.).
- Myklonisch-asiatische Epilepsie: eine spezifische Form von Epilepsie.
- Strabismus concomitans: „Begleitschielen“; d.h. Augenachsen weichen beim Blick in die Ferne von der Parallelstellung ab. Dabei folgt das schielende Auge der Bewegung des gesunden (vgl. ebd.).

⁹ Die Diagnose wurde entnommen aus einem Arztbericht aus dem Jahre 2009. Die Quellenangaben beziehen sich lediglich auf die Erklärungen.

Körperfunktionen und –strukturen: Aufgrund der Einschränkungen im körperlichen Bereich, was auf das beschriebene Gesundheitsproblem zurückzuführen ist, kann sich Sina nur wenig aus eigener Aktivität bewegen. So ist sie in sitzender oder liegender Position in der Lage, ihre Beine und Arme ein wenig anzuwinkeln und wieder zu strecken. Bei Erregung oder Schmerzen werden diese Bewegungen sichtbar grösser. Im Rollstuhl sitzend kann sie während einer kurzen Zeitspanne ihren Kopf aus eigener Kraft halten und diesen nach rechts und nach links drehen.

In den Extremitäten hat sie einen hypertonen bis spastischen Muskeltonus, was wiederum die körpereigene Beweglichkeit einschränkt. So lassen sich beispielsweise ihre Spitzfüsse, die kontrahierten Hände und Finger und hypertonen Schultergelenke auch durch eine Zweitperson nur noch in einem kleinen Ausmass bewegen.¹⁰ Seit kürzerem nimmt Sina ein muskelentspannendes Medikament ein, welches die Spannung in den noch beweglichen Gelenken spürbar mindert.

Dennoch ist ihre Muskelkraft gering; aufgrund der bestehenden Skoliose hat Sina Mühe, sich aufrecht zu halten und knickt nach längerer Zeit im Rollstuhl sitzend nach rechts ein. Der Tonus im Oberkörper ist demnach gering. Nach wie vor verunmöglichen die bestehenden Schluckprobleme das Essen oder Trinken und auch das Atmen bereitet ihr zeitweise Mühe, wobei ihr diese durch einen Positionswechsel erleichtert werden können.

Trotz der regelmässigen Überprüfung und Einstellung der Epilepsiemedikation erleidet Sina mehrere epileptische Anfälle die Woche. Dies scheint Sina immer wieder aufs Neue zu strapazieren; so erfolgt auf einen Anfall in der Regel eine grosse Müdigkeit, weshalb sie dann meist eine Ruhephase von ein paar Stunden braucht.

Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]¹¹: Auch wenn Sina immer wieder Phasen der Erholung braucht, scheint sie sich in ihrer Umgebung wohl zu fühlen und sich gut in dem ihr bekannten Tagesablauf zurechtzufinden. Täglich besucht sie die institutionsinterne Schule und nimmt am Wohngruppenleben teil. Auch wenn sie selbst zur natürlichen Nahrungsaufnahme nicht in der Lage ist, wohnt sie an Esssituationen stets bei; dabei wird sie zeitgleich am Esstisch durch eine Fachperson sondiert.

Sina ist auf ein Umfeld angewiesen, welches aktiv in Interaktion mit ihr tritt. In ihrer Freizeit erfreut sie sich der gemeinsamen Aktivitäten und auch immer wieder der Situationen, in welchen sie die volle Aufmerksamkeit erhält. Sie liebt es, gemeinsam Bilderbücher (Geschichten sowie Sachbücher) anzuschauen und lauscht aufmerksam den Erzählungen der sprechenden Person. Allgemein erscheint sie als ein sehr wissensdurstiges Mädchen; bei für sie inte-

¹⁰ Ein hypertoner Muskeltonus entspricht einer erhöhten Muskelspannung. Ein Spasmus macht es unmöglich, betroffene Körperabschnitte zu bewegen bzw. diese zu verändern, da sich die beteiligte Muskulatur bereits verkürzt hat. Von Kontrakturen (knöchernde Versteifung von Gelenken) ist dann die Rede, wenn sich die Muskulatur bindegewebig verändert hat (vgl. Schewior-Popp/Sitzmann/Ullrich 2009: 1247).

¹¹ Aufgrund der grossen Überschneidung werden diese beiden Komponenten in ihrer Gemeinsamkeit dargestellt.

ressanten Themen weckt sie manchmal durch intensivsten Blickkontakt das Gefühl, als würde sie Informationen geradewegs „in sich aufsaugen“. Als Tibeterin ist sie sehr an ihrer eigenen, zugleich auch an anderen Kulturen interessiert. Zudem erfährt sie als naturverbundenes Mädchen gerne alles über „Natur und Umwelt“ und liebt den Kontakt zu Tieren.

Sina hört sich gerne Hörbücher an oder zeigt manchmal Interesse an Filmen. Nebst Geschichten hören und schauen, erzählt sie mit Hilfe eines technischen Kommunikationshilfsmittels auch sehr gerne selbst Bilderbücher und freut sich sichtlich, wenn die anwesenden Personen aktiv der Geschichte lauschen.¹² Ausserdem mag es Sina, auch einfach mal gemeinsam mit einer Begleitperson auf dem Sofa zu sitzen und „Nichts“ zu tun oder dabei in aktive Interaktion mit dem Gegenüber zu treten. Bei schönem Wetter ist sie gerne draussen unterwegs, so streckt sie auf Spaziergängen ihr Gesicht immer wieder genussvoll der Sonne entgegen.

Sina teilt sich ihrer Umwelt v.a. mittels Signale des eigenen Körpers mit. Sie kann beispielsweise Freude mit ihrem offenen Gesichtsausdruck und einem Lächeln, Trauer manchmal durch stilles Weinen zeigen. Ebenso bringt sie Gefühle wie Angst oder Unsicherheit mit schwerem Atmen, aufgerissenen Augen, Aspirieren und vermehrtes Versteifen ihres Körpers zum Ausdruck.

Sina ist sehr am Dialog interessiert; so baut sie – bei sie interessierenden Themen – in der Regel klaren Blickkontakt auf und ist in der Lage, diesen zu halten bzw. zwischen dem/r Gesprächspartner/in und thematisierte Gesprächsobjekte (z.B. ein Bild) zu triangulieren. Zugleich kann sie mittels deutlichen Wegschauens signalisieren, dass sie kein Gespräch möchte. Bei angepasstem Umfeld (Zweipersonengespräch, einigermaßen ruhiges Umfeld und ein ihr bekanntes Gegenüber) ist sie in der Lage, einfache Fragen (z.B. zu gegenwärtigen Bedürfnissen und Wünschen aber auch Wissensfragen) zuverlässig mit „Ja“ (durch ein Blinzeln mit den Augen) oder „Nein“ (durch das Wegdrehen der Augen) zu beantworten.

Seit dem Frühling 2014 übt Sina den Umgang mit einem komplex aufgebauten Sprachcomputer, welcher mittels Augensteuerung bedient wird. Obwohl diese zu Beginn immer wieder technische Probleme bereitete und das Kommunikationshilfsmittel nicht richtig funktionierte, liess sie sich nicht entmutigen sondern liess sich bereitwillig und interessiert auf ein neues Gerät mit anderer Augensteuerung ein, welches seit Jahresbeginn im Einsatz ist. Derzeit steht sie betreffend dessen Nutzung noch in der Anfangsphase; so wird im Rahmen der Logopädie und des Schulunterrichts der Umgang mit dem Computer geübt, indem sich Sina aus einem Angebot von verschiedenen Lernaufgaben für eine entscheidet und diese löst. Dabei überrascht sie Fachpersonen mit ihren kognitiven Fähigkeiten fortlaufend aufs Neue;

¹² Eine Fachperson bespricht vorgängig Seite für Seite des Bilderbuchs. Sina kann dann den für sie passend platzierten Taster, welcher mit dem Kommunikationshilfsmittel verbunden ist, drücken. Während die zuhörende Person die Seiten blättert, kann Sina dazu die Geschichte erzählen.

löst sie beispielsweise mit dem Computer bereits selbständig einfachere Zuordnungsaufgaben (z.B. der Hund - bellt, das Pferd – wiehert, etc.). Auch wenn der Sprachcomputer bis anhin erst wenig zum eigentlichen Zweck (z.B. zur Kommunikation persönlicher Bedürfnisse oder als Interaktionsinstrument) genutzt wurde, scheint dieser bereits jetzt eine wertvolle Erweiterung Sinas Handlungsmöglichkeiten zu bedeuten. Aktuell bereitet es ihr grossen Spass, Aufgaben eigenständig und ohne Unterstützung seitens einer Fachperson bewältigen zu können.

Sina gestaltet verschiedenartige soziale Beziehungen und unterscheidet sichtlich zwischen ihr bekannten und unbekanntem Personen. Obschon auf Botengängen (z.B. ins Sekretariat oder in die Wäscherei) ein offener Gesichtsausdruck gegenüber den anwesenden, ihr wenig vertrauten Menschen Interesse am Kontakt verrät, verhält sie sich in der Zusammenarbeit mit neuen Fachpersonen zunächst zurückhaltend und skeptisch. Den ihr vertrauten Begleitpersonen begegnet sie in der Regel mit grosser Offenheit, was sie durch ihre ausgeprägte Mimik und manchmal durch erzählende Bewegungen der Augen zum Ausdruck bringt. Es besteht eine tiefe Verbindung zu ihrer Zwillingschwester; wobei die beiden nonverbal auf spezielle, nur den beiden vertrauten, Art und Weise miteinander interagieren und kommunizieren. Des Weiteren scheint sie zu einer Fachperson aus dem Wohnbereich eine besondere Beziehung zu haben.

Im Allgemeinen erscheint Sina als ein äusserst lebensmutiges, feinfühliges und wissensdurstiges Mädchen, welches sich, trotz dem bestehenden Gesundheitsproblem nicht entmutigen lässt. Insbesondere die bestehenden Schädigungen im körperlichen Bereich verlangen ihr täglich ein Unglaubliches an Energien ab. In diesem Kontext könnte eine Vielzahl von – die Funktionale Gesundheit beeinflussenden – Wirkungszusammenhänge und Sekundärprozessen aufgezeigt werden. So prägen beispielsweise die bestehenden Probleme im Bereich der Gesundheit ihre Körperfunktionen und –strukturen; aufgrund der schweren Entwicklungsbeeinträchtigung v.a. im körperlichen Bereich sind alltägliche Aktivitäten massiv eingeschränkt, was wiederum eine selbständige Teilhabe an verschiedensten Lebenssituationen verhindert. Gegen diagnosebedingte Symptome nimmt Sina regelmässig Medikamente ein, welche sie einerseits sichtlich unterstützen (treten z.B. durch eine gut eingestellte Medikation deutlich weniger epileptische Anfälle auf), andererseits auch immer unerwünschte, die Teilhabe beeinflussende, Nebenwirkungen mit sich bringen (es scheint, als ermüde Sina mit erhöhter Medikation deutlich schneller). Zugleich kann gesagt werden, dass, obschon Sinas Partizipation durch das bestehende Gesundheitsproblem und den eingeschränkten Körperfunktionen und –strukturen beeinträchtigt ist, sie explizit unter diesen Voraussetzungen Strategien entwickelt hat, sich der Umwelt verständlich zu machen, was sich folglich positiv auf den Aspekt der Partizipation auswirkt. Durch ihre kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten kann sie je

länger desto mehr ihre Wünsche und Bedürfnisse zum Ausdruck bringen, was die Autorin als wichtiger Aspekt einer möglichst gelingenden Teilhabe empfindet.

Die Funktionale Gesundheit und somit die Partizipationssituation von Sina ist also geprägt von unzähligen Wirkungszusammenhängen der beschriebenen Elemente. Damit dem Frage- teil der kompetenten Teilhabe an einem ausgewählten, normalisierten Lebensbereich nach- gekommen werden kann, erscheint eine Auseinandersetzung mit der gegenwärtigen Le- benssituation als notwendig. Dies verlangt nach einer eingehenden Lebensbereichsanalyse, welche Gegenstand des nächsten Kapitels ist.

5.2 Lebensbereichsanalyse

Dieses Kapitel widmet sich der Lebensbereichsanalyse basierend auf der im Kapitel 4.1 an- geschnittenen ökologischen Entwicklungstheorie Bronfenbrenners. Ein erstes Ziel dieser Methode besteht im Gewinnen von Aufschlüssen über entwicklungsförderliche bzw. entwick- lungshemmende Faktoren, indem die unmittelbare Umgebung einer Person unter der Be- rücksichtigung deren aktuellen physikalischen und sozialen Situation ermittelt wird. Dafür werden zunächst alle Lebensbereiche aufgeführt, an welchen ein Mensch partizipiert. Des Weiteren werden vergangene Lebensbereiche ermittelt, wodurch Erkenntnisse in Bezug auf Entwicklungen oder Verlustgeschichten gewonnen werden können. Diese Ausführungen werden ergänzt durch eine Darstellung möglicher zukünftiger Lebensbereiche; dadurch kann ein Bild über (aktuell noch eingeschränkte) Entwicklungschancen gewonnen werden (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2011: 202).

Sinas Biografie erscheint relativ komplex. Damit diese überhaupt angemessen dargestellt werden könnte, wäre eine vertiefte Auseinandersetzung nötig. Ein solches Vorgehen würde erneut den Rahmen dieser Arbeit sprengen und erscheint hinsichtlich der gestellten Frage nach gelingender Teilhabe an einem ausgewählten Lebensbereich nicht zwingend notwen- dig. Aus diesem Grund beschränkt sich die Autorin auf eine Veranschaulichung derjenigen Lebensbereiche, an welchen Sina aktuell partizipiert. Dadurch wird der Fokus auf die zweite Zielperspektive der Methode gelegt: Indem ermittelt wird, wie viel Zeit Sina in den jeweiligen Lebensbereichen verbringt, können in einem nächste Schritt Aussagen bezüglich deren Be- deutsamkeit und Wichtigkeit getroffen werden (vgl. ebd.).

Die auf der nächsten Seite dargelegte Abbildung visualisiert die gegenwärtig wahrgenom- menen Lebensbereiche von Sina sowie eine ungefähre Berechnung der darin verbrachten Stunden.

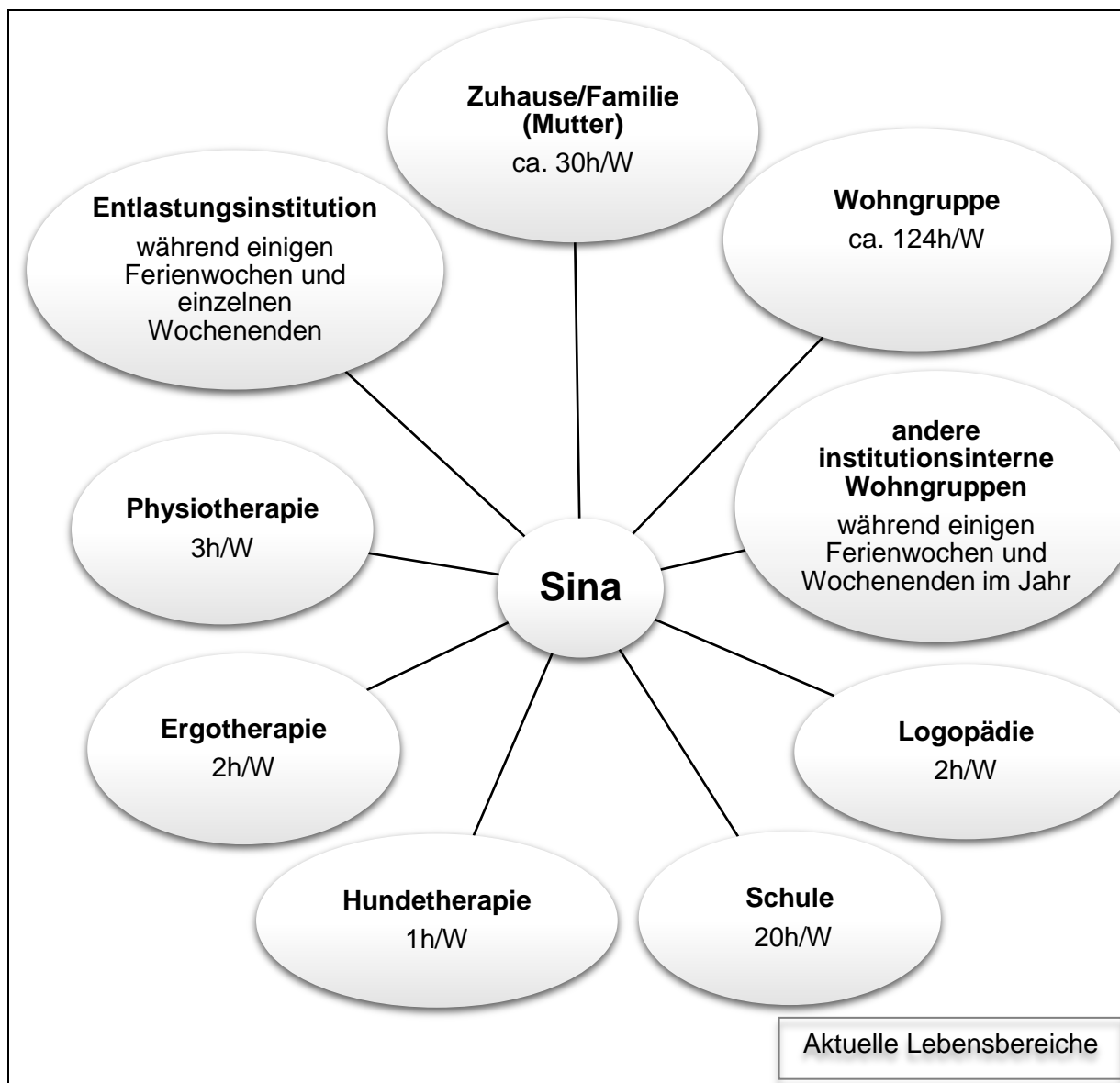


Abb. 5: Sinas gegenwärtige Lebensbereiche (eigene Darstellung)

Bevor nun Hypothesen in Bezug auf Wichtigkeit und Bedeutsamkeit den einzelnen Lebensbereichen gestellt werden, wird die Darstellung durch Anmerkungen ergänzt.

So begnügt sich die Autorin mit der Veranschaulichung der von ihr als wichtig eingeschätzten Lebensbereichen im Ausblick auf die bestehende Themenstellung, welche von der Partizipation an einem normalisierten Lebensbereich handelt. Mögliche andere, für Sina bedeutsame Mikrosysteme v.a. in Form verschiedener sozialer Netzwerke (wie z.B. ihre Patin, die sporadisch auf Besuch kommt oder die Kinderspitex, welche während einzelnen Stunden im Bereich der Körperpflege unterstützt) sind nicht aufgeführt, da seitens der Autorin nur in begrenztem Ausmass Aussagen betreffend Form, Qualität und Normalisierungscharakter getroffen werden können.

Bezüglich Zeitangaben sei angefügt, dass diese einer ungefähren Richtlinie entsprechen; z.B. verbringt Sina im Schnitt jedes zweite Wochenende zuhause, dies in der Regel von Frei-

tagabend bis Montagmorgen was zirka 52 Stunden im Monat, d.h. 26 Stunden die Woche entspricht. Dabei sind die einzelnen Ferienwochen nicht eingerechnet, weshalb die Stunden pro Wochen auf zirka 30 berechnet sind.

Bei Betrachtung der dargestellten Lebensbereiche wird zudem schnell deutlich, dass das Gesamtbild nur wenig einer normalisierten Lebens- und Entwicklungssituation entspricht. Allein schon das Leben in der Institution, welche ausgehend von der Struktur über einen Spezialisierungscharakter verfügt, indem sie ihre Dienstleistungen speziell für Kinder und Jugendliche mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung ausrichtet, widerspricht grundsätzlich dem Leben von zwölfjährigen, in der Schweiz lebenden Kindern.

Zudem sticht die sehr hohe Zeitspanne, welche Sina innerhalb des Betriebes verbringt, deutlich hervor. Denn obschon die Institution in seiner Ausgestaltung mit Nirjes Forderung nach einer deutlichen Trennung von Arbeit/Schule, Freizeit und Wohnen (vgl. Kapitel 4.2.1) grundsätzlich übereinstimmt, erscheinen die in diesem Kontext erwähnten Ortswechsel bezüglich der Distanz als minimal; finden diese doch lediglich innerhalb der Institution statt.¹³ Hinter dem direkten Vergleich mit in der Schweiz wohnhaften Kindern im ähnlichen Alter verbirgt sich diesbezüglich eine nachdrückliche Diskrepanz; so bewegt sich ein sogenanntes „norm-entsprechendes“ Kind vermehrt in verschiedensten Lebensbereichen ausserhalb des Elternhauses (z.B. Schule, Freizeitvereine, im Freundeskreis an verschiedenen Orten, etc.). Sinas Leben hingegen spielt sich, trotz sichtbarer Trennung der Bereiche Wohnen, Freizeit und Schule, zum grossen Teil innerhalb der Institution ab.

Es wird offensichtlich, dass bereits zur Frage der Normalisierung angesichts eines Lebens in einer Institution Seiten geschrieben werden könnten, was jedoch nicht der Absicht der vorliegenden Arbeit gleichkommt. Ebenso wenig sollen mit diesen Ausführungen die angesprochene Institution oder gar Sinas Lebenssituation in ein schlechtes Licht gerückt werden. Vielmehr verweisen diese auf die unveränderbare Gegebenheit einer nicht normalisierten Lebens- und Entwicklungssituation als Grundlage für die weitere Analyse.

Dennoch bleibt die Zielperspektive einer möglichst gelingenden Partizipation an einer möglichst normalisierten Lebens- und Entwicklungssituation bestehen. Demzufolge scheint eine Überprüfung des Normalisierungscharakters der einzelnen Lebensbereiche von Sina als angebracht. Im Rahmen dieser Arbeit kann jedoch lediglich einen solchen ins Auge gefasst werden. Aus diesem Grund erfolgt die Auswahl eines solchen Lebensbereiches durch die Autorin. Dafür werden zunächst alle wahrgenommenen Lebensbereichen hinsichtlich Wichtigkeit und Bedeutsamkeit zu bewerten.

¹³ So beträgt z.B. der Schulweg knapp 100 Meter.

Unter Berücksichtigung der Zeitspanne im jeweiligen Lebensbereich scheinen für Sina explizit das Zuhause, die Wohngruppe sowie die Schule wesentliche Mikrosysteme darzustellen. Das Zuhause stellt vermutlich den für Sina bedeutsamsten Lebensbereich dar; obschon sie verhältnismässig wenig Zeit darin verbringt, kann gemäss Auffassung der Autorin keine noch so professionelle Institution ein Daheim ersetzen. Auch im direkten Dialog mit Sina oder durch die sichtliche Vorfriede vor den jeweiligen Wochenenden wird die diesbezügliche emotionale Verbindung deutlich spürbar. Hinsichtlich einer Analyse des Lebensbereiches ergeben sich jedoch in diesem Kontext Schwierigkeiten; lassen sich doch Teilhabesituationen innerhalb der einzelnen Teilhaberäume zuhause aufgrund mangelhaftem Wissen betreffs der vorherrschenden Strukturen nur unzureichend beurteilen.

Der Schulbereich wirkt insbesondere durch seine klare Erscheinungsform in Bezug auf Sinn und Zweck. So verfügt dieser über einen eindeutigen Bildungscharakter und die Tätigkeiten in den einzelnen Teilhaberäumen sind mehr oder weniger vorgegeben (z.B. Schulzimmer = Schulunterricht, Turnhalle = Bewegung, Musikzimmer = Musizieren, etc.). Natürlich könnte auch diese Struktur auf den Normalisierungsgrad geprüft, daraus ableitend Teilhabesituationen beurteilt und folglich Konsequenzen für eine professionelle Begleitung und Unterstützung abgeleitet werden. Da sich die Autorin selbst nur wenig im Lebensbereich Schule bewegt und ihr Kenntnisse betreffend dessen Erscheinungsform und kulturspezifischen Regeln fehlen, erscheint es ihr wenig sinnvoll, den Fokus auf den Lebensbereich Schule zu legen.

Als dringlicher und v.a. für Sina bedeutsamer erscheint jedoch der Wohnbereich; verbringt Sina dort doch einen Grossteil des gegenwärtigen Lebens. Ausserdem erscheint dieser in seiner Struktur als offen; lassen die verschiedenen Teilhaberäume grossen Interpretationsspielraum bezüglich Sinn und Zweck sowie Regeln und Erwartungen offen, was angesichts einer Beurteilung der Teilhabesituation nach einer Überprüfung des Normalisierungsgrades verlangt.

Demzufolge ist es naheliegend, dass ausblickend auf die Frage nach Kriterien professioneller Begleitung und Unterstützung hinsichtlich der Teilhabe an einem ausgewählten, normalisierten Lebensbereich der Wohnbereich ins Zentrum rückt. Die entsprechende Auswahl erscheint des Weiteren insofern als passend, als das die Autorin die gestellte Frage als mehrjährige Mitarbeiterin angemessen bearbeiten bzw. beurteilen kann.

Somit wird sich der Wohnbereich, welchen es auf die Teilhabesituation zu analysieren gilt, zum Hauptgegenstand des nächsten Kapitels.

5.3 Analyse der Teilhabesituationen des Lebensbereiches Wohnen

Dieses Kapitel widmet sich der Analyse der Teilhabesituationen von Sina. Diese ergeben sich, wie im Kapitel 3.3.2 beschrieben, stets in unterschiedlichen Teilhaberäumen innerhalb

eines Lebensbereichs. Betreffs der Ermittlung und Bewertung von Sinas Partizipation im Wohnbereich geht es also darum, bestehende Teilhaberäume hinsichtlich kultureller Regeln (im Sinne „was macht man dort (nicht)?“) zu hinterfragen.

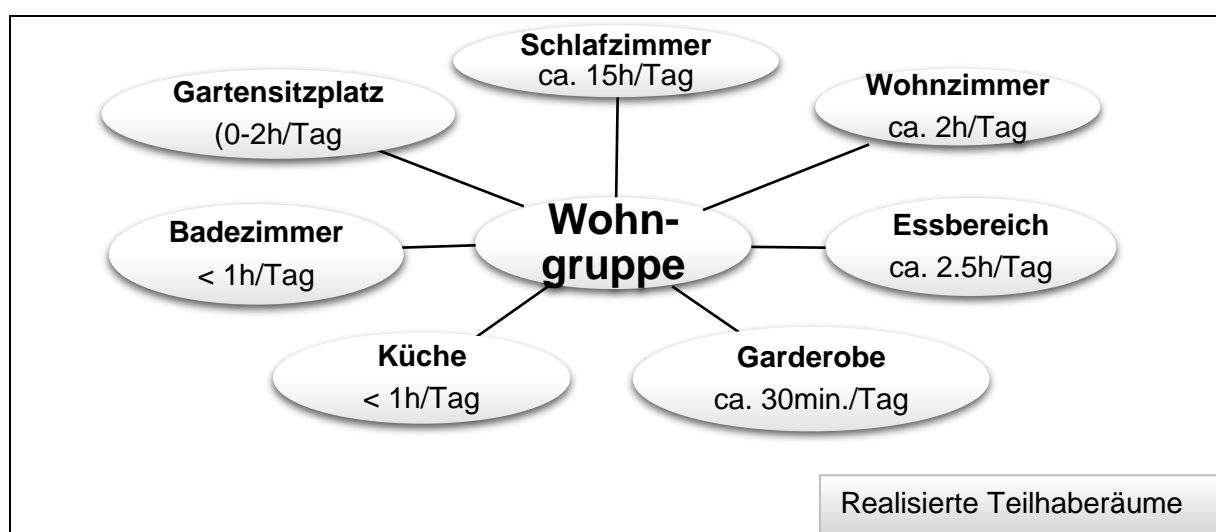
Ausgangspunkt dabei ist stets die „normale“ Allgemeinheit: Indem Teilhaberäume entlang normentsprechender Aktivitäten reflektiert werden, dabei auf Sinn und Zweck, Erwartungen sowie Aufgaben für die Begleitung und Unterstützung eingegangen wird, können in einem weiteren Schritt Aussagen zu Sinas Teilhabesituationen formuliert werden.¹⁴ Durch dieses Vorgehen lässt sich einerseits der Normalisierungsgrad des jeweiligen Teilhaberaums überprüfen, andererseits können so in einem weiteren Schritt Teilhabesituationen unzureichender Qualität in vertieften Blickwinkel genommen werden, indem nach Konsequenzen für eine professionelle Begleitung und Unterstützung gefragt wird.

Erneut würde es den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen, das skizzierte Vorgehen exakt einzuhalten. Aus diesem Grund wird erneut die Dichte und Komplexität reduziert und der Fokus auf lediglich einen Teilhaberaum gelegt, was im nächsten Kapitel umgesetzt wird.

5.3.1 Realisierte Teilhaberäume

Ähnlich dem vorgehenden Kapitel geht es zunächst um eine Auflistung tatsächlich realisierter Teilhaberäume bevor das Augenmerk wiederum auf einen, für Sina bedeutsamen Teilhaberaum gelegt wird. Erneut wird die in einem Teilhaberaum verbrachte Anzahl an Stunden ausgerechnet. Während es der Autorin im vorgehenden Kapitel aussagekräftiger erschien, die in einem Lebensbereich wahrgenommenen Stunde auf die Woche auszurechnen, erachtet sie es in diesem Kontext als übersichtlicher, Sinas Zeit in einem Teilhaberaum auf einen Tag berechnet darzustellen.

Die untenstehende Abbildung visualisiert die Teilhaberäume des Wohnbereichs.



¹⁴Ersteres entspricht der Arbeitsweise mit dem Raum, letzteres derjenigen mit dem Teilhabekonzept (vgl. dazu Oberholzer 2013: 1-11).

Abb. 6: Sinas realisierte Teilhaberräume (eigene Darstellung)

Auch in dieser Veranschaulichung stellen berechnete Zeitspannen ungefähre Richtlinien eines durchschnittlichen Wochentags dar. Selbstverständlich variieren diese von Tag zu Tag bis zu einem bestimmten Grad und verändern sich ebenso an Wochenenden, da Sina nicht zur Schule muss und aufgrund andersartiger Tagesstruktur mehr oder weniger Zeit in den jeweiligen Teilhaberräumen verbringt.

In den unterschiedlichen Teilhaberräumen finden verschiedenste Aktivitäten statt. In Bezug auf deren Wichtigkeit und Bedeutsamkeit lässt sich vermuten, dass das Schlafzimmer einen wesentlichen Teilhaberraum für Sina darstellt; verbringt sie doch eine grosse Zeitspanne (Schlafen, Mittagspause, anderweitige Erholungszeiten) darin. Jedoch sind die darin stattfindenden Aktivitäten mehr oder minder fix und werfen auf den ersten Blick hinsichtlich der Frage nach angemessener und v.a. kompetenter Partizipation weniger Handlungsspielraum und Entwicklungsbedarf auf als beispielsweise der Wohnbereich, in welchem Sina einen grossen Teil ihrer Freizeit verbringt.

Ähnlich verhält es sich mit dem Teilhaberraum des Essbereiches; erscheint auch in diesem Kontext einen Grossteil der darin stattfindenden Tätigkeiten alleine durch die Esssituationen als vorgegeben.

An den berechneten Zeiten in den übrigen Teilhaberräumen lässt sich erkennen, dass diese eher über einen zweitrangigen Bedeutsamkeitscharakter verfügen.

Der Teilhaberraum des Wohnzimmers wirkt u.a. durch die offene Struktur in Bezug auf die darin vorkommenden Aktivitäten. Zudem kommt es darin immer wieder zu Interaktionen unterschiedlichster Art. Aus diesem Grund rückt das Wohnzimmer als den auf die Teilhabersituation zu analysierenden Teilhaberraum ins Zentrum.

5.3.2 Analyse des Teilhaberraumes Wohnzimmer

Damit Aussagen betreffend Sinas Partizipationssituation im Teilhaberraum Wohnzimmer getroffen und folglich Konsequenzen für eine professionelle und teilhabebezogene Begleitung und Unterstützung abgeleitet werden können, bedarf es vorerst einer genauen Analyse des Teilhaberraums Wohnen. Damit sich Leser/innen dieser Arbeit ein Bild des Teilhabeorts Wohnzimmer machen können, beschreibt die folgende Tabelle diesen zunächst aus einer allgemeiner Perspektive. Des Weiteren werden die im Teilhaberraum stattfindenden Aktivitäten ausgehend von in der Schweiz lebenden, zirka 12-jährigen Kindern, raum- und teilhabebezogenen Wirkungen und Ziele („was macht man hier (nicht)?“) sowie Erwartungen an die kompetente Teilhabe („welche Voraussetzungen und Regeln stellt der Raum an die darin teilnehmenden Personen?“) sowie Aspekte professioneller Begleitung und Unterstützung („wie kann der Raum entsprechend den ersten beiden Punkten genutzt werden?“) dargelegt. Symbole wie (++), (+), (0), (-), (--), verweisen auf den Bedeutungscharakter, welche die Ak-

tivitäten für Sina zu haben scheinen. Diesbezügliche Einschätzungen wurden seitens der Autorin getroffen.

Teilhaberaum Wohnzimmer			
<p>Allgemeine Beschreibung: Das Wohnzimmer ist ein gemeinsam mit dem Essbereich offener Raum, welcher jedoch sichtbar durch die bestehende Einrichtung voneinander abgetrennt ist. Im Raum stehen zwei Sofas, einen Fernseher und eine Musikanlage sowie einen Bauernschrank, welcher Beschäftigungsmaterial (Spiele, Puzzles, etc.) für die Kinder und Jugendlichen enthält. In einem Bücherregal stehen zudem Bücher und andere, teilweise persönliche Spielgegenstände.</p> <p>Speziell am Raum erscheinen die zwei zusätzlichen Liegemöglichkeiten; da in der Wohngruppe einige Kinder und Jugendliche auf zusätzliche Orte der Erholung angewiesen sind. So befinden sich im Raum ein Halbhochbett sowie ein selbstgebautes erhöhtes Himmelbett, welches durch den gebastelten Sternenhimmel sowie die farbigen, durchscheinenden Tücher, die das Bett umgeben, zum Liegen einladen. Es liegt auf der Hand, dass dies nicht der Einrichtung eines Wohnzimmers entsprechend der Normbevölkerung entspricht. Dennoch scheint diese Situation unter dem Aspekt, dass die Kinder und Jugendlichen ihre Freizeit so gemäss den eigenen Bedürfnissen (z.B. also das Bedürfnis nach Erholung) gestalten und sich zugleich in dem durch Interaktionen geprägten Begegnungsraum des Wohnzimmers aufhalten können, gerechtfertigt. So kann also dieser nicht normalisierte Zustand unter teilhabespezifischen Merkmalen aktuell legitimiert werden, bedarf jedoch immer wieder einer Überprüfung hinsichtlich seiner Angemessenheit.</p>			
Raumkonzept	Teilhabekonzept		
Stattfindende Aktivitäten	Raum- und teilhabebegleitete Wirkungen und Ziele	Erwartungen an die kompetente Teilhabe	Begleitung und Unterstützung
Auf dem Sofa sitzen (++) TV/Filme schauen (0) Musik hören (+) Musik machen (-) Geschichten hören (++) Geschichten erzählen (++) Lesen (++) Schwatzen (++) Singen (--)	Das Wohnzimmer dient grundsätzlich als Ort der Entspannung und des Wohlfühlens. Es ist ein Platz der „freien Zeit“. Es eröffnet vielfältige Nutzungsmöglichkeiten, die alle entsprechend den eigenen Bedürfnissen und Wünschen umsetzen können. Die Kinder und Jugendlichen können im Rahmen ihrer Möglichkeiten	Das Aneignen von Kenntnissen und Fertigkeiten im Bereich der Freizeitgestaltung erscheint als ein zentraler Punkt. Verschiedene Aktivitäten werden aufeinander abgestimmt (läuft z.B. der Fernseher oder die Musik?) Die Nutzung des Wohnzimmers kann durch die verschiedenen Teilnehmenden unterschiedlich sein. Es gelten Regeln betreffs der Nutzung	Die Begleitung sorgt für alters- und bedürfnisgerechte Raumgestaltung (Rolle der Choreografie). In der Rolle der Begleitung orientiert sich die unterstützende Person an den Wünschen und Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen, übt bei Bedarf entsprechende Handlungen gemeinsam mit ihnen bzw. stellvertretend aus (z.B. den Fernseher einschalten). Des Weiteren begleitet sie bei Bedarf die Kinder und Jugendlichen bei entsprechenden Aktivitäten (z.B.

<p>Tanzen (--)</p> <p>Herumblödeln (0)</p> <p>Alleine spielen (-/++)</p> <p>Mit Gleichaltrigen spielen (0/-)</p> <p>Gamen (--)</p> <p>Zeichnen und malen (-)</p> <p>Basteln (0)</p> <p>Gemeinsam (Gesellschafts)-Spiele spielen (0)/--)</p> <p>Aufräumen (--)</p> <p>Essen und Trinken (--)</p>	<p>Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf statt-findende Aktivitäten äußern.</p> <p>Sie erleben Aktivitäten, in welchen sie sich als kompetent und selbstwirksam erleben.</p> <p>Das Wohnzimmer ist ein Raum der sozialen Begegnung und Interaktion. Deshalb ermöglicht es soziales Beisammensein. Zugleich lässt es Spielraum für individuelle Aktivitäten.</p> <p>Das Wohnzimmer besteht aus allgemeinen Nutzungsmöbel (z.B. Sofa, Fernseher, etc.) sowie persönlichen Gegenständen der einzelnen Teilnehmenden.</p>	<p>dieses Raums wie:</p> <p>Spielen im angepasstem Rahmen (wie z.B. keine Bälle kicken, nicht herumrennen, etc.)</p> <p>Angepasster Lärmpegel</p> <p>Angepasster Umgangston</p> <p>In welchen Situationen in diesem Raum gegessen und getrunken werden darf.</p>	<p>gemeinsam auf dem Sofa sitzen, Geschichten erzählen, etc.)</p> <p>Sie erkennt jedoch auch, zu welchem Zeitpunkt sie sich zurückzunehmen hat und die Kinder und Jugendlichen ihre freie Zeit im Wohnzimmer eigenständig gestalten können.</p> <p>In der Rolle der Kulturvermittlung zeigt die Begleitung kulturspezifische Werte, Rituale und Regeln („was wird hier (nicht) gemacht?“) und auf bzw. lebt diese aktiv vor.</p> <p>Die Begleitung hat auch immer eine vermittelnde Funktion (Rolle der Mediation). So sucht sie z.B. in einem Konfliktfall gemeinsam mit den Teilnehmenden nach Lösungen.</p>
---	--	--	--

Tab. 1: Analyse des Teilhaberaums Wohnzimmer (in Anlehnung an comparta AG 2014: o.S.)

Bei genauerer Fokussierung auf die einzelnen Aktivitäten fällt zunächst auf, dass viele davon nur einen geringen Bedeutsamkeitscharakter für Sina zu haben scheinen.

Dies führt die Autorin zunächst auf die bestehenden Probleme im Bereich der Körperfunktionen und –strukturen zurück: Da Sina aufgrund der schweren Einschränkungen im körperlichen Bereich nur wenige Tätigkeiten aus eigenen Kraft ausüben kann, scheinen insbesondere körperbetonte Aktivitäten nur wenig bedeutsam für Sina zu sein. An dieser Stelle lässt sich natürlich die Frage stellen, ob die entsprechenden Tätigkeiten tatsächlich uninteressant für Sina sind oder ob diesbezügliche Angebote nur unzureichend Sinas Bedürfnissen entsprechen und ob sie über ungenügende Kenntnisse betreffs der Möglichkeiten zu deren Ausübung verfügt.

Eine solche Analyse würde jedoch den Rahmen sprengen und stellt auch nicht Gegenstand der Leitfrage dar. Aus diesem Grund fokussiert die Autorin im Rahmen des weiteren Vorgehens, diejenigen Aktivitäten, welche für Sina von grosser Bedeutung sind bzw. welche Diskrepanzen betreffs Bedeutsamkeit und tatsächlicher Umsetzung aufweisen und deshalb über

Entwicklungsbedarf verfügen. Diese wurden für eine bessere Übersicht in einem weiteren Arbeitsschritt gelb markiert und stellen den Fokus der weiteren Analyse Sinas Teilhabesituation im ausgewählten Lebensbereich Wohngruppe im Teilhaberaum Wohnzimmer dar.

5.3.3 Einschätzung und Bewertung der individuellen Teilhabesituation im Lebensbereich Wohnen im Teilhaberaum Wohnzimmer

Die untenstehende Tabelle bezieht sich auf Sinas konkrete Teilhabesituation im entsprechenden Lebensbereich im oben beschriebenen Teilhaberaum. Während einzelne diesbezügliche Aspekte im vorgehenden Kapitel aus einer allgemeinen Perspektive beschrieben wurden, welche sich an der „Norm“ 12-jähriger in der Schweiz lebenden Kindern orientierte, sind in diesem Schritt Gesichtspunkte betreffs teilhabebezogenen Wirkungen und Ziele sowie Erwartungen an die kompetente Teilhabe unmittelbar mit dem gegenwärtigen Teilhaberaum bzw. mit Sina und deren Umfeld in Verbindung zu bringen. Auffassungen der Begleitung und Unterstützung erfordern – mit Ausblick auf das nächste Kapitel, welches sich auf die Konsequenzen für eine professionelle Begleitung und Unterstützung fokussiert – noch weiterer Auseinandersetzung. Für eine bessere Übersichtlichkeit wurden bereits in der vorliegenden Tabelle einzelne noch zu bearbeitende oder zu erklärende Kriterien einer professionellen Begleitung im Sinne einer in Klammer gesetzten Nummerierung strukturiert.

Teilhabesituation Sina im Lebensbereich Wohngruppe im Teilhaberaum Wohnzimmer			
Raumkonzept	Teilhabekonzept		
Sinas Aktivitäten	Teilhabebezogene Wirkungen und Ziele	Erwartungen an die kompetente Teilhabe	Begleitung und Unterstützung
Auf dem Sofa sitzen (++)	Das Pflegen von verschiedenartigen Beziehungen. Sina schätzt Aktivitäten, welche über einen deutlichen Beziehungscharakter verfügen.	Die Aktivitäten erfordern eine einigermaßen gute Tagesform.	Damit Sina in Interaktion treten oder ein Gespräch führen kann, ist sie darauf angewiesen, dass die Begleitperson auf sie zukommt. (1)
Geschichten hören (++)		Interesse zur aktiven, selbstbestimmten Freizeitgestaltung muss vorhanden sein.	Sie ist ein sichtlich wissensdurftiges Mädchen und ist darauf angewiesen, dass ihr Begleitpersonen entsprechende Angebote machen. (2)
Geschichten erzählen (+/-)	Aktive soziale Interaktion. Sina sitzt in der Regel sehr gerne mit einer Begleitperson auf dem Sofa und mag es dann, eine Geschichte erzählt zu bekommen oder diese	Eine Aktivität soll gewünscht und soweit als möglich selbstbestimmt	Damit Sina eine Aktivität bestimmen kann, setzt dies voraus, dass ihr die Begleitperson ein stimmiges Angebot unterbreitet. Der Teilhaberaum ist dabei entsprechend den Bedürfnissen vorbereitet und gestaltet (z.B.
Lesen (+/-)			
Schwätzen (+/-)			
Alleine spielen (+/-)			
Mit Gleichaltrigen spielen (0/-)			

	<p>selbst, mit Hilfe ihres Kommunikationshilfsmittels, zu erzählen. Sie pflegt eine innige Beziehung zu ihrer Schwester.</p> <p>Situationen des gegenseitigen Austausches und Dialoges. Daran zeigt Sina grosses Interesse.</p> <p>Aktivitäten der Erholung und Entspannung. Sina liebt es, Geschichten zu hören (Hörbücher oder durch andere Personen vorgelesen).</p> <p>Aktivitäten bieten kognitive Nahrung. Dies erlebt Sina vor allem, wenn ihr aus Sachbüchern vorgelesen wird.</p> <p>Das Erleben von Selbstwirksamkeit und Selbstkompetenz.</p> <p>Bedürfnisse können in diesem Setting geäussert werden.</p> <p>Verschiedenartige Angebote im Bereich der Wahrnehmung.</p>	<p>gewählt sein.</p> <p>Das Gegenüber ist Sina bekannt (und vertraut).</p> <p>Möglichkeiten für 1:1 Situationen müssen gegeben sein.</p> <p>Ein angemessener Zeitrahmen für die jeweilige Aktivität ist Voraussetzung.</p>	<p>notwendige (Kommunikations-)Hilfsmittel sind bereitgestellt, Angebote stehen zur Verfügung, etc.). (2)</p> <p>Voraussetzung für ein gelingendes Gespräch ist ein angepasstes Umfeld, ein ihr gut bekanntes Gegenüber. (3)</p> <p>Es verlangt nach einer bereits bestehenden, vertrauensbasierten Beziehung zum Gegenüber, damit Sina in aktive soziale Interaktion treten kann. Ebenso wichtig sind die volle Aufmerksamkeit einer Begleitperson und einem deutlich angepasstem Umfeld (3).</p> <p>Sina ist auf Unterstützung in Bezug auf aktivitätsbezogene Entscheidungen (z.B. „auf welche Art und Weise möchte wo welche Geschichte gehört werden?“) angewiesen. (2)</p> <p>Damit Sina selbst Geschichten erzählen kann, (mit Hilfe des im Kapitel 5.1. beschriebenen Kommunikationshilfsmittels) setzt voraus, dass das Gerät seitens Begleitpersonen regelmässig mit neuen Geschichten besprochen wird. Auch für dieses Gelingen bedarf es einem deutlich angepassten Umfeld. (3)</p> <p>Sina ist darauf angewiesen, dass Begleitpersonen den unmittelbaren Kontakt zu ihrer Schwester ermöglichen und soziale Situationen angemessen gestalten. (1)</p>
<p>„Nichts-tun“ (-)</p>			<p>Immer wieder befindet sich Sina in Situationen im Wohnzimmer, in welchen sie „nichts tut“ und eine kompetente Partizipation am Teilhaberaum Wohnzimmer vielfach nicht gegeben scheint. (4)</p>

Tab. 2: Sinas Teilhabesituation (in Anlehnung an comparta AG 2014: o.S.)

Im Rahmen der Bearbeitung von Sinas Teilhabesituation wurde vorgängig – nicht zuletzt im Sinne des Normalisierungsgedankens überprüft – ob grundsätzlich eine Übereinstimmung

kulturspezifischer Merkmale von „der Norm entsprechenden“ Teilhaberräumen und dem analysierten Teilhaberaum „Wohnzimmer“ festzustellen ist. In diesem Kontext lässt sich sagen, dass der vorliegende Teilhaberaum grundsätzlich als normalisiert erscheint; auch wenn einzelne Aspekte teilhabebezogener Wirkungen und Ziele sowie Erwartungen so beschrieben sind, wie es vielleicht für andere Kinder in diesem Lebensalter selbstverständlich ist (z.B. dass ein Interesse zur aktiven und selbstbestimmten Freizeitgestaltung vorhanden sein muss), stimmen sie dennoch mit den im vorgehenden Kapitel, auf die Allgemeinheit bezogenen Ausführungen überein. Einzig die in einem weiteren Arbeitsschritt angefügte Aktivität des „Nichts-tun“ weist Diskrepanzen zu den raum- und teilhabebezogenen Wirkungen und Zielen sowie den Erwartungen an eine kompetente Teilhabe auf: Die Aktivität des „Nichts-tun“ entspricht zwar grundsätzlich einer Aktivität von 12-jährigen Kindern. Jedoch widerspricht diese immer wieder dem beschriebenen Aspekt der möglichst selbstbestimmten Bestimmung einer Tätigkeit. So ist es oftmals nicht Sina, die sich dafür entscheidet, nichts zu tun. Vielmehr sind es die Fachpersonen, welche den Bedürfnissen aller Kindern und Jugendlichen der Wohngruppe gerecht werden wollen. Dies bedeutet folglich, dass nicht zu jedem Zeitpunkt auf alle Bewohner/innen gleichermass eingegangen werden kann. Stattdessen befinden sich alle Kinder und Jugendlichen immer wieder in Situationen ohne Begleitung. Für Sina ist demnach die Tätigkeit des „Nichts-tun“ immer wieder mit der Funktion des „Wartens“ verbunden. Dieser Zustand erfordert gemäss der Ansicht der Autorin weitere Bearbeitung.

Eingangs des Kapitels wurde die Absicht formuliert, dass, aufbauend auf die vollzogene Analyse von Sinas Teilhabesituation im entsprechenden Lebensbereich innerhalb des gewählten Teilhaberaums, Konsequenzen für eine professionelle Begleitung, im Rahmen der Zielsetzung einer möglichst gelingenden Partizipation, gezogen werden können. Obschon die obige Tabelle Gesichtspunkte der Begleitung und Unterstützung impliziert, bedürfen die diesbezüglichen Ausführungen weiterer Erklärungen und Schlussfolgerungen, worauf im nächsten Kapitel weiter eingegangen wird.

5.4 Konsequenzen für eine professionelle Begleitung innerhalb des Lebensbereichs Wohngruppe im Teilhaberaum Wohnzimmer

In den folgenden Abschnitten werden Aspekte der Begleitung und Unterstützung aus dem vorgehenden Kapitel nochmals aufgegriffen und Konsequenzen für eine professionelle Begleitung innerhalb des Lebensbereichs Wohngruppe im Teilhaberaum Wohnzimmer gezogen. Dabei erfolgt die strukturelle Orientierung entlang der in Klammer gesetzten Nummerierung.

(1) Aktives Gestalten von Situationen der sozialen Interaktion:

Aufgrund des bestehenden Gesundheitsproblems mit den massiv eingeschränkten Körperfunktionen und –strukturen sowie den dadurch beeinträchtigten Möglichkeiten zur (Eigen)aktivität ist Sina auf eine aktiv auf sie zukommende Umwelt angewiesen. Dabei zeigt sie sich in der Regel sehr interessiert, wenn verschiedenste Menschen in Interaktion mit ihr treten. Dies sind zum grossen Teil Erwachsene, was die Autorin einerseits darauf zurückführt, dass ein Grossteil von Sinas gleichaltrigem Umfeld auch nicht über die Möglichkeit verfügt, in aktive Interaktion zu treten. Andererseits ist nicht klar, inwiefern Sina am direkten Kontakt zu Gleichaltrigen überhaupt interessiert ist. In diesem Kontext liegt die Vermutung nahe, dass allfälliges Desinteresse auf der Schwierigkeit basiert, dass keines der in der Wohngruppe wohnhaften Kinder und Jugendlichen über eine verbale Sprache verfügt und somit den Dialog, an welchem sie sichtlich interessiert ist, aufbauen könnte. Auch auf andere Art und Weise ist ihr unmittelbares gleichaltriges Umfeld der Wohngruppe kaum in der Lage, aus Eigeninitiative in soziale Interaktion zu treten.

Des Weiteren gilt es zu beachten, dass „normal“ erste Kinderfreundschaften in einem Alter von 3-5 Jahren gebildet werden (vgl. Senckel 2002: 180). Nur unzureichend konnten Aussagen betreffs Sinas emotionalem Entwicklungsstand getroffen werden. Jedoch ist klar, dass sich die verschiedenen Kinder und Jugendlichen der Wohngruppe auf unterschiedlichem Entwicklungsniveau der ausdifferenzierten Entwicklungsdimensionen befinden. Dies erschwert das Finden von gemeinsamen Interessensgebieten, was die Autorin als grundsätzliche Voraussetzung für das Stattfinden befriedigender sozialer Interaktionen versteht, zusätzlich.

Dennoch wäre es gemäss der Ansicht der Autorin entwicklungshemmend und teilhabeblockierend zu sagen, dass Sina kaum an sozialen Interaktionen interessiert ist und es demnach keiner weiteren Auseinandersetzung bedarf. Vielmehr verlangt es nach gemeinsamen Interessengebieten der Kinder und Jugendlichen im Teilhaberaum Wohnzimmer zu suchen und soziale Interaktionen in diesem Rahmen zu begleiten und zu unterstützen. Dies begünstigt nicht zuletzt eine Entwicklungsförderung im Sinne Bronfenbrenners durch die Teilnahme an verschiedenen Tätigkeiten in unterschiedlichen Beziehungen und Rollen.

Als Beispiel hierfür könnte z.B. Sinas Interesse am Erzählen von Bilderbüchern aufgegriffen werden: So interessieren sich nämlich auch andere Kinder für Bilderbuchgeschichten, was es gut möglich macht, eine gemeinsame Interaktion zwischen den Kindern (Sina als Erzählerin, andere Kinder als Zuhörer/innen) herzustellen. In diesem Kontext bedarf es natürlich einer Anpassung des unmittelbaren Umfeldes (ruhige Atmosphäre, kleine Gruppe, aktives Begleiten seitens einer Fachkraft, welche eine vermittelnde Funktion einnimmt). Möglicherweise erleben sich in diesem Setting alle Beteiligten als kompetent und selbstwirksam in

dem Sinne, nicht immer von einer erwachsenen Person abhängig sein zu müssen. Möglicherweise könnte deshalb die Qualität der sozialen Interaktion insofern ausgebaut werden, dass eine Geschichte durch mehrere Kinder und Jugendlichen mit ihren individuellen Kommunikationshilfsmitteln erzählt wird.

Des Weiteren gilt es bei der professionellen Begleitung von Sina, die tiefe Verbindung zu ihrer Schwester insofern zu unterstützen, als dass ihnen ein unmittelbaren Kontakt zwingend ermöglicht wird, indem sie sich z.B. gemeinsam auf dem Halbhochbett im Wohnzimmer erholen und miteinander plaudern können.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Sina angesichts der verschiedenartigen Situationen sozialer Interaktion insofern auf Unterstützung angewiesen ist, als dass diese durch Fachpersonen bedürfnisentsprechend und ressourcenorientiert bereitgestellt werden.

(2) Das Schaffen bedürfnisorientierter Angebote:

Sina ist ein wissensdurstiges Mädchen; obschon sie selbst nicht in der Lage ist, selbst aktiv nachzufragen, äussert sie ihr Interesse an für sie spannenden Themen anhand intensivstem Blickkontakt, bzw. der Triangulation zwischen dem Gesprächspartner und dem Erzählgegenstand.

Das „alles über etwas wissen wollen“ und eng damit verknüpfte Begründungen („warum?“) entspricht „normalerweise“ einem Lebensalter eines sechsjährigen Kindes und somit auch Sinas kognitiven Entwicklungsstandes. Demnach gilt es diesbezügliche Bedürfnisse zwingend zu berücksichtigen, indem Sina immer wieder auch „kognitive Nahrung“ angeboten wird. Dies lässt sich einerseits einfach in Alltagsgespräche einbauen (z.B. „schau mal aus dem Fenster, wie an den Bäumen alle Blätter wieder grün werden; das heisst der Frühling kommt“, etc.). In diesem Kontext gilt es, auf allfällige Interessensgebiete zu achten um ihr, andererseits, überhaupt bedürfnisgerechte Angebote unterbreiten zu können. Denn niemand entscheidet sich gerne für etwas, was eigentlich überhaupt nicht als spannend erscheint.

Damit Sina Teilhabesituationen im Teilhaberaum Wohnzimmer möglichst selbstbestimmt gestalten kann, bedarf es zunächst Kenntnisse betreffs ihrer Interessensgebiete. Des Weiteren gilt es, solch interessensbezogene Aktivitäten in ihrem Angebot weiter zu spezifizieren wie z.B. „Du möchtest also eine Geschichte hören; soll ich dir eine vorlesen oder möchtest du lieber ein Hörbuch hören?“, oder „möchtest du die Geschichte im Sitzen oder Liegen hören?“, etc.

Eine solcherart unterstützte Selbstbestimmung im Sinne der ressourcen- und bedürfnisorientierten Bereitstellung der Teilhabesituationen innerhalb des Teilhaberaums Wohnzimmer begünstigt eine positive Entwicklung der personenbezogenen Kompetenzen, welche sich immer mit dem Handeln einer Person unterstützen lassen (vgl. Kapitel 3.3.1). Weil sich Sina also in ihrem Entscheidungsprozess als selbstwirksam und kompetent erleben kann, ist

dadurch auch die weitere Ausbildung der personenbezogenen Kompetenzen als wahrscheinlich. Dies wiederum beeinflusst Sinas Handlungsspielraum positiv; indem sich mit den personenbezogenen Kompetenzen auch Sinas Entscheidungsfertigkeiten weiterentwickeln, erweitern sich zugleich die selbstbestimmten Handlungsmöglichkeiten.

(3) Das Bereitstellen eines angepassten Teilhaberaumes

Hinsichtlich einer gelingenden Partizipation am Teilhaberaum Wohnzimmer, ist auch immer eine adäquate Gestaltung des unmittelbaren Umfelds erforderlich. In diesem Kontext haben sich also Fachpersonen immer wieder in der Empowerment-Rolle der Choreographen zu finden (vgl. Kapitel 3.3.3).

Wird von Sinas präferierten Aktivitäten ausgegangen, welche über einen deutlichen Beziehungs- und Interaktionscharakter verfügen, gilt es, aufgrund der bestehenden Problemen im Bereich der Körperfunktionen und –strukturen, je nach Teilhabesituation, bestimmte Punkte zu beachten. Als Beispiel sei der direkte Austausch zu nennen: Sina zeigt im Bereich der Wahrnehmung immer wieder Anzeichen der Überforderung und Unsicherheit, wenn zu viele Reize aus der Umgebung auf sie einprasseln. Dies kann nicht zuletzt darauf zurückgeführt werden, dass sie sich nur minimal aus eigener Kraft bewegen und demnach schlecht einschätzen kann, was um sie herum passiert. Demzufolge erscheint es nachvollziehbar, dass es ihr Mühe bereitet, in Dialog zu treten, wenn zeitgleich im Wohnzimmer Musik gehört wird und hinter ihr ein anderes Kind mit seinen Jonglierbällen jongliert. So macht es in diesem Falle vielleicht mehr Sinn, ein Gespräch in einen anderen reizärmeren Teilhabeort zu verlegen bzw. dieses auf einen anderen Zeitpunkt zu verlegen.

Dieses Beispiel verdeutlicht die allgemeine Notwendigkeit, einzelne Aktivitäten aller Teilnehmenden im Teilhaberaum Wohnzimmer aufeinander abzustimmen. An dieser Stelle sei angefügt, dass es, aufgrund der bestehenden Verständigungsschwierigkeiten aller Kinder und Jugendlichen, eine unverhältnismässige Anforderung an alle stellen würde, mögliche Aktivitäten in der Situation gemeinsam zu koordinieren. Vielmehr bedarf es bilateralem Abprechen der einzelnen Teilnehmenden mit Unterstützung der Fachpersonen (z.B. „Sina; der Andreas und die Jenny spielen noch mit den Jonglierbällen. Es ist ziemlich laut. Möchtest du jetzt an einem anderen Ort reden oder zu einem späteren Zeitpunkt im Wohnzimmer?“). Somit wird deutlich, dass auch zwischen den Fachpersonen eine offene Kommunikationsstruktur herrschen muss. Nur so können individuelle Wünsche der Kinder und Jugendlichen betreffs der persönlichen Nutzung des Teilhaberaums Wohnzimmers angemessene Berücksichtigung geschenkt werden. Um auf das obige Beispiel zurückzugreifen; nur wenn die Begleitperson Jenny mitgeteilt bekommt, dass Sina im Laufe des Abends die Zeit noch gerne für ein ruhiges Gespräch auf dem Sofa nutzen würde, kann sie gemeinsam mit Andreas besprechen, wie lange noch mit den Bällen jongliert wird. In diesem Kontext wird ersichtlich,

dass hinsichtlich der kompetenten Partizipation am Teilhaberaum Wohnzimmer Unterstützung seitens Fachpersonen in der beschriebenen Empowerment-Rolle der Mediation benötigt. Jedoch sollen dabei stets Aspekte der Selbstbestimmung und –verantwortung gewährt werden.

Damit Sina also in unmittelbarem Dialog treten und so ihre Bedürfnisse mitteilen kann, gilt es zudem, weitere Aspekte zu beachten:

Sina zeigt sich in ihrer Wahrnehmung oft verzögert. Demzufolge erscheint es logisch, dass sie lange Sätze und komplizierte Fragen überfordern. Damit sie einem Dialog folgen und sich aktiv daran beteiligen kann, sind Sätze kurz und prägnant zu halten, Fragen einfach und geschlossen zu stellen und ihr Zeit zu geben, das Gesagte zu verarbeiten.

Die beschriebenen Ausführungen machen deutlich, dass ein solches Gespräch nicht einfach nebenher geführt werden kann. Damit Sina ihre Bedürfnisse äussern kann, ist sie auf die Aufmerksamkeit ihres Gegenübers angewiesen. Solche interaktive Aktivitäten sollen also nur angeboten werden, wenn sie auch entsprechend gestaltet werden können.

Es geht also gesamthaft darum, Bedingungen zu schaffen, welche es Sina möglich machen, selbst über das eigene Leben zu entscheiden (auch wenn sich dies momentan noch auf kleinste Teilbereiche beschränkt). Nur wenn sich Sina auch in diesem Bereich als kompetent und selbstwirksam erleben kann, können sich zugleich auch die diesbezüglichen Fähigkeiten weiterentwickeln.

(4) Wartezeiten transparent kommunizieren

In diesem Kontext wird auf die genannte Diskrepanz zwischen bestehenden Bedürfnissen und Wünschen von Sina (sowie anderer Kindern und Jugendlichen) und den tatsächlichen Möglichkeiten zur Umsetzung eingegangen: Damit den Anliegen aller Kinder und Jugendlichen immer entsprochen werden könnte, bedürfte es einer permanenten 1:1 Situation zwischen der zu begleitenden Person und einer Fachperson. Nebst der Gegebenheit, dass dies strukturell seitens der Institution keinesfalls so vorgesehen und kaum finanzierbar ist, scheint dies auch aus dem Aspekt der Entwicklungsförderung nicht gerechtfertigt. Wäre doch so den Kindern und Jugendlichen nur wenig Spielraum für eigenverantwortliches Handeln gegeben. Eine permanente Begleitung liesse zudem nur wenig Spielraum für individuelle Entwicklung. Die Gefahr der Überbehütung wäre gross, die Zielperspektive der gelingenden Teilhabe in die Ferne gerückt.

Unter den gegebenen Voraussetzungen erscheint es somit nachvollziehbar, dass nicht immer alle Wünsche und Bedürfnisse gleichermaßen berücksichtigt bzw. gar thematisiert werden können.

So kommt es immer wieder zu Situationen, in welchen Sina (sowie auch die anderen Kindern und Jugendlichen) „nichts tun“. In der Regel ist dies dann der Fall, wenn sie auf eine unter-

stützende Person warten, welche zum gegebenen Zeitpunkt anderweitig (z.B. mit einem anderen Kind) beschäftigt ist. Somit kann mit dieser Aktivität eine Funktion des Wartens assoziiert werden, was grundsätzlich den teilhabebezogenen Wirkungen und Zielen sowie Erwartungen widerspricht. Dennoch ist an dieser Gegebenheit nichts zu ändern. Zudem zeugt es auch von „Normalität“, dass sich Kinder und Jugendliche über gewissen Zeitraum mit sich selber beschäftigen. In Bezug auf Sinas Teilhabesituation erscheint hinsichtlich einer professionellen Begleitung folgende, eigentlich selbstverständliche Konsequenz als zentral: Es gilt, solch angesprochene Wartezeiten zu kommunizieren. Nur so kann sie sich eine Vorstellung betreffs des weiteren Ablaufs machen und wird in das Geschehnis miteinbezogen. Auch wenn in diesem Zusammenhang Aspekte der Selbstbestimmung nicht gewährleistet werden können, zeugt dies von Respekt und Wertschätzung.

Falls es die Situation erlaubt, kann natürlich noch mit Sina besprochen werden, wie sie die Wartezeit gerne verbringen möchte (Sitzend, liegend, mit Musik, etc.). Unter Einhaltung des bereits beschriebenen Aspekts, sollte ein solches Vorgehen jedoch nur erfolgen, wenn dem Dialog angemessene Aufmerksamkeit geschenkt werden kann.

Nachdem nun die im Kapitel eingangs gestellte Frage nach Konsequenzen einer kompetenten Begleitung und Unterstützung hinsichtlich der Teilhabe an einem Teilhaberaum innerhalb eines normalisierten Lebensbereichs beantwortet wurde, beinhaltet das nächste Kapitel eine erneute zwischenzeitige Zusammenfassung sowie Schlussfolgerungen der Autorin.

5.5 Zwischenzeitige Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Es lässt sich sagen, dass Sinas Teilhabemöglichkeiten im Teilhaberaum Wohnzimmer stark durch dessen spezifische Ausgestaltung beeinflusst ist: So geht es im Sinne der raumbezogenen Teilhabe zunächst darum; dass Sina überhaupt Kenntnisse bezüglich möglicher Aktivitäten verfügt. Dies scheint gegenwärtig als gegeben; kann sie sich doch unter stimmigen Voraussetzung so für eine Tätigkeit entscheiden, dass sie zufrieden mit ihrer Auswahl wirkt. Solche Entscheidungskompetenzen setzen Wissen betreffs des Inhalts der Aktivitäten voraus.

Ebenso erfordert eine gelingende Teilhabe am Teilhaberaum Wohnzimmer Kenntnisse in Bezug auf raumspezifische Kenntnisse (wie u.a. kulturspezifische Regeln). Sina kann zwar aufgrund der Schwere der Entwicklungsbeeinträchtigung im körperlichen Bereich nur wenige Aktivitäten aus eigener Kraft ausüben. Dies lässt ihr wiederum nur wenig Spielraum hinsichtlich verschiedenartiger Verhaltensmöglichkeiten. Dennoch ist sie in der Lage, den Teilhaberaum Wohnzimmer aktiv mitzugestalten indem sie sich z.B. für eine Freizeitbeschäftigung entscheidet. Daraus interpretiert die Autorin, dass Sina über das notwendige raumspezifische Wissen verfügt.

Des Weiteren erscheint der Autorin eine bedürfnisorientierte sowie ressourcenfördernde Ausgestaltung des Teilhaberaums im Hinblick auf eine gelingende Teilhabe als unabdingbares Element einer kompetenten Begleitung und Unterstützung. Unter dieser Gegebenheit kann Sina ihre Fähigkeiten und Potentiale optimal entfalten. Dieser Aspekt erfordert letztendlich auch das Bereitstellen nicht-normalisierter Teilhabesituationen. Obschon der Teilhaberaum des Wohnzimmers betreffs seiner Ausgestaltung grundsätzlich als normalisiert erscheint, finden sich innerhalb einzelner Teilhabesituationen auch immer wieder Elemente, welche das Gegenteil betonen. Als Beispiele solcherart nicht-normalisierter Zustände und Prozesse sind die beiden Liegemöglichkeiten im Wohnzimmer oder die Art und Weise, wie die im Teilhaberaum stattfindenden Aktivitäten aufeinander abgestimmt werden, zu nennen. Da Sina aufgrund der vorliegenden Entwicklungsbeeinträchtigung (noch) nicht in der Lage ist, kompetent am vollständig normalisierten Teilhaberaum Wohnzimmer zu partizipieren, ist ein solch kompetenzförderliches Vorgehen, welches letztendlich auch wieder auf eine möglichst kompetente Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen abzielt, legitim (vgl. INSOS 2009: 74).

Eine professionelle Begleitung an und innerhalb der Lebensbereiche entspricht auch der Auffassung der systemökologischen Entwicklungstheorie. In Bezug auf eine kompetente Begleitung von Sina im Lebensbereich Wohnen bedeutet dies, sie in der Realisierung verschiedener Tätigkeiten in unterschiedlichen Beziehungen und Rollen zu unterstützen. Gemäss Oberholzers Verständnis kann in diesem Kontext von einer Unterstützung ökologischer Übergänge, welche grosses Entwicklungspotential bergen, die Rede sein. Demzufolge erachtet es auch die Autorin von grosser Wichtigkeit, Sina durch eine Ermöglichung derartiger ökologischer Übergänge in ihrer Entwicklung zu unterstützen.

Sina präferiert Aktivitäten mit deutlichem Beziehungs- und/oder Interaktionscharakter. Dies führt die Autorin darauf zurück, dass sich Sina im Rahmen dieser Tätigkeiten als selbstwirksam und kompetent erleben kann, da diese ihr bestehendes Gesundheitsproblem, wovon der körperliche Bereich besonders stark betroffen ist, verhältnismässig in einem kleinen Masse tangieren. Durch eine kompetente Teilhabe an solcher interaktions- und beziehungsvermittelnden Tätigkeiten, scheint die Entwicklung einer stabilen und positiv besetzten Selbstkonzeption und somit der personenbezogenen Fertigkeiten als günstig beeinflusst. Demzufolge begünstigt dies weitere Auswirkungen in Bezug auf konkrete tätigkeitsbezogenen Kompetenzen. Diese Erkenntnis betont in starkem Ausmass die Wichtigkeit von ressourcen- und bedürfnisorientiertem Arbeiten.

Dennoch erachtet es die Autorin als unabdinglich, Sina für eine weitere Kompetenzentwicklung fortlaufend neue und vielfältige Angebote zu unterbreiten, welche sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten und entsprechend den eigenen Bedürfnissen und Vorstellungen kompetent

nutzen kann. So erlebt sie sich einerseits darin als selbstwirksam, als dass ihren Wünschen Beachtung geschenkt und sie demnach als selbstbestimmungsfähiger Mensch wertgeschätzt wird. Andererseits eröffnet ihr ein solches Vorgehen weitere Möglichkeiten für tätigkeitsspezifische Fertigkeiten, was wiederum eine positive Beeinflussung der gesamthaften Kompetenzentwicklung begünstigt.

An dieser Stelle wird nun mit Dank an Sina, die sich einer solchen umfassenden und v.a. öffentlichen Analyse zur Verfügung gestellt hat, das praxisbezogene Inhaltskapitel geschlossen und zum Schlusskapitel übergeleitet.

6. Schlusskapitel

Das abschliessende Kapitel widmet sich der Zusammenführung der gewonnenen Erkenntnisse aus den einzelnen Hauptkapiteln. In diesem Kontext werden diese zunächst in ihrer Gesamtheit betrachtet und hinsichtlich der eingangs gestellten Fragestellung ausgelegt. Darauf aufbauend erfolgt eine Auseinandersetzung mit relevanten Aspekten für die Berufspraxis der Sozialen Arbeit. Eine Darlegung ausblickender Erkenntnisse sowie eine Reflexion der vorliegenden Arbeit schliessen die Bachelor-Thesis abrundend ab.

6.1 Zusammenfassender Erkenntnisgewinn und Beantwortung der Fragestellung

Im Rahmen der gewählten methodischen Vorgehensweise wurden bereits inhaltliche Hauptkapitel einer vorläufigen Zusammenfassung unterzogen. Diese möchten deshalb in gebündelter Form aufgegriffen und miteinander verknüpft werden, woraus folglich die Beantwortung der Fragestellung abgeleitet wird. Diese erfolgt entlang der bestehenden Struktur der vorliegenden Bachelor-Thesis. Zunächst soll jedoch die für diese Arbeit wegweisende Fragestellung nochmals ausgelegt werden:

Was sind die Kriterien einer professionellen Begleitung für die kompetente Partizipation an einem ausgewählten normalisierten Lebensbereich eines Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung?

Im ersten inhaltlichen Hauptkapitel (Kapitel 3) wurde ein deutlicher Wandel des Behinderungsverständnisses in den letzten hundert Jahren ersichtlich. Dabei steht ein humanistisch geprägtes Menschenbild als wichtige Grundlage für zeitgemässes professionelles Handeln. In diesem Kontext liegt das Augenmerk auf dem Modell der Funktionalen Gesundheit, welches den Menschen als ein sich entwickelndes Wesen in seiner Gesamtheit betrachtet und die mittlerweile in Fachkreisen verbreitete Zielperspektive einer möglichst gelingenden Teilhabe entlang des dreifachen Kompetenzbegriffes darzustellen vermag. Darauf aufbauend wurden bereits erste Kriterien professioneller Unterstützung formuliert.

So ist diese entsprechend dem Modell der Funktionalen Gesundheit immer teilhabeausgerichtet und berücksichtigt zunächst personen- und raumbezogene Kompetenzen. Erst wenn dieses Zusammenspiel nicht (mehr) funktioniert, gilt es, diesbezügliche Unterstützungsmassnahmen einzuleiten.

Damit sich Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung in ihrem Handeln als kompetent erleben können, was sowohl ein wichtiges Ergebnis als auch eine fundamentale Voraussetzung für die Entwicklung personenbezogener Kompetenzen darstellt, erscheint eine ressourcen- und bedürfnisorientierte Arbeitsweise als unabdingbar.

Nur wenn Personen über raumbezogene Kompetenzen in Bezug auf die jeweiligen kulturspezifischen Merkmalen verfügen, können sie gelingend an einem Teilhaberaum partizipieren. Angesichts dessen beinhaltet eine professionelle Begleitung unter Umständen eine diesbezügliche Vermittlung. Zugleich geht es jedoch auch immer um ein adäquates Bereitstellen solcher Teilhaberäume: So können Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung ihre raum-, bzw. aktivitätsbezogenen Fähigkeiten entfalten und erleben sich in ihrem eigenen Handeln als kompetent.

Eine kompetente Begleitung orientiert sich an Ansätzen und handlungsleitenden Konzepten, welche obige Kriterien zu implizieren vermögen: In diesem Sinne möchte auf das dargelegte Modell der Selbstbestimmung sowie die handlungsleitenden Konzepte des Empowerments und der kooperativen Pädagogik zurückgegriffen werden (vgl. Kapitel 3.3.3):

Entsprechend Walthers Ausführung zum Modell der Selbstbestimmung beinhaltet eine kompetente Begleitung die Beachtung der drei Schritte der Selbstbestimmung, welche sich aus Selbstverantwortung, Selbstleitung und Selbstständigkeit zusammensetzt. Demzufolge geht es zunächst darum, Selbstverantwortungs-stützende sowie Selbstverantwortungs-leitende Unterstützungstätigkeiten wahrzunehmen. Bezüglich des Schrittes der Selbstleitung steht v.a. das Vermitteln von Informationen im Rahmen gezielt gestalteter Lernfelder im Vordergrund. Zudem ist es in Bezug auf den letzten Schritt der Selbstständigkeit von grosser Wichtigkeit, Situationen des Übens bereitzustellen und in diesem Rahmen die notwendige Hilfestellung zu leisten.

Eine kompetente Begleitung, welche sich am Konzept Empowerment orientiert, hat sich von der Rolle des/r Expert/in zu entfernen soll sich stattdessen in unterschiedlichen Rollen bewegen. Als wegweisender Orientierungspunkt steht dabei der Aspekt der möglichst grossen Selbstkontrolle über die eigene Lebenswelt und Lebenssituation der zu begleitenden Person. Dies betont nicht zuletzt die Wichtigkeit eines kooperativen Unterstützungsprozesses. Dies ist auch im Konzept der kooperativen Pädagogik grossgeschrieben: Demzufolge führt dies zu einer erhöhten Verantwortungsfähigkeit der zu unterstützenden Person.

Die beschriebenen Kriterien kommen jedoch hinsichtlich einer kompetenten Partizipation erst unter der Berücksichtigung der ganzheitlichen Lebenssituation eines Menschen vollständig zum Tragen. Denn alleine die Berücksichtigung dieser Schlussfolgerungen begünstigt noch nicht eine tatsächliche Partizipation an einem Leben, welches demjenigen von Menschen ohne eine Entwicklungsbeeinträchtigung gleicht. Zwar betont eine solche professionelle Begleitung auch immer das zentrale Element der Beachtung und Ausgestaltung der unmittelbaren Lebensumwelt eines Menschen, was schon nur im Rahmen der Berücksichtigung der beschriebenen Handlungsansätzen und -konzepten als gegeben erscheint. Die durch das

Modell der Funktionalen Gesundheit geforderte Teilhabe von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung scheint jedoch damit noch nicht gewährleistet.

Dementsprechend wurde der Fokus im zweiten inhaltlichen Hauptkapitel gelegt: Das Kapitel 4 betont vorerst die hohe Bedeutsamkeit, dass sich Menschen gemäss Bronfenbrenner für fortlaufende Entwicklungsprozesse in verschiedenen Lebensbereichen zu bewegen haben. Eine kompetente Begleitung berücksichtigt dabei diese Wichtigkeit und unterstützt Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung in der Realisierung verschiedener Lebensbereiche. Demzufolge geht es auch immer darum, ökologische Übergänge zwischen und innerhalb der Lebensbereiche zu unterstützen bzw. gar zu ermöglichen. Als wichtig dabei erscheint der Autorin die Beachtung der drei entwicklungsrelevanten Komponenten; die Tätigkeit, die Beziehung und die soziale Rolle: Wenn mit einem Wechsel des Lebensbereiches mindestens eine Veränderung einer Komponente einhergeht, bergen Lebensbereiche grosses Entwicklungspotential. Aus diesem Grund richtet sich eine kompetente Begleitung des Weiteren daran aus, dass den zu begleitenden Menschen die Ausübung unterschiedlichen Aktivitäten in sich unterscheidenden sozialen Rollen innerhalb verschiedenartiger Beziehungen überhaupt offensteht (vgl. Kapitel 4.1).

Der zweite Teil des Kapitels 4 nimmt Bezug auf das Normalisierungsprinzip. Diesem entsprechend sollen Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung möglichst ein Leben führen können, das demjenigen der übrigen Bevölkerung entspricht. Demzufolge sollen sich Menschen in verschiedenen Lebensbereichen bewegen können, welche möglichst der Struktur derjenigen von Menschen ohne spezifische Gesundheitsschädigung gleichen. Eine kompetente Begleitung hat sich an dieser Forderung auszurichten: Indem sie die tatsächlich wahrgenommenen Lebensbereiche einer Person auf den Normalisierungsgrad prüft, kann sie folglich erste Aussagen betreffs der Teilhabesituation treffen. Demnach erweisen sich normalisierte Lebensbereiche als wegweisender Orientierungspunkt (vgl. Kapitel 4.2).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass normalisierte Lebensbereiche eine zentrale Grundlage in Bezug auf die Zielperspektive der möglichst kompetenten Teilhabe am gesellschaftlichen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben bilden. Trotzdem verlangt eine kompetente Begleitung und Unterstützung auch immer das Bereitstellen von speziellen, kompetenzförderlichen (also nicht-normalisierten) Teilhaberäumen, in welchen sich Menschen kompetent erleben können und dadurch in ihrer Persönlichkeitsentwicklung gestärkt werden. Ein solches Vorgehen erscheint dann erforderlich, wenn es Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung (noch) nicht möglich ist, kompetent an normalisierten Lebenssituationen zu partizipieren. Jedoch bei entsprechendem Vorgehen hat sich eine kompetente Begleitung stets an der Zielperspektive der möglichst gelingenden Partizipation an möglichst

normalisierten Lebensbereichen zu orientieren. Deshalb ist es von grosser Wichtigkeit, nicht-normalisierte Lebensbereiche und Teilhaberäume immer wieder betreffend Angemessenheit und Notwendigkeit zu hinterfragen und entsprechend zu legitimieren (vgl. Kapitel 4.3).

Die Erkenntnisse der vorgehenden Kapiteln werden im Kapitel 5 weiter spezifiziert: So zielt dieses auf eine praktische Veranschaulichung der theoretischen Erkenntnisse ab, indem zunächst die Teilhabesituation eines Mädchens mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung an einem Lebensbereich erfasst und analysiert, verdeutlichen. Am Beispiel von Sina wird sichtbar, dass eine nicht-normalisierte Lebenssituation zwar nicht förderlich hinsichtlich einer kompetenten Partizipation an normalisierten Lebensbereichen ist. So verwehrt z.B. die Tatsache, dass sich ein Leben grösstenteils innerhalb einer Institution abspielt, vielerlei Möglichkeiten betreffend der Teilhabe am gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Leben. Dennoch können unter Berücksichtigung dieser Gegebenheit einzelne Lebensbereiche in Bezug auf deren Normalisierungsgrad überprüft werden. Es zeigt sich, dass eine Arbeitsweise, welche dem Raum-, sowie Teilhabekonzept angemessene Beachtung schenkt, folglich das Ziehen von konkreten Konsequenzen adäquater und bedarfsausgerichteter Begleitung und Unterstützung ermöglicht.

6.2 Schlussfolgerungen für die Berufspraxis der sozialen Arbeit

An dieser Stelle werden nun, basierend auf den gewonnen Erkenntnissen des vorgehenden Kapitels, Schlussfolgerungen für die Berufspraxis der Sozialen Arbeit gestellt werden. In diesen sind Informationen darüber enthalten, was aus Sicht der Sozialen Arbeit hinsichtlich der Zielperspektive einer möglichst gelingenden Teilhabe von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung zu tun ist.

In der zeitgemässen Behindertenhilfe geht es keineswegs mehr um eine vollumfängliche Versorgung und Betreuung hilfebedürftiger Menschen. Vielmehr scheint eine bedarfs- und teilhabebezogene Begleitung und Unterstützung zentral. Demzufolge erscheinen professionelle Unterstützungsangebote dann als angemessen und legitim, wenn sie die gelingende Teilhabe von Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung an möglichst normalisierten Lebensbereichen in den Mittelpunkt stellen. Dabei verweist letzteres auf die Forderung, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung über Möglichkeiten betreffend der eigenen Lebensgestaltung möglichst entsprechend der übrigen Bevölkerungsnorm verfügen sollen.

Insbesondere bei Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung spielt sich vielfach ein Grossteil des Lebens in Institutionen ab. Aufbauend auf den Erkenntnissen der durchgeführten Lebensbereichsanalyse bei Sina lässt sich betonen, dass dies kaum einer

normalisierten Lebenssituation entspricht. Unter Anbetracht dieser Gegebenheit erscheint folgende erste Schlussfolgerung als zentral:

Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung befinden sich vielfach in nicht-normalisierten Lebenssituationen, was eine tatsächliche Teilhabe am gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Leben erschwert. Jedoch wäre es gemäss der Auffassung der Autorin falsch, durch (noch) fehlende alltagsspezifische Kompetenzen einen Ausschluss aus dem Leben in der Öffentlichkeit der Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung zu legitimieren. Vielmehr betont dieser Zustand die Notwendigkeit, dass sich eine kompetente Begleitung stets an der Forderung einer Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen auszurichten hat. Nur so haben Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung, die vielfach nach wie vor in abgelegenen Grossinstitutionen leben, überhaupt die Möglichkeit, eine Lebensführung innerhalb der „normalen“ Gesellschaft zu erlernen.

Die Auseinandersetzung mit Sinas Lebenssituation zeigt auf, dass auch innerhalb solcher Institutionen einzelne Teilhabesituationen innerhalb vorhandenen Teilhaberäumen am Normalisierungsgedanken ausgerichtet sein können. Dies entspricht nicht zuletzt der handlungsleitenden Arbeitsgrundlage, als dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung möglichst kompetent an möglichst normalisierten Lebensbereichen partizipieren können. Dennoch würde dem Aspekt einer Teilhabe an möglichst normalisierten Lebenssituationen noch mehr Bedeutung verliehen werden können, wenn vom Gedanken der Notwendigkeit eines Lebens im geschützten Rahmen ausserhalb der Gesellschaft grundsätzlich abgesehen und stattdessen eine umfassende Inklusion vermehrt zum Tragen käme. In diesem Sinne sei auf den durch Thimm (vgl. 2005:210) formulierten funktionsbezogenen Horizont, welche eine alters- und alltagsspezifische Lebensgestaltung der „normentsprechenden“ Personen betont, hingewiesen. Er beschreibt in diesem Kontext Deinstitutionalisierung, Dezentralisierung, und Regionalisierung als organisatorische Konsequenzen adäquater Unterstützungsleitungen. Diesem Aspekt schreibt auch die Autorin grosse Bedeutsamkeit zu.

Dabei sind schon einige Schritte in diese Richtung gemacht: So zeugen beispielsweise die immer mehr verbreiteten, verschiedenartigen dezentralisierten Wohnangebote vom Bestreben der oben beschriebenen Forderung. Ebenso die Revision des IV-Gesetzes oder die Ratifizierung der UN-BRK verweisen darauf, dass professionelle Unterstützungsleistungen auf eine tatsächliche Teilhabe am gesellschaftlichen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Leben abzielen.

Damit jedoch der Weg in diese Richtung noch weiter begangen werden kann, bedarf es seitens der Sozialen Arbeit u.a. weiterer spezifischer Tätigkeiten auf gesellschaftlicher und sozialpolitischer Ebene: Gegenwärtig scheint es noch nicht „normal“ zu sein, dass sich Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung als selbstbestimmte und autonome Persön-

lichkeiten innerhalb der Gesellschaft bewegen. Nach wie vor sind sie verschiedensten Situationen des gesellschaftlichen Ausschlusses und der Stigmatisierung ausgesetzt. Dies fängt beispielsweise da an, dass Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung im allgemeinen Sprachgebrauch noch immer auf „geistig Behinderte“ reduziert werden. Damit lässt sich leicht das Bild des „hilfebedürftigen Kinds“ assoziieren. Dass also auch erwachsene Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung vielfach in der „Du-Form“ angesprochen werden, scheint somit nicht verwunderlich und zeugt davon, dass die in der Arbeit beschriebene humanistische Perspektive in der Gesellschaft noch nicht gänzlich verbreitet hat.

Dem gilt es im Sinne einer professionellen sozialen Tätigkeit weiterhin entgegenzuwirken; nur so scheint die Chancengleichheit auf eine Teilhabe am gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben als weitervorangetrieben, was wiederum eine das Bestreben der Partizipation an möglichst normalisierten Lebensbereichen noch weiter begünstigt.

Gesamthaft erachtet die Autorin die fortlaufende Umsetzung inkludierend wirkender Prozesse (wie z.B. die genannten dezentralisierten Wohnangebote) als wichtiger Anteil der zeitgemässen Behindertenhilfe. Denn erst durch Inklusion kann die Forderung der gelingenden Teilhabe am gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Leben realisiert werden. Oder anders gesagt: Nur wenn sich Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung fortlaufend im öffentlichen Leben bewegen, kann dies von der Gesellschaft künftig als „normal“ empfunden werden. Demzufolge sind es nicht nur Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung, die ein Leben innerhalb der Gesellschaft zu erlernen haben. Vielmehr schreibt die Autorin auch der „normalen“ Gesellschaft den Prozess des Lernens zu, sodass in Zukunft eine derartige Trennung zwischen „normal und nicht-normal“ nicht mehr nötig sein wird. Dies betont erneut die Wichtigkeit, dass sich die Soziale Arbeit stets an der Forderung der Teilhabe auszurichten und Angebote in der Behindertenhilfe entsprechend, d.h. möglichst normalisiert und innerhalb der Gesellschaft, zu gestalten hat.

Von gleichermassen Bedeutung erachtet die Autorin Tätigkeiten auf sozialpolitischer Ebene: Exkludierend wirkende Zustände und Prozesse gilt es zu erkennen und diesen, basierend auf den verbindlichen Artikel der UN-BRK, entgegenzuwirken.

6.3 Weiterführender Ausblick

Das zeitgemässe Ziel einer professionellen Begleitung besteht immer in einer möglichst kompetenten Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen. Dabei verweist letzteres auf die Forderung, dass Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung über Möglichkeiten betreffend der eigenen Lebensgestaltung möglichst entsprechend der übrigen Bevölkerungsnorm verfügen sollen. Wird angesichts dessen nochmals ein ganzheitlicher Blick auf Sinas Lebenssituation geworfen, wirkt zunächst v.a. der Zustand, dass sie

sich nur in wenigen Lebensbereichen ausserhalb der Institution bewegt, befremdend. Aus dieser Erkenntnis schlussfolgert die Autorin eine erhöhte Erschwernis der Teilhabe an vielfältigen, normalisierten Lebensbereichen entsprechend der Schwere der jeweiligen Entwicklungsbeeinträchtigung einer Person. Hinsichtlich einer normalisierten Lebensgestaltung verweist dies auf weiteren Entwicklungsbedarf, auf welchen im Rahmen dieser Arbeit bislang noch nicht weiter eingegangen werden konnte: So wurde eine Erweiterung der Lebensbereiche ausserhalb der Einrichtung kaum thematisiert.

Im Sinne einer teilhabeorientierten Begleitung und Unterstützung gilt es diesem Aspekt Aufmerksamkeit zu schenken, indem der Fokus im Rahmen der Lebensbereichsanalyse nebst den zur Verfügung stehenden Lebensbereichen durch diejenigen der vergangenen oder möglichen zukünftigen ergänzt werden. Entsprechendes Vorgehen betont auch Oberholzer (vgl. 2013: 1); dies stelle ein wesentlicher erster Schritt hinsichtlich der Bewertung Partizipationssituation eines Menschen dar.

Da sich die vorliegende Arbeit aufgrund den strukturellen Vorgaben im Rahmen der exemplarischen Bewertung Sinas Teilhabesituation lediglich auf einen Lebensbereich fokussierte, konnte eine solche Bearbeitung nicht gewährleistet werden.

Andernfalls wären möglicherweise zusätzlich realisierbare Lebensbereiche, welche einen weiteren Beitrag im Hinblick auf eine möglichst normalisierte Lebens- und Entwicklungssituation entlang lebensalters-, entwicklungsalters- sowie regionsspezifischer Kriterien zu leisten vermögen, ausmachbar gewesen. Diese hätten, unter Berücksichtigung der Handlungsaspekte aus den Raum-, und Teilhabekonzepten, mögliche Hinweise in Bezug auf weitere Teilhabemöglichkeiten liefern können. Weiterführend wären vielleicht anderweitige Aktivitäten, in welchen sich Sina als selbstwirksam und kompetent erleben könnte, sichtbar geworden. Dies wiederum würde eine positive Entwicklung ihrer personenbezogenen Kompetenzen begünstigen.

Diese Ausführungen möchten letztendlich darauf verweisen, dass eine solche teilhabeorientierte Begleitung und Unterstützung unter einer ganzheitlichen Berücksichtigung des Vorgehens entlang der Raum- und Teilhabekonzepten stets handlungsleitende Hinweise bezüglich der Erfassung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung beinhaltet. Dies erscheint der Autorin angesichts der Gegebenheit, dass vielen Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung nur wenige tatsächlich realisierbare Lebensbereiche zur Verfügung stehen, von grosser Wichtigkeit. Kann doch auf diese Art und Weise der Zielperspektive einer möglichst kompetenten Teilhabe angemessene Beachtung geschenkt werden.

6.4 Reflexion

Als Hauptgegenstand dieser Bachelor-Thesis steht die kompetente Begleitung von Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung. Dabei wurde der Schwerpunkt auf diese Personengruppe gesetzt, weil sich die Autorin im Rahmen ihres Arbeitsalltags immer wieder mit der Frage konfrontiert sah, wie auch Menschen mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigung im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiven Einfluss auf ihre persönliche Lebensführung nehmen können. Die Autorin interessierten konkrete Möglichkeiten hinsichtlich einer gelingenden Partizipation an ihrem alltäglichen Leben. In der Literatur finden sich unzählige Hinweise in Bezug auf die Begrifflichkeiten der Partizipation sowie auch der Teilhabe. Immer wieder wird die Wichtigkeit des Aspekts des gemeinsamen Handelns (anstelle für andere Handeln) betont. In diesem Kontext fehlte es der Autorin immer wieder an Hinweisen, wie der entsprechenden Forderung auch mit Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung nachgekommen werden kann. Demzufolge erschien ihr der Beschluss einer vertieften Auseinandersetzung im Rahmen der Bachelor-Thesis als naheliegend.

Bei überblickender Betrachtung der vorliegenden Arbeit fällt auf, dass Erkenntnisse immer wieder mit Bezug auf „alle“ Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung formuliert sind. Obschon die Autorin während des gesamthaften Arbeitsprozesses immer wieder versucht hat, Transferüberlegungen für die Arbeit mit Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung herzustellen, kommt dies nicht immer zum Tragen. Im Rahmen des Reflexionsprozesses ist die Autorin dann auf folgende diesbezügliche Erklärung gestossen: Im Modell der Funktionalen Gesundheit wird der Schwere einer Entwicklungsbeeinträchtigung insofern Beachtung geschenkt, als dass ein bestehendes Gesundheitsproblem Auswirkungen auf die jeweiligen Körperfunktionen und -strukturen hat. Demzufolge stehen auch Aktivitäten sowie die tatsächliche Partizipation eines Menschen, unter entsprechender Beeinflussung. Eine gelingende Teilhabe steht in diesem Modell als primärer und anstrebenswerter Fokus, unabhängig des Erscheinungsbilds einer möglichen Entwicklungsbeeinträchtigung. Gemäss einer derartigen Betrachtungsweise richtet sich auch das professionelle Handeln nicht an der Art oder Schwere einer Entwicklungsbeeinträchtigung eines Menschen aus. Stattdessen bleibt die Zielperspektive einer möglichst gelingenden Teilhabe an möglichst normalisierten Lebensbereichen immer bestehen. Rückblickend schien es der Autorin vielfach nicht notwendig, Informationen spezifisch auf Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung zu transferieren, da sich diese dadurch kaum verändert hätten.

Aus diesem Grund empfindet die Autorin das Modell der Funktionalen Gesundheit als professionelles und praxisnahes Handlungsinstrument, anhand welchem einem Menschen angemessene Beachtung seiner gesamten Lebens- und Entwicklungssituation geschenkt werden kann. Eine solche teilhabeorientierte Arbeitsweise ermöglicht, unter Einbezug anderwei-

tiger theoretischen Herangehensweisen einen handlungsleitenden Zugang, der der Autorin in ihrer praktischen Anwendung bislang unbekannt war.

Natürlich können bei entsprechendem Vorgehen entwicklungshemmende bzw. teilhabemindernde Gegebenheiten kaum vollends auf den Kopf gestellt werden. Dies wurde der Autorin nicht zuletzt durch die Auseinandersetzung mit Sinas Lebens- und Entwicklungssituation bewusst.

Jedoch lassen sich so Möglichkeiten betreffs einer gelingenden Partizipation der Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung generieren, was eine grosse Gewinnbringung hinsichtlich einer weiterführenden Tätigkeit im entsprechenden Berufsfeld der sozialen Arbeit darstellt.

In diesem Sinne wird die Arbeit mit folgendem Fazit geschlossen: Die empfindet Autorin die langjährige Frage nach Teilhabemöglichkeiten der Menschen mit einer schweren Entwicklungsbeeinträchtigung kaum als abschliessend beantwortet. Jedoch vermittelt ihr das durch die Bachelor-Thesis erlangte Wissen neue gewinnbringende Erkenntnisse in Bezug auf eine kompetente, professionelle sowie teilhabeorientierte Begleitung und Unterstützung von Menschen mit einer (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigung.

7. Quellenverzeichnis

7.1 Literaturverzeichnis

- Beck, Iris (2013). Partizipation – Aspekte der Begründung und Umsetzung im Feld von Behinderung. In: Teilhabe DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE. 52. Jg. (1) S. 4-11.
- Bronfenbrenner, Urie (1981). Die Ökologie menschlicher Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Stuttgart: Verlagsgemeinschaft: Ernst Klett.
- Comparta AG (2014). Einschätzung und Bewertung der individuellen Teilhabesituation am Arbeitsangebot. Unveröffentlichtes Vorlesungsskript. Comparta AG.
- Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz. Departement Soziale Arbeit (Hrsg.) (2005). Wörter Begriffe Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz. Brugg.
- FHNW & comparta AG (2013). Funktionale Gesundheit als Hintergrundfolie der Vertiefungsrichtung Beeinträchtigung und Behinderung und als Instrument zur Weiterentwicklung der Teilhabe für Menschen mit einer Beeinträchtigung. Vorlesung vom 06. September 2013. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz und comparta AG.
- Flammer, August (2005). Entwicklungstheorien. Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung (3. Auflage). Bern: Hans Huber.
- INSOS Schweiz (2009). Das Konzept der funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe. Bern: INSOS Schweiz.
- Hähner, Ulrich (1999). Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung. Fragmente zur geschichtlichen Entwicklung der Arbeit mit „geistig behinderten Menschen“ seit 1945. In: Ulrich/Niehoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmuth (Hrsg.) Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 25-52.
- Hauss, Gisela/Ziegler Béatrice (2012). Fallanalysen zwischen Vormundschaft und Psychiatrie. Einleitung. In: Hauss, Gisela/Ziegler, Béatrice/Cagnazzo, Karin/Gallati, Mischa (2012). Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920-1950). Zürich: Chronos-Verlag. S. 9-20.
- Herringer, Norbert (2010). Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 4. Erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2011). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

- Hurrelmann, Klaus (2006). Einführung in die Sozialisationstheorie. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Kasper, Daniel (2013). Lebens(t)räume: Bedürfnisse, gesellschaftliche Realitäten und Ansprüche an die Unterstützung. Eröffnungsreferat der Jahrestagung des Schweizerischen Vereins Fachkräfte Körper- und Mehrfachbehinderungen am 08. November 2013. Unveröffentlichtes Vorlesungsskript. Luzern.
- Krach, Stefanie (2010). Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe durch stadtteilorientierte Netzwerkarbeit. Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/Niediek, Imke (Hg.). Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven. Bad Heilbrunn: Klinikhardt. S. 78-88.
- Mürner, Cristian/Sierck, Udo (2012). Behinderung. Chronik eines Jahrhunderts. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Neumann, Johannes (1999). Von der Variabilität eines Begriffs – 40 Jahre Normalisierungsprinzip. In: Eisenberger, Jörg/Hahn, Martin Th./Hall, Constanze/Koepf, Antje/Krüger, Carsten (Hrsg.). Das Normalisierungsprinzip – vier Jahrzehnte danach. Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen: Diakonie-Verlag. S. 9-36.
- Niehoff, Ulrich (1999). Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Ulrich/Niehoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmuth (Hrsg.). Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 53-65.
- Oberholzer, Daniel (2005). Fragen der Entwicklungsförderung – Systemische Entwicklungskonzepte und Zugänge. Unveröffentlichtes Vorlesungsskript. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Oberholzer, Daniel (2006). Menschliche Entwicklung – Einige Grundlegungen. Unveröffentlichtes Vorlesungsskript. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Oberholzer, Claudia/Oberholzer, Daniel (2013). Arbeit an und mit den Raum- und Teilhabekonzepten. Unveröffentlichtes Vorlesungsskript. Comparta AG.
- Schewior-Popp, Susanne/Sitzmann, Franz/Ullrich, Lothar (2009). Thiemes Pflege. Das Lehrbuch für Pflegenden in Ausbildung (11. Auflage). Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.
- Senckel, Barbara (2002). Du bist ein weiter Baum. Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung. (2. Auflage). München: Verlag C.H.Beck.

- Stark, Wolfgang (1996). Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Stöppler, Reinhilde (2014). Einführung in die Pädagogik bei geistiger Behinderung. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag.
- Theunissen, Georg (1999). Selbstbestimmung und Empowerment handlungspraktisch buchstabiert. Zur Arbeit mit Menschen, die als geistig schwer, und mehrfachbehindert gelten. In: Hähner, Ulrich/Niehoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmuth, hrsg. von der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.). Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S.153-166.
- Theunissen, Georg (2013). Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in Heilpädagogik und Soziale Arbeit. (3. Auflage). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Theunissen, Georg/Plaute, Wolfgang (1995). Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Thimm, Walter (2005). Einleitung. In: Thimm, Walter (Hrsg.). Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 8-11.
- Thimm, Walter (2005). Das Normalisierungsprinzip – eine Einführung (1979). In: Thimm, Walter (Hrsg.). Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 12-31.
- Thimm, Walther/von Ferber, Christian/Schiller, Burkhard/Wedekind, Rainer (2005). Das Normalisierungsprinzip – Vorüberlegungen für pädagogische und sozialpolitische Konsequenzen (1985). In: Thimm, Walter (Hrsg.). Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S.89-108.
- Wacker, Elisabeth (2005). Selbst Teilhabe bestimmen? Von Duisburg nach Dortmund – eine fachliche Einstimmung. In: Wacker, Elisabeth/Bosse, Ingo/Dittrich, Thorsten/Niehoff, Ulrich/Schäfers, Markus/Wansing, Gudrun/Zalfen, Birgit (Hrsg.) Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 11-19.
- Wansing, Gudrun (2005). Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH

World Health Organization (2005). ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information.

Wüllenweber, Ernst (2004). Menschen mit geistiger Behinderung und der Wandel der Auffassungen. In: Baudisch, Winfried/Schulze, Marion/Wüllenweber, Ernst (2004). Einführung in die Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 48-75.

7.2 Elektronische Quellen

Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft (2014). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. URL:

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20122488/index.html> [Zugriffsdatum: 03.06.2015].

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (2002). Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/> [Zugriffsdatum: 09.06.2015].

Égalité Handicap (Hg.) (o.J.). Die BRK in der Schweiz. In: <http://www.egalite-handicap.ch/ja-zur-brk-in-der-schweiz.html> [Zugriffsdatum: 19.06.2015].

Eidgenössisches Departement des Innern (Hg.) o.J.). Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. In: <http://www.edi.admin.ch/-ebgb/00564/00566/05493/index.html?lang=de> [Zugriffsdatum: 19.06.2015].

Gesundheit.de (o.J.). Encephalopathia. URL : <http://www.gesundheit.de/lexika/medizinlexikon/encephalopathia> [Zugriffsdatum: 12.06.2015].

Gesundheit.de (o.J.). Zerebralparese, infantile. URL : <http://www.gesundheit.de/lexika/medizinlexikon/zerebralparese-infantile> [Zugriffsdatum: 12.06.2015]

Gesundheit.de (o.J.). Tetraplegie. URL : <http://www.gesundheit.de/lexika/medizinlexikon/tetraplegie> [Zugriffsdatum: 12.06.2015].

Gesundheit.de (o.J.). Strabismus concomitans. <http://www.gesundheit.de/lexika/medizinlexikon/strabismus-concomitans> [Zugriffsdatum 12.06.2015].

Mondnacht

*Es war, als hätt' der Himmel
Die Erde still geküsst,
Dass sie im Blütenschimmer
Von ihm nun träumen müsst.*

*Die Luft ging durch die Felder,
Die Ähren wogten sacht,
Es rauschten leis' die Wälder,
So sternklar war die Nacht.*

*Und meine Seele spannte
Weit ihre Flügel aus,
Flog durch die stillen Lande,
Als flöge sie nach Haus.*

Joseph von Eichendorff



In Erinnerung...

...an ein Mädchen, das...

...die Menschen, die Tiere und die Pflanzen,

...die Sonne, den Mond und die Sterne,

...die Geschichten, die Musik und die Erzählungen,

...das Leben...

...liebte.

Du musstest diese Welt so früh verlassen. Wir vermissen dich!

Dominique Dätwyler im Namen des Teams der Wohngruppe

Anhang

Eine Einschätzung von Sinas Entwicklungsstand

Ausgangslage und theoretische Verortung

Die folgende Einschätzung orientiert sich an den Ausführungen von Senckel (vgl. 2002), welche sich in ihrem Werk „Du bist ein weiter Baum“ der Frage widmet, wie Beziehungen zu Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung zu gestalten sind, damit diese im Bereich ihrer Persönlichkeitsentwicklung angemessene Unterstützung erfahren. Dabei geht sie unter anderem auf die Entwicklung von neun Persönlichkeitsbereichen ein und beschreibt diese anhand Stichworte von im Alltag beobachtbaren Merkmalen, welche entsprechenden Altersstufen zugeordnet werden können. Diese äussern sich wie folgt:

1. Ich- und Beziehungsentwicklung
2. Sexualentwicklung
3. Denkentwicklung
4. Entwicklung der Wahrnehmung und Handlungsplanung
5. Spielentwicklung
6. Sprachentwicklung
7. Entwicklung des Norm- und Wertbewusstseins
8. Entwicklung der lebenspraktischen Fähigkeiten
9. Entwicklung der Grob- und Feinmotorik

In Rahmen der vorliegenden Bewertung von Sinas Entwicklungsstand wird auf eine Darstellung entwicklungspsychologischer Grundlagen (vgl. dazu ebd.: 110-142) verzichtet; wurden diese doch bereits im Kapitel 4.1 aus der Sichtweise der systemökologischen Entwicklungspsychologie aufgezeigt. Ebenso würde es den Rahmen sprengen, Sinas Entwicklungsstand auf alle neun Bereiche bezogen einzuschätzen (vgl. hierfür ebd.: 174-208). Dennoch ist hierbei Sinas divergierender Entwicklungsstand zu betonen: So befindet sie sich kaum in allen Bereichen auf derselben Entwicklungsstufe: Die Entwicklung der lebenspraktischen Fähigkeiten entspricht beispielsweise kaum der Stufe der Denkentwicklung.

Für die vorliegende Einschätzung zunächst versucht, ganzheitliche Aussagen betreffs Sinas Entwicklungsstand im kognitiven und emotionalen Bereich zu treffen. In Bezug auf letzteres liessen sich jedoch nur unzureichend messbare Aussagen treffen, welche sich nicht nur aus Spekulationen zusammensetzten: Aufgrund den bestehenden Gesundheitsproblem bzw. den Schädigungen im Bereich der Körperfunktionen und –strukturen, welche wiederum zu massiven Barrieren im Bereich der Aktivitäten und Partizipation führen, sind die beschriebenen Merkmale im Bereich der emotionalen Entwicklung nicht beurteilbar. So kann beispielsweise nicht bewertet werden, ob Sina gerne mit vielen Gegenständen

experimentiert, ob sie erkennt, dass die Bezugsperson einen eigenen Willen hat oder ob sie über ein ansatzweise realistisches Bild ihrer eigenen Fertigkeiten verfügt (um lediglich einige Merkmale verschiedener Altersstufen im Bereich der Ich- und Beziehungsentwicklung zu nennen). Dies verdeutlicht, dass Indikatoren aufgrund des Gesundheitsproblems zum grossen Teil nur schwierig messbar sind. Demzufolge würde eine Bewertung von Sinas emotionalem Entwicklungsstand ein grosses Risiko einer fehlerhaften Darstellung bergen, welche v.a. auf unwillentlich gemachte Falschinterpretationen bezüglich der Bewertung entsprechender Entwicklungsdimensionen basieren.

Aus diesem Grund hat sich die Autorin dazu entschieden, sich im Rahmen der Einschätzung von Sinas Entwicklungsstand möglichst auf tatsächlich messbare Indikatoren zu fokussieren. Am ehesten vermag dies der Bereich der Denkentwicklung zu gewährleisten. Aus diesem Grund erfolgt in den nächsten Abschnitten eine durch die Autorin vorgenommene Bewertung von Sinas kognitivem Entwicklungsstand.

Analyse von Sinas kognitivem Entwicklungsstand

Die Autorin vermutet, dass sich Sina auf der Stufe des symbolischen Denkens befindet: So hat sie keinerlei Mühe, Personen auch nach stärkerer äusserer Veränderung wiederzuerkennen. Ebenso ist sie in der Lage, ein Gegenüber zu einfachsten Sortieraufgaben anzuleiten, indem sie dieses mittels der Beantwortung geschlossener Fragen steuert (z.B. „gehört der blaue Stein hier hin?“). Des Weiteren löst sie mittels des Sprachcomputers eigenständige einfache Zuordnungsaufgaben. Dass Sina solche Zuordnungsaufgaben selbständig lösen kann, bei Fehlern innerhalb der Handlung (z.B. durch ein falsches Zuordnen) nach Lösungsalternativen sucht, lässt davon ausgehen, dass sich zu einem früheren Zeitpunkt die Kreisreaktionen entwickelt haben. So scheint es, als sei ihr das Versuch-Irrtum-Prinzip bekannt. Unter Anbetracht der Bewertung dieser tatsächlich messbaren Indikatoren lässt sich sagen, dass sich Sina sicherlich auf einem kognitiven Entwicklungsstand von vier Jahren befindet.

Dabei lassen jedoch verschiedenste Gegebenheiten vermuten, dass ihre Denkentwicklung noch weiter entwickelt ist: Sina scheint viele einfache sprachliche Inhalte, welche sich auf den vertrauten Tagesablauf beziehen, zu verstehen. Dies äussert sich z.B. darin, dass sie Fragen zu einer gegenwärtigen Aktivität zu beantworten vermag. So verneint sie beispielsweise auf die Frage, ob sie nun die Zähne putzen möchte – eine ihr deutlich missfallende Handlung – meist durch ein Wegschauen und bejaht das Angebot des späteren Zeitpunkts durch ein klares Blinzeln.

Gesamthaft ist es schwierig zu sagen, wie viel Sina tatsächlich von Gesprochenem versteht, jedoch verfolgt sie auch immer wieder längere Geschichten mit oder ohne Anschauungsmaterial. Auch zeigt sie sich sehr interessiert an Bildersachbüchern. Einfache

Verhältniswörter (auf, oben, daneben, etc.) scheint sie zu verstehen. Ebenso kann sie sich eine Vorstellung über Aussagen betreffs vergangener oder in die nahe Zukunft gerichtete Situationen machen. Diese müssen jedoch ihrer eigenen Erfahrungswelt angehören (z.B. über das vergangene Wochenende sprechen). Im passenden Umfeld ist sie in der Lage, im Rahmen eines Dialogs mit für sie interessantem Inhalt längeren Erzählungen zu folgen, was vermuten lässt, dass sie ein relativ grosses Wortverständnis hat. Sie selbst ist in der Lage, einfache und konkrete Fragen mit Ja oder Nein zu beantworten.

Auch die Bedienung ihres per Augensteuerung funktionierenden Sprachcomputer setzt gewisse kognitive Fähigkeiten voraus. Im Erlernen des Umgangs mit dem Kommunikationshilfsmittel zeigt sich Sina in der Regel äusserst interessiert und ausdauernd. Auch bei Fehlern lässt sie sich nicht entmutigen. Nicht zuletzt diese Lernbereitschaft sowie der Wille, Zusammenhänge der Wirklichkeit zu verstehen verweisen darauf, dass sich Sina auf einem weitaus höheren Entwicklungsstand befindet, als dass bislang angenommen wurde. So zeugen beispielsweise Sinas rasante Fortschritte im Umgang mit dem Sprachcomputer von vielen Ressourcen im Bereich der Denkentwicklung.

Insgesamt führt dies zur Einschätzung, dass sich Sina auf einem kognitiven Entwicklungsstand von einem mindestens sechsjährigen Mädchen befindet. Dabei wird angefügt, dass der Bereich der Denkentwicklung möglicherweise noch weiterentwickelt ist: Arbeitet Sina doch erst seit Kurzem mit dem Sprachcomputer. Die Autorin vermutet, dass diese Zeitspanne kaum genügt, um das ganze kognitive Potential zu entfalten. Demzufolge will betont sein, dass diese Einschätzung keineswegs abschliessende Aussagen darstellen.