

# Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

*Sozialraumorientierung*

*Disability Studies*

*Unterstützte Kommunikation*

## PRAXIS UND MANAGEMENT

*Familienberatung*

*Circles of Support*

*Inklusive Kindertagesstätte*

## INFOTHEK

*Leserforum*

*Buchbesprechungen*

*Bibliografie*

*Veranstaltungen*

**AUGUST 2011**  
*50. Jahrgang*

# Neuerscheinungen im Lebenshilfe-Verlag



**Klaus Henricke (Hrsg.)**

## Praxis der Psychotherapie bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung

1. Auflage 2011, DIN A 5,

broschiert, 232 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-317-4;

Bestellnummer LBS 317

17,50 Euro [D]; 24.50 sFr.

Menschen mit geistiger Behinderung werden wie wir alle von Gefühlen, Nöten, Ängsten, Konflikten, Freuden, Lust, Beziehungen bewegt. Sie leben mit sich und ihrer Welt ebenso im Reinen, wie sie auch darunter leiden können. Viele ihrer ungewöhnlichen Verhaltensäußerungen sind Ausdruck seelischen Leidens. Dies zu verstehen und ggf. psychiatrisch-psychotherapeutisch zu behandeln, ist ein selbstverständliches und notwendiges gesundheitsbezogenes Angebot zur Verbesserung der Lebensqualität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Ausgewiesene Fachleute aus der Behindertenhilfe und erfahrene psychologische Psychotherapeut(inn)en zeigen, wie Psychotherapie erfolgreich funktioniert, wie sie als hilfreiche Behandlungsoption im Rahmen multimodaler Behandlungsstrategien eingesetzt wird, unter welchen rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen ambulante (Kassen-)Psychotherapie möglich ist.

### Bestellungen an:

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., Vertrieb  
Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg,  
Tel.: (0 64 21) 4 91-123;  
Fax: (0 64 21) 4 91-623;  
E-Mail: [vertrieb@lebenshilfe.de](mailto:vertrieb@lebenshilfe.de)



**Arbeiten heute**

*Das kann ich auch!*

1. Auflage 2011, 21 x 27 cm,

broschiert, 48 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-536-9;

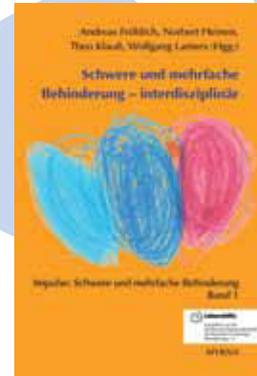
Bestellnummer LER 536

5,- Euro [D]; 7.50 sFr.

Informationen und Entscheidungshilfen für Menschen mit Behinderung, deren Eltern, Angehörige und rechtliche Betreuer, die das Spektrum der Arbeitsmöglichkeiten jenseits des klassischen WfbM-Arbeitsplatzes aufzeigen. Die vorgestellten Beispiele haben Menschen mit jeder Art von Behinderung im Blick, unabhängig vom Umfang des Unterstützungsbedarfs.

Diese Best-Practice-Beispiele sollen alle Beteiligten bei der Berufswahl und der Wahl des Arbeitsplatzes zu kreativen und vielfältigen Lösungen und Ideen ermuntern. So kann auch im Arbeitsleben das Wunsch- und Wahlrecht Wirklichkeit werden.

Was mache ich nach der Schule? Kann ich mich nach 20 Jahren beruflich noch mal verändern? Freunde arbeiten an sehr interessanten Arbeitsplätzen oder in einer ganz normalen Firma. Das finde ich toll. Kann ich das auch? Fragen der beruflichen (Neu-)Orientierung stellen sich für alle Menschen – unabhängig von Alter, Unterstützungsbedarf oder derzeitigem Arbeitsort. Dazu stellen 19 Menschen mit Behinderung ihren neuen Arbeitsplatz vor. Sie zeigen auf, was sich für sie verändert hat, was sie lernen mussten und wie sie auf ihrem Weg begleitet wurden. Die Beispiele bringen zum Ausdruck, dass auch auf den ersten Blick sehr anspruchsvolle und unkonventionelle Arbeitswünsche realisiert werden können, wenn sie mutig angegangen werden und alle Beteiligten zusammenwirken. Ausgangspunkt ist dabei oftmals die Persönliche Zukunftsplanung (PZP), welche in der Broschüre als einfaches, aber sehr hilfreiches Instrument zur Perspektivenplanung vorgestellt wird. Die Arbeitswelt besteht aus Chancen und Möglichkeiten. Sie ist vielfältig und bunt.



**Andreas Fröhlich, Norbert Heinen,  
Theo Klauf, Wolfgang Lamers (Hgg.)**

## Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär

1. Auflage 2011, 16 x 23,5 cm,

broschiert, 392 Seiten,

ISBN: 978-3-89896-338-1;

im Buchhandel 29,50 Euro [D]; 50,- sFr.;

Bestellnummer LFK 050

**Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder: 26,50 Euro [D]**

Menschen mit besonderen Beeinträchtigungen und hohem Unterstützungsbedarf stehen in allen Lebensbereichen – sowohl in der Praxis als auch in der Wissenschaft und Politik – trotz mancher Lippenbekenntnisse am Rande. Es widerspricht den Zielen von Teilhabe und Inklusion, wenn Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit schwerer Behinderung mit ihren Bedürfnissen, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten nach wie vor kaum beachtet und ernst genommen werden.

Das vorliegende Buch will – in enger Verzahnung von Praxis und Theorie und aus dem Blickwinkel unterschiedlicher Disziplinen und Professionen – Grundfragen des Lebens mit schwerer und mehrfacher Behinderung thematisieren, Probleme deutlich machen und Lösungswege ansprechen. Es geht darum, theoretisch und praktisch konkret aufzuzeigen, was betroffene Menschen von uns – ihren Eltern, den Fachleuten und Wissenschaftlern sowie von Gesellschaft und Politik – an Angeboten und Unterstützung benötigen und erwarten dürfen.

Kooperation mit dem ATHENA Verlag Oberhausen.

# Teilhabe 3/2011

## EDITORIAL

<i>Inklusion: Krise der Behindertenpädagogik positiv wenden</i> .....	98
<small>Theo Frühauf</small>	

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

<i>Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern</i> .....	100
<small>Wolfgang Hinte</small>	
<i>Disability Studies und Menschen mit Lernschwierigkeiten</i> .....	107
<small>Ursula Naue</small>	
<i>Partizipation von unterstützt kommunizierenden Personen</i> .....	113
<small>Susanne Wachsmuth, Matthias Schmidt</small>	

## STANDPUNKT

<i>Unbelegte Behauptungen und uralte Klischees – oder: Krisensymptome der Heilpädagogik</i> .....	119
<small>Andreas Hinz</small>	

## PRAXIS UND MANAGEMENT

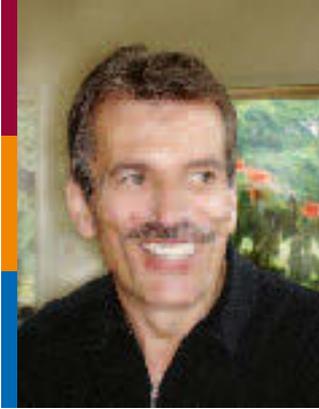
<i>Aufsuchende Familienberatung für erwachsene Menschen mit Behinderung</i> .....	123
<small>Barbara Feurer, Bettina Lindmeier</small>	
<i>Circles of Support als soziale Netzwerke und Chance zur Inklusion</i> .....	130
<small>Evamarie Knust-Potter, Matthias Windisch</small>	
<i>Ein Kindergarten für Alle</i> .....	134
<small>Sybille Haefke, Ulrike Mattke</small>	

## INFOTHEK

<i>Nationaler Aktionsplan und Staatenbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention</i> .....	139
<i>Neue Förderung im Zeichen der Inklusion</i> .....	139
<i>Landkarte der inklusiven Beispiele</i> .....	139
<i>Leserforum</i> .....	140
<i>Buchbesprechungen</i> .....	140
<i>Bibliografie</i> .....	143
<i>Veranstaltungen</i> .....	143

## IMPRESSUM

.....	144
-------	-----



Theo Frühauf

## *Inklusion: Krise der Behindertenpädagogik positiv wenden*

*Liebe Leserin, lieber Leser,*

„ich komme direkt aus dem Fegefeuer der Integration“. So beschrieb ein bekannter Professor der Sonderpädagogik in Deutschland vor einigen Jahren seine Erfahrung in der Rolle als Teilnehmer einer Fachdiskussion zum Abschluss einer Tagung zur schulischen Integration in Marburg, bei der er mit zahlreichen Argumenten pro Integration von Eltern und Fachleuten konfrontiert wurde. Fegefeuer, Vorstufe zur Hölle, ewige Verdammnis ... – Kritiker schulischer Integration und Inklusion sehen gar die Würde des Menschen mit geistiger Behinderung in großer Gefahr, wenn ein geistig behindertes Kind „allein“ in eine größere Gruppe nicht geistig behinderter Kinder integriert wird (vgl. *Teilhabe* 2/11, S. 90–91). Woher meinen wir eigentlich zu wissen, dass die Tatsache, als geistig behinderter Mensch in einer Gruppe gemeinsam mit anderen als geistig behindert klassifizierten Menschen unterrichtet zu werden, für die Entwicklung dieser Kinder förderlich ist?

Vor einigen Jahren besuchte ich eine erst kurz zuvor eröffnete Tagesstätte für schwerstbehinderte, schwer pflegebedürftige Kinder und Jugendliche. Voller Stolz (zu Recht!) wurden mir die hellen, nach den neuesten fachlichen Erkenntnissen gestalteten Räumlichkeiten mit vielen Therapie- und Spielgeräten gezeigt. Bewundernswert war das Engagement der Fachleute für diesen Personenkreis, der das Grenzgebiet bisher gelebter menschlicher und fachlicher Zuwendungskraft erreicht. Anerkennung auch für das finanzielle Engagement von Land und Gemeinde für dieses Projekt. Mich aber beschlich bei allem Lob für das Schöne und Neue ein ungutes Gefühl, das ich zunächst nicht näher fassen konnte. Nach einiger Zeit aber „fiel es mir wie Schuppen von den Augen“: Es war fast still in dem Gebäude, eine unheimliche Stille auf sämtlichen Gängen und Fluren, obwohl alle Kinder und Jugendliche im Haus waren. Was der Einrichtung fehlte, war ganz

einfach ein Kinderleben, das gewöhnlich einhergeht mit Lachen, Weinen, Schreien, Toben etc. Diese Kinder wurden offensichtlich so ihrer Kindheit „beraubt“, sie saßen sprichwörtlich im „goldenen Käfig“. Kinder aber brauchen vor allem Kinder für ein gedeihliches Aufwachsen.

Wer oder was belegt eigentlich die traditionelle These, dass es behinderten Kindern am besten unter lauter anderen Kindern mit Behinderung gehe? Immer noch ist die Behauptung im sonderpädagogischen Umlauf, dass schwerstbehinderte Kinder und Jugendliche in ihrem Alltag insbesondere auf heterogene Gruppen angewiesen seien, wobei heterogen meint, dass diese Gruppen sich aus verschiedenen Schweregraden geistiger Behinderung zusammensetzen. Wer oder was stützt eigentlich die These, dass die vor allem schwerstbehinderten Menschen gegenüber notwendige besonders ausgeprägte Solidarität und Unterstützung als Aufgabe im Alltag eher Menschen mit einer weniger schweren Behinderung übertragen werden solle als nichtbehinderten Menschen? Diese in der Vergangenheit vorfindliche Form der Heterogenität droht heute zunehmend Gefahr, da Kinder mit leichterer Beeinträchtigung heute vermehrt eine Integrationsklasse an einer allgemeinen Schule oder eine andere Sonderschulform besuchen.

Warum berichte ich Ihnen dies alles, liebe Leserinnen und Leser? Ich tue dies, weil ich hinter diesen Beobachtungen ein gemeinsames Phänomen unserer Zeit sehe: Argumentiert wird stets mit dem Wohl eines Kindes, seiner verletzen Würde, seiner möglichen Instrumentalisierung, einem drohenden Exotenstatus und weiterer düsterer Propezeiungen für den Menschen mit geistiger Behinderung, der sich auf vermeintlichen Abwegen aus Lern-, Arbeits- und Lebensorten, konzipiert nach „bewährten“ sonderpädagogischen Gütekriterien, befindet. Argumentiert wird

also in der Regel mit auf behinderte Menschen gerichtete Kriterien. Im Vordergrund stehen aber in Wahrheit vielfach eigene Ängstlichkeit, die Unsicherheit und das Beharrungsvermögen von Lehrern, Pädagoginnen und anderen professionellen Fachkräften in der Behindertenhilfe. Deren Rolle und Funktion würde sich in der Tat in angestrebten neueren Strukturen, wie sie auch im vorliegenden Heft dargestellt werden, erheblich verändern. Die gravierendste Rollenveränderung betrifft wohl die Zielgruppe sonderpädagogischen Handelns: Nicht mehr der einzelne Mensch mit Behinderung und seine Therapiebedürfnisse stehen im Mittelpunkt sonderpädagogischen Handelns, sondern Menschen seiner sozialen Netzwerke, die Akteure seiner realen Sozialräume – sie sollen befähigt und stark gemacht werden, die besonderen Bedarfe behinderter Mitbürger zu beantworten.

hinderte Menschen werden dabei nicht nur erforscht, sie forschen vor allem selbst. So gesehen sind Disability Studies die Umsetzung von Teilhabe und Inklusion im Forschungsbereich.

*Susanne Wachsmuth* und *Matthias Schmidt* stellen unter dem Titel „Partizipation von unterstützten kommunizierenden Personen“ Ergebnisse ihrer empirischen Studie vor. Es wird deutlich, dass unterstützte Kommunizierende unabhängig vom Alter ihre wichtigsten Kommunikationspartner im nahen Umfeld und bei professionellen Akteuren finden und dass sie in allen Gesprächssituationen körpersprachliche Äußerungen bevorzugt nutzen. Deren Interpretation ist von der gegenseitigen Vertrautheit der Kommunizierenden abhängig.

*Barbara Feuer* und *Bettina Lindmeier* referieren ein örtliches Konzept aufsu-

tischen Erfahrungen mit Fragen der Teilhabe, Selbstbestimmung und Fremdbestimmung auseinanderzusetzen.

*Sybille Haefke* und *Ulrike Matthe* behandeln in ihrem Beitrag „Ein Kindergarten für Alle“ den Prozess einer Kindertagesstätte, sich mit Hilfe des Index für Inklusion in Richtung einer inklusiven Kita weiterzuentwickeln. Der Index für Inklusion erwies sich dabei als geeignetes Handwerkszeug und lässt auf einen Kindergarten für Alle hoffen, in dem sich jede und jeder willkommen fühlt.

*Andreas Hinz* antwortet auf Riccardo Bonfranchis Leserzuschrift in der *Teilhabe* 2/11, mit der dieser Theo Frühauf's Analyse und Kommentierung der KMK-Statistiken (vgl. *Teilhabe* 1/11) kritisiert hatte. Dabei stelle Bonfranchi, so Hinz, Behauptungen auf, die nicht unwidersprochen stehen bleiben können. Der Hauptkritikpunkt Bonfranchis bestehe darin, dass Frühauf seine kritische Bestandsaufnahme zur jahrelangen Stagnation der Teilhabe von Schüler(inne)n mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung lediglich normativ auflade, ohne in ausreichender Weise Hintergründe zu reflektieren. Das unhinterfragte Ziel „Teilnahme am Gemeinamen Unterricht“ verletze gar die Menschenwürde. „Wenn es so wäre, wäre dies dramatisch“, wie *Andreas Hinz* ausführt. Seine Ausführungen kommen zu dem Schluss, dass es sich bei Bonfranchis Argumenten nicht nur um die Reproduktion von bekannten Verdächtigungen und Vorwürfen handele. Die Ausführungen sind auch Zeichen einer Krisensituation der Heilpädagogik.

Angesichts derartiger Kontroversen von aktuellen Akteuren in der Sonderpädagogik muss mit Hinz gefolgert werden, dass sich die Behinderten- und Sonderpädagogik aktuell in einer Krise befindet, heute vor allem angesichts der Diskussionen um Inklusion und damit einhergehend um eine Entgrenzung dieser Fachdisziplinen und einer stärkeren Verortung der (behinderten-)pädagogischen Kompetenzen in den allgemeinen Strukturen unserer Gesellschaft. Jede Krise beinhaltet aber die Chance zur Klärung strittiger Standpunkte. Schaffen wir so gemeinsam eine positive Wendung dieser Krise im Sinne von mehr Teilhabe behinderter Menschen in unserer Gesellschaft, liebe Leserin und lieber Leser!

*Theo Frühauf, Marburg*

### *Die Behinderten- und Sonderpädagogik befindet sich in einer Krise angesichts der Diskussionen um Inklusion und damit einhergehend um eine Entgrenzung dieser Fachdisziplinen.*

Die Beiträge des vorliegenden Heftes greifen die Grundthematik inklusiver Weiterentwicklung sonderpädagogischer Handlungsfelder unter einem jeweils spezifischen Blickwinkel auf.

So geht *Wolfgang Hinte* unter dem Titel „Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern“ der Frage nach, welches identitätsstiftende Konzept Soziale Arbeit benötigt, um Inklusion als leitendes Paradigma in der Behindertenhilfe zu befördern. Der Beitrag zeigt anhand des Konzepts Sozialraumorientierung die Chancen einer Konzeptlogik auf und welche Konsequenzen daraus für Sozialpolitik und Soziale Arbeit erwachsen auf dem Hintergrund einer durch das Konzept Sozialraumorientierung geprägten Kernkompetenz. Unter dieser Vorgabe darf sie sich nicht weiterhin ausschließlich auf den Einzelfall ausrichten.

*Ursula Naue* geht es unter dem Titel „Disability Studies und Menschen mit Lernschwierigkeiten“ um den Beitrag der Disability Studies zu Fragen von Inklusion und Teilhabe. In den Disability Studies stehe, so die Autorin, Forschung und Lebenserfahrung in direktem Zusammenhang. Die Erfahrungen behinderter Menschen sind für die Disability Studies besonders wichtig. Be-

chender Beratung zur Unterstützung bei der Zukunftsplanung für erwachsene Menschen mit Behinderung, die noch bei Angehörigen wohnen, und ihre Familien: der Aufsuchende Familienberatende Dienst KOMPASS. Oft findet in Familien keine konsequente Auseinandersetzung mit der Frage statt, wie die zukünftige Lebensgestaltung des behinderten Kindes aussehen könnte, die mit zunehmendem Alter aller Beteiligten an Dringlichkeit gewinnt. Verbunden mit dem Anliegen, künftige Wohnbedarfe zu ermitteln, um eine am tatsächlichen Bedarf orientierte Sozialplanung zu ermöglichen, ist ein aufsuchender Beratungsdienst entstanden.

Der Beitrag von *Evemarie Knust-Potter* und *Matthias Windisch* „Circles of Support als soziale Netzwerke und Chance zur Inklusion“ befasst sich mit Circles of Support (COS) als lokale, kleine Unterstützernetze, die zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Gemeinwesen beitragen sollen. Modellhaft werden sie in Dortmund und Kassel in den Studiengängen Soziale Arbeit umgesetzt. Die COS-Mitglieder treffen sich regelmäßig und unternehmen gemeinsame Aktivitäten. Studierende lernen so, ihre eigenen und andere Handlungen kritisch einzuschätzen und sich anhand der prak-



Wolfgang Hinte

## Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern

### Zur Funktion Sozialer Arbeit bei der Gestaltung einer inklusiven Infrastruktur

| Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 100 – 106

**| KURZFASSUNG** Wenn Soziale Arbeit dazu beitragen soll, „Inklusion“ als leitendes Paradigma in der Behindertenhilfe in der konkreten Arbeit im Berufsfeld zu befördern, benötigt sie ein identitätsstiftendes fachliches Konzept, auf dessen Grundlage sie ihre Kompetenzen in allen gesellschaftlichen Feldern so verankert, dass nicht weiterhin Sondersysteme zur Integration befördert werden. Der Beitrag zeigt anhand des Fachkonzepts Sozialraumorientierung die Chancen einer konsequenten Konzeptlogik auf und welche Konsequenzen daraus für Sozialpolitik, Gesetzgebung und Soziale Arbeit erwachsen. Dass derzeit erst ökonomischer Druck ein erstarrtes System zu sinnvoller Innovation treibt, wird nicht argwöhnisch betrachtet, sondern als Chance gesehen, ökonomische Funktionslogik und aufgeklärte sozialarbeiterische Fachlichkeit aufeinander zu beziehen.

**| ABSTRACT** *Organizing Community instead of Sustaining Specials Systems. The Contribution of Social Work to the Creation of an Inclusive Environment. If social work should serve to put the guiding paradigm „inclusion“ into practice, a concept is necessary which promotes a sense of identity and creates the framework to transfer the competencies regarding the support for people with disabilities in all social areas instead of sustaining a special system for integration. This article illustrates the chances which lie within the concept of community orientation and the arising consequences for social politics, legislation and social work. The fact that currently the need for innovation is a consequence of economic pressure should not be considered suspiciously. Rather, this should be seen as a chance for linking economic thinking with professional social work.*

Irgendwo habe ich gelesen, dass ein Mensch mit sog. geistiger Behinderung einem „normal behinderten“ Besucher seiner stationären Einrichtung den Unterschied zwischen Integration und Inklusion folgendermaßen erklärt hat: Wenn man hier einen Haufen bunte Gummibärchen hat und daneben einen nur mit roten Gummibärchen, und wenn man dann die roten Gummibärchen in die Mitte der bunten Gummibärchen legt, dann ist das *Integration*. Wenn aber von Anfang an die roten Gummibärchen zwischen den bunten Gummibärchen liegen, dann ist das *Inklusion*.

Soziale Arbeit ist mit dem Thema Integration auch deshalb beschäftigt, weil Soziale Arbeit selbst ein Bestandteil des Systems ist, das desintegriert: Etikette wie „besonderer Förderbedarf“,

„erziehungsschwierig“, „verhaltensgestört“, „lernbehindert“ usw. rechtfertigen die Existenz Sozialer Arbeit, die wenig zu tun hätte, wenn alle Menschen „inkludiert“ wären – wenn also die Regelsysteme für Sozialisation und Partizipation so ausgestattet wären, dass sie auch mit solchen Menschen einigermaßen klar kommen, die ein wenig aus der Reihe tanzen, langsamer oder zu schnell sind, merkwürdig aussehen, aus der Rolle fallen, sich schwer tun mit dem feinen Unterschied zwischen Randale und lautstark demonstrierter guter Laune oder körperlich oder materiell eingeschränkt sind. Der das gesellschaftliche Feld sondierende, umherschweifende Blick der Sozialen Arbeit führt seit jeher dazu, dass vorhandene Benachteiligung und Ausgrenzung wahrgenommen werden, und er ist somit darauf gerichtet, Zielgruppen

zu definieren (man könnte auch sagen: „zurecht zu schreiben“) – also zu desintegrieren, indem die roten Gummibärchen immer präziser beschrieben und damit Ressourcen für diese Gummibärchen herangeschafft werden. Gleichzeitig wird der Haufen der übrigen Gummibärchen vor diesen roten Gummibärchen verschont bzw. ihnen die Chance vorenthalten, im Umgang mit den roten Gummibärchen zu lernen. Bei aller Programmatik von Inklusion: Derzeit ist auch Soziale Arbeit erst mühsam dabei, im eigenen System *Integration* zu bewerkstelligen, und zwar in einem System, das aus gutem Grund jahrelang auf *Desintegration* hingewiesen und damit desintegriert hat und es immer noch tut. Desintegrations- bzw. Aussonderungsprozesse führten – gesellschaftlich wie sozialarbeiterisch (weil u. a. leistungsgesetzlich erforderlich) befördert – zu einer Standardisierung von Hilfen: abrechenbar und schematisiert, und zwar außerhalb des Regelsystems. Die Folgen sind: anstaltsähnliche Unterbringung, besondere Wohnformen, beschützende Versorgung, unzählige Spezial-Hilfeformen, Kostensätze und Pflegekommissionen. Die Hilfen werden individualisiert, weil nur das Individuum Anspruch auf Hilfe hat – und wiederum liegt das rote Gummibärchen draußen. Heute steht an, die Haltungen und Kenntnisse Sozialer Arbeit in der Schule, in der Arbeitswelt, im Stadtteil/im Kiez, in allen gesellschaftlichen Feldern so zu verankern, dass Soziale Arbeit kein Sondersystem mehr ist, sondern Bestandteil des Regelsystems – also quasi *institutionelle Inklusion*.

### Vom Fall zum Feld

Soziale Arbeit hat sich jahrzehntelang auf dem Hintergrund ständig wechselnder Fachlichkeit bemüht, desintegrierte („benachteiligte“) Menschen zu verändern (neuerdings: zu unterstützen). Mit wenigen Ausnahmen ging es dabei immer um einzelne Menschen, um den sog. „Einzelfall“, also um ein identifiziertes Individuum, dem es schlecht ging, das arm oder behindert war, dem eine Leistung zustand oder das Hilfe suchte. Trotz Gruppenarbeit, trotz Gemeinwesenarbeit: Der Fallbezug dominierte die Soziale Arbeit und er prägt sie bis heute (vgl. HERING 2007). Wir müssen konstatieren: So, wie etwa der Paradigmenwechsel von der Integration zur Inklusion vollzogen werden muss, muss die Soziale Arbeit den Schritt „vom Fall zum Feld“ (HINTE, LITGES & SPRINGER 1999; FEHREN 2011) vollziehen, und dies in doppelter Hinsicht:

- > zum einen in das räumliche Feld (Sozialraum), in dem die „identifizierten Fälle“ leben,
- > zum anderen muss sie sich selbst als inklusiver Bestandteil eines Feldes unterstützender Regelsysteme professioneller Hilfe verstehen.

Damit tut sich die Profession außerordentlich schwer. Womit hängt das zusammen? Im Konzert mit anderen Professionen spielt Soziale Arbeit bis heute nicht gerade die erste Geige. Wer sich selbst mit Randgruppen beschäftigt, wird schnell zur Randgruppe innerhalb seines eigenen Feldes. Durch die Geschichte hinweg dominiert in der Sozialen Arbeit die Mentalität einer nachgeordneten Instanz. Wie oft kommt es in Ämtern vor, dass ein Gutachten einer Medizinerin oder eines Psychiaters alle vom Stuhl haut, während die Einschätzung des Sozialarbeiters niemals als Anhang zur Akte brauchbar ist? „Mein Rechtsanwalt hat gesagt ...“ klingt einfach anders als „Meine Sozialarbeiterin hat gesagt ...“. Noch mehr wirkt die Wucht eines Richterspruchs: „Das Gericht hat gesagt ...“ (und wenn man dann mal schaut, wie widersprüchlich sich Gerichte verhalten – ein Gericht hält einen prominenten Strafverdächtigen vier Monate in Untersuchungshaft, und das nächste Gericht lässt ihn wieder heraus). Schon seltsam, dass diese und andere Berufsgruppen relativ unhinterfragt ein hohes Prestige besitzen. Nun mag das mit diesen Berufsgruppen und ihren Aufgaben zu tun haben; es kann aber auch ein wenig daran liegen, wie wenig die Profession der Sozialen Arbeit selbst von sich hält.

Diese auch strukturell bedingte Unsicherheit darüber, dass man selbst eigentlich nicht weiß, was man kann, hat dazu geführt, dass Sozialarbeiter sich auch darüber ausweisen, dass sie „Zusatzqualifikationen“ haben. Besonders beliebt: therapeutische Zusatzqualifikationen (am besten: systemische

Sozialarbeit dagegen scheint es geradezu ein Ausweis von Qualität zu sein, eine therapeutische (wahlweise eine heilpädagogische, eine juristische oder eine medizinische) Zusatzausbildung vorweisen zu können. Als Folge dieses merkwürdigen Zustandes verschwimmt das Profil „Soziale Arbeit“. Die Grenzen zwischen Sozialarbeit – Therapie – Pflege – Supervision sind fließend, und manchmal drängt sich der Eindruck auf, Sozialarbeiter wären lieber Therapeuten (das hebt den Status und das Gehalt), während der ein oder andere Sozialarbeiter sich in Wirklichkeit wie ein Pfleger verhält (das hebt zwar nicht den Status, bedient aber das eigene Helfersyndrom).

Wenn Soziale Arbeit nicht mehr nur integrieren, sondern Inklusion fördern und gleichzeitig selbst „inkludiert“ sein will, benötigt sie professionsspezifische Standards, quasi identitätsstiftende Kompetenzen, die Inklusion unterstützen und im Regelsystem anschlussfähig sind. Mit dem Fachkonzept Sozialraumorientierung liegt seit einiger Zeit ein Entwurf vor, solche Kompetenzen zu beschreiben. Die dort benannten Prinzipien dienen als Grundlage für eine fachliche Identität Sozialer Arbeit (also nicht für eine Identität als Therapeutin oder als Fachkraft in der Pflege) und sind inzwischen leitende fachliche Folie für zahlreiche Innovationsprozesse insbesondere in der Jugendhilfe in zahlreichen Städten und Landkreisen in Deutschland, Österreich und der Schweiz (vgl. HALLER, HINTE & KUMMER 2007; HINTE 2009).

### Sozialraumorientierung: ein Fachkonzept für Soziale Arbeit

Grundsätzlich geht es in der Sozialraumorientierung nicht darum, Menschen zu verändern, sondern Arrangements zu schaffen und Verhältnisse zu gestalten. Der Fokus ist immer die Umwelt, das Feld, in dem sich die

*So, wie der Paradigmenwechsel von der Integration zur Inklusion vollzogen werden muss, muss die Soziale Arbeit den Schritt „vom Fall zum Feld“ vollziehen.*

Familientherapie, Organisationsberatung oder Coaching). Von einer Therapeutin würde man wohl kaum hören, dass sie stolz von sich sagt, sie hätte eine „sozialarbeiterische Zusatzqualifikation“, oder welcher Jurist, welche Medizinerin käme auf die Idee, sich sozialarbeiterisch fortzubilden? Für die

jeweiligen Akteure mit ihren Interessen und Lebensentwürfen bewegen. Professionelle in der Sozialen Arbeit sind nicht Spezialisten darin, Vergangenheit aufzuarbeiten oder eine gelähmte Frau zu pflegen, aber sie sind in der Lage, leistungsgesetzliche Möglichkeiten mit individuellen Ressourcen zu verbinden,

Unterstützung bei der Organisation von Alltagsprozessen zu geben und mit Blick auf individuelle und sozialräumliche Möglichkeiten Verbindungen zu anderen hilfreichen Akteuren herzustellen. Sie kennen sich aus im Quartier, in Leistungsgesetzen, im System der sozialen Versorgung und in Varianten knapper, lösungsorientierter Gesprächsführung zur Erkundung des Willens von Menschen sowie in der Moderation von Konfliktsituationen, in denen es darum geht, sich auf nächste Schritte zu verständigen. Ich will die grundlegenden Prinzipien hier kurz und pointiert beschreiben (genauer dazu vgl. HINTE & TREESS 2007; FRÜCHTEL & BUDDE 2010):

1. A und O jedweder Sozialen Arbeit sind *Interessen und Wille der Menschen* – egal, ob sie uns gefallen oder nicht. In allen Quartieren und Institutionen, in den ich gearbeitet habe, musste ich immer wieder neu lernen: *Meine* Vorstellungen von gelingendem Zusammenleben sind relativ unbedeutend, und es gilt immer wieder aufs Neue, in den jeweiligen örtlichen Gemengelagen, in den je unterschiedlichen, immer wieder neu abgesteckten Claims, bei den je unterschiedlichen Traditionen, baulichen und materiellen Gegebenheiten, bei den je unterschiedlich vorhandenen Machtkonstellationen, kulturellen und multikulturellen Eigenarten, in diesem oft nur mit Mühe stillgelegten „Bürgerkrieg“ den kleinsten gemeinsamen Nenner zu finden, auf dessen Grundlage halbwegs friedliches Zusammenleben möglich ist – ob wir das nun Integration nennen, Zusammenleben ohne Ausgrenzung oder wie auch immer die Programmatik heißt.

Mittlerweile wissen wir, dass eine ausführliche Stadtteilanalyse, forschungsmethodisch sauber erstellt, zwischen zwei Buchdeckel gepresst, durch alle politischen Ausschüsse gejagt und in der Presse veröffentlicht, relativ unbedeutend ist, wenn man herausfinden will, was die Leute in einem Wohnquartier bewegt. Was die Menschen der empirischen Sozialforschung berichten, ist oft nicht das, was im Alltag tatsächlich handlungsrelevant ist. Wenn wir etwa wissen, dass 70 % der Leute in einem Quartier sagen, das größte Problem sei die Arbeitslosigkeit, dann ist das sozialstatistisch bedeutsam, aber für die konkrete Arbeit zunächst unerheblich. Viel wichtiger bei der Gestaltung des Zusammenlebens ist das, worüber die Menschen sich täglich ärgern, worüber sie sich

regelmäßig aufregen und was ihr Herz erfreut. So ist etwa von Relevanz, dass die Nachbarin nicht die Treppe putzt, dass mein Geld nur noch für wenige Tage reicht, dass die Kinder über mir mittags immer Krach machen, dass die Heizkostenabrechnung nicht verständlich ist oder dass der Vermieter immer noch nicht das Badezimmer renoviert hat.

Die Orientierung geht oft von innen nach außen, vom Nahen zum Weiten. Der zwei Straßen weiter geplante Park ist weniger wichtig als der Parkplatz vor der eigenen Haustür. Die feuchte Zimmerdecke in der Wohnung setzt unvergleichlich mehr Energie frei als der Wunsch nach einem Familienzentrum. Eine Wohngruppe von Behinderten in der Wohnung nebenan regt die Nachbarn mehr auf als hohe Ozonwerte im Quartier. Spielende Kinder unter dem eigenen Wohnzimmerfenster aktivieren eher als das niedrige Niveau der Bildungsabschlüsse. Soziale Arbeit sucht Willen und Handlungsbereitschaft der Menschen, vermittelt zwischen verschiedenen Interessen und unterstützt Gruppen, die nicht machtvoll genug sind, sich Bürokratie kompatibel zu organisieren.

Übertragen auf die Arbeit in der Einzelhilfe heißt das, dass der Wille der Menschen (nicht der Wunsch; zur Unterscheidung vgl. HINTE 2007, 106 ff.) die zentrale Grundlage ist für die Durchführung von Maßnahmen im Kontext gewährter sozialstaatlicher Leistungen. In der konkreten sozialarbeiterischen Interaktion wird die Förderung individueller Autonomie geradezu konterkariert, wenn etwa in der Jugendhilfe oder in der Eingliederungshilfe die formulierten Ziele in den Hilfeplänen von den Leistungs- und Kostenträgern (also von Sozialarbeitern, Medizinern oder anderen) *für* die Betroffenen formuliert werden. Die Energie, sein Leben selbst zu gestalten, wird nicht dadurch erhöht, dass man sich an einem Ziel ausrichtet, das andere (im besten Fall: in guter Absicht) formuliert haben. Sie entwickelt sich indes bzw. sie erhöht sich, wenn ich mir meiner eigenen Ziele bewusst bin und meine eigenen Pläne gemacht habe, um sie zu erreichen. Doch bis heute gibt es keine ausgeprägte Kultur der systematischen Erarbeitung des Willens leistungsberechtigter Menschen, weil derzeit immer gilt: Um eine Leistungsberechtigung zu erhalten, müssen wir ein Defizit konstatieren, und wer dann „die Musik

bezahlt“, bestimmt auch, wie der Mensch sich zu entwickeln hat.

2. *Aktivierung statt Betreuung und Versorgung*: Fachkräfte gerade in der psychosozialen Arbeit sind immer verführt, die Wünsche der Menschen zu hören und diese als Aufträge zu verstehen. In der Sozialraumorientierung wird darauf geachtet, dass Betreuung nicht zur Entmündigung führt und dass Menschen dadurch, dass sie selbst etwas tun, Würde entwickeln und Autonomie behalten. Auch in der Eingliederungshilfe wird häufig die falsche Eingangsfrage gestellt: Welche Unterstützung brauchen die Menschen? Besser wäre es zu fragen: Was können die Menschen selbst? Was wollen sie erreichen? Welche leistungsgesetzlichen Ressourcen stehen ihnen zu? Erst dann muss vereinbart werden, welche Unterstützung sie erhalten. Diese Reihenfolge ist von Bedeutung: Manche Menschen – Einzelklientinnen wie auch Quartierbevölkerung – reden sich äußerst schnell in eine Problemtrance, die Heerscharen von Fachkräften in Bewegung setzt und gleichzeitig dazu führt, dass die Leute selbst nicht aktiv werden, obwohl sie durchaus die Kraft und Fähigkeit dazu hätten. Die aktivierende Haltung darf nicht verwechselt werden mit sozialarbeiterischem Neoliberalismus, der berechnete Leistungen nicht gewährt und darauf setzt, dass man sich an den eigenen Haaren aus dem Sumpf zieht. Leistungsgesetzlich garantierte Ressourcen oder Fördergelder für einen Stadtteil zu akquirieren, sind wichtige professionelle Aufgaben, doch nachhaltig wirksam sind sie nur, wenn auf Seiten der begünstigten Menschen bzw. Quartiere nicht eine Haltung gefördert wird, aus der heraus man sich zurücklehnt, auf links und rechts schimpft und die eigenen Möglichkeiten zur Verbesserung der jeweiligen Situation nicht nutzt. Ein beschützendes System trägt leicht dazu bei, dass die behüteten Menschen (gut und manchmal sogar falsch versorgt) unter ihren Möglichkeiten bleiben. „Je mehr sie aktiv beteiligt sind, wenn Dienstleistungen für sie bereitgestellt und passend zugeschnitten werden, desto eher dürfte eine vorsorgende Unterstützung gelingen.“ (WENDT 2011, 6)

3. In einem sozialräumlichen Konzept stehen die Ressourcen sowohl der einzelnen Menschen als auch der Quartiere im Fokus der professionellen Aufmerksamkeit (vgl. KRACH

2010; SEIFERT 2010). Ob eine Eigenschaft eine Ressource oder ein Defizit ist, entscheidet sich im Kontext. Der Jugendliche, der häufig geklaut hat, kann oft am besten auf die Gruppenkasse aufpassen. Schulschwänzer(innen) sind nicht nur erziehungsbedürftige Objekte, die noch nicht kapiert haben, wie wichtig Schule ist, sondern sie können auch gesehen werden als kenntnisreiche Beratungsinstanz für Lehrkräfte, die mit Schulschwänzer(innen) zu tun haben. Nach bürgerlichen Beschreibungs- und Diagnosekriterien sind zahlreiche Menschen verwahrlost, erziehungsschwierig, geistig behindert, entwicklungsgehemmt, verhaltensgestört, verhaltensauffällig und hyperaktiv – in einem anderen Kontext sind die gleichen Menschen kreativ, lebendig, originell, anregend und erheiternd. Reagieren wir auf den 15-jährigen, der dramatisch erklärt „Mein Vater hat versucht, mich umzubringen“, mit empathischem Mitleid oder mit „Gratulation – du hast überlebt“? Liegt mein Fokus auf der Durchhaltetätigkeit eines Menschen oder auf dem Bedauern über die katastrophalen Umstände? Dabei geht es nicht darum, Verhältnisse schön zu reden oder von gesellschaftlich produzierter Ungerechtigkeit abzulenken, es geht darum, die Handlungsfähigkeit innerhalb benachteiligender Bedingungen zu fördern.

Gerade im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen ist das nicht ganz einfach. Wenn ein behinderter Mensch gelernt hat, mehr auf seine Kompetenzen als auf seine Defizite zu schauen, und dann etwa beim Gutachter des medizinischen Dienstes der Krankenkasse tapfer von seinen Hobbys und seinen sportlichen Fortschritten erzählt (anstatt zu klagen, dass er alleine seinen Alltag nicht bewältigt bekommt), dann könnte er sich um Kopf und Kragen und somit um die Leistungen der Pflegekasse reden. Leistungsgesetzliche Finanzierungsstränge setzen das diagnostizierte und immer neu diagnostizierte Defizit voraus, und sie orientieren Fachkräfte wie Leistungsberechtigte darauf, immer wieder die vermeintlichen Schwächen zu benennen. Das prägt die Akteure mental enorm, sowohl bei der Arbeit mit Einzelnen als auch in Quartieren. Auch hier gilt: Es geht nicht darum, Benachteiligung zu ignorieren oder schlechte materielle Verhältnisse schön zu reden. Wir müssen als Fachkräfte lernen, gleichsam in mindestens zwei

Welten zu leben: Zum einen müssen wir auf der Grundlage gezielter Defizitbeschreibungen immer wieder Ressourcen in benachteiligte Quartiere bzw. zu benachteiligten Menschen lenken, gleichzeitig dürfen wir uns nicht den Menschen bzw. den Quartieren gegenüber von diesen Defizitbeschreibungen „chloroformieren“ lassen.

4. *Sozialräumliche Arbeit ist zielgruppen- und bereichsübergreifend angelegt.* Förderprogramme und Leistungsgesetze orientieren auf Anspruchsgruppen bzw. auf Zielgruppen. Ein Wohnquartier ist jedoch nicht feinsortiert nach Zielgruppen, es ist eine nur lose verkoppelte Anarchie, in der natürlich bestimmte Milieus prägend sind und gleichzeitig die Verflochtenheit dieser Milieus täglich deutlich wird. Wer mit Frauen arbeitet, muss auch mit Männern arbeiten; wer mit Arbeitslosen arbeitet, muss auch mit ortsansässigen Unternehmen arbeiten; wer mit Jugendlichen arbeitet, muss auch mit Erwachsenen arbeiten; wer mit Migrant(innen) arbeitet, muss auch mit Einheimischen arbeiten; wer mit offiziell und amtlich anerkannten Behinderten arbeitet, muss auch mit den „normal Behinderten“ arbeiten. Die Konzentration auf eine bestimmte Zielgruppe verstellt den Blick für die Verflechtungen dieser Gruppe in einem Wohnquartier und verstärkt gelegentlich gar die Isolation bzw. die Marginalität der Zielgruppe. So favorisieren wir konsequent *Quartierprojekte* – und nicht Projekte für oder mit Migrant(innen), Menschen mit Behinderungen oder alten Menschen. Natürlich fließen die Geldströme in der Regel über die leistungsberechtigte Zielgruppe, doch ist diese Tatsache auch der gesetzlich induzierten Finanzie-

re bei der Annäherung an ein Wohnquartier von großer Bedeutung – auch und gerade, wenn man Ausgrenzung nicht zusätzlich durch Vorab-Etikettierung befördern will.

Gleiches gilt für den Blick über den jeweiligen Bereich hinaus: Die im sozialen Bereich tätigen Menschen übersehen häufig die Bedeutung von Wohnungsbaupolitik, von Arbeitsmarktpolitik, Schul- und Kulturpolitik und der Politik großer Unternehmen für das jeweilige Quartier und konzentrieren sich zu eng auf das ihnen bekannte Milieu.

5. *Vernetzung und Abstimmung* der verschiedenen sozialen Dienste sind Grundlage für funktionierende Einzelhilfen und für eine nachhaltig wirksame Gestaltung der Regelsysteme im Sozialraum. Die derzeitigen institutionsgestützten Varianten von Doppelbetreuung, Schnittstellen-Chaos und Konkurrenz um „Fälle“ müssen abgelöst werden durch kooperative Verfahren und integrierte, abgestimmte Leistungserbringung.

Im Kern existiert dieses Konzept in seinen basalen Prinzipien seit den 1920er Jahren und hat sämtliche Fachlichkeitsschübe überstanden. Um es in neueren Vokabeln zu sagen: Im Grunde ist es „systemisch“, „lebensweltorientiert“, „ökosozial“, „lösungsorientiert“ und trägt zum „Empowerment“ bei, doch es existierte schon, bevor es in all diese zeitgenössischen Strömungen einfluss: die Gnade der frühen Geburt bzw. des Nachhaltigkeitspotenzials der „alten“ Gemeinwesenarbeit (vgl. HINTE, LÜTTRINGHAUS & OELSCHLÄGEL 2011). Letztlich geht es darum, wegzukommen von der auf die Klientin bzw. den Klienten bezogenen Haltung des „Ich weiß, was für Dich gut ist, und das tun wir jetzt“ über das „Eigentlich

### *Soziale Arbeit muss anschlussfähig sein an die Regelsysteme – besser noch: mehr und mehr Bestandteil der Regelsysteme werden.*

rungslogik geschuldet. Wer das Quartier ausschließlich wahrnimmt als Kulisse für das erwünschte Wohlergehen der eigenen Zielgruppe, übersieht allzu leicht die Energiestränge und Machtströme, die oft erst beim zweiten oder dritten Blick der präferierten Zielgruppe zugute kommen können. Insofern ist ein zielgruppenunspezifischer Blick insbesondere

weiß ich schon, was für Dich gut ist, aber ich höre Dir erstmal zu“ hin zum konsequenten „Dein Wille wird ernst genommen – er ist mir nicht Befehl, aber ich will mich ihm mit meinen fachlichen und den leistungsgesetzlichen Möglichkeiten stellen und dabei alles mir Mögliche tun, damit Du in Deinem Lebensumfeld möglichst selbstständig leben kannst“.

Überholt ist nach diesem Verständnis ein naiv-parteilicher Blick, der sich eng daran ausrichtet, was die jeweilige Zielgruppe vermeintlich benötigt und auf diesem Hintergrund so ziemlich alle Verhaltensweisen der jeweiligen Klient(inn)en entschuldigt oder Quartierleben idealisiert. So sind etwa die Vorstellungen von einem harmonischen Zusammenleben mit viel Akzeptanz, gegenseitiger Hilfe und gelingendem Austausch von Ressourcen durchaus in Ordnung, doch wenn man sie gleichsam als zu erreichende Messlatte nimmt, werden sie zu einem neuen Programm, das vom realen Leben regelmäßig ausgetrickst wird. Natürlich gibt es Kinder und Jugendliche, die sich freuen, wenn der 75-jährige Rentner ihnen vom Krieg erzählt oder irgendwelche Geschichten aus Büchern vorliest. Gleichzeitig gibt es diejenigen Kinder und Jugendlichen, die sich über diesen „alten Sack“ lustig machen, ihre eigenen Kriege für erheblich interessanter halten und viel lieber selbst lesen wollen oder weder was vom Lesen noch vom Vorlesen halten. Da gibt es natürlich den 25-jährigen arbeitslosen Jugendlichen, der sich gern mit dem körperlich behinderten Jugendlichen von nebenan trifft und gern die Freizeit mit ihm verbringt. Auf der anderen Seite gibt es auch die 25-jährigen Arbeitslosen, die angetrunken im Stadtteil randalieren und sich als Opfer mit Vorliebe Alte, Behinderte und Migranten aussuchen. Ein Wohnquartier ist weder gut noch böse, weder ein Hort gelingender Nachbarschaft noch eine Keimzelle von Krieg und Verbrechen. Es gibt in jedem Quartier Gelegenheiten, die Menschen zusammenbringen; es gibt Menschen, die etwas miteinander anfangen können; es gibt integrierende Personen, die über die Milieus hinweg, über Altersgrenzen hinweg, über verschiedene Eigenarten hinweg „normal Verrückte“, „verrückte Normale“, „normal Behinderte“ und „behinderte Normale“ zusammenbringen. Sozialarbeiterische Kompetenz besteht nicht darin, solche Personen zu formen, sie pädagogisch herzurichten, sie zu motivieren – sie besteht darin, sie zu finden und Anlässe zu schaffen, dass diese Personen sich entlang ihren Interessen entwickeln können. Es geht darum, mit offenem Blick die vorhandenen Chancen zu nutzen, die sich täglich bieten. Soziale Arbeit schafft in einer globalisierten, komplexen Welt kleinteilig in schwierig durchschaubaren Quartieren, die Ameisenhaufen gleichen, Begegnungen, Anlässe, Treffpunkte und Ideenwerkstätten, und dort finden sich Menschen, zwischen denen dann die Chemie stimmt. Wer aber versucht, diese Menschen zu „machen“, sie zu moti-

vieren oder sie zu werben, der verkennt die Beharrungskraft sowohl von persönlicher Sozialisation als auch von Quartierrealität. Soziale Arbeit fungiert somit als intermediäre Instanz, die Brücken schlägt sowohl innerhalb der sozialräumlichen Lebenswelt als auch zwischen der Lebenswelt und der Bürokratie – eine Instanz, die zuständig ist für Kommunikation, Ideenproduktion, Organisation und Ressourcenbeschaffung. Damit hat sie nicht mehr die klassische pädagogische Funktion, aus der heraus man gelegentlich ein wenig patriarchal das vermeintlich Beste für die identifizierte Zielgruppe sucht, sondern man vertritt ein gestaltendes Interesse zur Herstellung von guten Lebensbedingungen für möglichst alle Bevölkerungsgruppen (vgl. FEHREN 2011).

Dabei hilft es, wenn Soziale Arbeit anschlussfähig ist an die Regelsysteme (besser noch: mehr und mehr Bestandteil der Regelsysteme wird). Sozialarbeiter(innen) müssen sich in den institutionellen Systemen auskennen, sie müssen ihre Dynamik verstehen, ihre Stärken und Schwächen kennen, die Finanzierungsstränge durchschauen und die Aussonderungsmechanismen bearbeiten. Schwierig ist in diesem Zusammenhang der leistungsgesetzliche Teil. Leistungsgesetze atmen ja den attestierten, außerhalb des Regelsystems zu erbringenden Bedarf: Eingliederungshilfe, Hilfe zur Erziehung, besonderer Förderbedarf usw. Solange die Gesetzessystematik nahezu ausschließlich auf das Defizit fokussiert, kann man noch so viel reden von flexiblen und sozialräumlichen Hilfen, von Ambulantisierung, Normalisierung und Inklusion – die Profession Soziale Arbeit und ihre Institutionen lassen sich von der Gesetzessystematik mental so nachhaltig prägen, dass sie immer erst bei nachgewiesenem Leistungsanspruch „aufs Feld hüpfen“ und dann noch darauf fixiert sind, dort nur die roten Gummibärchen zu bearbeiten. Als präventive Medizin wirken da allenfalls klare fachliche Standards, die als radikale Leitlinien sowohl im Kontakt zu den betroffenen Menschen als auch mit Blick auf die umgebenden juristischen und bürokratischen Systeme dienen.

### Sparen und fachliche Innovation

In der sozialarbeiterischen Fachdiskussion trifft ein aktivierender, auf den Sozialraum bezogener und damit auch einrichtungskritischer Ansatz auf die seit jeher gepflegten Vorurteile so mancher akademischer Innovationskritiker – wie etwa von DAHME & WOHLFAHRT (2009), die ohnehin hinter jeder fachlichen Weiterentwicklung der

letzten 20 Jahre reflexartig den breit angelegten Sozialstaats-Verrat wittern. „Da in allen Feldern der Sozialen Arbeit gegenwärtig Anstrengungen unternommen werden, den Anteil der stationären Einrichtungen zugunsten des Ausbaus ambulanter Versorgungsstrukturen abzubauen, um die damit verbundenen Kosten einzudämmen, ist die Behindertenhilfe angesichts des sehr großen Anteils an stationären und teilstationären Einrichtungen (...) besonders herausgefordert, an Umbauplänen mitzuwirken, um Kosten zu dämmen“ (ebd., 166). Jeder Paradigmenwechsel in der Sozialen Arbeit in Richtung Aktivierung, zivilgesellschaftliches Engagement (vgl. FEHREN 2008) und Ambulantisierung ist umgehend dem Verdikt des neoliberalen Konsolidierertums ausgesetzt, und zwar vornehmlich von denjenigen, die den fachlichen Gehalt nur „mit zusammengekniffenen Augen“ betrachten und sich dafür umso inflationärer zu Wort melden, wenn es um die Analyse finsterner Sparabsichten geht.

Natürlich wird derzeit im Netz der sozialen Sicherung (an vielen Stellen äußerst brutal) gekürzt; natürlich stehen die Sozialsysteme unter hohem Druck, ihre Leistungen zu rechtfertigen; natürlich sind ökonomische Fragen nicht ohne weiteres von sozialarbeiterischen Ansätzen zu trennen. Die Reduzierung stationärer Einrichtungen zugunsten ambulanter Versorgungsstrukturen jedoch gleichsam reflexartig mit kommunalem Kürzungswahn zu verbinden, erschwert die Diskussion um das fachliche (wir können auch gern im Duktus der 1970er Jahre sagen: emanzipatorische) Potenzial etwa eines sozialräumlichen Ansatzes. Ambulante Einrichtungen kosten möglicherweise weniger als stationäre, aber nach bestimmten Standards sind sie gerade im Gefolge der Inklusionsdebatte die besseren; systematisch organisierte nachbarschaftliche Selbsthilfe kostet möglicherweise weniger Geld als professionelle, gleichzeitig ist sie in manchen (nicht in allen) Fällen die im Sinne der Inklusion bessere Unterstützung; der Hinweis auf die Selbsthilfekräfte der Betroffenen spart sicher an der einen oder anderen Stelle die professionelle Betreuung, und gleichzeitig erhält ein Mensch, der sich selbst in seinen Möglichkeiten um seine Belange kümmert mehr an Würde und Autonomie als ein betreuter Mensch, dessen eigene Fähigkeiten durch optimale Betreuung mehr und mehr nachlassen. Der gebetsmühlenartige Hinweis darauf, dass der Anlass für so manche Innovation nicht die Bedürfnisse der leistungsberechtigten Menschen, sondern die aus dem Ruder laufenden Kosten seien, fördert

mittlerweile eine intellektuell mehr und mehr aus dem Tritt kommende Diskussion über Ökonomisierung und lenkt ab von den richtigen fachlichen Implikationen einer Inklusionspolitik, die bedauerlicherweise zu einem Zeitpunkt diskutiert wird, zu dem auf allen Ebenen gespart wird. Im Übrigen: War das in der Sozialarbeit je anders? Vielleicht ist es tatsächlich so, dass erst (realer oder vermeintlicher) ökonomischer Druck ein erstarrtes System zu sinnvoller Innovation treibt, was ja durchaus der kapitalistischen Funktionslogik entspricht.

oder körperlich beeinträchtigte Menschen wohnen können. Dazu braucht es den systematischen Ausbau zielgruppenspezifischer Stadtteilarbeit (Quartiermanagement), u. a. um kommunale Infrastruktur auszubauen und funktionsfähig zu erhalten, anstatt hochspezialisierte Sonderdienste bei jedem neu auftauchenden Problem einzurichten. Wir müssen uns lösen von der zielgruppenspezifischen Unterstützung der uns ans Herz gewachsenen Spezialgruppe. Integrierend betrachtet geht es also nicht nur um Inklusion in der Behin-

schaftsformen so ist), dann müssen wir sozialarbeiterische Fachlichkeit nicht an die Ökonomie anpassen, sondern in der Lage sein, ökonomisch zu denken und dies für unsere fachlichen Vorstellungen zu nutzen. Wir müssen mehr und mehr Varianten schaffen, in denen Finanzierungsstränge, bezogen auf einzelne Anspruchsberechtigte, zu flexiblen Budgets zusammengeführt werden bis hin zu Budgets für soziale Räume. Wir haben in Deutschland zahlreiche leistungsgesetzlich recht gut gemeinte und zum Teil sogar üppig ausgestattete Finanzierungsstränge, die indes einen hohen Abrechnungs- und Bürokratieaufwand nach sich ziehen und immer wieder auf das Individuum und selten auf den Kontext orientieren. Wenn sich eine Familie mit einem behinderten Kind durch eine monatliche Zahlung von einigen hundert Euro einen Assistenten leisten kann, der da und dort hilft, ist das eine feine Sache – besser wäre es, wenn die Regeleinrichtungen im Quartier fit gemacht würden für den Umgang mit behinderten Personen, etwa auch mit Menschen mit schwerer Behinderung und komplexen Unterstützungsbedarfen, und zwar ohne irgendwelche Sonderprogramme für eine Spezialgruppe. Die Addition der monatlichen Zahlungen an einzelne Familien ergäbe eine „hübsche Summe“, mit der man integrative Arbeit in Regeleinrichtungen finanzieren könnte. In der Jugendhilfe haben einige Städte und Landkreise mit Sozialraumbudgets gute Erfahrungen gemacht (vgl. PICHLMEIER & ROSE 2010), und auch in der Eingliederungshilfe gibt es diesbezüglich interessante Versuche (vgl. STEINHART 2009). Wenn man sich einmal anschaut, wie viel Geld über Individualleistungen auch und gerade in benachteiligte Stadtteile fließt, so könnte die Addition dieser Leistungen zur Gestaltung von Lebensbedingungen im Quartier einen erheblichen Qualitätsschub in der Ausstattung des Stadtteils auch und gerade mit Blick auf die Bedarfe benachteiligter Bevölkerungsgruppen bringen.

*Wenn die Profession „Soziale Arbeit“ einen Beitrag zur Inklusion leisten will, dann darf sie sich nicht weiterhin ausschließlich auf den Einzelfall ausrichten.*

### Konsequenzen

Wenn also die Profession „Soziale Arbeit“ einen Beitrag zur Inklusion leisten will und dies auf dem Hintergrund einer durch das Fachkonzept Sozialraumorientierung geprägten Kernkompetenz, dann darf sie sich nicht weiterhin ausschließlich auf den Einzelfall ausrichten, denn allenfalls wird dann der Einzelfall in irgendein Umfeld integriert – also das rote Gummibärchen zwischen die bunten gelegt. Wer Inklusion will, muss den gesamten Apparat der Sozialen Arbeit darauf orientieren, dass die roten Gummibärchen gar nicht erst ausgesondert werden. Wenn wir Inklusion ernst nehmen und wenn Soziale Arbeit ihre langjährig gepflegten Fachlichkeitsschübe (von der Pädagogisierung über die „Versozialwissenschaftlichung“, der Therapeutisierung bis hin zum Sozialmanagement) hinter sich lassen will, muss mehr Energie in die Stärkung alltagsweltlicher Bezüge und damit in die vorhandenen Regeleinrichtungen wie auch die vorhandenen Netze und Ressourcen in den Quartieren investiert werden. Wir benötigen also nicht noch mehr Sozialarbeiter(innen), die spezialisiert sind auf ADHS-Kinder, sondern wir müssen dazu beitragen, dass die Erzieher(innen) in den Kitas wissen, wie man mit ADHS-Kindern umgeht; wir dürfen nicht fixiert sein auf die Werkstätten für Menschen mit Behinderung, sondern müssen wissen, wie man Betriebe bei der Schaffung von Arbeitsplätzen für körperlich und geistig behinderte Menschen unterstützt; wir müssen nicht die 137. moderne stationäre Einrichtung konzipieren, sondern wir müssen Gebäude und Wohnungen in Quartieren so gestalten, dass dort auch kognitiv

derthilfe oder die Realisierung des Fachkonzepts Sozialraumorientierung, sondern um eine systematischere leistungsgesetzliche Unterstützung einer personengestützten Infrastruktur in sozialen Räumen, die leistungsfeldübergreifend dazu beiträgt, dass unterschiedlichste Menschen mit unterschiedlichsten Ressourcen und Handicaps relativ friedlich und – wenn es geht – in wechselseitiger Unterstützung sowie mit entsprechender staatlicher Unterstützung einigermaßen gerecht koexistieren können. Für diese den Sozialraum gestaltende Arbeit braucht es Mittel, die letztlich auch verschiedenen Leistungsfeldern, sei es die Eingliederungshilfe, die Jugendhilfe, die Arbeitsförderung oder andere Bereiche, zugute kommen. Wenn sich jeder dieser Bereiche einzeln aufmacht und etwa unter der Überschrift „fallunspezifische Arbeit“ (vgl. HINTE 1999) die Ressourcen des Sozialraums für seine jeweilige Zielgruppe erkundet, so ist das wieder mal ein Beispiel für engagierte Umtriebigkeit ohne Sinn und Verstand. Der leistungsfeldübergreifende Aufbau von tragenden Strukturen im Gemeinwesen durch „Sozialraum-Generalisten“ könnte finanziert werden durch relativ geringe Beträge aus den jeweiligen Leistungsfeldern, die in ihrer integrierenden Wirkung im nächsten Schritt durchaus potenziert den jeweiligen Leistungsfeldern zugute kämen (wie etwa beim Quartiersentwicklungsprojekt Q8 der Evangelischen Stiftung Alsterdorf in Hamburg; vgl. SCHULZ 2011).

### Soziale Arbeit und Ökonomie

Wenn in einer Gesellschaft die Ökonomie dominiert (wie das nun mal in modernen spätkapitalistischen Gesell-

Nun ist die Behindertenhilfe weder auf das Persönliche Budget vorbereitet (vgl. dazu SCHÄFERS 2009) noch auf die Sozialraumorientierung. Der Begriff der Inklusion droht zu einer Konzeptvokabel zu werden, die immer präziser formuliert und in ihren wünschenswerten Auswirkungen anschaulich beschrieben wird – immer wieder gut für einen Szenenapplaus auf einem Kongress – und die zwar leuchtet wie ein Fixstern, jedoch den Gang der weltlichen Dinge relativ wenig beeinflusst. Sondereinrichtungen hin, Sondereinrichtungen her: Die Werkstätten für

Menschen mit Behinderung haben durchaus auch marktwirtschaftliche und finanzielle Interessen (sie verweisen auf ihre gute Arbeit und sind ordentlich ausfinanziert); die Sozial- und Gesundheitsämter (Kostenträger) stehen unter dem Druck knapper öffentlicher Kassen – da ist es leichter, im Budget einer Sondereinrichtung gezielt ein wenig zu kürzen als einen anstrengenden Umbau der gesamten Landschaft vorzunehmen. Die stationären Einrichtungen haben Immobilien, Personal und eine langjährig finanzierte (und in der Regel gelobte) Praxis. Sich unter der Konzeptvokabel „Inklusion“ aufzulösen und sich auf eine unsichere Wirklichkeit jenseits von ambulant und stationär einzulassen, bringt ganze institutionelle Biografien durcheinander. Natürlich werden all diese Akteure programmatisch dem Inklusionsgedanken zuneigen und bei Bedarf auch „rote Backen und feuchte Augen“ hervorzubringen, die Mühsal der Umsteuerung jedoch und die Bereitschaft, sich auf einen zehn- bis 20-jährigen Prozess mit nicht unbedingt sicherem Ausgang einzulassen, ist nicht so ohne Weiteres zu erwarten.

Sozialpolitik, Gesetzgebung und die Institutionen Sozialer Arbeit stehen damit vor folgenden Fragen:

- > Wie wird durch rechtliche Vorgaben und Finanzierungsstränge gewährleistet, dass der Wille des betroffenen Menschen und seine persönlich formulierten Ziele im Vordergrund jedweder Hilfe stehen – und nicht das vorhandene Hilfeangebot, das Trägerinteresse, der Markt der Anbieter oder die Sparwut des Kostenträgers?
- > Welche rechtlichen und ökonomischen Vorgaben sind nötig, damit Eigenaktivität der Menschen gefördert wird – und nicht der ausufernde Betreuungswahn, das Helfersyndrom der Profession oder die Belegung der vorhandenen Einrichtungen?
- > Welche rechtlichen und ökonomischen Vorgaben sind nötig, damit wir nicht auf eine Defizitdiagnostik zur Begründung des Leistungsanspruchs angewiesen sind, sondern unter konsequenter Achtung der persönlichen Kompetenzen eines jeden Menschen staatliche Unterstützungsleistungen gezielt als Ergänzung einsetzen?
- > Was müssen Recht und Ökonomie leisten, damit es besser gelingt, sozialräumliche, alltagsweltliche, also Quartier-Ressourcen so zu gestalten, dass Hilfe zu einem frühen Zeitpunkt und mit möglichst geringer staatlicher Unterstützung geschieht – und dies nicht mit dem Interesse, Kosten zu sparen, sondern mit dem Interesse, Hilfen

besser, passgenauer und frühzeitiger zur Verfügung zu stellen?

- > Wie müssen rechtliche Grundlagen und Finanzierungsstränge beschaffen sein, um nicht immer wieder nur auf Zielgruppen zu fixieren, sondern zielgruppenübergreifend und bereichsübergreifend Verhältnisse so gestalten zu können, dass es (idealerweise) gar keine Zielgruppen gibt, und wenn dann doch, dass diese im Sinne eines inklusiven Ansatzes unterstützt werden?
- > Wie können im derzeitigen System Kooperation und Koordination gefördert werden, damit nicht alle Kraft in Anbieter-Konkurrenz fließt, sondern in den Aufbau eines guten Unterstützungsnetzes, das kooperativ und nicht konkurrierend funktioniert?

#### LITERATUR

- DAHME, Heinz-Jürgen; Wohlfahrt, Norbert** (2009): Zwischen Ökonomisierung und Teilhabe. Zum aktuellen Umbau der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. In: *Teilhabe* 48 (4), 164–171.
- FEHREN, Oliver** (2008): Wer organisiert das Gemeinwesen? Berlin: edition sigma.
- FEHREN, Oliver** (2011): Sozialraumorientierung Soziale Dienste. In: Evers, Adalbert; Heinze, Rolf-J.; Olk, Thomas (Hg.): *Handbuch Soziale Dienste*. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften, 442–457.
- FRÜCHTEL, Frank; BUDE, Wolfgang** (2010): Bürgerinnen und Bürger statt Menschen mit Behinderungen. Sozialraumorientierung als lokale Strategie der Eingliederungshilfe. In: *Teilhabe* 49 (2), 52–61.
- HALLER, Dieter; HINTE, Wolfgang; KUMMER, Bernhard** (2007): Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland. Weinheim: Juventa.
- HERING, Sabine (Hg.)** (2007): Bürgerschaftlichkeit und Professionalität. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.
- HINTE, Wolfgang** (1999): Fallarbeit und Lebensweltgestaltung – Sozialraumbudgets statt Fallfinanzierung. In: ISA (Hg.): *Soziale Indikatoren und Sozialraumbudgets in der Kinder- und Jugendhilfe*. Münster: Votum, 82–94.
- HINTE, Wolfgang** (2007): Das Fachkonzept „Sozialraumorientierung“. In: Haller, Dieter; Hinte, Wolfgang; Kummer, Bernhard (Hg.): *Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland*. Weinheim: Juventa, 98–115.
- HINTE, Wolfgang** (2009): Stand der Umsetzung der Sozialraumorientierung: Eine kritische Betrachtung. In: *Jugendhilfe* 47 (4), 233–237.

- HINTE, Wolfgang; LITGES, Gerhard; SPRINGER, Werner** (1999): *Vom Fall zum Feld. Soziale Räume statt Verwaltungsbezirke*. Berlin: edition sigma.
- HINTE, Wolfgang; LITGES, Gerhard; GROPE, Johannes** (2003): *Sozialräumliche Finanzierungsmodelle. Qualifizierte Jugendhilfe auch in Zeiten knapper Kassen*. Berlin: edition sigma.
- HINTE, Wolfgang; LÜTTRINGHAUS, Maria; OELSCHLÄGEL, Dieter** (2011): *Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit*. 3. Aufl. Münster: Votum.
- HINTE, Wolfgang; TREESS, Helga** (2007): *Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiele einer kooperativ-integrativer Pädagogik*. Weinheim: Juventa.
- KRACH, Stefanie** (2010): *Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe durch stadtteilorientierte Netzwerkarbeit*. In: Stein, Anne-Dore; Krach, Stefanie; Niediek, Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen*. Kempten: Klinkhardt, 78–88.
- PICHLMEIER, Werner; ROSE, Gerd (Hg.)** (2010): *Sozialraumorientierte Jugendhilfe in der Praxis. Handreichung für kommunale Entscheidungsträger am Beispiel der Stadt Rosenheim*. Berlin: Kommunal-Verlag.
- SCHÄFERS, Markus** (2009): *Wie man aus einem Persönlichen Budget eine verdeckte Sachleistung macht. Eine provokative Anleitung*. In: *Teilhabe* 48 (4), 176–183.
- SCHULZ, Birgit** (2011): *Q8 – das Quartiersentwicklungsprojekt der Evangelischen Stiftung Alsterdorf*. In: *alsterdorf-Magazin der Evangelischen Stiftung Alsterdorf* 17 (3).
- SEIFERT, Monika** (2010): *Das Gemeinwesen mitdenken – Herausforderungen für die Behindertenhilfe*. In: Stein, Anne-Dore; Krach, Stefanie; Niediek, Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen*. Kempten: Klinkhardt, 32–50.
- STEINHART, Ingmar** (2009): *Umsteuerung zu flexiblen Hilfen – Nehmen wir Personen- und Lebensweltbezug endlich ernst!* In: Schmidt-Zadel, Regina; Krückenberg, Peter (Hg.): *Kooperation und Verantwortung in der Gemeindepsychiatrie*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 162–171.
- WENDT, Wolf Rainer** (2011): *Sorge mit Aussicht. Das Zeitregime sozialer Begleitung zu Hause*. In: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 158 (1), 3–6.

#### Der Autor:

**Prof. Dr. Wolfgang Hinte**

*Institut für Stadtteilentwicklung,  
Sozialraumorientierte Arbeit und Beratung  
der Universität Duisburg-Essen, Fakultät  
für Bildungswissenschaften, Holzstr. 7–9,  
45141 Essen*

 [issab@uni-due.de](mailto:issab@uni-due.de)



Ursula Naue

## Disability Studies und Menschen mit Lernschwierigkeiten

### Inklusion in Wissenschaft und Forschung

| Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 107 – 112

**| KURZFASSUNG** In den Disability Studies steht Forschung und Lebenserfahrung in einem direkten Zusammenhang. Die Erfahrungen behinderter Menschen sind für die Disability Studies besonders wichtig. Die Disability Studies untersuchen unterschiedliche Ursachen für gesellschaftliche Ausgrenzung. Behinderte Menschen werden dabei nicht nur erforscht, sie forschen vor allem selbst. So gesehen sind Disability Studies die Umsetzung von Teilhabe und Inklusion im Forschungsbereich. Der Beitrag bespricht folgende Fragen: Erfolgt diese Teilhabe im Forschungsbereich in ausreichendem Maße? Werden Menschen mit Lernschwierigkeiten dabei hinreichend einbezogen?

**| ABSTRACT** Disability Studies and People with Learning Difficulties: Inclusion in Science and Research. The Disability Studies focus on connecting research activities with subjective experience of life. Therefore the experiences of people with disabilities are very important. The Disability Studies examine different causes for social exclusion. Besides, people with disabilities are not only research objects, they do research themselves. Thus the Disability Studies can be seen as the incorporation of participation and inclusion in research. The article discusses the following questions: Does this participation in research sufficiently take place? Are people with learning difficulties adequately included in these activities?

„Wer's nicht einfach und klar sagen kann, der soll schweigen und weiterarbeiten, bis er's klar sagen kann.“ (POPPER 2009, 100)

Wenn es um Wissenschaft, Forschung und Behinderung geht, beschäftigen sich immer noch viele Gespräche mit folgenden Fragen: In welchem Ausmaß können Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen? Können Menschen mit Lernschwierigkeiten überhaupt gleichberechtigt in Forschung und Wissenschaft beteiligt sein? Diese Gespräche zeigen eines deutlich: Immer noch glauben sehr viele Forscher(innen) und Wissenschaftler(innen), dass das unmöglich ist. Man kann – so wird gesagt – schwierige wissenschaftliche Themen nicht in einfacher(er) Sprache besprechen.<sup>1</sup> Erstaunlicherweise setzen dabei viele dieser Forscher(innen) und Wissenschaftle-

r(innen) nicht bei sich selbst an. Sie setzen auch nicht beim Forschungs- und Wissenschaftsbetrieb als solches an. Sie fragen nicht: Liegt es an mir, dass ich nicht imstande bin, Schwieriges klar und einfach zu sagen und zu schreiben? Stattdessen stellen sie fest: Es geht einfach nicht, Schwieriges einfach zu sagen, denn wissenschaftliches Wissen ist zu vielschichtig und zu schwer verständlich. Schnell wird dann gesagt: Menschen mit Lernschwierigkeiten können eben einfach nicht an Forschung und Wissenschaft teilhaben, weil ihnen Wissen, Ausdrucksweise und Fachkenntnis fehlen.

Was dieser Diskussion jedoch fehlt, sind Überlegungen dazu, wie denn eigentlich wissenschaftliches Wissen erzeugt wird und auch, wie dieses Wissen an die Gesellschaft weitergegeben wird – an die Gesellschaft, über die in der Wissenschaft ja eigentlich nachgedacht wird. Wissenschaftliches Wissen und Fachwissen hat sich immer weiter von alltäglichem Wissen entfernt. Wis-

senschaftler(innen) haben dabei jeweils Fachsprachen entwickelt, die kaum noch jemand versteht. Nun haben sich aber gerade die Disability Studies entwickelt, damit behinderte Menschen selbst forschen und nicht bloß *beforscht* werden. Disability Studies sind auf diese Weise die Umsetzung von Teilhabe und Inklusion im Forschungsbereich. Es geht um einen Wechsel des Schwerpunktes und des Blickfeldes auf Behinderung und behinderte Menschen. Damit geht es auch um ein Hinterfragen von unverständlicher Sprache, denn Fachsprache schließt viele Menschen aus Wissenschaft und Forschung aus. Allerdings ist auch die Sprache der Disability Studies vielfach eine sehr schwer zu verstehende Sprache. Der Beitrag bespricht daher das Verhältnis von Disability Studies zu Menschen mit Lernschwierigkeiten. Erfolgt Teilhabe von behinderten Menschen im Forschungsbereich in ausreichendem Maße? Werden Menschen mit Lernschwierigkeiten dabei hinreichend einbezogen?

Fragen der Teilhabe und Inklusion in Wissenschaft und Forschung sind grundsätzlich wichtig, denn sie betreffen alle Menschen, die nicht direkt zu einem bestimmten Thema forschen. Besonders wichtig sind solche Fragen jedoch, wenn es um einen Forschungsbereich wie den Disability Studies geht, denn deren Hauptanliegen ist ja die Beantwortung der Frage: Warum und auf welche Weise werden behinderte Menschen aus Gesellschaft, Politik, Wissenschaft und Forschung ausgeschlossen?

Der Artikel beschäftigt sich daher zuerst mit der Frage, was die Disability Studies sind. Danach wird auf das soziale Modell von Behinderung eingegangen, das für die Disability Studies sehr wichtig ist. Ein weiterer Teil des Beitrags setzt sich dann mit unterschiedlichen Strömungen der Disability Studies auseinander. Das ist wichtig, denn man kann erkennen, wo die unterschiedlichen Schwerpunkte liegen und in welcher Weise Menschen mit Lernschwierigkeiten in die Disability Studies einbezogen werden. Der darauf folgende Abschnitt des Artikels geht auf die Frage ein, ob Sprache unverständlich sein muss, um wissenschaftlich zu sein. Dies führt dann auch zum letzten Teil des Beitrags, in dem es um die Frage von Inklusion und Teilhabe im Wissenschafts- und Forschungsbereich geht.

#### Was sind die Disability Studies?

Disability Studies können auf Deutsch mit „Studien zu Behinderung“ über-

<sup>1</sup> Der vorliegende Artikel ist als erster Versuch der Autorin zu werten, über das Thema in einfacherer Sprache zu schreiben.

setzt werden. Der Begriff Disability Studies bleibt jedoch meist unübersetzt und wird mit seinem englischsprachigen Namen verwendet. Für die Disability Studies gilt: Forschung und Lebenserfahrung stehen in direktem Zusammenhang. Die Erfahrungen behinderter Menschen sind für die Disability Studies besonders wichtig. Behinderte Menschen werden dabei nicht nur erforscht, sie forschen selbst. Gegenstand der Disability Studies ist nicht „der Behinderte“, sondern „Behinderung“ als solches (vgl. PRIESTLEY 2003, 32). Behinderung wird dabei als eine Form sozialer Ausgrenzung verstanden (vgl. ebd.) und dementsprechend erforscht. Das bedeutet vor allem, dass gefragt wird, was denn nun eigentlich Behinderung ist. Behinderung ist kein Merkmal eines bestimmten Menschen. Behinderung ergibt sich vielmehr daraus, dass die Gesellschaft behinderte Menschen ausgrenzt (vgl. Sommeruni 2003).

### Entwicklung und Ideen der Disability Studies

Die Disability Studies wurden zu Beginn der 1980er Jahre erstmals in den USA und in Großbritannien unterrichtet (vgl. JOHNSTONE 2002, 3; Sommeruni 2003). Die Wurzeln liegen in einer engen Verbindung mit der Behindertenbewegung. Behinderte Menschen waren und sind schon lange politisch aktiv. Dabei ist folgende Aussage wichtig: „Nichts über uns ohne uns“. Das drückt aus, dass behinderte Menschen ihr Leben selbstbestimmt leben wollen – wie alle Menschen – und dass es um den Begriff „Empowerment“ (deutsch: Ermächtigung oder Befähigung) geht: Behinderte Menschen sind Expert(in)en in eigener Sache. Sie sollen unterstützt werden, dürfen aber von anderen Menschen nicht abhängig gemacht werden (vgl. HÜBNER 2006, 10).

Daraus ergab sich die Idee der Disability Studies: aktiv werden und selbstbestimmt handeln auch im Forschungs- und Wissenschaftsbereich (vgl. HUGHES 2005, 79). Behinderte Menschen selbst wollen über bestimmte Themen nachdenken und forschen, die für sie wichtig sind und die sich aus ihren Lebenserfahrungen ergeben. Dabei wird der Begriff „Behinderung“ hinterfragt, und man sagt: Behinderung wird konstruiert – also von der Gesellschaft gemacht und erzeugt (WALDSCHMIDT 2003, 13). Wird ein Mensch als „behindert“ bezeichnet, gilt er oder sie als nicht normal, als anders, als fehlerhaft (vgl. MITCHELL & SNYDER 2001, 7). Dieser Mensch wird dann aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Das

untersuchen die Disability Studies (vgl. NAUE 2008; Sommeruni 2003): Die Disability Studies beschäftigen sich mit der Frage, wer und was Behinderung verursacht. Sie fragen, welche Barrieren es gibt, die behinderte Menschen an der Teilhabe in der Gesellschaft ausschließen (vgl. PRIESTLEY 2003, 23; THOMAS 2002, 38).

### Das soziale Modell von Behinderung

Das soziale Modell von Behinderung ist die Grundlage für die Disability Studies (vgl. LINTON 1998, 133; WALDSCHMIDT 2003, 11). Das soziale Modell von Behinderung wurde bereits in den 1980er Jahren vom Briten Mike OLIVER (1990) entwickelt als Gegensatz zum so genannten individuellen Modell von Behinderung. Das individuelle Modell von Behinderung wird auch medizinisches Modell genannt.

### Was besagt das soziale Modell von Behinderung?

Das soziale Modell von Behinderung besagt: Behinderung ist kein Ergebnis einer Beeinträchtigung eines Menschen. Behinderung ist vor allem eine Form

(vgl. CORKER & FRENCH 2002, 2 ff.; HERMES & KÖBSELL 2003, 7; HIRSCHBERG 2003, 13 f.; TREGASKIS 2004, 9 ff.; WALDSCHMIDT 2003, 12 ff.; WENDELL 1996, 45).

### Disability Studies und das soziale Modell von Behinderung

Die Disability Studies sagen wie das soziale Modell von Behinderung: Behinderung ist keine persönliche Tragödie, sondern das Ergebnis aus politischem und gesellschaftlichem Handeln und Verhalten (vgl. GOODLEY 2010, xi). Behinderte Menschen werden dagegen vielfach immer noch als nicht normal verstanden, und sie werden aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Das soziale Modell und die Disability Studies stellen diese Vorstellung von behinderten Menschen und Behinderung ausdrücklich in Frage: *Wer sagt, was Behinderung ist? Warum wird das gesagt? Mit welchen Absichten und mit welchen Auswirkungen auf und für behinderte Menschen?* Susan WENDELL (1996, 24) stellt in diesem Zusammenhang etwas sehr Wichtiges fest: Es gibt viele Situationen, in denen etwas *über* Menschen gesagt wird, aber

### Die Disability Studies fragen: Wer sagt, was Behinderung ist? Mit welchen Absichten wird das gesagt und mit welchen Auswirkungen auf und für behinderte Menschen?

gesellschaftlichen Ausschlusses. Nicht die Funktionsbeeinträchtigung verhindert die Teilhabe an der Gesellschaft, sondern soziale, rechtliche und bauliche Barrieren müssen abgebaut werden. Das bedeutet:

- a. Das Zusammenleben der Menschen in der Gesellschaft muss sich ändern,
- b. Gesetze müssen geändert werden und es ermöglichen, dass behinderte Menschen am alltäglichen Leben teilhaben können, und
- c. Wohnungen, Büros, Gebäude, Straßen, öffentliche Verkehrsmittel etc. müssen für alle Menschen benutzbar sein.

Alle diese Barrieren verhindern derzeit noch die volle Teilhabe behinderter Menschen in der Gesellschaft. Das bedeutet, die Gesellschaft ist also das Problem. Das individuelle oder medizinische Modell von Behinderung besagt hingegen: Der Mensch, der eine Beeinträchtigung hat, ist wegen dieser Beeinträchtigung behindert. Der Mensch selber wird also das Problem verstanden

diese Menschen haben nicht immer die Möglichkeit, dazu *selbst* etwas zu sagen. Dadurch können diese Menschen nicht mitbestimmen, *wie* über sie geredet wird.

### Unterschiedliche Strömungen in den Disability Studies: ein kurzer Überblick

Nach dieser kurzen Einführung in das soziale Modell von Behinderung und in die Disability Studies ist klar: Die Disability Studies bewerten behinderte Menschen anders – nicht abwertend und ausschließend, sondern als gleichberechtigte Menschen. Nur so kann Teilhabe und Inklusion behinderter Menschen auch im Forschungs- und Wissenschaftsbereich erreicht werden. Aber gilt das für alle behinderten Menschen gleichermaßen? Diese Frage muss mit Nein beantwortet werden, denn manche behinderte Menschen – vor allem Menschen mit Lernschwierigkeiten – werden immer noch mehr als andere aus der Gesellschaft ausge-

geschlossen. Es wird oft gesagt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten „anders“ sind als andere behinderte Menschen. Andere behinderte Menschen können zum Beispiel nicht sehen, nicht hören, nicht gehen, aber – so wird gesagt – sie können denken. Und Menschen mit Lernschwierigkeiten – so wird weiter gesagt – können nicht wie andere Mitglieder der Gesellschaft denken und nachdenken.

Die Disability Studies haben sich in den letzten Jahrzehnten in verschiedenen Ländern der Welt unterschiedlich entwickelt – unterschiedlich schnell und mit unterschiedlichen Schwerpunkten (worüber geforscht und nachgedacht werden soll). In vielen Ländern der Welt – auch in Europa – gibt es noch gar keine Disability Studies oder sie bilden sich gerade erst. In vielen Ländern forschen immer noch weit mehr nicht behinderte als behinderte Menschen zum Thema Behinderung. Dabei steht oft immer noch die Beeinträchtigung des einzelnen Menschen im Vordergrund. Spätestens, seitdem es die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gibt, ist klar: Behinderte Menschen – und zwar *alle* – müssen voll, wirksam und gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben können (Artikel 3 der Konvention). Die Länder, die Politiker(innen) und die Gesellschaft als Ganzes sind durch diese Konvention verpflichtet, dafür zu sorgen. Das bedeutet aber auch, dass die Disability Studies über sich selbst und ihre schwierige Fachsprache nachdenken müssen, denn Menschen mit Lernschwierigkeiten werden dadurch aus den Disability Studies ausgeschlossen.

Wichtig für den Vergleich verschiedener Strömungen von Disability Studies sind folgende Fragen: *Wer* forscht? *Worüber* wird geforscht? *Wie* wird geforscht? Wie sich zeigen wird, gibt es einige Ähnlichkeiten zwischen den verschiedenen Strömungen der Disability Studies. Alle sind aus politischem Aktivismus entstanden – auch wenn dieser politische Aktivismus heute in den Disability Studies unterschiedlich wichtig ist. Alle wollen die Lebenssituation behinderte Menschen verbessern und Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen. Alle wollen, dass behinderte Menschen selbst forschen oder zumindest mitforschen. Das alles geschieht aber in unterschiedlicher Weise. Nicht überall forschen behinderte Menschen wirklich mit, aber leider gibt es überall eine Neigung zu schwieriger Sprache und zu schwer verständlichen Texten. Das schließt nicht nur Menschen mit Lernschwierigkeiten aus, aber Menschen mit Lernschwierigkeiten sind

sozusagen die „ersten Opfer“ dieser schwierigen Texte und Sprache.

### Amerikanische Disability Studies

Der Amerikaner Irving Kenneth Zola gilt als einer der Begründer der Disability Studies. Zugleich ist er der Begründer der Amerikanischen Gesellschaft für Disability Studies (englisch: Society for Disability Studies, abgekürzt SDS<sup>2</sup>). Aufgabe der Amerikanischen Gesellschaft für Disability Studies ist das Erforschen von Behinderung in gesellschaftlichem, kulturellem und politischem Zusammenhang. Dabei geht es um Folgendes: Mit Hilfe von Wissenschaft, künstlerischen Ausdrucksformen, Lehre und politischen Aktivitäten soll das Verständnis von Behinderung verändert werden. Die Lebenserfahrungen behinderter Menschen sind dabei wichtig.

Das bedeutet: In den Amerikanischen Disability Studies gibt es sehr viele und unterschiedliche Möglichkeiten, über Behinderung nachzudenken. Dieses Nachdenken muss nicht nur „wissenschaftlich“ sein. Forschung und Wissenschaft sind nicht alles, was Disability Studies sind. Andere Möglichkeiten des Nachdenkens über Behinderung – wie Kunst (zum Beispiel Tanz) – sind ebenso wichtig. Durch diese vielen unterschiedlichen Möglichkeiten können Menschen mit Lernschwierigkeiten unmittelbar in die Disability Studies einbezogen werden. Daraus ergeben sich weitere Möglichkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Als Teil dieser großen Vielfalt in den Amerikanischen Disability Studies sind Menschen mit Lernschwierigkeiten von Beginn an ein Teil davon, es muss nicht erst extra an sie gedacht werden. Auf Konferenzen (Treffen) der Amerikanischen Gesellschaft für Disability Studies ist es daher üblich, dass die Vorträge in einfacher(er) Sprache gehalten werden müssen. Die Fachsprache der Amerikanischen Disability Studies ist zwar trotzdem oft schwer zu verstehen, aber es wird zumindest versucht, Forschung und Wissenschaft inklusiv zu gestalten.

### Britische Disability Studies

Ein wenig anders sieht es da in den britischen Disability Studies aus. Auch die britischen Disability Studies haben sich aus einer politischen Bewegung heraus entwickelt, aber sie haben sich sehr ‚gründlich‘ in den Wissenschafts- und Forschungsbetrieb eingefügt. Das bedeutet: Texte der britischen Disability Studies sind teilweise sehr schwer verständlich. Das schließt Menschen mit Lernschwierigkeiten in vielen Fällen

aus Forschung und Wissenschaft aus. Das zeigt sich auch auf der Internetseite des Zentrums für Disability Studies (englisch: Centre for Disability Studies, CDS) an der Universität Leeds (England).<sup>3</sup> Das Zentrum für Disability Studies wurde 1994 gegründet. Auf der Internetseite des Zentrums für Disability Studies steht: Das Ziel ist es, „internationale Exzellenz“ im Bereich der Disability Studies zu fördern. Nun ist aber der Begriff der „Exzellenz“ (s. unten) eng mit schwieriger Fachsprache verknüpft. Es ist nicht immer einfach, einen Text eines britischen Disability Forschers (wie etwa Colin Barnes) zu verstehen, denn die britischen Disability Studies sind nicht nur sehr stark politisch, sondern auch sehr wissenschaftlich ausgerichtet. Das heißt aber, dass die Texte meist sehr schwer verständlich sind – das schließt Menschen mit Lernschwierigkeiten häufig aus.

Die Internetseite des Zentrums für Disability Studies sagt aber auch: Forschung und Wissenschaft sollen *partizipativ* gestaltet werden. Partizipativ bedeutet eben, dass behinderte Menschen an der Forschung über sie teilhaben sollen – als Forscher(innen) und Wissenschaftler(innen). Das bedeutet auch, dass Forschung und Wissenschaft direkt mit den Lebenserfahrungen behinderter Menschen zu tun haben sollen. Tom SHAKESPEARE (2006, 9) sagt aber dazu: Die britischen Disability Studies haben sich zwar aus dem politischen Aktivismus zu Forschung entwickelt, dabei aber in Großbritannien nicht ausreichend versucht, den Bezug zu Lebenserfahrungen herzustellen. Forschung ist daher immer mehr losgelöst von den Lebenserfahrungen behinderter Menschen. Das alles bedeutet, dass es für Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht einfach ist, einen Platz in den britischen Disability Studies zu finden.

### Skandinavische Disability Studies (Disability Research)

In den nordeuropäischen (skandinavischen) Ländern werden die Disability Studies „Disability Research“ (deutsch: Behinderungsforschung) genannt. Das ist nicht nur ein anderer Name, es bedeutet auch etwas anderes, denn skandinavischer Disability Research findet vor allem durch nicht behinderte Menschen statt. Hier forschen viel weniger behinderte Menschen selbst als zum Beispiel in den USA oder in Großbritannien. Es ist hier immer noch zum Teil eher „forschen über“ als „selber for-

<sup>2</sup> [www.disstudies.org](http://www.disstudies.org)

<sup>3</sup> [www.leeds.ac.uk/disability-studies/](http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/)

schen“. Die Konferenzen (Treffen) des Nordischen Netzwerks zu Behinderungsforschung (englisch: Nordic Network on Disability Research; NNDR<sup>4</sup>) sind weit weniger barrierefrei gestaltet als Konferenzen in den USA oder in Großbritannien. Das bezieht sich wohl auf sprachliche wie bauliche Barrieren – Vorträge in einfacher(er) Sprache fehlen oft ebenso wie Rampen. Das Nordische Netzwerk zu Behinderungsforschung gibt es seit dem Jahr 1997. Ähnlich wie in den USA geht es beim Nordischen Netzwerk zu Behinderungsforschung um die Erforschung der kulturellen, gesellschaftlichen und umweltbedingten Zusammenhänge. Es geht um die Frage, wie sich bestimmte Ansichten und Haltungen in der Gesellschaft auf behinderte Menschen auswirken und auf welche Weise behinderte Menschen aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden. Das Hauptinteresse auf Forschung (Research) deutet aber bereits an, dass das Nachdenken über Behinderung sehr stark wissenschaftlich ausgerichtet ist. Menschen mit Lernschwierigkeiten haben hier nicht von vornherein (wie zum Beispiel in den USA) die Möglichkeit, mit ihren Ideen zum Nachdenken über Behinderung beizutragen.

### Deutschsprachige Disability Studies

Ebenso wie der skandinavische Disability Research gibt es die Disability Studies im deutschsprachigen Raum noch nicht so lange. Erst im Jahr 2002 wurde die Arbeitsgemeinschaft „Disability Studies – Wir forschen selbst“<sup>5</sup> gegründet. Im Jahr 2004 wurde in Köln die so genannte Internationale Forschungsstelle Disability Studies (kurz iDiS) gegründet. Im Jahr 2005 entstand dann in Hamburg ein Zentrum für Disability Studies (kurz ZeDiS) (vgl. WALDSCHMIDT & SCHNEIDER 2007, 14). Erst seit dem Jahr 2009 gibt es eine Universität (Köln) in Deutschland, an der es eine Professur für Disability Studies gibt (die Anne Waldschmidt innehat). Die deutschen Disability Studies sind eine Verbindung von politisch orientierter Forschung mit sozialwissenschaftlichen Fragestellungen. Das bedeutet: Forschung zu Behinderung soll nicht nur der Wissenschaft dienen, sondern sie soll behinderten Menschen helfen. Behinderte Menschen sollen mit Hilfe dieser Forschung ein gleichberechtigtes Leben führen können. Wissenschaft und Forschung sollen aufzeigen, auf welche Weise behinderte Menschen aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden. Auch für die deutschen Disability Studies gilt: Sehr oft wird schwierige Sprache verwendet. Menschen mit Lernschwierigkeiten wer-

den auf diese Weise aus dem Nachdenken über Behinderung ausgeschlossen.

So ist das auch bei den Schweizerischen Disability Studies.<sup>6</sup> Das Forum für transdisziplinäre Projekte – wie sich die Schweizerischen Disability Studies im Internet nennen – ist Forschung von nicht behinderten und behinderten Menschen zum Thema Behinderung. Es geht um die Verbindung von wissenschaftlichem Wissen mit Alltagswissen und Lebenserfahrung – das bedeutet das Wort „transdisziplinär“. Trotzdem ist die Sprache der Schweizerischen Disability Studies keine, die leicht verständlich ist. Menschen mit Lernschwierigkeiten werden dadurch auch hier vom Nachdenken über Behinderung ausgeschlossen.

Die österreichischen Disability Studies gibt es erst sehr kurz. Das erste Treffen fand im Jahr 2009 statt. Bisher gibt es erst eine recht kleine Gruppe

einbezogen werden wie alle anderen Menschen auch.

### Muss Sprache unverständlich sein, um wissenschaftlich zu sein?

Denkt man an den Beginn des Artikels und die Aussage von Karl Popper, wird ein Gegensatz deutlich: Wissenschaftliche Fachsprache ist schwierig und sehr schwer zu verstehen. Wenn ein Mensch diese Sprache nicht versteht, dann – so wird gesagt – liegt es an diesem Menschen. Viel zu selten wird darüber nachgedacht, wo das Problem eigentlich liegt: Warum schaffen es so wenige Wissenschaftler(innen), etwas einfacher zu sagen und zu schreiben? Warum probieren sie es nicht wenigstens? Wenn Texte einfacher geschrieben werden, verstehen sie mehr Menschen. Inklusion findet dann auf breiter Ebene statt und betrifft dann viele Menschen – nicht nur Menschen mit Lernschwierigkeiten. Solange wissenschaftliches Wis-

### Die Disability Studies sind eigentlich inklusiv angelegt, schließen Menschen mit Lernschwierigkeiten jedoch noch weitgehend aus.

von Forscher(inne)n und Wissenschaftler(inne)n, die sagen, dass sie Disability Studies machen. Es finden zweimal jährlich Treffen statt. Es gibt bereits eine Internetseite zu den Österreichischen Disability Studies (DISTA – Disability Studies Austria<sup>7</sup>), dort findet man aber noch nicht viele Informationen. Zurzeit überlegt DISTA, wer eigentlich in dieser Gruppe dabei sein soll. Dabei geht es um folgende Fragen: Ist es „forschen über“ behinderte Menschen? Wer verwendet das soziale Modell von Behinderung, wer das medizinische Modell von Behinderung? Es geht auch um die Frage, wie Menschen mit Lernschwierigkeiten einbezogen werden können. Die österreichischen Disability Studies haben einen Vorteil: Sie entwickeln sich jetzt erst und können aus den „Fehlern“ der anderen lernen. Die österreichischen Disability Studies legen den Schwerpunkt auf Partizipative Forschung zu Behinderung. Es geht also um die Wichtigkeit der Lebenserfahrungen von behinderten Menschen für Forschung. Menschen mit Lernschwierigkeiten sollen dabei ebenso

sen aber nicht verständlich ist, bleibt die Gruppe der Menschen klein, die das Gesagte oder Geschriebene verstehen können. Oft bleibt der Eindruck, dass das sogar beabsichtigt ist.

Wissenschaft und Forschung sind sozusagen geregeltes Nachdenken über das, was in der Gesellschaft oder auch der Natur – je nach Wissenschaft – vor sich geht. Dagegen findet das Nachdenken im Zusammenhang mit Alltagswissen und Lebenserfahrung oft nicht geregelt statt. Daher gilt es als nicht wissenschaftlich. Aber die Grenze zwischen Alltagswissen und wissenschaftlichem Wissen hat sich erst im Laufe der Zeit entwickelt und verändert. Damit wurden die Regeln für das Nachdenken in der Wissenschaft geschaffen, aber nicht alle Regeln können von allen Menschen eingehalten werden. Selbst wissenschaftliches Wissen ist mittlerweile sozusagen geteilt: Es gibt das „normale wissenschaftliche Wissen“ und seit einiger Zeit so genannte „Exzellenz“. Besonders gute Forschung und Wissenschaft wird mit dem Wort Exzellenz bezeichnet. Um heutzutage in Wissenschaft und Forschung anerkannt zu sein, muss Exzellenz vorhanden sein. Man muss besser als andere sein. Dieses „besser“ bedeutet in vielen Fällen auch „unverständlicher“. Was bedeutet

<sup>4</sup> [www.nndr.no](http://www.nndr.no)

<sup>5</sup> [www.disabilitystudies.de](http://www.disabilitystudies.de)

<sup>6</sup> [www.disability-studies.ch](http://www.disability-studies.ch)

<sup>7</sup> [dista.uniability.org](http://dista.uniability.org)

„besser“ und „gut“ überhaupt in diesem Zusammenhang? Für wen ist so eine Forschung besser? Wer setzt das fest? Warum wird oft nicht einmal versucht, etwas Schwieriges einfacher zu sagen?

Man muss sich also fragen, warum so genannte wissenschaftliche Expertise oft kaum verständliche Sprache verwendet. Expertise bedeutet „besonderes Wissen“: Ein Mensch kann etwas besonders gut oder hat besondere Erfahrungen in einem bestimmten Bereich. Lebenserfahrungen gehören hier zwar dazu, aber sie werden als weniger wichtig als wissenschaftliche Erfahrungen verstanden. Frank FISCHER (2009, 52 ff.) sagt dazu: Alltagswissen und das Wissen der Menschen muss ernst genommen werden. Die Frage sollte nicht sein: Können Menschen ohne Fachwissen überhaupt etwas zum Nachdenken beitragen? Stattdessen muss klar sein: Das hat etwas mit Gerechtigkeit und Demokratie zu tun. Das bedeutet, dass alle Menschen die Möglichkeit haben müssen, ihr Wissen in Gespräche und Forschung einzubringen, weil dies das Recht aller Menschen ist. Es bedeutet aber auch, dass gewonnenes Wissen wieder an die Menschen zurückgegeben werden muss. Nachdenken über bestimmte Themen muss der Gesellschaft und den Menschen etwas bringen. Das kann aber nur stattfinden, wenn das in verständlicher Sprache gesagt und geschrieben wird. Erst dann kann Teilhabe voll, wirksam und gleichberechtigt stattfinden. Das gilt für die Wissenschaft ebenso wie für das gesellschaftliche Zusammenleben insgesamt.

Nun haben sich die Disability Studies genau deshalb entwickelt, damit behinderte Menschen über Behinderung und das Leben mit Behinderung nachdenken können – aus ihren Lebenserfahrungen heraus. Leider werden aber Lebenserfahrungen oft mit Alltagswissen gleichgesetzt, das eben nicht so viel zählt wie wissenschaftliches Wissen. Eigentlich ist es aber die Aufgabe der Disability Studies – und das im Sinne *aller* behinderten Menschen – dafür zu sorgen, dass *erlebtes und gelebtes Wissen* auch in Forschung und Wissenschaft anerkannt wird.

### Zusammenfassung: Inklusion und Teilhabe im Wissenschafts- und Forschungsbereich

Im vorliegenden Beitrag wird die schwierige Situation der Disability Studies besprochen: Einerseits geht es um Lebenserfahrungen behinderter Menschen. Es geht also um das erlebte und gelebte Wissen behinderter Menschen.

Andererseits gilt dieses Wissen aus der Erfahrung als nicht wissenschaftliches Wissen. Das hat dazu geführt, dass auch die Disability Studies – weil sie eine Wissenschaft sein wollen – immer schwerer verständlich wurden. Das bedeutet: Nicht behinderte Menschen schließen Menschen mit Lernschwierigkeiten aus vielen Bereichen des Lebens aus. Die Disability Studies gehen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten jedoch ähnlich um und schließen Menschen mit Lernschwierigkeiten aus. Das liegt in erster Linie an folgenden Gründen: Immer noch gibt es für Menschen mit Lernschwierigkeiten weitaus schlechtere Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten und daraus resultierend kaum Chancen, an der Universität zu studieren und lernen zu können. Immer noch verhindern viele Barrieren die volle Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten – auch in Wissenschaft und Forschung. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verpflichtet aber die Länder, *alle* behinderten Menschen an der Gesellschaft teilhaben zu lassen. Das bedeutet, dass sich noch viel ändern muss, auch in der Forschung über das Thema Behinderung. Wie bereits gesagt, gibt es in Forschung und Wissenschaft bestimmte Regeln, aber diese Regeln entsprechen der UN-Konvention nicht, weil sie Menschen *ausschließen* und nicht *einschließen*.

Am Weg, den die Disability Studies seit knapp dreißig Jahren gehen, ist „etwas verloren gegangen“. Das bewirkt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in den Disability Studies nicht ausreichend inkludiert sind. Die Disability Studies sollten in Zukunft öfter *partizipative Formen der Forschung* einsetzen. Partizipative Forschung bedeutet Teilhabe am Nachdenken über Behinderung. Auf diese Weise können die Disability Studies wieder zurück zu ihren Wurzeln finden. Die Disability Studies sind eigentlich bereits inklusiv und partizipativ angelegt, aber in Bezug auf die Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt es auch in den Disability Studies noch viel zu tun. Auch die Disability Studies müssen darüber nachdenken, wie in ihrem Bereich Wissenschaft und Forschung gemacht wird. Sie müssen auch darüber nachdenken, *worüber* geforscht wird. Inklusion zum Forschungsthema zu machen – ganz im Sinne der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – ist ein wichtiger und richtiger Weg, Menschen mit Lernschwierigkeiten verstärkt in die Disability Studies einzubeziehen. Erst dann werden die Disability Studies ihrer Forderung wirklich gerecht werden, über

Behinderung aus einer inklusiven, neuen und anderen Perspektive nachzudenken.

### LITERATUR<sup>8</sup>

- CORKER, Mairian; FRENCH, Sally** (2002): Reclaiming Discourse in Disability Studies [Behinderung in den Disability Studies einfordern]. In: Corcker, Mairian; French, Sally (Eds.): Disability Discourse [Haltungen und Überlegungen zu Behinderung]. Buckingham: Open University Press, 1–11.
- FISCHER, Frank** (2009): Democracy & Expertise. Reorienting policy inquiry [Demokratie und besonderes Wissen. Untersuchungen von politischen Problemen und Themen neu denken]. Oxford: Oxford University Press.
- GOODLEY, Dan** (2010): Disability Studies. An interdisciplinary introduction [Disability Studies. Eine Einführung, die verschiedene Wissenschaften zusammenbringt]. London: Sage.
- HERMES, Gisela; KÖBSELL, Swantje** (2003): Vorwort. In: Waldschmidt, Anne (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: bifos, 7–8.
- HIRSCHBERG, Marianne** (2003): Die Klassifikationen von Behinderung der WHO. Gutachten, erstellt im Auftrag des Institutes Mensch, Ethik und Wissenschaft. Berlin: IMEW.
- HÜBNER, Barbara** (2006): Vorbemerkungen zu 1. Empowerment. In: Studierende der Sonder- und Heilpädagogik der Universität Wien (Hg.): Selbstbestimmung und Empowerment – Menschen mit Behinderung als Träger von Rechten. Wien. [http://homepage.univie.ac.at/gottfried.biewer/READER\\_Empow.pdf](http://homepage.univie.ac.at/gottfried.biewer/READER_Empow.pdf) (abgerufen am 04.03.2011).
- HUGHES** (2005): What can a Foucauldian Analysis Contribute to Disability Theory? [Was kann eine Analyse, die von Foucault beeinflusst ist, zur Theorie der Behinderung beitragen?]. In: Tremain, Shelley (Eds.): Foucault and the Government of Disability [Foucault und der politische Umgang mit Behinderung]. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 78–93.
- JOHNSTONE, David** (2002): An Introduction to Disability Studies [Eine Einführung in die Disability Studies]. London: David Fulton Publishers.
- LINTON, Simi** (1998): Claiming Disability. Knowledge and Identity [Behinderung einfordern. Wissen und das Ich]. New York: New York University Press.
- MITCHELL, David T.; SNYDER, Sharon L.** (2001): Introduction: Disability Studies and the Double Bind of Representation [Einleitung: Disability Studies und die Zwickmühle der Darstellung]. In: Mitchell,

<sup>8</sup> Bei englischsprachigen Titeln wurde eine deutschsprachige Übersetzung versucht, damit man besser verstehen kann, worum es in den Texten geht.

David T.; Snyder, Sharon L. (Eds.): The Body and Physical Difference. Discourses of Disability [Der Körper und körperliche Unterschiede. Haltungen und Überlegungen zu Behinderung]. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1–31.

**NAUE, Ursula** (2008): Behindertenpolitik heute: Zwischen alten Inhalten und neuen Möglichkeiten. Eine vergleichende Studie. Saarbrücken: VDM Verlag.

**OLIVER, Mike** (1990): The individual and social models of disability. Presentation at a workshop, Monday 23 July 1990. <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Oliver/in%20soc%20dis.pdf> (abgerufen am 04.03.2011).

**POPPER, Karl R.** (2009). Gegen die großen Worte (Ein Brief, der ursprünglich nicht zur Veröffentlichung bestimmt war). In: Popper, Karl R.: Auf der Suche nach einer besseren Welt. Vorträge und Aufsätze aus dreißig Jahren. München: Piper, 99–113.

**PRIESTLEY, Mark** (2003): Worum geht es bei den Disability Studies? Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, Anne (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: bifos, 23–35.

**SHAKESPEARE, Tom** (2006): Disability Rights and Wrongs [Behinderung richtig und falsch gedacht]. London: Routledge.

**Sommeruni** (2003): Behinderung NEU denken – Bremen. Überblick: Disability Studies. <http://www.behinderte.de/disabilitystudies/sommerunis.htm> (abgerufen am 04.03.2011).

**THOMAS, Carol** (2003): Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers [Theorie der Behinderung: Hauptideen, Themen und DenkerInnen]. In: Barnes, Colin; Oliver, Mark; Barton, Len (Eds.): Disability Studies Today [Disability Studies heute]. Cambridge: Polity Press, 38–57.

**TREGASKIS, Claire** (2004): Constructions of disability. Researching the interface between disabled and non-disabled people [Erzeugen von Behinderung. Das Überschneidungsfeld zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen erforschen]. London: Routledge.

**WALDSCHMIDT, Anne** (2003): ‚Behinderung‘ neu denken: Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. In: Waldschmidt, Anne (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: bifos, 11–22.

**WALDSCHMIDT, Anne; SCHNEIDER, Werner** (2007): Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kultursoziologische Grenzgänge – eine Einführung. In: Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (Hg.): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript, 9–28.

**WENDELL, Susan** (1996): The Rejected Body. Feminist Philosophical Reflections on Disability [Der zurückgewiesene Körper. Grundlegende Überlegungen zu Behinderung aus der Sicht der Frauen- und Geschlechterforschung]. New York: Routledge.

**i** **Der Autor:**  
**DDr. Ursula Naue**  
Senior Lecturer, Politikwissenschaftlerin,  
Universität Wien, Institut für Politikwissenschaft,  
Universitätsstr. 7, A-1010 Wien

**@** [ursula.naue@univie.ac.at](mailto:ursula.naue@univie.ac.at)

Anzeige

**www.AntoniQ.de**  
Knut Ewers, Holzstr. 13, 99974 Mühlhausen  
Tel. 03601 889700

## Ein ganzes Dorf für Ihre Gruppe - geschützt und doch inmitten der Altstadt

- mittelalterliches Anwesen voller Spiel- und Gestaltungsraum
- Selbst-, Teil- oder Vollverpflegung individuell auf Ihre Gruppe zugeschnitten
- Programmbausteine und Ausflüge (eig. Bus) nach Wunsch
- Engagiertes, qualifiziertes Team, fest angestellt und mit Herz dabei, Betreiber wohnt vor Ort
- verschiedene Gruppensräume: Kirchensaal, Basleraum, Gewölbekeller, Musikzimmer, Bühne - bei uns findet jede(r) was Passendes
- Genial für betreute Gruppen mit Menschen mit geistigen, körperlichen oder psychischen Behinderungen. Einige Zimmer rollstuhlgerecht.

**AntoniQ**



Susanne Wachsmuth



Matthias Schmidt

## Partizipation von unterstützten kommunizierenden Personen

### Eine empirische Studie der Sozialen Netzwerke

| Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 113 – 118

**KURZFASSUNG** Im Artikel wird die Auswertung einer mit Hilfe der „Sozialen Netzwerke“ durchgeführten Studie vorgestellt, die untersucht, welche Kommunikationspartner(innen) unterstützt Kommunizierende haben, welche Kommunikationsformen bevorzugt genutzt werden und ob die gewählte Form vom Alter oder dem Gegenüber abhängig ist. Es wird deutlich, dass unterstützt Kommunizierende unabhängig vom Alter ihre wichtigsten Kommunikationspartner(innen) im nahen Umfeld und bei professionellen Helfer(inne)n finden und dass sie in allen Gesprächssituationen körpersprachliche Äußerungen bevorzugt nutzen. Deren Interpretation ist von der gegenseitigen Vertrautheit der Kommunizierenden abhängig. Somit kann eine Verbesserung der kommunikativen Teilhabe nur durch mehr Partizipation im Alltag erreicht werden.

**ABSTRACT** *Participation of Persons with Complex Communication Needs – an Empirical Study of the Social Networks.* This article presents the results of a study conducted regarding the social networks of people with complex communication needs. The aim was to analyze the communication partners of these people, the modes of expression used and the interdependence of the modes of expression and the person's age or the different communication partners. It is shown that regardless of age people with complex communication needs mostly communicate with their life partners or professional assistants and that they prefer the modes of body language. The interpretation of these modes depends on the social closeness of the partners. Thus, an improvement of the communicative attendance can only be achieved by more participation in everyday life.

**K**ommunikative Kompetenzen sind elementare Voraussetzungen, um an Aktivitäten mit Anderen partizipieren zu können, um zu lernen und um selbstbestimmt leben zu können.

#### Fragestellung

Alle Kommunikation ist multimodal und setzt neben der Lautsprache verschiedene Kommunikationsformen wie Gestik, Mimik und prosodische Elemente ein. Für die Unterstützte Kommunikation wird diese Multimodalität im Sinne einer Totalen Kommunikation verstanden, nämlich im Bestreben, „sämtliche Möglichkeiten, einem nicht-sprechenden Menschen (als) ein wirksames Kommunikationssystem bereit zu stellen“ (BRAUN 2009, 01.004.001). Dabei stellen sich die Fragen,

- > welche Kommunikationsformen tatsächlich zum Einsatz kommen,
- > welchen Stellenwert sie haben und
- > ob sich ihre Verwendungshäufigkeit in Abhängigkeit vom Kommunikationspartner oder dem Alter ändert sowie
- > ob der Einsatz Unterstützter Kommunikation Einfluss auf soziale Partizipationsmöglichkeiten hat.

#### Das Untersuchungsinstrument

Die Erhebung wurde mit den „Sozialen Netzwerken“ durchgeführt (vgl. BLACKSTONE & HUNT-BERG 2006). Dieses Erhebungsverfahren wurde entwickelt, um eine individuelle Förderplanung so durchzuführen, dass sowohl die primären Bezugspersonen als auch die professionellen Förderer gleichberechtigt

einbezogen werden und sich ihr jeweiliges Wissen optimal ergänzt.

Ohne ausführlich auf das Untersuchungsverfahren eingehen zu wollen (vgl. dazu WACHSMUTH 2006), sollen hier zwei Besonderheiten hervorgehoben werden, die die Erhebungsbögen auszeichnen und in der dargestellten Studie von besonderer Relevanz sind:

- a. Alle Fragen werden sowohl an primäre Bezugspersonen gestellt als auch an die professionellen Helfer, d. h., jeder Erhebungsbogen wird zweimal ausgefüllt. Aus der Erkenntnis von Differenzen ergeben sich mannigfaltige Ansatzpunkte für die Förderung, die häufig darin besteht, dass das Wissen der einen Personengruppe (z. B. über erfolgreiche Kommunikationsstrategien) an die andere weitergegeben wird.
- b. Die Erhebungsbögen differenzieren die Kommunikationspartnerinnen und -partner in fünf verschiedene Kreise:
  1. Kreis: Hierher gehören *die Personen, mit denen man lebenslang kommuniziert*, wie z. B. Familienmitglieder oder andere Haushaltsmitglieder. Bei Kindern sind das meist die Eltern und Geschwister. Bei erwachsenen Individuen können es ebenfalls die Eltern sein, sowie z. B. Ehepartnerinnen, Kinder, Lebenspartner oder Mitbewohnerinnen in einer Wohngruppe.
  2. Kreis: Dem zweiten Kreis gehören *enge Freunde und Verwandte* an. Es sind Menschen, mit denen man die Freizeit verbringt, gleiche Interessen teilt und denen man vertraut. Bei Kindern sind es oft Freunde aus der Nachbarschaft, Klassenkameraden und Verwandte, die in der Nähe wohnen. Bei Erwachsenen sind es ebenfalls häufig Verwandte, Leute, mit denen man gegenwärtig am liebsten die Zeit verbringt, ebenso wie alte Freunde aus der Vergangenheit. Es besteht ein nahes und vertrautes Verhältnis.
  3. Kreis: Die *Bekannt* sind Personen, mit denen der Mensch im Mittelpunkt der Kreise bekannt ist, mit denen er aber nicht regelmäßig verkehrt, z. B. Nachbarn, Klassenkamerad(inn)en, Kolleg(inn)en, Busfahrer, Geschäftsinhaberinnen, Mitarbeiterinnen und Gemeindeförderer.
  4. Kreis: Die *bezahlten Helfer* sind Personen, die im Allgemeinen Geld für die Zeit bekommen, die sie mit der Person im Mittelpunkt des Kreises verbringen. Das können Thera-

peuten, Ärztinnen, Lehrer, Hilfspersonal, Babysitter usw. sein. Obwohl einige von ihnen Freunde werden können, werden sie, solange sie Geld für die Kontakte bekommen, im vierten Kreis aufgelistet. Nur Pflegeeltern sind eine Ausnahme, weil sie aufgrund ihrer Bedeutung in den ersten Kreis eingetragen werden.

5. Kreis: Hierzu gehören alle anderen (*Fremde*). Wenn man diesen Kreis ausfüllt, müssen die Personen nicht namentlich benannt werden. Eher denkt man an Kategorien von Personen, die möglicherweise kontaktiert werden könnten, z. B. Geschäftsleute, Kellnerinnen, Busfahrer, Chatteilnehmerinnen, Schulpersonal, Gemeindeglieder usw.

Bei den Befragungen wird erhoben, wie viele Personen sich in den verschiedenen Kreisen befinden, z. B. kann in der Pilotstudie von Sarah BLACKSTONE und Mary HUNT-BERG (2006) klar erkannt werden, dass einige Teilnehmer(innen) keine Personen im 2. Kreise (also keine Freunde) haben oder dass sich unproportional viele Personen im 4. Kreis der bezahlten Helferinnen und Helfer befinden.

Es wird gefragt, welche dieser Personen besonders viel Zeit mit der unterstütz kommunizierenden Person verbringt, besonders beliebt und geschickt ist oder willens ist, Neues über den Umgang mit Unterstützter Kommunikation dazuzulernen oder weiterzugeben.

Für jeden der Kreise wird erhoben, welche Kommunikationsarten dort verwendet werden, z. B. ob die in dem 4. Kreis erworbenen kommunikativen Fähigkeiten im Umgang mit elektronischen Kommunikationsmitteln auf den 1. oder 2. Kreis übertragen werden.

**Studie**

Im Rahmen der zweieinhalbjährigen berufsbegleitenden Weiterbildung zur Kommunikationspädagogin bzw. zum Kommunikationspädagogen im Rahmen des „Lehrganges Unterstützte Kommunikation (LUK)“, der vom Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation federführend von der Universität zu Köln organisiert wird, füllen die Studierenden jeweils einen Erhebungsbogen der Sozialen Netzwerke aus. Da die Teilnehmer(innen) des Lehrganges aus ganz Deutschland, der Schweiz und Österreich kommen, ergibt sich eine regionale Verteilung der Befragten in diesem gesamten Raum. Die in Österreich oder der Schweiz ausgefüllten Bögen gehen nicht in die Un-

tersuchung ein, da es dort einige Abweichungen von bundesdeutschen Regeln gibt. So werden in Österreich die elektronischen Hilfsmittel in der Regel nicht über die Krankenkassen finanziert und daher seltener verwendet als in Deutschland.

Die Studierenden arbeiten in den unterschiedlichsten Institutionen wie Kindergärten, Therapieeinrichtungen, Rehabilitationsstätten, Schulen oder Wohnheimen und Einrichtungen der Freizeitgestaltung. Sie erhoben Daten von unterstütz kommunizierenden Menschen, die zwischen 2 und 67 Jahre alt waren.

Im Laufe mehrerer Lehrgänge wurden in den Jahren 2005 bis 2008 die ausgefüllten Erhebungsbögen der Sozialen Netzwerke gesammelt und statistisch ausgewertet. Damit werden die Daten eines Erhebungsbogens, der eigentlich für eine individuelle Förderplanung erhoben werden, für eine größere Gruppe statistisch ausgewertet; dadurch lassen sich einige Tendenzen im Umgang mit Unterstützter Kommunikation erkennen.

*Personenkreis der unterstütz Kommunizierenden*

Im Rahmen der Studie wurden die Daten von 76 unterstütz kommunizierenden Personen erhoben, 64 der ausgefüllten Erhebungsbögen konnten ausgewertet werden. 29 der erfassten Personen sind weiblich und 35 männlich. Die Muttersprache von sechs Personen ist nicht deutsch; die Angehörigen von vier Personen sprechen deutsch und eine Fremdsprache. Somit ist die Muttersprache von 58 Personen deutsch, von denen vier zweisprachig aufwachsen.

Der jüngste Teilnehmer ist zwei Jahre alt und der älteste 67 Jahre. Tabelle 1 veranschaulicht die Altersverteilung.

Somit ergab sich eine Einteilung in Vorschul-, Schul- und Nachschulalter. Bei Kindern zwischen 5 und 8 Jahren wurde überprüft, ob sie bereits in die Schule gehen, damit sie der entsprechenden Gruppe zugeordnet werden konnten. Ebenso wurde bei den über 16-jährigen Jugendlichen verfahren; alle Personen der dritten Altersgruppe haben die Schule bereits verlassen.

57 Personen haben sowohl körperliche als auch kognitive Beeinträchtigungen. Nur zwei der untersuchten Personen haben lediglich eine motorische Behinderung, und bei fünf Personen wird als einzige Behinderungsart eine kognitive Beeinträchtigung angegeben. Dieses Bild spiegelt sich auch in den Angaben zur Diagnose wider (vgl. Abb. 1).

*Personenkreis der Interviewpartnerinnen und -partner*

Die Interviewpartner, die für den 1. Kreis (Familien- und Haushaltsmitglieder) antworten, sind in 37 von 64 Fällen die Mütter, zweimal haben die Väter die Erhebungsbögen beantwortet und viermal beide Elternteile gemeinsam. In sechs Fällen übernahm eine Betreuerin aus dem 4. Kreis (bezahlte Helfer), die eine langandauernde stabile und familienähnliche Position hat, das Ausfüllen. In den anderen Fällen kann nicht eruiert werden, wer Interviewpartner(in) ist.

Die Ergebnisse, die durch die direkte Befragung von unterstütz Kommunizierenden erhalten wurden, mussten aus der Untersuchung herausgenommen werden. Leider liegen nicht genügend dieser Erhebungsbögen vor (es sind lediglich drei), um damit Aussagen treffen zu können. Sie müssen in einem anderen Zusammenhang auf spezifische Fragestellungen untersucht werden.

Tab. 1: Altersverteilung der Untersuchungsteilnehmer(innen) (N = 64)

Alter	Anzahl	Prozentzahl	Durchschnittsalter
2 bis 6 Jahre	18	28 %	3,97 Jahre
7 bis 16 Jahre	27	42 %	11,2 Jahre
17 bis 67 Jahre	19	30 %	33,1 Jahre

Abb. 1: Bei den Untersuchungsteilnehmer(inne)n gestellte Diagnosen (Mehrfachnennungen möglich)

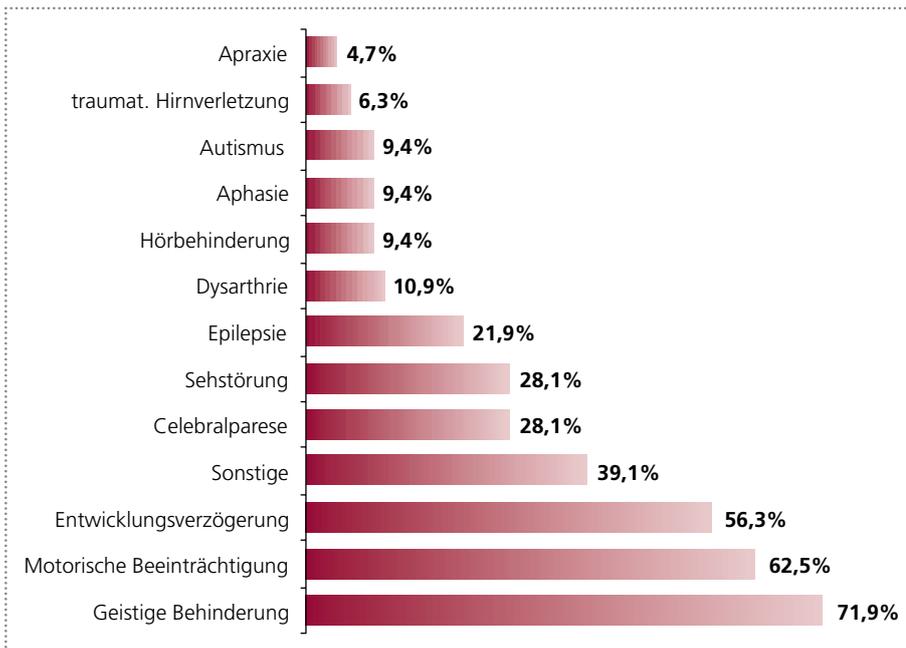


Abb. 2: Verwendete Kommunikationsarten in Abhängigkeit von den Kommunikationspartnerinnen und -partnern (N = 64)

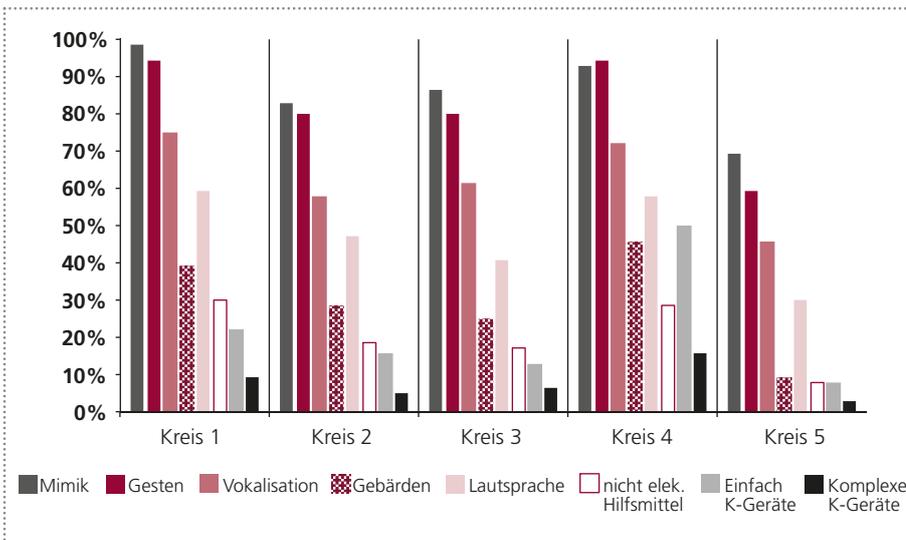
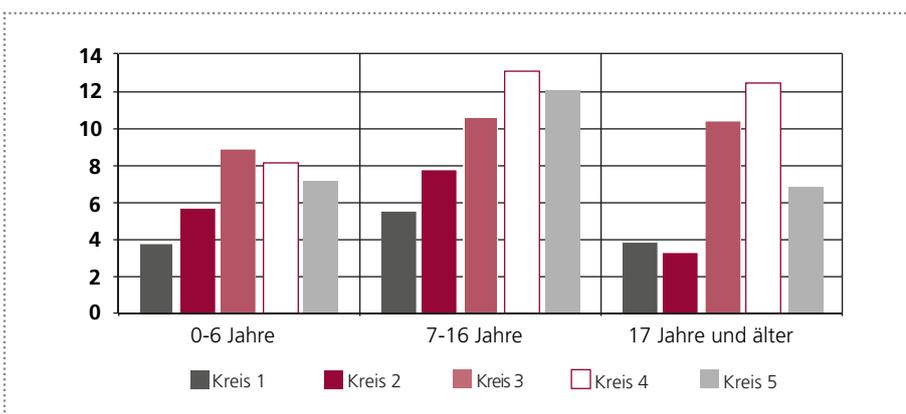


Abb. 3: Anzahl der Kommunikationspartnerinnen und -partner in Abhängigkeit vom Alter der unterstütz Kommunizierenden (N = 64)



Ergebnisse

Kommunikationsarten in Abhängigkeit der Kreise

Es wird erhoben, welche der Kommunikationsarten Mimik, Gesten, Vokalisationen, Gebärden, Lautsprache, nicht-elektronische kommunikative Hilfsmittel (in der Regel grafische Systeme), einfache elektronische Kommunikationsmittel und komplexe Kommunikationsmittel mit welchen Kommunikationspartnerinnen und -partnern verwendet werden (vgl. Abb. 2).

Für die Kommunikationsarten zeigt sich in allen fünf Kreisen, dass die Körpersprache bevorzugt angewendet wird, also natürliche, nicht explizit in Unterricht oder Therapie gelernte Kommunikationsformen (d. h. Mimik, Gestik, Vokalisation sowie auch Lautsprache). Sowohl einfache und komplexe Kommunikationsgeräte als auch Gebärden werden hauptsächlich im 4. Kreis (bezahlte Helfer) eingesetzt; es ist zu vermuten, dass sie insbesondere in Therapie- und Unterrichtssituationen verwendet und geübt werden.

Anzahl der Kommunikationspartner in den verschiedenen Kreisen in Abhängigkeit vom Alter der unterstütz Kommunizierenden

Alle 64 unterstütz Kommunizierenden haben mindestens eine Person im 1. Kreis. Acht Personen haben keine Person im 2. Kreis, d. h., dass weder die primären Bezugspersonen noch die bezahlten Helferinnen und Helfer (wie z. B. die Therapeutinnen oder Lehrer) Freunde dieser Person kennen. Von diesen acht Personen haben drei auch keine Bekannten (3. Kreis).

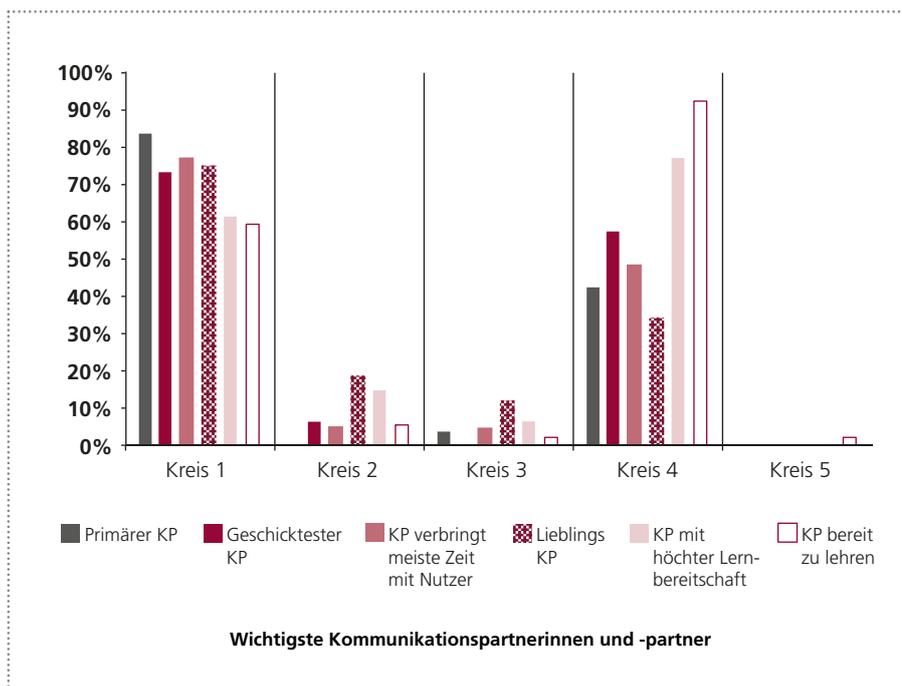
Die Anzahl der Personen im 2. Kreis der Freunde nimmt im Schulalter erwartungsgemäß zu, sinkt aber nach der Beendigung der Schulzeit ab. Auch eine Zunahme der Kontakte mit Fremden findet nicht statt, sondern die Anzahl sinkt beinahe um die Hälfte. Die Kreise der bezahlten Helferinnen und Helfer und der Bekannten bleiben hingegen stabil.

Relevante Kommunikationspartnerinnen und -partner

Die Erhebungsbögen fragen u. a. danach, welche Kommunikationspartnerinnen und -partner besondere Bedeutung haben (vgl. Abb. 4, S. 116).

> Primäre Kommunikationspartner sind solche, mit denen am meisten kommuniziert wird.

Abb. 4: Anzahl der relevanten Kommunikationspartnerinnen und -partner in den verschiedenen Kommunikationskreisen (N = 64)



und 3. Kreis, den Kreisen mit den Freunden und Bekannten. Es zeigt sich also, dass neben den Personen des 1. Kreises insbesondere bezahlte Helferinnen und Helfer von besonderer Bedeutung sind.

*Häufigkeit der Verwendung verschiedener Kommunikationsformen in Abhängigkeit vom Alter*

Abb. 5 zeigt deutlich, dass solche körpereigenen Kommunikationsformen bevorzugt werden, die auch lautsprachlich kommunizierende Personen einsetzen: Mimik, Gesten und Vokalisationen. Auch Lautsprache, selbst wenn sie schwer verständlich ist, kommt zum Einsatz und nimmt tendenziell zu – im Gegensatz zu den Vokalisationen, die hier mit steigendem Alter kontinuierlich abnehmen.

Körpereigene Kommunikationsformen, die speziell für Personen ohne hinreichende kommunikative Fähigkeiten eingeführt werden, nämlich die Gebärden, werden wesentlich weniger verwendet. Im vor- und nachschulischen Bereich scheinen sie tendenziell eine größere Rolle zu spielen als im Schulalter. Wie in Abb. 2 zu sehen, werden sie insbesondere im 4. Kreis von den bezahlten Helfern verwendet.

In der vorliegenden Untersuchung hatten im Schulalter die nicht-elektronischen Kommunikationshilfen (Kommunikationstafeln und -bücher) eine höhere Bedeutung als die Gebärden. Annähernd ähnlich beliebt sind im Schulalter einfache Kommunikationsgeräte (BIGmack, Step-by-Step, GoTalk, SuperTalker u. Ä.), ihre Bedeutung scheint aber mit steigendem Alter tendenziell abzunehmen. Schriftsprache und auch Lautsprache hingegen werden für ältere nicht lautsprachlich kommunizierende Personen tendenziell bedeutsamer.

Komplexe Kommunikationsgeräte und spezielle Software spielen in der vorliegenden Untersuchung eine geringere Rolle. Wenn man die in Abb. 2 dargestellten Ergebnisse hinzunimmt, dann zeigt sich darüber hinaus, dass die komplexen elektronischen Kommunikationshilfen hauptsächlich in Therapie- und Unterrichtssituationen, weniger im Umgang mit Familienangehörigen und Freunden verwendet werden.

**Diskussion der Ergebnisse**

*Kommunikationspartner*

In der vorliegenden Untersuchung haben alle unterstütz Kommunizierenden

- > Unter der Bezeichnung „geschickteste Kommunikationspartner“ sind diejenigen zu verstehen, die den Umgang mit Unterstützter Kommunikation am besten beherrschen.

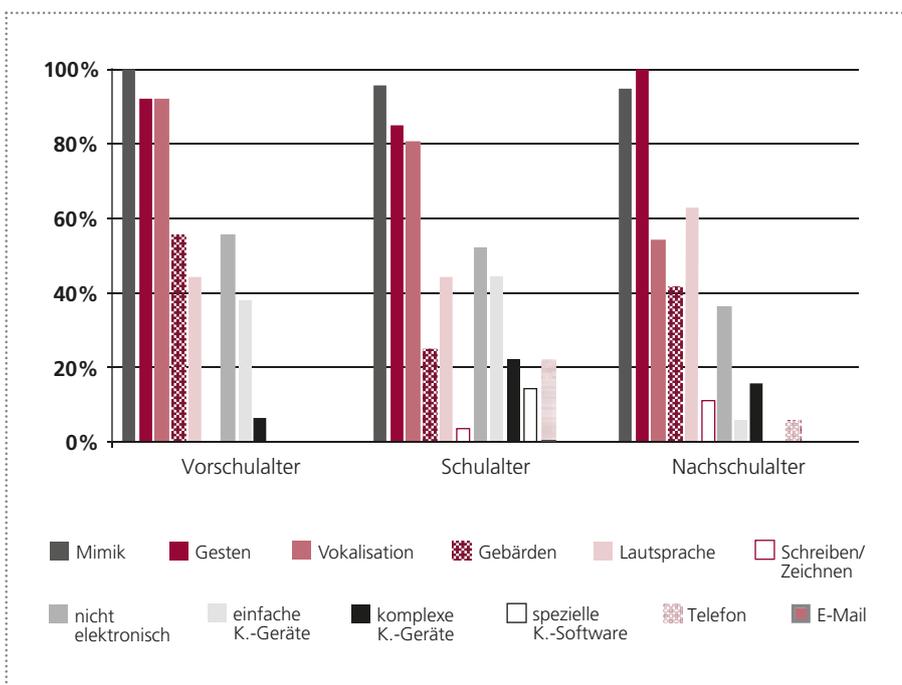
Darüber hinaus wird gefragt,

- > mit wem die meiste Zeit verbracht wird,
- > wer der beliebteste Partner oder Partnerin ist,

- > welcher Partner bereit ist, neue kommunikative Fähigkeiten zu erwerben, und schließlich,
- > wer diese Fähigkeiten lehren würde.

Fast alle dieser relevanten Kommunikationspartnerinnen und -partner befinden sich im 1. oder 4. Kreis; es handelt sich also um Familien- und Haushaltsmitglieder oder um bezahlte Helfer. Nur wenige relevante Partnerinnen und Partner befinden sich im 2.

Abb. 5: Verwendung verschiedener Kommunikationsformen in Abhängigkeit vom Alter der unterstütz Kommunizierenden (N = 64)



den einen Partner oder eine Partnerin im 1. Kreis (Familien-/Haushaltsmitglieder). Das ist u. a. deshalb von großer Bedeutung, weil gerade Menschen, die über keine Lautsprache verfügen, ihre Erlebnisse nicht verbalisieren können und auf Andere angewiesen sind, um diese sprachlich zu formulieren, damit sie verfügbar und erinnerbar sind. Darüber hinaus wird es dieser Personengruppe so ermöglicht, Erinnerungen auszutauschen und aufzufrischen, wie das unter Sprechenden zum Erhalt sozialer Nähe üblich ist. Mit ihrer Hilfe kann es auch gelingen, Fremden von Erlebten zu erzählen und damit die unterstützt kommunizierende Person als einen Menschen mit individueller Lebensgeschichte sichtbar zu machen.

Über Freunde verfügen zwar die meisten der untersuchten unterstütz Kommunizierenden, allerdings finden sich acht Personen, die niemanden im 2. Kreis, also keine Freunde haben. Diese Situation ist besonders für die drei Personen kritisch, die auch im 3. Kreis (Bekannte) keine Partner(innen) haben.

Obwohl die meisten der Befragten Freunde benennen, zeigt Abb. 4, dass die relevanten Kommunikationspartner(innen) meist im 1. oder 4. Kreis sind. Das bedeutet, dass die beliebtesten, geschicktesten Partner oder diejenigen, mit denen die meiste Zeit verbracht wird, nicht unter den Freunden zu finden sind, sondern unter den engen Familienangehörigen und den bezahlten Helferinnen.

Die Zahl der Freunde und der Kontakte mit Fremden ist im Schulalter am höchsten und sinkt im nachschulischen Alter. Insbesondere in Bezug auf Kontakte mit Fremden ist das ein erstaunliches Ergebnis, weil es der Alltagserfahrung, dass man mit zunehmendem Alter mehr Kontakte nach Außen und zu Unbekannten hat, widerspricht.

### Kommunikationsformen

Unabhängig vom Alter oder vom Kommunikationspartner sind körpersprachliche Methoden die weitaus bedeutendsten Kommunikationsformen. TOMASELLO (2009) beschreibt diese Kommunikationsformen als den Ursprung der Sprachentwicklung und gibt Beispiele dafür, dass sie auch im Verlauf des Erwachsenenlebens eine große Rolle spielen. Unter der Voraussetzung, dass die Kommunikationspartner, die körpersprachlich agieren, über ein geteiltes Wissen verfügen und zudem voneinander wissen, dass der jeweils

Andere das Wissen teilt, gelingt es ihnen, auf diese Art und Weise auch solche Informationen auszutauschen, die das Hier und Jetzt überwinden. So kann es z. B. durch das gestische Hinweisen auf einen Gegenstand gelingen, gemeinsame Assoziationen zu wecken und wortlos eine Situation zu kommentieren. TOMASELLO (ebd., 13) gibt dafür das Beispiel zweier Personen, die ein Fahrrad vor einer Bibliothek sehen, das einem gemeinsamen Bekannten gehört, mit dem eine der Personen sich zerstritten hat. Beide wissen von dem Vorfall und wissen ebenfalls, dass der Andere davon weiß. Allein der gestische Hinweis auf das Fahrrad reicht aus, dass die beiden die Bibliothek meiden. Es wird also allein mit Hilfe der Zeigegeste auf Vergangenes rekurriert (Streit) und in die Zukunft geplant (Vermeiden der Bibliothek).

Hieraus ergibt sich für die kommunikative Förderung von Menschen mit komplexen Behinderungen die Möglichkeit, die begrenzte Reichweite ihrer Äußerungen dadurch zu überwinden, dass ein möglichst umfassender gemeinsamer Erfahrungsraum geschaffen wird (vgl. WACHSMUTH 2010). Das setzt voraus, dass diese Personen an gemeinsamen Aktionen teilhaben und dass mit ihnen über diese gemeinsamen Erlebnisse gesprochen wird, damit sie wissen, dass den Anderen bewusst ist, dass sie Erinnerungen teilen. Wenn Personen, die primär über Körpersprache kommunizieren, während des Alltags Gemeinsames mit den Anderen erleben können, so kann ihr Blick zu einer bestimmten Person, einem Gegenstand oder zu einer Stelle im Raum oder ihr Zeigen als Kommentar zu gemeinsamen Ereignissen gedeutet und als kommunikativer Anlass genutzt werden.

Körpereigene Kommunikationsformen, die speziell für Personen ohne hinreichende kommunikative Fähigkeiten eingeführt werden (Gebärden), werden in der vorliegenden Untersuchung wesentlich weniger verwendet. Hier hatten im Schulalter die nicht elektronischen Kommunikationshilfen (z. B. Kommunikationstafeln und -bücher) eine höhere Bedeutung als die Gebärden.

Der Einsatz einfacher Kommunikationsgeräte (BIGmack, Step-by-Step, GoTalk, SuperTalker u. Ä.) ist im Vorschul- und Schulalter am häufigsten, ihre Bedeutung scheint aber mit steigendem Alter tendenziell abzunehmen. Schriftsprache und auch Vokalisationen hingegen werden für ältere nicht lautsprachlich kommunizierende Personen tendenziell bedeutsamer.

Auch BOENISCH (2009, 130), der eine Erhebung in allen deutschen Schulen für *Körperbehinderte* durchführte, ermittelt für diese Personengruppe Werte, die die Bedeutung der körpereigenen Kommunikationsformen betonen:

- > „53 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren meist/immer mittels ihrer Mimik
- > 46 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren meist/immer mittels ihrer Blickbewegungen
- > 41 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren meist/immer mittels ihrer unartikulierten Laute
- > 33 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren meist/immer mittels ihrer Gestik
- > 10 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren meist/immer mittels Gebärden

Über 80 % der betreffenden Schüler/-innen kommunizieren nie mittels Kommunikationstafeln, 8 % selten und nur 4 % meistens oder immer“.

Der Einsatz komplexer Kommunikationsgeräte und spezielle Software steigt erwartungsgemäß im Schulalter, spielt allerdings in der vorliegenden Untersuchung eine geringere Rolle. Spezielle Kommunikationssoftware wird in der Untersuchung sogar nur für das Schulalter nachgewiesen. Wenn man die oben genannten Ergebnisse hinzunimmt, dann zeigt sich darüber hinaus, dass die komplexen elektronischen Kommunikationshilfen hauptsächlich in Therapie- und Unterrichtssituationen, weniger im Umgang mit Familienangehörigen und Freunden verwendet werden.

Der fortwährend hohe Gebrauch von körpereigenen Kommunikationsformen ohne gleichzeitigem Anstieg konventionellerer Formen, ist mutmaßlich ein ursächlicher Faktor für den geringen Ausbau von Freundes- und Bekanntenkreisen und der wenigen Kontakte mit Fremden. Familienmitglieder, die häufig angeben, die unterstützt kommunizierende Person auch ohne Worte zu verstehen, bleiben die wichtigsten Partnerinnen und Partner.

Die mit steigendem Alter tendenziell zunehmenden Formen sind neben den Gesten das Schreiben und Zeichnen sowie die Lautsprache. Das bedeutet, dass der Unterricht im Lesen und Schreiben und die logopädische Behandlung von immenser Bedeutung für den nachschulischen Bereich sind.

Fazit

Die Förderung der unterstützten Kommunizierenden sollte vermehrt einen Schwerpunkt auf die Pflege sozialer Kontakte mit Freunden und zu Fremden legen, damit eine Partizipation außerhalb der Familie und der Schule und Therapie gesteigert wird.

Zwei Vorgehensweise können parallel eingesetzt werden: Vorhandene körpersprachliche Kompetenz sollte ausgebaut, dokumentiert und möglichst vielen verfügbar gemacht werden. Gleichzeitig oder aufbauend darauf ist das Einführen konventionellerer Zeichen notwendig, um eine Partizipation außerhalb des engen vertrauten Umfeldes zu optimieren.

Zum einen sollten die professionellen Helfer(innen) die Aussage der Familienmitglieder, dass sie ihre Verwandten auch ohne Worte oder gelernte Symbole verstehen, ernst nehmen und von ihnen lernen. Es ist eine interessante Frage, welche körpereigenen Signale ausgetauscht und interpretiert werden. Die Basis dieser Ko-Konstruktionen liegt in der Vertrautheit, und diese wiederum entsteht durch intensive Partizipation an den Erlebnissen der nicht lautsprachlich Kommunizierenden. Die dargestellten Ergebnisse legen nahe, dass die Mimik der wesentliche Faktor bei der Kommunikation mit Familienmitgliedern darstellt. Leider ist das verwendete Untersuchungsinstrument hier zu grob, da unter Mimik sowohl Augen als auch Gesichtsbewegungen verstanden werden können. Eigene Beobachtungen, aber auch Biografien wie „Kathrin spricht mit den Augen“, legen nahe, dass die Blickrichtung relevante

Informationen liefern kann. Um hier zu fundierten Aussagen zu kommen, müssten Angehörige intensiv in Untersuchungen eingezogen werden, damit die Fachleute von ihrem intuitiv erworbenen Wissen profitieren können.

Zum anderen scheint die Übertragung der angebotenen augmentativen und alternativen Kommunikationsformen in den Alltag noch nicht hinreichend zu gelingen, so dass außer mit sehr vertrauten oder professionellen Bezugspersonen die Partizipation nur unzureichend ist. Dieses Problem wird in der Literatur beschrieben; die erhobenen Daten unterstützen die Dringlichkeit, die sich unter den Bedingungen einer von der UN gestellten und von Deutschland ratifizierten Forderung nach Inklusion verschärft. Wenn die Vertrautheit und das gemeinsame Erleben eine wesentliche Bedingung für eine verbesserte Kommunikation ist, ist die Partizipation am Alltagsgeschehen nicht nur ein Ziel der kommunikativen Förderung, sondern auch ein Weg, um Kommunikation effektiver zu gestalten. Gerade die von allen unterstützten Kommunizierenden genutzte Körpersprache kann durch das geteilte Wissen um gemeinsame Erlebnisse ausgebaut werden.

LITERATUR

**BLACKSTONE, Sarah W.; HUNT-BERG, Mary** (2006): Soziale Netzwerke. Ein Instrument zur Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen und ihrer Kommunikationspartnerinnen und -partner. Manual. Deutsche Ausgabe hrsg. und übersetzt von S. Wachsmuth. Karlsruhe: von Loeper.  
**BOENISCH, Jens** (2009): Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklungen

und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper.  
**BRAUN, Ursula** (2009): Was ist Unterstützte Kommunikation? In: Von Loeper Literaturverlag; ISAAC Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e. V. (Hg.): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 6. Aufl. Karlsruhe: von Loeper.  
**LEMLER, Kathrin; GEMMEL, Stefan** (2005): Kathrin spricht mit den Augen: Wie ein behindertes Kind lebt. Neureichenau: Edition Zweihorn.  
**TOMASELLO, Michael** (2009): Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Frankfurt: Suhrkamp.  
**WACHSMUTH, Susanne** (2006): Soziale Netzwerke – Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen unter besonderer Berücksichtigung ihrer Kommunikationspartnerinnen und -partner. In: Von Loeper Literaturverlag; ISAAC Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e. V. (Hg.): Handbuch Unterstützte Kommunikation. 3. Nachlieferung. Karlsruhe: von Loeper, 14.031.001–14.037.001.  
**WACHSMUTH, Susanne** (2010): Stellenwert verschiedener Kommunikationsmethoden. Ein Plädoyer für die Wiederentdeckung der Körpersprache. In: Lernen konkret 29 (1), 22–25.

**i Die Autor(inn)en:**  
**PD Dr. Susanne Wachsmuth**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
**Matthias Schmidt**  
Studentische Hilfskraft  
Justus-Liebig-Universität Gießen,  
Institut für Heil- und Sonderpädagogik,  
Karl-Glöckner-Str. 21 B, 35394 Gießen  
**@ susanne.wachsmuth@erziehung.uni-giessen.de**

Anzeige

Teilhabe  
DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE  
WWW.LEBENSHILFE.DE

IN DIESEM HEFT  
**WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG**  
Sozialraumorientierung  
Disability Studies  
Unterstützte Kommunikation  
**PRAXIS UND MANAGEMENT**  
Familienberatung  
Circles of Support  
Inklusive Kindertagesstätte  
**INFOTEK**  
Buchbesprechungen  
Bibliografie  
Veranstaltungen

Neuer Service!  
**PrePrint online**  
Ausgewählte Beiträge der Fachzeitschrift  
Teilhabe sind vor Erscheinen der  
Printausgabe kostenlos online abrufbar  
[www.lebenshilfe.de/teilhabe.php](http://www.lebenshilfe.de/teilhabe.php)  
Lebenshilfe

## STANDPUNKT



Andreas Hinz

## Unbelegte Behauptungen und uralte Klischees – oder: Krisensymptome der Heilpädagogik?

Anmerkungen zum Leserbrief von Riccardo Bonfranchi (Teilhabe 2/11) zum Beitrag von Theo Frühauf (Teilhabe 1/11)

| Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 119 – 122

**KURZFASSUNG** Der Beitrag reflektiert die kritische Bestandsaufnahme zum Gemeinsamen Unterricht durch FRÜHAUF (2011) und BONFRANCHI (2011). Die Argumentation BONFRANCHIs nachzeichnend wird deutlich, dass die dort dargelegten Thesen weitgehend von pauschalisierenden, unbelegten oder falschen Grundannahmen ausgehen. Die Thesen lassen sich aber auch als Zeichen einer Krisensituation der Heilpädagogik lesen, die durch die Inklusionsdebatte massiv in Frage gestellt wird.

**ABSTRACT** *Unsubstantiated Claims and Ancient Stereotypes – or: Crisis Symptoms of the Special Education? Remarks to the Letter to the Editor of Riccardo Bonfranchi (Issue 2/2011) to the Article of Theo Frühauf (Issue 1/2011). This article reflects the discussion about integration by FRÜHAUF (2011) and BONFRANCHI (2011). Following BONFRANCHIs argumentation it becomes clear, that his theses go out to a great extent from over-simplifying, unsubstantiated or wrong basic assumptions. However, these theses can be also read as an indication for a crisis situation of the special education, which is massively under attack in the context of the discussion about inclusion.*

In der Teilhabe 2/11 kommentiert Riccardo BONFRANCHI die Analyse und Kommentierung der KMK-Statistiken von 2010 durch Theo FRÜHAUF. Dabei stellt er Behauptungen auf, die nicht unwidersprochen stehen bleiben können.

Die zentrale These besteht darin, dass FRÜHAUF (2011) seine kritische Bestandsaufnahme zur jahrelangen Stagnation der Teilhabe von Schüler(inne)n mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung lediglich normativ auflade, ohne „mit einer Silbe“ Hintergründe zu reflektieren. Dieses unhinterfragte Ziel der Teilnahme am Gemeinsamen Unterricht verletzt sogar die Menschenwürde. Das ist starker Tobak – wenn es so wäre, wäre dies dramatisch.

Gehen wir der Argumentation Schritt für Schritt nach: Zunächst behauptet BONFRANCHI (2011), dass in Deutschland ebenso wie in der Schweiz „quasi alle“ Kinder und Jugendlichen mit diesem Förderschwerpunkt die allgemeine Schule über kurz oder lang verlassen müssten. Woher diese Gewissheit? Für diese Behauptung gibt es zumindest aus Deutschland keinerlei Belege. Allerdings ist der Fall, dass eine Reihe deutscher Bundesländer diesen Personenkreis so gut wie gar nicht erst zum Gemeinsamen Unterricht zulässt: Die Quoten liegen in sechs Bundesländern um oder eher noch unter einem Prozent (vgl. FRÜHAUF 2011, 33 f.). In den Bundesländern, in denen seit Jahren die höchsten Integrationsquoten für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung be-

stehen – Hamburg mit weitem Abstand vor Berlin – gibt es keinerlei Anzeichen für nennenswerte Übergänge in das Förderschulsystem, die Quoten steigen in beiden Stadtstaaten seit Jahren an. Bremen ist, wie auch FRÜHAUF schreibt, mit seinen eigenen Klassen in allgemeinen Schulen und einem möglichst hohen Anteil Gemeinsamen Unterrichts ein Sonderfall; hier stellt sich darüber hinaus die Frage, wohin denn Abbrüche führen sollten, denn es gibt seit Jahren keine eigenständigen Förderschulen mit diesem Schwerpunkt mehr. Damit ist klar, BONFRANCHIs Argumentation hat keine reale Basis, sondern beruht bezogen auf Deutschland nicht nur auf unbelegten, sondern auf falschen Grundannahmen. Um kein Missverständnis aufkommen zu lassen: Jeder einzelne Abbruch des Gemeinsamen Unterrichts ist ein dramatisches Ereignis, allemal für das betreffende Kind und seine Familie, zu hohen Anteilen auch für die beteiligten Professionellen. Dies – hier wird ein späteres Argument vorweggenommen – als Ende der Illusion des Weniger-behindert-Seins des Kindes von Seiten seiner Eltern zu interpretieren, reproduziert ihr in den 1980er behauptetes „Verarbeitungssyndrom“ (vgl. DAN-  
NOWSKI, KÖRNER & MIEHLICH 1989) und stellt in dieser Pauschalität einen diskriminierenden Generalverdacht gegenüber Eltern dar. Damit wird alles Gerede von partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit Eltern zur Farce.

BONFRANCHIs eigene Reflexion verkürzt die Probleme allerdings so extrem, dass er den Schüler(inne)n mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung – wenn man sie denn noch in diesen alten Gruppenkategorien so bezeichnen muss – pauschal faktisch ihre „Integrationsfähigkeit“ (Formulierung der 1980er Jahre) bzw. ihr „Menschenrecht auf Teilhabe“ (aktuelle Formulierung) abspricht. Das ist nicht nur ein Skandal, sondern eine kollektive Menschenrechtsverletzung, wenn nicht ein Beispiel gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit (vgl. HEITMEYER 2005); damit scheint sich HAEBERLINS Frage (2007), ob die Heilpädagogik über ihre Haltungen zum Alltagsrassismus beitrage, zu bestätigen. In Deutschland sind derartige Vorstellungen einer kollektiv nicht vorhandenen „Integrationsfähigkeit“ seit BACH (1982) nicht mehr ernsthaft geäußert worden. Daher könnte fast der Verdacht nahe liegen, dass der Autor seinen Text selbst nicht ernst meine, sondern auf diese Weise provozieren wolle – das wäre allerdings nicht wesentlich unproblematischer.

BONFRANCHI konstruiert zur weiteren Absicherung seiner Grundthese ein kollektives Tabu, dem zufolge nicht über Probleme beim Gemeinsamen Unterricht gesprochen werden dürfe. Das ist wiederum eine pauschale Aussage, die schon deswegen falsch ist, weil sich in der Literatur eine ganze Reihe von Beispielen findet, die durchaus kritische Aspekte des Gemeinsamen Unterrichts beleuchten. Durchaus gab es Phasen, in denen kritische Betrachtungen des Gemeinsamen Unterrichts kritisiert wurden, weil dies Gegenargumente zur Integration bestärken könnte. Daraus jedoch ein kollektives Kritik-Tabu zu konstruieren, ist durch nichts belegt.

dagogik eine Fülle spezifischer Förder- und Therapieansätze für diesen Personenkreis entwickelt habe. Das stimmt, ihr kommt das Verdienst zu, für ihre Klientel den Nachweis der Bildungsfähigkeit erbracht zu haben. Nicht belegt werden kann dagegen, dass die unter den spezifischen Bedingungen – Unterricht von Schüler(inne)n, die alle mit dem Phänomen geistiger Behinderung zu tun haben – entwickelten Konzepte auch für andere Bedingungen – den Gemeinsamen Unterricht in der allgemeinen Schule – tauglich, geschweige denn notwendig sind. Nach WOCKENs jüngster Publikation (2011) – nur ein Beispiel für diesen Aspekt der Diskussion – ist mit der juristischen

zugeschriebenen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung durch deutliche Forderung – auch mitunter durch einen latent unangemessenen Unterricht, den es zweifellos gibt, und zwar für alle Schüler(innen), wenn es in Richtung „Bulimie-Pädagogik“ und die Reduzierung des Lernens nur noch für die nächste Prüfung geht – zu anderen, und zwar höheren Leistungen herausgefordert werden. Gleichwohl kann dies kein Freibrief sein, denn die sensible Begleitung ist eine der zentralen pädagogischen Aufgaben, und hier besteht eine zentrale Schlüsselstelle in der Fähigkeit, in einen möglicherweise zu schnellen Film einzugreifen und die Stopp- ebenso wie die Wiederholungstaste zu drücken – und auch das gilt nicht nur für kognitive, sondern auch für soziale Aspekte des Gemeinsamen Unterrichts. Daran wird in vielen integrativen Klassen gearbeitet, und das ist durchaus etwas anderes als „bloßes Dabeisein“.

*Im Gemeinsamen Unterricht entwickeln sich in vielen Fällen Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung so, wie sie sich eigentlich – sondererwartungsgemäß – gar nicht entwickeln können.*

Den Kern der Verletzung der Würde sieht BONFRANCHI darin, dass es nicht mehr um spezielle Förderung gehe, sondern nur noch das schlichte Dabeisein thematisiert werde. Das ist der uralte Vorwurf, der dem Gemeinsamen Unterricht schon in den 1980er Jahren gemacht wurde. Was hat sich bei wachsender Praxis gezeigt? In vielen Fällen entwickeln sich Schüler(innen) mit diesem Förderschwerpunkt so, wie sie sich eigentlich – sondererwartungsgemäß – gar nicht entwickeln können. Dies gibt eher Anlass zu der ernstesten Frage, ob die „Schule für geistig Behinderte“ nicht strukturell eher einen Beitrag zur Konstitution von „geistiger Behinderung“ leistet (vgl. BOBAN & HINZ 1993). Eine ganze Reihe von Schüler(inne)n konnte Dinge, die sie gar nicht können dürften – und damit gerät der Begriff der Geistigen Behinderung ins Verschwimmen. Wie weit dieses strukturelle Problem der extremen Reduzierung des Zugangs zu Bildungsinhalten und zu Anregungspotenzialen von heterogenen Lerngruppen auch mit einer entsprechenden Qualität der Arbeit dort tätiger Pädagog(inn)en zu tun hat, wäre ein eigenes Thema – die strukturelle Kritik als Lehrerschelte aufzufassen, dagegen ein Missverständnis. Das schlichte Dabeisein als pauschaler Vorwurf ist also ebenso eine unbelegte These wie die anderen davor.

Ergänzt wird dieser Vorwurf mit dem Argument, dass die schulische Heilpä-

Verpflichtung zur Inklusion die Sonderpädagogik aufgefordert, ihre Expertise selbstkritisch zu überprüfen – und sie ist aufgefordert, einen bisherigen Teil von ihr zu verlernen: genau jenen, der den Anregung reduzierenden Bedingungen der Förderschule geschuldet ist, sich aber in der inklusiven Situation als kontraproduktiv erweist. Hier stehen alle Formen direkter Förderung auf dem Prüfstand, denn sie weisen als zweite Seite der Medaille stigmatisierende Effekte auf – und das wissen wir spätestens seit den Schweizer Untersuchungen zur stundenweisen, stark auf einzelne Kinder zugeschnittenen Heilpädagogischen Schülerhilfe (vgl. HAEBERLIN et al. 1991).

Eine weitere Facette von BONFRANCHI's Argumentation ist, dass geistig behinderte Kinder permanent überfordert würden. Hier wird das alte Klischee bemüht, dass in heterogenen Lerngruppen im Gleichschritt gelernt werde und es so etwas wie zieldifferenter Unterricht nicht gebe. Mit solcher Argumentation verabschiedet sich BONFRANCHI aus einer fachlich qualifizierten Diskussion. Nach den im vorigen Punkt angedeuteten Erfahrungen – wie auch in vielen Erfahrungsberichten von Eltern, etwa von KÖRNER (1999) – ist klar, dass die ständige Überforderung eine Fiktion ist, und das sowohl in kognitiver als auch in sozialer Hinsicht. Geradezu scheint es eher so zu sein, dass Schüler(innen) mit dem

Ein weiteres Argument von BONFRANCHI ist die „soziale Isolation“, das „fehlende Gegenüber“, der „Exotenstatus“. Offenbar hat der Kollege die soziometrischen Ergebnisse aus integrativen Klassen seit den 1980er Jahren nicht wahrgenommen (vgl. MAIKOWSKI & PODLESCH 2002): Es besteht keine durchgängige oder gar automatische soziale Isolation; Kinder mit dem zugeschriebenen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung finden sich – so sie denn kultusministeriell zugelassen werden – in nahezu allen sozialen Rollen des möglichen Spektrums wieder. Hier ist die Situation übrigens günstiger als bei Kindern mit aggressiven Verhaltensweisen. Überdies stellt sich die Frage, ob die Mischung in der schulischen Lerngruppe bedeutet, dass man dem Kind „seine Bezugsgruppe“ vorenthält. Offenbar hat BONFRANCHI auch nichts davon mitbekommen, dass Kinder in integrativen Klassen im Freizeitbereich häufig an Aktivitäten in eher homogenen Gruppen teilnehmen – mit der elterlichen Begründung, dass der Kontakt zur Bezugsgruppe wichtig sei. Warum sollte ausgerechnet in der Schule, in der einzigen Institution, die jeder Mensch durchlaufen muss, in der also soziale Gemeinsamkeit am ehesten entwickelt werden kann, Separierung zugunsten der Bezugsgruppe realisiert werden?

Einem Argument von BONFRANCHI kann dagegen gefolgt werden: dass es ein unhaltbarer Zustand ist, dass Integration über den Status eines Nadelöhrs nicht hinauskommt – mit den Ausnahmen Hamburg, Berlin und Bremen, siehe oben – und eine ver-

schärfte Separierung von Schüler(inne)n mit elementaren Unterstützungsbedürfnissen die Folge ist. Das stimmt! Die Frage ist allerdings, ob die Konsequenz gezogen wird, auch das Menschenrecht auf Teilhabe für andere zu verneinen, oder ob Entwicklungen vorangetrieben werden, dieses Menschenrecht für alle – und das heißt: ausnahmslos für alle – zu realisieren (vgl. HINZ u. a. 1992; HINZ 2007).

Auf die These der Instrumentalisierung von „geistig behinderten Kindern“ für das soziale Lernen der Anderen braucht hier nach den oben geschilderten Erfahrungen unerwartet positiver Entwicklungsverläufe in integrativen Kontexten (vgl. auch die Selbstaussagen der Redaktion Ohrenkuss 2010) nicht weiter eingegangen zu werden.

### *In integrativen Klassen besteht keine durchgängige oder gar automatische soziale Isolation von Kindern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung.*

Von der Stagnation der KMK-Statistik auf die Bagatellisierung von Behinderung zu kommen, wie BONFRANCHI es tut, erscheint schwer nachvollziehbar. Natürlich geht es darum, Gründe zu eruieren für diese Stagnation. Ein wesentlicher in sechs Bundesländern ist bereits benannt: die praktisch ausbleibende kultusministerielle Zulassung. In Sachsen gibt es noch nicht einmal die schulrechtliche Zulassung für zielfferenten Gemeinsamen Unterricht in der Sekundarstufe I – BONFRANCHI dürfte zufrieden sein, andere wird jedoch eher die juristische Unverträglichkeit mit der UN-Konvention als Beispiel für Alltagsrassismus (vgl. HEITMEYER 2005) in den Sinn kommen. Bisher hat die Schweiz die Konvention noch nicht unterschrieben; aktuell läuft die Vernehmlassung, und die Perspektiven sehen nicht günstig aus. Natürlich gibt es andere Gründe: Alltagstheorien über „geistige Behinderung“, an denen die Heilpädagogik durchaus mitwirkt, führen dazu, dass so benannte Kinder und Jugendliche als so extrem anders wahrgenommen werden, dass Schule sich wirklich massiv verändern müsste. Da erscheint es leichter, sich auf Schüler(innen) einzustellen, die zielgleich lernen können und „nur“ geringere Modifikationen im Sinne von Nachteilsausgleichen brauchen. Dass Veränderung von Schule allerdings auch für viele „unproblematische“ und erfolgreiche Schüler(innen) notwendig ist, kommt damit natürlich

nicht in den Blick (Deutschland produziert bekanntermaßen mit seinem international exotisch differenzierten Bildungssystem weder in der Spitze noch in der Breite international gesehen guten Leistungen, sondern füllt mit neuen Strukturen ohne curriculare Modifikationen wie G 8 eher die Kinder- und Jugendpsychiatrien). Ein weiterer Grund ist natürlich auch die entsprechende segregative Lehrerbildung – im Ausland versteht niemand, warum es in Deutschland sechs Typen von Lehrkräften gibt. Hier besteht ebenfalls Veränderungsbedarf, denn es ist nicht nachvollziehbar, dass diejenigen, die später kooperieren sollen, weitgehend oder ganz getrennt ausgebildet werden – und das nicht nur in Deutschland, sondern auch in der Schweiz. Mit Sicherheit gibt es weitere Hintergründe,

sei es die zunehmend abstrakt und atomisiert werdenden Inhalte der weiterführenden Schulstufen oder die Tradition der Trennung von allgemein- und berufsbildenden Schulen – nur von alledem erfährt man bei BONFRANCHI nichts.

BONFRANCHI's Alternative ist: Teilintegration – zeitlich begrenzt, auf einzelne Projekte, Vorhaben, Feiern o. Ä. bezogen. Natürlich können dies sinnvolle Schritte aus der kompletten Separation heraus sein. Seit CLOERKES Untersuchungen zur Kontakthypothese (vgl. zusammenfassend CLOERKES 2007) wissen wir jedoch, dass vor allem ihre Qualität, ihre Intensität und ihre Kontinuität entscheidend sind – und dass punktuelle Kontakte ohne ein starkes gemeinsames Ziel und mit klarer Zuordnung der beiden Gruppen in hierarchischer Weise als Helfer(innen) und Geholfene eher den heimlichen Lehrplan der Diskriminierung verstärken können. Insofern ist das integrative Potenzial kooperativer und teilzeitintegrativer Modelle strukturell begrenzt. Gerade die Erfahrungen mit schwierigen Phasen in integrativen Klassen zeigen, dass dort ein soziales Netz höchst unterschiedlicher Menschen gemeinsam schwierige Situationen bewältigt – und im Rückblick wird von Beteiligten deutlicher gesehen, dass dies auch Prozesse des Lernens und des Wachsens befruchtet hat (vgl. BOBAN 1998). Für solche Prozesse gibt es bei

zeitlich begrenzter oder Teilzeitintegration keine Chance.

Wie kann man die Entgegnung von BONFRANCHI produktiv wenden? Es ist ja nicht nur die Reproduktion von aus den 1980er Jahren bekannten Verdächtigungen und Vorwürfen bei konsequenter Ignoranz gegenüber lange vorliegenden Untersuchungen und Erfahrungsberichten. Sie lässt sich auch lesen als Zeichen einer Krisensituation der Heilpädagogik. Sie und ihr bisheriger Schonraum werden mit der Verpflichtung zur Inklusion als Menschenrechtsfrage massiv in Frage gestellt. Das hat logischerweise Befürchtungen und Ängste zur Folge. Leider werden sie hier jedoch als pauschale unbelegte Vorwürfe formuliert – schade eigentlich. Die Heilpädagogik ist schlecht beraten, mit solch rückwärtsgewandten und defensiven Argumentationen zu agieren. Produktiver wird es, wenn sie sich der Verunsicherung anders stellt als projizierend, nämlich selbstreflexiv in dem Sinne, sich tatsächlich ihrer für inklusive Kontexte hilfreichen Expertise zu vergewissern (vgl. HINZ & BOBAN 2008). Das würde bedeuten, dass sie sich in inklusive Entwicklungen einbringt und mithilft, für eine hohe Qualität der Bildung zu sorgen – und nicht weniger als das fordert auch Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention.

#### LITERATUR

- BACH, Heinz** (1982): Soziale Integration. Soziale Integrationstendenzen im vorschulischen und schulischen Bereich angesichts vorliegender geistiger Behinderung. In: Geistige Behinderung 21, 138–149.
- BOBAN, Ines** (1998): Integrative Lebensräume für Jugendliche. In: Preuss-Lausitz, Ulf; Maikowski, Rainer (Hg.): Integrationspädagogik in der Sekundarstufe. Gemeinsame Erziehung behinderter und nicht-behinderter Jugendlicher. Weinheim: Beltz, 154–163.
- BOBAN, Ines; HINZ, Andreas** (1993): Geistige Behinderung und Integration. Überlegungen zum Begriff der „Geistigen Behinderung“ im Zusammenhang integrativer Erziehung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 44, 327–340.
- BONFRANCHI, Riccardo** (2011): Die unreflektierte Integration von Kindern mit geistiger Behinderung verletzt ihre Würde. Leserbrief. In: Teilhabe 50 (2), 90–91.
- DANNOWSKI, Elke, KÖRNER, Ingrid; MIEHLICH, Günter** (1989): „... die wollen die Behinderung ihres Kindes nicht wahrhaben!“ – ein Verarbeitungssyndrom? In: Schley, Wilfried; Boban, Ines; Hinz, Andreas (Hg.): Integrationsklassen in Hamburger Gesamtschulen. Erste Schritte zur Integrationspädagogik im

Sekundarstufenbereich. Hamburg: Curio, 263–274.

**FRÜHAUF, Theo** (2011): Verteilung von Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung in Förderschulen und in allgemeinen Schulen im Jahr 2008. UN-Behindertenrechtskonvention und Inklusion (noch) wenig zu spüren. In: *Teilhabe* 50 (1), 29–35.

**HAEBERLIN, Urs** (2007): Aufbruch vom Schein zum Sein. In: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete* 76, 253–255.

**HAEBERLIN, Urs et al.** (1991): Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen. 2. Aufl. Bern: Huber.

**HEITMEYER, Wilhelm** (2005): Deutsche Zustände. Folge 3. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

**HINZ, Andreas; BOBAN, Ines** (2008): Inklusion – Schlagwort oder realistische Perspektive für die Geistigbehindertenpä-

dagogik? In: *Geistige Behinderung* 47, 204–214.

**HINZ, Andreas** (Hg.) (1992): *Schwerstbehinderte Kinder in Integrationsklassen. Bericht über eine Fachtagung.* Marburg: Lebenshilfe.

**HINZ, Andreas** (Hg.) (2007): *Schwere Mehrfachbehinderung und Integration – Herausforderungen, Erfahrungen, Perspektiven.* Marburg: Lebenshilfe.

**KÖRNER, Ingrid** (1999): Zur Lebenssituation behinderter Kinder und Jugendlicher in den zurückliegenden 50 Jahren aus Elternsicht. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 50, 366–369.

**MAIKOWSKI, Rainer; PODLESCH, Wolfgang** (2002): *Zur Sozialentwicklung von Kindern mit und ohne Behinderung.* In: Eberwein, Hans; Knauer, Sabine (Hg.): *Handbuch Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Beeinträchtigung lernen gemeinsam.* 6. Aufl. Weinheim: Beltz, 226–238.

**Redaktion Ohrenkuss** (2010): Mir hat das Lernen viel Spaß gemacht! „Ich bin ein ganz großer Fan von Inklusion“. In: *Das Band* 40 (4), 12–14.

**WOCKEN, Hans** (2011): *Sonderpädagogen in der Inklusion. Was sie schon können, was sie noch lernen und was sie wieder verlernen müssen.* In: Wocken, Hans (Hg.): *Das Haus der inklusiven Schule. Baustellen – Baupläne – Bausteine.* Hamburg: Feldhaus, 199–242.

**i Der Autor:**

**Prof. Dr. Andreas Hinz**

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät III – Erziehungswissenschaften, Institut für Rehabilitationspädagogik, 06099 Halle (Saale)

@ andreas.hinz@paedagogik.uni-halle.de

# Aus dem Lebenshilfe-Verlag



Andreas Hinz, Ingrid Körner, Ulrich Niehoff (Hrsg.)

## Auf dem Weg zur Schule für alle

*Barrieren überwinden – inklusive Pädagogik entwickeln*

2. Auflage 2011, DIN A5, broschiert, 320 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-316-7; Bestellnummer LBS 316

19,50 Euro [D]; 34.– sFr.

Seit März 2009 ist die UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland geltendes Recht. Sie verpflichtet in Artikel 24 die Unterzeichnerstaaten, ein „inclusive educational system“, also ein inklusives Bildungssystem vorzuhalten und den vorbehaltlosen Zugang für alle Schüler(innen) mit Behinderung zur allgemeinen Schule zu ermöglichen.

Doch wie soll die Schule der Zukunft aussehen? Wie wird man unterschiedlichen Voraussetzungen der Kinder gerecht? Schüler mit und ohne Behinderung, Mädchen und Jungen unterschiedlicher Herkunft, Religion – sie alle sollen gemeinsam und wohnortnah unterrichtet werden.

Was also ist zu tun? Dieses Buch beleuchtet das Thema von allen Seiten, programmatisch, theoretisch, praktisch, politisch und verbandlich. Es gibt Orientierung in der Prozessbeschreibung von der Integration zur Inklusion. Besonders spannend sind die praktischen Beispiele, die zeigen, was heute schon möglich ist und was – vielleicht – morgen schon Normalität sein könnte.

### Bestellungen an:

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., Vertrieb  
Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg,  
Tel.: (0 64 21) 4 91-123;  
Fax: (0 64 21) 4 91-623;  
E-Mail: [vertrieb@lebenshilfe.de](mailto:vertrieb@lebenshilfe.de)



Barbara Feurer



Bettina Lindmeier

## Aufsuchende Familienberatung für erwachsene Menschen mit Behinderung

| Teilhaber 3/2011, Jg. 50, S. 123 – 129

**| KURZFASSUNG** Viele Menschen mit geistiger Behinderung leben im Erwachsenenalter noch bei ihren Eltern und werden von ihnen im Alltag unterstützt. Oft findet keine konsequente Auseinandersetzung mit der Frage statt, wie die zukünftige Lebensgestaltung aussehen könnte, die mit zunehmendem Alter aller Beteiligten an Dringlichkeit gewinnt. Auf diesem Hintergrund, verbunden mit dem Anliegen, künftige Wohnbedarfe zu ermitteln, um eine am tatsächlichen Bedarf orientierte Sozialplanung zu ermöglichen, ist in Kooperation mit der Stadt Karlsruhe ein aufsuchender Beratungsdienst in Trägerschaft der Lebenshilfe entstanden, der diese Menschen und ihre Familien bei der Klärung ihrer Lebenssituation unterstützt.

**| ABSTRACT** Family Counselling for Adults with Disabilities. Many adults with intellectual disabilities live with their parents and gain the necessary support from them in everyday life. In many families there is a lack of discussion about the future plans although this issue wins in urgency due to the increasing age of all family members. This is the reason for implementing an outreach consulting service by the Lebenshilfe Karlsruhe in cooperation with the city government of Karlsruhe. The service's task is to determine future needs and to allow a social planning as well as to provide advisory assistance to families concerning their current life situation.

Es gilt heute überwiegend als normal, dass Menschen mit Behinderung im Erwachsenenalter das Elternhaus verlassen, wie es schon das Grundsatzprogramm der Lebenshilfe aus dem Jahr 1990 fordert: „Geistig behinderte Erwachsene haben einen Anspruch auf ein eigenes Zuhause. Sie müssen die Möglichkeit haben, ihr Elternhaus im selben Alter zu verlassen wie andere junge Leute auch“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe 1991, 25). Trotz dieser gesellschaftlichen Normalitätserwartungen ist davon auszugehen, dass wenigstens die Hälfte der erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung noch im Elternhaus lebt (vgl. HENNIES & KUHN 2004, 131). Dass es (regionale) Wartelisten für Wohnangebote gibt, einen Mangel an Plätzen für Menschen mit besonderen Bedarfen sowie einen sehr unterschiedlichen Umgang mit der Bewilligung von Fachleistungsstunden bei ambulanter Assistenz, spielt in diesem Zusammenhang eine Rolle. Auf der anderen Seite berichten Mitarbeiter(innen) ambulanter Dienste oder Wohnbereiche, im Zusammenhang mit

wohnbezogenen Beratungsgesprächen von Eltern, die einem Auszug ihrer behinderten Angehörigen ambivalent oder ablehnend gegenüberstehen, unabhängig davon, was diese selbst möchten. Eine geplante Aufnahme kommt in diesen Fällen häufig nicht zustande, unabhängig von der Wohnform. Diese Familien werden überwiegend als „Problemgruppe“ angesehen. Mit zunehmendem Alter aller Beteiligten steigt der Handlungsdruck und die Gefahr, dass eine Zukunftsperspektive für den behinderten Menschen aufgrund eines Betreuungseingpasses rasch und unter Zeitdruck getroffen werden muss.

Lange Zeit wurde die Beziehung der Familienmitglieder daher in Fachkreisen vorrangig unter dem Gesichtspunkt der notwendigen „Ablösung“ betrachtet (vgl. SCHULTZ 2010). Vor allem Familien mit hochaltrigen Betreuungspersonen, aber tendenziell alle Familien mit Angehörigen im Erwachsenenalter, galten als gefährdet, den notwendigen Entwicklungsschritt der Ablösung zu versäumen. Eine erste kritische Aus-

einandersetzung mit dieser Auffassung erfolgte durch WEISS (2002), der eine Analogie zum „Annahmepostulat“ in der Frühförderung herstellte. In der Frühförderung hatte in den 1980er Jahren eine intensive Diskussion über die Forderung von Fachleuten stattgefunden, Eltern müssten die Behinderung ihres Kindes „annehmen“. Diese Forderung führte bei Eltern vielfach dazu, dass sie sich unter Druck gesetzt fühlten, und auch zu dem Eindruck, ihre sachliche Kritik an Einrichtungen der Behindertenhilfe oder dem Handeln von Fachkräften werde mit dem Hinweis abgewehrt, sie hätten „die Behinderung nicht angenommen“. WEISS argumentierte, die Behindertenhilfe sei in Gefahr, mit der apodiktischen Forderung nach Ablösung in ähnlicher Weise Druck auf Familien mit erwachsenen Angehörigen auszuüben. Die Expertenschaft der Familie für ihr Zusammenleben und ihre Lebensleistung werde dadurch entwertet und die Kooperation von Angehörigen und Fachleuten mit dem Ziel, eine Lösung entsprechend den Wünschen des behinderten Menschen zu finden, erschwert. Die Sicht von WEISS wird durch Forschungsergebnisse gestützt: Die Psychologie des Jugendalters geht davon aus, dass nicht Ablösung von den Eltern, sondern ein Umbau der Beziehungen notwendig ist, innerhalb dessen Beziehungen zu Gleichaltrigen wichtiger werden und die Beziehung zu den Eltern sich verändert, aber bedeutsam bleibt (vgl. FEND 2003, 269 ff.).

### Lebenssituation und Zukunftswünsche von Familien

Die familiensoziologische und -psychologische Forschung zum Belastungsleben durch die Behinderung eines Kindes und zur Bewältigung dieser Situation durch Familien geht davon aus, dass nicht nur objektive Aspekte, z. B. der zeitliche Aufwand durch die Betreuung eines behinderten Angehörigen, als Stressfaktoren zu bewerten sind, sondern dass auch die Ressourcen der Familie und die subjektive Bewertung der Beteiligten eine Rolle spielen. Während in der Bundesrepublik Deutschland dieses transaktionale Stressbewältigungsmodell bisher nur auf die Situation von Familien mit Kindern (vgl. ENGELBERT 1999) und Jugendlichen (vgl. HECKMANN 2003) angewandt wurde, gibt es einige Forschungsarbeiten aus dem angelsächsischen Raum zu Familien mit hochaltrigen Betreuungspersonen: Danach sehen sich „ältere Familien“ keineswegs als Problemgruppe. Sie haben sich gut mit der Situation arrangiert und erleben weniger Stress als jüngere Familien mit einem behin-

derten Kind, sind aber der Meinung, dass Fachleute dies nicht in ausreichendem Maße wahrnehmen und würdigen, da sie die familiären Wertvorstellungen und Lebensperspektiven zu wenig wahrnehmen (vgl. zusammenfassend BIGBY 2004). Viele Eltern ziehen z. B. Stolz und Selbstachtung aus der Tatsache, keine Hilfe annehmen zu müssen, allein zurechtzukommen, ihr Kind gut zu versorgen. Genau dieses Verhalten sehen Fachkräfte oft als hinderlich für die Weiterentwicklung der Familiensituation und das Ausprobieren möglicher Zukunftsszenarien an. Zudem beurteilen sie die Situation der Familie häufig auf Grundlage eines anderen Wertesystems, das wesentlich stärker an Werten wie Selbstverwirklichung und Individualisierung orientiert ist (vgl. THIMM 1997). Sie vermissen neue Erfahrungen für alle Familienmitglieder und persönliches Wachstum, wenn der behinderte Angehörige z. B. noch nie eine Nacht außerhalb des Elternhauses verbracht hat, kein Taschengeld hat oder die Freundin nicht nach Hause mitbringen darf. Sorgen bezüglich der Zukunft sind in den Familien gleichwohl vorhanden, und zwar ebenso bei den Eltern wie den behinderten Menschen selbst. Ihre Wünsche an Fachkräfte richten sich dennoch häufig zunächst darauf, die Situation zu stabilisieren, z. B. durch die Vermittlung eines Pflegedienstes oder hauswirtschaftlicher Hilfe. Vertrauen entsteht dann durch die Erfahrung, in diesen praktischen Fragen ernst genommen zu werden und Hilfe zu erfahren (vgl. ausführlich LINDMEIER 2011). Dies gilt insbesondere für Familien mit Eltern über 65 Jahren.

Eine der wenigen aktuellen deutschen Studien zur Lebenssituation und den Wünschen betroffener Familien für die zukünftige Lebenssituation ihres Angehörigen wurde von STAMM (2009) im Landkreis Minden-Lübbecke (Westfalen) durchgeführt; die Fragebogenuntersuchung richtete sich an die Hauptbetreuungspersonen von erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung, die im Kontext der Herkunftsfamilie lebten und eine WfbM oder Förderschule besuchten.

Ergänzend können Ergebnisse einer Untersuchung von METZLER & RAUSCHER (2004) herangezogen werden, die junge Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen nach ihren Wohnwünschen befragte. Sie zeigte deutlich, dass Menschen mit Behinderung und Angehörige abweichende Zukunftswünsche haben, wobei für die Angehörigen die Sicherheit von Wohnangeboten stärker im Vordergrund steht, für

die Menschen mit Behinderung die Wohnsituation mit Partner(in) oder Freunden. Ebenso wird allerdings sichtbar, dass von jüngeren Eltern die Ausweitung der Lebensperspektiven von Menschen mit Behinderung wahrgenommen und wertgeschätzt wird.

Aus den beiden Untersuchungen lässt sich zusammenfassend folgern:

- > Nicht alle Familien sind ausreichend informiert, insbesondere über Alternativen zur traditionellen Wohneinrichtung wie ambulante Betreuung, Persönliches Budget, integrative Wohnprojekte.
- > Bei vielen Eltern stehen das emotionale Erleben (das Thema verursacht Angst und Trauer) und die kognitive Sicht (das Thema muss „angegangen“ werden) in Widerspruch.
- > Menschen mit Behinderung und Eltern haben verschiedene Perspektiven; es kann angenommen werden, dass in manchen Familien auch die beiden Elternteile unterschiedliche Auffassungen haben.
- > Ein Teil der Eltern hat schlechte Erfahrungen mit Fachkräften und befürchtet Vorwürfe, Bevormundung, nicht passende Angebote.
- > Für einen Teil der Familien gibt es auch finanzielle Gründe für das Aufrechterhalten der gemeinsamen Lebenssituation.
- > Ein Teil der Eltern möchte die derzeitige Situation zunächst aufrechterhalten.

Die übliche „Komm-Struktur“ in Form von Beratungsstellen, die von den Familien aufgesucht werden müssen oder wo sie sogar zunächst einen Ansprechpartner suchen müssen, erreicht einen Teil der Familien nicht. Dabei ist zunächst gleichgültig, welche der in den einzelnen Untersuchungen angeführten Gründe maßgeblich sind; in der Regel ist von einer Kombination verschiedener Gründe auszugehen.

Das Angebot an Familien sollte zudem ergebnisoffen und nicht direktiv erfolgen: Die Familienmitglieder sollten das Gefühl haben, dass sie Tempo und Inhalt der Beratung und Begleitung bestimmen können und dass ihre Entscheidungen akzeptiert werden. Eine exemplarische Umsetzung dieser Forderungen bietet die Arbeitsweise des Aufsuchenden Familienberatenden Dienstes KOMPASS.

### Der Aufsuchende Familienberatende Dienst KOMPASS

KOMPASS entstand in Kooperation zwischen der Lebenshilfe Karlsruhe,

Ettlingen und Umgebung e. V. und der Stadt Karlsruhe in Abstimmung mit den anderen Trägern von Wohnunterstützung für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung vor Ort. Der Kommune als Leistungsträger der Eingliederungshilfe ist der Ausbau bedarfsgerechter Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderung im Bereich Beratung und Unterstützung ein wichtiges Anliegen. Besonders Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung, die bei ihren Eltern oder anderen Angehörigen leben, und ihre Familien schienen im Hinblick auf Beratung und Information nicht ausreichend versorgt zu sein. Zudem wurde eine Bedarfsanalyse im Bereich Wohnversorgung für notwendig erachtet, um die Dienste und Angebote am Bedarf der (potenziellen) Nutzer ausrichten zu können. Die Möglichkeiten ambulanter Begleitung im vertrauten Wohnumfeld sollten dabei je nach Wünschen und Bedarf im Einzelfall vorrangig berücksichtigt werden. Dies sollte auf der Grundlage einer persönlichen Befragung geschehen.

Die Lebenshilfe sah es ebenfalls als notwendig an, das seit langem bestehende Beratungsangebot für Familien mit behinderten Kindern auf diese Zielgruppe auszuweiten. Die Familien hatten diese Lücke im Angebot immer wieder angemahnt, wenn aus den Kindern Erwachsene geworden waren. Zudem gab es, meist wegen plötzlichen Ausfalls der oft hochaltrigen Eltern, zunehmend Notaufnahmen im Bereich Wohnen, vor allem in stationäre Angebote. Angesichts der Altersstruktur (vgl. Abb. 1) ist dies als problematische Entwicklung zu werten, die darauf schließen lässt, dass es den Menschen mit Behinderung und ihren Familien für eine gute Gestaltung des Übergangs in familienunabhängiges Wohnen an Informationen und Vorbereitungspotenzial mangelte.

Diese Überlegungen führten dazu, dass der „Aufsuchende Familienberatende Dienst“ unter dem Namen „KOMPASS“ in Trägerschaft der Lebenshilfe im November 2007 als zweijähriges Projekt gestartet wurde. Dieses besteht inzwischen als dauerhaftes Angebot weiter, das als Regelleistung der Eingliederungshilfe zu einem hohen Prozentsatz durch die Stadt Karlsruhe mitfinanziert wird. Seit Anfang 2010 ist KOMPASS in das „Lebenshilfe-Haus“ in Karlsruhe integriert, in dem die Lebenshilfe Karlsruhe, Ettlingen und Umgebung e. V. Beratungsangebote für alle Alterstufen, offene Angebote und eine integrative Kindertagesstätte vereint.

Im Folgenden soll das Projekt KOMPASS kurz vorgestellt werden. Die dargestellten Ergebnisse beschränken sich auf die zweijährige Projektphase. Der Beratungsdienst war von Anfang an mit einer Diplomsozialpädagogin (FH, Vollzeit) besetzt. Die Stadt beteiligte sich an der Gesamtfinanzierung über eine fallbezogene Pauschale für das Erstgespräch und die Vergütung weiterer Fachleistungsstunden. Ein ausführlicher Projektbericht (FEURER & VAN EICKELS 2010) kann über die Lebenshilfe Karlsruhe bezogen werden.

**Auftrag von Kompass**

- 1. Bedarfserhebung:** Alle Erwachsenen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung im Stadtgebiet Karlsruhe, die bei Eltern oder Angehörigen lebten, in der WfbM arbeiteten oder den Förder- und Betreuungsbereich besuchten, sollten kontaktiert werden. Durch direkte Befragung der behinderten Menschen (so weit möglich) sowie ihrer Hauptbezugspersonen sollten zukünftige Bedarfe im Bereich Wohnunterstützung außerhalb der Familie individuell erfasst und, so weit die Befragten zustimmten, in Einzeldokumentationen an den Leistungsträger weitergegeben werden.
- 2. Aufsuchende Beratung:** Die Beratung fand i. d. R. am Wohnort der Familien statt. Im Fokus stand die zukünftige Lebensgestaltung des Menschen mit Behinderung. Je nach Bedarf wurde über die Unterstützungsmöglichkeiten und Angebote der verschiedenen Träger der Behindertenhilfe in Karlsruhe umfassend informiert. Darüber hinaus wurden al-

le Fragen und Anliegen besprochen, die die Familien einbrachten.

- 3. Längerfristige Begleitung:** So weit im Einzelfall längerfristige Begleitung des behinderten Menschen notwendig erschien, konnte ein Hilfeplangespräch mit dem Leistungsträger angeregt werden, um den Bedarf festzustellen und zu vereinbaren. Insbesondere sollten die Menschen mit Behinderung so die Möglichkeit bekommen, ihre Fähigkeiten zu erweitern und eigenständiger zu werden.

**Ziele von Kompass**

- > Ermittlung zukünftiger Wohnbedarfe durch direkte Befragung der Betroffenen
- > Förderung des Menschen mit Behinderung in seinen Selbstbestimmungswünschen und -bedürfnissen und seiner individuellen Zukunftsplanung
- > Beratung und Anleitung der Familie in der adäquaten Versorgung, Begleitung und Förderung des in der Familie lebenden erwachsenen Menschen mit Behinderung
- > Erhalt und Stärkung familiärer Selbsthilfe
- > Unterstützung bei der Zukunftsplanung
- > Krisenprävention durch Information

**Zielgruppe der Beratung**

Insgesamt gehörten 199 Personen mit Behinderung zur Zielgruppe, von denen 195 Personen in die Datenerfassung einbezogen wurden. Bei drei Personen lehnten die Eltern jedes Gespräch ab, bei einer konnte die Befragung wegen Krankheit nicht mehr im Projektzeitraum stattfinden.

Abb. 1: Altersverteilung der Menschen mit Behinderung und ihrer Eltern (N = 195)

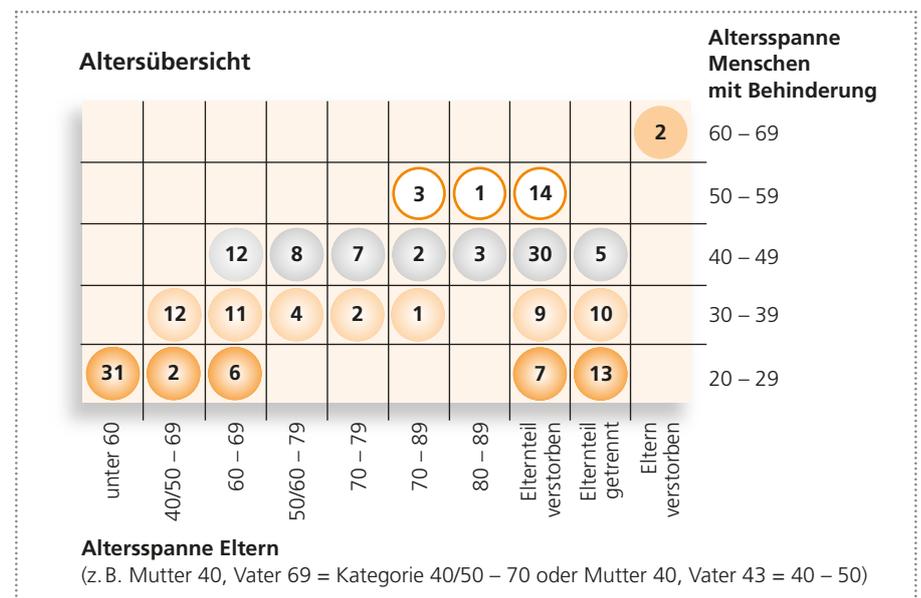
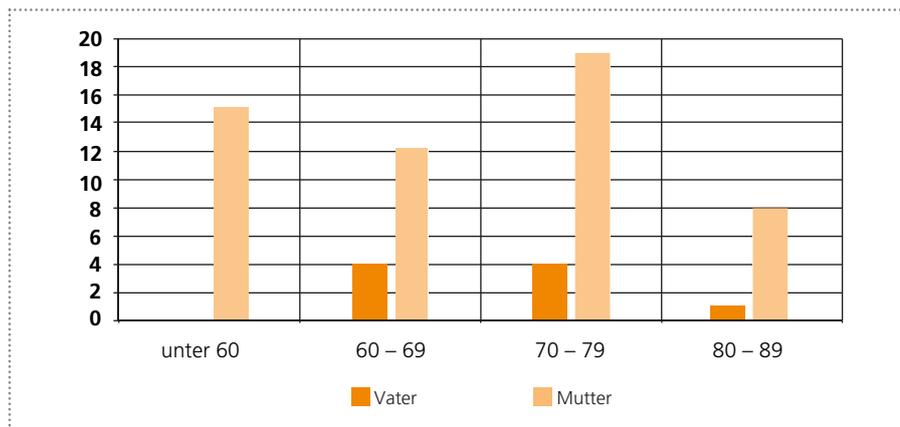


Abb. 2: Alter der Mütter und Väter, die allein mit Tochter oder Sohn mit Behinderung leben (N = 64) (FEURER & VAN EICKELS 2010, 23)



Fast 45 % der Menschen mit Behinderung sind über 40 Jahre alt, ein Großteil der Eltern über 70 Jahre (vgl. Abb. 1). Auch die Zahl der Personen, die nur noch einen Elternteil haben, ist signifikant; dies betrifft 64 von 195 Menschen mit Behinderung (vgl. Abb. 2). Mehr als die Hälfte dieser Elterngruppe sind über 70 Jahre alt. Wenn die verbliebene Hauptbezugsperson die Unterstützung nicht mehr leisten kann oder verstirbt, wird in den meisten Fällen eine akute Notsituation für den behinderten Menschen entstehen. Umso wichtiger ist es, die Familien bei der Klärung der Zukunftsperspektiven und der nötigen Schritte zu unterstützen.

### Art und Umfang der Beratung

#### Erstgespräch mit vorausschauender Klärung zukünftiger Wohnbedarfe

In einem persönlichen Beratungsgespräch mit den Personen der Zielgruppe und/oder der Angehörigen sollte u. a. ermittelt werden,

- > wer voraussichtlich Bedarf an Wohnunterstützung haben wird,
- > welche Art von Wohnunterstützung voraussichtlich benötigt werden wird,
- > ab wann Wohnunterstützung voraussichtlich benötigt werden wird.

#### Soforthilfe: Beratung der Familien über das Erstgespräch hinaus

Bis zu fünf Fachleistungsstunden weitere Beratung und Unterstützung des Menschen mit Behinderung und seiner Familie konnten jeweils ohne besondere Prüfung und Antragstellung (niederschwelliger Zugang) geleistet werden.

#### Langfristige Beratung und Begleitung auf Grundlage eines Hilfeplangesprächs

Wenn der Hilfebedarf an Beratung und Begleitung über den Rahmen der fünf Stunden hinausging, konnte KOMPASS ein Hilfeplangespräch mit der Sozial- und Jugendbehörde anregen. Hier wurde dann ein zeitlicher Rahmen für die weitergehende Begleitung durch KOMPASS besprochen und vereinbart.

#### Bedeutung des Lebensalters für den Umgang mit Zukunftsfragen

Die meisten der Menschen mit Behinderung der Zielgruppe sind vor mehr als 40 Jahren geboren. Durchgängig berichteten deren Familien von geringer oder fehlender Unterstützung seitens der Behörden und wenig differenzierten Angeboten von Geburt der behinderten Kinder an bis ins beginnende Erwachsenenalter. Auch die Möglichkeiten der Wohnunterstützung waren demnach qualitativ wie quantitativ sehr begrenzt. Entsprechend löst der Gedanke, „ihr Kind“ in ein Wohnheim „zu geben“, bei einer Reihe der Eltern große Ängste aus. Alte Bilder von großen Schlafsälen und Gitterbetten sowie (teils lang zurückliegende) schlechte Erfahrungen mit Wohnheimaufenthalten haben oft einen bleibenden Eindruck hinterlassen, der nie korrigiert wurde.

Durch die vielen Jahre gemeinsamen Lebens mit den Eltern sind enge Bindungen entstanden. Die Angst, sich trennen zu müssen, ist groß. Deshalb stellt die Frage der Zukunftsplanung die Familien vor besondere Herausforderungen. Gleichzeitig wächst die Dringlichkeit zu handeln aufgrund des Alters der Eltern, insbesondere wenn nur ein Elternteil mit dem behinderten Menschen zusammenlebt und keine weiteren Angehörigen vorhanden sind.

Um mit diesen Familien zu praktischen Lösungen und gut gestalteten Übergängen in eine Form der Wohnunterstützung zu kommen, braucht es einen langen Atem und immer wieder zugehende Beratung. Es gibt auch Fälle, in denen trotz Beratung ein Notfall nahezu vorprogrammiert ist, weil die Familie nicht einsieht, dass Handeln gefordert ist, oder trotz dieser Einsicht davor zurückschreckt, konkrete Schritte zu gehen. Ein besonders gravierendes Beispiel in dieser Hinsicht war Folgendes (vgl. FEURER & VAN EICKELS 2010, 22):

Ein Mann mit geistiger Behinderung (ca. Mitte 40) hat klare Vorstellungen, wie die Wohnung aussehen sollte, in der er mit ambulanter Begleitung wohnen will, von der Zimmeranzahl bis zur Badewanne. Allerdings hat er gleichzeitig große Angst und ist unsicher, ob er es schafft, weitgehend selbstständig zu wohnen. Ins Wohnheim möchte er aber nicht. Mit Ermunterung durch seine Eltern könnte er es wahrscheinlich schaffen, ambulant begleitet zu wohnen, wie es ja sein Wunsch ist.

Die Eltern könnten ihm beim Übergang zur Seite stehen, soweit es ihre Kräfte noch zulassen. Der Vater (über 80) fände es sinnvoll, diesen Schritt bald zu machen, damit sein Sohn nicht plötzlich allein und ohne Unterstützung dasteht, wenn die Eltern ausfallen. Die Mutter (Ende 70) ist dagegen und findet, dass ihr Sohn bei den Eltern bleiben sollte, solange die Eltern noch leben. Man solle nicht so pessimistisch sein und denken, sie könnten ausfallen. Sie hat mit der wiederholten Frage, ob ihr Sohn bei den Eltern bleiben oder von ihnen weg wolle, ihren Sohn so in die Enge getrieben, dass er ihre Meinung übernahm und jetzt so lang bei den Eltern bleiben will, wie sie leben. Somit ist eine Pattsituation entstanden, die sich nicht auflösen lässt. Hinweise auf ihre Verantwortung prallen an der Mutter ab. Der Vater setzt sich ihr gegenüber nicht durch. Auch ein Gespräch mit dem Vater allein bringt keine Lösung.

#### Reaktionen der Familien auf das Gesprächsangebot

Die Mehrzahl der Familien zeigte sich erfreut, dass jemand auf sie zukam und Beratung anbot und sie dadurch konfrontierte, sich mit den Zukunftsfragen auseinanderzusetzen, die sie mitunter als bedrohlich oder zumindest unangenehm empfunden hatten. Häufig sagten sie, das Thema Zukunft beschäftige sie

zwar, sie hätten es aber mangels ersichtlicher Lösungswege immer verdrängt und zudem nicht gewusst, an wen sie sich mit ihren Fragen hätten wenden können.

In einigen Fällen waren längere oder mehrere Telefonate mit den Eltern/Angehörigen bzw. dem verbliebenen Elternteil nötig, bevor es zu einem gemeinsamen Gespräch kam. Geduldiges „Dranbleiben“ hat sich als erfolgreiche Strategie erwiesen, um Skepsis oder Ängste zu überwinden.

In einem Fall erforderte es mehrere Telefonate mit verschiedenen Familienmitgliedern über einen längeren Zeitraum, bevor ein gemeinsames Gespräch möglich wurde. Aus Angst, sich gegenseitig zu beunruhigen, trauten sich die Mutter und die Schwester der behinderten Frau nicht, miteinander zu sprechen, machten sich aber beide Sorgen. Letztlich waren alle froh über die Klärung, die die Familie von dem Druck der Ungewissheit befreit hat. Die Frau wird aller Voraussicht nach in der Wohnung bleiben und dort ambulant begleitet werden. Ihre Schwester wird die rechtliche Betreuung übernehmen (vgl. FEURER & VAN EICKELS 2010, 29).

Bei einigen Familien war beim ersten telefonischen Kontakt ein deutliches Misstrauen zu spüren, das sich im Verlauf des persönlichen Gesprächs meist reduzierte oder ganz legte. Manchmal waren mehrere Anläufe nötig, bis ein Gespräch zustande kam. Nur die erwähnten drei Familien lehnten ein Gespräch mit KOMPASS explizit ab. In einigen Fällen blieb es bei einem ausführlichen Telefonat, weil die Familie keinen Besuch wünschte.

## Schwerpunkthemen der Beratung

### Zukunftsplanung

Zentrales Thema, weil Ausgangspunkt für den Besuch von KOMPASS, war die Frage, wie es für den behinderten Menschen weitergehen würde, wenn die Eltern nicht mehr leben oder die nötige Unterstützung nicht mehr würden leisten können. Der Bereich Wohnen stand, wie zu erwarten, im Vordergrund, aber auch Fragen der Freizeitgestaltung und finanzielle Aspekte.

### Rechtliche Betreuung

Der Informationsstand der Familien zum Thema Rechtliche Betreuung war sehr unterschiedlich. Rund zwei Drittel

der Menschen mit Behinderung hatten bereits eine rechtliche Betreuung, meist Eltern und/oder Geschwister, andere benötigten keine, weil sie ihre Angelegenheiten so weit überblicken, dass sie nur jemanden brauchen, der ihnen ggf. die Sachverhalte erläutert und ihre Wünsche „übersetzt“. Unerwartet vielen Eltern war nicht bewusst, dass sie ab dem Erwachsenenalter ihrer Tochter oder ihres Sohnes nicht mehr automatisch vertretungsberechtigt sind.

### Selbstständigkeit

Die Frage größtmöglicher Selbstständigkeit des behinderten Angehörigen war und ist für einige Familien sehr wichtig, und sie arbeiteten bereits intensiv daran. Anregungen waren hier sehr willkommen. Manchmal wurde schon der Anruf zur Terminvereinbarung als Anstoß genommen, die Selbstständigkeit des behinderten Menschen mehr in den Blick zu nehmen und zu fördern.

Mit einer Mutter kam das Thema Selbstständigkeit beim ersten Telefonat, das in erster Linie der Terminabsprache für das Erstgespräch mit der Familie diente, zur Sprache. Bisher hatten sie und ihr Mann ihrer 40-jährigen Tochter zu Hause viel abgenommen. Außer kleinen Handreichungen beim Tischdecken hatte sie keine Aufgaben. Vieles schien sie nicht zu können. Nach unserem Telefonat besprach die Mutter mit ihrer Tochter die Idee, ihr einige praktische Dinge im Haushalt beizubringen.

Als das gemeinsame Gespräch mit der Familie einige Wochen später stattfand, hatte die Tochter begonnen, den Umgang mit der Wäsche zu lernen und die ersten Kochversuche gemacht. Sie war sehr motiviert und hatte nach Einschätzung der Mutter sichtlich an Selbstbewusstsein gewonnen. Die ganze Familie war sehr zufrieden mit der Entwicklung und wollte daran weiterarbeiten. Die Erörterung der Option einer ambulanten Wohnbegleitung im gemeinsamen Gespräch förderte die Motivation der Beteiligten zusätzlich. Die behinderte Frau entschloss sich, möglichst viel zu lernen, damit sie ihren Wunsch, in der elterlichen Wohnung zu bleiben und dort ambulant begleitet zu werden, besser umsetzen kann (vgl. FEURER & VAN EICKELS 2010, 32).

In anderen Familien wurde vor allem die Fürsorge in den Vordergrund gestellt. Das hatte nur teilweise mit der Schwere der Behinderung zu tun oder der Fähigkeit des Menschen mit Behin-

derung, sich sprachlich zu äußern. In vielen Begegnungen im Rahmen des Projektes zeigte sich, dass die Eltern oder Geschwister wenig Zutrauen in die Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten der behinderten Familienangehörigen hatten. Ein Satz, der oft zu Beginn eines Gesprächs fiel, war: „Er/sie kann gar nichts“.

Teilweise ließen sich defizitäre Sichtweisen während des Beratungsprozesses aufbrechen oder zumindest aufweichen. Viele Familien entdeckten neue Möglichkeiten und entschlossen sich, in diese Richtung weiterzugehen. Manche nutzten dazu die Unterstützung von KOMPASS.

### Wohnen mit ambulanter Begleitung als Möglichkeit

Erstaunlich vielen Familien war nicht bekannt, dass es die Möglichkeit ambulanter Wohn-Begleitung gibt, oder sie hatten sehr unklare Vorstellungen davon. Stellte sich zudem das Wohnen in einem Wohnheim nicht als angemessene oder gewünschte Wohnform dar, führte dieses Wissensdefizit bei einigen Familien dazu, dass das Thema Zukunft weitgehend ausgeblendet wurde. Hier hatte KOMPASS die Aufgabe, zu informieren und gemeinsam mit den Familien Lösungsstrategien zu entwickeln. Einige dieser Prozesse erforderten viel Fingerspitzengefühl und die Bereitschaft, die Familien ggf. über Monate oder Jahre zu begleiten.

### Bewertung des Auszugs als Abschieden des behinderten Angehörigen

Viele Eltern oder Angehörige verbinden mit dem Gedanken an den Auszug ihrer behinderten Angehörigen ein Abschieden oder ein Scheitern. Bekannte und Verwandte tragen oft zu dieser Sichtweise bei. Nur wenige Eltern, besonders jüngere, sahen den Auszug als etwas Normales, das in der Regel bei jungen Erwachsenen zwischen 20 und 30 Jahren stattfindet, unabhängig von einer Behinderung.

In allen Generationen scheint es für Eltern besonders schwierig zu sein, sich mit einem möglichen Auszug ihres Sohnes oder ihrer Tochter zu befassen, wenn diese eine schwere geistige oder mehrfache Behinderung haben. Die Vorstellung, einen Menschen, der in allen Bereichen auf Unterstützung angewiesen ist, in fremde Hände zu geben, ist für viele Familien nur denkbar, wenn es nicht mehr anders geht. Dabei gehen die Eltern häufig bis an die äußerste Grenze ihrer Belastbarkeit und leisten bis ins hohe Alter Erstaunliches.

Es muss davon ausgegangen werden, dass sich Notaufnahmen in Wohnangebote auch in Zukunft nicht ganz vermeiden lassen werden. Vermutlich kann die Zahl aber durch rechtzeitiges Zugehen auf die Familien reduziert werden.

### Informationsweitergabe

Hauptthemen waren dabei:

- > familienunterstützende Angebote
- > Freizeitmöglichkeiten vor Ort
- > finanzielle Belange (Kosten der Wohnbegleitung, Rente, Grundsicherung, Unterhaltspflicht etc.)

### Besondere Herausforderungen

#### Sich widersprechende Vorstellungen über das zukünftige Wohnen

Es kam mehrmals vor, dass die behinderten Menschen im Hinblick auf ihre Zukunft andere Wünsche äußerten als ihre Angehörigen, z. B. was den Zeitpunkt des Auszugs oder die Wohnform betraf.

In einem Fall wünschte sich ein Beschäftigter der WfbM einige Zeit nach dem Erstgespräch, das zusammen mit den Eltern stattfand, ein Einzelgespräch. Er habe noch nicht ganz verstanden, wie das sei mit dem Wohnen. Seine Eltern wollten nicht, dass er ausziehe. Er selbst wolle aber gern mit seiner Freundin zusammenziehen.

Die umgekehrte Situation ergab sich bei einem Mann Anfang 40. Hier fänden die Eltern es gut, wenn er ausziehen und eigenständiger leben würde, während er selbst es zu Hause schön findet und das im Moment auf keinen Fall will.

Soweit möglich vermittelte KOMPASS zwischen den Familienmitgliedern und bot Begleitung bei der Entscheidungsfindung an. In Einzelfällen, in denen eine Übereinstimmung nicht erreicht werden konnte, verhalf KOMPASS dem Menschen mit Behinderung dazu, seinen Lebensentwurf ohne Einwilligung der Eltern oder Angehörigen umzusetzen.

Bei einer Frau, Anfang 20, war das der Fall. Sie berichtete im Einzelgespräch, dass sie Angst vor ihrer rechtlichen Betreuerin habe. Diese behandle sie wie ein kleines Kind, schreie sie an und nehme sie nicht ernst. Zu dieser Zeit wohnte sie bei

ihrem Vater, der die Betreuerin, eine Nachbarin, ausgesucht hatte. Sie hatte sich nicht getraut, dem Vater zu widersprechen. Des Weiteren hatte sie den Wunsch, allein mit ambulanter Begleitung zu wohnen. Ein gemeinsames Gespräch mit dem Vater und der Betreuerin ergab den Eindruck, dass die Betreuerin überfordert war und sich so verhielt, wie die Frau es geschildert hatte.

Sie bat um Unterstützung beim Wechsel der Betreuung, worauf das Amtsgericht informiert und eine Berufsbetreuung angeregt wurde. Als der Vater davon hörte, drohte er seiner Tochter, sie aus der Wohnung zu werfen, falls sie den Betreuerwechsel durchsetzen sollte. Die RichterIn des Amtsgerichts fasste daraufhin den Entschluss, den Betreuerwechsel erst offiziell zu machen, wenn die behinderte Frau eine andere Wohnmöglichkeit gefunden hätte. Daher erfolgte eine Notaufnahme ins Ambulant Begleitete Wohnen. Inzwischen hat sie allein eine Wohnung, in der sie begleitet wird, und kommt sehr gut zurecht. Der Vater sieht die Entwicklung heute positiv.

### Auswertung des Projektes KOMPASS

#### Ermittlung individueller voraussichtlicher Unterstützungsbedarfe in außerfamiliären Wohnformen

Durch die direkte Befragung der Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen wurde in den meisten Fällen eine konkrete Einschätzung des zukünftigen Bedarfs an Alltagsunterstützung möglich. Es wurde gemeinsam abgewogen, in welcher Wohnform den jeweiligen Bedarfen und Wünschen des Menschen mit Behinderung nach aktueller Einschätzung am besten entsprechen werden könnten. Daraus ergab sich zum voraussichtlichen Bedarf an Wohnformen folgendes Bild (vgl. Abb. 4).

Bei einem großen Teil der zur Zielgruppe gehörenden Menschen ging es um die Bedarfe, die aufgrund der Altersentwicklung auf das Hilfesystem – und damit auch auf den Leistungsträger – zukommen. Der Zeitpunkt des Unterstützungsbedarfs hängt hier in hohem Maß davon ab, wann die Angehörigen die Unterstützung nicht mehr leisten können, und ist schwer planbar.

Bei den jüngeren Jahrgängen behinderter Menschen zeichnet sich ein anderes Bild ab. Die Einschätzung der Möglichkeiten und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung hat sich verändert. Ihr Recht auf eigene Wünsche wird selbstverständlicher genommen, ein früherer Auszug ist eher Usus.

### Aufsuchende Beratung

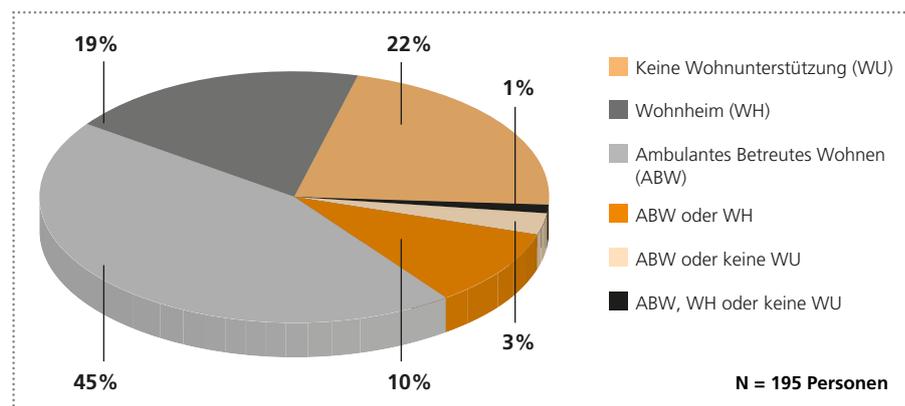
Das Zugehen auf die Familien war ein entscheidender Faktor bei KOMPASS. Wie sich in den Gesprächen herausstellte, waren die Angehörigen in der Regel so von ihrem durch die Begleitung des behinderten Menschen bestimmten Alltag in Beschlag genommen, dass sie nicht von sich aus einen Beratungsdienst aufgesucht hätten.

Zudem fehlte ihnen eine Anlaufstelle. Sie begrüßten in der Mehrheit das Angebot einer Beratung vor Ort und waren dankbar für den Anstoß von außen, der sie veranlasste, die ungeliebten Fragen nach der Zukunft in den Blick zu nehmen und nach Lösungen zu suchen.

#### Soforthilfe – KOMPASS als Anlaufstelle bei Fragen oder in Krisen

Ein gutes Drittel der Familien (38 %) nahm das Angebot in Anspruch, sich bei KOMPASS nach dem Erstgespräch weitere Unterstützung zu holen. Beim größeren Teil dieser Familien beschränkte sich diese Beratung auf ein

Abb. 4: Voraussichtlicher Bedarf an Wohnformen (FEURER & VAN EICKELS 2010, 25)



kurzes Telefonat oder Gespräch, in dem die anstehenden Fragen geklärt werden konnten. Krisenintervention war bei zwölf Familien erforderlich.

### Resümee

Der aufsuchende familienberatende Dienst hat sich aus Sicht der Leistungserbringer und des Leistungsträgers zu einem wichtigen Baustein im Hilfesystem der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung und ihre Familien in Karlsruhe entwickelt. Die Projektergebnisse stimmen mit den Ergebnissen vorliegender Studien überein und erweitern sie: Das Konzept der aufsuchenden Beratung hat sich als ausgesprochen sinnvoll erwiesen. Ein wichtiges Ergebnis der Erfassung der Wohnbedarfe ist, dass annähernd die Hälfte der Menschen mit Behinderung, die noch bei Angehörigen wohnen, voraussichtlich Ambulante Wohnbegleitung benötigen wird. Das ist ein deutlich höherer Prozentsatz, als der Leistungsträger erwartet hatte. Sicherlich wird dieses Ergebnis auch dadurch beeinflusst, dass in Karlsruhe in diesem Bereich eine gute Angebotsstruktur besteht: Es gibt mehrere Anbieter, die ambulante Wohnbegleitung in unterschiedlichen Variationen (Einzelwohnen, Paarwohnen, Wohngemeinschaft) umsetzen.

In vielen Familien ist durch die KOMPASS-Beratung das Bewusstsein gewachsen, dass es gilt, die Entwicklungsmöglichkeiten des Menschen mit Behinderung zu fördern. Je mehr Selbstständigkeit jemand entwickelt und je mehr er an Alltagsbewältigung lernt, während er in der Familie lebt, desto besser kann der Übergang in weitgehend eigenständiges, außerfamiliäres Wohnen mit größtmöglicher Selbstbestimmung gelingen. Dies Ziel sollte in jeder Wohnform im Rahmen der Möglichkeiten angestrebt werden. Wünschenswert ist eine große Vielfalt an Wohnformen, die sich an den individuellen Bedarfen der Menschen mit Behinderung orientiert. Es bleibt wesentliche Aufgabe von KOMPASS, die Familien auf ihren Entwicklungswegen zu begleiten und zu ermutigen und ihnen eine verlässliche Anlaufstelle zu bieten.

### LITERATUR

**BIGBY, Christine** (2004): Ageing with a lifelong disability. London: Jessica Kingsley.  
**Bundesvereinigung Lebenshilfe** (1991): Grundsatzprogramm der Lebenshilfe. Von der Mitgliederversammlung

verabschiedet am 10. November 1990.

Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

**ENGELBERT, Angelika** (1999): Familien im Hilfenetz. Weinheim: Juventa.

**FEND, Hartmut** (2003): Entwicklungspsychologie des Jugendalters. 3. Aufl. Opladen: Leske und Budrich.

**FEURER, Barbara; VAN EICKELS, Norbert** (2010): Kompass – Aufsuchender Familienberatender Dienst. Lebenshilfe Karlsruhe, Ettlingen und Umgebung e. V. (unveröffentl. Projektbericht).

**HECKMANN, Christoph** (2003): Die Belastungssituation von Familien mit behinderten Kindern. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

**HENNIES, Irina; KUHN, Eugen** (2004): Ablösung von den Eltern. In: Wüllenweber, Ernst (Hg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 131–146.

**LINDMEIER, Bettina** (2011): „Ältere Menschen wohnen doch alle im Wohnheim!“ Zur Situation älterer Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 80 (1), 7–18.

**METZLER, Heidrun; RAUSCHER, Christine** (2003): Wohnen inklusiv. Wohn- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen in Zukunft. Projektbericht. Stuttgart: Diakonisches Werk.

**OERMANN, Lisa** (2008): Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus – Perspektiven für eine familienorientierte Zukunft. In: Gemeinsam leben 16, 158–161.

**SCHULTZ, Ann-Kathrin** (2010): Ablösung vom Elternhaus. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

**STAMM, Christoph** (2008): Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus. Siegen: ZPE.

**STAMM, Christoph** (2009): Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus – familiäre Situation und Zukunftsperspektiven aus der Sicht der Hauptbetreuungsperson. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 60, 255–264.

**THIMM, Walter** (1997): Kritische Anmerkungen zur Selbstbestimmungsdiskussion in der Behindertenhilfe oder: Es muß ja immer wieder etwas Neues sein ... In: Zeitschrift für Heilpädagogik 48, 222–232.

**WEISS, Hans** (2002): Älter-Werden mit behinderten Angehörigen. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. (Hg.): Familien mit behinderten Angehörigen. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 167–177.

### i Die Autorinnen:

#### Barbara Feurer

Diplomsozialpädagogin (FH), Familienberaterin der Lebenshilfe Karlsruhe, Ettlingen und Umgebung e. V.

@ feurer@lebenshilfe-karlsruhe.de

#### Prof. Dr. Bettina Lindmeier

Professorin für Allgemeine Behindertenpädagogik und -soziologie, Institut für Sonderpädagogik der Leibniz Universität Hannover, Schloßwender Str. 1, 30159 Hannover

@ bettina.lindmeier@ifs.phil.uni-hannover.de

### Anzeigen



**Der neue Rechtsdienst**

Zu bestellen unter Fax:  
0 64 21/491-623  
E-Mail: Aboverwaltung@  
Lebenshilfe.de.

**Lassen Sie sich nicht abhängen!**

Abonnieren Sie unseren kostenlosen Online-Newsletter unter

[www.Lebenshilfe.de](http://www.Lebenshilfe.de)



Evemarie Knust-Potter



Matthias Windisch

## Circles of Support als soziale Netzwerke und Chance zur Inklusion

| **Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 130 – 133**

**KURZFASSUNG** *Circles of Support (COS) sind kleine Unterstützerkreise, die zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Gemeinwesen beitragen sollen. Modellhaft werden sie in Dortmund und Kassel im Rahmen der Studiengänge Soziale Arbeit umgesetzt. Sie bestehen aus einer Person mit Behinderung (Fokusperson/Hauptperson) und zwei bis vier Studierenden. Die COS-Mitglieder treffen sich regelmäßig und unternehmen gemeinsame Aktivitäten. Als Wirkungen sind im Ergebnis festzuhalten: Zum einen machen die Fokuspersonen Erfahrungen, die sonst in der Familie oder unter institutionellen Bedingungen oft so nicht möglich sind. Zum anderen lernen Studierende, ihre eigenen und andere Handlungen kritisch einzuschätzen und sich anhand der praktischen Erfahrungen mit Fragen der Teilhabe, Selbstbestimmung und Fremdbestimmung sowie Ohnmacht auseinanderzusetzen.*

**ABSTRACT** *Circles of Support as Social Networks and Chances for Inclusion. Circles of Support (COS) are small supporter's circles which should contribute to the participation of people with disabilities in the community. They are implemented on a model basis in Dortmund and Kassel within the courses of studies of social work. They consist of a person with disabilities (focus person/central figure) and two to four students. The members meet regularly and undertake common activities. As a result it can be stated, that on the one hand the focus persons gain experiences which are not possible for them in family settings or under institutional conditions. On the other hand students learn to estimate her own and other actions critically and to deal with questions of participation, self-determination and external determination as well as powerlessness by practical experiences.*

Für die Inklusion von Menschen mit Behinderung setzt die seit 2009 auch in Deutschland geltende UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (BRK) wegweisende Maßstäbe der Umsetzung. Von besonderer Relevanz für die Umsetzung ist hier Artikel 19 der BRK, der Möglichkeiten umfassender Teilhabe im Gemeinwesen und zentral ein selbstbestimmtes Leben, eine soziale Einbindung sowie die Unterstützung zur Umsetzung beinhaltet.

In der Realität ist eine Teilhabe im Gemeinwesen – trotz der zunehmenden Entwicklung und Verbreitung gemeinwesenintegrierter, ambulant unterstützter Wohnformen – nach wie vor defizitär. Insbesondere sind die Einbindung in soziale Netzwerke und die Teilhabe an allgemeinen Angeboten im Gemeinwesen erheblich verbesse-

rungsbedürftig (vgl. LOEKEN & WINDISCH 2008).

Zur Verbesserung der sozialen Teilhabe von Menschen mit Behinderung ist in der Sozialen Arbeit eine an den individuellen Ressourcen ansetzende Gemeinwesen- bzw. Sozialraumorientierung erforderlich, in der sich professionelle Dienstleistungen und bürgerschaftliches Engagement verbinden und ergänzen. Hier setzt der Ansatz des „Circle of Support (COS)“ an (vgl. KNUST-POTTER 2006), der seinen Ursprung in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung von Menschen mit Behinderung in Nordamerika hat. Im Sinne des Artikels 19 der BRK will er soziale Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung von Vorstellungen zur Teilhabe im Gemeinwesen durch informelle Kleinstnetzwerke auf der Basis von

persönlichem Bedarf, Selbstbestimmung und Gleichberechtigung ermöglichen.

COS-Gruppen entstanden ab 1998 in Dortmund und ab 2007 in Kassel mit Studierenden und daran interessierten behinderten Menschen mit Unterstützungsbedarf (Fokuspersonen) modellhaft für eine gemeinwesen- bzw. sozialraumorientierte Praxis Sozialer Arbeit unter dem Dach der Hochschulausbildung von Sozialarbeiter(inne)n und Sozialpädagog(inn)en. Der COS-Ansatz verbindet die Möglichkeiten, voneinander zu lernen und soziale Handlungskompetenzen zu erwerben. Die Studierenden erwerben Fähigkeiten inklusiver und ressourcenorientierter Unterstützung, während die Fokuspersonen lernen, eigene Vorstellungen sozialer Teilhabe und Selbstvertretung über praktische Erfahrungen im Alltag zu entwickeln.

Auf welchen konzeptuellen Überlegungen die COS-Gruppen in Kassel und Dortmund basieren und welche Erfahrungen wie auch Nutzenwirkungen mit ihnen einhergehen, ist Gegenstand des Beitrags. Methodisch bauen Aussagen zu Erfahrungen und Wirkungen, die sich mit den COS-Gruppen verbinden, auf Ergebnissen einer explorativen Form der Selbstevaluation durch COS-Teilnehmende anhand von Beobachtungsprotokollen (unstrukturierte, teilnehmende Beobachtung), praxisbezogenen Reflexionen und leitfadengestützten bzw. fokussierten Interviews mit behinderten Fokuspersonen für den Zeitraum 2008 bis 2009 auf. Der Zeitraum 2004 bis 2007 wurde von KIRSCHNIOK (2010) dezidiert analysiert.

### COS als Medium für Selbstbestimmung, Empowerment und Inklusion

Die Idee des COS ist in den 1980er Jahren in Kanada entstanden und hat sich rasch über die USA besonders in Großbritannien im Kontext von Independent Living und Community Care/Community Living zur Unterstützung eines nicht institutionalisierten und selbstbestimmten Lebens verbreitet.

Wenn sich auch mit ihr unterschiedliche Orientierungen und Arbeitsformen verbinden (vgl. KNUST-POTTER 1998), ist die Grundidee folgende: Auf Wunsch einer Person mit Behinderung bildet sich ein Kreis von Menschen mit dem Ziel, sich mit ihr als Fokusperson gemeinsam regelmäßig zu treffen und diese dabei zu unterstützen, von ihr selbst bestimmte Ziele und persönliche Lebensvorstellungen zu erreichen. Gründe für COS können ganz unterschied-

lich sein: von Herausforderungen im Alltag, Freizeitaktivitäten, Berufs- und Lernsituationen bis hin zu Spezialinteressen. Als informelle, soziale Mikronetzwerke können sich die COS aus Personen mit unterschiedlicher sozialer Nähe zur Fokusperson zusammensetzen. Bei ihnen kann es sich um Familienmitglieder, Nachbarn und Freunde der Fokusperson sowie um andere Mitglieder eines Gemeinwesens handeln, die in der Regel für ihr Engagement nicht bezahlt werden. Die Beteiligung im COS ist freiwillig und dadurch motiviert, dass die Fokusperson für die COS-Mitglieder wichtig ist. Ein COS ist nicht nur für die Fokusperson förderlich, sondern für alle Teilnehmenden. COS ist darauf gerichtet, keine Abhängigkeiten zu verstärken, wie es oft in traditionellen Settings der Fall ist. Nicht ein System sozialer Dienstleistungen mit seinen strukturellen Anforderungen, sondern der Mensch steht im Mittelpunkt von COS und ein Lernen voneinander sowie das Herstellen und Erhalten von reziproken Beziehungen, auf deren Basis Unterstützung und gegenseitiger Austausch ermöglicht wird. Auf diese Weise können Stärken

oder im Rahmen von Arbeit und Beruf unterstützen.

In Deutschland spielen die als Unterstützernetze bezeichneten COS bisher auch in Verbindung mit der persönlichen Zukunftsplanung von Menschen mit Behinderung eine große Rolle (vgl. z. B. DOOSE 1999; BOBAN 2003; HINZ 2005). In Großbritannien können sich behinderte Menschen und ihre Angehörigen seit 1994 an die nationale Circles-Network-Organisation mit verschiedenen regionalen Projekten wenden (vgl. Circles Network 2010), um dort Unterstützung und Hilfen bei der Bildung eines COS für die Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen (Empowerment) und zur Verbesserung sozialer Teilhabe zu finden.

Die Bedingungen und Möglichkeiten von Selbstbestimmung, Empowerment und sozialer Teilhabe bei Behinderung durch das COS-Modell zu verbessern, ist ebenfalls das Ziel der modellhaft kooperierenden Theorie-Praxis-Projekte im Rahmen des Studiums der Sozialen Arbeit in Dortmund und Kassel.

neuen Anforderungen umzugestalten und Leitbilder der professionellen Unterstützung auf dem Weg zu Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe im Gemeinwesen aufzunehmen. Dies erfordert ein Verständnis für die Kooperation mit Ressourcen aus dem Bürgerengagement und gleichzeitige kritische Reflexion und Bewusstheit hinsichtlich der damit verbundenen Probleme und Gefahren.

Mit Problemen und Gefahren ist z. B. ein „Ambulant-vor-stationär-Denkmodell“ gemeint, das davon ausgeht, dass ein Umzug von der ausgrenzenden Institutionsunterbringung in das Gemeinwesen genügt, ohne ein angemessenes formelles und informelles Dienstleistungssystem zu installieren (vgl. KNUST-POTTER 1998). Um diesen fatalen Irrtümern entgegenzutreten, hat auch die Hochschulausbildung für die Soziale Arbeit mit behinderten Menschen zu gewährleisten, dass sich Fachkräfte der Komplexität des Inklusionsansatzes und der Herausforderungen im Gemeinwesen bewusst sind und dass sie mit den zusätzlichen erforderlichen Kompetenzen ausgestattet werden, d. h. auch, dass sie über ein kritisches Bewusstsein für die Ambivalenzen in der zweifelsohne erstrebenswerten und alternativlosen Ambulant-vor-stationär-Entwicklung verfügen. Die Initiierung und Installation von COS-Gruppen im Rahmen von Theorie-Praxis-Projekten als ein Bestandteil des Studiums der Sozialen Arbeit an den Hochschulen in Dortmund und Kassel zielt darauf ab, dazu einen Beitrag zu leisten. Ebenso geht es darum, modellhaft für die Praxis der Sozialen Arbeit bei Behinderung einen Weg aufzuzeigen, auf welche Weise die Teilhabe von Menschen mit Behinderung im Gemeinwesen verbessert werden kann.

Auf Wunsch von Menschen mit Autismus und kognitiven Beeinträchtigungen schließen sich zwei bis vier Studierende jeweils mit einer Fokusperson zu einem COS für jeweils ein akademisches Jahr zusammen, um sich regelmäßig zu gemeinsamen Aktivitäten zu treffen – durchschnittlich einmal in der Woche in Dortmund und zweimal im Monat in Kassel für mehrere Stunden. Die Kontakte werden entweder in Kooperation mit ambulanten Diensten vermittelt oder die potenziellen Fokuspersonen oder ihre Familien nehmen direkt Kontakt zur Hochschule auf. Zu Beginn bietet eine Auftaktveranstaltung die Gelegenheit, sich gegenseitig kennen zu lernen und als COS-Kleingruppen zusammenzufinden. Ihre Aktivitäten umfassen ein sehr breites Spektrum der Alltagsgestaltung: von Freizeit- und

*Gefährlich ist ein Denkmuster, das davon ausgeht, dass ein Umzug von der Institution in das Gemeinwesen genügt, ohne ein angemessenes formelles und informelles Dienstleistungssystem zu installieren.*

und Fähigkeiten sich potenzieren sowie Schwächen durch die gemeinsamen Kompetenzen der Gruppe kompensiert werden.

Als Leitgedanken liegen dem COS Selbstbestimmung, Selbstvertretung, Empowerment und Inklusion zugrunde. Für die Umsetzung sozialer Teilhabe in die Praxis, zu der COS einen wichtigen Beitrag leisten kann, sind nach O'Brien fünf Basiselemente ausschlaggebend (vgl. KNUST-POTTER 2006):

- > Präsenz im Gemeinwesen,
- > Partizipation im und Teilhabe am Gemeinwesen,
- > Wahl- und Handlungsmöglichkeiten,
- > Kompetenzen- und Ressourcenorientierung,
- > Status und Respekt.

Je nach Ziel- und Aufgabenorientierung können die COS in unterschiedlichen sozialen Kontexten angesiedelt sein und die Fokuspersonen in verschiedensten Lebensbereichen wie Alltag, Freizeit, Schule und Ausbildung

#### **Organisationsform und praktische Umsetzung der COS in Dortmund und Kassel**

Der professionelle und sozialpolitische Paradigmenwechsel von der Marginalisierung zur Inklusion spiegelt sich in der Forderung nach „ambulant vor stationär“ auf lokaler Ebene bis in die globale Ebene der BRK wider. Eine daran orientierte Qualifizierung und Kompetenzvermittlung für professionelle Fachkräfte zu verankern, die vor Ort mit Menschen mit Behinderung und Unterstützungsbedarf arbeiten und gesellschaftliche Bewusstseinsbildungsprozesse initiieren, ist zentrale Aufgabe der Hochschulausbildung. Es gilt dem erforderlichen und sich allmählich vollziehenden Wandel von Rollen und Rollenverständnissen in den sozialen Diensten im Rahmen der Behindertenhilfe vom „Betreuer zum Begleiter“ (HÄHNER u. a. 2006) angemessen Rechnung zu tragen. Dieser Wandel beinhaltet neue Herausforderungen und zugleich auch neue Gefahren. Hochschulbildungen sind entsprechend der

Bildungsaktivitäten bis hin zum Studienabschluss.

Die *Kernfunktionen* der COS sind:

- > Artikulation von Wünschen, Zielen und Visionen durch die Fokuspersion,
- > Ermöglichung und Verbesserung der Einflussnahme der Fokuspersion auf das eigene Leben und die Alltagsgestaltung,
- > Aufbau, Erhalt und Erweiterung persönlicher Netzwerke,
- > gemeinsame Aktivitäten im Gemeinwesen und Erfahrung damit verbundener sozialer Interaktionen im öffentlichen Raum,
- > Verbesserung von Kontakten zur Alltags- und Freizeitgestaltung,
- > Ergänzung bzw. Erweiterung professioneller Unterstützung sowie Ausbau des Spektrums sozialer Erfahrungen und Handlungskompetenzen.

*Methodische Elemente* sind z. B. (vgl. DOOSE & GÖBEL 1999; KNUSTPOTTER 1998 und 2006; LOEKEN & WINDISCH 2009):

- > Ausgangslage der COS-Teilnehmenden verstehen,
- > Erstellen einer Netzwerkkarte bzw. Netzwerkübersicht (relationship map) zum Kennenlernen,
- > Aktivitätsplanung (activity plan – Wünsche und Ziele der Fokuspersion, ihre Stärken und Fähigkeiten verdeutlichen, Schritte zur Umsetzung von Wünschen bzw. Aktivitäten festlegen),
- > Zukunftsplanung (future plan – Umsetzung von Wünschen und Zielen der Fokuspersion nach Prioritäten und zeitlichen Phasen ordnen, situativ anpassen und evaluieren) und
- > Mapping (Visualisierung der Alltagswahrnehmung durch unterschiedliche Medien).

Durch die unmittelbaren Kontakte im Gemeinwesen und als Rollenvorbild können die COS Möglichkeiten für inklusive Bedingungen schaffen.

Gekoppelt an wöchentliche begleitende Theorie-Praxis-Seminare und Reflexionstreffen in den Hochschulen, Kooperationen mit professionellen Personen von kooperierenden ambulanten Diensten und individuellen wöchentlichen Erfahrungs- und Evaluationsberichten eröffnen sich den Studierenden in den COS komplexe Möglichkeiten zur situationsorientierten Theorie- und Methodenaneignung bzw. Entwicklung beruflicher Kompetenzen in Orientierung an Paradigmen personenorientierter, respektvoller und an den Ressourcen des Gegenübers ansetzenden Inter-

ventionen, die Empowerment und Inklusion fokussieren. Studierende, die ihre professionellen Grundhaltungen in dieser Intensität und Komplexität erwerben, laufen weniger Gefahr, sich Strukturen von Fremdbestimmung und Defizitorientierung kritiklos unterzuordnen.

### Erfahrungen und Wirkungen durch COS

Die Aussagen zu Erfahrungen und Wirkungen im Rahmen der COS-Praxis beziehen sich auf die Sichtweisen der COS-Teilnehmenden, Studierenden und Fokuspersionen mit Behinderungen in den Jahren 2008 und 2009.

Beteiligt waren in diesem Zeitraum 44 Studierende und acht Fokuspersionen mit sog. geistigen und körperlichen Behinderungen im Alter von 25 bis über 50 Jahren in Kassel sowie 35 Studierende und acht Fokuspersionen mit primär im autistischen Spektrum verorteten Differenzen (ASD) im Alter von 18 bis 32 Jahren in Dortmund. Während die Studierenden zeitlich begrenzt auf jeweils ein Jahr (2008 bzw. 2009) an den COS teilnahmen, erstreckte sich der Teilnahmezeitraum für die Fokuspersionen auf beide Jahre (mit zwei Ausnahmen).

### Die an den Unterstützern teilnehmenden Studierenden sammeln Erfahrungen im sensiblen Umgang mit Verschiedenheit und einer differierenden Lebenswelt.

Die Aktivitäten der Unterstützern umfassten das gesamte Spektrum der Alltagsgestaltung. Im Wesentlichen konzentrierten sie sich auf Freizeit- und Bildungsaktivitäten. Ebenfalls beinhalteten sie Prozesse des gegenseitigen Kennenlernens und die Verständigung bzw. Planung in Bezug auf die gemeinsamen Aktivitäten, deren Auswahl und Gestaltung in erster Linie an den Bedürfnissen und Interessen der Fokuspersionen anknüpften.

So fiel z. B. einem Unterstützern aus Kassel mit einer älteren, allein lebenden und sozial wenig eingebundenen Fokuspersion mit kognitiver Beeinträchtigung in einer ländlichen Gemeinde die Aufgabe zu, ihre Freizeit mitzugestalten und ihr persönliches Netzwerk zu erweitern. Vornehmlich an Wochenenden unternahm dieser Unterstützern gemeinsam geplante größere Ausflüge zu verschiedenen Se-

henswürdigkeiten im ländlichen Umkreis und in eine nahe gelegenen Stadt, zu denen die Fokuspersion seit langer Zeit wieder einmal gern wollte, aber aufgrund einer psychisch bedingten Mobilitätseinschränkung, von Orientierungsproblemen und fehlender erforderlicher Begleitung allein nicht hingelangen konnte. Zugleich bot der Unterstützern ein kleines persönliches Netzwerk, in dessen Rahmen sich die Fokuspersion trotz erheblicher verbal-kommunikativer Einschränkungen entsprechend ihrer Möglichkeiten über persönliche Dinge austauschen konnte sowie sich emotional wohl und respektiert zu fühlen schien. Im Ergebnis eines fokussierten Interviews mit ihr, gestützt mit unterschiedlichen, teils visualisierenden Medien, verdeutlichte sich eine inklusionsfördernde Bedeutung des COS. Der Unterstützern wird von der Fokuspersion dem Freizeitbereich zugeordnet und es deutet sich an, dass ihr dessen soziale Funktion bewusst ist. In diesem Zusammenhang wird COS als Medium angesehen, dass der „Langeweile“ entgegenwirkt und soziale Teilhabe ermöglicht. Auch die studentischen COS-Teilnehmerinnen profitierten nach ihren Selbsteinschätzungen durch die Interaktionserfahrungen auf „gleicher Augenhöhe“ in vielfältiger Weise. Insbesondere sam-

melten sie Erfahrungen im sensiblen Umgang mit Verschiedenheit und einer differierenden Lebenswelt, mit Leichter Sprache und z. T. mit der Verwendung nonverbaler Verständigungsmöglichkeiten sowie mit der Bedeutung von Zurückhaltung und Zuhören für eine gelingende partnerschaftliche Kommunikation und Kooperation bei der Planung und Umsetzung von Aktivitäten.

Ein weiteres Fallbeispiel für einen Unterstützern mit einer jungen Frau mit Asperger-Syndrom in Dortmund zeigt auf, dass für sie ein Schwerpunkt auf der sozialen Interaktion lag. Der Fokuspersion, eine 28-jährigen Frau (Frau K.), ging es darum, sich in für sie selbst Angst auslösende soziale Situationen zu begeben und sich mit der Unterstützung der Gruppe zu trauen, Grenzen zu überschreiten. Aktivitäten waren z. B.:

- > gemeinsam in ein Eiscafé gehen, trotz des Geräuschpegels einen Eisbecher bestellen und mit den anderen gemeinsam „genießen“,
- > mit dem Auto unbekannte Strecken fahren,
- > sich gemeinsam einen Film im Kino ansehen und nicht nur auf DVDs zu Hause angewiesen zu sein.

Nachdem das Eisdielenprojekt von allen als sehr angespannt empfunden wurde, haben weniger reizüberflutende Treffen zum Kaffeetrinken in ruhiger Atmosphäre und Einkaufen in einem zwar reizintensiven und belebten, aber mehr anonymen Umfeld stattgefunden. Die vorbereitende Kommunikation für die gemeinsamen Treffen lief in der Regel über E-Mails und SMS. Im Laufe der Zeit entwickelte sich eine rege Kommunikation über diese Medien, die auch andere Fragen zu sozialen Situationen und Verhaltensweisen beinhalteten. Für Frau K. wurde es immer wichtiger zu erfahren, wie die anderen sich in bestimmten Alltagssituationen verhalten. Eine Studentin stellt in ihrem Zwischenbericht fest: „Ich war oft eine Art Informationsquelle für soziale Interaktion, die Frau K. sehr ausgiebig nutzte.“ Eine andere Studentin bemerkt in einer Reflexion: „Ich lernte immer besser die differente Wahrnehmung der Welt von Frau K. kennen und verstehen und Frau K. lernte die für sie differente Wahrnehmung der Welt von ‚neurotypischen‘ Menschen, wie sie uns bezeichnet, kennen. Ich bin beeindruckt von ihrer Fähigkeit, Details wahrzunehmen und einmal gefahrene Strecken und gelaufene Wege wieder zu finden.“

Ein fokussiertes Interview mit Frau K. war nicht mündlich, auf direktem Wege möglich, sondern primär über E-Mail. Für sie sind die Treffen in der COS-Gruppe wichtig, um über ihre Grenzen zu gelangen. Sie findet COS gut, auch wenn die Studierenden jedes Jahr wechseln: „Es sind immer nette Leute.“

Die Problematik des jährlichen Wechsels ist allerdings ein wichtiges Thema, das immer wieder Bestandteil von Reflexionsgesprächen ist, auch mit den Fokuspersonen. Allerdings gilt es hierbei zu berücksichtigen, dass es sich bei den COS nicht um „Circles of Friends“ handelt, sondern eher um eine Ebene von Bekanntschaft mit dem gemeinsamen Interesse, sich zu treffen, etwas Gemeinsames zu unternehmen und miteinander und voneinander zu lernen.

### Fazit

Im Kern der Interviewaussagen von Fokuspersonen mit Behinderungen und der selbstevaluativen Ergebnisse der studentischen COS-Teilnehmerinnen haben die Akteure aus den Erfahrungen in den COS-Gruppen Folgendes mitgenommen:

- > Es gab Erfahrungen von gelungener, aber auch nicht gelungener Kommunikation und Verständigung in komplexen Alltagssituationen.
- > Abbau von Ängsten und Überwindung eigener Unsicherheiten, Äußerungen von Wünschen und Interessen, eigene Entscheidungen und Verantwortungübernahme wurden ermöglicht.
- > Eine Erweiterung des persönlichen Netzwerkes mit Gleichgesinnten erfolgte durch COS, Unternehmungen fanden z. B. ohne Mutter, Therapeutin und professionelle Begleitung statt.
- > Es wurden Mobilitätsbarrieren als Herausforderung reflektiert, die Mobilität gesteigert und Kontakte zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen aufgenommen.
- > Gruppenprozesse, Zuverlässigkeit und Kooperation wurden sukzessive erweitert.
- > Gegenseitige Einblicke in unterschiedliche Lebenswelten wurden ebenso als positive Erfahrung herausgestellt wie die Veränderung des Bildes von Menschen mit und ohne Behinderung.
- > Gegenseitige Unterstützung, Sensibilisierung von Wahrnehmung und die Auseinandersetzung mit Nähe-Distanz-Problemen wurden gefördert.

Als wichtige Elemente des COS-Ansatzes wurden von allen Studierenden die Verzahnung der Praxiserfahrungen im Gemeinwesen, das gemeinsame Lernen mit der Fokusperson und die theoretisch-kritische Reflexion der Erfahrungen im Gemeinwesen an den Hochschulen genannt.

### LITERATUR

- BOBAN, Ines** (2003): Circles of Support and Person Centered Planning – Unterstützernetze und Persönliche Zukunftsplanung. In: Feuser, Georg (Hg.): Integration heute – Perspektiven ihrer Weiterentwicklung in Theorie und Praxis. Frankfurt a. M.: Lang, 287–297.
- Circles Network** (2010): What is Circles Network? <http://www.circlesnetwork.org.uk/default.htm> (abgerufen am 14.05.2010).
- DOOSE, Stefan** (1999): „I want my dream!“ In: Kan, Peter van; Doose, Stefan (Hg.): Zukunftsweisend – Peer Counseling

und Persönliche Zukunftsplanung. Kassel: bifos, 67–134.

**DOOSE, Stefan; GÖBEL, Susanne** (1999): Materialien zur Persönlichen Zukunftsplanung. In: Kan, Peter van; Doose, Stefan (Hg.): Zukunftsweisend – Peer Counseling und Persönliche Zukunftsplanung. Kassel: bifos, 135–199.

**HÄHNER, Ulrich** u. a. (2006): Vom Betreuer zum Begleiter: eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 5. Aufl. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

**HINZ, Andreas** (2005): Persönliche Zukunftsplanung – eine Alternative zur institutionellen Hilfeplanung. In: Fachdienst der Lebenshilfe (3), 1–10.

**KIRSCHNIOK, Alina** (2010): Circles of Support. Eine analytische Netzwerkanalyse. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**KNUST-POTTER, Evemarie** (1998): Behinderung – Enthinderung. Die Community Living Bewegung gegen Ausgrenzung und Fremdbestimmung. Köln: KNI Paperbacks.

**KNUST-POTTER, Evemarie** (Hg.) (2006): Circles of Support. Kleine Netzwerke mit großer Wirkung. <http://www.cos-transnational.net/pdf/5%20dortmund/dortmund%20report.pdf> (abgerufen am 10.05.2010).

**LOEKEN, Hiltrud; WINDISCH, Matthias** (2009): Unterstützernetze (Circles of Support) als Netzwerkstrategie im ambulanten Unterstützten Wohnen für Menschen mit Behinderung zur Förderung ihrer Teilhabe. In: Börner, Simone u. a. (Hg.): Integration im vierten Jahrzehnt. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 96–104.

### i Die Autor(innen):

**Prof. Dr. Evemarie Knust-Potter**

Fachhochschule Dortmund, Fachbereich Angewandte Sozialwissenschaften, Behindertenpädagogik, Inclusion/ Diversity Studies, 44227 Dortmund

@ knust-potter@fh-dortmund.de

**Dr. Matthias Windisch**

Universität Kassel, Fachbereich Humanwissenschaften, Institut für Sozialwesen, Fachgebiet Behinderung und Inklusion, 34109 Kassel

@ windisch@uni-kassel.de



Sybille Haefke



Ulrike Mattke

## Ein Kindergarten für Alle

### Anwendung und Evaluation des Index für Inklusion in einer Regelkindertagesstätte

| *Teilhabe 3/2011, Jg. 50, S. 134 – 138*

**KURZFASSUNG** *Der Index für Inklusion in der Version für Kindertagesstätten wird bisher in Deutschland kaum angewendet. Der Beitrag beschreibt eine Anwendung sowie deren Evaluation in einer norddeutschen Kindertagesstätte. Dabei zeigt sich der Erfolg der Anwendung auf vielfältigen Ebenen, jedoch besonders in der beruflichen Kooperation der Erzieherinnen sowie in der Vernetzung innerhalb der Gemeinde.*

**ABSTRACT** *A Kindergarten for Everybody. Use and Evaluation of the Index for Inclusion in a Day-Care Centre. Up to now the index for inclusion in childcare is hardly applied in Germany. The article describes the use of the index and the evaluation in a North German day-care centre. Besides, the success appears at different levels, particularly at the level of professional cooperation between the kindergarten teachers as well as at the level of network activities within the community.*

#### Integration und Inklusion

Die Vorstellung und Diskussion des im Folgenden dargestellten Prozesses führte bei Studierenden wiederholt zu der Frage „Wer wurde wie inkludiert?“. Doch genau diese Frage steht im Widerspruch zum Inklusionsgedanken, sie ist dem Konzept der Integration verhaftet, das von einer zuvor separierten oder zumindest gesondert diagnostizierten Gruppe von Menschen mit Behinderungen ausgeht (vgl. z. B. HINZ 2004). Das Konzept der Inklusion nimmt die jeweilige Gruppe aller Menschen z. B. in Schule oder Kindertagesstätte in den Blick. Eine Klassifizierung Einzelner rückt zugunsten der Heterogenität der Gruppe in den Hintergrund (vgl. SCHÄPER 2007, 174). Der Weg der Inklusion „ersetzt den verengten Fokus auf das Individuum und sein Verhalten (...) durch den Blick auf den Zwischenraum, auf das, was die Menschen real verbindet, eben die sie bildenden wie durch sie gebildete Verhältnisse“ (DE- DERICH et al. 2006, 8). Dementsprechend fokussiert der Index für Inklusion – wie im Folgenden aufgezeigt – nicht die Situation einzelner Kinder, sondern die Lage gesamter Institutionen.

#### Der Index für Inklusion

Der Index für Inklusion geht auf Überlegungen in Australien und den USA in den 1980er Jahren zurück, um den Stand der Integration eines Kindes in die Schule zu erfassen. In England wurden diese Überlegungen aufgegriffen und weiterentwickelt. So wurde nicht mehr nur das einzelne Kind betrachtet, sondern die inklusive Situation der gesamten Schule. Es entstand eine Sammlung von Materialien, die Schulen im Prozess der inklusiven Entwicklung mit einem Instrument zur Selbstreflexion unterstützen: dem Index für Inklusion. Dieser wurde 1998/99 in England mit Unterstützung der Regierung an alle Schulen verteilt. Seit 2003 liegt eine deutschsprachige Fassung für die Schule vor.

In England wurde nach dem Index für die Schule auch eine Version für die Vorschule und für Kindertageseinrichtungen entwickelt. Die deutsche Fassung, herausgegeben von der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW), liegt seit 2006 vor und existiert bereits in einer zweiten, überarbeiteten Auflage (vgl. Index 2007). Der Index versteht sich als eine Hilfestellung und

Handreichung für Kindertagesstätten (im Folgenden: KiTa), um sich auf dem Weg zu einer inklusiven KiTa zunächst selbst einzuschätzen und weiterzuentwickeln. Ziel ist, in kleinen Schritten Barrieren für Spiel, Lernen und Partizipation bei jedem Kind zu verringern und abzubauen. Der Index hilft, in der KiTa angemessen auf die Vielfalt der Kinder zu reagieren. Dabei bezieht er unter inklusivem Blickwinkel nicht nur das Kind, sondern die Sichtweisen aller Beteiligten mit ein. Hierzu gehören die Kinder mit ihren Eltern und Familien, alle Mitarbeiterinnen der KiTa, Ehrenamtliche, KiTa-Träger, Fachberatung, die Bevölkerung des Stadtteils oder der Gemeinde und dessen Organisationen und Institutionen. Damit lenkt der Index das Augenmerk auch auf die Vernetzung der KiTa mit ihrem Umfeld. Er zeigt detailliert auf, was Inklusion in allen Bereichen der KiTa bedeuten kann.

Die Veröffentlichung eines Kommunalen Index für Inklusion plant die Montag-Stiftung Jugend und Gesellschaft für Oktober 2011 (vgl. Montag-Stiftungen 2011). Das geplante Handbuch „soll als ein wertschätzendes, mutmachendes Selbstentwicklungs- und Selbstevaluationsinstrument dienen, das ein Angebot für Organisationen, Institutionen und Einrichtungen ist, sich mit ihren jeweils drängenden Themen und ihrem Zusammenwirken auf kommunaler Ebene insbesondere im Hinblick auf die Chancengerechtigkeit aller zu beschäftigen und damit Inklusion zu leben“ (ebd.).

#### Erfahrungen mit dem Index für Inklusion

In der deutschsprachigen Fachliteratur finden sich inzwischen einige Erfahrungen mit dem Einsatz des Index für Inklusion in Schulen. Genannt werden Schulen in Münster, München, Hamburg, Köln und Halle sowie das sich auf eine ganze Gemeinde beziehende österreichische Inklusionsprojekt in Wiener Neudorf (vgl. Inklusionspädagogik 2011).

Dagegen scheint die Anwendung des Index für Inklusion in seiner Version für Kindertagesstätten im deutschsprachigen Raum, wie bereits vermutet, eher selten zu sein. Bei unserer Recherche fanden wir Hinweise auf den Einsatz des Index für Inklusion in Kindertagesstätten in Köln und in zwei Kindertagesstätten in Baden-Württemberg (vgl. IQUAnet 2010; PLATTE 2011). Auch bei dem komplexen Projekt in Wiener Neustadt wurde der Index für Inklusion in der Kindertagesstättenvariante verwandt (vgl. Bildungseinrichtungen Wiener Neudorfs 2011).

Die GEW (2009) stellt fest, dass „die praktische Umsetzung (...) nur mühsam voran kommt“, und es wird überlegt, ob diese im Vorfeld eher als zusätzliche Belastung gesehen wird, neben dem in den letzten Jahren zunehmenden Druck auf Kindertagesstätten, Bildungspläne umzusetzen, sprachliche und naturwissenschaftliche Kompetenzen zu fördern u. a. m.

Neben diesen sicher zutreffenden Annahmen der GEW vermuten wir, dass das Instrumentarium des Index für Inklusion in seiner Komplexität für viele Erzieherinnen zunächst eine wenig anziehende Wirkung hat. Die Mitarbeiterinnen der von uns begleiteten Kindertagesstätte sprechen davon, zu Beginn „vor einem Riesenberg“ gestanden zu haben.

Bei der im Folgenden beschriebenen Anwendung hat die Heilpädagogin, die in dieser Regelkindertagesstätte Kinder, Eltern und Mitarbeiterinnen im Rahmen von Einzelintegrationsmaßnahmen berät und fachlich unterstützt, den Index für Inklusion vorgestellt und eingeführt.

**Die Anwendung des Index für Inklusion in einer Regelkindertagesstätte in Schleswig-Holstein**

Die folgende Darstellung spiegelt im Rahmen der Praxiserprobung erste Erfahrungen mit dem Index für Inklusion in einer Kindertagesstätte wider. Das Ziel war, den Index mit wissenschaftlicher Begleitung in eine Regelkindertagesstätte einzuführen. Das Verfahren sieht vor, den Entwicklungsprozess in fünf Phasen zu gestalten (vgl. Abb. 1). Diese Phasen werden hier kurz vorgestellt. Der Index beschreibt anhand dieser fünf Phasen sehr detailliert eine Möglichkeit des Ablaufes (ebd.).

In der 1. Phase wird der Index bekannt gemacht und ein Index-Team gebildet, das den internen Entwicklungsprozess leiten wird. Es wird empfohlen, einen „kritischen Freund“ von außerhalb unterstützend mit einzubeziehen, der die KiTa gut kennt und der den Prozess mitgestaltet.

In der 2. Phase wird die KiTa-Situation beleuchtet. Hierzu werden die Ideen zum Thema Inklusion der Mitarbeiterinnen, der Leitung, des Trägers, der Kinder, der Eltern und der Bürger des Stadtteils oder der Gemeinde zusammengetragen. Daraus ergeben sich Prioritäten für die Entwicklung, die in dieser Phase festgelegt werden.

In der 3. Phase wird für die gewählten Prioritäten ein Handlungsplan erstellt. Was soll erreicht werden? Welche Schritte werden unternommen? Wer wird was bis wann tun? Wie viel Zeit und welches Material werden benötigt? Was wird und was darf es kosten?

In der 4. Phase wird der Handlungsplan in die Tat umgesetzt und es wird versucht, das Engagement dafür aufrechtzuerhalten.

In der 5. Phase wird der bisherige Prozess reflektiert, dokumentiert und evaluiert. Damit wird die Einrichtungssituation erneut beleuchtet, die Veränderungen werden beurteilt. So führt Phase 5 zu Phase 2 und damit zu einer Fortsetzung des Entwicklungskreislaufes mit veränderten und neuen Prioritäten.

Der Index bietet im Teil 3 (71–124) eine Fülle von Indikatoren und Fragen an. Die Auseinandersetzung mit ihnen hilft, die KiTa-Arbeit zu reflektieren, eine inklusive Kultur zu entfalten, inklusive Leitlinien zu etablieren und eine inklusive Praxis zu entwickeln.

Ebenso sind im Index Anregungen zum Sammeln von Informationen von Mitarbeiterinnen, Eltern, Ehrenamtlichen, Kindern, Trägervertretern, Mitbürgern vorgestellt. Es gibt einen Fragebogen für Eltern, für junge Kinder und für Hortkinder (Teil 4, 127–137).

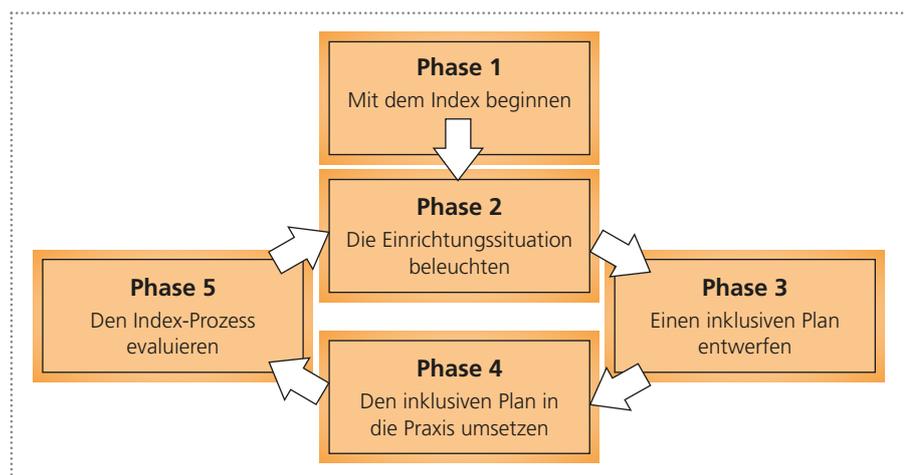
Der Index für Inklusion weist an verschiedenen Stellen immer wieder darauf hin, dass er als Anregung, Hilfestellung und Handreichung zu betrachten ist. Er ermuntert eine KiTa, ihren eigenen Weg zu gehen und Inklusion als Entwicklungsprozess zu sehen. Jede KiTa kann die Materialien des Index an ihre Bedürfnisse anpassen. „Jede Verwendung ist gerechtfertigt, die zur Reflexion über Inklusion anregt und zu einer größeren Partizipation von Kindern und Jugendlichen an den Kulturen, Aktivitäten und Gemeinschaften ihrer Einrichtung führt.“ (Index für Inklusion 2007, 25)

Der Prozess der Einführung des Index für Inklusion in der vorgestellten Kindertagesstätte begann im Januar 2008. Als Rahmen für die erfolgten Aktivitäten wurden die beschriebenen fünf Phasen als Ablaufplan genutzt.

*Phase 1 – Mit dem Index beginnen*

Ausgangspunkt der 1. Phase des Index-Prozesses war das KiTa-Team. Hier wurde mit Unterstützung der Heilpädagogin begonnen, sich mit dem Begriff Inklusion auseinanderzusetzen. Das KiTa-Team hat sich mit dem Index für Inklusion bekannt gemacht und die Entscheidung für den Index-Prozess getroffen. Er sollte mit einer Befragung der Eltern beginnen. Die frühe Entscheidung für die Elternbefragung hatte mehrere Gründe. Zum einen wirkte der Index auf die Mitarbeiterinnen unübersichtlich und in seiner Fülle (143 Seiten) für sie überladen, was eine gewisse Hilflosigkeit zur Folge hatte. Die Entscheidung für die Elternbefragung brachte einen Anfang und eine Struktur in den Prozess. Sie sollte dem Team als Rückmeldung ihrer Arbeit dienen, das Finden von Prioritäten für die Weiterentwicklung erleichtern und die Eltern an diesem Prozess teilhaben lassen. Dies ergab ein gemeinsames Ziel. Die Erarbeitung der Fragebögen und die Beschäftigung mit den Aussagen ermöglichten dem KiTa-Team eine erste intensive Auseinandersetzung mit inklusiven Sichtweisen. Nun wurden der Index für Inklusion sowie ein Arbeitspapier des Elternfragebogens den Elternvertretern, dem Träger der KiTa, dem Kirchenvorstand und der zuständigen Fachberaterin vorgestellt. Dadurch entstand die Möglichkeit, dass

Abb. 1: Der Index-Prozess in fünf Phasen (eig. Darstellung in Anlehnung an Index für Inklusion 2007, 24)



alle, die innerhalb ihrer Funktionen Verantwortung für die KiTa tragen, sich anhand des Elternfragebogens mit Inklusion auseinandersetzen konnten. Ihre Sichtweisen wurden mit einbezogen und als Bereicherung gesehen. Parallel zum KiTa-Team wurde nun das Index-Team gebildet. In dieser KiTa besteht das Index-Team aus einer Erzieherin, einer sozialpädagogischen Assistentin, der KiTa-Leiterin, einer Elternvertreterin, einer Trägervertreterin, einem Mitglied des Gemeinderates und der die Einzelintegrationsmaßnahmen begleitenden Heilpädagogin.

### *Phase 2 – Die Einrichtungssituation beleuchten*

In der 2. Phase des Index-Prozesses fand die Elternbefragung statt. Durch die Auseinandersetzung mit den Aussagen und deren Beurteilung hatten nun die Eltern Gelegenheit, sich mit inklusiven Sichtweisen bekannt zu machen. Insgesamt wurden 128 Fragebögen verteilt. 66 Fragebögen wurden an die KiTa zurückgegeben. Das ergab eine Beteiligung von 52 %.

Die Elternbefragung wurde von der Heilpädagogin ausgewertet und den Mitarbeiterinnen vorgestellt, die daraufhin Prioritäten festlegten. Anschließend wurden diese Prioritäten verschiedenen Tätigkeitsbereichen der KiTa zugeordnet. Für drei Bereiche sollte nun ein Handlungsplan erstellt werden.

### *Phase 3 – Einen inklusiven Plan entwerfen*

In der 3. Phase wurde von Seiten des KiTa-Teams mit Hilfe von Arbeitsgruppen begonnen, aus den Prioritäten einen Handlungsplan zu erstellen. In ihm sind konkrete Aktivitäten für bestimmte Zeiträume festgehalten, die auch den Eltern und den Kindern Möglichkeiten der Teilhabe am Entwicklungsprozess bieten. Bei der visuellen Gestaltung des Handlungsplanes wurden die Aktivitäten den Prioritäten zugeordnet.

Den Mitarbeiterinnen wurden in dieser Phase ihre Stärken bewusst. Sie begannen, dies intensiv für ihre pädagogische Arbeit zu nutzen. Der Handlungsplan gab ihnen Struktur und ließ mit seinen Ergänzungen, die sich durch weitere Teamsitzungen ergaben, einen Prozess erkennen. Das Sichtbarmachen von Zielen und Arbeitsergebnissen durch die Protokolle und den Handlungsplan erhielten die Motivation des KiTa-Teams für den Index-Prozess aufrecht.

Gleichzeitig nahm das Index-Team seine Arbeit auf und traf sich in dieser

Phase zweimal. Es wurden zunächst grobe Ziele erarbeitet (Begleitung und Unterstützung des vom KiTa-Team ausgehenden Index-Prozesses) und erste Absprachen getroffen (Zeitraumen/Ablauf mit Tagesordnung/Grobplanung der nächsten Sitzung/Erstellung von Protokollen). Das Index-Team erhielt zunächst die Möglichkeit, an der Auswertung der Elternbefragung und dem Setzen von Prioritäten durch das KiTa-Team teilzuhaben. Vorschläge wurden erarbeitet und Rückmeldungen gegeben. Daraus ergaben sich für das Index-Team Aufgaben, die ebenfalls in den Handlungsplan aufgenommen wurden (z. B. Gestaltung eines Aushanges zur Veröffentlichung der Ergebnisse der Elternbefragung vor dem Büro der KiTa). Bereits in der zweiten Sitzung wurden konkrete Teilziele für das nächste Treffen entwickelt in Form von Vorschlägen zur Umsetzung der Index-Aussagen B.1.5 c („Sind für neue Eltern Informationen über die städtische Bildungs-, Gesundheits- und sozialen Einrichtungen sowie über die eigene Einrichtung verfügbar?“) und B.1.5 k („Werden Kinder, die Schwierigkeiten haben, sich die Lage der Räume zu merken, besonders am Anfang unterstützt?“). Das wurde vom KiTa-Team als Unterstützung und Bereicherung unter dem Blickwinkel der Mobilisierung von Ressourcen wahrgenommen und geschätzt.

### *Phase 4 – Den inklusiven Plan in die Praxis umsetzen*

In der 4. Phase wurde damit begonnen, den Handlungsplan in die Praxis umzusetzen. Umgesetzte Aktivitäten wurden im Handlungsplan farblich markiert. Aktivitäten von KiTa- und Index-Team begannen sich zu ergänzen. So wurde die Auswertung der Elternbefragung mit einem Aushang innerhalb der KiTa veröffentlicht, auf die nicht nur Eltern, sondern auch Besucher aufmerksam wurden. Damit trug der Aushang zur Öffentlichkeitsarbeit und inhaltlichen Vernetzung der KiTa mit dem Umfeld bei.

Des Weiteren wurden Elternabende der einzelnen Gruppen bewusster genutzt, um z. B. mit den Eltern über die Bildung ihrer Kinder sowie über die Bildungsangebote der KiTa, zu denen bei den Eltern laut Elternbefragung mehr Informationen gewünscht waren, ins Gespräch zu kommen. Daraus ergaben sich langfristige Aktivitäten, die im Handlungsplan vermerkt wurden. In dieser Phase begann die KiTa auch mit der Befragung der Kinder. Dafür standen nun zwei von der KiTa nach der Vorlage des Index erarbeitete Fragebögen (für jüngere und für ältere Kinder)

zur Verfügung. Weiterhin wurden in der KiTa angebotene Projekte zum Thema Bildung gesammelt und in einer Übersicht visualisiert. Das trug zur Evaluation der stattfindenden KiTa-Arbeit bei. Für zwei Aktivitäten im Bereich Sicherheit wurden in Zusammenarbeit mit Eltern schnell und unkompliziert Lösungen gefunden und umgesetzt. So wurde in dieser 4. Phase den Eltern bewusst die Möglichkeit gegeben, am KiTa-Leben teilzuhaben und es mitzugestalten.

Das Index-Team traf sich zum dritten Mal und nutzte die Möglichkeit, bei der Erarbeitung von Vorschlägen unter inklusivem Blickwinkel zum Thema Eingewöhnung, das KiTa-Team zu unterstützen (Erarbeitung eines Leitfadens „Neue Kinder – Neue Eltern“). Ebenso begann das Index-Team, die folgende 5. Phase des Index-Prozesses, die Reflexion und Evaluation der Einführung des Index für Inklusion, vorzubereiten.

### *Phase 5 – Den Index-Prozess evaluieren*

In dieser Phase wurde der bisherige Prozess auf einer Informationsveranstaltung reflektiert und evaluiert. Das KiTa- und das Index-Team berichteten über die Einführung des Index für Inklusion in ihrer Kindertagesstätte. Zudem wurde von einer Hochschuldozentin ein Fachvortrag zum Thema Inklusion gehalten. Gleichzeitig wurde diese Veranstaltung genutzt, um verantwortlichen Vertretern (Bereich Politik, Gemeindeinstitutionen, Wirtschaft) aus den drei für die KiTa zuständigen Gemeinden den Prozess der Weiterentwicklung zu einer inklusiven Kindertagesstätte vorzustellen. Leider war das Interesse der eingeladenen Vertreter aus den drei Gemeinden an dieser Veranstaltung gering. Den Mitgliedern des KiTa- und des Index-Teams ist es an diesem Abend gelungen, den bisherigen Prozess umfassend darzustellen und dies vor Gästen engagiert zu präsentieren.

Mit der Veranstaltung „Auf dem Weg zu einer inklusiven Kindertagesstätte“ im September 2008 wurde der Prozess der Einführung des Index reflektiert, dokumentiert und evaluiert. Die Einführung des Index für Inklusion in die Kindertagesstätte war mit dem erstmaligen Durchlaufen der Phasen 1 bis 5 des Index-Prozesses beendet.

### *Den Index-Prozess fortsetzen – Ausblick*

Der Prozess der Weiterentwicklung der KiTa wird nun in einem erneuten Durchlauf der Phasen 2 bis 5 (vgl. Abb. 2) fort-

geführt. Weitere Prioritäten, die umgesetzt werden sollen, stehen bereits im Handlungsplan oder sind vom Index-Team vorgeschlagen. Die Auswertung der Elternbefragung sowie die Rückbesinnung auf die Erwartungen des KiTa- und des Index-Teams bieten weitere Möglichkeiten, in einem gemäßigerem Tempo Prioritäten zu finden. Dazu gehören z. B. die Überarbeitung des Konzeptes zur Begrüßung neuer Kinder und ihrer Familien, die Gestaltung einer Internetseite der KiTa sowie die Präsentation der Einrichtung im Veranstaltungskalender der Gemeinde. Das Index-Team wird sich weiterhin monatlich, in veränderter Zusammensetzung treffen.

### Evaluation

Nach einem Zeitraum von zwei Jahren fand im Herbst 2010 eine Gruppendiskussion mit dem Team der Kindertagesstätte statt, bei dem auch die begleitende Heilpädagogin und die Vertreterin des Trägers der Kindertagesstätte anwesend waren. Das Team war vollzählig anwesend und zeigte sich hoch motiviert, mit den beiden Autorinnen rückblickend ihre Erfahrungen zu reflektieren.

Im Folgenden sollen vor allem bedeutsame Ergebnisse dargestellt werden, von einer vollständigen Darstellung der Auswertung der Gruppendiskussion wird hier abgesehen.

### Haltung zum Index für Inklusion

Während beim ersten Kennenlernen der Index für Inklusion für die Erzieherinnen als „Riesenberg“ wirkte und sie sich fragten, ob das „alles zu bewältigen“ sei, erscheinen diese anfänglichen Befürchtungen im Rückblick aufgelöst:

Das bilanzierende Fazit der Kindertagesstätten-Leiterin erhält uneingeschränkte Zustimmung des Teams: *„Also ich finde: Für uns hat das enorm viel gebracht. Was wir alles auf den Weg gebracht haben ...“*

### Indexteam als positiver Unterstützungsfaktor

Nach anfänglichen Reibungen und erfolgreichen Klärungen wurde die Kooperation zwischen dem Kindertagesstätten-Team und dem Index-Team als nachhaltig unterstützend empfunden.

*„Mein Eindruck ist, dass dieser Prozess von dem Index-Team und dann ins Team und dann wieder in Arbeitsgruppen, was sich so schwerfällig und langwierig anhört, dass das aber doch ganz viel gebracht hat, genau das irgendwie zu strukturieren und umzusetzen.“*

*„Diese Außensicht finde ich auch immer ganz wichtig, wenn wir als Kleinteam zusammensitzen und die Internen sind, und dann aber auch diese Außensicht zu haben.“*

Als besonders bedeutsam erlebt wurden sowohl der wechselseitige Diskussionsprozess zwischen Index- und Kindertagesstätten-Team als auch der Gewinn einer Außenperspektive.

### Umgestaltungen im Prozedere von Veränderungen

Das Team der Kindertagesstätte hatte in der Vergangenheit mit der Initiierung von Veränderungen wenig gute Erfahrungen gemacht, zu viele Dinge wurden oft gleichzeitig angegangen, ohne dass diese erfolgreich zu Ende gebracht werden konnten. So wurde zu Beginn des

Index-Prozesses als eine Erwartung festgehalten: „bessere Absprachen, Informationen und ein Miteinander im Team“.

Der Index-Prozess hat dem Team dazu verholfen, eine hilfreiche Struktur zu finden, um Entscheidungen zu treffen und Veränderungen einzuführen. Dazu gehören eher einfache Vorgehensweisen wie folgende: *„... dass wir gelernt haben, das was wir uns jetzt vorgenommen haben erst zu Ende bringen und dann das nächste dazu holen, um nicht wieder zu viele Baustellen auf einmal zu haben.“*

Die Leiterin der Kindertagesstätte erlebt diese Struktur als persönliche Entlastung: *„Ich fühl' mich insgesamt entlasteter, was das Gesamtarbeitsfeld angeht, fühl' ich mich persönlich echt entlasteter.“*

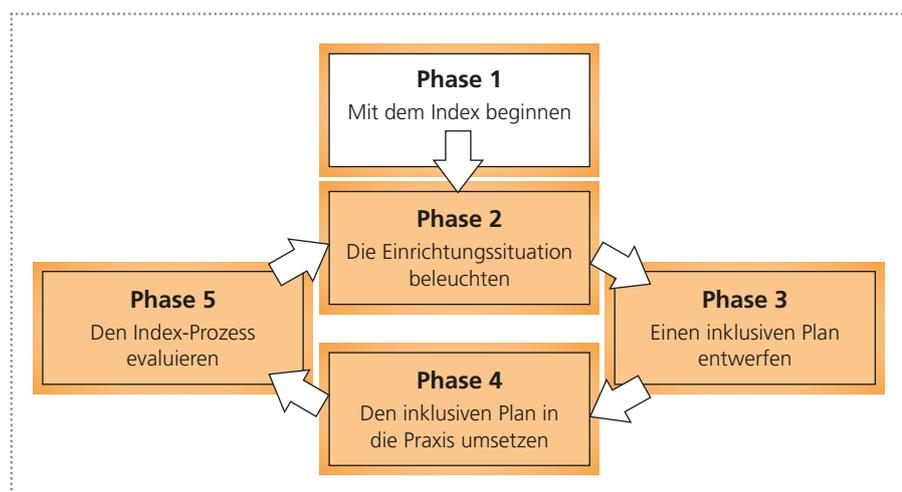
### Konkrete Veränderungen

Die tatsächlichen, durch den Index-Prozess angestoßenen Veränderungen fanden nicht unmittelbar auf der Ebene der Kinder statt, was zunächst dazu geführt hatte, dass diese zu wenig wahrgenommen und gewürdigt wurden. Doch der Index selbst nennt bei der Erläuterung von Inklusion zahlreiche Faktoren wie „Verbesserungen für Mitarbeiter/innen ebenso wie für Kinder herbeiführen“ oder „Die nachhaltigen Beziehungen zwischen den Einrichtungen und ihrem sozialen Umfeld fördern“ (BOOTH et al. 2007, 14).

Bei dem vorgestellten Index-Prozess wurden folgende Veränderungen von dem Kindertagesstätten-Team selbst benannt:

- > Die Struktur des Teams bei Aufgaben und Veränderungen wurde verbessert (s. o.).
- > Absprachen im pädagogischen Alltag wurden einvernehmlich und zufriedenstellend getroffen wie z. B. bezüglich der Mittagessenssituation.
- > Die Kindertagesstätten-Eingangsphase wurde neu reflektiert. Es wurde für Kinder und Eltern eine neue Informationsmappe erstellt.
- > Die Präsentation der Kindertagesstätte wurde umfassend neu gestaltet. Dazu zählen die Einführung eines Logos, die Gestaltung eines Flyers zur Vorstellung der KiTa in der Gemeinde sowie die Arbeit an einer Internetpräsenz, die als Modell für 40 weitere Kindertagesstätten des gleichen Trägers gelten soll.

Abb. 2: Den Index-Prozess fortsetzen – Ausblick (eig. Darstellung in Anlehnung an Index für Inklusion 2007, 24)



Die soziale Vernetzung der Kindertagesstätte wurde auf vielen Ebenen ausgebaut:

- > Die vorhandene Kooperation zum Seniorenheim des gleichen Dorfes wurde erweitert.
- > Mit der örtlichen Grundschule wurde eine grundlegende Kooperation initiiert. Verabredet und durchgeführt werden regelmäßig wiederkehrende gemeinsame Feste und Aktivitäten. Die Rektorin führt für die Eltern der Vorschulkinder einen Informationsabend in der Kindertagesstätte durch. Erzieherinnen und Lehrkräfte treffen sich zu gemeinsamen Entwicklungsgesprächen vor und nach der Einschulung der Kinder. Weitere Themen der Kooperation werden an einem runden Tisch zwischen Kindertagesstätte und Schule nun regelmäßig diskutiert.
- > Die Vernetzung mit dem Träger wurde durch Einbeziehung einer Trägervertreterin in das Index-Team deutlich intensiviert.

### Resümee

Die beschriebene Kindertagesstätte hat sich im Zeitraum von Januar bis September 2008 anhand des Index in Richtung einer inklusiven KiTa weiterentwickelt. Der Index für Inklusion erwies sich dabei als geeignetes Handwerkszeug, um sich mit inklusiven Sichtweisen auseinanderzusetzen. Bei seiner Einführung hat sich eine beratende Begleitung von außen sehr bewährt, um den zunächst als große Hürde erscheinenden Index anzuwenden.

Die gemeinsam gesammelten Erfahrungen von Regelkindertagesstätten und mobiler Einzelintegration sind und waren hilfreich, um einen Kindergarten für Alle zu ermöglichen. Die Einzelintegration als heilpädagogisches Unterstützungssystem trägt hier zur Vernetzung der KiTa mit ihrem Umfeld bei. Sie ist eine vorhandene Ressource, die von Regelkindertagesstätten genutzt werden kann. Eine politische Unterstützung ist wünschenswert. Der Index für Inklusion stärkt die Berechtigung der mobilen Unterstützungssysteme und lässt auf einen Kindergarten für Alle hoffen, in dem sich jede und jeder willkommen fühlt (vgl. Index für Inklusion 2007, 72).

Der Veränderungsprozess selbst beinhaltet für die Beteiligten eine sehr große motivierende Wirkung und stimmt insofern überein mit dem im Index formulierten Intentionen: „Der Index stellt Hilfen für einen begleitenden Prozess der Selbstevaluation und Entwicklung zur Verfügung (...). Der

begleitende Ansatz zur Verbesserung einer Einrichtung, den der Index liefert, bietet eine Alternative zu einem, der auf Überprüfung, Wettbewerb und Versagensangst aufbaut“ (BOOTH et al. 2007, 10).

Die Schlussfrage der Gruppendiskussion „Würden Sie einer andern KiTa die Anwendung dieses Index empfehlen?“ wurde von den Erzieherinnen der Kindertagesstätte unisono mit „Ja“ beantwortet und wird deshalb interessierten Kindertagesstätten sehr empfohlen.

### LITERATUR

- BOOTH, Tony; AINSCOW, Mel; KINGSTON, Denise** (2007): Index für Inklusion (Tageseinrichtungen für Kinder). Lernen, Partizipation und Spiel in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln. 2. Aufl. Herausgeber der deutschsprachigen Ausgabe: Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft. Frankfurt a. M.
- Bildungseinrichtungen Wiener Neudorfs** (2011): Vernetzungsprojekt. <http://www.wiener-neudorf.gv.at> (abgerufen am 09.06.2011).
- DEDERICH, Markus et al.** (2006): Vorwort der Herausgeber. In: Dederich, Markus et al. (Hg.): Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik. Gießen: Psychosozial Verlag, 7–9.
- Inklusionspädagogik** (2011): <http://www.inklusionspaedagogik.de> (abgerufen am 31.01.2011).
- GEW – Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft** (2009): Index für Inklusion in Kindertagesstätten. [http://www.gew-bremen.de/Index\\_fr\\_Inklusion\\_in\\_Kindertagessttten.html](http://www.gew-bremen.de/Index_fr_Inklusion_in_Kindertagessttten.html) (abgerufen am 31.05.2011).
- HAEFKE, Sybille** (2009): Die Einführung des Index für Inklusion in einer Kindertagesstätte. Fachhochschule Hannover (unveröffentl. Diplomarbeit).
- HINZ, Andreas** (2004): Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion? In: Schnell, Irmtraud; Sander, Alfred (Hg.): Inklusiv Pädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 41–74.
- Index für Inklusion** (2007): Booth, Tony; Ainscow, Mel; Kingston, Denise (2007): Index für Inklusion (Tageseinrichtungen für Kinder). Spiel, Lernen und Partizipation in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln. Deutschsprachige Ausgabe. 2. Aufl. Frankfurt a. M.: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW).
- IQUANet** (2010): „Vielfalt entdecken“. Erfahrungen mit den „Index für Inklusion“ in Kindertagesstätten und Gemeinden. <http://www.iquanet.de> (abgerufen am 31.01.2011).
- Montag-Stiftungen** (2011): Kommunalen Index für Inklusion. <http://www.montag-stiftungen.de/jugend-und-gesellschaft/>

jugend-gesellschaft-projekte/projektbereich-inklusion/kommunaler-index-fuer-inklusion.html (abgerufen am 14.06.2011).

- PLATTE, Andrea** (2011): Der Index für Inklusion: Vielfalt gestalten in Einrichtungen frühkindlicher Bildung. [http://www.aktioncourage.org/vielfalt\\_gestalten\\_dossiers\\_inklusion\\_platte](http://www.aktioncourage.org/vielfalt_gestalten_dossiers_inklusion_platte) (abgerufen am 31.01.2011).
- SCHÄPER, Sabine** (2007): Von der Integration zur Inklusion? Diskursive Strategien um den gesellschaftlichen Ort der Anderen im Grenzfall schwerer Behinderung. In: Eckstein, Christiane; Filipovic, Alexander; Oostenryck, Klaus (Hg.): Beteiligung, Inklusion, Integration. Sozialethische Konzepte für die moderne Gesellschaft. Münster: Aschendorff, 171–187.

### i Die Autorinnen:

#### Sybille Haefke

Diplom-Heilpädagogin, Beratungsstelle Integration, Fachbereich Einzelintegration in Regelkindertagesstätten (mobil) im Lebenshilfe-Werk Hohenwestedt und Umgebung gemeinnützige GmbH

@ sybille.haefke@gmx.de

#### Prof. Dr. Ulrike Mattke

Professorin für Heilpädagogik, Fachhochschule Hannover, Blumhardtstraße 2, 30625 Hannover

@ ulrike.mattke@fh-hannover.de

### Anzeigen

Besuchen Sie  
die **Teilhabe**  
im Internet

[www.lebenshilfe.de/  
teilhabe.php](http://www.lebenshilfe.de/teilhabe.php)

## Nationaler Aktionsplan und Staatenbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Nationaler Aktionsplan und Staatenbericht der Bundesregierung stellen bedeutsame Instrumente zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention dar.

Der vom Bundeskabinett im Juni beschlossene Nationale Aktionsplan wird von den Selbsthilfe- und Behindertenhilfeverbänden als zu unkonkret und wenig verbindlich kritisiert. Gleiches gilt für den Entwurf des Ersten Staatenberichts, der sich im Wesentlichen auf die Darstellung der Rechtslage

sowie den Aktionsplan bezieht. Aus Sicht der Fachverbände fehlt eine Darstellung der konkreten Lebenswirklichkeit im Vergleich mit den politischen und rechtlichen Herausforderungen der Behindertenrechtskonvention.

### **i** Weitere Informationen:

**@** [www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Nationaler-Aktionsplan/inhalt.html](http://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Nationaler-Aktionsplan/inhalt.html)

[www.institut-fuer-menschenrechte.de](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de)

[www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de)

## INFOTHEK

## Neue Förderung im Zeichen der Inklusion

139

Die Aktion Mensch fördert im Rahmen eines zeitlich befristeten Förderprogramms Projekte und Initiativen, die vor Ort unterschiedliche Akteure aus allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens (u. a. aus Sozialwesen, Wirtschaft, Kultur, öffentlichen Institutionen) vernetzen. So soll das Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ermöglicht und damit die Umsetzung von Inklusion im Alltag begünstigt werden.

Ziel des Förderprogramms ist die Schaffung von Vernetzungsstrukturen. In der Folge können dann ab dem Jahr 2012 Projektideen mit Mitteln der Aktion Mensch umgesetzt werden.

### **i** Weitere Informationen:

**@** [www.aktion-mensch.de](http://www.aktion-mensch.de)

## Landkarte der inklusiven Beispiele

Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen Hubert Hüppe hat eine „Landkarte der inklusiven Beispiele“ ins Leben gerufen. Hierin sollen Beispiele erfolgreicher Inklusion in Schulen, Betrieben, Kindertagesstätten, Sportvereinen und Kommunen aufgezeigt und abgebildet werden.

auftragten eine Eingabemaske eingerichtet. Ausgewählt werden die Beispiele vom Inklusionsbeirat, der fast ausschließlich mit Menschen mit Behinderungen besetzt ist und den Mittelpunkt der Koordinierungsstelle zur UN-Behindertenrechtskonvention bildet.

### **i** Weitere Informationen:

**@** [www.inklusionslandkarte.de](http://www.inklusionslandkarte.de)

Um ein gelungenes Beispiel erfolgreicher Inklusion anzumelden, wurde auf dem Internetauftritt des Bundesbe-

## ERWIDERUNGEN – MEINUNGEN – KRITIK

## Leserforum

## Anmerkungen zum Beitrag „LEBIKO – Lebenslange Bildung in Kooperation“

von Wolfgang Praschak,  
Dörte Eggers und Susanne Gruber  
in der *Teilhabe* 2/11

Der Beitrag von Praschak et al. betont eine Abgrenzung der Tagesförderstätten gegenüber den WfbM. Die dahinter stehende Frage ist die nach der grundsätzlichen konzeptionellen Ausrichtung von Tagesförderstätten/Fördergruppen. Dabei betonen Praschak et al. Tagesförderstätten als „Gegenmodell zur WfbM“ und verabschieden sich für ihre Einrichtung vom Ziel der Eingliederung in die WfbM. Dies ist aus meiner Sicht erstens fachlich ein falscher und zweitens politisch ein gefährlicher Weg.

Die fachliche Seite könnte man sehr kurz mit einem Verweis auf die Behindertenrechtskonvention (BRK) abhandeln, die für alle Menschen unabhängig von der Behinderung ein Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben vorschreibt und bei uns Gesetzeskraft hat. Was darüber hinaus ein anthropologischer Begriff von Arbeit beinhaltet, warum Arbeitstätigkeiten für Menschen wichtig sind, warum dies auch für erwachsene Menschen mit schwersten Behinderungen zutrifft und wie dies in der Praxis aussehen kann, ist in der hier gebotenen Kürze nicht ausführlich zu behandeln, in Theorie und Praxis aber vielfach beschrieben und begründet.

In Tagesförderstätten kann (und muss meiner Meinung nach) eine Annäherung an das stattfinden, was in unserer Kultur und Gesellschaft Arbeit bedeutet. Natürlich kann es nicht um eine Berufsausübung im herkömmlichen Sinne gehen. Aber wenn man die BRK ernst nimmt, ist es unsere Aufgabe, einen Kontakt zur Arbeitswelt herzustellen. Dies kann nicht gelingen, indem wir, wie in dem Artikel beschrieben, einmal in der Woche ein Projekt wie die Erstellung einer „Dschungelecke“ durchführen. Wie durch eine solche konzeptionelle Ausrichtung ein „wichtiger Beitrag zur Inklusionsdebatte“ geleistet werden soll, bleibt mir verborgen. Unklar bleibt auch, was die Kunden der beschriebenen Einrichtung in den geschätzten 25 Stunden in der Woche machen, in denen kein Projekt stattfindet.

Ich halte diese Ausrichtung neben fachlichen Bedenken auch politisch für riskant, da so dem Leistungsträger Argumente zur Abschaffung des zweiten Milieus für schwerbehinderte Menschen frei Haus geliefert werden. Ein das „instrumentelle Arbeitstraining“ ersetzendes „entwicklungsförderliches Zusammenleben“ (was immer das auch jeweils sein mag) kann ebenso im Wohnbereich stattfinden. Selbst ein Wechsel der Räumlichkeiten und der Bezugspersonen ist dort zu organisieren. Das zweite Milieu bestimmt sich durch einen vom Wohnen unterschiedenen Lebensinhalt, und das ist bei erwachsenen Menschen eine Arbeitstätigkeit, nicht unbedingt im umgangssprachlich-ökonomischen Sinn, aber persönlichkeits- und biografisch.

Ein dritter Aspekt, den ich für bedenklich halte und der in dem Artikel nicht nur unterschwellig auftritt, kommt in der Aussage zum Ausdruck, dass den Mitarbeiter(inne)n „aufgrund der ständigen Wiederholung und der relativen Gleichförmigkeit der Arbeits-

abläufe“ die Motivation abhanden gekommen sei. Bei aller notwendigen Wertschätzung der schweren Arbeit der Mitarbeiterschaft in derartigen Einrichtungen kann dies kein Grund sein, den Kunden die Teilhabe am Arbeitsleben vorzuenthalten.

Der Weg, den Tagesförderstätten (FuBs, Fördergruppen ...) vor sich haben, führt meines Erachtens nicht in immer schönere und für die Mitarbeiter(innen) kreativere Projekte innerhalb unserer Einrichtungsstrukturen, sondern aus den Einrichtungen heraus. Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit schwersten Behinderungen kann in der Tagesförderstätte organisiert werden, am besten geschieht sie jedoch im gesellschaftlichen Arbeitsleben außerhalb der vier Wände der Tagesförderstätte, möglicherweise in der WfbM, aber nicht zwangsläufig.

Das ist ein langer und schwerer Weg, aber er entspricht den Anforderungen der BRK. Diese veränderte Ausrichtung kann die Mitarbeiter(innen) neu herausfordern und die Notwendigkeit eines zweiten Milieus für schwerstbehinderte Menschen zeigen.

Heinz Becker,  
Tagesförderstätte der ASB-Gesellschaft  
für soziale Hilfen Bremen

## BUCHBESPRECHUNGEN

Anton Dosen et al.

## Praxisleitlinien und Prinzipien – Assessment, Diagnostik, Behandlung und Unterstützung für Menschen mit geistiger Behinderung und Problem- verhalten

Materialien der Deutschen Gesellschaft für seelische  
Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung  
(DGSGB), Band 21

2010. Berlin: DGSGB. 77 Seiten. 3,80 € ISBN 978-3-938931-22-6

Die Zuschreibungen Verhaltensauffälligkeit (in dieser Schrift als Problemverhalten bezeichnet) und psychische Störung/psychische Krankheit werden in der Praxis der Behinderten-

hilfe oft unbestimmt und undefiniert verwandt oder einfach gleichgesetzt. In der Heilpädagogik als Fachdisziplin hatte es sich in den letzten Jahrzehnten durchgesetzt zwischen Verhaltensauf-

fälligkeiten (z. B. Aggressionen, Provokationen) und psychischen Krankheiten (z. B. Psychosen, Depressionen, Demenz u. a.) eindeutiger zu differenzieren. Verhaltensauffälligkeiten werden hier als für die Betroffenen und das Umfeld kritisches, sich wiederholendes und vornehmlich erlerntes Verhaltensmuster gesehen, welches einen deutlichen Bezug zu Situationen und Beziehungen ausweist und vordringlich eine psychosoziale und damit pädagogische Problematik darstellt. Psychische Störungen/Krankheiten hingegen werden mit spezifischer Symptomatik und speziellem Krankheitsverlauf verbunden und als vornehmlich pathologische und damit psychiatrische Problematik gesehen. Dieser Differenzierung hatte sich die Medizin bis vor kurzer Zeit nicht angeschlossen und die Verhaltensauffälligkeiten den psychischen Krankheiten zugeordnet.

Das heutige und mit der hier besprochenen Schrift nun auch in der Medizin tragende Paradigma wird auf S. 7 in seinen historischen Zusammenhängen erläutert: „Früher interpretierte man Probleme des Verhaltens als Folge der intellektuellen Beeinträchtigung“, später „entwickelte sich die Vorstellung der Fachleute dahin, Verhaltensprobleme als Symptome einer psychischen Krankheit zu sehen. Gegenwärtig interpretiert man die Problemverhalten jedoch als spezielle Phänomene mit spezifischen Erscheinungsformen und Entstehungsmechanismen“.

Für die interdisziplinäre und nationale Kooperation ist es ausgesprochen hilfreich, dass nun auch die europäische Medizin durch ihre führenden Vertreter und die deutsche Medizin vertreten durch die DGSGB mit der vorliegenden Schrift auf eine deutliche Differenzierung der Problemlagen umgelenkt hat. Zuvor hatte bereits die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) eine grundsätzlich identische Position veröffentlicht. Dieser Schritt war überfällig, denn die bisherige Zuordnung der Verhaltensauffälligkeiten zu den psychischen Erkrankungen war nur noch in Deutschland, Holland und England anzutreffen. In Skandinavien und vor allem in den USA hat man schon lange zwischen den Zuschreibungen klarer differenziert.

Trotz der verdeutlichten Wertschätzung sind in fachlicher Hinsicht verschiedene Kritikpunkte angezeigt. Bei Fachübersetzungen wird in der Regel nicht die wörtliche Übersetzung gewählt, sondern die im jeweiligen Sprachraum etablierte Formulierung

verwandt. Bei dieser Schrift hat man den Begriff „problem behaviour“ wörtlich mit Problemverhalten übersetzt. Diese Bezeichnung ist jedoch in der deutschen Fachwelt eher ungewohnt, wir sprechen von Verhaltensauffälligkeiten oder auch von herausforderndem Verhalten oder Verhaltensstörungen. Leider wird in der Schrift nicht begründet, warum man den unüblichen Weg einer wörtlichen Übersetzung gegangen ist und welche Vorteile man hierin sieht. Im Gegensatz zu Verhaltensauffälligkeit, der eine Beobachterposition und damit eine systemische Perspektive einschließt, bezieht sich Problemverhalten ausschließlich auf die Person selbst. Zudem erscheinen zwei Probleme erkennbar: 1. Es könnte zu zusätzlichen Verwirrungen und Unklarheiten darüber kommen, was genau gemeint ist und ob sich Problemverhalten und Verhaltensauffälligkeiten unterscheiden. 2. Der Begriff Verhaltensauffälligkeit ist nicht nur in Fachkreisen, sondern auch im sozialpolitischen Rahmen eingeführt und sichert den betroffenen behinderten Menschen im Versorgungssystem notwendige und teilweise spezielle Hilfen. Der Begriff Problemverhalten könnte bei Kostenträgern als verharmlosend aufgegriffen werden und Verhandlungen über Hilfen erschweren. Sie könnten die Frage stellen, warum für ein Problem im Verhalten hohe Kostensätze genehmigt werden sollen?

Im zweiten Vorwort heißt es: „Verschiedene, manchmal antagonistische Modelle und Interpretationen der Interventionsstrategien konkurrieren miteinander.“ Weiter heißt es: „Die vorliegenden Praxisleitlinien (...) können dazu beitragen, diese unbefriedigende Situation zu überwinden.“ Es gehört zum Fachdiskurs dazu, dass verschiedene Modelle konkurrieren und sich gegenseitig hinsichtlich Schwachstellen kritisieren. Eine derart komplexe Thematik erfordert geradezu den Fachstreit, auch weil wir in verschiedener Hinsicht erst am Anfang oder mitten in der Entwicklung von Perspektiven stehen; der Wunsch nach einheitlichen Perspektiven ist verfrüht.

Der Text eröffnet lediglich eine formelle und keine akzentuierte Differenzierung zwischen Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Krankheiten, hier hätte man sich deutlich mehr erhofft.

Es wird nicht eindeutig gesagt, für wen bzw. welche Berufsgruppe(n) die Leitlinien gedacht sind, die Zielgruppe bleibt unklar, implizit wird ein genereller Anspruch erhoben. Für Pädagog(in-

n)en und Psycholog(inn)en/Psychotherapeut(inn)en können die Leitlinien jedoch nur in Ansätzen passend sein: Pädagogische Perspektiven klingen zwar an, werden jedoch nicht wirklich aufgegriffen, die Psychotherapie wird nicht mal erwähnt.

Als vordringliches Ziel wird „die Verwirklichung einer interdisziplinären Praxis“ herausgehoben. Da fragt man sich, warum dieser interdisziplinäre Anspruch nicht bereits bei der Erstellung realisiert wurde und nur Mediziner(innen) beteiligt wurden; Pädagog(inn)en, Psycholog(inn)en und Soziolog(inn)en waren nicht einbezogen. Weiter heißt es: „Problemverhalten ist eine fachliche Herausforderung, die von keiner Berufsgruppe oder Disziplin allein bewältigt werden kann.“ Diese Aussage erscheint als zu pauschal. Die absolute Mehrzahl der Verhaltensauffälligkeiten, und dies zeigt die Praxis eindeutig, ist allein mit pädagogischen und/oder psychotherapeutischen Ansätzen bewältigbar. Die Beteiligung der Psychiatrie ist nur in einem Teil der Fälle angezeigt. Es wäre daher hilfreich gewesen, wenn die Leitlinien begründet hätten, in welchen speziellen Fällen eine Einbeziehung psychiatrischer Hilfen angezeigt ist.

Der vorgeschlagene Ablauf der Diagnostik und Hilfen erscheint für die meisten Verhaltensauffälligkeiten als überdimensioniert und für die deutsche Praxis als zu normativ. Zudem bleibt es überwiegend bei der Darstellung von Abläufen, konkrete Handlungsschritte bezogen auf den Klienten bleiben aus.

In einer medizinischen Schrift hätte man sich differenziertere Aussagen zur Verwendung von Psychopharmaka bei Problemverhalten erwartet. Auch wenn eine zurückhaltende Position im Gegensatz zur expansiven Praxis vertreten wird, hätte diese Thematik in einer Schrift von Medizinern differenzierter behandelt werden müssen und mehr Raum als weniger als eine halbe Seite bedurft. Viel zu selten werden die theoretischen Bezugspunkte genannt, Hinweise auf Forschung fehlen fast vollkommen.

Fazit: Trotz der formulierten Kritik können die vorliegenden Leitlinien als wichtiger Schritt im Fachdiskurs zum Thema Verhaltensauffälligkeiten gesehen werden. Der DGSGB ist zu danken, dass sie diesen internationalen Beitrag für den deutschsprachigen Fach- und Praxisdiskurs zur Diskussion stellt.

Ernst Wüllenweber, Berlin

Thomas Hülshoff

## Medizinische Grundlagen der Heilpädagogik

2010. 2. Aufl. München: Reinhardt. 440 Seiten. 29,90 € ISBN 978-3-8252-2698-5

Fünf Jahre nach seinem Erscheinen wurde das bei Studierenden und Fachleuten der Praxis offensichtlich beliebte Buch sorgfältig überarbeitet und aktualisiert. Im Hinblick auf die gegenwärtige Diskussion um Integration und Inklusion hat es in besonderer Weise weiterhin seine Berechtigung – ist doch die Qualität der medizinisch-ärztlichen Versorgung eine wichtige Voraussetzung, um echte Teilhabe individuell zu ermöglichen. Die Darstellung wird bestimmt von einem reichen in-

terdisziplinären Erfahrungshintergrund und ist geprägt durch langjährige Lehr-tätigkeit. Der stets praxisbezogene Text macht auch komplizierte Sachverhalte gut verständlich und ist spannend zu lesen.

Die bewährte Gliederung ist beibehalten, auch aktuelle Forschungsergebnisse sind weitgehend berücksichtigt. Stets sind die für das Verständnis nötigen neurobiologischen Zusammenhänge und deren Entwicklung instruktiv

geschildert, dann folgt eine spezifische Darstellung der einzelnen „Störungsbilder“ bzw. möglicher, die Aktivitäten einschränkender Beeinträchtigungen. Daraus ergeben sich „heilpädagogische Herausforderungen“, die jeweils praxisbezogen auf recht unterschiedliche interdisziplinäre Aspekte Bezug nehmen. Jeder Abschnitt schließt mit Übungsaufgaben zur Selbstkontrolle und mit kommentierten Hinweisen für vertiefendes Lesen; neben dem Glossar ist ein ausführliches Schrifttumsverzeichnis hilfreich.

Das für Studium wie Praxis sicher unentbehrliche Buch kann allen Fachleuten, aber auch interessierten Laien empfohlen werden. Dem preiswerten Band ist weiterhin eine große Verbreitung zu wünschen.

Gerhard Neuhäuser, Linden

142

Armin Sohns

## Frühförderung

### Ein Hilfesystem im Wandel

2010. Stuttgart: Kohlhammer. 303 Seiten. 26,80 € ISBN 978-3-17-020012-8.

Armin Sohns, Professor an einer privaten Fachhochschule, die als eine der ersten einen grundständigen Studiengang „Interdisziplinäre Frühförderung“ anbietet, legt mit diesem Buch eine Bestandsaufnahme zur Entwicklung des Systems „Frühförderung“ vor, die für Studierende und Fachkräfte in der Praxis dieses Arbeitsfeldes gleichermaßen von Interesse ist. Es ist ihm ein Anliegen, damit Grundlageninformationen für ein Empowerment für die Fachkräfte der Frühförderung zu liefern.

Nach einem kurzen Überblick über die historische Entwicklung des Systems „Frühförderung“ erläutert er die rechtlichen Grundlagen der Frühförderung im Kontext der verschiedenen Rechtsbezüge (SGB V, VIII, IX und XII). Ausführlich werden die Entstehungsgeschichte und die Intention der Frühförderungsverordnung (FrühV) dargestellt. Es schließt sich eine Übersicht über die Teilsysteme der Frühförderung – vor allem Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Einrichtungen – an. Eingeschoben werden dann einige grundsätzliche Bezüge für die Arbeit der Fachkräfte – Ressourcenorientierung, Resilienz- und Risikoforschung, Bedarfsbestimmung.

Den Hauptteil des Buches bildet dann eine differenzierte Erörterung der Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung in den einzelnen Bundesländern, die – primär auf der Basis einer bundesweiten Studie (ISG-Studie) – sehr viele Informationen zu den Rahmenbedingungen der Arbeit in den verschiedenen Bundesländern bietet und deutlich macht, wie unterschiedlich die Umsetzung des Anspruchs auf interdisziplinäres Arbeiten in diesem Gebiet derzeit ist. Abschließend werden einige praxisnahe Ausführungen zur Diagnostik, Erstellung von Förderplänen, Elternbegleitung gemacht sowie Best-practice-Beispiele für interdisziplinäre, niedrigschwellige Angebote für Kinder mit (drohender) Behinderung beschrieben.

Dem Verfasser gelingt es, die teilweise trockenen rechtlichen Grundlagen in gut nachvollziehbarer Form zu präsentieren und – in kursiv gesetzten Textabschnitten – klare eigene Positionen zu den Problemen zu beziehen, die sich für die praktische Arbeit aus den strittigen Auslegungen der Rechtslage und den widerstrebenden Interessen von Jugendhilfe und Rehabilitationsträgern ergeben. Einige Fallbeispiele illustrieren diese Probleme und belegen eindrucksvoll, dass die Praxis der Frühförderung teil-

weise noch weit hinter dem Anspruch auf die Entwicklung interdisziplinärer, bedarfsgerechter Hilfskonzepte zurückbleibt. Deutlich bezieht der Autor dabei die Position, dass die Unterstützung für Kinder und Familien möglichst „in einer Hand“, d. h. durch eine gut ausgebildete Fachkraft geschehen sollte, um Koordinationsprobleme zu vermeiden, die entstehen durch ein unkoordiniertes Nebeneinander von Fachkräften aus den unterschiedlichen Systemen der Pädagogik und Gesundheitsversorgung.

Konkrete Handlungsvorschläge für die Diagnostik, Förderung des Kindes oder Beratung der Familien werden die Leserinnen und Leser in diesem Band vergeblich suchen, stattdessen werden sie die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Arbeit von Fachkräften und die damit verbundenen Probleme gut verstehen können und einen fundierten Überblick über die Situation in den einzelnen Bundesländern sowie die Vernetzungsmöglichkeiten zu anderen Hilfesystemen gewinnen. Man muss nicht alle Positionen des Autors teilen; so lässt sich z. B. die postulierte Zuständigkeit der Frühförderstellen für Kinder aus sozial benachteiligten Familien mit guten Gründen hinterfragen. Auf jeden Fall werden Fachkräfte der Frühförderung das Buch aber mit Gewinn lesen, sich in ihrer Rolle als Unterstützer für Familien mit Kindern, die von einer Behinderung bedroht sind, bestärkt fühlen und hervorragend fundierte Argumentationshilfen in der sozialpolitischen Diskussion über die Weiterentwicklung des Systems Frühförderung finden.

Klaus Sarimski, Heidelberg/München

## BIBLIOGRAFIE

Anderlik, Lore

### Montessori – Ein Weg zur Inklusion

Überlegungen aus der Praxis – für die Praxis  
2011. Dortmund: Modernes Lernen.  
173 Seiten. 16,80 €

Bonfranchi, Riccardo

### Ethische Handlungsfelder der Heilpädagogik

Integration und Separation von Menschen mit  
geistigen Behinderungen  
2011. Bern: Peter Lang. 189 Seiten. 33,10 €

Caritas, Katholische Jugendfürsorge

### Rolli & Co. – Verschieden ist ganz normal

2011. Regensburg: Kinderleicht Wissen Verlag.  
30 Seiten. 1,99 €

Conty, Michael; Sauer, Martin

### Behindertenhilfe entwickeln

Fachliche Perspektiven und  
unternehmerische Herausforderung  
2010. Bielefeld: Bethel-Verlag. 352 Seiten. 19,80 €

Deutscher Verein für öffentliche und  
private Fürsorge e. V.

### Fachlexikon der sozialen Arbeit

2011. 7. Aufl. Baden-Baden: Nomos.  
1129 Seiten. 44,00 €

Fischer, Heidi; Renner, Michael

### Heilpädagogik

Heilpädagogisches Handlungskonzept  
in der Praxis  
2010. Freiburg: Lambertus. 320 Seiten. 23,90 €

Fröhlich, Andreas; Heinen, Norbert;  
Klauß, Theo; Lamers, Wolfgang (Hg.)

### Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär

2011. Oberhausen: Athena (in Kooperation  
mit der Bundesvereinigung Lebenshilfe).  
258 Seiten. 29,50 €

Göhring-Lange, Gabriele

### Selbstbestimmte Teilhabe

Von der Theorie zur Umsetzung in der Praxis  
2011. Freiburg: Lambertus. 116 Seiten. 9,90 €

Graumann, Sigrid

### Assistierte Freiheit

Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit  
zu einer Politik der Menschenrechte  
2011. Frankfurt: Campus. 314 Seiten. 34,90 €

Herrmann, Volker u. a.

### Theologie und Soziale Wirklichkeit

Grundbegriffe  
2011. Stuttgart: Kohlhammer. 304 Seiten. 28,90 €

Hinte, Wolfgang; Treeß, Helga

### Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe

Theoretische Grundlagen, Handlungs-  
prinzipien und Praxisbeispiele einer  
kooperativ-integrativen Pädagogik  
2011. Weinheim: Juventa. 238 Seiten. 18,50 €

Kreidenweis, Helmut

### IT-Handbuch für die Sozialwirtschaft

2011. Baden-Baden: Nomos. 294 Seiten. 44,00 €

Kreuzer, Max; Ytterhus, Borgunn

### Dabeisein ist nicht alles

Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten  
2011. München: Reinhardt. 307 Seiten. 24,90 €

Kulig, Wolfram; Schirbort, Kerstin;  
Schubert, Michael (Hg.)

### Empowerment behinderter Menschen

Theorien, Konzepte, Best-Practice  
2011. Stuttgart: Kohlhammer. 296 Seiten. 24,90 €

Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans

### Handbuch Soziale Arbeit

2011. 4. Aufl. München: Reinhardt.  
1831 Seiten. 79,90 €

Schaeffer, Doris; Wingenfeld, Klaus

### Handbuch Pflegewissenschaft

2010. Weinheim: Juventa. 766 Seiten. 69,00 €

Theuvsen, Ludwig; Schauer, Reinbert;  
Gmür, Markus

### Stakeholder-Management in Nonprofit-Organisationen

Theoretische Grundlagen, empirische Ergebnisse  
und praktische Ausgestaltungen  
2010. Linz (A): Trauner. 529 Seiten. 32,80 €

Vanek-Gullner, Andrea

### Du bist uns wichtig

Zur schulischen Integration von Sorgenkindern.  
Ein pädagogisches Konzept  
2011. Graz: Leykam. 220 Seiten. 19,40 €

Weiß, Wolfgang W.

### Kommunale Bildungslandschaften

Chancen, Risiken und Perspektiven  
2011. Weinheim: Juventa. 192 Seiten. 19,95 €

## VERANSTALTUNGEN

22. September 2011, Hamburg

### Behinderte Bürgerrechte?

Politische Partizipation als Voraussetzung für  
erfolgreiche Inklusion, Fachtagung des Rauhen  
Hauses, [www.rauheshaus.de](http://www.rauheshaus.de)

10. Oktober 2011, Berlin

### Teilhabe-forschung jetzt!

Eine Einladung an Forschung und Lehre,  
Tagung der Fünf Fachverbände der  
Behindertenhilfe, [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)

11. – 12. Oktober 2011, Ludwigshafen

### Demografischer Wandel, Fachkräftemangel und Co

Fachtagung der Landesverbände Baden-  
Württemberg, Bayern und Rheinland-Pfalz  
der Lebenshilfe, [www.lebenshilfe-rlp.de](http://www.lebenshilfe-rlp.de)

21. – 22. Oktober 2011, Hamburg

### Jedes Kind ist anders, alle Kinder sind gleich. Inklusion ja – aber wie?

Jahrestagung der Deutschen Liga für das Kind,  
[www.liga-kind.de](http://www.liga-kind.de)

24. – 25. Oktober 2011, Rheinsberg

### Beteiligung von Betroffenen in der Rehabilitationsforschung

Tagung der Deutschen Vereinigung für  
Rehabilitation (DVfR), [www.dvfr.de](http://www.dvfr.de)

25. Oktober 2011, Berlin

### UN-Behindertenrechtskonvention: Deutschland auf dem Weg zur barrierefreien Gesellschaft?!

Tagung der Monitoring-Stelle und des Bundes-  
kompetenzzentrums Barrierefreiheit e.V.,  
[www.institut-fuer-menschenrechte.de](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de)

25. – 26. November 2011, Dresden

### Diversität & Ungleichheit

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Soziale Arbeit, [www.dgsainfo.de](http://www.dgsainfo.de)

25. – 27. November 2011, Berlin

### !Gemeinsame Wege – Inklusion als Anspruch und Auftrag der Heilpädagogik

45. Bundesfachtagung des Berufs- und  
Fachverbandes Heilpädagogik (BHP) e.V.,  
[www.heilpaedagogikwirkt.de](http://www.heilpaedagogikwirkt.de)

# inForm AKTUELL

## FACHPRAXIS

05.10. – 06.10.2011

**Ein Leben lang Wohngemeinschaft?**  
Anmeldung unter Nr. 11301

24.10. – 26.10.2011

**Biografiearbeit mit alten Menschen**  
Anmeldung unter Nr. 11332

07.11. – 08.11.2011

**Bedürfnis- und ressourcenorientiertes Arbeiten**

Umgang mit verwirrten alten Menschen, die auch geistig behindert sind  
Anmeldung unter Nr. 11331

18.11. – 19.11.2011

**Auf dem Weg zur inklusiven Schule**  
Anmeldung unter Nr. 11154

28.11. – 29.11.2011

**Stiefkinder oder auf dem Weg zur Teilhabe?**

Förderung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf  
Anmeldung unter Nr. 11202

01. – 02.12.2011

**Fremdverletzendes, selbstverletzendes und herausforderndes Verhalten, Tl. 1**  
Anmeldung unter Nr. 11328

13.12. – 14.12.2011

**Wohnen und Leben von alten Menschen mit geistiger Behinderung**  
Anmeldung unter Nr. 11335

## RECHT

10.10. – 11.10.2011

**Rechtsgrundlagen im Arbeitsfeld Wohnen**  
Anmeldung unter Nr. 11601

17.10.2011

**Das Leistungssystem der Eingliederungshilfe**  
Anmeldung unter Nr. 11604

## MANAGEMENT

10.10. – 14.10.2011

**Fachkraft für Marketing**  
Anmeldung unter Nr. 11843 D

24.10. – 28.10.2011

**Case Management in der Behindertenhilfe**  
Anmeldung unter Nr. 11813 C

21.11. – 22.11.2011

**Organisationsentwicklung von A bis Z**  
Anmeldung unter Nr. 11814

28.11. – 29.11.2011

**Wissen, wo es lang geht: Personalführung**  
Anmeldung unter Nr. 11821

Weitere Informationen: [www.inform-lebenshilfe.de](http://www.inform-lebenshilfe.de)

**inForm**  
Institut inForm - Fortbildung für  
Selbsthilfe, Fachpraxis und Management

## IMPRESSUM

**Teilhabe – Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe**  
(bis Ende 2008 Fachzeitschrift Geistige Behinderung, begründet 1961)  
ISSN 1867-3031

### Herausgeberin

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.  
Leipziger Platz 15, 10117 Berlin  
Tel.: (0 30) 20 64 11-0, Fax: (0 30) 20 64 11-204  
[www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de), [teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de](mailto:teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de)

### Redaktion

Dr. Theo Frühauf (Chefredakteur)  
Dr. Markus Schäfers (Geschäftsführender Redakteur)  
Wilfried Wagner-Stolp, Andreas Zobel, Roland Böhm  
Tel.: (0 30) 20 64 11-123

### Redaktionsbeirat

Prof. Dr. Klaus Hennicke, Bochum; Prof. Dr. Thomas Hülshoff, Münster  
Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg; Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover  
Prof. Dr. Heinz Mühl, Wardenburg; Prof. Dr. Gerhard Neuhäuser, Linden  
Prof. Dr. Jeanne Nicklas-Faust, Berlin; Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin  
Prof. Dr. Heike Schnoor, Marburg; Prof. Dr. Anne Waldschmidt, Köln  
Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt, Bochum

### Bezugsbedingungen

Erscheinungsweise viermal im Jahr.

Jahresabonnement einschließlich Zustellgebühr und 7 % MwSt.:

- Einzelheft: 10,- €
- Abonnement Normalpreis: 36,- €
- Abonnement Mitgliedspreis: 28,- €
- Sammelabonnement (ab 10 Exemplaren): 20,- €
- Abonnement Buchhandlungen: 23,40 €
- Studentenabonnement: 18,- €

Wir schicken Ihnen gern ein kostenloses Probeheft.

Das Abonnement läuft um 1 Jahr weiter, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des berechneten Zeitraums gekündigt wird.

Abo-Verwaltung: Hauke Strack,  
Tel.: (0 64 21) 4 91-123, E-Mail: [hauke.strack@lebenshilfe.de](mailto:hauke.strack@lebenshilfe.de)

### Anzeigen

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 2 vom 01.06.2010, bitte anfordern oder im Internet ansehen: [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de), Rubrik: Unsere Angebote  
Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. Sept., 1. Dez.

### Gestaltung

Aufischer, Schiebel. Werbeagentur GmbH, Hessenring 83, 61348 Bad Homburg

### Druck

Druckhaus Dresden GmbH, Bärensteiner Str. 30, 01277 Dresden

### Hinweise für Autorinnen und Autoren

Manuskripte, Exposés und auch Themenangebote können eingereicht werden bei: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Redaktion „Teilhabe“, Leipziger Platz 15, 10117 Berlin, bevorzugt per E-Mail an: [teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de](mailto:teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de).

Für genauere Absprachen können Sie uns auch anrufen: (0 30) 20 64 11-123.  
Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autorenhinweisen, die Sie unter [www.lebenshilfe.de/teilhabe.php](http://www.lebenshilfe.de/teilhabe.php) finden. Entscheidungen über die Veröffentlichung in der Fachzeitschrift können nur am Manuskript getroffen werden. Ggf. ziehen wir zur Mitentscheidung auch Mitglieder des Redaktionsbeirats oder weiteren fachlichen Rat heran. Redaktionelle Änderungen werden mit den Autor(inn)en, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen, abgesprochen. Beiträge, die mit dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung ist durch diese Beiträge in ihrer Stellungnahme nicht festgelegt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Alle Rechte, auch das der Übersetzung, sind vorbehalten. Nachdruck erwünscht, die Zustimmung der Redaktion muss aber eingeholt werden.

# Fachkompetenz aus erster Hand



## Fachlexikon der sozialen Arbeit

Herausgegeben vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

7. völlig überarbeitete und aktualisierte

Auflage 2011, 1.139 S., brosch., 44,- €,

Vorzugspreis für Mitglieder des Deutschen

Vereins 34,- €, ISBN 978-3-8329-5153-5

Das „Fachlexikon“ ist das Standardwerk für die soziale Arbeit. Die aktuelle 7. Auflage umfasst über 1.500 übersichtlich strukturierte und teilweise neu systematisierte Stichwörter, deren Auswahl sich strikt nach den Bedürfnissen der sozialen Arbeit richtet.

Über 600 Autorinnen und Autoren aus Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit berücksichtigen den neuesten Stand der verschiedenen Entwicklungen und Diskurse und werden damit dem pluralistischen Anspruch des Fachlexikons gerecht.

### Die Neuauflage

- geht auf die Reformentwicklungen zu Hartz IV ein,
- stellt alle wichtigen fachlichen Entwicklungen, z.B. in der Familienpolitik (Stichworte „Elternzeit“, „Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsleben“) oder im Rahmen neuer Konzepte der sozialen Arbeit („care“) dar,
- verortet und umfasst stets klar die neuesten methodischen Ansätze sozialer Arbeit,
- nimmt Rücksicht auf die Lesegewohnheiten durch ein ausdifferenziertes System von ca. 700 Verweistichwörtern sowie einem neu aufgenommenen Wortverzeichnis. Das einschlägige Stichwort wird rasch gefunden, Lektüreempfehlungen wie ein über 2.500 Titel umfassendes Gesamtliteraturverzeichnis geben sinnvolle Vertiefungshinweise.

*»Bestünde eine Bibliothek Sozialer Arbeit nur aus einem Band – es wäre dieser.«*

Prof. Dr. Lilo Schmitz, socialnet 6/2011

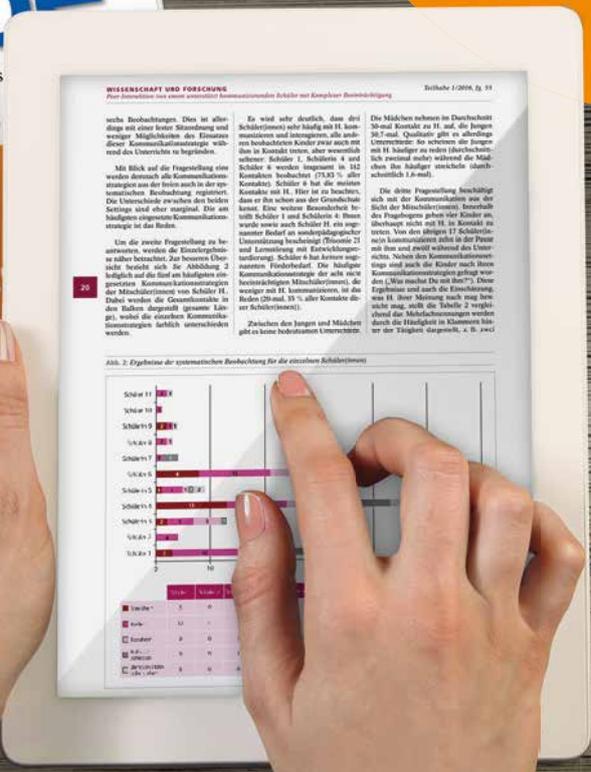
**Die neue Auflage ist da!**

Bestellen Sie in unserem Buchshop: <http://verlag.deutscher-verein.de>

ANZEIGE

Die Lebenshilfe unterstützt mit der Fachzeitschrift Teilhabe die wissenschaftliche Theoriebildung und Entwicklung von Fachkonzepten zum Thema Behinderung. Diese erscheint vierteljährlich in den Rubriken Wissenschaft und Forschung, Praxis und Management sowie einer Infothek mit Buchbesprechungen und weiteren aktuellen Hinweisen.

Die Teilhabe ist jetzt auch als E-Paper mit weiteren Zusatzfunktionen als App (iOS oder Android) und für Desktops verfügbar.



**WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG**

**PRAXIS UND MANAGEMENT**

**INFOTHEK**



Jetzt bestellen unter: [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de)



**Teilhabe**