

# Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

*Teilhabeförderliche Interaktion*

*Behinderung, Geschlecht  
und Gewalt*

## PRAXIS UND MANAGEMENT

*Partnerschaft und Sexualität*

*Barrierefreiheit*

*Arbeitsweltbezogene Teilhabe*

## INFOTHEK

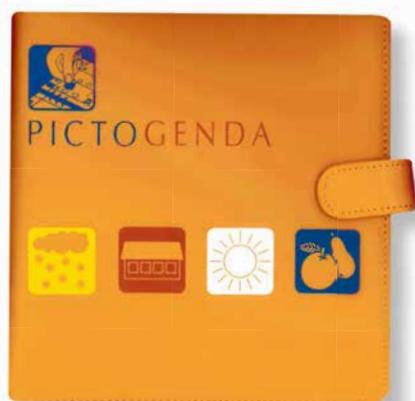
*Buchbesprechungen*

*Bibliografie*

*Veranstaltungen*

**AUGUST 2012**  
*51. Jahrgang*

# NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag



## Pictogenda 2013

*ein Kalender (fast) ohne Worte*

1. Auflage 2012,

Ringbuch im Format DIN A5,

Umschlag: Pappe mit wattiertem  
Kunstleder bezogen,

Seiten aus stabilem Papier

ISBN: 978-3-88617-415-7

Bestellnummer LBH 415

31,50 Euro [D]; 44.– sFr.

**Sonderpreis für Lebenshilfe-  
Mitglieder:** 28,35 Euro [D]

Nur Kalendarium (Innenteil)  
zum Einheften

Bestellnummer LBH 012

21,95 Euro [D]; 30.50 sFr.

**Sonderpreis für Lebenshilfe-  
Mitglieder:** 19,75 Euro [D]

Pictogenda ist ein Terminplaner für Menschen, die nicht oder nicht gut lesen können. Die Eintragungen erfolgen mit Bildsymbolen, den Piktogrammen. Damit können die Nutzer(innen) ihre eigenen Termine planen, Ereignisse in ihrem Alltagsleben selbstständig festlegen und sie anderen ohne viele Worte mitteilen. Dazu stehen ihnen mehr als 250 verschiedene selbstklebende Piktogramme – auf Abziehfolie in vielfacher Ausfertigung – zur Verfügung.

## Pictogenda – plane den Tag

Pictogenda ist der Sammelname für eine Reihe von praktischen, täglich nutzbaren Hilfsmitteln zur Tagesstrukturierung für Menschen, die nicht oder wenig lesen können. Die Kommunikation und die Planung erfolgen über Bilder und Piktogramme. In Deutschland haben wir von den niederländischen Originalen im Angebot:



## Wandkalender Pictogenda 2013

*eine Seite pro Monat*

1. Auflage 2012,

66 x 48 cm, Spiralbindung

Bestellnummer LAM 003,

19,50 Euro [D]; 25.– sFr

**Sonderpreis für Lebenshilfe-  
Mitglieder:** 17,55 Euro [D]

Der Wandkalender im Format 66 x 48 cm zeigt auf jeder Seite einen Kalendermonat mit den Piktogrammen, so wie Sie es von Ihrem Terminplaner gewohnt sind. Durch seine Größe bietet er Platz für viele Informationen – z. B. auch für ganze Klassen oder Gruppen – und er ist eine gut sichtbare Erinnerung oder Vergewisserungsmöglichkeit.



## Blanko-Vordrucke

2012, 25 Blatt DIN A4,

mit je 77 abziehbaren  
Klebestickern zum Bedrucken

Bestellnummer LAM 004,

18,– Euro [D]; 22.50 sFr

**Sonderpreis für Lebenshilfe-  
Mitglieder:** 16,20 Euro [D]

Alle kennen das Problem: Bestimmte Aufkleber braucht man einfach öfter als im Terminplaner vorhanden. Die Lösung: Mit den Blanko-Klebeetiketten in Originalgröße auf 25 DIN A4-Blättern können Sie 1925 Sticker in beliebiger Kombination nachdrucken. Das Programm dafür – Picto-Selector – mit über 20.000 Symbolen gibt es kostenlos im Internet zum Download: [www.pictoselector.eu](http://www.pictoselector.eu)

## 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)

# Teilhabe 3/2012

## EDITORIAL

|  |    |
|--|----|
| <i>Professionelles Handeln auf dem Prüfstand</i> ..... | 98 |
| Bettina Lindmeier                                      |    |

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

|   |     |
|---|-----|
| <i>Wenn Teilhabe das Ziel ist, muss auch Teilhabe der Weg sein!</i> .....   | 100 |
| Gudrun Dobslaw  |     |
| <i>Selbstbestimmung behinderter Frauen im Spannungsfeld von Behinderung, Geschlecht und Gewalterfahrungen</i> ..... | 104 |
| Stefanie Hüner  |     |
| <i>Sexuelle Gewalt in (heil-)pädagogischen Beziehungen. Analysen, Forschungsergebnisse, Prävention</i> .....        | 109 |
| Ulrike Mattke   |     |

## PRAXIS UND MANAGEMENT

|  |     |
|--|-----|
| <i>Problemfeld oder Bereicherung? Partnerschaft leben und Sexualität gestalten in einer Wohneinrichtung</i> .....                              | 116 |
| Barbara Ortland  |     |
| <i>Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – Ergebnisse einer Befragung</i> .....  | 121 |
| Stephan Kurzenberger, Ulrich Niehoff, Helmut Walther, Rudi Sack  |     |
| <i>Arbeit, Inklusion und der Sozialraum von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Arbeitsweltbezogene Teilhabe durch Tagesstätten</i> ..... | 127 |
| Heinz Becker   |     |

## INFOTHEK

|   |     |
|---|-----|
| <i>Kinderneurologie-Hilfe als Lotse im Gesundheitswesen</i> .....   | 134 |
| <i>Sozialkompass Europa – Datenbank zur sozialen Sicherheit im Vergleich</i> .....                        | 135 |
| <i>Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen</i> .....                                 | 135 |
| <i>Barrierefreie Homepage zur Beratung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen mit Behinderung</i> .....     | 135 |
| <i>Wegweiser für Eltern zum gemeinsamen Unterricht</i> .....  | 136 |
| <i>„Einfach Trier“ – Stadtführer in Leichter Sprache als App und als Printversion</i> ..                  | 136 |
| <i>Sich sozial im Ausland engagieren – junge Menschen für inklusiven Freiwilligendienst gesucht</i> ..... | 137 |
| <i>Filmfestival „überall dabei“ bringt Inklusion auf die Leinwand</i> .....                               | 137 |
| <i>Online Magazin Rollingplanet</i> .....   | 138 |
| <i>Buchbesprechungen</i> .....  | 139 |
| <i>Bibliografie</i> .....   | 142 |
| <i>Veranstaltungen</i> .....  | 142 |

## IMPRESSUM

|       |     |
|-------|-----|
| ..... | 144 |
|-------|-----|



Bettina Lindmeier

## Professionelles Handeln auf dem Prüfstand

*Liebe Leserin, lieber Leser,*

fachliche Arbeit ist in den letzten Jahren anspruchsvoller und komplexer geworden. Zugleich erleben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in vielen Arbeitsfeldern ihren Auftrag zunehmend als diffus oder sogar widersprüchlich: Konkrete Ziele wie die bestmögliche Förderung und Unterstützung scheinen mitunter hinter abstrakten Zielen wie der Verwirklichung von Teilhabe und Inklusion oder Sozialraumorientierung zu „verschwinden“ oder mit diesen in Widerspruch zu geraten. Routinen und damit verbundene Handlungssicherheit, die im gemeinsamen Alltag entsteht, z. B. in einer Kindergruppe eines heilpädagogischen Kindergartens ebenso wie in einer Wohngruppe oder Abteilung einer Werkstatt, treten in der Arbeit mit einzelnen Menschen zugunsten ständiger Aushandlungsprozesse weitgehend zurück.

Besonders deutlich sichtbar ist diese Entwicklung in Arbeitsfeldern wie der Frühförderung, der ambulanten Assistenz oder der Arbeitsintegration: Wenn ein Kind nicht auf ein Angebot reagiert oder wenn ein Kunde die Tür gar nicht erst öffnet, ist es nicht möglich, sich stattdessen einem anderen Kind oder einem Mitbewohner zuzuwenden und darauf zu vertrauen, dass sich das Problem von allein löst. Die Situation muss in irgendeiner Weise bearbeitet werden, und in der ambulanten Assistenz kommt erschwerend hinzu, dass nur abgerechnet werden kann, was vom Kunden abgezeichnet wurde. Aber auch Mitarbeitende in den bereits genannten Einrichtungen erleben eine Entwicklung in dieselbe Richtung, da auch in Gruppensituationen der Anspruch umgesetzt werden muss, individuell, bedarfsgerecht, themenbezogen, unter Einbeziehung des Selbstbestimmungsrechtes und entsprechend der Absprachen mit dem Leistungsträger mit jedem Menschen zu arbeiten.

Die Veränderung bzw. Erweiterung des Aufgabenkreises zeigt sich bereits in der Wortwahl: Geht es um fachliche Arbeit *mit* (d. h. im direkten Kontakt mit)

Menschen mit Behinderungen? Beispielsweise um vorschulische, schulische oder berufliche Bildung, Sprachförderung, um Pflege, Zubereitung einer Mahlzeit, Durchführung eines Freizeitangebots? Oder um fachliche Arbeit *im Interesse von* Menschen mit Behinderungen, als Brückenbauer, Begleiterin, durch Koordination verschiedener Angebote oder durch Erschließung der Leistungen Dritter? Beispielsweise die Ermittlung von Wünschen wie dem, Mitglied eines Sportvereins zu werden oder „einfach mehr zu unternehmen“, und die Suche nach Möglichkeiten, dies zu realisieren? Oder die Frage, wie in (vor)schulischen Einrichtungen die Erfahrung des Einbezogeneins unterstützt und mit sozialem Ausschluss umgegangen werden kann?

Einmal vorausgesetzt, dass in allen Tätigkeitsfeldern beide Anteile vorkommen: Was ist wann wichtig? Wie ist das zu entscheiden, vor allem vor dem Hintergrund wachsenden Zeitdrucks?

Die Befürchtung, die direkte Arbeit mit Kindern und Erwachsenen mit Behinderungen sei nicht mehr wichtig und werde zugunsten von „indirekten Tätigkeiten“ immer stärker zurückgedrängt, scheint mir auch eines der Argumente zu sein, das zur Kritik an Inklusion motiviert. Dies offenbart z. B. die Kontroverse über Sozialraumorientierung als Innovation oder Sparmodell zwischen *Heinz-Jürgen Dahme, Norbert Wohlfahrt und Wolfgang Hinte* in den letzten Heften der *Teilhabe* (4/11, 1/12). Auf die damit verbundene Unterstellung, Inklusion sei nur ein Vehikel, Kosten zu sparen, möchte ich nicht weiter eingehen – sie erübrigt sich angesichts der Geltung der UN-Behindertenrechtskonvention ebenso wie angesichts des klaren Wunsches der Mehrheit behinderter Menschen, ein Leben in der Gesellschaft zu führen. „Wir wollen überall dabei sein“, hieß es schon in der Duisburger Erklärung, die 1994 im Rahmen des Lebenshilfe-Kongresses verabschiedet worden ist.

Wichtiger scheint mir die Frage, wie professionelles pädagogisches Handeln im Spannungsfeld dieser unterschiedlichen Herausforderungen und Befürchtungen gelingen kann.

*Gudrun Dobsław* stellt in ihrem Beitrag die Reflexion der Interaktionsbeziehungen in Verbindung mit fachlichem Wissen und Handlungskonzepten in den Mittelpunkt. Obwohl sie sich auf Soziale Arbeit bezieht, sind ihre Aussagen grundsätzlich zu verallgemeinern: Die Anwendung von fachlichem Wissen – z. B. zu den in den Beiträgen dieses Heftes behandelten Themen wie Gender, Gewalterfahrungen, Sexualität, Arbeit, Barrierefreiheit – stellt einen wesentlichen Baustein von Professionalität dar. Dabei verändert und erweitert sich das Themenspektrum, zu dem Fachkräfte Wissen benötigen, ständig: Wissen bezüglich Spracherwerb, -auffälligkeiten und -förderung für alle Erzieherinnen und Grundschullehrkräfte, Wissen bezüglich Sozialraumanalyse für Fachkräfte im Wohnen, Wissen bezüglich Inklusion sind nur einige Beispiele, die relativ bekannt sind. In der Arbeit mit behinderten Menschen ist eine breite Wissensbasis bereits als Ausgangspunkt

oder zur Biografiearbeit sind geeignet, situationsbezogenes rasches Handeln zu ermöglichen, indem sie Theorie und Praxis verknüpfen.

Auch ihre Anwendung kann daher nur im Rahmen der reflexiven Selbstvergewisserung der Fachkräfte geschehen. Dies gilt umso mehr, als Fachkräfte in Situationen handeln, in denen sie über mehr Macht, Wissen und Kompetenzen als ihr Interaktionspartner verfügen. In diesem Zusammenhang ist auch das Problem von Nähe und Distanz zu bearbeiten, das von *Ulrike Matke* in diesem Heft thematisiert wird.

Viele Einrichtungen haben bereits erkannt, dass bestimmte strukturelle Bedingungen geschaffen werden müssen, damit Fachkräfte den nötigen Spielraum für die Gestaltung dieser Interaktionsprozesse haben und Prozesse des Verstehens, der Aushandlung und gemeinsamen Bearbeitung eines Themas gelingen können. Je weniger Handlungssicherheit für Mitarbeitende durch feste Strukturen, Räume und Routinen vermittelt wird, desto stärker muss sie durch gemeinsame Reflexion im Team, durch Supervision, durch (Teil)Konzeptionen

(nicht) behinderte Männer, und fordert mehr Sensibilität bei Fachkräften des Gesundheitswesens und der Behindertenhilfe, um Übergriffe zu erkennen und Frauen besser zu schützen. Nicht allein unter Bezug auf Frauen greift *Barbara Ortlund* ein eng verwandtes Thema auf, indem sie Partnerschaft und Sexualität in Wohneinrichtungen beschreibt. Dabei zeigt sie sowohl die vielfältigen strukturellen Einschränkungen als auch die Möglichkeiten, durch Sensibilisierung und Qualifizierung von Mitarbeitenden an dem Thema zu arbeiten.

*Heinz Becker* geht ein auf die Frage, wie sich Tagesförderstätten weiterentwickeln können, um Inklusion für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen zu sichern. Seine Forderung nach einer Überwindung institutionellen Denkens zugunsten einer konsequenten Planung von den Wünschen und Bedarfen jedes einzelnen Nutzers, verbunden mit Sozialraumanalyse und veränderter Öffentlichkeitsarbeit, verweist ebenfalls auf die veränderte Rolle der Fachkräfte und die hohen Anforderungen an ihre Reflexivität.

Während in den zuvor vorgestellten Beiträgen Barrieren zwar ein wesentliches Thema darstellten, aber Barrierefreiheit nur am Rande thematisiert wurde, geht es im Beitrag von *Stephan Kurzenberger*, *Ulrich Niehoff*, *Helmut Walther* und *Rudi Sack* um die von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erlebten Barrieren: Dabei wurden sowohl Beschreibungen als auch Automaten, z. B. Fahrkartenautomaten, hinsichtlich ihrer Barrierefreiheit überprüft. Letzteres könnte zu Veränderungen führen, die im Sinne eines „Designs für alle“ vielen Menschen bei der Alltagsbewältigung helfen könnten, denn wer von uns ist noch nie an einem solchen Gerät verzweifelt?

*Bettina Lindmeier, Hannover*

### *Mitarbeitende erleben in vielen Arbeitsfeldern ihren Auftrag zunehmend als diffus oder sogar widersprüchlich.*

der beruflichen Tätigkeit nötig. In der Regel ist es zudem notwendig, sich Spezialwissen situativ anzueignen: Beispielsweise ist es nötig, sich über ein seltenes Syndrom zu informieren, wenn man als Erzieherin ein Kind mit diesem Syndrom in die Gruppe bekommt. Ein anderes Beispiel sind gesetzliche Neuregelungen in ihren Folgen für die eigene Arbeit, wie derzeit die Schulgesetzänderungen, die in allen Bundesländern anstehen. Schließlich gibt es Themen, in denen sich eine rasche Entwicklung vollzieht, wie Unterstützte Kommunikation. Bereits die Entscheidung, was für die eigene Arbeitssituation besonders wichtig ist, geschieht auf der Basis des vorhandenen Fachwissens und seiner Anwendung im Einzelfall und verweist auf die hohe Bedeutung der Reflexivität von Fachkräften.

Daneben sind Handlungskonzepte nötig, die das Handeln in bestimmten Situationen strukturieren: Konzepte zur Unterrichtsplanung oder Sprachförderung, zur Gesprächsführung in Beratungssituationen, zur Sozialraumanalyse

zu einzelnen Arbeitsschwerpunkten und Weiterentwicklung des Fachwissens ersetzt werden.

Eine Aufwertung und inhaltliche Präzisierung der Vorbereitungszeiten, Regiezeiten oder indirekten Leistungen ist daher dringend erforderlich. Das bedeutet aber nicht, dass die direkten Tätigkeiten abgewertet würden: Während dieser Tätigkeiten geschieht Wesentliches umso eher, je besser die indirekten Zeiten im Sinne des Klienten – dem Kind in der Frühförderung oder dem Assistenznehmer – genutzt wurden.

Auch die übrigen Beiträge dieses Heftes können unter dem Gesichtspunkt betrachtet werden, worin die Rolle der Fachkräfte besteht und wie sie weiterentwickeln ist:

Der Beitrag von *Stefanie Hüner* beschäftigt sich mit der Situation behinderter Frauen. Sie weist darauf hin, dass diese noch immer stärker von Gewalt und alltäglichen Einschränkungen betroffen sind als nicht behinderte Frauen und



Gudrun Dobsław

## Wenn Teilhabe das Ziel ist, muss auch Teilhabe der Weg sein!

| Teilhabe 3/2012, Jg. 51, S. 100 – 103

**| KURZFASSUNG** Die Soziale Arbeit ist mit sehr komplexen Anforderungen konfrontiert, vor allem wenn es um die Umsetzung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geht. Eine der größten Anforderungen besteht in der Gestaltung von Interaktionsbeziehungen zwischen Klient(inn)en und Professionellen, die sich der Anforderung, Teilhabe bereits in der Interaktion umzusetzen, stellen müssen. Hier sind Handlungskonzepte und methodisches Fachwissen zwar hilfreich, jedoch bedarf es insbesondere einer sensiblen Reflexion der Interaktionsbeziehungen und der Identitäten, die sich in einem gemeinsam konstruierten Interaktionsprozess entwickeln.

**| ABSTRACT** If Participation is the Aim, then Participation must also be the Way! Social work is confronted with very complicated demands, especially concerning the effective participation of people with disabilities. One of the biggest challenges lies in arranging interactions between clients and professionals which help to implement participation already during the interaction processes. Though guiding concepts and methodical knowledge are useful here, however, a sensitive reflection on the interaction relations is necessary as well as a reflection on the identities which are the results of the joint interaction process.

Die Umsetzung von Teilhabe für Menschen mit Behinderungen stellt an die Professionellen, in der Regel Sozialarbeiter(innen), hohe Anforderungen. Anders als bei anderen personenbezogenen Dienstleistungen, wie etwa der Gang zur Fußpflege, die sich durch die Dualität von Dienstleistungsgeber und Dienstleistungen auszeichnen (vgl. DUNKEL 2011), werden soziale Dienstleistungen in der Regel durch das sozialleistungsrechtliche Dreiecksverhältnis geprägt. Das heißt, es müssen die gesetzlichen Vorgaben berücksichtigt werden und es kommen noch weitere Interessen hinzu: die der öffentliche Kostenträger ebenso wie die betriebswirtschaftlichen und fachlichen Ausrichtungen der Dienstleistungsanbieter. Im Zentrum sollen allerdings die Bedarfe und Interessen der „Kund(inn)en“ stehen.

Für Sozialarbeiter(innen) gilt es, eine Vermittlungsrolle zwischen Individuum und Gesellschaft über das doppelte Mandat kontinuierlich auszubalancieren. Sie sind qua Rolle sowohl das Instrument zur personenbezogenen Bedarfserhebung als auch zuständig für die Umsetzung sozialrechtlicher Anspruchsgrundlagen. Das heißt, sie verfolgen einen ge-

sellschaftlichen Auftrag, nämlich Teilhabe (wieder) zu ermöglichen, und setzen diesen in aller Regel auch in einem personenbezogenen Unterstützungsprozess um. Verpflichtet sind Sozialarbeiter(innen) dabei nicht nur dem Menschen mit Unterstützungsbedarf, sondern auch ihrem Dienstgeber, für den die Verknüpfung von Bedarfserhebung und gleichzeitiger Leistungserbringung in betriebswirtschaftlicher Hinsicht ein wichtiges Planungskriterium darstellt.

Der Professionalisierungsdiskurs in der Sozialen Arbeit (vgl. u. a. MAY 2010) verweist zu Recht auf die sehr unterschiedlichen und komplexen Anforderungen, die sich arbeitsfeldübergreifend und auch in arbeitsfeldabhängiger Weise ergeben. Bezogen auf die Planung und Umsetzung von Teilhabe für Menschen mit Behinderungen materialisiert sich „Professionalität (...) gewissermaßen in einer spezifischen Qualität sozialpädagogischer Handlungspraxis, die eine Erhöhung von Handlungsoptionen, Chancenvervielfältigung und die Steigerung von Partizipations- und Zugangsmöglichkeiten aufseiten der Klienten zur Folge hat“ (DEWE & OTTO 2001, 1400, zit. nach LANGER

& SCHRÖER 2011, 16). Dabei ist jede personenbezogene Dienstleistung individuell, sowohl durch die je persönlichen Bedarfslagen und personenbezogenen Relevanzen als auch durch die je situative und fallbezogene Mitwirkung der Betroffenen.

Das Handeln in der Sozialen Arbeit bleibt jedoch nicht auf die Person beschränkt, es muss immer auch das Hilfesetting in den Blick genommen werden – auf der Ebene der „eigenen“ Organisation, organisationsübergreifend und in der Region. Um die Bedarfe der Klient(inn)en zu decken, braucht es demnach beides: eine sorgsame Fallkoordination auf der Grundlage der Anerkennung und Unterstützung größtmöglicher Souveränität und Eigenverantwortlichkeit der Klient(inn)en und eine kompetente fallübergreifende Organisation des Hilfesettings mit größtmöglicher Unabhängigkeit von betriebswirtschaftlichen Interessen der Dienstleistungsanbieter. Wirksame Hilfesettings zeichnen sich dadurch aus, dass sie an den Bedarfen der Betroffenen ausgerichtet sind und nicht an den Vorgaben der Helfer(innen) und deren institutionellen Anforderungen.

#### Zur Bewältigung der Anforderungen in der Sozialen Arbeit bedarf es konzeptionellen und methodischen Rüstzeugs

Diese vielschichtigen Aufgaben der Sozialen Arbeit erfordern ein entsprechend ausgereiftes konzeptionelles Wissen und methodisches Handwerkszeug, wie es z. B. Lebensfeld und Empowerment orientierte Handlungskonzepte liefern. Über die Einführung von Bindestrich-Qualifikationen mit dem Anhängsel des „Managements“, z. B. beim Pflegemanagement oder dem Case Management, wird auch begrifflich der Komplexität des sozialarbeiterischen Handelns Genüge getan. Mit Hilfe strukturierter Handlungsabläufe und ausgearbeiteter Handlungskonzepte sollen die Aufgaben auf wissenschaftlich fundierter Grundlage handhabbar und alle Handlungs- und Steuerungsebenen im Blick behalten werden (einen guten Überblick dazu geben u. a. GALUSKE 2011; v. SPIEGEL 2008).

Der Begriff des Managements ist allerdings als Bestandteil der professionellen Sozialen Arbeit nicht unumstritten, denn er impliziert nach LANGER & SCHRÖER (2011, 23) die „*Ideologie der technischen Machbarkeit*: Management könne ein gewünschtes Verhalten mit Hilfe der passenden Instrumente sicherstellen“. In der Praxis der Sozialen Arbeit sind Managementtätigkeiten schnell mit Bezie-

hungsverlust, Verallgemeinerbarkeit und betriebswirtschaftlich orientiertem Denken und Handeln in Kategorien von Zielen und Messgrößen assoziiert.

Klar ist: Auf der rein methodischen Ebene lassen sich Probleme von Klient(inn)en nicht lösen. Der Begriff der Beziehungsarbeit wird im praxisbezogenen Diskurs der Sozialpädagogik deshalb gern als Gegenpol zur Management-Tätigkeit gehandelt und als tra-

gende Säule der personenbezogenen Interventionen gesehen. Beziehungsarbeit mit Klient(inn)en verweist auf die Grundlagen der Bindungstheorie und soll emotionale und soziale Entwicklungspotenziale der Klient(inn)en unterstützen, „durch die Bündelung von Zuständigkeiten und Verantwortung sowie durch die Schaffung einer individuellen, professionellen und tragfähigen Beziehung“ (SCHROLL 2007, 18). Was genau der Begriff Beziehungsarbeit bedeutet, ist jedoch am ehesten noch im Kontext der Bezugspersonenpflege innerhalb der Pflegewissenschaften beschrieben worden. Dass Beziehungsarbeit wichtig ist, ist in der Praxis jedoch unumstritten.

#### Die Interaktionsebene ist für die Umsetzung von Teilhabe nachhaltig relevant

Die Frage der Beziehungsgestaltung verweist auf die Interaktionsebene zwischen Klient(inn)en und Professionellen. Die Umsetzung von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bleibt nicht auf die Anwendung eines Formats, wie z. B. Hilfeplangespräche, Beziehungsarbeit oder Case Management beschränkt; die Frage des *Wie* ist entscheidend. Professionelles Handeln erfährt erst in selbstverständlichen Praxisroutinen seine Bedeutung und wird hier quasi zum Leben erweckt, deshalb muss in der Interaktion zwischen Professionellen und Klient(inn)en die Umsetzung von Teilhabe selbstverständlich und erfahrbar sein. Teilhabe beginnt nicht erst *nach* der sozialarbeiterischen Intervention, sondern mit ihr. Über die interaktive Umsetzung von Teilhabe realisiert die Soziale Arbeit bereits sowohl ihren gesellschaftlichen Auftrag als auch die personenbezogenen Unterstützungsbedarfe.

Diese Forderung verweist auf die konstruktivistische Perspektive, bei der

davon ausgegangen wird, dass wie „alle soziale Wirklichkeit (...) auch die sozialarbeiterische Praxis zuerst und vor allem ‚Vollzugswirklichkeit‘ ist (Bergmann 1988). Sie ist, was die Beteiligten daraus machen, also das Ergebnis einer lokal situierten Interaktion“ (MESSMER 2008, 179), die sich über Kommunikation ergibt. Kommunikation im sozialen Dienstleistungssektor ist dabei nach MESSMER (ebd., 181) ein „Instrument, mit dem die institutionelle

### Teilhabe beginnt nicht erst nach der sozialarbeiterischen Intervention, sondern mit ihr.

Praxis gleichsam für die Anforderungen des Moments angefertigt wird“. Jede Form der Interaktion zwischen Klient(inn)en und Professionellen ist demnach als ein einzigartiger Ausschnitt einer gemeinsam prozesshaft erstellten sozialen Realität zu verstehen. Rahmenbedingungen, Vorannahmen, persönliche Zielsetzungen, Kommunikationsanforderungen, persönliche Wahrnehmungen, Rollenerwartungen usw. prägen bzw. beeinflussen diesen Prozess. Nur in seinem Entstehungskontext wird Kommunikation verstehbar und erhält ihren Sinn.

Bezogen auf die Praxis beinhaltet PRESTIN (2011) zufolge die Verständigung zwischen Professionellen und Klient(inn)en deshalb zuallererst, ihre jeweiligen mentalen Modelle, die Hypothesen, Wahrnehmungen, Interpretationen zur aktuellen Situation beinhalten, miteinander abzugleichen und zu einer gemeinsamen Sichtweise zu gelangen. Ohne diesen Prozess sei die Fokussierung auf eine gemeinsame Problemsicht und die Umsetzung von Unterstützungsangeboten wenig Erfolg versprechend. Beratungsgespräche nehmen hier eine zentrale Rolle ein.

#### Auf welche Weise wird ein institutionell eingebundenes Beratungsgespräch operativ hergestellt?

In einem Beratungsgespräch besteht die Aufgabe von Sozialarbeiter(inne)n darin, die Umsetzung von Teilhabe zu realisieren, indem unter institutionellen Rahmenbedingungen ein Gesprächskontext geschaffen wird, der es ermöglicht, die mit dem aktuellen „Fall“ verbundene Problematik bearbeitbar zu machen.

Wie dies gelingen kann, hat HITZLER (2012) in Kooperation mit MESSMER kürzlich in einem Projekt heraus-

gefunden. Auf der Grundlage eines ethnomethodologischen Ansatzes wurden Interaktionsbeziehungen der Beteiligten eines spezifischen Beratungsformats, nämlich von Hilfeplangesprächen in der Jugendhilfe, gesprächsanalytisch untersucht. Dieser Ansatz ist nicht grundsätzlich neu, Gesprächspraktiken von Professionellen und Klient(inn)en bzw. Patient(inn)en werden schon seit vielen Jahren erforscht, fanden aber bis vor einigen Jahren wenig Beachtung (vgl. u. a. NOTHDURFT 1994).

Mit den Ergebnissen von HITZLER und MESSMER bestätigt sich eine frühere Feststellung von WILDT (2006, 17), dass in institutionellen Beratungskontexten die Interaktionen der Beteiligten in die Formate der zu erbringenden Dienstleistungen eingepasst werden. MESSMER (2008) und HITZLER (2012) kommen in ihrer gemeinsamen Studie zu der Erkenntnis, dass dabei folgende Interaktionsmuster wirksam werden:

Professionelle verfügen in Gesprächen mit Klient(inn)en über die Strukturierungsmacht, von der sie nach Situationseinschätzung Gebrauch machen (können) oder auch nicht, denn nicht alle Teilnehmer(innen) eines solchen Gesprächs sind in diesem Beratungsformat erfahren und wissen, nach welchen Spielregeln Hilfeplangespräche – und das lässt sich auch auf andere Beratungsformate im sozialen Dienstleistungssektor übertragen – durchgeführt werden, welche Gesprächsbeiträge zielführend sind und welche vielleicht weniger ins Schema passen. Um für eine kommunikative Struktursicherheit zu sorgen, gibt es auf Seiten der Professionellen verschiedene methodische Zugänge, z. B. „nichtadäquates Verhalten nicht explizit zu markieren, sondern durch dem Regelschema entsprechende Anschlusshandlungen in seinen Auswirkungen auf das Gespräch einzuschränken, sodass der Eindruck eines ungestörten Gesprächsflusses entsteht“ (HITZLER 2012, 112).

Um Inhalte zu beeinflussen und durchzusetzen, werden HITZLER (ebd., 266) zufolge zwei gesprächsstrukturierende Aspekte zu einem Instrument zusammengefasst: die Strukturierung des Gesprächs im Sinne seiner globalen Organisation („discourse management“) und die Steuerung der inhaltlichen Themenentwicklung („topic management“). Das betrifft z. B. die zeitliche Berücksichtigung von Wortbeiträgen und die Entscheidung, welche dieser Wortbeiträge aktuell in den Gesprächskontext eingebunden werden.

Wenn diese Strategie gesprächstechnisch nicht gelingt, „greifen Professionelle allerdings auch zu expliziteren Formen, indem sie anhand von metadiskursiven Kommentaren auf den falschen Beitrag verweisen. In diesen Fällen werden deutliche Machtverhältnisse realisiert“ (ebd., 112), denn in der spezifischen Situation eines Hilfeplangesprächs verweist diese Strategie darauf, dass die Bewertung von Angemessenheit oder Nichtangemessenheit eines Beitrags im Ermessen der Expert(inn)en liegt.

Einer der entscheidenden Faktoren, der eine institutionell geprägte Gesprächssituation kennzeichnet, ist MESSMER (2008) zufolge die interaktive Produktion des Klienten. Niemand

Für die Klient(inn)en ergeben sich in dieser Situation zunächst nur wenige Handlungsoptionen, denn sie sind Gegenstand der Dienstleistung, das setzt voraus, dass sie sich selbst zum Objekt machen. Ohne eine gewisse Bereitschaft, sich in die Abhängigkeit des Professionellen zu begeben, geht es DUNKEL (2011) zufolge nicht, denn nur so kann es zu einem funktionierenden Arbeitsbündnis zwischen Professionellen und Klienten kommen. „Dies kann im Prinzip über die Ausübung von Herrschaft oder über die Herstellung eines Vertrauensverhältnisses erreicht werden“ (ebd., 191 f.). Das Ergebnis, nämlich ein den institutionellen Erfordernissen eingepasster Klient bzw. eine Klientin, wäre in diesem Fall gleich.

### *Be-Teiligung bedeutet mehr, als die von Mitarbeitenden anvisierten Unterstützungsleistungen von den Klientinnen und Klienten „abnicken“ zu lassen.*

ist von Natur aus eine Patientin oder ein Klient, die scheinbare Objektivität des Klientenstatus bezieht sich MESSMER zufolge nicht auf eine „objektiv“ zu erkennende bzw. zu diagnostizierende Bezugsgröße professioneller Aktivitäten“, sondern das „Konzept des Klienten“ sei vielmehr das „Produkt einer *interaktiv* hervorgebrachten Vollzugswirklichkeit (...), dessen Merkmale demgemäß auch nicht immer nur fachlich begründet erscheinen“ (ebd., 182). Bedarfsberechtigte Personen „erscheinen als Hilfebedürftige, die als solche nicht in der Lage sind, ihre Bedürfnisse eigenständig zu befriedigen bzw. nicht in der Lage sind, selbst für die Dienstleistungen zu zahlen“ (DUNKEL 2011, 191). Insbesondere für den stationären Kontext gilt in der Praxis, dass Klient(inn)en stets mit einer institutionellen Deutung ihrer individuellen, lebensweltlich geprägten Identität rechnen müssen, diese offenbaren müssen und davon ausgehen können, dass ihnen eigene Problemdeutungen und Problemlösungen nicht selbstverständlich zuerkannt werden, „während die Professionellen lediglich Vertreter/-innen von Institutionen sind und prinzipiell stets gegen vergleichbare Vertreter austauschbar (...) sind. (...) Alle Aspekte aus dem Leben der Klienten sind potenziell relevant für die institutionelle Interpretation und Weiterverarbeitung, während der Bereich relevanter Informationen über die Fachkräfte sich allein auf ihre institutionellen Aufgaben erstreckt“ (HITZLER 2012, 129).

In der Interaktion eines Beratungskontextes werden demnach die sozialen Identitäten der Beteiligten geprägt, die dann im Gespräch reproduziert werden. „The identities of clients and professionals are inherently present in all social work settings. These identities are not ready-made or static roles where the participants just jump in, but rather are constructed in situ with various meanings“ (JUHILA & ABRAMS 2011, 278).

Die Rolle des Hilfeempfängers und die Rolle des Professionellen sind bereits durch den Auftrag und den institutionellen Kontext festgelegt. Die Identität und Rolle des Hilfeempfängers wird gesprächstechnisch auch noch darüber geprägt, dass selbst bei mehreren Beteiligten verschiedener Zuständigkeitsbereiche, z. B. Vertreter(innen) der Sozialleistungsträger, Bezugspersonen, Case Manager(innen), die unterschiedlichen Rollen zu nur zwei Polen verschmelzen: Professionelle und Klient(inn)en – jemand, der die Zurverfügungstellung sozialer Hilfen organisiert, und jemand, der von sich aus nicht in der Lage ist, seine spezifischen Bedarfe selbst zu decken. Die Grenzziehung inhaltlicher Beiträge in Gesprächen erfolgt HITZLER (2012) zufolge nicht nach Zuständigkeiten, sondern nach der Unterscheidung professionell/hilfebedürftig. „Demnach profitieren von einer dyadischen Neustrukturierung stets vor allem die Professionellen“ (ebd., 277).

**Implikationen für die Praxis**

Die Umsetzung von Teilhabe ist ein schwieriges Unterfangen, das ist keine neue Erkenntnis. Sowohl auf gesellschaftlicher Ebene als auch auf der Ebene professioneller Interaktionen zeigt sich die Gebundenheit in strukturellen Rahmenbedingungen und interaktiven Mustern, die einem System geschuldet sind, das Teilhabe erschwert.

In der Behindertenhilfe hat sich in den letzten Jahren in dieser Hinsicht schon vieles zum Besseren verändert. Personenzentriertes Denken und Handeln findet sich in aktuellen Fach- und Handlungskonzepten wieder, aber die Umsetzung dieser Fachkonzepte erfordert viel Fingerspitzengefühl für Alltagssituationen, die über Kommunikation hergestellt werden. Be-Teiligung bedeutet nicht immer schon Teilhabe, ihre interaktive Umsetzung bedeutet mehr, als die von Mitarbeiter(inne)n anvisierten Unterstützungsleistungen von den Klient(inn)en „abnicken“ zu lassen oder sie im Hilfeplangespräch ihre eigenen Ziele vorlesen zu lassen (!), die bereits in das Kostenträger-Deutsch übersetzt wurden.

Die Soziale Arbeit befindet sich hier in einem Dilemma, denn die Ausführung des gesellschaftlichen Auftrags auf Unterstützung zur Teilhabe impliziert die interaktive Konstruktion von Identitäten, die ein funktionierendes Arbeitsbündnis erst ermöglichen: Personen mit Unterstützungsbedarfen sehen sich dabei in einem Prozess, der eigentlich bereits auf Ressourcenorientierung und Empowerment angelegt sein sollte, mit all ihren Eigenheiten und Problemen auf dem Prüfstand und werden „klientifiziert“. Die Professionellen erhalten schon allein durch ihre Rolle und ihren Auftrag interaktiv ihre Identität als Expert(inn)en, die die Steuerung des Geschehens – auch gesprächstechnisch – nicht aus der Hand geben (dürfen).

Hier mit Kategorien wie „richtiges“ oder „falsches“ Verhalten auf Seiten der Professionellen zu urteilen, wäre kontraproduktiv und würde der eher paradox angelegten Situation nicht gerecht. Deutlich wird hier zunächst vor allem, dass die komplexen Anforderungen an die Soziale Arbeit, die mit der Umsetzung von Teilhabe verbunden sind, hohe Kompetenzen der professionell Tätigen voraussetzen. Gefragt ist hier neben fachlichem und methodischem Know-how vor allem die Fähigkeit zur Reflexion: Beratungsgespräche und die Organisation von Hilfen sind immer multi-intentional, also nicht nur von

den Interessen der Klient(inn)en bestimmt. Neben der Gebundenheit an gesellschaftliche Aufträge und organisationsgebundene Anliegen ist es auch die eigene innere Verfassung der Professionellen, die den Prozess der Umsetzung von Teilhabe beeinflusst.

Eine Grundanforderung an die professionelle Praxis besteht demnach darin, eine beständig kritische Reflexion des eigenen Handelns zu realisieren, denn die „professionelle Praxis erfordert immer wieder eine kritische Distanz zum beruflichen Alltag und die Reflexion und Überprüfung der eigenen Rolle und Verstrickung im Dickicht professioneller Beziehungen, institutioneller Erwartungshaltungen und sozialpolitischer Vorgaben, die manchmal schlicht nicht erfüllbar sind“ (SPITZER 2011, 256) – unabhängig davon, welches methodische Repertoire in der Umsetzung von Unterstützungsleistungen seine Anwendung findet.

**LITERATUR**

- DEWE, Bernd; OTTO, Hans-Uwe** (2005): Reflexive Sozialpädagogik. Grundstrukturen eines neuen Typs dienstleistungsorientierten Professionshandels. In: Thole, Werner (Hg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag, 179–198.
- DUNKEL, Wolfgang** (2011): Arbeit in sozialen Dienstleistungsorganisationen: die Interaktion mit dem Klienten. In: Evers, Adalbert; Heinze, Rolf G.; Olk, Thomas (Hg.): Handbuch Soziale Dienste. Wiesbaden: VS Verlag, 187–205.
- GALUSKE, Michael** (2011): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 9. Aufl. Weinheim: Juventa.
- HITZLER, Sarah** (2012): Aushandlung ohne Dissens? Praktische Dilemmata der Gesprächsführung im Hilfeplangespräch. Wiesbaden: VS Verlag.
- JUHILA, Kirsi; ABRAMS, Laura S.** (2011): Constructing Identities in Social Work Settings. In: Qualitative Social Work 10 (3), 277–292.

**LANGER, Andreas; SCHRÖER, Andreas** (2011): Professionalisierung im Nonprofit Management. In: Langer, Andreas; Schröder, Andreas (Hg.): Professionalisierung im Nonprofit Management. Wiesbaden: VS Verlag, 9–31.

**MAY, Michael** (2010): Aktuelle Theoriediskurse Sozialer Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.

**MESSMER, Heinz** (2008): Profession auf dem Prüfstand. In: Bielefelder Arbeitsgruppe 8 (Hg.): Soziale Arbeit in Gesellschaft. Wiesbaden: VS Verlag, 177–185.

**NOTHDURFT, Werner** (1994): Herstellung der Beratungssituation. In: Nothdurft, Werner; Reitemeier, Ulrich; Schröder, Peter (Hg.): Beratungsgespräche. Analyse asymmetrischer Dialoge. Tübingen: Narr, 20–89.

**PRESTIN, ELKE** (2011): Verstehen und Verständigung im Kontext Psychiatrie. Teil 1. Vortrag auf der Fachtagung der LWL-Klinik Herten. <http://www.psychiatrie-herten.de/upload/Pflegefachtagung%202011/PrestinVortragHerten.pdf> (abgerufen am 14.05.2012).

**SCHROLL, Britta** (2007): Bezugsbetreuung für Kinder mit Bindungsstörungen. Marburg: Tectum.

**SPITZER, Helmut** (2011): Selbstreflexion in der Ausbildung der Sozialen Arbeit. Ein Beitrag zur Professionalisierungsdebatte. In: Spitzer, Helmut et al. (Hg.): Soziallandschaften. Wiesbaden: VS Verlag, 255–273.

**SPIEGEL, Hiltrud von** (2008): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 3. Aufl. Stuttgart: UTB.

**WILDT, Johannes** (2006): Formate und Verfahren in der Hochschuldidaktik. In: Wildt, Johannes; Szczyrba, Birgit; Wildt, Beatrix (Hg.): Consulting, Coaching, Supervision. Eine Einführung in Formate und Verfahren hochschuldidaktischer Beratung. Bielefeld: Bertelsmann, 12–39.

**Die Autorin:****Prof. Dr. Gudrun Dobslaw**

Diplom-Psychologin,  
Professorin für Rehabilitation, Beratung  
und Supervision an der Hochschule Fulda,  
Marquardstr. 35, 36039 Fulda



[gudrun.dobslaw@sw.hs-fulda.de](mailto:gudrun.dobslaw@sw.hs-fulda.de)

Anzeige

## Lassen Sie sich nicht abhängen!

Abonnieren Sie unseren kostenlosen  
Online-Newsletter unter  
[www.Lebenshilfe.de](http://www.Lebenshilfe.de)



Stefanie Hüner

## Selbstbestimmung behinderter Frauen im Spannungsfeld von Behinderung, Geschlecht und Gewalterfahrungen

| Teilhabe 3/2012, Jg. 51, S. 104 – 108

**| KURZFASSUNG** Selbstbestimmung ist die weitgehend freie Verfügbarkeit des Menschen, über sich selbst und über den eigenen Körper insgesamt bestimmen und entscheiden zu können, und ein zentrales Paradigma moderner, neoliberaler Gesellschaften. Menschen mit Beeinträchtigungen werden in diesem Konzept nicht mitgedacht und laufen daher Gefahr, nicht selbst über sich und ihr Leben bestimmen zu können. Besonders behinderte Frauen unterliegen hier nochmals erschwerten Bedingungen. Sie sind, wie eine neue Studie des Bundesministeriums eindrucksvoll belegt, eklatant häufiger Opfer von physischer und psychischer Gewalt als Frauen ohne Behinderung. Hier besteht dringender Handlungsbedarf in Politik, Gesellschaft und Behindertenhilfe, die Situation der Frauen zu verbessern und sie zu schützen.

**| ABSTRACT** *Self-determination of Disabled Women in the Field of Tension between Disability, Gender and Experiences of Violence. Self-determination is the ability to decide and to control one's life and own body. Self-determination has become a central paradigm of modern neoliberal societies. In this paradigm people with disabilities are not taken into account. Hence, there is a risk that they are not able to determine even about their lives. Particularly handicapped women live under difficult conditions. A new study of the Federal Ministry provides impressive evidence that they are more frequently victims of physical and psychic violence compared to women without disabilities. These results indicate urgent need for action in politics, society and the system of support to improve the women's situation and to protect them.*

### Selbstbestimmung als Paradigma in modernen Gesellschaften

Selbstbestimmung ist laut WALDSCHMIDT (1999, 7) als ein Schlüsselbegriff der Gegenwart zu verstehen, welcher im empathischen Sinne als Synonym für Eigenverantwortlichkeit, Unabhängigkeit und Emanzipation steht, in der späten Moderne aber zu einem Grundrecht des Menschen erklärt wurde. Damit geht die Vorstellung einher, der Einzelne sei ein autonomes Subjekt, das losgelöst von Tradition, Erziehung und Sozialstruktur, unabhängig von Zeit, Biografie und Historie eine persönliche Identität entwickelt und sein Leben an den eigenen Interessen ausgerichtet gestaltet. Mit Durchsetzung der Moderne ist der Mensch als auf sich selbst gestelltes Individuum an die Stelle von System, Natur und Gott getreten (vgl. BECK & BECK-GERNSHEIM 1994, 20).

Durch die Transformation des Wohlfahrtsstaates sind anstelle des einstmaligen weiträumigen Schutzes der Bürgerinnen und Bürger verstärkt die Prinzipien von Eigenverantwortung und Selbstvorsorge getreten (vgl. MANSKE 2005, 242). Das Verhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft hat sich so grundlegend verändert; das Individuum ist nicht mehr ausschließlich von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gesteuert, sondern unterliegt dem Zwang, diese aktiv mitzugestalten. Die persönliche Autonomie, das Recht, seine Lebensweise selbst zu wählen, ist in einer modernen, tendenziell neoliberalen Gesellschaft von zentralem Wert (vgl. CHARLESWORTH 1997, 7). Längst ist die Forderung nach Autonomie ein Gebot, das sich vom Privileg der bürgerlichen Elite zu einer staatlich verordneten Maßnahme gewandelt hat.

Private Unabhängigkeit und persönliche Verantwortung sind dementspre-

chend die wesentlichen Bausteine moderner Existenzen, die sich vor dem Hintergrund einer globalisierten Ökonomie bewegen, in der es weniger auf die arbeitenden Massen als auf den selbstständigen und flexiblen Menschen ankommt (vgl. WALDSCHMIDT 1999, 8). Das Individuum unterliegt dabei einem hohen Druck, den gesellschaftlichen Anforderungen gerecht zu werden, um das eigene Leben zu meistern und nicht von der Gesellschaft exkludiert zu werden. Scheitern gilt als Tabu moderner Gesellschaftsordnungen und ist im Lebensentwurf des flexiblen, sich ständig neu anpassenden Menschen nicht vorgesehen (vgl. SENNETT 1998, 159).

Dauerhaft beeinträchtigte Menschen haben in solchen Gesellschaftsformen Schwierigkeiten, als vernunftbegabte und eigenständige Wesen wahrgenommen zu werden, insbesondere dann, wenn ihre Beeinträchtigung geistiger Natur ist und ihre Verstandeskräfte als dauerhaft schwach betrachtet werden. Da sie zur Gestaltung ihres Lebens Hilfe benötigen, geraten sie in Abhängigkeiten gegenüber ihren Helfer(inne)n, die Gefahr laufen, mehr oder weniger freiwillig in die Rolle der Vormünder und Expert(inn)en zu geraten. Körperliche Abhängigkeit von praktischen Handreichungen wird somit gleichgesetzt mit intellektueller und emotionaler Abhängigkeit (vgl. RATZKA 1988, 187). Hier gilt laut HAHN (1981) der Grundsatz: Je schwerer die Behinderung, desto größer ist auch die soziale Abhängigkeit und Fremdbestimmung der betroffenen Menschen. In der Idee der Selbstbestimmung in der modernen Gesellschaft werden beeinträchtigte Menschen nicht mitgedacht. Das sozialstaatliche Paradigma vom „Fordern und Fördern“ meint STAUB-BERNASCONI (2010, 51) zufolge aus der Perspektive der Sozialen Arbeit nicht die Befreiung der Klient(inn)en aus problematischen sozialen Abhängigkeiten und die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen im Hinblick auf das Wohl selbiger, sondern vielmehr die Herstellung von Funktionstüchtigkeit der Individuen in der Gesellschaft, um die eigene Existenz zu legitimieren. Es soll hier eine Funktionstüchtigkeit von Individuen für bestimmte soziale Rollen geschaffen werden, eine „Verwertbarkeit, wirtschaftlich nicht mehr verwertbarer Klienten“ für einen Markt, auf dem sie nahezu chancenlos sind (vgl. ebd.).

Dies kann, ebenso wie das Paradigma der Rehabilitation bei körperlich, geistig oder seelisch beeinträchtigten Menschen, als das Ende der Selbstbe-

stimmung bezeichnet werden. Der Kern selbstbestimmten Lebens bedeutet, eine Kontrolle über das eigene Leben zu haben, zwischen akzeptablen Alternativen wählen zu können, welche die Abhängigkeiten von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren (vgl. ARNADE 2000, 12). Die moderne Gesellschaft neigt jedoch dazu, kranke oder beeinträchtigte Menschen als defizitäre Wesen zu betrachten, deren gesellschaftliche Legitimation über ein Durchlaufen von Förder- und/oder Rehabilitationsmaßnahmen mit dem Ziel, Arbeitsfähigkeit, so marginal diese auch zu erlangen sein wird, wiederherzustellen (vgl. ebd., 14).

### Zur mehrdimensionalen Diskriminierung behinderter Frauen

Der Anteil behinderter Frauen in der Bundesrepublik Deutschland beträgt ca. zehn Prozent der weiblichen Bevölkerung. Dennoch findet ihre Lebenssituation kaum gesellschaftliche Berücksichtigung. Die Geschlechterbezüge behinderter Menschen werden weitgehend neutralisiert. Behinderte Frauen werden in erster Linie als behindert wahrgenommen und nicht als Frauen mit individuellen Eigenschaften; sie gehören somit gleich zwei gesellschaftlichen Gruppen an, die Diskriminierungen ausgesetzt sind (vgl. KÖBSELL 1996, 11 ff.): der Gruppe der Frauen und der Gruppe der behinderten Menschen. In der Hierarchie Mann – Frau – behinderter Mann – behinderte Frau stehen sie am untersten Ende (vgl. ebd., 13). Laut FRANZ (2002, 10) kann man an dieser Stelle von einer doppelten Diskriminierung sprechen. Der Begriff der doppelten Diskriminierung ist historisch auf die Frauenvorbereitungsgruppe zum Krüppeltribunal im Dezember 1981 zurückzuführen und somit als politischer Kampfbegriff zu verstehen, der im Zuge der Weiterentwicklung der feministischen Theorie in den 1980er Jahren jedoch kontrovers diskutiert und auch kritisiert wurde. Im Zentrum dieser Kritik steht der Gedanke, dass die Doppeldiskriminierungstheorie behinderten Frauen ein Doppelopferetikett aufdrücke, welches sowohl deren Selbst- als auch Fremdbild präge. Stigmatisierungen und Hierarchisierungen von Betroffenen sollten einerseits vermieden werden, andererseits ruft der Begriff doppelte Diskriminierung insofern eine mathematische Assoziation hervor dergestalt, dass sich Diskriminierungen einfach in ihrer Menge addieren ließen. Dies wird der Komplexität des Begriffes jedoch nicht gerecht, da der Begriff außerdem nahe legt, die Diskriminierung werde schlimmer bzw. verletzender. Jede Diskriminierung ist anders und wird individuell erlebt

und fast immer liegt eine Intersektionalität vor (im Falle der Frauen mit Behinderungen durch die Kategorien Behinderung und Geschlecht), so dass von einer mehrdimensionalen Diskriminierung gesprochen werden kann (vgl. BAER 2010, 26 ff.).

Dass behinderte Frauen tatsächlich eklatant häufiger zu Opfern von physischer und psychischer Gewalt werden, belegt eine aktuelle Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2012). Die vielfältigen Diskriminierungen, denen betroffene Frauen ausgesetzt sind, betreffen vor allem die Bereiche: gesellschaftliche

heute bestehenden Geschlechtsstereotypen und die Arbeitsteilung in männlich dominierte Erwerbsarbeit und weiblich dominierte Hausarbeit (vgl. ebd.). Da es den geschlechtsspezifischen Stereotypen eigen ist, die Frau als sorgende, aber nicht fürsorgefordernde Person zu betrachten, entspricht die Angewiesenheit behinderter Frauen auf Hilfe anderer erneut gegen die gesellschaftliche Norm. Aus diesem Grund fällt es behinderten Frauen oftmals schwer, die eigenen Bedürfnisse zu artikulieren und einzufordern. Die Tatsache, die Hilfe anderer Personen zu benötigen, kann mit dem Gefühl des Versagens verbunden sein (vgl. ebd., 60).

### *Behinderte Frauen werden in erster Linie als behindert wahrgenommen und nicht als Frauen mit individuellen Eigenschaften.*

Schönheitsnormen und Körperbilder, Erwerbstätigkeit und Ausbildung, Liebesbeziehungen, Partnerschaft und Sexualität, sexualisierte Gewalt und Ausbeutung sowie Hilfe- und Pflegebedarf und damit verbundene Einschränkungen der Intims- und Privatsphäre.

Aufgrund ihrer häufig eingeschränkten Lebensperspektiven sind behinderte Frauen gefordert, eigene Orientierungen zu finden. Der normative Rahmen von Rollenvorgaben in seiner geschlechtsspezifischen Festlegung wird zwar von behinderten Frauen durchaus als gewünschte Lebensform benannt, dieser scheint sich aufgrund gesellschaftlicher Einschränkungen nicht zu verwirklichen. Im Zentrum dieses Rahmens steht ein geschlechtsspezifisch festgelegtes Rollenmuster, dessen zentrales Merkmal als Teilung der Arbeitsbereiche in außerhäusliche Erwerbsarbeit und Reproduktionsarbeit im heimischen Bereich der Kleinfamilie zu kennzeichnen ist (vgl. FRANZ 2002, 53). Dieses Rollenmuster hat seinen Ursprung in der modernen bürgerlichen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts. Im Zuge sozioökonomischer Umwälzungen verbreitet sich die bürgerliche Familienform, mit der die Veränderung von der Großfamilie zur Kleinfamilie einhergeht. Diese Form der Familie begründet sich auf der Rolle des Mannes mit einem regelmäßigen Einkommen als Ernährer der Familie und der von der Erwerbsarbeit freigestellten Frau, welche die unbezahlte Haus- und Familienarbeit leistet. Auch die Zuschreibung sog. geschlechtsspezifischer Wesensarten und Fähigkeiten von Frauen und Männern bilden die Basis für die bis

### **Gesellschaftliche Rollenvorgaben und Geschlechtsstereotypen erschweren behinderten Frauen ein selbstbestimmtes Leben**

Unsere Gesellschaft reduziert Frauen durch medial präsentierte und inszenierte Körperbilder weitgehend auf ihren Körper, was sie zum Objekt verkommen lässt (vgl. ZEMP 2000, 29). Behinderte Frauen sind hier in besonderem Maße betroffen, da auch sie durch Schönheitsideale und sexuelle Verfügbarkeit definiert werden (vgl. RADTKE 2001, 84). Insbesondere Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen sind immer wieder Bestrebungen der Medizin ausgesetzt, ihren als defekt diagnostizierten Körper soweit wie möglich den gängigen Schönheitsidealen anzupassen. Das Ziel dabei ist, das Äußere den gesellschaftlichen Normalitätsvorstellungen weitgehend anzupassen. Anstatt darin bestärkt zu werden, den eigenen Körper anzunehmen, sehen sich behinderte Frauen permanent mit einem defektorientierten Blick auf ihren Körper konfrontiert. Damit verbunden ist nicht selten ein negatives Körperbild. Behinderte Frauen sind einer Form der Fremdbestimmung durch Schönheitsnormen ausgesetzt, die eine Entfremdung vom eigenen Körper zur Folge haben kann (vgl. ebd., 57).

In der Regel werden behinderte Frauen von der Gesellschaft als sexuelle Neutren behandelt, denen Bedürfnisse im Bereich der Sexualität und Partnerschaft abgesprochen werden. Auch hier scheint laut FRANZ (2002, 59) die Wirksamkeit des traditionellen Rollen-

verständnis zu greifen, wieder besteht ein Zusammenhang zwischen einer vor allem sichtbaren körperlichen Beeinträchtigung und dem traditionellen Rollenverständnis. Aufgrund ihrer Beeinträchtigungen ist es Frauen mit Behinderung häufig nicht möglich, dem traditionellen Rollenverständnis der Geschlechter gerecht zu werden; das Gefühl einer eigenen Unzulänglichkeit für eine Partnerschaft wird von behinderten Frauen oftmals verinnerlicht. Ihre Partner werden oft mit der Vermutung konfrontiert, „keine bessere abgekriegt zu haben“. Viele behinderte Frauen, vor allem solche, die in Einrichtungen leben, haben keine Partnerschaftsbeziehung und berichten häufig, auch keine anderen engen und vertrauensvollen Beziehungen zu haben, was SCHRÖTTLE et al. (2012, 6) zu der Annahme bringt, dass das Zusammenleben in festen Partnerschaften und Familiengründungen häufig nicht mit den realen Lebenssituationen der Frauen vereinbar sind.

Die Bedeutung der weiblichen Körperlichkeit und die damit verbundene Orientierung am gängigen Schönheitsideal wirken sich ebenfalls hinderlich für behinderte Frauen aus, eine Liebesbeziehung zu führen. Auch Mutterschaft wird behinderten Frauen oftmals abgesprochen, mit der Begründung, sie seien den Aufgaben der Kindererziehung und der damit verbundenen Verantwortung nicht gewachsen (vgl. FRANZ 2002, 60 f.). SCHILDMANN (2003, 29) spricht hier von einer verdeckten gesellschaftlichen Forderung an behinderte Frauen, möglichst keine Kinder zu bekommen. Bestehende Schwangerschaften werden in der Mehrheit abgebrochen, und es erfolgt in

Linie als weiblich wahrgenommen werden, lässt nicht den Umkehrschluss zu, dass sie weniger häufig als nichtbehinderte Frauen Opfer sexualisierter Gewalt sind. Sexualisierte Gewalt ist immer ein Ausdruck der Machtverhältnisse zwischen den Geschlechtern. Dies verschärft sich bei Frauen mit einer Behinderung um ein Vielfaches, und sexuelle Gewalt ihnen gegenüber drückt die Verachtung, welcher Menschen mit Behinderungen ohnehin latent ausgesetzt sind, in extremster Form aus (vgl. ZEMP 2000, 18 f.). Die Täter nutzen die ungleichen Machtverhältnisse, und die Opfer sind nicht in der Lage, sich zur Wehr zu setzen, z. B. bei sexualisierten Übergriffen im Bereich der Pflege. Das Problem, diese Übergriffe zu beweisen, steigt mit der Schwere der Beeinträchtigung ebenfalls an. Für die betroffenen Frauen stellt sexualisierte Gewalt oftmals nur noch einen weiteren Eingriff in ihre Intimsphäre dar (vgl. FRANZ 2002, 62 f.). Insgesamt ist jede zweite bis dritte Frau laut der aktuellen Studie über die Lebenssituationen behinderter Frauen (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2012, 4 f.) von sexueller Gewalt betroffen; vor allem die in Einrichtungen lebenden Frauen stellen hier die am höchsten belastete Gruppe dar. Bei den Frauen mit geistiger Behinderung wird diese Zahl als noch einmal höher eingeschätzt, laut HARTMANN (2000, 3) wurde hier „mehr als jede zweite Frau (...) einmal oder mehrmals Opfer von sexueller Gewalt“. Es kann also von einem wechselseitigen Zusammenhang von Gewalt und gesundheitlicher Beeinträchtigung gesprochen werden. Behinderte Frauen haben demzufolge ein höheres Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, aber auch

licher festgestellt, wobei diese Gewaltkontexte überwiegend in den unmittelbaren sozialen Nahraum und in Einrichtungen geschehen. Psychische Gewalt wird oftmals im Rahmen der Gesundheitsversorgung und bei Kontakten mit Ämtern und Behörden wahrgenommen. Die wenigsten Gesundheitsinstitutionen und Behörden sind bisher auf die Bedürfnisse behinderter Frauen und auch Männer eingestellt und sind weit entfernt davon, barrierefrei zu sein. Diskriminierung wird von der großen Mehrheit der befragten Frauen in Einrichtungen in mangelnden Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten, dem oftmals unzureichenden Schutz der Privat- und Intimsphäre sowie dem mangelnden Schutz vor physischer, psychischer und sexueller Gewalt erlebt (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2012, 5).

### Pluralisierung von weiblichen Lebensentwürfen – nicht für Frauen mit Behinderung

Die gesellschaftlichen Umbrüche in den 1960er Jahren eröffneten für Frauen Optionen und Alternativen von Lebensentwürfen außerhalb der Hausarbeit. Diese neue Wahlfreiheit muss vor dem Hintergrund von Doppel- und Dreifachbelastungen jedoch auch kritisch betrachtet werden. Weibliche Lebensentwürfe sind also einerseits durch Pluralisierung und andererseits durch die traditionellen Rollenverteilungen gekennzeichnet. Für behinderte Frauen ist es oftmals unmöglich, den mit den geschlechtsspezifisch einhergehenden Anforderungen an Frauen gerecht zu werden. Eine normale weibliche Identität ist kaum oder nur unter großen Anstrengungen zu erlangen (vgl. FRANZ 2002, 62 f.). Auch eine verstärkte Berufsorientierung der betroffenen Frauen ist kaum realisierbar. Behinderte Frauen sind auf dem Arbeitsmarkt und auch bei Rehabilitationsmaßnahmen benachteiligt, da sie geringer qualifiziert und zumeist in den sog. Frauenberufen ausgebildet werden. Das Angebot im Rehabilitationsbereich ist jedoch nahezu ausschließlich an männlich geprägten Lebensmustern orientiert. Auch dies wird durch die Studie von SCHRÖTTLE et al. (2012, 6) bestätigt. Trotz des klaren gesetzlichen Auftrages im SGB IX, die berufliche Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt zu erwirken, ist dieser ebenso wenig Realität wie der selbstbestimmte Umgang mit ihren finanziellen Mitteln.

Traditionelle Rollenzuschreibungen sowie ein Mangel an wohnortnahen Angeboten und die immer noch vorhandenen baulichen Barrieren tragen

### Sexualisierte Gewalt ist ein Ausdruck der Machtverhältnisse zwischen den Geschlechtern.

vielen Fällen die Gabe von Verhütungsmitteln oder die Durchführung einer Sterilisation ohne das informierte Einverständnis der Frau, selbst dann, wenn die betreffende Frau sexuell nicht aktiv lebt, was darauf schließen lässt, dass das Erfüllen eines Kinderwunsches behinderter Frauen in der Regel nicht vorgesehen ist (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2012, 6; auch KÖBSELL 1987; BOLL & DEGENER 1985).

### Behinderte Frauen sind häufiger Opfer von Gewalt und Diskriminierung als Frauen ohne Behinderung

Dass behinderte Frauen häufig zunächst als behindert und erst in zweiter

frühere Gewalterfahrungen können zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen beitragen. Entwicklungsverzögerungen und -defizite gelten bereits in der Kindheit als Risikofaktor, physische und psychische Gewalterfahrungen zu erleben (vgl. SENN 1993, 29).

Psychische Gewalterfahrungen werden ebenfalls deutlich häufiger von Frauen mit Behinderungen erfahren. Hierzu gehören neben verbalen Beleidigungen und Demütigungen auch Benachteiligung, Ausgrenzung und Unterdrückung bis hin zu Drohung, Erpressung und Psychoterror. Auch die Formen der körperlichen Gewalt werden als schwerer, häufiger und bedroh-

dazu bei, dass behinderte Frauen kaum Möglichkeiten haben, sich beruflich zu verwirklichen, und gefährdet sind, ihren Lebensunterhalt aus sozialen Transferleistungen zu bestreiten, was vor allem die Frauen, die in eigenen Haushalten leben, vor finanzielle Not stellt und die Angst vor dem Verlust der eigenen Existenz bedeutet (vgl. ebd.).

Sprechstunden, aber auch aufsuchende Arbeit ermöglicht werden kann.

Dies betrifft auch vor allem eine Sensibilität für potenzielle Grenzen und verletzende Situationen in Pflege-, Unterstützungs- oder anderen Abhängigkeitskontexten. Hierzu gehört zuallererst eine Wahrung der Intims- und Privatsphäre sowie Selbstbestimmung

### *Mehr Sensibilität des Fachpersonals ist notwendig, um Gewalthandlungen als solche zu erkennen.*

#### Fazit

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Frauen mit Behinderung einer Vielzahl von Schwierigkeiten, Gefahren und Diskriminierungen ausgesetzt sind. Sie sind bislang unzureichend vor physischer, psychischer und sexueller Gewalt geschützt. Es sind hier verstärkte Aktivitäten vonnöten, um niedrigschwellige und barrierefreie Schutz- und Unterstützungsangebote zu implementieren. In diesem Bereich können vor allem Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung unterstützend und vermittelnd für von Gewalt betroffene Frauen tätig werden, aber auch die anderen Fachkräfte in der Behindertenhilfe sind gefordert. Behinderte Frauen brauchen Unterstützung dabei, Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl zu entwickeln, was auf der Ebene der Behindertenhilfe bedeutet, dieses ganz gezielt in Mädchen- und Frauenarbeit zu stärken. Hier gilt es, nicht nur gängige Schönheitsideale zu hinterfragen und zu demontieren, sondern auch Strategien zu vermitteln, wie sich behinderte Frauen im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten selbst verteidigen können, damit sie möglichst nicht Opfer von Gewalterfahrungen werden.

Ein konsequenter Schutz vor Gewalt muss vor allem in den Einrichtungen, in einem vermeintlich geschützt geglaubten Umfeld, stattfinden (vgl. ebd., 12). Hier ist eine vermehrte Sensibilität des Fachpersonals notwendig, um Gewalthandlungen als solche zu erkennen. Durch Fortbildungen und Workshops können notwendige Informationen vermittelt und Sensibilität geschaffen werden. Zudem ist es notwendig, eine zentrale Ansprechpartnerin für die Belange der Frauen in der Einrichtung zu benennen. Diese muss in der Lage sein, eine Vertrauensbasis zu den Bewohnerinnen zu schaffen, und der Zugang zu ihr sollte allen Frauen möglich sein, was z. B. durch offene

im Rahmen des Lebens in und außerhalb von Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Pflegesituationen. Im Rahmen einer Umfrage zur geschlechtsspezifischen Pflege/Assistenz bei behinderten Frauen hat HERMES (o. J., 15) herausgefunden, dass sich 72 % der befragten Frauen ausdrücklich wünschen, dass ihre Körperpflege ausschließlich von Frauen durchgeführt werden soll. Im Rahmen der selbstorganisierten persönlichen Assistenz haben die Frauen die Möglichkeit, sich ihre Pflegepersonen explizit auszusuchen. Es ist hier die Aufgabe der Einrichtungen, behinderten Frauen die Möglichkeit zu geben, eine Auswahl zumindest hinsichtlich des Geschlechts der Pflegeperson treffen zu können.

Zudem muss für eine flächendeckende gynäkologische Versorgung beeinträchtigter Frauen gesorgt werden. Die wenigsten Praxen sind barrierefrei, und die Eröffnung der ersten barrierefreien gynäkologischen Praxis in Bremen im November 2011 darf hier nur ein Anfang sein. Barrierefrei behandeln bedeutet für die Medizinerinnen und Mediziner außerdem, dass sie sich nicht nur auf die körperlichen Bedarfe behinderter Frauen konzentrieren, sondern auch kognitive und geistige Beeinträchtigungen berücksichtigen und in der Lage sind, Untersuchungen und Befunde auch in leichter Sprache zu vermitteln. Behinderte Frauen müssen auch in Bezug auf Kinderwunsch und Mutterschaft im Rahmen der individuellen Möglichkeiten beraten und unterstützt werden, wie es bei nicht-behinderten Frauen der Fall ist. Entsprechende Hilfe- und Unterstützungsangebote sollten hier installiert werden und könnten ein weiteres Arbeitsfeld für die Behindertenhilfe sein.

Das Angebot im Bereich der beruflichen Rehabilitation muss auf die Bedarfe behinderter Frauen angepasst werden, dies kann z. B. im Rahmen der Un-

terstützten Beschäftigung der Fall sein. Der Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget, das explizit Wunsch- und Wahlrecht der behinderten Menschen in den Vordergrund stellt, ermöglicht eine höhere Selbstbestimmung über die eigenen finanziellen Mittel und persönlichen Hilfen. Hier gibt es seitens der Behindertenhilfe und der Selbsthilfe bereits Unterstützungsangebote für Antragstellung und Verwaltung. Diese sollten weiter flächendeckend ausgebaut werden, um so mehr Menschen erreichen und beraten zu können.

Persönliche Assistenz ermöglicht beeinträchtigten Frauen die größtmögliche Selbstbestimmung und Unabhängigkeit und schützt sie gleichzeitig davor, Opfer von Gewalt zu werden. Es ist Aufgabe der Politik, hier Möglichkeiten zu schaffen, die Installation dieser personenbezogenen Hilfe zu vereinfachen, um diese mehr Menschen zu ermöglichen. Die derzeitige Rechts- und Finanzierungslage stellt sich als äußerst kompliziert dar und sollte vereinfacht werden.

Die Politik muss außerdem die aktive Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonventionen weiter vorantreiben, damit Zugang und inklusive Teilnahme an Bildung, beruflicher Aus- und Weiterbildung, Arbeitsmarkt und auch Familiengründung stattfinden kann (vgl. SCHRÖTTE et al. 2012, 6). Hierzu gehört auch ein weiterer Ausbau des öffentlichen Raumes und Nahverkehrs im Sinne einer Barrierefreiheit, da es selbst in Großstädten für körperlich eingeschränkte Menschen nicht möglich ist, jede Haltestelle bzw. jeden Bahnhof des öffentlichen Nahverkehrs zu nutzen, was ihre Mobilität weiter einschränkt und beeinträchtigt. Ein respektvoller und solidarischer Umgang mit behinderten Frauen durch Personen in Ämtern, Behörden und im Gesundheitswesen sollte als eine eigentliche Selbstverständlichkeit geschehen. Die Gesellschaft als Ganzes ist gefordert, wenn es um eben diesen respektvollen Umgang mit beeinträchtigten Menschen geht. Es muss daher eine verstärkte Sensibilisierung der Gesellschaft für die Lebenssituation und Bedürfnisse beeinträchtigter Menschen stattfinden. Dies kann u. a. durch Kampagnen und Aufklärung stattfinden, wie z.B. die Schweizer Initiative Pro Infirmis, die gezielt die neuen Medien im Internet nutzt, um auf das Recht aller Menschen hinzuweisen, ihr Leben nach ihren Möglichkeiten selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten.

Öffentlichkeitsarbeit durch Behindertenhilfe und Selbsthilfeorganisationen kann hier Information und Aufklärung schaffen und sollte verstärkt wer-

den. Dies bietet auch für die Behindertenhilfe Chancen und Möglichkeiten, neue Arbeitsbereiche zu erschließen.

## LITERATUR

**ARNADE, Sigrid** (2000): Selbstbestimmung in der Rehabilitation – Erfahrungen und Forderungen von Menschen mit Behinderungen. In: Rische, Herbert; Blumenthal, Wolfgang (Hg.): Selbstbestimmung in der Rehabilitation. Chancen und Grenzen. Ulm: Universitätsverlag, 12–18.

**BAER, Susanne et al.** (2010): Mehrdimensionale Diskriminierung – Begriffe, Theorien und juristische Analyse. Berlin.

**BECK, Ulrich; BECK-GERNSHEIM, Elisabeth (Hg.)** (1994): Riskante Freiheiten. Individualisierung in modernen Gesellschaften. Berlin: Suhrkamp.

**BOLL, Silke et al.** (1985): Geschlecht: behindert. Besonderes Merkmal: Frau. München: AG Spak.

**CHARLESWORTH, Max** (1997): Leben und Sterben lassen. Bioethik in der liberalen Gesellschaft. Hamburg: Rotbuch.

**FRANZ, Alexandra** (2002): Selbstbestimmt Leben mit Persönlicher Assistenz. Eine alternative Lebensform behinderter Frauen. Wasserburg: AG Spak.

**HAHN, Martin** (1981): Behinderung als soziale Abhängigkeit. Zur Situation schwerbehinderter Menschen. München: Reinhardt.

**HARTMANN, Simone** (2000): Sexuelle Gewalt an Mädchen und Jungen, Frauen und Männern mit Behinderung – eine alltägliche Realität. In: „Info“ der Bundesorganisationsstelle behinderte Frauen (4), 1–2.

**HERMES, Gisela** (o. J.): Umfrage zu geschlechtsspezifischen Pflege/Assistenz bei behinderten Frauen aus dem Projekt „Bundesorganisationsstelle behinderter Frauen“, ein Zuwendungsprojekt des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.

**KÖBSELL, Swantje** (1987): Eingriffe. Zwangssterilisation geistig behinderter Frauen. München: AG Spak.

**KÖBSELL, Swantje** (1996): Was wir brauchen. Handbuch zur behindertengerechten Gestaltung von Frauenprojekten. Kassel: bifos.

**MANSKE, Alexandra** (2005): Eigenverantwortung statt wohlfahrtsstaatlicher Absicherung. In: Berliner Journal für Soziologie (2), 241–258.

**RADTKE, Diana** (2001): Das Körpergefühl behinderter Mädchen und Frauen. In: Hermes, Gisela; Faber, Brigitte (Hg.): Mit Stock, Tick und Prothese. Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen. Kassel: bifos, 84–85.

**RATZKA, Adolf** (1988): Aufstand der Betreuten. STIL – Persönliche Assistenz und Independent Living in Schweden. In: Mayer, Anneliese; Rütter, Jutta (Hg.):

Abschied vom Heim – Erfahrungsberichte aus Ambulanten Diensten und Zentren für Selbstbestimmtes Leben. München: AG Spak, 183–201.

**SCHILDMANN, Ulrike**, (2003): Geschlecht und Behinderung. In: Aus Politik und Zeitgeschichte (8), 29–35.

**SCHRÖTTLE, Monika et al.** (2012): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Berlin.

**SENN, Charlene Y.** (1993): Gegen jedes Recht. Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung. Berlin: Donna Vita.

**SENNETT, Richard** (1998): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Bvt.

**STAUB-BERNASCONI, Sylvia** (2010): 15 Jahre Auseinandersetzung mit Theorien, Professionsverständnis und Wissenschaft Sozialer Arbeit. In: Gahleitner, Silke Birgitta

et al. (Hg.): Disziplin und Profession Sozialer Arbeit. Entwicklungen und Perspektiven. Theorie, Forschung und Praxis Sozialer Arbeit, Bd. 1. Opladen: Budrich, 45–60.

**WALDSCHMIDT, Anne** (1999): Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer. Opladen: Budrich.

**ZEMP, Aiha** (1997): Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Zürich: Zentralstelle der Studentenschaft.



Die Autorin:

**Stefanie Hüner**

M. A., Diplom Sozialarbeiterin/  
Sozialpädagogin, Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin an der Hochschule Bremen,  
Neustadtswall 30, 28199 Bremen



stefanie.huener@hs-bremen.de

Anzeige

## Aus dem Lebenshilfe-Verlag

Stephanie Goeke

### Frauen stärken sich

*Individuelle Empowermentprozesse  
von Frauen mit Behinderungserfahrung  
Eine Studie im Stil der Grounded  
Theory Methodology*

1. Auflage 2010, 17 x 24 cm,

broschiert, 384 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-213-9;

Bestellnummer LBF 213;

25,- Euro [D]; 43,- sFr.



Bestellungen an:

E-Mail: [vertrieb@lebenshilfe.de](mailto:vertrieb@lebenshilfe.de)  
oder siehe Umschlagseite

In der Praxis wie in wissenschaftlichen Publikationen fanden Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen von Frauen mit (geistiger) Behinderung erst in den letzten Jahren vereinzelt Berücksichtigung. Da sie unter marginalisierenden Bedingungen leben, kommt der Initiierung von Empowermentprozessen eine besondere Bedeutung zu.

Diese Dissertation zeigt, wie unterschiedlich Frauen mit Behinderungserfahrung ihren individuellen Empowermentprozess auffassen und wie sehr sich die Vorstellung von Empowerment individuell im Lebenslauf (bei sich entwickelnder Reflexionsbereitschaft und Reflexionsfähigkeit) selbst verändert. Sie zeigt, dass die interviewten Frauen eigene, subjektive Vorstellungen davon entwickeln – und ständig weiterentwickeln –, was sie »empowert« und was weniger hilfreich und förderlich ist, um zur Selbstermächtigung zu gelangen. Sie gibt Impulse für die professionelle Praxis mit Frauen mit Behinderungserfahrung und legt den Handlungsbedarf für eine gendersensible Soziale Arbeit mit behinderten Frauen und Männern offen.



Ulrike Mattke

## Sexuelle Gewalt in (heil-)pädagogischen Beziehungen

### Analysen, Forschungsergebnisse, Prävention

| Teilhabe 3/2012, Jg. 51, S. 109 – 115

**KURZFASSUNG** Bezug nehmend auf verschiedene empirische Studien werden zunächst Grundaspekte der Thematik wie Grooming-Prozesse, Zusammenhänge zwischen sexueller Gewalt und Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen sowie strukturellen Faktoren aufgezeigt. Es folgt eine Reflexion der (heil-)pädagogischen Beziehung zwischen den Polen Nähe und Distanz. Diskutiert werden die erforderliche Unterscheidung zwischen professioneller Zuwendung und Liebe, die mit der Idealisierung der heilpädagogischen Beziehung verbundene Gefahr von Missbrauch und Gewalt, das Zusammenwirken von Menschsein und Professionalität, die Relevanz klarer Grenzen, die Risikofaktoren Macht und Abhängigkeit, das Erfordernis hoher Sensibilität bei der körperlichen Pflege sowie das Reviktimisierungsrisiko Betroffener. Vorschläge zur Prävention reflektieren Handlungsmöglichkeiten auf mehreren Ebenen in pädagogischen Institutionen.

**ABSTRACT** *Sexual Violence in Pedagogical Settings. Analyses, Research Findings, Prevention.* With reference to various empirical studies, basic issues like grooming-processes, connections between sexual violence and dependency as well as structural factors will be pointed out. The pedagogical relationship will be reflected concerning the two poles of nearness and distance. The discussion focuses on the necessary differentiation between professional care and love, the risk of abuse and violence which is linked with the idealisation of the pedagogical relationship, the interplay between being a human and being a professional, the relevance of distinct limits, the risk factors power and dependency, the demand of high sensibility regarding physical care as well as the risk of revictimisation of the persons affected. Proposals for prevention reflect options for action on several institutional levels.

Seit 2010 wird in Deutschland verstärkt eine breite gesellschaftliche Diskussion über sexuelle Gewalt in pädagogischen Institutionen geführt. Nach den Berichten über sexuelle Gewalt in katholischen Internaten wurden die sexuellen Übergriffe des amerikanischen Bischofs Pater Lawrence Murphy an 200 gehörlosen Jungen im Beichtstuhl veröffentlicht (vgl. Die Zeit 2010). Dem folgte die breite Diskussion über sexuelle Gewalt an der Odenwaldschule. Gerald Becker, ein in pädagogischen Kreisen renommierter Pädagoge, hatte u. a. in der Wohngruppe, die er leitete, über Jahre morgens seine Jungs geweckt, indem er ihnen an die Genitalien fasste. Diese und weitere Presseberichte waren für mich Anlass für diesen Beitrag.

#### Sexuelle Gewalt findet vorwiegend in nahen Beziehungen und Vertrauenssituationen statt

Der Umstand, dass sexuelle Gewalt vorwiegend in Nahbeziehungen und Vertrauenssituationen stattfindet, macht die Problematik schwer erkennbar und führt zu besonderer Komplexität. Nahe Beziehungen und Vertrauenssituationen werden abgeschirmt von der Öffentlichkeit gelebt, es gibt hier kaum soziale Kontrolle. Niemand schaut, was der Priester im Beichtstuhl macht, und es wird kaum geprüft, wie der Pädagoge im Internat mit den Schüler(inne)n umgeht oder wie der Heilerziehungspfleger erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Badezimmer versorgt.

In der Forschung zum Thema sexuelle Gewalt ist das sog. „Grooming“ als

Täterstrategie herausgearbeitet worden, was so viel heißt wie „vorbereiten“ (vgl. UNSTALLER 2009, 17 f.). Demzufolge ist „sexueller Missbrauch keine spontane, sondern vielmehr eine bewusste und geplante Tat“ (ebd.).

Folgende Bestandteile des Grooming-Prozesses werden beschrieben (vgl. ebd., 19):

- > das Vertrauen des Kindes gewinnen (dieser Prozess findet in gleicher Weise bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen statt)
- > die Bevorzugung eines Kindes
- > seine Isolierung, z. B. Strategien, die das Kind von anderen entfremden, z. B. Gleichaltrigen in einer Kindergruppe, seiner Mutter, seinen Geschwistern oder anderen Vertrauenspersonen
- > Sicherstellung der Geheimhaltung, z. B. durch Versprechen oder Drohungen
- > Grenzüberschreitungen zum Austreten im Vorfeld zu sexuellem Missbrauch

TSCHAN (2005), der als Psychotraumatologe in der Schweiz intensiv über das Thema sexueller Missbrauch in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen gearbeitet hat, geht davon aus, dass etwa zehn Prozent aller zumeist männlichen Fachkräfte im Gesundheitswesen, also Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und weitere eingeschlossen, sexuelle Übergriffe an ihren Patient(inn)en begehen (vgl. ebd., 59 und 70). Für den pädagogischen Bereich ist von einer ähnlichen, wenn nicht sogar einer höheren Fallzahl auszugehen (inzwischen liegen für die Häufigkeit sexueller Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen, auch im institutionellen Bereich, erstmals repräsentative Zahlen vor; vgl. SCHRÖTTLE 2012).

Im Hinblick auf „professionell sexual misconduct (PSM)“ (auf Deutsch: sexueller Missbrauch in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen) „überrascht, dass in Europa PSM und die Auswirkungen erst Ende der 1980er Jahre diskutiert wurden“ (TSCHAN 2005, 20; vgl. auch FEGERT & WOLFF 2006, 9) und auch die strukturellen Konsequenzen in der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion bisher nur am Rande diskutiert werden.

Zudem ist zu bedenken: „Die traumatischen Auswirkungen sind umso komplexer, je mehr ein Opfer in einem Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis zum Täter steht“ (ebd., 46). Der Missbrauch des Vertrauens wiegt zusätzlich und wahrscheinlich noch traumatisierender als der Missbrauch gegen die körperliche Integrität (vgl. ebd., 47 f.).

Was heißt das? Klient(inn)en, die in einer nahen Beziehung massive Grenzüberschreitungen bis zur sexuellen Gewalt erleben, werden in vielen Fällen dauerhaft in ihrer Beziehungsfähigkeit traumatisiert. Sie verlieren das Vertrauen in andere Menschen und werden sich wahrscheinlich kaum noch auf andere Menschen einlassen.

Da wir in Pädagogik und Heilpädagogik nahe und zumeist vertrauensvolle Beziehungen zu Klientinnen und Klienten aufbauen und pflegen, müssen diese besonders achtsam reflektiert werden. Der Umgang mit Nähe und Distanz in professionellen Beziehungen ist unter dieser Perspektive neu und kritisch zu hinterfragen.

### Überall, wo Abhängigkeiten und ungleiche Machtverhältnisse herrschen, besteht die Gefahr von sexueller Gewalt

Ich möchte einige Felder nennen, in denen sexuelle Gewalt stattfand und stattfindet, um diese Aussage zu veranschaulichen (vgl. FEGERT & WOLFF 2006, 10 f.; FEGERT 2006, 26 ff.; TSCHAN 2005):

- > Entwicklungshilfe (Entwicklungshelfer verlangten Sexualität von Kindern als Gegenleistung gegen Lebensmittel, Geld oder Schulbildung)
- > Medizin und Pflegeberufe (der Fall eines über Jahre hinweg straftätigen Professors für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ausführlich dokumentiert)
- > Jugendhilfe und Behindertenhilfe

FEGERT & WOLFF (2006, 10) schlussfolgern aus den Missbrauchsfällen des UNO-Flüchtlingshilfswerks UNHCR, „dass überall da, wo der institutionelle Rahmen der Hilfe durch ein Machtgefälle begleitet ist, auch der Ausbeutung Tür und Tor geöffnet ist“.

Umfassende Abhängigkeit kennzeichnet die Lebenssituation der meisten Menschen mit Behinderungen (vgl. MATTKE 2004). Eine Reduzierung und ein transparenter Umgang mit Abhängigkeit sind seit Jahren Forderungen in der Heilpädagogik und gelten als Prävention gegen sexuelle Gewalt (vgl. ebd.). Dies ist auch deshalb von großer Relevanz, weil bei den meisten Sexualstraftätern das Erleben von Macht mehr im Vordergrund steht als die sexuelle Befriedigung.

### Sexuelle Gewalt ist nicht allein individuelles Versagen einzelner gestörter Persönlichkeiten, sondern hat immer auch strukturelle Zusammenhänge

In der gesellschaftlichen Diskussion haben wir oft gehört, Pädophile habe es schon immer gegeben. Ein Zusammenhang mit den Grundlagen und Strukturen von Institutionen wird bagatellisiert oder gar geleugnet. Es war und ist eine Strategie von Institutionen im Zusammenhang mit sexueller Gewalt, darauf zu verweisen, dass es sich um Einzeltaten handele, für die die einzelnen Täter Verantwortung zu übernehmen hätten (vgl. FEGERT & WOLFF 2006, 9).

Das Handeln Einzelner steht immer in Zusammenhang mit Bedingungen des jeweiligen Systems, in dem gehandelt wird. Einrichtungen und Systeme haben sich deshalb zu fragen, welche strukturellen und zwischenmenschlichen Faktoren sexuelle Gewalt begünstigen und umgekehrt natürlich auch, welche Faktoren sexuelle Gewalt verhindern helfen (vgl. FEGERT & WOLFF 2006, 9; FEGERT 2006, 51).

Im Forschungsbericht des Deutschen Jugendinstituts, der im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung gegen sexuellen Kindesmissbrauch vor einem Jahr veröffentlicht wurde, gibt es viele Hinweise auf organisations- sowie strukturbezogene Risikofaktoren ebenso wie auf förderliche Faktoren in Organisationen und Institutionen (vgl. Unabhängige Beauftragte 2011, 138).

Als ein organisationsbezogener Risikofaktor gilt „die Einordnung von Sexualität und Gewalt als Tabuthemen in Institutionen“ (vgl. ebd.). Hier zeigt sich die Notwendigkeit einer Thematisierung von Sexualität in Einrichtungen der Behindertenhilfe, weil damit gleichzeitig eine Grundlage für Prävention

schreiben (vgl. Unabhängige Beauftragte 2011, 129), obwohl in 80 Prozent der Heime konkrete Fälle benannt werden (ebd., 131).

Diese Analyse der Praxis der Jugendhilfe enthält weitere Anregungen für eine notwendige Auseinandersetzung mit strukturellen Bedingungen sexueller Gewalt in der Behindertenhilfe. Aufgrund der beschriebenen Erkenntnisse über sexuelle Gewalt halte ich es für unabdingbar, spezifische Aspekte der heilpädagogischen Beziehung, insbesondere diejenigen der Nähe und Distanz zu reflektieren (bezogen auf die Soziale Arbeit vgl. auch SCHMAUCH 2010; SIELERT 2011).

### Die (heil-)pädagogische Beziehung zwischen Nähe und Distanz

*Es ist zu unterscheiden zwischen Zuneigung in der pädagogischen Beziehung und Liebe*

Die Rede vom pädagogischen Eros, einer besonderen pädagogischen Liebe, wurde in der Reformpädagogik geprägt. Zu nennen sind hier Eduard Spranger und Hermann Nohl (vgl. WOLF 1999).

Eduard Spranger hat 1958 vier Merkmale der pädagogischen Liebe erläutert (nach WOLF 1999, 164):

1. „sie will den anderen um seiner selbst willen emporbilden und ist daher fordernde, uneigennützig – oft einseitige (...) – Liebe (...),
  2. sie liebt die im werdenden Menschen gegebenen Möglichkeiten (...),
  3. sie führt zu Anerkennung der Gesetzmäßigkeiten, denen alles naturhafte und geistige Leben unterworfen ist (...),
  4. sie will das Gebot: ‚Liebet eure Pflichten‘, so in die Herzen der Werdenden hineinschreiben, dass sie spüren, dass diese Forderung aus der Liebe kommt“.
- Die pädagogische Liebe in diesem

### Das Handeln Einzelner steht immer in Zusammenhang mit Bedingungen des jeweiligen Systems, in dem gehandelt wird.

gegen sexuelle Gewalt geschaffen wird (siehe auch den Beitrag von ORTLAND in diesem Heft). Als Beispiel eines organisationsbezogenen Schutzfaktors möchte ich das „Vorhandensein eines Notfallplans“ herausgreifen. Sechzehn Prozent der Heime in der Jugendhilfe können keine Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen be-

Sinne unterliegt einem hohen ethisch-moralischen Anspruch und beinhaltet immer Ziele und Ideale in der Entwicklung des Kindes.

Inzwischen besteht großenteils Einigkeit darüber, dass eine „Pflicht des Erziehers, Kinder zu lieben (...), sinnvollerweise nicht gefordert werden“ (ebd.,

166) kann und sollte. Zu fordern seien stattdessen „Respekt, Achtung, Wohlwollen“ (ebd.) ebenso wie Anerkennung, Echtheit und Empathie.

HONNETH (1994) weist in seiner Sozialphilosophie auf die Reziprozität (Wechselseitigkeit) in Liebesbeziehungen hin. Deutlich wird dies am Beispiel der Liebe bzw. von „Primärbeziehungen“ (ebd., 153): „In der reziproken Erfahrung liebevoller Zuwendung wissen beide Subjekte sich darin einig, dass sie in ihrer Bedürftigkeit vom jeweils anderen abhängig sind“. Reziproke Abhängigkeit zwischen Menschen unterscheidet sich in ihrer Erscheinung und in ihrer Auswirkung fundamental von einseitiger Abhängigkeit. Während reziproke Abhängigkeit ein Bestandteil menschlicher Beziehungen ist, die der Anerkennung und Bedürfnisbefriedigung beider Parteien dient, entsteht in der einseitigen Abhängigkeit ein Ungleichgewicht. Die pädagogische Beziehung ist nicht als reziproke Abhängigkeit zu bezeichnen, sondern vielmehr als einseitige Abhängigkeit.

Ohne die zentralen Erwartungen an die Berufsrolle zu verletzen, ist Liebe in der (Heil-)Pädagogik nicht dienlich. Es gibt einen großen Unterschied zwischen privaten, familiären und professionellen Beziehungen, die einen bezahlten Auftrag erfüllen und dazu fachliche und institutionelle Ressourcen und Strategien zweckrational einsetzen (vgl. WOLF 1999, 169).

### *Die Idealisierung der heilpädagogischen Beziehung birgt die Gefahr von Missbrauch und Gewalt*

Nach wie vor zeigt sich in der Theorie als auch in der Praxis der Heilpädagogik immer wieder ein idealistisches Verständnis professioneller Arbeit. Die Beziehung zu behinderten Menschen wird mit idealisierenden und teilweise moralisierenden Vokabeln besetzt. So bezeichnet noch im Jahre 1995 von LÜPKE (1995, 33) „wissen, analysieren und Abstand halten“ als Tätigkeiten einer Nichtbeziehung, während „vertrauen, barmherzig sein, lieben, zärtlich sein“ als Merkmale einer positiven Beziehung gewertet werden.

Besonders pointiert findet sich diese Haltung auch bei HANSELMANN (1955, zit. n. HAEBERLIN 1996, 350): „Wenn die Enthaltbarkeit von Ethos und Pathos, also das Streben nach strikter Neutralität und Objektivität zum Wesen einer Wissenschaft gehören sollte, dann ist Heilpädagogik keine Wissenschaft“.

Es wird deutlich, dass sich die Heilpädagogik schwer tut mit einer Professionalisierung, die empathisch-solidarisches Handeln verbindet mit rationaler Handlungsplanung und -analyse (vgl. ausführlich WÜLLENWEBER 2009).

### *Professionelle in der Behindertenhilfe werden in Ausbildung und am Arbeitsplatz so sehr auf die Initiierung naher Beziehungen „getrimmt“, dass ein Gespür für Grenzen oft fehlt.*

Wolfgang JANTZEN (2010, 4) problematisiert ein von der Pädagogik geschaffenes „Klima der Harmonisierung“, das sich niederschlägt in Termini wie „Ich-Du-Beziehungen“, „pädagogischem Eros“, „Vorrangigkeit der Beziehung“ und „Begegnung“. Die fehlende Auseinandersetzung mit der „Ambivalenz des Handelns“ sieht er als Voraussetzung für Herrschaft und Gewalt gegenüber behinderten Menschen. „Beziehungsarbeit“ im unreflektierten behindertenpädagogischen Jargon stellt JANTZEN (1999, 209) zufolge die Kehrseite einer paternalistischen Haltung in der Arbeit mit behinderten Menschen dar.

Der Forderung bzw. dem Anspruch auf eine stets liebevolle Zuwendung zu Klientinnen und Klienten kann niemand entsprechen. Wenn keine Strategien für den Umgang mit Schwierigkeiten in professionellen Beziehungen vorhanden sind, besteht die Gefahr, dass die von außen geforderte und nicht authentische Zuwendung in ihr Gegenteil kippt und dass Diskriminierung und Gewalt ausgeübt werden.

An professionelle (heil-)pädagogische Arbeit und Beziehungsgestaltung ist die Forderung zu stellen, diese nicht zu idealisieren, sondern ihre von Abhängigkeit geprägte Realität bewusst zu sehen, auch ihre Ambivalenzen zu reflektieren und zu kommunizieren. Hier zu formuliert SPECK (2003, 178): Die helfende Beziehung „bleibt aber ein asymmetrisches Verhältnis, bei dem Machtunterschiede mit im Spiele sind. Die entstehenden Abhängigkeiten dürfen nicht in Herrschaft einerseits und Ohnmacht, Demütigung, Erniedrigung und Bevormundung andererseits einmünden“.

### *Eine Heilpädagogin ist in ihrem Menschsein und ihrer Professionalität gefordert*

Deutlich wird die über lange Jahre prägende, doch längst überholte Position

zur Professionalität in der Heilpädagogik in dem folgenden Zitat des Schweizer Heilpädagogen Paul MOOR (1965, 66): „Verständiger muss der Erzieher sein, nicht besser ausgebildet“. Weiter: „Der Schwache, der Gebrechliche, der

Leidende zeigt uns deutlicher, um was es in einem Menschenleben geht. (...) Wie in aller Erziehung, so haben wir hier erst recht allen Grund dafür dankbar zu sein, dass wir sorgen dürfen“ (ebd. 147). Heute ist jedoch zu betonen: Menschsein und persönliches Engagement allein begründen keine Fachlichkeit. Im Gegenteil – einige kritische Behindertenpädagogen behaupten: „Je niedriger die behindertenpädagogische Qualifikation, umso eher wird Beziehungsarbeit als Hauptmerkmal der eigenen Qualifikation genannt“ (JANTZEN 2010, 6).

Zweifelsohne besteht in der Praxis zuweilen ein Dilemma zwischen menschlichem Engagement und fachlich fundiertem Handeln. Jeder anspruchsvolle Beruf ist zuweilen mit Dilemmata und deren Ausgleich konfrontiert. Professionell handeln bedeutet: Dieses Dilemma muss ausgeglichen werden, indem Interessen von Klient(inn)en in den Vordergrund gestellt werden und indem der berufliche Auftrag reflektiert wird.

Eine Lösung zum Verstehen dieses Dilemmas sehe ich in der Professionalisierungstheorie von OEVERMANN (1999), der eine idealtypische Unterscheidung zwischen diffusen Sozialbeziehungen und rollenförmigen Sozialbeziehungen trifft. Rollenförmige Sozialbeziehungen sind gekennzeichnet durch prinzipielle Austauschbarkeit der Person, während diffuse Sozialbeziehungen gekennzeichnet sind durch eine bestimmte Person in ihrer Einmaligkeit. Dies wird am Beispiel von Richtern, Chirurgen oder Polizisten deutlich, die unabhängig von ihrer Person ihre Aufgaben rollentypisch zu erledigen haben und nahezu jederzeit ausgetauscht werden können. Sobald wir jedoch in den pädagogischen und therapeutischen Bereich kommen, gewinnen die diffusen Anteile der Berufsrolle ein größeres Gewicht. Weder die Frühförderin noch die Erzieherin sind unab-

hängig von ihrer Person beliebig austauschbar. Ein Kennzeichen der pädagogischen Beziehung ist eine systematische Konfusion zwischen diffusen und spezifischen Sozialbeziehungen. Demzufolge bedeutet in der Pädagogik Professionalität das Herstellen einer souveränen Balance zwischen dem Handeln als Rollenträger und dem Handeln als Person.

Was bedeutet dies für Mitarbeitende in der Behindertenhilfe? Die heilpädagogische Beziehung muss sich unterscheiden von der freundschaftlichen oder der kollegialen Beziehung. Persönliche Bedürfnisse der Professionellen haben im Kontakt mit Klientinnen und Klienten keinen Raum. Die professionelle Kompetenz ist zu stärken. Handeln darf nie nur intuitionsgeleitet und gut gemeint sein, sondern muss theoretisch bzw. methodisch begründet werden. Nur so kann eine Balance hergestellt werden zwischen den diffusen und den spezifischen Anforderungen an die Berufsrolle.

### *Nähe in der heilpädagogischen Beziehung ist nur hilfreich und förderlich bei Einhaltung klarer Grenzen*

In Fortbildungen zu dem Thema „Nähe und Distanz“ in Einrichtungen der Behindertenhilfe bin ich häufig auf eine diffuse und unklare Kultur der Nähe gestoßen. Professionelle in der Behindertenhilfe werden m. E. in Ausbildung und am Arbeitsplatz so sehr auf die Initiierung naher Beziehungen „getrimmt“, dass ein Gespür für Grenzen oft fehlt. Dies gilt in beide Richtungen: Professionelle überschreiten mit scheinbarer Selbstverständlichkeit Grenzen von Menschen mit Behinderungen und erdulden selbst auch häufige Grenzüberschreitungen (vgl. JESCHKE & FEGERT 2006, 343). Einige Beispiele:

- > Bei Spaziergängen gehen Erzieher(innen) oft Hand in Hand mit erwachsenen Menschen mit Behinderungen.
- > Beim Betreten von sog. Bewohnerzimmern wird selten angeklopft, geschweige denn nach dem Anklopfen abgewartet, bis eine Antwort erfolgt.
- > Mitarbeiterinnen erleben nicht selten Berührungen an Busen und Po durch erwachsene Männer mit Behinderungen (vgl. auch FEGERT u. a. 2006, 145).

Wir benötigen offenere Diskussionen darüber, was Grenzüberschreitungen im Umgang zwischen Professionellen und Menschen mit Behinderungen sind und was sie bewirken. Aus der Macht der Gewohnheit heraus werden Grenzüberschreitungen oft nicht wahr-

genommen. Das Ziel muss die Wahrung klarer professioneller Grenzen sein (vgl. JESCHKE & FEGERT 2006, 348).

### *Abhängigkeit und Macht sind Risikofaktoren für sexuelle Gewalt*

Faktoren, die zu einer hohen strukturellen Abhängigkeit von Menschen mit Behinderungen in Institutionen führen, sind folgende (vgl. JESCHKE & FEGERT 2006, 321 ff.):

- > ausgeprägte strukturelle Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Personal und Klientel, wobei das Machtgewicht beim Personal liegt
- > mangelnde Außenkontakte der Bewohner(innen): Erhöhung des Bedürfnisses nach Liebe, Fürsorge, Intimität
- > Verletzung der Intimsphäre
- > Eintreten des Personals ohne Anklopfen oder ohne Abwarten einer Antwort
- > Verbot, das eigene Zimmer abzuschließen
- > sanitäre Anlagen ohne Duschvorhänge u. ä. m.
- > fehlende gleichgeschlechtliche Pflege
- > fremdbestimmter Alltag vor allem in der stationären Behindertenhilfe

Aus dieser Negativliste lässt sich leicht eine positive „To-do-Liste“ von Faktoren erstellen, die dann präventiv gegen sexuelle Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe wirken.

In ihrer Studie „Kommunikative Kompetenz in der Pflege“ verweist die Pflegewissenschaftlerin Ingrid DARMANN (2000a, 159) darauf, „dass die Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten hauptsächlich durch die Macht der Pflegekräfte bestimmt wird“. Zunächst kann davon ausgegangen werden, dass gerade in der (heil-)pädagogischen Arbeit mit geistig behinderten und insbesondere schwerbehinderten Menschen diese Situation aufgrund der fehlenden Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit dieser Menschen in einer verschärften Art und Weise zutrifft.

Eine notwendige Konsequenz aus diesen Ergebnissen besteht DARMANN (ebd.) zufolge in einer Veränderung des Ausbildungscurriculums für Pflegeberufe. Wenn in der Pflegewirklichkeit von Macht und nicht von Empathiefähigkeit oder Fürsorgeethik auszugehen ist (vgl. WITTNEBEN 2000, 7; DARMANN 2000b), müssen Konzepte der Ausbildung grundlegend verändert werden. Dies können wir sicher auf die Ausbildung für pädagogische Berufe übertragen.

### *Körperliche Arbeit und körperliche Pflege bedürfen einer erhöhten Sensibilität*

In der Heil- und Sonderpädagogik gilt der Körper von Menschen mit Behinderungen vor allem als Mittel der Förderung (vgl. KLAUSS 2003). Verfahren wie Rhythmik, Psychomotorik, Sensorische Integration sind hier zu nennen. Bei Menschen mit schwersten Behinderungen wird der Körper als Förderungsschwerpunkt und als Mittel der Kommunikation gesehen. Verfahren wie Basale Stimulation, Unterstützte Kommunikation, Basale Kommunikation zählen zum Alltag in der Schwer- und Mehrfachbehindertepädagogik.

Andreas FRÖHLICH hat in einem unveröffentlichten Vortrag (Blindeninstitut Würzburg) schon Mitte der 1990er Jahre darauf hingewiesen, dass eine körperliche Förderung nicht möglich und zu beenden ist, sobald eine sexuelle Erregung bei dem Menschen mit Behinderungen wahrgenommen wird oder auch bei den Professionellen zumindest sexuelle Fantasien aufkommen. Situationen der Unterstützung und Förderung müssen eindeutig sein. Sexuelle und erotische Einfärbungen sind für niemanden förderlich.

Pflegesituationen, besonders im urogenitalen Bereich, werden häufig mit wenig Sorgfalt durchgeführt. Hier werden Intimitäts- und Selbstbestimmungsgrenzen von Menschen mit Behinderungen teilweise verletzt. Viele Grenzüberschreitungen werden mit Notwendigkeiten der Alltagsroutine begründet. Doch wundern sich z. B. die Autoren der Berlin-Rostock-Studie (vgl. FEGERT u. a. 2006), dass gleichgeschlechtliche Pflege nicht wenigstens da durchgeführt wird, wo es möglich ist, sondern generell als unmöglich oder unbedeutend verneint wird. Es gibt in der Regel genügend weibliches Personal, das die Pflege von Frauen übernehmen kann.

Wenn ein auf Pflege angewiesener Mensch nie erlebt, dass Pflegehandlungen verbal begleitet und erläutert werden, wenn nie sein Einverständnis gefragt wird in Situationen der urogenitalen Pflege, kann dieser Mensch auch Übergriffe dabei nicht abwehren. Der schmale Grat zwischen zugewandter Pflege und Zudringlichkeit macht es Opfern nahezu unmöglich, Übergriffe schnell zu erkennen, zu kommunizieren und einzuordnen (vgl. JESCHKE & FEGERT 2006, 341).

Es ist in allen Einrichtungen, in denen Menschen von Pflege abhängig sind, darauf zu achten und darüber zu

sprechen, wie diese Situationen verantwortlich gestaltet werden können. Maßnahmen wie Trennvorhänge in Bädern, möglichst wenig wechselndes Personal für die Pflege, geschweige denn Kurzzeitpraktikant(inn)en, möglichst gleichgeschlechtliche Pflege, immer handlungsbegleitendes Sprechen beim Pflegen sind anzustreben.

### *Traumatisierte Menschen unterliegen einem hohen Reviktimisierungsrisiko*

Der Traumapädagogik und Traumatherapie haben wir eine genaue Beschreibung der Folgen von Traumatisierungen auf neurologischer sowie auf psychischer und sozialer Ebene zu verdanken (vgl. BAUSUM u. a. 2011). Wer mit traumatisierten Menschen arbeitet, braucht Wissen über die Folgen von Traumatisierungen. Nur über entsprechende Fachkompetenz lässt sich vermeiden, dass Traumata wiederholt werden im Sinne einer Reviktimisierung (wiederholt zum Opfer werden) und Mitarbeitende in die schwierigen Le-

eine Kategorie „Schutz vor Zwangsmaßnahmen und Mißhandlung“ (vgl. SCHWARTE & OBERSTE-UFER 2001). Die Häufigkeit und Brisanz sexueller Gewalt in Institutionen sind Anlass, um konkrete Maßnahmen der Prävention gegen sexuelle Gewalt explizit in Qualitätsmanagementverfahren aufzunehmen und zentral zu verankern.

### *Personalauswahl und Verfahren zur Einstellung neuer Mitarbeiter(innen)*

Besondere Maßnahmen werden seit einiger Zeit sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Behindertenhilfe diskutiert. Ziel ist es, schon bei der Personalauswahl pädosexuelle Mitarbeiter(innen) sowie missbrauchend gefährdete Mitarbeiter(innen) „auszusieben“ (vgl. CONEN 2006, 57). Dafür wurde in Bezug auf die Jugendhilfe ein Screening entwickelt, d. h., es werden im Auswahlgespräch Fragen zum Thema „sexuelle Gewalt“ angesprochen, um deutlich zu machen, dass die jeweilige Einrichtung aufmerksam und verantwortungsbe-

neue Mitarbeiter(innen) unterschreiben müssen, dass Sie ein Handlungskonzept bzw. eine Anweisung der Einrichtung zum Umgang mit Gewalt gelesen haben und sie diese Standards berücksichtigen werden.

### *Berufsethische Selbstverpflichtungen*

Die berufsethischen Prinzipien des Deutschen Berufsverbandes für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Heilpädagogik (DBSH 2006) weisen in die richtige Richtung: „Die Mitglieder des DBSH begegnen jeder Art von Diskriminierung, sei es aufgrund von politischer Überzeugung, nationaler Herkunft, Weltanschauung, Religion, Familienstand, Behinderungen, Alter, Geschlecht sexueller Orientierung, Rasse, Farbe oder irgendeiner Neigung oder persönlichen Eigenschaft, eines Zustandes oder Status. Weder wirken sie bei solchen Diskriminierungen mit noch dulden oder erleichtern sie diese“ (Abs. 2). In Abs. 3 „Verhalten gegenüber Klientel“ wird weiter präzisiert: „Die Mitglieder des DBSH nutzen ihre Beziehungen zur Klientel nicht zum ungerechtfertigten Vorteil. Sie gestalten ihre Beziehungen zur Klientel ausschließlich berufsbezogen“. Bei anderen Berufsverbänden stehen solche Grundsätze noch aus.

## *Die Häufigkeit und Brisanz sexueller Gewalt in Institutionen sind Anlass, um konkrete Maßnahmen der Prävention explizit in Qualitätsmanagementverfahren zu verankern.*

bensgeschichten von Klientinnen und Klienten verstrickt werden. „Die Kinder und Jugendlichen verfügen aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen über ein ausgeprägtes Sensorium für mangelnde Grenzsetzungsbemühungen der MitarbeiterInnen und fordern nicht selten die MitarbeiterInnen zu Grenzsetzung – oder auch im negativen Falle zu Grenzverletzungen – heraus“ (CONEN 2006, 53). Was hier für die Jugendhilfe formuliert wird, gilt auch für die Arbeit mit erwachsenen Menschen in der Behindertenhilfe.

### *Was ist zu tun? – Vorschläge und Ideen zur Prävention*

#### *Prävention gegen sexuelle Gewalt als Bestandteil der Qualitätsstandards in der Behindertenhilfe*

Seit den 1990er Jahren bestehen in der Behindertenhilfe Verfahren des Qualitätsmanagements, die nach dem SGB IX (§ 20) verpflichtend sind. Nur zum Teil wird in diesen Verfahren auf den Schutz vor Missbrauch eingegangen. So enthält z. B. das Instrument „Lebensqualität in Wohnstätten (LEWO)“

wusst mit der Thematik umgeht. Potenzielle Täter(innen) sollen so abgeschreckt werden. Dabei ist einzuräumen, „dass es kein aussagefähiges Profil von Pädosexuellen gibt“ (ebd.) und wir letztendlich nicht wissen, ob durch eine gezielte Personalauswahl tatsächlich pädosexuelle Bewerber(innen) abgeschreckt werden.

Zu den empfohlenen Maßnahmen zählt die Anforderung eines erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses. Im Bericht der Unabhängigen Beauftragten (2011, 129) gegen sexuellen Kindesmissbrauch wurde erhoben, dass ein Drittel der Heime der Jugendhilfe keine erweiterten Führungszeugnisse verlangt. Ein drücke bzw. Gerüchte von Betroffenen, dass Pädophile sich in Foren darüber austauschen, welche Einrichtungen günstig seien, zeigen hier unmittelbaren Handlungsbedarf.<sup>1</sup>

Beispielgebend erscheinen einige Einrichtungen der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP), in denen

### *Qualifizierung und Stärkung (Empowerment) der Menschen mit Behinderungen*

Ein Defizit, das seit Jahren in nahezu sämtlichen einschlägigen Veröffentlichungen genannt wird, ist die fehlende Aufklärung, gerade von Menschen mit geistiger Behinderung. Sexualaufklärung gilt als ein entscheidender erster Präventionsschritt, damit Menschen mit Behinderungen intime sexuelle Handlungen kennen, bezeichnen können und Grenzen intimer Handlungen verstehen und setzen können.

Der Deutsche Behindertenrat fordert für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Einrichtungen der Behindertenhilfe sollen sich verpflichten, Gleichstellungs- oder Frauenbeauftragte zu bestellen, um Benachteiligungen von Frauen entgegenzuwirken, indem diese beraten, Benachteiligungen von Frauen aufdecken, Gewaltprävention betreiben etc., ohne dadurch jedoch andere Entscheidungsträger aus ihrer Verantwortung zu entlassen.

In diesem Sinne wird ein innovatives Projekt an den Hannoverschen Werkstätten durchgeführt. Dort werden unter Beteiligung des Frauennotrufs Hannover Frauenbeauftragte zu dem The-

<sup>1</sup> Diskussion bei der Präsentation des Berichts der Unabhängigen Beauftragten in Berlin am 13.07.2011

ma weitergebildet, d. h., Frauen mit Behinderungen werden umfassend informiert und können somit auf der Peer-Ebene zur Prävention und zum adäquaten Umgang mit sexueller Gewalt beitragen.

### *Verpflichtende Qualifizierung der Fachkräfte und Einrichtungsleitungen und Selbstverpflichtung der Fachkräfte gegen Gewalt*

In der Berlin-Rostock-Studie zum Thema „Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt“ ergab sich der „Eindruck eines Ressourcendefizits im Feld der Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung, insbesondere, wenn sich der Fokus auf die sexuelle Selbstbestimmung und den Schutz vor sexueller Gewalt richtete“ (FEGERT u. a. 2006, 6). Die Frage nach professioneller Handlungskompetenz stellt sich in der Behindertenhilfe aktuell vermehrt. So kommt WÜLLENWEBER (2009) in seiner Studie zu dem Ergebnis, dass Professionelle oft mehr aus Intuition heraus handeln und reagieren denn aus fachlichen Überlegungen.

Trägern und Einrichtungen sei es dringend empfohlen, den Besuch einer Fortbildung zum Thema „Sexuelle Gewalt“ für Mitarbeitende verpflichtend zu machen (vgl. u. a. CONEN 2006, 61). Gleichermaßen erscheint es – analog zur Jugendhilfe (vgl. FEGERT 2006, 22) – erforderlich, Einrichtungsleitungen zu qualifizieren, denn in allen empirischen Studien der Behindertenhilfe wurde auch eine große Handlungsunsicherheit von Einrichtungsleitungen festgestellt (vgl. zusammenfassend FEGERT u. a. 2006).

Zu empfehlen ist weiterhin, von Professionellen Selbstverpflichtungen unterschreiben zu lassen, in denen sie erklären, auf physische und sexuelle Gewalt zu verzichten. In diesem Zusammenhang kann auch erklärt werden, was unter sexueller Gewalt zu verstehen ist.

Eine weitere Idee kommt aus Schweden: Hier ist es dem Vernehmen nach seit einigen Jahren Praxis, dass Mitarbeitende, die sexuelle Gewalt – ebenso wie Misshandlung und Verwahrlosung – beobachten, dazu verpflichtet sind, dies an die Leitung zu melden, die wiederum dazu verpflichtet ist, dem nachzugehen.

### **Fazit**

Die seit zwei Jahren in unserer Gesellschaft geführte Diskussion über die Thematik der sexuellen Gewalt gibt Anlass, sich mit differenzierten For-

schungsergebnissen zu beschäftigen und in Kenntnis derselben vielfältige Wege der Prävention einzuschlagen, um zu gewährleisten, dass pädagogische Institutionen für Menschen mit Behinderungen keine Gefährdungen bergen, sondern sichere Orte darstellen.

### **LITERATUR**

**BAUSUM, Jacob u. a. (Hg.)** (2011): Traumpädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

**CONEN, Marie-Luise** (2006): Arbeitshilfen für die Personalauswahl zur Vermeidung der Einstellung pädophiler Mitarbeiter. In: Fegert, Jörg; Wolff, Mechthild (Hg.): Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention – ein Werkbuch. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

**DARMANN, Ingrid** (2000a): Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Ein pflergedidaktisches Konzept auf der Basis einer qualitativen Analyse der pflegerischen Kommunikation. Stuttgart: Kohlhammer.

**DARMANN, Ingrid** (2000b): Anforderungen der Pflegeberufswirklichkeit an die kommunikative Kompetenz von Pflegekräften. In: Pflege 13 (4), 219–225.

**DARMANN, Ingrid** (2002): „Und dann hab ich mit den Füßen getrampelt ...“. Macht in der Kommunikation mit Patienten. In: Dr. Med. Mabuse (138), 48–52.

**DBSH – Deutscher Berufsverband für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Heilpädagogik** (2006): Berufsethische Prinzipien. In: Fegert, Jörg; Wolff, Mechthild (Hg.): Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention – ein Werkbuch. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

**Die Zeit** (2010). <http://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2010-04/missbrauch-usa-murphy> (abgerufen am 30.06.2010).

**FEGERT, Jörg** (2006): Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen und Abhängigen in Krankenbehandlung, Therapie und Pädagogik. In: Fegert, Jörg; Wolff, Mechthild (Hg.): Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention – ein Werkbuch. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

**FEGERT, Jörg u. a.** (2006): Vorwort. In: Fegert, Jörg u. a. (Hg.): Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt: ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für Junge Menschen mit geistiger Behinderung. Weinheim: Juventa.

**FEGERT, Jörg; WOLFF, Mechthild** (2006): Einleitung ... das Thema ‚sexueller Missbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen‘ ist nicht neu. In: Fegert, Jörg; Wolff, Mechthild (Hg.): Sexueller

Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention – ein Werkbuch. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

**HAEBERLIN, Urs** (1996): Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte. Bern: Paul Haupt.

**HONNETH, Axel** (1994): Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

**JANTZEN, Wolfgang** (1999): Geistige Behinderung ist ein sozialer Tatbestand. Bemerkungen zu der Frage, an welchen anthropologischen Maßstäben sich die Diskussion um die Eingliederung geistig behinderter Menschen zu orientieren hätte. In: Jantzen, Wolfgang (Hg.): Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung: niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Berlin: Edition Marhold.

**JANTZEN, Wolfgang** (2010): Unterdrückung mit Samthandschuhen – Über paternalistische Gewaltausübung (in) der Behindertenpädagogik. [http://www.uni-koblenz.de/\\_proedler/landau.htm](http://www.uni-koblenz.de/_proedler/landau.htm) (abgerufen am 16.06.2010).

**JESCHKE, Karin; FEGERT, Jörg** (2006): Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Gewalt. In: Fegert, Jörg u. a. (Hg.): Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt: ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für Junge Menschen mit geistiger Behinderung. Weinheim: Juventa.

**KLAUSS, Theo** (2003): Die Bedeutung des Körpers und seines Wohlbefindens in der Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Kane, John F.; Klauß, Theo (Hg.): Die Bedeutung des Körpers für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung. Heidelberg: Edition S.

**LÜPKE, Klaus von** (1995): Selbstbestimmung als dialogischer Prozeß. In: Zur Orientierung, 32–35.

**MATTHE, Ulrike** (2004): „Wir wissen was für dich gut ist!“ Soziale Abhängigkeit und Fremdbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst (Hg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer.

**MOOR, Paul** (1974): Heilpädagogik: ein pädagogisches Lehrbuch. 3. Aufl. Bern: Huber.

**OEVERMANN, Ulrich** (1999): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, Arno; Helsper, Werner (Hg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

**SCHMAUCH, Ulrike** (2010): Nähe, Distanz und Grenzen in psychosozialen Berufen. Ein Beitrag zur aktuellen Debatte

über sexuellen Kindesmissbrauch. In: Zeitschrift Sexualforschung (23), 194–219.

**SCHRÖTTLE, Monika u. a.** (2012): Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Hg. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bielefeld.

**SCHWARTE, Norbert; OBERSTE-UFER** (2001): LEWO. 2. Aufl. Marburg. Lebenshilfe.

**SIELERT, Uwe** (2011): Kontrolle allein reicht nicht – vom Umgang mit Nähe und Distanz, Macht und Erotik in pädagogischen Beziehungen. Mädchenkörper – Jungenkörper – Lehrkörper. In: Forum sozial (3), 29–32.

**SPECK, Otto** (2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 5. Aufl. München: Reinhardt.

**TSCHAN, Werner** (2005): Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in

professionellen Beziehungen. Ursachen und Folgen. 2. Aufl. Zürich: Karger.

**Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs** (2011): Abschlussbericht. <http://www.beauftragter-missbrauch.de/file.php/30Abschlussbericht-UBSKM.pdf> (abgerufen am 12.09.2011).

**UNSTALLER, Adelheid** (2009): Zahlen, Fakten, Mutmaßungen. Was wir über sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen mit Behinderungen wissen. In: Aymna e. V. (Hg.): Sexualisierte Gewalt verhindern. Selbstbestimmung ermöglichen. Schutz und Vorbeugung für Mädchen und Jungen mit unterschiedlichen Behinderungen. München.

**WITTNEBEN, Karin** (2000): Geleitwort. In: Darmann, Ingrid (Hg.): Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Ein pflegedidaktisches Konzept auf der Basis einer

qualitativen Analyse der pflegerischen Kommunikation. Stuttgart: Kohlhammer.

**WOLF, Klaus** (1999): Machtprozesse in der Heimerziehung: eine qualitative Studie über ein Setting klassischer Heimerziehung. Münster: Votum.

**WÜLLENWEBER, Ernst** (2009): Soziale Konflikte als pädagogisches Problem. Eine Studie zum pädagogischen Handeln in kritischen Situationen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe. Hamburg: Elbe-Workstätten.

**i Die Autorin:**

**Prof. Dr. Ulrike Mattke**

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

**@** [ulrike.mattke@fh-hannover.de](mailto:ulrike.mattke@fh-hannover.de)

Anzeige



Fachhochschule  
der Diakonie



Sofort anmelden!  
Start noch mögl.!

»Heilpädagogik (B.A.) -  
weil ich's WISSEN will.«

[www.fh-diakonie.de](http://www.fh-diakonie.de)



Studienangebot:

- Aufbau für staatl. anerk. Heilpädagogen/innen
- erweitert Ihre Kompetenz für Leitung od. Beratung
- berufsbegleitend
- Standort: **Bielefeld**

Wir bieten:

- wissenschaftliche und praxisorientierte Qualifizierung für Verantwortungstragende
- persönliche Betreuung und Beratung
- offenes und wertschätzendes Arbeitsklima



Barbara Ortland

## Problemfeld oder Bereicherung?

### Partnerschaft leben und Sexualität gestalten in einer Wohneinrichtung

| Teilhabe 3/2012, Jg. 51, S. 116 – 120

**KURZFASSUNG** Menschen mit Behinderung sind in Wohneinrichtungen vielfältigen strukturellen und damit potenziell veränderbaren Erschwernissen im Erleben ihrer Sexualität ausgesetzt. Die individuellen sexuellen Erfahrungen sind häufig geprägt durch Abhängigkeit von Mitarbeiter(inne)n und Mitbewohner(inne)n. Ziel institutioneller Entwicklung sollte sein, sexualfreundliche Lebensbedingungen zu realisieren, in denen die Sexualität aller Beteiligten anerkannt und Möglichkeiten, diese zu leben, unterstützt werden. Exemplarisch werden diesbezüglich die ersten Erfahrungen der Stift Tilbeck GmbH aufgezeigt, die Trägerin von Einrichtungen für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung ist.

**ABSTRACT** *Problematic Issue or Enrichment? Living in Partnership and Expressing Sexuality in a Residential Setting.* People with disabilities living in residential facilities experience varied structural barriers in expressing their sexuality. These structures seem to be changeable. The dependency between staff and residents often influences individual sexual experiences. Institutions should aim at arranging sexual-friendly living conditions, in which individual sexuality is accepted and where there is support for everyone to express his or her sexuality. The article shows first experiences of the Stift Tilbeck GmbH which is provider of residential facilities for people with intellectual and multiple disabilities.

#### Vielfältige Anlässe

*Beispiel 1:* Ein Bewohner mit mehrfacher Behinderung bittet eine Mitarbeiterin bei einem Ausflug, ihm ein Pornoheft in einem Sex-Shop zu kaufen. Er ist alleine dazu nicht in der Lage. Sie hat noch nie zuvor einen Sex-Shop betreten und weigert sich, dies zu tun.

*Beispiel 2:* In einem lockeren Gespräch zwischen einer Bewohnerin und einer Mitarbeiterin über die Gestaltung des Wochenendes erzählt die Mitarbeiterin von einem geplanten Fest mit ihrer Familie. Die Bewohnerin sagt darauf: „Du hast einen Mann und Kinder. Warum kann ich das nicht haben?“

*Beispiel 3:* Ein Bewohner mit schweren motorischen Beeinträchtigungen hat jeden Morgen bei der Pflege eine Erektion. Er bittet die Mitarbeiterin um Hilfe bei der Befriedigung, da er das alleine nicht kann. Einen ande-

ren Mitarbeiter bittet er, ihn zu einer Prostituierten zu fahren.

Die Liste der Beispiele, in denen Sexualität im Alltag einer Wohneinrichtung (und nicht nur da) für alle Beteiligten zum Thema wird, ließe sich noch beliebig fortsetzen, denn die Anlässe sind so vielfältig wie die Menschen, die sie erleben. Zentral an den Beispielen ist, dass Menschen mit Behinderung im Erleben und Ausleben ihrer Sexualität oft auf die Unterstützung anderer Menschen angewiesen und damit von deren Bereitschaft, Einstellungen, Werten etc. abhängig sind.

Der folgende Beitrag will dieses Problemfeld skizzieren und exemplarisch erste Veränderungen beschreiben, welche die Stift Tilbeck GmbH in ihren verschiedenen Einrichtungen für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung diesbezüglich unternommen hat. Sie hat damit die ersten Schritte hin zu einer Haltungsänderung bei allen Beteiligten unternommen, die zu einer die

Sexualität akzeptierenden Atmosphäre führt, in der die oben exemplarisch aufgeführten Anlässe offener thematisiert werden können.

### Abhängigkeit in (fast) allen Fragen rund um Sexualität

Als thematische Einführung dient ein Auszug aus einem Vortrag von Herrn KNORR. Er ist mehrfach behindert, lebt in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung und hat den Vortrag mit dem Titel „Sexualität – Auch ich habe ein Recht darauf“ (vgl. KNORR & BLUME 2011) gemeinsam mit seiner Assistentin verfasst. Darin heißt es:

Liebe, Nähe und Sexualität waren in meinem Leben „ein Tabuthema, ich glaube gar nicht einmal bewusst. Es wurde einfach nicht darüber gesprochen, weder in meinem Elternhaus noch in meiner gesamten Schulzeit. (...) Es gab keine Bücher, keine Zeitschriften, keine Filme, nichts. Und ich konnte ja auch nicht wie Jugendliche, die nicht so schwer behindert sind wie ich, losgehen und mir solche Dinge kaufen. Ich konnte mich auch nicht mit meinen gleichaltrigen Freunden über dieses Thema austauschen oder einfach heimlich fernsehen. (...) Als ich in die Pubertät kam, spürte ich natürlich die Veränderungen in meinem Körper und in meinem Gefühlsleben, konnte sie aber nicht definieren. (...) Die Menschen, die mich betreuten, gingen auf das, was ich wollte, nicht ein oder ignorierten es. Das ist das schwerste Los, wenn man nicht nur behindert, sondern schwerstbehindert ist. Wenn die Menschen, die mich behüten und versorgen, ein Thema nicht ansprechen wollen oder können, dann habe ich auch keine Chance mich dazu zu äußern.“ (ebd., 174 ff.)

Herr KNORR steht mit diesem Teil seiner Lebensgeschichte exemplarisch für viele Lebensgeschichten von Menschen mit Behinderung. Da über Sexualität nicht gesprochen wurde, hatte er keine Chance zu verstehen, welche Veränderungen sich in der Pubertät ereigneten, und sich Wissen im Bereich Sexualität anzueignen. Seine Bezugspersonen sahen das Thema als für ihn nicht relevant an, sie haben für ihn entschieden. So wie Herrn KNORR wird Menschen mit Behinderung häufig Sexualität abgesprochen und dieser Logik folgend: Jemand, der keine Sexualität hat, braucht keine Sexualerziehung. Viele Erwachsene mit Behinderung haben in der Schule oder im Elternhaus nur

selten eine gute und umfassende Sexualerziehung erlebt (vgl. ORTLAND 2008; LEUE-KÄDING 2004).

Neben dieser Negierung oder Infantilisierung („ewige Kinder“) von Sexualität findet sich oft das gegenteilige Vorurteil: Menschen mit Behinderung, vor allem mit geistiger Behinderung, sind triebbetont, triebhaft und nicht zu steuern in ihrem sexuellen Verhalten (vgl. MATTKE 2004). Beide Vorurteile – Asexualität oder Triebhaftigkeit – sind aus wissenschaftlicher Perspektive nicht haltbar (vgl. STÖPPLER 2008). Menschen mit Behinderung haben die gleichen vielfältigen, individuell verschiedenen sexuellen Bedürfnisse wie alle Menschen. Sie sind jedoch, wenn sie in einer Einrichtung wohnen, in ihren Möglichkeiten, Sexualität zu erlernen, zu erproben und zu leben, von Mitarbeiter(inne)n und Mitbewohner(inne)n abhängig (vgl. SPECHT 2008). Diese ermöglichen oder verhindern Sexualität, machen Partnerschaft und Sexualität zu einem Problemfeld oder einer Bereicherung.

schränkungen und Erschwernisse, die zum einen in der eigenen Behinderung begründet oder zum anderen, und das deutlich häufiger, strukturell bedingt sein können (vgl. MATTKE 2004; HENNIES & SASSE 2004; SPECHT 2008). Diese beiden Bereiche sind eng miteinander verwoben.

### Potenzielle Erschwernisse, die vorrangig in der Behinderung liegen

Mobilitätseinschränkungen unterschiedlichster Ursache verhindern z. B. das Aufsuchen von Orten, an denen sich andere treffen, oder die Teilnahme an geeigneten Aktivitäten. Das Angewiesensein auf Begleitung erschwert unbeobachtete Kontakte, so dass die soziale Kontrolle hoch ist. So wird z. B. die Einrichtung ein wichtiger, oft der einzige Ort für soziale Kontakte. Mitarbeitende werden oft zu erträumten Partner(inne)n, da andere Kontakte nicht realisiert werden können. Gerade in Einrichtungen, die sich in ihrer Geschichte als Männer- oder Fraueneinrichtungen entwickelt haben und erst

### Kontaktvermeidungen oder -abbrüche gehören zu häufigen Erfahrungen von Menschen mit Behinderung.

#### Potenzielle Erschwernisse im Bereich Sexualität für Menschen mit Behinderung

Grundlage der weiteren Ausführungen ist ein weites Verständnis von Sexualität (vgl. ORTLAND 2008, 16 ff.), das durch folgende Aspekte gekennzeichnet ist:

- > Sexualität ist mehr als Geschlechtsverkehr.
- > Jeder Mensch hat Sexualität, egal ob mit oder ohne Behinderung.
- > Sexualität umfasst immer den ganzen Menschen mit seinen Gedanken, Gefühlen und dem Körper. Eine subjektiv befriedigende Sexualität ist nicht an die Intaktheit des Körpers gekoppelt.
- > Sie ist eine unverzichtbare Lebensenergie, deren Ausleben weitere Energien freisetzen und deren Fehlen zu Bedrückung oder auch Aggression führen kann.
- > Sexualität begleitet einen Menschen sein Leben lang.
- > Sexualität hat viele Gesichter, gute und schlechte Seiten.

Menschen mit Behinderung erleben oft andere Möglichkeiten im Ausleben ihrer Sexualität als Menschen ohne Behinderung. Häufig sind dies Ein-

in jüngerer Vergangenheit Bewohner(innen) des anderen Geschlechts aufnehmen, ist die Partnersuche aufgrund des Ungleichgewichts der Geschlechter besonders schwierig.

Pflegeabhängigkeit erschwert weiterhin die Entwicklung von Schamgefühl und Intimität (vgl. ORTLAND 2007). Sie kann zu einem veränderten Erleben des eigenen Körpers führen und schränkt Freizeitmöglichkeiten ein. Je eingeschränkter die Mitteilungsmöglichkeiten bei kommunikativen Einschränkungen sind, umso größer ist das Angewiesensein auf Verstehensbereitschaft, Verstehen und Verständnis durch andere. Kontaktvermeidungen oder -abbrüche gehören zu häufigen Erfahrungen von Menschen mit Behinderung, die schon an vielen Stellen beschrieben wurden. Folge all dieser Erschwernisse sind mangelnde positive sexuelle Erfahrungen, die aber für das Erlernen von Sexualität notwendig sind. So beschreibt MATTKE (2004), dass die Betroffenen darin ungeübt sind, die gemeinsame Zeit in einer Beziehung gewinnbringend zu gestalten und Konflikte konstruktiv zu lösen, weil ihnen die Erfahrungen fehlen. Besonders erschwerend sind dann Einstellungen von Bezugspersonen, die diese Erfahrungen

als behinderungsbedingt bewerten, statt deren strukturelle Determiniertheit zu erkennen und entsprechende sexualpädagogische Angebote zu machen. Statt gelingender und bereichernder Beziehungserfahrungen machen Menschen mit Behinderung deutlich häufiger die Erfahrung übergreifigen Verhaltens. Aufgrund ihrer durch Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse geprägten Lebenswelten sind sie deutlich häufiger Opfer sexueller Gewalt (vgl. ZEMP 2011; GÖPNER 2011).

### *Erschwernisse, die vorrangig strukturell bedingt sind*

WACKER (1999) beschreibt grundsätzliche Benachteiligungen beim Anbahnen von Beziehungen durch den Behindertenstatus bei Menschen mit geistiger Behinderung. Vor allem bei der Unterbringung in Wohneinrichtungen stehen restriktive Heimordnungen, baulich ungünstige Voraussetzungen z. B. durch Mehrbettzimmer und damit einhergehend fehlender Intimsphäre sowie eine eher ablehnende Haltung der Mitarbeitenden der individuellen Gestaltung der eigenen Sexualität entgegen. Die Studie von FEGERT et al. (2006) zur sexuellen Selbstbestimmung und sexuellen Gewalt in Wohneinrichtungen bestätigt ebenfalls die restriktiven Lebensbedingungen. Eine umfassende Sexualerziehung wird nicht realisiert, allenfalls Sexualaufklärung in einzelnen Fällen. Den Bewohner(inne)n wird aufgrund der postulierten Asexualität mangelndes Interesse und Verständnis für pädagogische Inhalte unterstellt. Das Verhalten der Mitarbeitenden ist eher abwartend, so dass sexuelle Inhalte nur bei konkreten Anlässen thematisiert werden.

Die Gründe für das abwartende und/oder ablehnende Verhalten der Mitarbeitenden können ganz verschieden sein. Sie können in dem mangelnden Vorstellungsvermögen liegen, dass Menschen mit Behinderung Sexualität erleben und auch Verantwortung dafür übernehmen können und wollen, ebenso in der mangelnden Reflexion über eigene Einstellungen, Werte und Normen, die wiederum hindern, ein offeneres Verständnis von Sexualität zu haben. Die mangelnde Fähigkeit, unaufgeregt und doch feinfühlig über Sexualität zu sprechen, zeigt sich in allen Bereichen und ist noch ein großes Lernfeld für alle Beteiligten. Das gesellschaftliche Ideal von Sexualität ist hier hinderlich, neue Lebens- und Verhaltensmöglichkeiten zu eröffnen. Diese mangelnde Offenheit und Unterstützung von Möglichkeiten, sexuelle Erfahrungen zu machen sowie Liebe und Partnerschaft zu

erleben, lässt sich unter den Begriff der sexualfeindlichen Lebensbedingungen fassen (vgl. ORTLAND 2011). Die mögliche Folge: Menschen mit Behinderung bewerten ihre eigene Sexualität negativ bzw. finden sehr schwer oder gar nicht zu einer selbstbestimmten Sexualität. Die Schaffung sexualfreundlicher Lebensbedingungen schafft die Rahmenbedingungen für die Entwicklung und das Erleben einer subjektiv befriedigenden Sexualität – wie immer die beim Einzelnen aussehen mag.

### **Die Grundlage: UN-Behindertenrechtskonvention**

Dass Menschen mit Behinderung Liebe, Sexualität und Partnerschaft leben können, ist spätestens seit der UN-Behindertenrechtskonvention, zu deren Umsetzung sich Deutschland verpflichtet hat, ein Auftrag der Institutionen. In Artikel 23 „Achtung der Wohnung und der Familie“ heißt es in Absatz 1, dass „die Vertragsstaaten (...) wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaft betreffen“, treffen.

Die Schaffung sexualfreundlicher, d. h. die Sexualität aller anerkennender Lebensbedingungen ist oft mit der Angst der Mitarbeitenden bzw. der Angehörigen verbunden, dass es nun zu einem unkontrollierbaren Ausleben sexueller Bedürfnisse kommt, dessen Folgen unabsehbar scheinen. Die Angst vor ungewollten Schwangerschaften ist hier in Bezug auf Frauen mit Behinderung oft leitend. Diese Ängste machen m. E. vor allem den großen sexualpädagogischen Nachholbedarf in der Begleitung von Menschen mit Behinderung deutlich. Die Nutzung von Freiräumen muss immer mit der entsprechenden Übernahme von Verantwortung verbunden sein. Das Wissen über Verhütung, die verantwortungsvolle Anwendung von Verhütungsmitteln gehört z. B. zum Geschlechtsverkehr dazu. Hier muss noch viel Bildungsarbeit geleistet werden – eine Aufgabe der Menschen ohne Behinderung, die nicht die Begründung für verhindernde Lebensbedingungen sein darf.

### **Der exemplarische Weg einer Institution**

Im Folgenden soll schlaglichtartig erläutert werden, wie eine Institution für Menschen mit Behinderung, die Stift Tilbeck GmbH, sich auf den Weg gemacht hat, die strukturellen Bedin-

gungen im Bereich Sexualität und Partnerschaft positiv zu verändern. Dazu wurde zunächst eine Orientierungshilfe entwickelt, an einem Einführungstag offiziell implementiert und dann das weitere Vorgehen geplant.

### *Die Orientierungshilfe „Sexualität und Partnerschaft“*

Anlass für die Orientierungshilfe waren zum einen wiederholte Anfragen sowohl von Mitarbeitenden als auch Bewohner(inne)n oder deren Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer(inne)n und zum anderen eine fehlende klare schriftliche Positionierung der Einrichtung. In einer bereichsübergreifenden Arbeitsgruppe wurde eine Orientierungshilfe in einem ersten Entwurf erarbeitet, dann in einen Diskussionsprozess in verschiedene Teams und Vertretungsgremien der Einrichtung gegeben, um auf der Grundlage dieser Rückmeldungen eine weitere Ausdifferenzierung und Konkretisierung vorzunehmen. Nach Vorlage der endgültigen Version lag die große Herausforderung darin, deren Umsetzung zu planen und zu realisieren. Dazu wurde die elfseitige Orientierungshilfe zunächst auf acht Thesen fokussiert, um deren Inhalte für einen geplanten Einführungstag überschaubarer zu machen. Diese Thesen wurden anschließend in Leichte Sprache übersetzt (vgl. Tab. 1).

### *Der Auftakt: ein Einführungstag*

Zur Implementierung der Ideen und Leitgedanken der Orientierungshilfe in die Einrichtung wurde ein Einführungstag realisiert, der sich an alle betroffenen Personengruppen richtete: die Bewohner(innen), die Mitarbeitenden sowie die Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer(innen). Aufgrund der sehr unterschiedlichen Interessen, Vorkenntnisse und Verstehensmöglichkeiten war eine gemeinsame Veranstaltung eine Herausforderung für den anzustoßenden Diskurs.

Dies wurde zu lösen versucht durch sowohl homogene als auch heterogene Workshopphasen. In der ersten Workshopphase konnten sich Beteiligte in ihren Gruppen untereinander mit den Thesen sowohl in individueller Form als auch in gemeinsamer Diskussion auseinandersetzen.

Für die Mitarbeitenden erwiesen sich dabei folgende Leitfragen als zielführend:

- > Welche These erscheint Ihnen am wichtigsten für die eigene Arbeit?
- > Welche These erscheint Ihnen am schwierigsten in der Umsetzung?

Tab. 1: Exemplarische Thesen der Orientierungshilfe „Sexualität und Partnerschaft“

| Wichtige Aussagen in Leichter Sprache  | Thesen in schwerer Sprache  |
|--|---|
| <p><b>Wir im Stift Tilbeck sagen:</b></p> <p>Jeder Mensch ist wertvoll.<br/>Wir alle leben mit anderen Menschen zusammen.<br/>Jeder Mensch muss für sich selbst sorgen und für die anderen Menschen.<br/>Liebe und Sexualität sind für jeden Menschen anders.<br/>Wichtig ist: wir nehmen jeden Menschen ernst.<br/>Egal, wie er sich Liebe und Sexualität wünscht.<br/>Und wir verletzen und beleidigen dabei keinen Menschen.<br/>Das ist eine Regel für alle im Stift Tilbeck: für Bewohnerinnen und Bewohner, für Beschäftigte und für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.</p> | <p><b>These 3</b></p> <p>In unserem Leitbild sagen wir, dass jeder Mensch wertvoll ist und in Beziehungen zu anderen lebt. Jeder hat seine eigene Verantwortung im Umgang mit sich selbst und mit anderen. Sexualität und Partnerschaft sehen bei jedem Menschen anders aus. Wichtig dabei ist, dass alle in ihrer Intimsphäre geachtet und geschützt werden, und dass niemandem Schaden zugefügt wird. Das gilt sowohl für Bewohner/innen und Beschäftigte als auch für Mitarbeiter/innen.</p> |
| <p>In Stift Tilbeck sollen alle Menschen gut leben können. Partnerschaft, Liebe und Sexualität gehören dazu.<br/>Aber Liebe und Sexualität sind nur schön, wenn beide es wollen.<br/>Jemand will Sie streicheln und küssen.<br/>Aber Sie wollen das nicht.<br/>Dann dürfen Sie sich wehren.<br/>Sie können sich Hilfe holen.<br/>Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen Sie.</p>  | <p><b>These 8</b></p> <p>In unserer Einrichtung setzen wir uns das Ziel, gute Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, damit Sexualität in Würde gelebt werden kann. Dazu gehört auch der Schutz vor sexuellen Übergriffen.</p>   |

> Bei welcher These haben Sie persönlich noch am meisten Diskussionsbedarf?

Nach der Diskussion in Kleingruppen und im Plenum wurden konkrete Maßnahmen erarbeitet, die sich nach Meinung der jeweiligen Teilnehmer(innen) aus der Orientierungshilfe ergeben sollten. Diese lagen z. B. bei den Mitarbeitenden in der Entwicklung einer umfassenden Fortbildungskonzeption für alle beteiligten Gruppen, der durchgängigen Umsetzung einer die Sexualität und Intimität respektierenden Pflege und der konstruktiv-kritischen Überprüfung, wie viel Privatsphäre den Bewohner(inne)n in den jeweiligen Wohngruppen ermöglicht wird. An etlichen Stellen wurde in der Diskussion das Spannungsfeld deutlich, das die Mitarbeitenden für sich lösen müssen: Die Orientierungshilfe gibt eine positive, die Sexualität aller akzeptierende Haltung vor – die konkreten Anfragen müssen jedoch individuell vor Ort in gemeinsamer Verantwortung entschieden werden. Dafür gibt es keine „Rezepte“, die endgültige Sicherheit geben würden.

Die Bewohner(innen) setzen sich mit folgenden Fragen auseinander:

- > Was läuft gut für mich als Bewohner(in)? Womit bin ich zufrieden?
- > Was läuft für mich als Bewohner(in) noch nicht so gut? Wo wünsche ich mir Veränderungen?

Die exemplarisch aufgeführten Veränderungswünsche gehen in eine vergleichbare thematische Richtung wie die der Mitarbeitenden:

- > mehr Privatsphäre, Wunsch nach eigenem Zimmer
- > Haustürschlüssel steht nicht zur Verfügung
- > Mitarbeitende respektieren die Privat-, Intimsphäre nicht (kein Anklopfen)
- > fehlende Kenntnisse zu Verhütungsmitteln
- > mehr Aufklärung für Bewohner(innen) durch Fortbildungen

Sehr deutlich werden allerdings mehr Möglichkeiten und Unterstützung eingefordert, potenzielle Partner(innen) kennen zu lernen und mit diesen Partnerschaft und Familie zu leben:

- > mehr Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten

- > zusätzliche Räume für Gruppenaktivitäten schaffen, „lockere“ Treffen ermöglichen
- > Flirt- und Tanzkurse anbieten
- > Kinderwunsch wird infrage gestellt

Sehr kritisch bemerken einige Bewohner(innen), dass es zu wenig vertrauliche Gespräche gibt und Themen zur eigenen Sexualität zu schnell an andere Mitarbeitende oder Vorgesetzte weitergegeben werden.

Die Gruppe der Angehörigen/gesetzlichen Betreuer(innen) hat vorrangig die Inhalte der Thesen diskutiert und diese bewertet. Hier zeigt sich bei den Teilnehmenden eine deutliche positive Bewertung, da die Individualität der Bewohner(innen) und die persönliche Bedeutung des Themas für den Einzelnen durchgehend die Thesen dominieren. Kritische Nachfragen bezogen sich z. B. auf die Vermeidung von „Zwangsbeglückung“ im Bereich Sexualität und Partnerschaft sowie die Notwendigkeit ethischer Diskussionen im Bereich Partnerschaft und Verhütung.

In einer zweiten Workshopphase wurden neue Gruppen mit Teilnehmenden aus allen drei Bereichen gebildet.

So konnten die Ergebnisse der ersten Phase vorgestellt und gemeinsam weiter bearbeitet werden. Dieses Vorgehen erbrachte inhaltlich wenig neue Erkenntnisse, war jedoch für die gegenseitige Information und Wertschätzung von hoher Bedeutung. Gemeinsam mutig und offen in einen Dialog zu gehen, prägte die Arbeitsatmosphäre. Deutlich wurde jedoch auch, dass die konkreten Anfragen vor allem der Bewohner(innen) und Mitarbeitenden dringender und umfassender Bearbeitung bedürfen.

#### Ausblick: Was zu tun bleibt

Konsens der Teilnehmer(innen) war, dass der positive Grundtenor des Auftaktes nun gehalten und konzeptionell stringent und zeitnah umgesetzt werden muss. Als ersten Schritt hat sich der Arbeitskreis „Partnerschaft und Sexualität“ für die Gewinnung von Multiplikator(inn)en entschieden, um die Ideen der Orientierungshilfe zum einen noch stärker in die Köpfe aller Beteiligten zu bringen und zum anderen den notwendigen Dialog zwischen allen Menschen in der Institution zu fördern. Weiterhin wurden Vertrauenspersonen als Ansprechpartner(innen) benannt, die für diese Aufgabe noch geschult werden. Eine neue Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit dem Themenbereich „Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt“.

Ein Fortbildungsangebot für die Bewohner(innen) wurde zeitnah in Kooperation mit Studierenden eines Seminars der Katholischen Hochschule Münster realisiert. Aufgrund der sehr positiven Resonanz wird es jährlich neue Angebote geben. Eine Fortbildungskonzeption für die Mitarbeitenden ist ebenfalls in der Erarbeitung.

#### Fazit

Sexualfreundliche Lebensbedingungen in einer Wohneinrichtung umzusetzen, ist sicher eine Herausforderung und mit manchen Problemen verbunden. Ein deutlicher Schwerpunkt muss in der Weiterbildung der Mitarbeitenden liegen, der sowohl selbstreflexive, kommunikative als auch fachliche sexualpädagogische Inhalte enthalten muss. Die Einrichtungsleitung hat die Aufgabe, die Bedarfe aller Beteiligten im Blick zu halten, um einen förderlichen Dialog lebendig zu gestalten und strukturell notwendige Veränderungen zu realisieren, damit die Bewohner(innen) Sexualität und Partnerschaft würdevoll und angemessen leben können.

#### LITERATUR

- FEGERT, Jörg M. et al.** (2006): Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung. Weinheim: Juventa.
- GÖPNER, Katharina** (2011): Zugang für alle! Beratung und Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen mit Behinderung. In: Frauenhauskoordination e. V. (Hg.): Newsletter 2, 7–8.
- HENNIES, Irina; SASSE, Martina** (2004): Liebe, Partnerschaft, Ehe und Kinderwunsch bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst (Hg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 65–77.
- KNORR, Sebastian; BLUME, Ute** (2011): Sexualität – Auch ich habe ein Recht darauf. In: Maier-Michalitsch, Nicola; Grunick, Gerhard (Hg.): Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben, 172–178.
- LEUE-KÄDING, Susan** (2004): Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung. Probleme und Möglichkeiten einer Enttabuisierung. Heidelberg: Winter.
- MATTKE, Ulrike** (2004): Das Selbstverständliche ist nicht selbstverständlich. Frage- und Problemstellungen zur Sexualität geistig behinderter Menschen. In: Wüllenweber, Ernst (Hg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 46–64.
- ORTLAND, Barbara** (2007): Pflegeabhängigkeit und Sexualität. In: Faßbender, Karl-Josef; Schlüter, Martina (Hg.): Pflegabhängigkeit und Körperbehinderung. Theoretische Fundierungen und praktische Erfahrungen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 177–196.
- ORTLAND, Barbara** (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.
- ORTLAND, Barbara** (2011): Verliebt, versorgt, vergessen – Sexualfeindliche Lebenswelten als Hemmnis sexueller Entwicklung und Anlass sexualpädagogischen Handelns. In: Maier-Michalitsch, Nicola; Grunick, Gerhard (Hg.): Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben, 12–33.
- SPECHT, Ralf** (2008): Sexualität und Behinderung. In: Schmidt, Renate-Berenike; Sielert, Uwe (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim: Juventa, 295–308.
- STÖPLER, Reinhilde** (2008): Selbstbestimmte Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Nußbeck, Susanne; Biermann, Adrienne; Adam, Heidemarie (Hg.): Sonderpädagogik der

geistigen Entwicklung.

Göttingen: Hogrefe, 562–577.

**WACKER, Elisabeth** (1999): Liebe im Heim? Möglichkeiten und Grenzen der Partnerbeziehungen in einer organisierten Umwelt. In: Geistige Behinderung 3, 238–250.

**ZEMP, Alia** (2011): Prävention von sexueller Gewalt bei Menschen mit Behinderung. In: Maier-Michalitsch, Nicole; Grunick, Gerhard (Hg.): Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben, 163–171.



#### Die Autorin:

**Prof. Dr. Barbara Ortland**

Professorin für Heilpädagogische Methodik und Intervention, Katholische Hochschule NRW, Abteilung Münster, Fachbereich Sozialwesen, Piusallee 89, 48147 Münster  
Tel. (0 25 1) 41 76 732



b.ortland@katho-nrw.de

#### Anzeige

inForm  
AKTUELL

#### Sexualität zu haben und zu praktizieren ist normal.

Themen rund um „Menschen mit geistiger Behinderung und Sex“ sind oft noch tabu. Menschen mit geistiger Behinderung werden häufiger als andere Opfer sexueller Gewalt. Menschen aufklären, mit ihnen reden, sie verstehen, kann helfen, besser mit sexuellen Wünschen, Sorgen und Bedürfnissen umzugehen.

**10. – 11. September 2012, Marburg**  
**Menschen mit Lernschwierigkeiten und Sexualität**  
Anmeldung unter Nr. 12313

**1. – 2. Oktober 2012, Marburg**  
**Menschen mit Lernschwierigkeiten und sexuelle Gewalt**  
Anmeldung unter Nr. 12314

**6. – 7. November 2012, Marburg**  
**Professionell reden lernen über Sexualität**  
Anmeldung unter Nr. 12310

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

Bildungsinstitut  
**inForm**  
für Selbsthilfe / Fachpraxis / Management



**Stephan  
Kurzenberger**



**Ulrich Niehoff**



**Helmut Walther**



**Rudi Sack**

## Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – Ergebnisse einer Befragung

| Teilhaber 3/2012, Jg. 51, S. 121 – 126

**KURZFASSUNG** Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen und die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der Weltgesundheitsorganisation haben ein Bild von Behinderung profiliert und durchgesetzt, das auf die Wechselwirkung zwischen der persönlichen Beeinträchtigung von Individuen und der sie umgebenden gesellschaftlichen Verhältnisse verweist. So gesehen gewinnt das Ziel einer barrierefreien Gesellschaft eine neue, sehr grundlegende Bedeutung auch für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Im Beitrag werden die Ergebnisse eines Projektes wiedergegeben, das einige Kriterien für Barrierefreiheit für die Gruppe der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erarbeitet hat. Dazu zählen z. B.: Verwendung Leichter Sprache; Ergänzung von Texten durch Piktogramme, Bildzeichen oder fotorealistische Darstellungen; Berücksichtigung des „Mehr-Sinne-Prinzips“ durch Sprachausgabe bei der Bedienbarkeit von Automaten; durchgängige Orientierungssysteme mit schlüssigen Codierungen, Farben und Piktogrammen.

**ABSTRACT** Accessibility for People with Cognitive Impairments – Results of a Project. The United Nations' CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) and the WHO's ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) underline that disability refers to the interaction between a person's impairments and his or her social environment. Thus the aim of a society without barriers wins a new, very much fundamental significance also for people with cognitive impairments. The article presents the results of a project which has compiled accessibility-related criteria for people with cognitive impairments. These include: easy-to-read information; supplementing texts by pictograms, signs or photo-realistic representations; addressing multiple senses by implementing voice output of machines; universal orientation systems with logical codings, colours and pictograms.

Seit 2009 ist die Behindertenrechtskonvention (BRK) der Vereinten Nationen in Deutschland rechtsverbindlich in Kraft. Die BRK „atmet“ den Inklusionsgedanken. Das bedeutet, dass in Bezug auf Menschenbild und Behinderung nicht mehr fast ausschließlich nach individuellen Defiziten einer Person gefragt wird, sondern auch der gesellschaftliche Teil, der zu einer Behinderung beitragen oder führen kann, deutlich Berücksichtigung findet. Eine Person mag eine Beeinträchtigung haben. Zu einer Behinderung wird sie erst dann, wenn unterschiedliche Barrieren die volle gesellschaftliche Teilhabe der Person beeinträchtigen oder behindern. In diesem Sinne definiert Artikel 1 der BRK Behinderung folgendermaßen: „Zu

den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesschädigungen haben, welche sie in der Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Die BRK profiliert ein Menschenbild, das in Bezug auf die Dialektik von Person und Umwelt voll kompatibel ist mit der Behinderungsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 2001. Die ICF (Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) der WHO ist ein international anerkanntes Ordnungssystem, das eine gemeinsame sprachliche

Plattform für die Beschreibung und Diskussion zum Verhältnis von Beeinträchtigung und Behinderung zur Verfügung stellt. Die ICF definiert Behinderung ebenfalls über das Verhältnis von Individuum und Umwelt (vgl. HIRSCHBERG 2011, 2 ff.).

ICF und BRK setzen sozialpolitische Maßstäbe. Wenn heute Behinderung als ein Prozess der Interaktion zwischen individuellen Beeinträchtigungen einer Person und gesellschaftlichen Bedingungen gefasst werden muss, so steht ungleich stärker als bisher der Abbau gesellschaftlicher Barrieren mit dem Ziel der Inklusion im Mittelpunkt. Im Prinzip wird der zunächst in den 1970er und 80er Jahren als Provokation gemeinte Slogan der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung „Behindert ist man nicht! Behindert wird man!“ durch die juristisch verbindliche BRK offizielle Leitlinie der Behindertenpolitik.

Den Abbau der Barrieren hat insbesondere das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) im Jahr 2002 in den Fokus gerückt. Barrierefrei sind demnach „Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung (...) sowie (...) gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“ (§ 4 BGG).

Gleichzeitig hat das BGG auch das Instrument der „Zielvereinbarung“ aus der Taufe gehoben, mittels dessen Barrierefreiheit vorangebracht werden soll. Behinderten- und Wirtschaftsverbände sollen als Vertragspartner Vereinbarungen abschließen, wie Barrierefreiheit in dem jeweiligen Betätigungsfeld des Wirtschaftsverbandes erreicht werden kann. In gemeinsamen Zielvereinbarungsverhandlungen sollen konkrete Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen erarbeitet und entwickelt werden.

Diese Strategie des BGGs war bisher leider nur mäßig erfolgreich; bis heute gibt es erst 31 abgeschlossene Zielvereinbarungen (vgl. BMAS 2012) und von diesen haben etliche teilweise sehr ähnliche Inhalte, z. B. die Gestaltung von Bahnanlagen und Fahrzeugen. Andererseits wurden in diesen Zielvereinbarungen aber konkrete Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen erarbeitet und definiert, was die Konzepte des „Universal Design“ oder des „Design für Alle“ bis heute noch nicht erreicht haben. Zwar taugt der umfassende Gedanke, dass Produkte und Dienstleistungen nicht nur für

Menschen mit Behinderungen, sondern eben „für alle“ zugänglich und nutzbar sein sollen, sehr gut als Zielvorgabe. Andererseits scheitert dieser Anspruch des „für alle“ aber schnell auch an der Komplexität der Wirklichkeit. Bevor die (zweifelhafte) Anforderung des „für alle“ Erfolg versprechend in den Blick genommen werden kann, müssen die „Teilanforderungen“ der spezifischen Gruppen detailliert erforscht und definiert werden. „Design für Alle“ entstünde dann durch die Addition aller Teilanforderungen und nach „Kürzung“ ähnlicher Anforderungen nach dem „Prinzip der Anforderung der Gruppe mit den weitreichendsten Bedürfnissen“ (vgl. BUHMANN 2009).

Während die Definition der Barrierefreiheit für Menschen mit Gehbehinderungen und Nutzer(inne)n von Rollstühlen schon weit fortgeschritten ist und sich in DIN-Normen niedergeschlagen hat, stehen wir bei der Gruppe der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen noch ganz am Anfang. Hierzu gibt es vergleichsweise wenig Wissen. Zudem ist der Grad der professionellen Alltagsbegleitung dieser Personengruppe relativ hoch, sodass Probleme mit Barrieren häufig von einer professionellen Begleitung kompensiert werden und daher weniger auffallen. Erst in den letzten Jahren gibt es eine größere Anzahl von selbstständig lebenden Personen mit kognitiver Beeinträchtigung. Sie erleben nun im Alltag vielerlei Barrieren, seien dies allgemein die gesellschaftliche Schnellebigkeit, wenig verständnisvolle und vorurteilsbelastete Bürger(innen), schwer verständliche (Schrift-)Sprache oder unzugängliche Geräte und Informationssysteme, um nur einige zu nennen. Es kommt also nicht von ungefähr, dass heute auch für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung die Frage nach einer gestalteten Umwelt im Sinne eines „Design für Alle“ neu gestellt wird.

Sucht man nach Anforderungen, welche für die Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung relevant sein könnten, so trifft man zuerst auf das Konzept der „Leichten Sprache“. Dies kann als relativ weit entwickelt beurteilt werden und sollte auf jeden Fall ein Kapitel im Katalog der Anforderungen an die Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bilden. Berücksichtigt man jedoch, dass wahrscheinlich mehr als die Hälfte der Personen dieser Zielgruppe gar nicht lesen können, so wird klar, dass geschriebene Leichte Sprache dieser Teilgruppe nicht weiterhilft und ebenso eine Barriere darstellen kann wie schwere Sprache.

Man wird also außerhalb der Leichten Sprache nach weiteren Gestaltungsprinzipien suchen müssen, will man Produkte, Dienstleistungen und die gestaltete Umwelt für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung besser zugänglich machen. Diese Prinzipien betreffen den Bereich leicht verständlicher, nicht schriftbasierter, nicht komplexer Gestaltung.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe sowie der Landesverband der Lebenshilfe Baden-Württemberg haben im Auftrag des Bundeskompetenzzentrums Barrierefreiheit (BKB) e. V. ein Projekt zur Erarbeitung eines Kriterienkatalogs „Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiven Einschränkungen“ durchgeführt, um einen ersten Schritt bei der Erstellung eines Kriterienkataloges für diese Zielgruppe zu gehen.

Drei Themenschwerpunkte standen im Fokus des Projekts: Zum einen sollte überprüft werden, inwiefern und unter welchen Voraussetzungen Bildzeichen und Piktogramme, aber auch komplexe Orientierungssysteme bei der Wegeleitung im öffentlichen Raum eine begünstigende Rolle spielen. Zum anderen sollte die Bedienbarkeit technischer Geräte am Beispiel von Automaten genauer betrachtet werden.

### Überprüfung öffentlicher Bildzeichen-Beschilderungen

Bildzeichen und Piktogramme gelten als effektive Alternative zu reiner Textinformation. Die verbreitete Annahme der unmittelbaren Verständlichkeit solcher Bildzeichen – gerade mit Blick auf Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – wurde bisher kaum hinterfragt und empirisch überprüft. Mit einem ersten Projektschritt sollte daher exemplarisch zunächst die Verständlichkeit ausgewählter Bildzeichen aus dem öffentlichen Raum kritisch betrachtet werden. Damit sollte keinesfalls die grundsätzliche Relevanz von Bildzeichen für diese Personengruppe in Frage gestellt werden. Vielmehr stand die Überlegung im Mittelpunkt, inwieweit tatsächlich von einer universellen Verständlichkeit bereits etablierter Zeichen ausgegangen werden kann und welche alternativen Möglichkeiten der visuellen Informationsübermittlung bestehen. Mit Blick auf den Gesamtzeitrahmen des Projekts von sechs Monaten mit insgesamt ca. 60 Projekttagen stand dabei von Beginn an außer Frage, dass Versuchsansatz und Ergebnis nur eine Tendenz abbilden konnten.

### Projektdesign und Methodik des Bildzeichen-Tests

Um die Verständlichkeit verschiedener Beschilderungsformen für die Zielgruppe der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu überprüfen, wurde eine alltagsrelevante Testanordnung in Form von Schildervarianten entwickelt.

Die Fähigkeiten von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung lassen sich kaum kategorisieren. Um dennoch eine möglichst charakteristische Stichprobe am Test zu beteiligen, wurde die Befragung in verschiedenen Abteilungen von Werkstätten für behinderte Menschen in Süddeutschland durchgeführt. Dabei sollten auch Personen aus dem Förder- und Betreuungsbereich berücksichtigt werden. Die erwünschte Quote von 10 Prozent wurde dabei jedoch nicht kon-

Abb. 1: Beispiele für Beschilderungsvarianten



sequent erreicht, da vielfach die kognitive Ausdauer und nicht zuletzt die Alltagserfahrung ohne Assistenz bei vielen der Befragten fehlte. Insgesamt 249 Personen mit kognitiver Beeinträchtigung beteiligten sich an der Bildschirmbefragung. Dabei wurden ihnen verschiedene Arten der Beschilderung vorgelegt, wie sie an einem größeren Bahnhof in Deutschland zum Einsatz kommen könnten. Die Fragestellung lautete: „Worauf weist das Schild hin?“ Im Test wurden die Darstellungsvarianten Piktogramm, reine Textinformation, fotorealistische Darstellung und audiovisuelle Kombination geprüft (vgl. Abb. 1). Bei der letztgenannten Variante wurde den Probanden zusätzlich zum Piktogramm auf Knopfdruck eine Sprachausgabefunktion angeboten.

### Ergebnisse des Bildzeichentests

Bei der Betrachtung der Befragungsergebnisse zeigten sich unterschiedliche Tendenzen.

Deutlich wurde dabei vor allem die große Bedeutung der unmittelbaren Wiedererkennung der gezeigten Symbolelemente. Einfache Bildzeichen, wie z. B. das Piktogramm eines Linienbusses, wurden größtenteils richtig erkannt, während die Darstellung komplexerer Handlungsabläufe, wie z. B. das Piktogramm eines Kofferschließfaches (Schlüssel, Kasten, Koffer), von vielen Testpersonen nur teilweise oder gar nicht korrekt decodiert wurden.

Neben zu erwartenden Erkenntnissen, die z. B. die wesentliche Unverständlichkeit von reinen Textinformationen belegten, ergaben sich durchaus auch unerwartete Resultate. So wurde z. B. das auch international etablierte und weithin als universell verständlich eingeschätzte Toiletten-Bildzeichen – dargestellt durch das Piktogramm einer Frau und eines Mannes – von einer großen Gruppe der Befragten nicht richtig gedeutet. In diesem Fall erzielte sogar das ausschließlich auf Buchstaben basierende Schild mit der Aufschrift „WC“ bessere Erkennungswerte. Ohnehin zeigte sich, dass kurze Buchstabenfolgen wie „WC“ oder „SOS“ durch die – trotz der häufig fehlenden Lesefähigkeit – vielfach vorhandene Buchstabierfähigkeit durchaus verständlich sein können.

Dass fotorealistische Darstellungsvarianten von den Probanden gut zu entschlüsseln waren, hing aus Sicht der Befragten vor allem von der Alltagshäufigkeit des Gezeigten ab. Aus der eigenen Umwelt bekannte Objekte, wie z. B. die fotorealistische Darstellung eines Aufzugs oder einer Rolltreppe, wurden vom

größeren Teil der Teilnehmer(innen) richtig gedeutet. Ungleich schwieriger stellte sich auch in diesem Fall (wie bereits bei der Piktogramm-Abfrage) die Entschlüsselung komplexer Handlungsabläufe dar. Das Foto eines Fahrkartenaufbaus am Bahnschalter lässt eine Vielzahl anderer, nicht zielführender Assoziationen zu. Trotz der im Allgemeinen guten Verständlichkeit von fotorealistischen Darstellungsformen im Test muss diese Form der Beschilderung ohnehin sehr kritisch beurteilt werden. Auch wenn die Befragung bewusst einen klaren Fokus auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gelegt hatte, scheint es gerade in diesem Fall unangebracht, bei der Bewertung die klaren Nachteile für sehbehinderte Menschen (die nicht zuletzt ja auch in der heterogenen Gruppe der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung vertreten sind) unberücksichtigt zu lassen. Für Beschilderungen im öffentlichen Raum scheidet die Foto-Variante schon dadurch aus, dass der geringe Kontrast die korrekte Wahrnehmbarkeit aus der Distanz unmöglich macht. Für Print- und Onlinemedien liefert das Befragungsergebnis jedoch den Hinweis, dass die Ergänzung von Textinformationen durch ein prägnantes Foto vielfach mehr zur Verständlichkeit beitragen kann als eine abstrakte Infografik oder eine Illustration. Gerade bei der Ergänzung von Texten in Leichter Sprache werden derzeit dennoch fast aus-

tion ein mögliches Praxisbeispiel für eine barrierefreie Umsetzung im Zwei-Sinne-Prinzip (hören und sehen) dar.

### Orientierungssysteme im öffentlichen Raum

Da die untersuchten Formen der Bildzeichen-Beschilderung in den meisten Fällen Teil umfassenderer Orientierungssysteme im öffentlichen Raum sind, sollten für den Kriterienkatalog in einem weiteren Schritt Gestaltungselemente und Umsetzungsformen aus dem Blickwinkel der Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen untersucht werden. Orientierungssysteme haben sich – gerade in Gebäuden – in den letzten Jahren zu einem bedeutsamen Instrument des Corporate Designs entwickelt. Die Signaletik soll dabei mehr sein als ein ausschließlicher Informationsträger; sie soll z. B. dem Kunden einer Bank oder der Besucherin eines Museums bereits beim Betreten des Gebäudes einen fühlbaren Hinweis auf die Unternehmenskultur und die Ausrichtung des Hauses geben. Mit Blick auf die Barrierefreiheit ist dabei vor allem zu prüfen, inwiefern das System noch seine originäre Aufgabe erfüllt, den Nutzer bei der Orientierung zu unterstützen. Vielfach gerät diese Funktion durch allzu große Fokussierung auf die Ästhetik und Originalität ins Hintertreffen.

### Für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung spielt die Reduzierung auf die wirklich wesentlichen Informationen eine besonders gewichtige Rolle.

schließlich Zeichnungen und Piktogramme eingesetzt, deren unterstützende Wirkung kaum überprüft ist.

Besonders effektiv zeigte sich im Test die Kombination einer Piktogramm-Hinweistafel mit einer Sprachausgabefunktion. Dabei wurden den Probanden auf Knopfdruck Audio-Informationen angeboten. Die Ergebnisse sind vielversprechend: In allen abgefragten Varianten gelang es der Mehrheit der Befragten, die richtigen Schlüsse zu ziehen. Dadurch wurden auch komplexere Piktogramme, die – ausschließlich als Bildzeichen betrachtet – größtenteils nicht erkannt wurden, für die Befragten verständlich. Von besonderer Bedeutung ist dieses Ergebnis auch deshalb, weil eine ergänzende Sprachausgabe nicht zuletzt für die Orientierung sehbehinderter Menschen einen wichtigen Beitrag leisten kann. Gleichzeitig stellt die Umsetzung einer audiovisuellen Kombina-

Die unmittelbar vorhandene Fülle an Informationen stellt für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oftmals ein unüberwindbares Hindernis dar. Deshalb spielt die Reduzierung auf die wirklich wesentlichen Informationen eine besonders gewichtige Rolle. Dies gilt durchaus auch für die Anzahl vorhandener Piktogramme in einem Orientierungssystem: Eine Tafel mit 20 unterschiedlichen, unkommentierten Bildzeichen dürfte auch den erfahrendsten Nutzer visuell überfordern. Gerade bei komplexen Infrastrukturen lässt sich die notwendige Informationsmenge zur Orientierung jedoch nur selten deutlich reduzieren, ohne das System gleichzeitig qualitativ zu schwächen. Daher sind erweiterte Instrumente zur Strukturierung notwendig. Für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen kann dabei Licht und Farbe eine positive Rolle spielen. Durch schlüssige Farbcodierungen kann eine zielführen-

de Orientierung auch ohne ausgeprägte Lesefähigkeit gelingen. Einer Farbe folgen zu können, gibt Sicherheit im fremden Umfeld und stellt für viele Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung eine leistbare Aufgabenstellung dar. Auch hier sind jedoch umfangreichere Orientierungssysteme vor die Herausforderung gestellt, Farbunterteilungen zu schaffen, die in Grenzbereichen (wie etwa violett, rot, orange, gelb) kaum Missverständnisse zulassen. Darüber hinaus sollten bereits etablierte Farbcodierungen (wie z. B. die Farbe grün für Notausgänge) bei der Farbauswahl entsprechend ihrer bisherigen Bedeutung berücksichtigt werden.

Auch die Auswahl einer geeigneten Schriftart zählt zu den wichtigen Faktoren bezüglich der Nutzungsmöglichkeit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Während im Allgemeinen bei größeren Textmengen sog. Serifenschriften als besser und flüssiger lesbar gelten, berichten viele Menschen mit Behinderung davon, dass die Lesbarkeit von serifenlosen Schriften – auch im Fließtext – besser sei. Da in Orientierungssystemen ohnehin fast ausschließlich Schlagworte (z. B. „Ausgang“) verwendet werden, empfiehlt sich grundsätzlich eine serifenlose Schrift mit einem sachlich-funktionalen Charakter. Oft nicht auf den ersten Blick sichtbar sind die durchaus vorhandenen Qualitätsunterschiede von frei verwendbaren sog. „Free-Fonts“ im Vergleich zu professionell erstellten, vielfach jedoch lizenzpflichtigen Schriftfamilien. Für ein ausgewogenes und gut lesbares Schriftbild empfiehlt es sich, die verwendeten Schriften unter diesem Aspekt kritisch zu prüfen und auch bei kleineren Projekten mit geringem Budget über den Ankauf einer kommerziellen Schriftlizenz nachzudenken. Die britische Behindertenhilfe-Organisation MENCAP hat sich im Rahmen der Entwicklung eines neuen Corporate Designs konsequent mit dieser Frage auseinandergesetzt: Erstmals begleiteten Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gemeinsam mit den international renommierten Typografen von FontSmith in London beratend den Entstehungsprozess einer professionellen Schriftart. Die dabei entstandene Schriftfamilie „FS Me“<sup>1</sup> besticht durch eine hervorragende Lesbarkeit.

Die konsequente Durchgängigkeit ist eine wesentliche Anforderung an jedes Orientierungssystem. Kaum einem ist durch eine einzelne Richtungsangabe (z. B. mit dem Hinweis auf ein WC) geholfen, dass sich auf der weiteren zurückzulegenden Strecke – die zudem

möglicherweise noch Richtungswechsel beinhaltet – nicht systematisch wiederholt. Für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist dieses Merkmal von zentraler Bedeutung. Deutlich wird diese Schwierigkeit z. B. bei der Markierung von Wanderwegen. Mindestens alle 200 Meter und an Weggabelungen wiederholt sich dabei, meist an Bäumen angebracht, ein entsprechendes Zeichen, das den richtigen Weg weist. Für die meisten Wanderer wird deshalb – sollte gerade kein Wanderweg-Symbol zu erkennen sein – außer Frage stehen, dass sie sich auf der korrekten Route befinden, wenn sie nach dem letzten Symbol dem Weg weiter geradeaus gefolgt sind. Diese einfache Wahrnehmungs- und Deutungsform kann für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nicht in gleicher Weise vorausgesetzt werden. Ist kein Wegweiser mehr in unmittelbarer Sichtweite, werden viele unsicher und zweifeln an der Richtigkeit des eingeschlagenen Weges – selbst dann, wenn zuvor gar keine Möglichkeit bestanden hat, vom Weg abzuweichen.

Eine der effektivsten Formen in Bezug auf die Durchgängigkeit stellt sicherlich der Einsatz einer unterbrechungsfreien Markierung dar (z. B. eine durchgezogene Linie auf dem Fußboden oder an einer Wand). Für einzelne Hinweise zur Wegeleitung handelt es sich dabei um ein einfach funktionierendes Orientierungsinstrument. Die komplette Umsetzung eines komplexen Orientierungssystems auf Basis durchgängiger Leitlinien würde jedoch nicht zuletzt an der Vielzahl permanenter Alternativ-Spuren scheitern und damit zum bereits angesprochenen Problem der zu großen Informationsmenge führen.

Deutlich wird jedoch auch, dass das Vorhandensein von Richtungsangaben eine falsche Interpretation nicht definitiv ausschließt. Eine wichtige Bedeutung kommt dabei der Positionsauswahl zu. Vielfach steht – z. B. beim Wegeleitungssystem der Deutschen Bahn AG – ein nach oben zeigender Pfeil auf frontal angebrachten Beschilderungen als Synonym für „Geradeaus“. Ist an entsprechender Stelle, z. B. durch einen Treppenaufgang oder eine Rolltreppe, ein Stockwerkwechsel möglich, kann eine solche Pfeildarstellung schnell fehlinterpretiert werden. Daher sollte die Position eines Pfeilsymbols in jedem Fall individuell auf die entsprechende Umgebung abgestimmt sein.

#### Bedienbarkeit technischer Geräte am Beispiel eines Automaten

Um Abläufe des öffentlichen Lebens zu optimieren und diese durch eine größe-

re Gruppe von Menschen zur gleichen Zeit möglich zu machen – jedoch nicht zuletzt auch aus betriebswirtschaftlichen Kostengründen – besteht die Tendenz zur Automatisierung verschiedenster Dienstleistungen. Für die Personengruppe der Menschen mit Behinderung ergeben sich dadurch besondere Herausforderungen, da die Bedienung in erster Linie auf die Selbstständigkeit des Benutzers aufbaut.

#### Projektdesign und Methodik des Automatentests

Im empirischen Projektteil sollte vor allem der Umgang mit Auswahl-Menüstrukturen sowie anderen typischen Automaten-Eigenschaften, wie z. B. der Timeout-Funktion, genauer betrachtet werden. Auch in diesem Fall wurden Beschäftigte aus Werkstätten für behinderte Menschen gebeten, sich am Automaten-Test zu beteiligen. Dazu wurde eine Testsituation geschaffen, die den realen Bedingungen so nah wie möglich kommen sollte. Das dafür entwickelte Benutzermenü simulierte – entsprechend den Fahrkarten-Automaten der Deutschen Bahn – eine sog. Touchscreen-Oberfläche. Die grafische Ausstattung wurde bewusst alltagsgetreu gehalten, die empirischen Erkenntnisse aus den vorangegangenen Bildzeichen-Befragungen sollten jedoch bereits berücksichtigt werden. Daher verfügte der Testautomat parallel zu den Textinformationen über fotorealistische Darstellungen der angebotenen Produkte. Auf der Startseite und allen weiteren Auswahlseiten wurden den Nutzer(inne)n zudem durch eine automatische Sprachausgabe Hinweise zur Bedienung gegeben (vgl. Abb. 2).

Am Testautomaten sollte ein möglichst einfaches Produkt zum Einsatz kommen, zu dem ein möglichst großer Personenkreis einen unmittelbaren Bezug herstellen konnte. Im Mittelpunkt der Befragung sollte nicht die Auseinandersetzung mit einem komplizierten Tarifsystem (wie es z. B. bei einer Testsituation mit Fahrkarten-Automaten sicherlich der Fall gewesen wäre), sondern vielmehr die Grundfunktionen allgemeiner Menü-Navigation stehen.

#### Ergebnisse des Automatentests

Bei den Ergebnissen wurde im Besonderen die große Bedeutung einer klaren Heranführung des Nutzers an die Bedienfunktionen deutlich. Für 72 der 193 Testteilnehmer(innen) waren die Hinweise zur Bedienbarkeit des Automaten auf der Startseite nicht ausreichend. Dies überraschte vor allem deshalb, weil bei der technischen Ausstattung der Startseite bereits ein Augenmerk auf

<sup>1</sup> [www.fontsmith.com/fonts/fs-me.cfm?tab=detail](http://www.fontsmith.com/fonts/fs-me.cfm?tab=detail)

das Mehr-Sinne-Prinzip gelegt wurde. So waren auch auf der Einstiegsseite Bedienhinweise nicht nur in Textform vorhanden, sondern wurden automatisch in Sprachform ausgegeben. Zudem forderte eine fotorealistische Finger-Animation zum Berühren des Bildschirms auf.

Trotz der genannten Berücksichtigung bisheriger Erkenntnisse beim Design der Startoberfläche konnten viele Nutzer(innen) die Funktionsweise des Automaten nicht nachvollziehen. Dies macht einen Handlungsbedarf in diesem Bereich besonders deutlich. Viele Automaten im öffentlichen Raum nutzen gegenwärtig die Startfläche gleichwohl für Werbeeinblendungen, die Nutzer(innen) zusätzlich irritieren können.

Die Kombination aus Beschriftungen in Textform und Produktabbildungen in Fotoqualität erwiesen sich dagegen als zielführend. Auch die Anzahl der parallel möglichen Auswahlfelder (hier wurde sowohl mit sechs sowie neun gleichzeitigen Auswahlfeldern getestet) scheint die Bedienfähigkeit für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht signifikant zu beeinträchtigen. Voraussetzung

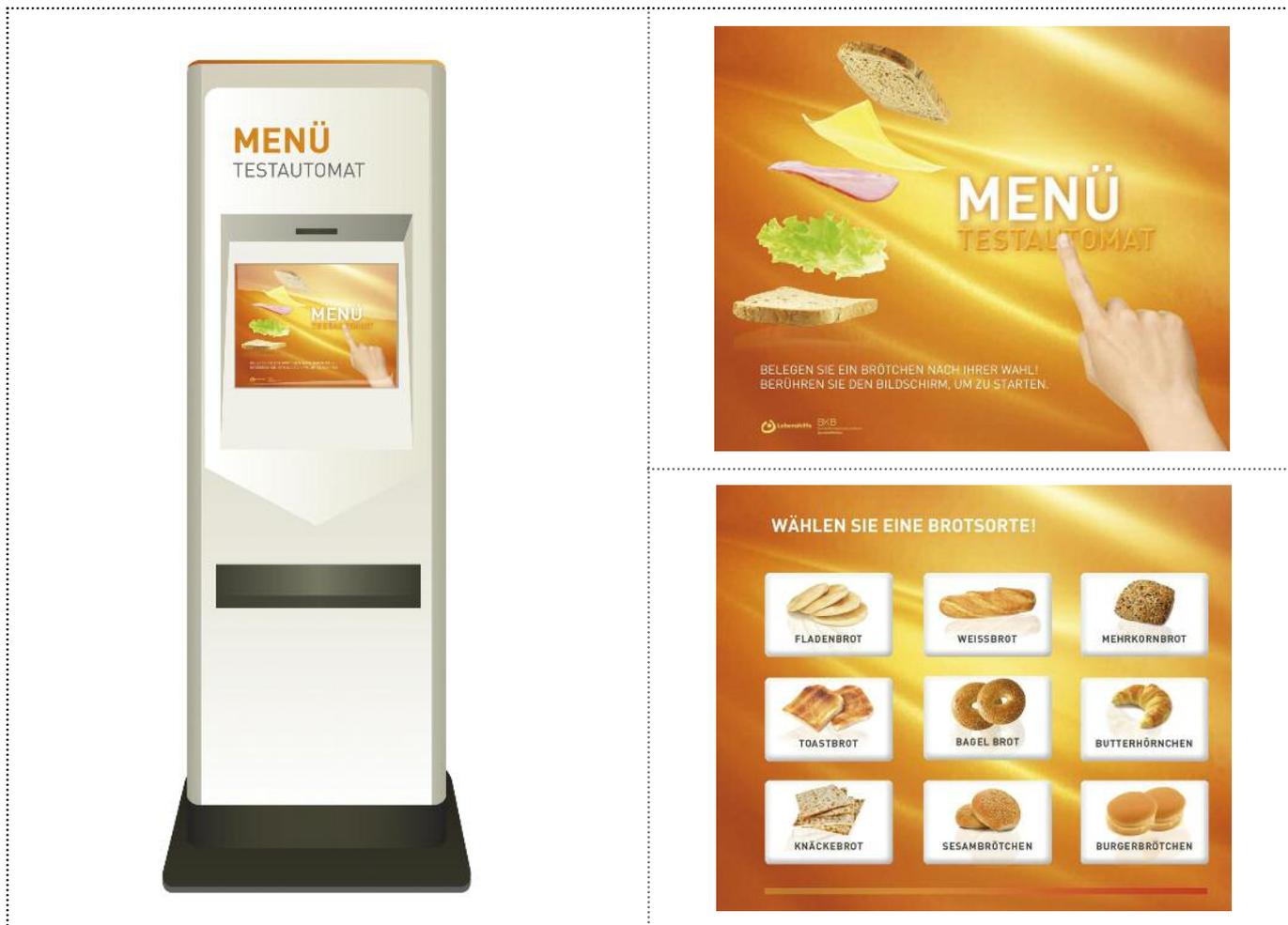
dafür bleibt jedoch die Berücksichtigung des zweifellos durch motorische oder kognitive Beeinträchtigungen vorhandenen höheren Zeitbedarfs. Das Zeitfenster bis zur Aktivierung der sog. Timeout-Funktion (damit ist die automatische Rückschaltung zur Startseite nach längerer Untätigkeit des Nutzers gemeint) muss deshalb in jedem Fall an die Komplexität des Inhalts angepasst sein.

Bei solchen und anderen Fehlermeldungen ist im Besonderen die kognitive Funktion der Problemlösungskompetenz zu beachten. Für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung stellt die Entwicklung von Strategien zur Lösung plötzlich auftretender Probleme eine große und vielfach unlösbare Aufgabe dar. Dadurch ergibt sich – nicht nur für die Entwicklung von Automaten, sondern z. B. auch von Navigationsstrukturen im Internet – der klare Auftrag, mögliche Fehlerquellen mit nachvollziehbaren Hinweisen zur Problemlösung auszustatten. Fehlermeldungen ohne Angabe alternativer Handlungsschritte stellen nicht nur für Menschen mit Behinderung einen ineffektiven Ansatz dar.

Von Seiten am Projekt beteiligter Menschen mit Behinderung kam zudem der Hinweis, dass die Vereinheitlichung einiger Handlungsschritte an verschiedenen Automaten für alle Nutzer(innen) Vorteile bringen könnte. Auch bei Berücksichtigung des jeweiligen Corporate Designs des angebotenen Produkts könnten z. B. Abläufe wie der Bezahlvorgang ohne Nachteile standardisiert werden.

Ein weiterer von vielen Probanden geäußelter Wunsch zeigt die Grenzen der technischen Barrierefreiheit auf: Das Behindertengleichstellungsgesetz beschränkt den Begriff der Barrierefreiheit ausschließlich auf eine Nutzbarkeit „ohne fremde Hilfe“. Dennoch wird von vielen ein möglicher Verbindungsaufbau zu einem assistierenden Call-Center-Mitarbeiter direkt am Automaten grundsätzlich positiv beurteilt. In gewisser Weise steht die Notwendigkeit einer persönlichen Assistenz (die Nutzerinnen und Nutzern unabhängig von Behinderung an größeren Bahnhöfen der Deutschen Bahn zeitweise durch sog. „Automaten-Guides“ zur Verfügung steht) in einem Widerspruch zur originären Idee eines Automaten. Der Einsatz

Abb. 2: Für die Befragung entwickelte realistische Automaten-Oberfläche



von Automaten sollte sich deshalb auf Dienstleistungen beschränken, die von ihrem Umfang und der Komplexität her überschaubar sind. Auch hier gilt: Barrierefreiheit beginnt bereits bei der Entwicklung der angebotenen Dienstleistung, nicht erst bei der technischen Umsetzung z. B. eines Automaten. Es wird z. B. auch mit größter Rücksicht auf mögliche Barrieren kaum gelingen, ein intransparentes Tarifsystem eines Nahverkehrsanbieters am Automaten barrierefrei aufzubereiten. Nicht zuletzt haben die Projektergebnisse die Wichtigkeit einer frühzeitigen und konsequenten Einbindung aller späteren Nutzungsgruppen – bereits im Entwicklungsstadium – verdeutlicht.

### Fazit

Damit sich Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in den gestalteten Lebensbereichen unserer Gesellschaft selbstständig bewegen und die technischen Systeme selbstständig nutzen können, müssen etliche Barrieren abgebaut werden. Eine erste große „Baustelle“ ist die *Informationsgebung*. Informationen müssen verstehbar sein. Dazu gehören neben der Verwendung Leichter (geschriebener) Sprache insbesondere der Einsatz von Sprachausgabe und die Verwendung bildhafter Informationen. Eine weitere Baustelle ist die *Orientierung in unbekanntem Räumen*. Leitsysteme müssen auch für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung funktionieren. Eine wesentliche Anforderung dafür könnte die durchgängige, unterbrechungsfreie Gestal-

tung sein. Eine dritte Baustelle ist die *Bedienbarkeit technischer Geräte*.

Die Ausführungen machen deutlich, in welche Richtung bei der Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gesucht werden muss. Sie zeigen aber auch, dass wir erst am Anfang stehen, was das Verständnis für Barrierefreiheit bei diesem Personenkreis betrifft. Hieran muss weiter gearbeitet und geforscht werden.

Das Auffinden und Beseitigen von Barrieren wird einen starken Impuls geben für die Gestaltung einer verständlicheren Umwelt. Dies kommt auch nichtbehinderten Menschen zugute und kann ein Zugewinn an Lebensqualität bedeuten.

### LITERATUR

- BKB – Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit e. V. (Hg.)** (2011): Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Kriterienkatalog. [http://www.lebenshilfe.de/de/aus\\_fachlicher\\_sicht/artikel/Kriterienkatalog\\_Barrierefreiheit.php?listLink=1](http://www.lebenshilfe.de/de/aus_fachlicher_sicht/artikel/Kriterienkatalog_Barrierefreiheit.php?listLink=1) (abgerufen am 09.01.2012).
- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (2012): Zielvereinbarungsregister. <http://www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-behinderter-Menschen/Zielvereinbarungen/Zielvereinbarungsregister/inhalt.html> (abgerufen am 06.01.2012).

**BUHMANN, Klaus** (2009): ASTA-AG Barrierefreiheit – Stand der Arbeiten. Vortrag bei der DGUV-Fachveranstaltung „5 Jahre Arbeitsstättenverordnung“ am 08.06.2009. [http://www.dguv.de/inhalt/praevention/themen\\_a\\_z/arbeitsstaetten/fachveranstaltung2009/buhmann\\_lang.pdf](http://www.dguv.de/inhalt/praevention/themen_a_z/arbeitsstaetten/fachveranstaltung2009/buhmann_lang.pdf) (abgerufen am 06.01.2012).

**HIRSCHBERG, Marianne** (2011): Behinderung: Neues Verständnis nach der Behindertenrechtskonvention. Positionen der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention Nr. 4. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

### Die Autoren:

#### Stephan Kurzenberger

Mediengestalter für Digital- und Printmedien und Dipl. Sozialpädagoge, Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe, Stuttgart

@ [stephan.kurzenberger@lebenshilfe-bw.de](mailto:stephan.kurzenberger@lebenshilfe-bw.de)

#### Ulrich Niehoff

Referent Wohnen und Leben in der Gemeinde, Bundesvereinigung Lebenshilfe, Berlin

@ [ulrich.niehoff@lebenshilfe.de](mailto:ulrich.niehoff@lebenshilfe.de)

#### Helmut Walther

Dipl. Pädagoge, Geschäftsführer Club 82 – Freizeitclub mit behinderten Menschen e. V., Haslach, Vorstandsmitglied Nationale Koordinationsstelle „Tourismus für alle“, Düsseldorf

@ [helmut.walther@club82.de](mailto:helmut.walther@club82.de)

#### Rudi Sack

Sonderpädagoge MA, Geschäftsführer Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe, Stuttgart

@ [rudi.sack@lebenshilfe-bw.de](mailto:rudi.sack@lebenshilfe-bw.de)

Anzeige



Bestellungen an:

E-Mail: [vertrieb@lebenshilfe.de](mailto:vertrieb@lebenshilfe.de)

## Aus dem Lebenshilfe-Verlag

Elisabeth Wacker u. a. (Hrsg.)

Teilhabe

Wir wollen mehr als nur dabei sein!

1. Auflage 2005, 17 x 24 cm, broschiert, 10 Abb., 368 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-205-4; Bestellnummer LBF 205

Sonderangebot: 15,- Euro [D]; 26,- sFr.

Menschen sind verschieden. Sie alle haben Fähigkeiten und alle sind gleich viel wert. Teilhabe für alle bedeutet mitmachen, mitgestalten und mitbestimmen beim Zusammenleben aller Bürger(innen) – auch, wenn ein Mensch mit Behinderung dabei sehr viel Hilfe braucht. Jede(r) hat das Recht, »mittendrin« in der Gesellschaft zu leben, schwere Behinderung darf kein Ausschlussgrund sein.

Gegliedert in die sechs Themenbereiche Bildung, Arbeitsleben, Wohnqualität, Leben in der Gemeinde, Politik, Wissenschaft und Medien, besondere Lebensphasen zeigen die Autor(inn)en an konkreten Beispielen, wie Teilhabe funktionieren kann.



Heinz Becker

## Arbeit, Inklusion und der Sozialraum von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

### Arbeitsweltbezogene Teilhabe durch Tagesstätten

| Teilhaber 3/2012, Jg. 51, S. 127 – 133

**KURZFASSUNG** Tages(förder)stätten bzw. Förderbereiche müssen sich verändern. Sie müssen sich auf den Weg in den Sozialraum der Arbeitswelt machen, um ihrem Auftrag unter den sich wandelnden fachlichen und (menschen-)rechtlichen Voraussetzungen gerecht zu werden. Es wird skizziert, wie das Fachkonzept Sozialraumorientierung weiterentwickelt werden und wie ein Verständnis von Arbeit aussehen kann, damit den Ansprüchen für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die sich u. a. aus der Behindertenrechtskonvention ergeben, entsprochen werden kann. Am Beispiel einer Tagesstätte wird der Beginn dieses Weges illustriert.

**ABSTRACT** *Working Life, Inclusion and the Social Environment of People with High Need for Support. Day centers have to change. They have to move into the work-life related community in order to fulfill their obligation under the shifting professional conditions and state of human rights. The article outlines how the concept of community orientation can be advanced. It shows a different grasp on working life, so that the requirements that arise out of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities for people with high need for support can be met properly. The beginning of this journey will be illustrated using the example of a day center.*

Tagesstätten stehen unter Druck. Die Fallzahlen sind zurzeit noch steigend; die Weiterentwicklung ist aber nicht nur von Fallzahlen abhängig, sondern insbesondere von der politischen und fachlichen Entwicklung. Die politische Tendenz geht eher in Richtung der Exklusion von immer mehr Menschen, sie verheißt für die schwachen Mitglieder unserer Gesellschaft keine rosige Zukunft. Die fachliche Entwicklung der gesamten Sozialen Arbeit und auch zunehmend der Arbeit mit Menschen mit Behinderung entwickelt sich in Richtung Sozialraumorientierung. Tagesstätten mit einem Teilhabeverständnis, das sich auf die Ermöglichung sozialer Kontakte in der Einrichtung und einer Tagesstruktur beschränkt, werden in diese Landschaft nicht mehr hineinpassen. Um solche Veränderungstendenzen rechtzeitig zu erkennen und zu bewerten, ist eine Analyse der Rahmenbedingungen hilfreich (vgl. HINDERBERGER 2010, 188).

Es wird Konkurrenzdruck durch andere und neue Wettbewerber entstehen. Wenn, wie das abzusehen ist, zur Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) alternative Anbieter zugelassen werden, wird das auch Einfluss auf die Tagesstätten haben. Die WfbM stehen unter politischem Druck, Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen aufzunehmen oder verbleiben zu lassen, die früher an Tagesstätten vermittelt wurden. Die Eltern der jungen Menschen, die in den nächsten Jahren auf die Tagesstätten zukommen, haben integrative Kindergärten und Schulen kennen gelernt. Sie werden Ansprüche stellen, wenn ihre Kinder nun an eine reine Sondereinrichtung wie eine Tagesstätte verwiesen werden, die diejenigen aufnimmt, die eine andere Sondereinrichtung (WfbM) nicht aufnehmen möchte.

Ein wesentliches Ziel des Leistungsträgers ist die Kostensenkung, also der Abbau von Tagesstättenplätzen. Angesichts der Verschärfung der ökonomi-

schen Lage der Kommunen und Länder ist dieser Prozess, so ist zu befürchten, noch lange nicht am Ende. In einigen Bundesländern wird Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die in stationären Wohneinrichtungen leben, vermehrt der Zugang zu einer externen Tagesstruktur in einem zweiten Milieu verwehrt.

Die Betreuungslandschaft für Menschen mit Behinderung ist in Bewegung. Der Schritt von der Anstaltsbetreuung zum gemeindenahen Wohnen im Heim war ein großer Schritt. Er ist noch immer nicht durchgängig beschritten, da beginnt schon der nächste zum ambulant betreuten Leben in der Gemeinde. Diese Entwicklung zeigt sich auch im Arbeitsbereich und sollte an Tagesstätten nicht vorübergehen.

#### Arbeit und Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

Für ein nervenärztliches Gutachten wird 1961 Frau R. befragt: Sie könne, so wird von Medizinaldirektor K. berichtet, die Monate in der richtigen Reihenfolge aufzählen, habe aber zwei ausgelassen. Sie wisse, dass es zwei Weltkriege gegeben habe, aber nicht wann. Einfache Additionsaufgaben könne sie lösen, aber keine Multiplikations- und Divisionsaufgaben. Das Ergebnis der Begutachtung war die Feststellung, dass Frau R. nicht bildungsfähig sei. Bildung wurde 1961 mit anderen Inhalten und Methoden assoziiert. Wer mit den Mitteln des damaligen Volksschulunterrichts nicht lernen konnte, sieben mal acht zu rechnen, galt als bildungsunfähig. Beide Aspekte des Begriffs „Bildung“ werden heute anders bewertet. Der Mensch ist der gleiche, aber unser Begriff hat sich geändert. Während zur Beschreibung dessen, was Bildung ist, niemand mehr ernsthaft sagen würde, Bildung sei der Prozess bzw. das Ergebnis des stillen Sitzens und fleißigen Lernens in der Schule, wird Arbeit häufig noch auf dieser beschreibenden Ebene definiert.

Um beleuchten zu können, welche Bedeutung Arbeit für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf hat und welche Auswirkungen dies für entsprechende Angebote, insbesondere für Tagesstätten haben soll, ist es sinnvoll, sich davon zu lösen, wie Arbeit hier und jetzt erscheint und sich zunächst fachlich darüber zu verständigen, was mit Arbeit gemeint ist.

#### Die Beschreibung von Arbeit

Vielfach werden zur Bestimmung von Arbeit allgemeine Erfahrungen von Menschen, die arbeiten, beschrieben. Ob-

wohl dadurch nicht das Wesen von Arbeit erklärt wird, sind dies wichtige und richtige Beobachtungen. Erstmals systematisch und nach wie vor aktuell hat das Marie JAHODA in den 1920er Jahren getan (vgl. JAHODA, LAZARUS-FELD & ZEISEL 1975). Auch wenn sich die Arbeitsbedingungen seitdem gewandelt haben, treffen ihre Beschreibungen nach wie vor zu: Arbeit ermöglicht eine Zeitstruktur, soziale Kontakte, Kooperation, Sinnerfüllung, Identitätsbildung, Selbstständigkeit, Selbstverantwortung usw. Arbeit ist nicht nur Erwerbsarbeit, auch das wusste schon Marie JAHODA (ebd.).

Klaus DÖRNER (2010) und ähnlich auch Hein KISTNER (2006) verweisen auf das Bedürfnis, für andere Menschen Bedeutung zu haben, und darauf, dass auch diese Funktion von Arbeit erfüllt wird.

*Anthropologisch: Arbeit als Grundform menschlicher Tätigkeit*

Die Beschreibung von Arbeit und ihrer Bedeutung liefert für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf wichtige Aspekte; das Wesen von Arbeit erklärt aber nur eine anthropologische Betrachtung. Dazu müssen wir uns vom hierzulande gängigen Alltagsverständnis von Arbeit lösen, das von der kapitalistischen Produktion geprägt ist und im Kern meint, dass Arbeit ist, was wirtschaftlich verwertbar, d. h. profitabel ausbeutbar ist.

Eine anthropologische Sichtweise von Arbeit ist in der Behindertenpädagogik bereits vielfach beschrieben worden (vgl. z. B. THEUNISSEN 1992; LELGEMANN 2000; WESTECKER 2004; TERFLOTH & LAMERS 2011; PITSCH

2011; JANTZEN 2011; GRÖSCHKE 2011). Alle genannten Definitionen gehen mehr oder weniger ausdrücklich zurück auf Karl MARX (1972, 193 ff.), der im ersten Band des „Kapitals“ eine nach wie vor aktuelle anthropologische Definition von Arbeit gegeben hat. Er beschreibt drei wesentliche Momente der Arbeit: Es gibt einen *Gegenstand*, der mit *Werkzeugen* durch eine menschliche kooperative *Tätigkeit* auf ein vorher antizipiertes Ziel hin bearbeitet wird. Nun ist leicht erkennbar, dass diese Fähigkeit zur Arbeit dem Menschen nicht von Geburt an gegeben ist, sondern im Laufe der Entwicklung erworben wird.

Der junge Mann auf Abb. 1 arbeitet offensichtlich nicht. Wenige Monate später entstand das zweite Bild (vgl. Abb. 2). Hier wird ein Gegenstand (die Hände) mit Werkzeugen (Seife, Wasser, Schüssel) durch eine Tätigkeit mit einem antizipierten Ziel bearbeitet. Das ist eine Tätigkeit, die die Struktur von Arbeit hat – vielleicht sogar zu einem Mindestmaß wirtschaftlich verwertbar.

In unserer frühkindlichen Entwicklung erwerben wir nacheinander die Bedeutungen der drei einfachen Momente des Arbeitsprozesses: zuerst die Gegenstände, dann die Verwendung als Werkzeuge, als Mittel und schließlich die Lösung der Tätigkeit vom Gegenstand im ersten „so tun als ob“, dem späteren Rollenspiel. Diese Stufen sind in diversen Modellen mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten beschrieben (vgl. PIAGET 1973; LEONTJEW 1977; SPITZ 1972). Spätestens ab diesem Zeitpunkt hat jede menschliche Tätigkeit die Struktur von Arbeit, auch wenn sie gesellschaftlich noch nicht als Arbeit in Erscheinung tritt. Die Entwicklung die-

ser Fähigkeit beginnt mit der Geburt, vielleicht schon vorher.

Aber wann und wo ist der Arbeitsbegriff sinnvoll zu gebrauchen? – sicher nicht nur bei Arbeiten, die wirtschaftlich verwertbar sind. Einige der Menschen, die diesen Beitrag lesen, tun das, weil es ihre Arbeit ist. Andere lesen ihn in ihrer Freizeit. Das Blumenpflücken eines Kindes ist in Deutschland keine Arbeit, auf den afrikanischen Rosenplantagen, wo viele unserer schönen Blumen herkommen, schon. Wenn Herr S. mit schwerer spastischer Cerebralparese versucht, das Glas vom Rollstuhltisch zu schieben und sich über das Ergebnis freut, hat diese Tätigkeit die Struktur von Arbeit, wir würden es aber kaum als Arbeit bezeichnen. Wenn er jedoch in unserer Tonwerkstatt einen Klumpen Ton in einen Wassereimer stößt, nimmt er an einem Arbeitsprozess teil. Die Pflege von Kindern, freiwillige Arbeit im Ehrenamt, Eigenarbeit des Heimwerkers oder Hausarbeit werden heute immer mehr als Arbeit anerkannt. Vor ein paar Jahrzehnten hätte jeder Mann seine Frau ausgelacht, wenn sie gesagt hätte, ihre Tätigkeiten im Haushalt seien auch Arbeit. Was gesellschaftlich als Arbeit bezeichnet wird und was nicht, ist nicht von der konkreten Tätigkeit und auch nicht von persönlichen Eigenschaften und Fähigkeiten des einzelnen Menschen abhängig, sondern von gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Faktoren.

Es ergibt wenig Sinn, jede menschliche Tätigkeit als Arbeit zu bezeichnen. Wir brauchen aber, ähnlich wie beim Begriff „Bildung“, einen erweiterten Begriff von Arbeit, ohne den die Teilhabe an Arbeit für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht möglich ist.

Schon 1974 stellten SPECK & THALHAMMER fest: „Eine untere Grenze der Arbeitsfähigkeit erscheint genauso wenig festlegbar wie die der Bildungsfähigkeit.“ (ebd., 135) Diese Feststellung fand offensichtlich wenig Widerhall. Nach wie vor sehen die meisten Tagesstätten, in denen Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf betreut werden, arbeitsweltbezogene Bildung und Teilhabe am Arbeitsleben nicht als ihre Aufgabe an (vgl. LAMERS 2011). Aber die Angebote der Tagesstätten können sich dem annähern, was Arbeit in unserer Kultur bedeutet – das kann Materialerfahrung sein oder die Vorbereitung darauf (etwa im Sinne einer tätigkeitsorientierten Qualifizierung; vgl. BA 2010, 11), aber auch die Erfahrung von Produktivität, das Lernen und das gemeinsame Tun oder die Erfahrung sozialer Anerkennung. Wie so oft ist die

Abb. 1: Nicht werkstattfähig

Abb. 2: Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit?



Frage der arbeitsweltbezogenen Teilhabe für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht in erster Linie eine Frage an die Kompetenzen oder Defizite dieser Menschen, sondern eine Frage an uns, an die Einrichtungen, deren Strukturen, deren Mitarbeiter(innen).

Auch auf MARX (1972) geht der Gedanke zurück, dass Menschen durch Arbeit auf die Umwelt einwirken und sie verändern, aber zugleich auch sich selbst. Sie lernen, erwerben Bildung. Damit jedoch Arbeit zu Bildung und Weiterentwicklung werden kann, müssen die Arbeitssituationen entsprechend gestaltet und organisiert werden. Diese Aufgabe kann durch Tagesstätten geleistet werden. Dort ist die Fachkompetenz und Erfahrung vorhanden, um an Arbeit orientierte Tätigkeitsangebote für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu initiieren, zu gestalten und zu begleiten.

#### *Arbeit als Teilhabe: der Rechtsanspruch*

Mit den SGB IX und XII, der Neufassung der ICF und der Behindertenrechtskonvention (BRK) wurde ein Paradigmenwechsel von der Eingliederung zur Teilhabe eingeleitet. Traditionell sollten die Menschen so lange gefördert werden, bis sie eingliederungsfähig waren in die Gesellschaft, so wie sie war. Heute bekommen die Menschen Hilfen, und der Sozialraum soll so gestaltet werden, dass die Menschen teilhaben können, so wie sie sind.

Arbeit hat hohe kulturelle und gesellschaftliche Bedeutung, stellt neben Wohnen und Freizeit eine der wesentlichen Lebensfelder bei erwachsenen Menschen dar. Wenn wir also unsere Angebote auf das jeweilige Lebensalter abstimmen (gemäß dem Normalisierungsprinzip; vgl. THIMM 1990) und Teilhabe gewährleisten wollen, können wir die Menschen nicht auf eine „Sonderwelt“ verweisen.

#### **Inklusion geht nur im Sozialraum**

In der Fachwelt herrscht kein Einvernehmen darüber, was Inklusion und Sozialraumorientierung genau meinen. Das hindert natürlich kaum jemanden, die Begriffe zu benutzen. Sie werden zunehmend inflationär gebraucht, und viele Einrichtungen heften sich das Etikett an, um Modernität auszustrahlen und zu zeigen, dass man auf der Höhe der Zeit sei.

So stellt der Deutsche Philologenverband fest, dass in Deutschland das BRK-Gebot der Inklusion umgesetzt sei, da alle Kinder mindestens in eine

Sonderschule inkludiert seien (vgl. MEIDINGER 2010; WOCKEN 2011). Ähnlich argumentiert die BAG:WfBM (2011,

täglicher Aktion der Menschen“ (OELSCHLÄGEL 2001, 40) ist mitunter das eigene Zimmer, das Heim oder die Ta-

### *Inklusion kann nicht mit den Methoden der Exklusion in Sondereinrichtungen stattfinden, sie ist nur im Sozialraum möglich.*

6) im Konzept „Maßarbeit“, wenn festgestellt wird, dass die Werkstätten „schnelle, effiziente und kostenneutrale Inklusion“ gewährleisten.

Die schlichte Idee der Inklusion, die Idee der Gleichheit aller Menschen, der gleichen Rechte und Lebenschancen ist offensichtlich das Einfache, was schwer zu machen ist. Inklusion kann nicht mit den Methoden der Exklusion in Sondereinrichtungen stattfinden, sie ist nur im Sozialraum möglich. Inklusion und sozialräumliche Orientierung stehen in engem Zusammenhang.

Gemeinwesenarbeit war eine wichtige Säule der Sozialen Arbeit, bis sie in den 1980er Jahren an Bedeutung verlor. Erst seit Ende der 1990er Jahre wird sie als Sozialraumorientierung zunächst im Zuständigkeitsbereich der Jugendhilfe wiederentdeckt, hat sich weiter etabliert und wird inzwischen auch im Bereich der Behindertenpädagogik diskutiert (vgl. z. B. FRANZ & BECK 2007; DOOSE 2008; HINTE 2011; FRÜCHTEL & BUDE 2011; KESSL 2011).

#### *Der Sozialraum von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf*

Für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf erfordert das Fachkonzept Sozialraumorientierung jedoch ergänzende Überlegungen. Wo ist ihr Sozialraum, in den sie „inkludiert“ werden sollen? Ist es die Umgebung der Tagesstätte, die sie (zufällig) besuchen? Ist es die Nachbarschaft des Wohnheimes, wo sie (zufällig) leben, gleichzeitig mit zwölf (oder auch 500) anderen Menschen?

Auf die Frage, was der Sozialraum sei, gibt es verschiedene Antworten. Das „klassische“ Fachkonzept sieht den Sozialraum wesentlich geografisch-räumlich: Das ist das Quartier, die Nachbarschaft. Aber Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sind „zumindest in institutioneller Unterbringung nachweislich meist unbenachbart“ (FISCHER et al. 1998, 141), haben kaum Kontakt zur Nachbarschaft. Die Lebenswelt, „der Ort, wo das Individuum oder die Gruppe handelt (...), der Raum

gesstätte mit den jeweiligen Mitarbeitenden.

Eine andere Auffassung vom Sozialraum sieht diesen nicht auf die geografische Dimension reduziert. Der relative Raum, in dem sich das persönliche soziale Netzwerk befindet, muss sich nicht mit dem Raum decken, in dem man wohnt oder einkauft. Ferner gibt es viele Menschen, deren Sozialraum – räumlich betrachtet – kaum über ihren Flur hinaus geht und sich zu beachtlichen Teilen im „World Wide Web“ befindet.

Der Begriff „Sozialraum“ kann also unterschiedliche „Räume“ bezeichnen. Er ist Produkt sozialer Prozesse (vgl. FRÜCHTEL & BUDE 2010, 15).

#### *Selbstbestimmung in der Arbeitswelt?*

Das Fachkonzept Sozialraumorientierung enthält als wesentlichen Grundgedanken die Selbstbestimmung und die Orientierung an Interessen und Willen der Menschen. Was aber heißt Selbstbestimmung erstens bezogen auf die Arbeitswelt und zweitens für den Kundenkreis der Tagesstätten?

Man muss auch „nach den gesellschaftlichen Verhältnissen (...) fragen, in die integriert werden soll“ (BETTINGER 2008, 421). Den Standard „nichts über mich ohne mich“ gibt es in unserem Wirtschaftssystem bezüglich Arbeit nicht. Zu Zeiten, als es noch Werkstore gab, hat Fritz Berg, der erste Präsident des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (BDI), einmal gesagt: „Die Demokratie hört am Werkstor auf!“, und er hat bis heute Recht. Eine Bundes- bzw. Landesregierung könnte gesetzlich eine inklusive Beschulung für alle Kinder durchsetzen, zumindest scheint uns dies denkbar. Eine Umsetzung des Prinzips „Inklusion“ im Arbeitsbereich ist zwar auch denkbar, erscheint uns aber extrem unwirksam und zu Recht sehr unwahrscheinlich. Dies ist von der Sozialen Arbeit mit Menschen mit Behinderungen nicht unmittelbar zu ändern, aber zu berücksichtigen.

Eine weitere Frage ist die der Selbstbestimmung von Menschen mit schwersten Behinderungen. Für jeden Menschen gibt es gesellschaftliche und individuelle Grenzen der Selbstbestimmung. Die gesellschaftlichen Grenzen sind für unsere Fragestellung nicht so relevant, es geht hier um Moral, Ethik, darum, anderen Menschen keinen Schaden zuzufügen. Wir können nur in den Angelegenheiten über uns selbst bestimmen, über die wir wissen, in denen wir Erfahrungen haben. Deswegen besteht ein Zusammenhang zwischen Bildung und Selbstbestimmung. Ein Beispiel:

Im Verlauf der Auflösung der psychiatrischen Langzeitklinik „Kloster Blankenburg“ haben wir mit den Patient(inn)en besprochen, wie sie ihr Zimmer im Wohnheim in Bremen einrichten wollen. Viele wünschten sich ein Bett. Auf Nachfragen, was für ein Bett es ein solle, ernteten wir oft Unverständnis: „Ja, so ein Bett, wie hier im Schlafsaal.“ Einige wünschten sich noch einen Nachtschrank, „so einen wie hier“ (einen Krankenhaus-Blech-nachtschrank). Eine noch geringere Zahl an Befragten wollte auch noch einen Tisch und einen Stuhl haben und verwies auf die auf dem Flur stehenden Möbel. Fast niemand wünschte sich einen Schrank. Kaum jemand verfügte über persönliches Eigentum, was in einem Schrank hätte aufbewahrt werden können. Auch die Kleidung wurde nicht nach persönlichem Besitz, sondern grob nach Größe verteilt.

Wenn Menschen einen sehr eingeschränkten Sozialraum haben, isoliert leben in Sondereinrichtungen, wie dies die Regel für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ist, sind auch ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung stark begrenzt. Wir alle brauchen für Selbstbestimmung soziale Kontakte. Selbstbestimmte Lebensführung kann „ohne unterstützende soziale Strukturen nie gelingen. (...) Dies gilt nicht nur für Menschen mit Behinderungen, sondern im Grunde für jeden Menschen“ (BIELEFELD 2012,155).

Noch ein weiterer Aspekt: Wenn Sozialraumorientierung nicht psychische Strukturen von Menschen verändern will und akzeptiert, „dass es unendlich viele Lebensstile gibt, mit denen Menschen zufrieden sein können“ (HINTE 2001, 77), stoßen wir schnell an ethische Grenzen unserer Professionalität. Sollen wir selbstverletzende Verhaltensweisen oder extrem herausfor-

derndes Verhalten als eigenen Lebensstil sehen, für den wir einen entsprechenden Sozialraum zu gestalten haben? Wenn wir Selbstbestimmung „isoliert glorifizieren“ (DÖRNER 2007, 16), verwischt schnell die Grenze zwischen Selbstbestimmung und Selbstüberlassung. Wir müssen einschreiten, kommen bei Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht umhin, Anwaltschaft wahrzunehmen (vgl. BRUMLIK 2004), auch inklusiv im Sozialraum. Das tun wir jetzt ja auch in unserer Tagesstätte jeden Tag vielfach. Wichtig

- > das Verstehen unserer Kunden auf der Grundlage der Rehistorisierung (vgl. JANTZEN & LANWERKOPPELIN 1996),
- > die Beteiligung der Kund(inn)en durch die Persönliche Zukunftsplanung (vgl. DOOSE 2011),
- > die Teilhabe durch an Arbeitsprozessen orientierte Angebote und schließlich
- > die Sozialraumorientierung.

Wir haben in der Tagesförderstätte eine klare Struktur, die sich aus vier Elementen zusammensetzt: die tägli-

### „Nicht-Werkstattfähige“ auf dem Arbeitsmarkt – unmöglich?“

ist, dass wir es reflektiert machen, uns unserer Verantwortung bewusst sind und uns immer bemühen, den Willen der Menschen zu ergründen. Ein Instrument dazu ist z. B. die Persönliche Zukunftsplanung (vgl. DOOSE 2011).

#### Die Tagesförderstätte des ASB Bremen

Die Tagesförderstätte der „ASB-Gesellschaft für soziale Hilfen“ in Bremen ist 1989 aus der in Deutschland erst- und bisher einmaligen vollständigen Auflösung einer psychiatrischen Langzeitklinik, dem Kloster Blankenburg entstanden.

Die ersten Kund(inn)en unserer Tagesstätte waren in der Mehrzahl Menschen, deren größte Behinderung dadurch entstanden war, dass sie jahrzehntelang als „harter Kern der Psychiatrie“ unter „elenden, zum Teil als menschenunwürdig zu bezeichnenden Umständen“ (FINZEN & SCHÄDLE-DEININGER 1979, 51) leben mussten und deren wesentliche Symptome von dieser Psychiatrie hervorgerufene Hospitalismus-schäden waren.

Im konzeptionellen Mittelpunkt unserer Einrichtung stand von Beginn an das Selbstverständnis als Arbeitsplatz für unsere Kunden (vgl. BECKER 1993). Obwohl sich seitdem das Klientel stark verändert hat, ist dieser Schwerpunkt geblieben.

Unsere fachlichen Grundlagen sind aufeinander aufbauend und beginnend bei der einzelnen Person:

- > das Personzentrierte Konzept (vgl. PÖRTNER 2008) als Basis, auf der alle Arbeit beruht,

chen Arbeitsangebote, wöchentliche Bildungsangebote, die Pflege und Begleitung in lebenspraktischen Bereichen und Pausen, Muße, Entspannung. Daneben führen wir Projekte durch, bieten Urlaubsfahrten an, veranstalten Basare.

Arbeit ist das gemeinsame Thema aller Gruppen und strukturiert den Tag. Das heißt nicht, dass unsere Kunden ab und zu mal einer Tätigkeit beiwohnen, die eine arbeitsähnliche Struktur hat. Die Struktur der gesamten Einrichtung ist an eine Arbeitsstruktur angelehnt. Es gibt eine täglich gleichbleibende Grundstruktur, auf die eine Wochenstruktur gelegt ist. Diese „Matrix“ bietet auch Menschen mit schweren geistigen Behinderungen eine verlässliche Überschaubarkeit und Nachvollziehbarkeit, auch wenn die meisten nicht mehr als zwei Stunden am Tag arbeiten, einige sogar deutlich weniger.

Die Anforderungen an die professionellen Mitarbeiter(innen) sind dabei hoch. Sie müssen Arbeitsabläufe finden, ausarbeiten, individuelle Hilfsmittel ausdenken und bauen, sicherstellen, dass die Produkte oder Dienstleistungen einen realen Gebrauchswert haben und nebenbei auch noch für ein in jeder Hinsicht gutes Befinden der Kund(inn)en sorgen, was u. a. die gesamte sog. lebenspraktische Begleitung und Unterstützung, aber auch Beistand und Hilfe in Krisen unserer Kund(inn)en umfasst.

#### Die Theorie, die Praxis und die Idee: Arbeit, Inklusion und der Sozialraum

Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe stellt 2010 fest: „Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb von Sondereinrichtungen scheint sich für Men-

schen mit hohem Unterstützungsbedarf bislang kaum realisieren zu lassen. Auch die derzeitigen politischen Aktivitäten in diesem Bereich (...) beschränken sich auf Menschen mit eher geringem Unterstützungsbedarf.“ (BeB 2010, 7)

hördenvertretern oder Mitarbeitern der Arbeitsvermittlung stießen wir durchweg auf Unverständnis und Kopfschütteln: „Nicht-Werkstattfähige“ auf dem Arbeitsmarkt – unmöglich.

### *Die Menschen denken in Maßnahmen, und die vorhandenen Maßnahmen und Instrumente der Teilhabe am Arbeitsleben sind für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht nutzbar.*

Die fachliche und sozialpolitische Entwicklung läuft (mal wieder) an Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf vorbei. Es droht die Gefahr, dass sie in den Heimen verbleiben, während die anderen Bewohner(innen) mit geringerem Hilfebedarf „ambulantisiert“ werden, dass sie in den Tagesstätten bleiben, wenn die anderen unterstützt oder mit „Maßarbeit“ (BAG:WfbM 2011) beschäftigt werden.

Wer soll sich für eine arbeitsweltbezogene Bildung und Teilhabe von Menschen mit schwersten Behinderungen einsetzen, wenn nicht Tagesstätten mit ihrer Erfahrung – sie müssen es nur tatsächlich tun. Modelle wie die „virtuelle Tagesstätte/Werkstatt“ oder die Maßnahme „Unterstützte Beschäftigung“ sind für Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen nicht gedacht. Beide Konzepte enthalten jedoch Strategien und Elemente, die uns Anregungen für die weitere Verfolgung unseres Ziels geben können.

Unsere Einrichtung ist aus der Auflösung einer Anstalt entstanden. In dieser Tradition der Abkehr von der totalen Institution (vgl. GOFFMAN 1973) fühlen wir uns verpflichtet, jetzt die nächsten Schritte zu gehen. Auch heutige Heime, Werk- und Tagesstätten tragen noch Merkmale totaler Institutionen in sich. Sie müssen weiter überwunden werden. Inklusion ist kein Zustand, sondern ein Prozess, in dem wir „jeweils nur auf dem Weg zur Inklusion“ (JANTZEN 2010, 104) sind und der nicht *nur* zu einem „Paradigmenwechsel“, sondern auch zu einem Systemwechsel führen muss.

Die Aufgabe, in unserer Tagesförderstätte zu realisieren, was zur Bedeutung von Arbeit in unserer Kultur gehört, haben wir noch lange nicht vollständig gelöst. Trotzdem machen wir uns an den nächsten Schritt, an die Entwicklung personenzentrierter und sozialraumorientierter arbeitsweltbezogener Tätigkeiten. Die ersten Schritte waren nicht ermutigend. Bei Gesprächen mit Be-

Die Menschen denken in Maßnahmen, und die vorhandenen Maßnahmen und Instrumente der Teilhabe am Arbeitsleben sind für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht nutzbar. Die Orientierung am Sozialraum muss aus eigenen Mitteln der Tagesstätten erfolgen. Dass damit sehr schwer zu beginnen ist, merken wir täglich, weil auch immer das Tagesgeschäft zu erledigen ist. Die Mitarbeiter(innen) – sicher nicht nur unserer Einrichtung – sind mit der Aufrechterhaltung der Angebotsstruktur vollauf beschäftigt. „Fallunspezifische Arbeit“ im Sozialraum kann zunächst nur „nebenbei“ in kleinen Schritten entwickelt werden.

Erste Gedanken und Schritte in diese Richtung sind für uns:

- > Wir alle sind institutionell ausgebildet und denken institutionell. Wir müssen uns mit den Gedanken der Sozialraumorientierung befassen, über das Thema informieren, diskutieren, überlegen, über Vorbehalte sprechen, Ideen entwickeln. Mitarbeiter(innen) müssen ermutigt werden, kleine Pilotprojekte durchzuführen, die dann als Vorbild für andere wirken können. Mit interessierten Mitarbeiter(inne)n haben wir eine Arbeitsgruppe eingerichtet, in der das Thema besprochen und Vorschläge entwickelt werden.
- > Wir müssen unsere Kund(inn)en (bzw. deren Eltern) an unseren Überlegungen beteiligen.
- > Mitarbeiter(innen) wohnen in der Regel nicht dort, wo sie arbeiten. Sie müssen die Sozialräume der Kund(inn)en kennen lernen und intensiv erkunden.
- > Wir müssen eine laufende Bestandsaufnahme von Beschäftigungsmöglichkeiten, Modellversuchen, Initiativen im Sozialraum machen und nach und nach zu möglichen Kooperationspartnern und potenziellen Beschäftigungsstellen Kontakte knüpfen.

> Wir beginnen, an Gremien im Sozialraum teilzunehmen („Runde Tische“, örtliche Organisationen der Geschäftsleute).

> Wir suchen überregionalen Austausch mit anderen Trägern mit Erfahrung auf oder Interesse an diesem Thema (z. B. beim Aktionskreis „Bildung ist Teilhabe“)

> Aufträge an Handwerker und Dienstleister werden soweit möglich nur noch an Betriebe aus unserem Sozialraum vergeben.

> Unsere Öffentlichkeitsarbeit muss fachlich richtig und sozialraumorientiert sein. Ein Mitarbeiter aus der Tagesförderstätte ist einige Stunden freigestellt und kümmert sich um Pressearbeit. Er weiß, was in der Einrichtung täglich geschieht, die Berichterstattung ist authentisch.

> Auch unsere Veranstaltungen haben sich geändert. Nach jahrelangen „Tagen der offenen Tür“ veranstalten wir nun Basare, bei denen wir nicht mehr allein verkaufen. Über 20 private Hobbykünstler und Einrichtungen aus unserer Umgebung verkaufen vor Ostern und Weihnachten mit uns ihre Produkte in unserer Tagesförderstätte.

Wir wollen in drei Richtungen vorgehen:

1. durch persönliche Zukunftsplanung die Wünsche und Ressourcen unserer Kund(inn)en besser in Erfahrung bringen,
2. unsere eigenen Angebote betrachten – was können wir davon verändern, nach außen tragen?
3. den Sozialraum „erkunden“ – wo finden wir Anknüpfungspunkte für unser Anliegen?

Dies alles führt zu einer veränderten Denkweise:

Frau M. hat in ihrer Kindheit und Jugend viel Gewalt und Missbrauch erfahren. Sie ist jetzt 22 Jahre alt und erscheint als geistig behindert. Schnell verliert sie den Boden unter den Füßen. Sie schreit dann sehr laut, schlägt gegen Türen und Wände und befreit sich durch selbstverletzende Verhaltensweisen von ihrem unerträglichen emotionalen Schmerz. Kurze Zeit war sie in einer WfbM, aber beide Parteien waren mit dieser Situation völlig überfordert. Es kam zu extremen Krisen bei Frau M. und handgreiflichen Auseinandersetzungen mit den Mitarbeitenden.

Seit einem Jahr besucht sie unsere Tagesförderstätte, bemalt dort Seidentücher und hilft bei der Pflege unserer Meerschweinchen. Bei den Einkäufen von Futter und Zubehör muss sie zwar manchmal ein bisschen weinen und die Hand vor die Augen halten, größere Zwischenfälle hat es aber nicht gegeben.

In einem Gespräch über ihre Zukunftspläne sagte sie, dass sie gern in einem Restaurant arbeiten würde. Vor zwei Jahren hätten die Mitarbeiter überlegt, dass Frau M. den Tisch im Gruppenraum decken oder das Geschirr abwaschen könnte. Vielleicht hätte man auch die Kolleginnen unserer Verteilküche gefragt, ob Frau M. dort mittags bei der Essenausgabe helfen kann. Heute überlegen wir, dass wir Kontakt zum benachbarten Altenpflegeheim aufnehmen, um mit ihr dort zu arbeiten – sicher nicht jeden Tag, aber wir könnten vielleicht zunächst einmal in der Woche für eine Stunde mit Frau M. dorthin gehen und im Tagesraum den Tisch eindecken helfen.

Der alte Gedanke des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG), unsere Kund(inn)en so lange zu fördern, bis sie in die WfbM eingliedert werden können, die wiederum dann weiterfördert bis zur Eingliederungsfähigkeit in den allgemeinen Arbeitsmarkt, hat nicht funktioniert und widerspricht den Grundgedanken der Inklusion und der Teilhabe. Das primäre Ziel unserer Arbeit ist die Organisation arbeitsweltbezogener Teilhabe. Das kann eine Eingliederung in die WfbM sein, muss es aber nicht. In vielen Fällen kann eine arbeitsweltbezogene Teilhabe „an der WfbM vorbei“ mit den Mitteln und Möglichkeiten der Tagesstätten gelingen analog dem Motto der Unterstützten Beschäftigung: „erst platzieren, dann qualifizieren.“

Die bereits jetzt schon hohen Anforderungen an Mitarbeiter(innen) werden noch höher. Wir alle haben unsere Sozialisation und Berufsausbildung in einem segregierenden Schulsystem genossen und in der Regel von Inklusion in der Berufsausbildung nicht viel gehört. Wir müssen umdenken, unsere Rolle neu interpretieren (vgl. FRÜCHTEL & BUDDE 2011).

Inklusion ist auf dem besten Weg, zu einer „Konzeptvokabel“ zu werden, „immer wieder gut für einen Szenenaplaus auf einem Kongress – und die zwar leuchtet wie ein Fixstern, jedoch den Gang der weltlichen Dinge relativ wenig beeinflusst.“ Sich „auf eine unsi-

chere Wirklichkeit jenseits von ambulant und stationär einzulassen, bringt ganze institutionelle Biografien durcheinander.“ Alle kriegen zwar „rote Backen und feuchte Augen“, wenn sie Inklusion hören und sagen, „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“ (HINTE 2011, 105 f.).

Es besteht wieder die Gefahr, dass der Ansatz der Sozialraumorientierung „an der Behindertenhilfe strukturell eher spurlos vorübergeht“ oder dass dieser Begriff „unter dem Deckmantel der Fortschrittlichkeit vom traditionellen System vereinnahmt und mit einer veränderten, abgeschwächten oder sogar gegenläufigen Bedeutung versehen wird“ (SCHÄFERS 2010, 53). Es wäre nicht der erste Begriff, dem das passiert. Es darf nicht darum gehen, Begriffe in unsere Leitbilder zu schreiben und in unserer Praxis alles beim Alten zu belassen.

Inklusion ist kein Ziel, was mit ein paar Projekten zu erreichen sein wird. Die Vision eines inklusiven Gemeinwesens, in dem auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf oder „herausforderndem Verhalten“ personenzentrierte Teilhabe in ihrem Sozialraum wahrnehmen können, wird sich nicht in ein paar Jahren verwirklichen. „Solche tief greifenden gesellschaftlichen Formierungsprozesse und Reformen brauchen Zeit und ihre Protagonisten einen langen Atem.“ (GRÖSCHKE 2011, 11)

In einem Bericht des Medizinal-Direktors Dr. K. von 1978 über eine unserer Kundinnen, die seit ihrem dritten Lebensjahr 1931 in Anstalten lebte, ist zu lesen: „Dementsprechend kann die nervenärztliche Beurteilung unverändert nur dahingehend lauten, dass Frau R. auch weiterhin auf einer psychiatrischen Klinik-Wachstation untergebracht bleiben muss. Nur dies dient dem Wohle des Mündels. Eine Verlegung in ein offenes Pflegeheim kommt ebenso wenig in Frage wie etwa eine Entlassung in freie Verhältnisse. Frau R. würde sich selbst durch ihr Verhalten gefährden; sie würde alsbald gesundheitlich und sozial verwaarloosen. Mit der Umwelt würde es Konflikte geben. So bleibt nur die Betreuung in dem beschützenden Milieu einer Klinik. Aller Wahrscheinlichkeit muss sie dort auch dauerhaft untergebracht bleiben.“

Dieser Medizinal-Direktor dachte 1978 im Rahmen des seinerzeit Möglichen und Denkbaren. Der Gedanke, Frau R. würde zehn Jahre später im Alter von über 60 Jahren in eine ambulant begleitete Wohngemeinschaft umziehen, wo sie bis heute mit über 80 Jahren immer noch gut lebt, wäre ihm 1978 völlig utopisch erschienen.

Jetzt erscheint es uns als Utopie, dass Menschen, denen die „Nicht-Werkstattfähigkeit“ attestiert wird, außerhalb unseres beschützenden Milieus einer Tagesstätte arbeiten, dass wir Tagesstrukturierung in Kooperation mit Betrieben und Vereinen im Gemeinwesen entwickeln. Visionen verwirklicht man durch erste Schritte, die Tagesstätten gehen müssen: „Es geht nicht an, das als utopisch zu bezeichnen, woran wir unsere Kraft noch nicht erprobt haben.“ (BUBER 1985, 387).

## LITERATUR

- BA – Bundesagentur für Arbeit** (2010): Fachkonzept für Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). <http://www.arbeitsagentur.de/zentraler-Content/HEGA-Internet/A03-Berufsberatung/Publikation/HEGA-06-2010-Fachkonzept-WfbM-Anlage.pdf> (abgerufen am 11.03.2012).
- BAG:WfbM** (2011): Maßarbeit. Frankfurt: BAG:WfbM.
- BeB – Bundesverband evangelische Behindertenhilfe** (2010): Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit hohem Hilfebedarf. Berlin: BeB.
- BECKER, Heinz** (1993): Zum Verhältnis von Werkstatt und Tagesstätten. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 44, 341–348.
- BETTINGER, Frank** (2008): Sozialer Ausschluss und kritisch-reflexive Sozialpädagogik. In: Anhorn, Roland; Bettinger, Frank; Stehr, Johannes (Hg.): Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 417–446.
- BIELEFELD, Heiner** (2012): Inklusion als Menschenrechtsprinzip: Perspektiven der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Moser, Vera; Horster, Detlef (Hg.): Ethik der Behindertenpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, 149–166.
- BRUMLIK, Micha** (2004): Advokatorische Ethik. Wien: Philo.
- BUBER, Martin** (1985): Pfade in Utopia – Über Gemeinschaft und deren Verwirklichung. Heidelberg: Lambert Schneider.
- DÖRNER, Klaus** (2007): De-Institutionalisierung im Lichte von Selbstbestimmung und Selbstüberlassung. Vortrag Universität Hamburg, 27.11.2007. <http://www.zedis.uni-hamburg.de/>

wp-content/uploads(2008/01/dorner\_deinstitutionalisierung.pdf (abgerufen am 13.11.2011).

**DÖRNER, Klaus** (2010): Leben und sterben, wo ich hingehöre. Neumünster: Paranus.

**DOOSE, Stefan** (2008): Schwerpunkt Sozialraumorientierung. In: Impulse (2+3), 3.

**DOOSE, Stefan** (2011): „I want my dream!“ – Persönliche Zukunftsplanung. <http://bidok.uibk.ac.at/library/doose-zukunftsplanung.html> (abgerufen am 11.03.2012).

**FINZEN, Asmus; SCHÄDLE-DEININGER, Hilde** (1979): „Unter elenden menschenunwürdigen Umständen“ – Die Psychiatrie-Enquete. Rehburg-Loccum: Psychiatrie-Verlag.

**FISCHER, Ute et al.** (Hg.): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Reutlingen: Diakonie-Verlag.

**FRANZ, Daniel; BECK, Iris** (2007): Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. DHG Schriften Nr. 13. Hamburg: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft.

**FRÜCHTEL, Franz; CYPRIAN, Gudrun; BUDE, Wolfgang** (2010): Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Textbook. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**FRÜCHTEL, Frank; BUDE, Wolfgang** (2011): Mit dem Zufall kooperieren. In: Teilhabe 50, 172–178.

**GOFFMAN, Erving** (1973): Asyl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

**GRÖSCHKE, Dieter** (2011): Arbeit, Behinderung, Teilhabe. Bad Heilbrunn: Kinkhardt.

**HINDERBERGER, Jörg** (2010): Werkstätten müssen sich verändern – das können sie auch. In: Teilhabe 49, 186–190.

**HINTE, Wolfgang** (2011): Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern. In: Teilhabe 50, 100–106.

**JAHODA, Marie; LAZARSELD, Paul F.; ZEISEL, Hans** (1975): Die Arbeitslosen von Marienthal. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

**JANTZEN, Wolfgang** (2010): Integration und Exklusion. In: Kaiser, Astrid et al. (Hg.): Bildung und Erziehung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Bd. 3. Stuttgart: Kohlhammer, 96–104.

**JANTZEN, Wolfgang** (2011): Arbeit und Persönlichkeitsentwicklung. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang; Walthes, Renate (Hg.): Sinne, Körper und Bewegung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Bd. 9. Stuttgart: Kohlhammer, 161–170.

**JANTZEN, Wolfgang; LANWER-KOPPELIN, Willehad (Hg.)** (1996): Diagnostik als Rehistorisierung. Berlin: Marhold.

**KESSL, Fabian** (2011): Sozialraumorientierung – einige Anmerkungen zur Diskussion. In: Behindertenpädagogik 50, 290–301.

**KISTNER, Hein** (2006): Das Konzept „Arbeit und Bewegung“. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.): Schwere Behinderung – eine Aufgabe für die Gesellschaft. Marburg: Lebenshilfe, 130–142.

**LAMERS, Wolfgang** (2011): Berufliche Bildung und Orientierung von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.): Ich kann mehr! Hamburg: 53 Grad Nord, 17–44.

**LELGEMANN, Reinhard** (2000): Zur Bedeutung von Arbeit für Menschen mit sehr schweren Körperbehinderungen. In: Impulse (15), 18–20.

**LEONTJEW, Alexej N.** (1977): Probleme der Entwicklung des Psychischen. Frankfurt a. M.: Fischer-Athenäum.

**MARX, Karl** (1972): Das Kapital. Bd. 1. Berlin: Dietz.

**MEIDINGER, Heinz-Peter** (2010): Inklusion durch eine Schule für alle? In: Profil (1–2). <http://www.dphv.de> (abgerufen am 10.03.2012).

**OELSCHLÄGEL, Dieter** (2001): Lebenswelt oder Gemeinwesen. In: Hinte, Wolfgang; Lüttringhaus, Maria; Oelschlägel, Dieter (Hg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Münster: Votum, 38–43.

**PIAGET, Jean** (1975): Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde. Stuttgart: Klett.

**PITSCH, Hans-Jürgen** (2011): Tätigkeit und Arbeit, Handeln und Lernen. In: Kaiser, Astrid et al. (Hg.): Didaktik und Unterricht. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 4. Stuttgart: Kohlhammer, 67–76.

**PÖRTNER, Marlis** (2008): Ernstnehmen, zutrauen, verstehen. 6. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

**SCHÄFERS, Markus** (2010): Die Entdeckung des Raumes. In: Teilhabe 49, 52–53.

**SPECK, Otto; THALHAMMER, Manfred** (1974): Die Rehabilitation der Geistigbehinderten. München: Reinhardt.

**SPITZ, René** (1972): Eine genetische Feldtheorie der Ichbildung. Frankfurt a. M.: Fischer.

**TERFLOTH, Karin; LAMERS, Wolfgang** (2011): Arbeitsweltbezogen tätig sein. In: Orientierung (2), 19–21.

**THEUNISSEN, Georg** (1992): Förderung Schwergeistig- und Mehrfachbehinderter in Werkstätten für Behinderte. In: Behindertenpädagogik 31, 150–162.

**THIMM, Walter** (1990): Das Normalisierungsprinzip. Marburg: Lebenshilfe.

**WESTECKER, Mathias** (2004): Wir wollen im Arbeitsleben mehr als nur dabei sein! In: Geistige Behinderung 43, 270–283.

**WOCKEN, Hans** (2011): Über die Entkernung der Behindertenrechtskonvention. In: Zeitschrift für Inklusion (4).

<http://www.inklusion-online.net> (abgerufen am 11.03.2012).

#### **i** Der Autor:

**Heinz Becker**

*Bereichsleiter, ASB-Tagesförderstätte, Elisabeth-Selbert-Str. 4, 28307 Bremen, Lehrbeauftragter Hochschule Bremen, FB Soziale Arbeit*

**@** [h.becker@asb-sozialehilfen-bremen.de](mailto:h.becker@asb-sozialehilfen-bremen.de)

Anzeige

## Fachtagung „Was trägt?“

Selbstverantwortung und soziale Netze in der Behindertenhilfe



**Montag, 3. Dez. 2012**  
**Rappertshofen Reutlingen**

Referenten: Prof. Dr. Hans Thiersch, Dr. Stephan Peiffer, Dr. Tilmann Kleinau, Claus Füsseck, Prof. Dr. Jürgen Armbruster  
Weitere Informationen unter [www.lwv-eh.de/aktuelles](http://www.lwv-eh.de/aktuelles)

## Kinderneurologie-Hilfe als Lotse im Gesundheitswesen

Wenn ein Kind plötzlich eine Hirnverletzung erleidet, egal ob durch einen Unfall, eine Sauerstoffunterversorgung oder durch eine Erkrankung begründet, ändert sich das Leben in der Familie grundlegend. Die neue Situation ist für die betroffenen Kinder, aber auch für das gesamte Familiensystem äußerst belastend. Während zunächst das Überleben und die Gesundung des Kindes im Vordergrund stehen, schließen sich zeitnah eine Reihe von Aufgaben an: Es müssen Entscheidungen über die Rehabilitation getroffen, Einrichtungen ausgewählt, finanzielle Hilfen gesichtet und beantragt werden.

Bereits 1985 hat sich die Kinderneurologie-Hilfe (KNH) als Elternvereinigung gegründet, um Familien mit einem Kind mit einer erworbenen Hirnschädigung eine Anlaufstelle zu bieten. Durch die jahrelange Erfahrung in der Begleitung der Familien wurde deutlich, dass erhebliche Defizite bei der Nachsorge von Kindern und Jugendlichen nach erworbenen Hirnschädigungen bestehen.

Um das Angebot auch in anderen Regionen zu etablieren, werden seit 2009 mithilfe von Fördermitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen weitere Beratungsstellen der Kinderneurologie-Hilfe aufgebaut. An diesen Standorten in Nordrhein-Westfalen gibt es bereits Kinderneurologie-Hilfe-Einrichtungen: Münster, Bielefeld, Gelsenkirchen, Unna, Köln, Siegen. Sie lotsen betroffene Familien durch das Hilfesystem und machen ihnen die Unterstützung zugänglich, die sie in ihrer spezifischen Situation benötigen. Die Arbeitsbereiche der Kinderneurologie-Hilfe sind dabei sehr vielfältig. Sie informiert über geeignete ambulante oder stationäre Therapieeinrichtungen, unterstützt bei Antragstellung für Pflegegeld, Schwerbehindertenausweis, soziale Hilfen und vermittelt geeignete Ansprechpartner.

Darüber hinaus nimmt die Vernetzung beteiligter Fachgruppen und Institutionen einen großen Raum in der Arbeit ein. Insbesondere die Kooperation mit den Schulen und Kindergärten der betroffenen Kinder ist wesentlicher Bestandteil der Begleitung. So prüft die Kinderneurologie-Hilfe gemeinsam mit den Eltern und den Schulen intensiv, welche Art der Schule für das Kind die richtige sein kann. Hierbei müssen viele Faktoren berücksichtigt werden, um dem Kind und

auch einer gelingenden schulischen Wiedereingliederung gerecht zu werden.

Im März 2011 wurde der Bundesverband Kinderneurologie-Hilfe e. V. gegründet. Durch dieses Gremium wird das Thema der Nachsorge bei erworbenen Hirnschädigungen von Kindern inhaltlich und politisch auf Bundesebene vertreten.

**i Kontakt und weitere Informationen:**

**Dagmar Fox**

Diplom-Heilpädagogin/Koordinatorin  
Kinderneurologie-Hilfe Köln  
wir für pänz e. V., Kontakt und Beratungsstelle  
Kinderneurologie-Hilfe Köln,  
Neumarkt 15-21, 50667 Köln

**@** dagmar.fox@wir-fuer-paenz.de  
www.kinderneurologiehilfe-koeln.de

Alle Standorte der Kinderneurologie-Hilfe  
finden Sie hier:  
Bundesverband Kinderneurologie-Hilfe e.V.,  
Coerderstr. 60, 48147 Münster

**@** www.kinderneurologiehilfe.de

Anzeige

**inForm**  
AKTUELL

**8. – 9. Oktober 2012, Marburg**

**Den Stier bei den Hörnern packen**

Mit den Leistungsträgern erfolgreich und auf Augenhöhe verhandeln – Was heißt das praktisch? Unser Seminar beleuchtet Analyse, Recherche, Zielsetzung, Strategie und Taktik. Dabei geht es um fachliche und rechtliche Aspekte ebenso wie um Tipps zur Verhandlungsführung

**Anmeldung unter Nr. 12818**

**29. – 30. Oktober 2012, Marburg**

**Einführung in psychiatrische Krankheitsbilder**

In WfbM sind Menschen zunehmend mit psychischen Erkrankungen beschäftigt. So wird es wichtiger, psychische Krankheitsbilder zu kennen und z.B. Konfliktsituationen gerade mit besonders „schwierigen“ Beschäftigten besser einschätzen zu können.

**Anmeldung unter Nr. 12204**

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

**inForm**  
Bildungsinstitut  
für Selbsthilfe | Fachpraxis | Management

## Sozialkompass Europa – Datenbank zur sozialen Sicherheit im Vergleich

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat einen „Sozialkompass Europa“ herausgegeben. Dieser führt als interaktive Datenbank online in die vielen Facetten des sozialen Europas ein und stellt somit eine zentrale Informationsquelle zum Vergleich der europäischen Sozialsysteme dar.

Die Begleitbroschüre zur Datenbank erklärt die Systeme der sozialen Sicherung in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union. Anhand von Tabellen werden die Unterschiede und die Übereinstimmungen der jeweiligen nationalen Sicherungssysteme sichtbar. Behandelt werden Themen-

bereiche wie z. B. Koordinierung der Sozialversicherungssysteme, Gesundheit, Vorsorge und Pflege, Arbeitslosigkeit, Mitbestimmung, Mindestsicherung.

Das Thema Behinderung nimmt eine Sonderstellung ein. Die Regelungen und Angebote in diesem Bereich sind in den EU-Mitgliedsländern zum Teil sehr unterschiedlich. Um diesem Thema gerecht zu werden, hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) eine eigene Publikation unter dem Titel „Politik für Menschen mit Behinderung und zum Entschädigungsrecht in der EU, USA und Japan“ herausgegeben. Von einer verkürzten Darstellung dieses The-

menbereichs in der Datenbank des Sozialkompass Europa wurde daher abgesehen.

### **i** Weitere Informationen:

Die Begleitbroschüre zur Datenbank, eine Erklärung in Leichter Sprache sowie die Datenbank selbst findet sich unter

**@** [www.sozialkompass.eu](http://www.sozialkompass.eu)

Die Broschüre „Politik für Menschen mit Behinderung und zum Entschädigungsrecht in der EU, USA und Japan“ kann heruntergeladen werden unter

**@** [www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a808-entschaedigungsrecht-eu-usa-japan.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a808-entschaedigungsrecht-eu-usa-japan.html)

## Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen

In der Folge des zum 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes hat das Bundeskabinett am 27.06.2012 die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen beschlossen. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) wird ab dem 1. Juli 2012 als Koordinierungsstelle der Bundesinitiative fungieren.

Die Bundesinitiative fördert den Aus- und Aufbau sowie die Weiterentwicklung

der Netzwerke Früher Hilfen, zu denen auch die Frühförderstellen gehören. Die Initiative zielt auf den Einsatz von Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren sowie deren Qualifizierung und Fortbildung. Gefördert wird der Einsatz von Familienhebammen und auch von ehrenamtlichen Strukturen in den Frühen Hilfen. Die Länder sind zuständig für die Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den Förderbereichen.

### **i** Weitere Informationen:

Die *Verwaltungsvereinbarung zur „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“* kann hier heruntergeladen werden:

**@** [www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/VV\\_Bundesinitiative.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/VV_Bundesinitiative.pdf)

## Barrierefreie Homepage zur Beratung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen mit Behinderung

Der Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e. V. (bff) hat eine barrierefreie Homepage gestaltet, um den Zugang zu Beratung und Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen mit Behinderung zu erleichtern. Die Internetseite lässt sich mit Screenreadern navigieren. Außerdem sind Videos in Deutscher Gebärdensprache sowie Texte in Leichter Sprache zu finden.

Betroffene, aber auch Unterstütze(rinnen) können in einer barrierefreien

Datenbank mit über 500 Hilfseinrichtungen deutschlandweit Fachberatungsstellen in ihrer Nähe finden. Bei vielen der Beratungsstellen sind wichtige Informationen zur Barrierefreiheit und Zugänglichkeit, zu Beratungsschwerpunkten oder auch zu Sprachen, in denen beraten werden kann, ergänzt.

Neu ist zudem die ausführliche Infothek, die leicht verständliche Texte zu verschiedenen Formen von Gewalt, den Auswirkungen von Gewalt sowie

Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfe enthält. Zugleich sind dort viele weiterführende Literaturtipps für professionell Tätige, Betroffene und Interessierte zu finden.

### **i** Kontakt und weitere Informationen:

Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e. V.  
Rungestraße 22-24  
10179 Berlin

**@** [www.frauen-gegen-gewalt.de](http://www.frauen-gegen-gewalt.de)

## Wegweiser für Eltern zum gemeinsamen Unterricht

Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Hubert Hüppe, hat eine Überarbeitung des „Wegweisers für Eltern zum Gemeinsamen Unterricht“ behinderter und nicht behinderter Kinder veröffentlicht. „Noch immer werden behinderte Kinder daran gehindert, gemeinsam mit ihren nicht behinderten Freunden zur Schule zu gehen. Hintergrund sind entweder Schulgesetze der Länder, die einen Anspruch auf Gemeinsamen Unterricht nicht vorsehen oder die Schulbehörden und Regelschulen, die Gemeinsamen Unterricht faktisch verhindern“, so Hubert Hüppe. Fast 80 % der Schülerinnen und Schüler mit Behinderung werden heute noch Förderschulen zugewiesen, in anderen europäischen Ländern sind es weniger als 20 %. In keinem Land Europas ge-

hen zudem mehr Schülerinnen und Schüler – gemessen an allen Schülerinnen und Schülern – auf Förderschulen.

„Der Wegweiser soll Eltern dabei unterstützen, das Recht ihres Kindes auf Gemeinsamen Unterricht durchzusetzen. Er soll sie auch ermutigen nicht aufzugeben, wenn ihnen Hindernisse in den Weg gestellt werden“, verdeutlicht Hubert Hüppe. „Der Wegweiser könne aber nicht notwendige Entscheidungen der Länder ersetzen“, so der Beauftragte. „Wenn es um inklusive Bildung geht, dann wird meist zuerst die Strukturfrage gestellt. Dabei geht es nicht um den Erhalt von Strukturen, sondern um die Zukunft der Kinder“, betont Hubert Hüppe. „Inklusiver Unterricht verfolgt den Ansatz, Schülerinnen und Schüler individuell zu fördern. Er sei damit am

besten geeignet, schulische Leistungen und soziale Fähigkeiten von Schülerinnen und Schülern abzurufen, wie viele gute Beispiele zeigen. Dies gelte für alle Kinder, ob mit oder ohne Behinderung“, so Hubert Hüppe.

Erarbeitet wurde die Broschüre von der Bundesarbeitsgemeinschaft „Gemeinsam leben – gemeinsam lernen e. V.“.

**i Weitere Informationen:**

Die Broschüre kann heruntergeladen bzw. als Druckexemplar bestellt werden unter

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

Darüber hinaus sind auf der Internetseite des Beauftragten weitere Hinweise zur schulischen Situation in einzelnen Bundesländern eingestellt.

## „Einfach Trier“ – Stadtführer in Leichter Sprache als App und als Printversion

Die Stadt Trier ist um eine Attraktion reicher: Im Rahmen des 50-jährigen Bestehens präsentiert die Lebenshilfe Trier den Stadtführer „Einfach Trier“ in Leichter Sprache. Erschienen ist der Stadtführer als App für iPhone und iPad und als Printversion. Als Gästeführer fungiert der Schlagerstar Guildo Horn, der die Besucher von der Porta Nigra durch die Innenstadt bis zu den Kaiserthermen begleitet.

Der Stadtführer zeigt detailreiche Fotos und vermittelt viele interessante historische Informationen und Anekdoten auf unterhaltsame Weise. Die App „Einfach Trier“ eröffnet Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen eine Möglichkeit, modernste Technologie zu nutzen. Das Projekt leistet einen aktiven Beitrag auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft.

**i Weitere Informationen:**

Die App zum Stadtführer kann über die Homepage der Lebenshilfe Trier oder direkt im Apple-Store kostenfrei heruntergeladen werden.

Die gedruckte Version ist gegen eine Schutzgebühr in Höhe von 2,00 € bei der Tourist Information Trier oder über die Geschäftsstelle der Lebenshilfe Trier erhältlich.

**@** [kerstin.reisen@lebenshilfe-trier.de](mailto:kerstin.reisen@lebenshilfe-trier.de)  
[www.lebenshilfe-trier.de](http://www.lebenshilfe-trier.de) (> Projekte)

Foto: Lebenshilfe Trier



## Sich sozial im Ausland engagieren – junge Menschen für inklusiven Freiwilligendienst gesucht

Die Organisation bezev (Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e. V.) sucht für seinen internationalen Freiwilligendienst „weltwärts“ Menschen mit und ohne Behinderung, die sich für 6 bis 24 Monate im Ausland sozial engagieren möchten.

Bei dem Freiwilligendienst arbeiten junge Menschen zwischen 18 und 28 Jahren in einem Projekt in Afrika, Asien, Lateinamerika oder Osteuropa mit. Die Freiwilligen können sich z. B. in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Landwirtschaft, Umweltschutz, Menschenrechte oder Sport engagieren. Für das nächste Jahr sucht bezev noch Bewerberinnen und Bewerber mit und ohne Behinderung, die einen solchen Freiwilligendienst im Ausland machen wollen. bezev sucht für die Freiwilligen eine passende Einsatzstelle, in der sie

ihre Fähigkeiten einbringen können und die ihren individuellen Bedürfnissen entspricht. Die Freiwilligen werden auf ihren Einsatz vorbereitet und während ihres Freiwilligendienstes pädagogisch betreut. Darüber hinaus erhalten sie finanzielle Unterstützung bei den Reisekosten, für die Unterkunft und Verpflegung sowie Versicherung. Auch bei Mehrbedarfen, wie z. B. einer persönlichen Assistenz, sucht bezev Lösungen.

Freiwillige mit Behinderung sind in Freiwilligendiensten deutlich unterrepräsentiert. Beim weltwärts-Programm des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) haben von rund 10.000 Freiwilligen nur etwa 5 Freiwillige mit einer Behinderung teilgenommen. Aus diesem Grund hat bezev das Pilotpro-

jekt „weltwärts alle inklusive!“ ins Leben gerufen, mit dem mehr Menschen mit Behinderung die Teilnahme an Freiwilligendiensten ermöglicht werden soll.

„weltwärts alle inklusive!“ wird gefördert von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ).

### **i** Weitere Informationen:

Eine erste Bewerbungsfrist für eine Ausreise im Sommer 2013 ist der 30. September 2012. Spätere Bewerbungen sind auf Anfrage möglich. Informationen zu möglichen Einsatzstellen und zur Bewerbung finden Interessierte unter

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

137

## Filmfestival „überall dabei“ bringt Inklusion auf die Leinwand

Das Filmfestival „überall dabei“ der Aktion Mensch zeigt von September 2012 bis Mai 2013 in 40 deutschen Städten Beiträge, die Inklusion zum Thema machen, also das selbstverständliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung. Das bundesweite Festival findet bereits zum fünften Mal statt und ist das größte seiner Art in Europa. In den vergangenen Jahren hat es mehr als 200.000 Menschen in die Kinos gelockt und so die Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung gefördert.

Diplom-Pädagoge und Entertainer Guildo Horn ist Schirmherr des diesjährigen Filmfestivals. In dieser Funktion wird der bekannte Schlagersänger das Filmfestival begleiten und sich in mehreren Städten an Veranstaltungen und Diskussionen zum Thema gleichberechtigte Teilhabe beteiligen. „Wir können viel von Menschen mit Behinderung lernen. Bei meiner Arbeit habe ich sie zudem als große Unterhalter kennengelernt – das zeigen nun auch die Filme von „überall dabei“, sagt Guildo Horn. „Ich möchte bei dem Festival mit vielen Menschen ins Gespräch kommen und hoffe, dass diese Unterhaltungen dazu beitragen, dass mögliche Barrieren fallen“, so Horn weiter.

Die nun ausgewählten sechs internationalen Dokumentar- und Spielfilme stellen Menschen in den Mittelpunkt, deren Leben sich wandelt und die unterschiedliche Hürden überwinden müssen. So beschäftigt sich die Dokumentation „Mensch 2.0“ des Kulturregisseurs Alexander Kluge mit der Frage, inwieweit Roboter als Ebenbild des Menschen, als Hilfe im Alltag oder

gar als neuer Körper betrachtet werden können. Die australische Produktion „Rachels Weg. Aus dem Leben einer Sexarbeiterin“ beschreibt den Kampf einer Prostituierten für die sexuellen Bedürfnisse ihrer Kunden mit einer Behinderung. „Wir haben bewusst eine Filmauswahl zusammengestellt, die zum Nachdenken anregt, Hoffnung macht und Spannung erzeugt, aber

### Szene aus dem Film „Die Kunst sich die Schuhe zu binden“



auch provoziert. Wir wollen damit die Diskussion um die Themen Inklusion, Vielfalt und Veränderung in Deutschland verstärken“, sagt Martin Georgi, Vorstand der Aktion Mensch.

Für den Spielfilm „Die Kunst sich die Schuhe zu binden“ (Schweden 2011) sind die Bundesvereinigung Lebenshilfe und der Deutsche Caritasverband überregionale Filmpartner.

Das Aktion Mensch-Filmfestival ist sowohl inhaltlich als auch durch seinen barrierefreie Organisation einzigartig in Deutschland. Alle Spielstätten sind rollstuhlgeeignet und uneingeschränkt zu-

gänglich. Darüber hinaus werden Audiodeskriptionen (Hörbeschreibungen) zur Verfügung gestellt und alle Filme mit einem Untertitel versehen. Neben den Filmvorführungen finden an zahlreichen Veranstaltungsorten Publikumsdiskussionen mit Regisseuren, Film-Akteuren und Experten statt. Zudem werden alle Gespräche von Gebärdensprachdolmetschern begleitet.

„überall dabei“ ist ein Festival zum Mitmachen, das erst durch das Engagement von rund 1.000 lokalen und überregionalen Kooperationspartnern möglich wird. „Unser Filmfestival ist eine langfristig angelegte, bundesweite Ini-

tiative, die das Thema Inklusion über das emotionale Format Kino und das große Engagement zahlreicher Organisationen vor Ort zu den Menschen bringt“, sagt Georgi weiter. „Mit dem Festival möchten wir erreichen, dass Menschen technische, kulturelle und soziale Barrieren überwinden und selbstverständlich Teil der Gesellschaft sind.“

**i Weitere Informationen:**  
**@ [www.aktion-mensch/filmfestival](http://www.aktion-mensch/filmfestival)**

## Online Magazin Rollingplanet

138

Rollingplanet heißt ein Online-Magazin für aktive Behinderte, Senioren und ihre Freunde, das im Januar gestartet ist. Initiatoren sind vier Rollstuhlfahrer aus München und Heidelberg, die das nicht-kommerzielle Projekt auf den Weg brachten.

Auf der Internetseite lassen sich u. a. Beiträge zu Themenschwerpunkten abrufen, z. B. zu Inklusion in Schulen und in Unternehmen, Alzheimer/Demenz, Glaube und Religion, Paralympics 2012.

Das Magazin versteht sich als humorvoll, kritisch, frech und zynisch und behandelt Themen politisch nicht immer korrekt. So gibt es Aktionen wie

die Wahl zur „Miss Angel 2012“, bei der die attraktivsten Frauen gesucht werden, die pflegen und helfen, also eine Person betreuen, in einem Sportverein oder sozialen Verein für behinderte Menschen bzw. Senioren aktiv sind oder sich auf sonstige Art in diesem Bereich engagieren.

Ein weiteres Beispiel ist die Auszeichnung „Rollator des Monats“, die in gegenläufigem Sinne verliehen wird: Der „ROLLator des Monats“ würdigt eine Person, die besonders positiv aufgefallen ist, weil sie etwas für behinderte Menschen oder Senioren ins Rollen gebracht oder verbessert hat. Der „Rollator des Monats“ geht hingegen an

eine Person, die besonders negativ aufgefallen ist.

**i Weitere Informationen:**  
 Rollingplanet bietet drei Webseiten:  
 das täglich aktualisierte Portal Rollingplanet  
**@ [www.rollingplanet.net](http://www.rollingplanet.net)**  
 das Reportage- und Fotomagazin Rollingplanet Extra  
**@ [www.extra.rollingplanet.net](http://www.extra.rollingplanet.net)**  
 das kommentierte Webverzeichnis Handicapweb  
**@ [www.handicapweb.net](http://www.handicapweb.net)**

Anzeigen

**inForm**  
AKTUELL

**18.–19. September 2012, Marburg**  
**Organisationsentwicklung von A-Z**  
 Eine soziale Einrichtung zu leiten bedeutet, Veränderungen zu managen, die Organisation und das Personal permanent zu entwickeln, sich den sich ständig wandelnden Rahmenbedingungen anzupassen.  
**Anmeldung unter Nr. 12814**

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

Bildungsinstitut  
**inForm**  
 für Selbsthilfe / Fachpraxis / Management

**Aus dem Lebenshilfe-Verlag**

**Erhard Fischer, Manuela Heger, Désirée Laubenstein (Hrsg.)**

**Perspektiven beruflicher Teilhabe**

*Konzepte zur Integration und Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung*

1. Auflage 2011, 14 x 21 cm, brosch., 184 Seiten,  
 ISBN: 978-3-89896-427-2; im Buchhandel 19,50 Euro [D];  
 34.– sFr.; Bestellnummer LFK 048

**Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder: 17,50 Euro [D]**

Berufliche Teilhabe bedeutet heute keineswegs mehr nur WfbM, sondern auch dort geschaffene Außenarbeitsplätze, ausgelagerte Abteilungen, auf Integrationsbetriebe oder auf sozialversicherungspflichtige Plätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Wie Übergänge in die genannten Beschäftigungsverhältnisse gemanagt werden können, von welchen Orten aus sie möglich sind, welche inhaltlichen und konzeptionellen Anforderungen an eine Vorbereitung, Unterstützung und Begleitung dieser Übergangsprozesse nötig erscheinen und wie auch Frauen mit Behinderungen einbezogen werden können – dies sind die Themen der hier zusammengestellten Beiträge, diskutiert von praxiserfahrenen Fachleuten. Kooperation mit dem ATHENA Verlag Oberhausen.

**Bestellungen an:**  
 E-Mail: [vertrieb@lebenshilfe.de](mailto:vertrieb@lebenshilfe.de)



## BUCHBESPRECHUNGEN

Kludia Erhardt, Katrin Grüber

## Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am Leben in der Kommune

### Ergebnisse eines Forschungsprojekts

2011. Freiburg: Lambertus. 148 Seiten. 16,80 € ISBN 978-3-7841-2053-9

Teilhabe ist Vielfalt, dies wird bereits deutlich beim ersten flüchtigen Blick in das seit 2011 vorliegende Buch. Um Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am Leben in der Kommune dreht sich das Buch insgesamt – und sehr konkret wird es vor allem im 6. Kapitel, in dem die beiden Autorinnen eine Reihe von Projekten vor Ort vorstellen.

Hintergrund des Buches ist die „Initiative für selbstbestimmte Teilhabe“, die der Deutsche Caritasverband (DCV) in den Jahren 2009 bis 2011 ins Leben gerufen hatte. Im Buch wird diese Initiative aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung dargestellt, mit der seinerzeit das Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW) beauftragt worden war. Die Studie, von den beiden Autorinnen *Kludia Erhardt und Katrin Grüber* sehr ambitioniert vorgestellt, bezieht im Sinne des Auftrags ein breites Spektrum ein, das sehr fundiert theoretische Grundlagen und Aspekte berücksichtigt und die konkret untersuchten Praxisprojekte kritisch beleuchtet.

Genau in diesem Themenspektrum liegt der Reiz dieses kleinen Bändchens (mit 148 Seiten). Eine aus Sicht des Auftraggebers DCV fokussierte Problem-skizze (durch Beiträge von *Peter Neher* und *Franz Fink*) ermöglicht den direkten fachlichen Einstieg der beiden Autorinnen der Studie. In ihrer Systematik gehen sie einleitend auf relevante Begrifflichkeiten wie geistige Behinderung und Teilhabe sowie Selbstbestimmung des eingegrenzten Personenkreises ein, um rasch zentrale Aspekte eines inklusiven Gemeinwesens darzustellen. Hier schafft das Autorinnenpaar eine besonders anregende Basis für einen Zugang zu und das Verstehen von kommunalen Rahmenbedingungen und das Veränderungspotenzial im Kontext eines auf Inklusion ausgerichteten Anspruchs. Innerhalb dieses Kapitels lie-

fern die Autorinnen fachliche Vertiefungsmöglichkeiten und Anregungen zur kritischen Auseinandersetzung mit bekannten Themen wie Sozialraumorientierung der helfenden Berufe, zur Auseinandersetzung mit Akzeptanz und Wertschätzung von Menschen mit geistiger Behinderung und zur kritischen Betrachtung des Anspruchs der Anerkennung von Menschen mit geistiger Behinderung als aktive Bürger(innen).

Das 5. Kapitel erläutert kurz und knapp die für die Studie maßgeblichen Kriterien (fünf Dimensionen) für die Beurteilung von Teilhabeprojekten, die dann im folgenden Kapitel angewandt werden. Dabei handelt es sich um die Dimensionen Aufhebung von Segregation, Normalisierung (Bürger unter Mitbürgern), Empowerment, Normalisierung (Beziehung zwischen Menschen mit und ohne Behinderung) sowie Nachhaltigkeit und Reichweite.

Neun Projekte beschreiben und bewerten die Autorinnen. Diese Projekte bilden ein Teilhabespektrum vor allem im Bereich Kultur, Freizeit und Gemeinschaftsleben – bezogen auf den berücksichtigten Zeitraum. Unabhängig von der jeweilig kritischen Analyse bildet die gebündelte Zusammenstellung in ihrer Übersicht Anregungen für den eventuellen Transfer auf andere Regionen und Träger und damit als Impulsgeber und Vervielfältigungsplattform in Sachen Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung.

Im resümierenden 7. Kapitel gelingt es den beiden Autorinnen, vor dem Hintergrund der normativen Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention zentrale Aspekte eines umsetzungsorientierten Teilhabekonzeptes zu skizzieren – orientiert an den von ihnen vorgestellten Beurteilungsdimensionen. Auch hier wird noch einmal ihre realistische Grundeinschätzung deutlich – bei al-

lem Anspruch, auch Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen einzubeziehen –, wenn sie darauf hinweisen, „dass umfassende Teilhabe nicht für jeden Menschen möglich ist“ (S. 125). Ihr Hinweis auf die Abhängigkeit „von äußeren Gegebenheiten“ und „von individuellen Faktoren wie Fähigkeiten und Interessen“ (S. 125) schließt dennoch die Teilnahme dieses Personenkreises an „kollektiven Aktivitäten“ (S. 125) nicht aus.

Wer das Buch lesen wird – und diese Empfehlung ist auf jeden Fall auszusprechen –, wird insgesamt keinen resignativen Tenor vorfinden, wie die Hinweise auf Begrenztheit von Teilhabe vielleicht vermuten lassen. Vielmehr zeigen die Autorinnen mit ihrer theoretischen Fundierung und ihrer auf konkrete Projekte ausgerichteten Analyse, dass Teilhabe nicht nur punktuell und zeitlich befristet möglich ist, sondern dass sich Perspektiven im Sinne von Nachhaltigkeit und Reichweiten ergeben – Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und Verhaltensstörungen eingeschlossen. Das Schaubild zu „Wechselwirkungen der Teilhabekomponenten“ (S. 57) veranschaulicht dies auf theoretischer Ebene.

Die Gesamtaussage der Studie unterstreicht auch *Hans-Walter Schmuhl* im letzten Beitrag des Buches, wenn er gleichsam das Wechselspiel von Angebot und Nachfrage im Kontext der Teilhabe-Thematik neu definiert.

Alles in allem ein Band, den man in recht kurzer Zeit lesen kann, dessen Botschaften aber nachhaltig wirken.

Werner Schlummer, Köln

Anzeige

Besuchen Sie  
die **Teilhabe**  
im Internet

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

Ferdinand Klein

## Inklusion von Anfang an

### Bewegung, Spiel und Rhythmik in der inklusiven Kita-Praxis

2011. Frankfurt a. M.: Campus. 318 Seiten. 24,90 € ISBN 978-3-593-39509-8

Die UN-Behindertenrechtskonvention gilt nach Unterzeichnung durch die Bundesregierung seit 2009 auch bei uns. Sie fordert Inklusion für alle Menschen mit Behinderung, geht damit über bisherige Integrationsbemühungen und das Normalitätsprinzip hinaus. Es wird erforderlich, Gesetze und Bestimmungen anzupassen; notwendig ist aber auch, dass in der Praxis inklusive Bedingungen gegeben sind. Dazu eignen sich Kindergärten und Kindertagesstätten besonders gut, ihre Räumlichkeiten und Einrichtungen, vor allem aber Kenntnisse, Wissen und Haltung der Erziehenden müssen und können die erforderliche pädagogische Atmosphäre schaffen. Das vorliegende Lehrwerk, das an die 2010 im gleichen Verlag publizierte Broschüre des Autors „Inklusive Erziehungs- und Bildungsarbeit in der Kita – Heilpädagogische Grundlagen und Praxishilfen“ anschließt bzw. diese fortführt, gibt dazu wichtige Informationen, wertvolle Anregungen und viele motivierende Beispiele.

Ausgehend von einem humanistisch geprägten, inklusiv ausgerichteten Menschenbild werden die Ziele klar formuliert: Es geht um methodische Grund-

fragen und um die pädagogische Grundhaltung, was die folgenden Kapitel anschaulich und überzeugend vermitteln. Die Kita ist ein „Ermöglichungsraum für alle Kinder“, sie soll ihnen helfen, sich die Welt aus eigener Kraft anzueignen. Die Kita ist ein „Bildungsort für Kinder und Erwachsene“, für die inklusive Praxis gilt: „Normal ist, verschieden zu sein“. Die Erziehenden müssen an den Ressourcen wachsen und im Handeln Resilienz erwerben. Dass „miteinander lernen, durch Bewegung, Spiel und Rhythmik“ ganz einfach gelingen kann, zeigen einfühlsam geschilderte Kinderschicksale ebenso wie vielfach erprobte Anregungen zu gemeinsamem Tun. Mit Bewegung, Spiel und Rhythmik soll Bildung beginnen, dies ermöglichen einladende Lebensräume und eine motivierende, von Respekt vor der Persönlichkeit des Kindes geprägte Haltung der Erziehenden; nur so gelingen ganzheitliches Lernen und Spielen. Am Beispiel der autistischen Beziehungsstörung wird dies in einem eigenen Kapitel instruktiv dargelegt; die beeinträchtigte Kommunikation kann oft durch Bewegung und Rhythmik ins Spiel gebracht werden. Der Heilpädagogischen Rhythmik nach

Mimi Scheiblauber ist zu Recht ein eigener, besonders informativer Abschnitt gewidmet; Kinder mit hohem Hilfebedarf können davon profitieren. Ein Anhang mit wertvollen Hinweisen auf Materialien und aktuelle Literatur rundet das gelungene Buch ab.

Der gut lesbare und didaktisch geschickt angeordnete Text bringt besonders mit Beispielen von Kindern, einschlägigen Zitaten namhafter Pädagogen und erprobten Praxishinweisen eine Fülle wichtiger Informationen. In besonderer Weise vermittelt er, von der langen und unmittelbar persönlichen Erfahrung des Autors ausgehend, die für eine inklusive Haltung von Erziehenden entscheidenden Voraussetzungen: unvoreingenommenes Einfühlungsvermögen, kenntnisreiches Verstehen der kindlichen Entwicklung, frische Kreativität und ungebrochene Motivation, stete Einsatzbereitschaft und rasches Umstellungsvermögen. Ansprechende Bilder illustrieren den lockergestalteten Text, durch Zusammenfassungen und Marginalien kann das erworbene Wissen rasch und einprägsam gefestigt werden.

Das aktuelle Lehrwerk sollte in keiner Kita fehlen, es ist jeder Fachkraft dringend als ein echter Leitfaden zu empfehlen. Wer sich in kindliche Entwicklung einfühlen will und eine überzeugende Begründung für inklusives Handeln sucht, wird von der Lektüre mit wertvollen Informationen belohnt.

Gerhard Neuhäuser, Linden

Wolfgang Dworschak, Sybille Kannewischer, Christoph Ratz, Michael Wagner (Hg.)

## Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SfGE)

### Eine empirische Studie

2012. Oberhausen: Athena. 174 Seiten. 16,50 € ISBN 978-3-89896-441-8

Seit den 1960er Jahren sichert die „Schule für Geistigbehinderte“ (heute in der Regel „Förderschule mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung“) das Recht auf Bildung für die Kinder und Jugendlichen, die bis dahin wegen ihrer kognitiven Beeinträchtigung weder in allgemeinen noch in „Hilfsschulen“ auf-

genommen wurden. Die Schülerschaft dieser Schule war von Anfang an nicht weiter definiert als dadurch, dass sie eben die aufnahm, die sonst von der Teilhabe an schulischer Förderung ausgeschlossen geblieben wären. Daraus hat sich eine sehr vielfältige Schülerschaft ergeben, zumal Ende der 1970er Jahre auch

Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung einbezogen wurden und damit in der BRD im Prinzip kein Kind mehr als schulbildungsunfähig gilt. Doch es gibt keine präzisen empirischen Erkenntnisse darüber, wie sich diese Vielfalt tatsächlich gestaltet und welche Entwicklungs- und Veränderungsprozesse sich hier zeigen. Angesichts der Herausforderungen durch die schulische Inklusion erscheint dies jedoch durchaus interessant, wenn man sich z. B. die Frage stellt, welche Kinder und Jugendlichen von den Allgemeinen Schulen zukünftig willkommen geheißen werden sollen, wenn niemand von der schulischen Inklusion ausgeschlossen bleibt.

Eine Erhebung, wie die von Dworschak, Kannewischer, Ratz und Wagner in Bayern durchgeführte, war deshalb sinnvoll und notwendig. Sie ist repräsentativ angelegt und gibt damit

einen verlässlichen Einblick in die Situation dieser speziellen Schulform und ihrer Schülerschaft – zumindest für das Bundesland Bayern. In die ab 2008 durchgeführte Studie wurden 1.629 Kinder und Jugendliche einbezogen, indem ihre Lehrer(innen) per Fragebogen befragt wurden.

In den von verschiedenen Mitgliedern der Forschergruppe verfassten Beiträgen des Buches finden sich Angaben zur Lernausgangslage der Schülerschaft, zu bildungs- und soziobiografischen Aspekten und zu den Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler im Bereich der Kommunikation, des Schriftspracherwerbs und der Mathematik. Die Studie informiert außerdem über Aspekte des Verhaltens und Erlebens.

Zu den soziokulturellen Bedingungen der Schülerinnen und Schülern belegen die Befragungsergebnisse, dass diese überdurchschnittlich oft männlich sind und mit 10,8 % deutlich häufiger einen Migrationshintergrund haben als z. B. Gymnasiast(inn)en (3,9 %). Auf dem „Niveau eines niedrigen familiären Wohlstandes“ finden sich diese Kinder und Jugendlichen zu 40,4 % und somit etwa fünfmal so häufig wie in einer zum Vergleich herangezogenen Studie der WHO im deutschen „Kinder- und Jugendsurvey“ von 2010. Zu Recht weisen die Autoren darauf hin, dass diese Erkenntnisse Anlass dafür sein sollten, die sozialen Lebensbedingungen der Schülerschaft des Förderzentrums geistige Entwicklung (FzGE) mehr in den Blick zu nehmen.

Die Heterogenität der Schülerschaft des FzGE wird über Einschätzungen der Lehrpersonen zum Schweregrad der geistigen Behinderung erfasst, außerdem durch Fragen zu den Diagnosen und zu Verhaltensproblemen. Gefragt wird zunächst der ICD-10 Klassifizierung der Stufen der Intelligenzmindering entsprechend, die hier jedoch gleichgesetzt werden mit „schwerster“, „schwerer“, „mittelgradiger“, „leichter“ und „keiner“ geistigen Behinderung. Am häufigsten finden sich Schüler(innen) mit „mittelgradiger“ (36,3 %) und leichter geistiger Behinderung (33,2 %), gefolgt von solchen mit „schwerer“ (16,3 %) und „schwerster“ geistiger Behinderung (13,2 %). Bei einem Prozent der Kinder und Jugendlichen wird angegeben, dass keine geistige Behinderung vorliege.

Mit Hilfe der Gliederung der Schülerschaft des FzGE nach „Schweregraden“ der geistigen Behinderung lässt sich aufzeigen, dass deren aktueller Lernort wesentlich von der Ausprägung der geistigen Behinderung abhängt. In

der Studie werden Schüler(innen) danach unterschieden, ob sie im FzGE (also in der Förderschule), in einer Außenklasse oder in anderen Förderschulen (vor allem mit den Schwerpunkten körperlich-motorische Entwicklung und Sehen) unterrichtet werden. In Außenklassen finden sich demnach vor allem Schüler(innen) mit leichter kognitiver oder Lernbeeinträchtigung, Schüler(innen) mit „schwerer“ und „schwerster“ Behinderung werden besonders häufig an Förderzentren mit dem Schwerpunkt körperlich-motorische Entwicklung unterrichtet.

Interessant ist auch, dass von der Schülerschaft des FzGE nur etwa zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen mit „leichter“ geistiger Behinderung bereits in diese Schulart eingeschult worden waren, während ein Drittel zunächst andere Förderschulen oder eine Grundschule besuchten. Umgekehrt gibt es nur sehr wenige, die nach einer Einschulung in die SfgE in andere Sonderschulen wechseln (unter 1 %). Das spricht dafür, dass diese Schule in hohem Maße Kinder und Jugendliche aufnimmt, die in anderen Schulen überfordert oder nicht mehr adäquat förderbar erscheinen.

Bedeutsam sind die Informationen, die man zu den Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und der Sprachentwicklung erhält. Fast ein Fünftel der SchülerInnen verfügt über keine Lautsprache. Bei etwa einem Drittel ist die Artikulation so eingeschränkt, dass sie von Fremden nicht verstanden werden. Ein großer Teil nutzt alternative Kommunikationsformen, vor allem körpereigene und Gebärden, zudem Bilder und Symbole; 10 % nutzen elektronische Talker.

Die Ergebnisse zum Schriftspracherwerb belegen, dass dieser auch an dieser Förderschule inzwischen eine Rolle spielt. Bei etwa einem Drittel der Schü-

lerInnen berichten die Lehrpersonen von einem „fortgeschrittenen Lesen“ oder einem „automatisierten Worterkennen“, die Mehrheit verfügt über Kompetenzen, die einem „erweiterten Lesebegriff“ entsprechen. Dafür, dass die Lese- und Schreibkompetenzen in der Schule gefördert wurden und dort erworben wurden, spricht die erkennbare Zunahme dieser Kompetenzen über die Schulstufen hinweg. Ähnliches gilt für die Entwicklung der mathematischen Kompetenzen.

Die Studie zeichnet insgesamt ein differenziertes Bild der Kinder und Jugendlichen, die Schulen besuchen, die seit etwa 50 Jahren auch denen ein Recht auf Bildung sichern sollen, die bis dahin in der BRD als nicht bildbar galten. Trotz aller Bemühungen um gemeinsamen Unterricht und Inklusion besuchen bis heute nur sehr wenige von ihnen Allgemeine Schulen, während sich der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die hier „sonderbeschult“ werden, innerhalb von 20 Jahren nahezu verdoppelt hat. Das Buch von Dworschak, Kannevischer, Ratz und Wagner vermittelt eine Vorstellung davon, wie sehr sich die Vielfalt der Schülerschaft und damit die Komplexität der Anforderungen in Allgemeinen Schulen erweitern wird, wenn auch diese Kinder und Jugendlichen ihr Recht auf Teilhabe an einem inklusiven Bildungswesen einfordern. Insofern sind die hier vorgelegten Ergebnisse wichtig – für alle, die als Studierende und Lehrende Genaueres über die Menschen wissen möchten, deren Recht auf Bildung sie einlösen wollen, und die für die Weiterentwicklung unseres Bildungswesens verantwortlich sind und dabei keinen zurücklassen dürfen. Dafür ist es wichtig, fundiertes Wissen über die Zielgruppe und ihre Lernausgangslage zu besitzen und zu wissen, worauf sich die Pädagogik und Didaktik einstellen müssen.

Theo Klauß, Heidelberg

Anzeige

**Gruppenhaus Einhalten**  
 Bio-Bauernhof erleben/ Region Bodensee-Oberschwaben  
 - Klassen und Gruppen bis ca. 15 Personen -  
*...sehr gut für den sonderpädagogischen Bereich!*  
 Selbstversorgerhaus mit Lagerfeuer-Romantik  
 Wiesen und Wälder, Kühe und Kälber, Schweine u. Hasen, Hund u. Katze



Bauer Bernhard Rauch  
 Einhalten – 88263 Horgenzell  
 Tel. 0162-3179900  
[bernhard-rauch@web.de](mailto:bernhard-rauch@web.de)  
[www.einhalden.de](http://www.einhalden.de)



**BIBLIOGRAFIE**

Bertram, Hans; Bujard, Martin (Hg.)

*Zeit, Geld, Infrastruktur – zur Zukunft der Familienpolitik*

2012. Soziale Welt Sonderband 19. Baden-Baden: Nomos. 376 Seiten. 39,00 €

Bertram, Hans; Ehlert, Nancy (Hg.)

*Familie, Bindungen und Fürsorge*

Familiärer Wandel in einer vielfältigen Moderne 2011. Opladen: Barbara Budrich. 746 Seiten. 49,90 €

Bertram, Hans; Spieß, C. Katharine (Hg.)

*Fragt die Eltern!*

Ravensburger Elternsurvey Elterliches Wohlbefinden in Deutschland 2011. Baden-Baden: Nomos. 252 Seiten. 49,00 €

Breyer, Cornelius u. a. (Hg.)

*Sonderpädagogik und Inklusion*

2012. Oberhausen: Athena. 286 Seiten. 27,50 €

Dörfler, Roland; Gmelch, Andreas

*Arbeitswelt*

Vorbereitungen auf Ausbildung und Beruf 2011. Braunschweig: Westermann. 111 Seiten, 10,95 €

Doose, Stefan

*Unterstützte Beschäftigung: Berufliche Integration auf lange Sicht*

Theorie, Methodik und Nachhaltigkeit der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 2012. Marburg: Lebenshilfe. 450 Seiten. 27,50 €

Forschungsverbund Sozioökonomische Berichterstattung (Hg.)

*Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland*

Gespräche mit Menschen mit geistiger Behinderung über Sterben, Tod und Trauer 2012. Heidelberg: Springer. 276 Seiten. 29,13 €

Hüfner, Klaus; Sieberns, Anne; Weiß, Norman

*Menschenrechtsverletzungen: Was kann ich dagegen tun?*

Menschenrechtsverfahren in der Praxis 2012. Bad Honnef: UNO-Verlag. 440 Seiten. 16,80 €

Keupp, Heiner

*Freiheit & Selbstbestimmung*

In Lernprozessen ermöglichen 2012. Freiburg: Centaurus. 56 Seiten. 5,80 €

Kiuppis, Florian; Kurzke-Maasmeier, Stefan (Hg.)

*Sport im Spiegel der UN-Behindertenrechtskonvention*

Interdisziplinäre Zugänge und politische Positionen 2012. Stuttgart: Kohlhammer. 292 Seiten. 36,90 €

Klenk, Tanja u. a.

*Abkehr vom Korporatismus?*

Der Wandel der Sozialversicherungen im europäischen Vergleich 2012. Frankfurt a. M.: Campus. 565 Seiten. 45,00 €

Kohan, Dinah

*Migration und Behinderung: eine doppelte Belastung?*

Eine empirische Studie zu jüdischen Kontingentflüchtlings mit einem geistig behinderten Familienmitglied 2012. Freiburg: Centaurus. 366 Seiten. 25,80 €

Kronauer, Martin (Hg.)

*Inklusion und Weiterbildung*

Reflexionen zur gesellschaftlichen Teilhabe in der Gegenwart 2010. Bielefeld: Bertelsmann. 316 Seiten. 32,90 €

Lauer, Stanley

*Mehr Chancen für Väter*

Wie die Gesellschaft Vätern mit geistig behinderten Kindern helfen kann 2012. Marburg: Tectum. 168 Seiten. 24,90 €

Loipfinger, Stefan

*Die Spendenmafia*

Schmutzige Geschäfte mit unserem Mitleid 2011. München: Knaur TB. 272 Seiten. 8,99 €

Meyer, Hansjörg

*Musikbasierte Kommunikation für Menschen mit schwerer Behinderung*

Das Konzept 2012. Karlsruhe: von Loeper. 124 Seiten. 29,90 €

Rethgeb, Kerstin (Hg.)

*Disability Studies*

Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen 2012. Wiesbaden: Springer VS. 147 Seiten. 24,95 €

Terfloth, Karin; Bauersfeld, Sören

*Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten*

2012. München: Reinhardt. 268 Seiten. 29,99 €

Welke, Antje (Hg.)

*UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen*

2012. Berlin: Deutscher Verein. 236 Seiten. 15,80 €

**VERANSTALTUNGEN**

31. August – 1. September 2012, Heidelberg

*Der Aufbau Mobiler Rehabilitation*

Ein praxisorientierter Kurs für Interessierte und Gründungswillige, Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e. V., [andresre@kreuznacherdiakonie.de](mailto:andresre@kreuznacherdiakonie.de)

3. – 5. September 2012, Bad Nenndorf

*Die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung*

Kreative Möglichkeiten einer individuellen Berufswegeplanung kennenlernen, Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung (BAG UB e. V.), [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)

12. – 15. September 2012, Münster

*Giftedness Across the Lifespan – Begabungsförderung von der frühen Kindheit bis ins Alter*

Symposium „Begabung und Inklusion“, 13th International ECHA Conference (European Council for High Ability) und 4. Münsterscher Bildungskongress, [www.icbfkongress.de](http://www.icbfkongress.de)

12. – 14. Oktober, Bielefeld

*Mädchenkonferenz 2012*

8. Konferenz für Mädchen und junge Frauen mit Behinderung, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm), [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de)

22. – 23. Oktober 2012, Berlin

*Verbesserung der Situation  
pflegebedürftiger Menschen –  
Selbstbestimmung und Teilhabe  
durch Rehabilitation*

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.  
(DVfR), [www.dvfr.de](http://www.dvfr.de)

25. – 27. Oktober 2012, Mönchengladbach

*Die Zukunft kann man am besten  
voraussagen, wenn man sie selbst  
gestaltet – welche Psychiatrie wollen  
wir morgen haben?*

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Soziale Psychiatrie e. V.,  
[www.psychiatrie.de/dgsp](http://www.psychiatrie.de/dgsp)

29. Oktober 2012, Berlin

*Soziale Entwicklung von Stadt-  
und Ortsteilen durch örtliche  
Teilhabeplanung*

Deutscher Verein für öffentliche  
und private Fürsorge e. V.,  
[www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de)

7. – 8. November 2012, Nürnberg

*ConSozial –  
„Menschen gestalten Zukunft –  
inklusiv und selbstbestimmt“*

14. Fachmesse und Congress des Sozialmarktes,  
[www.consozial.de](http://www.consozial.de)

15. – 16. November 2012, Kassel

*Eltern im Widerspruch zwischen  
Selbstbestimmung und Fürsorge –  
Herausforderungen und  
Aufgaben für Forschung*

Fachtagung der Deutschen  
Interdisziplinären Gesellschaft zur Förderung  
der Forschung für Menschen mit  
geistiger Behinderung e. V. (DIFGB),  
[www.difgb.de](http://www.difgb.de)

18. – 19. November 2012, Münster

*Behinderung und Entwicklung –  
was geht mich das an?*

bezev – behinderung und  
entwicklungszusammenarbeit e. V.,  
[www.bezev.de](http://www.bezev.de)

22. – 23. November 2012, Leipzig

*„Wir können nicht alles –  
Aber wir können was!“*

Begleitung von Menschen mit Behinderung  
im Sozialraum, Fachtagung des Bundesverbands  
evangelische Behindertenhilfe (BeB),  
[www.beb-ev.de](http://www.beb-ev.de)

24. – 25. November 2012, Münster

*Eine Schule für Alle – Praxiskongress*  
Initiative Bildungsfreundschaft,  
<http://praxiskongressbergfelde.de/kongress.html>

29. November 2012, Berlin

*Familienrat: Paradigmenwechsel  
in der Sozialen Arbeit?!*

Deutscher Verein für öffentliche  
und private Fürsorge e. V.,  
[www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de)

6. – 7. Dezember 2012, Berlin

*Menschen mit geistiger Behinderung  
im Maßregelvollzug*

Herausforderungen für die Behindertenhilfe,  
DHG-Fachtagung 2012,  
[www.dhg-kontakt.de](http://www.dhg-kontakt.de)

Anzeige

## Neues Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben

Nach Art. 27 UN-BRK muss es Menschen mit Behinderungen möglich sein, ihren Lebensunterhalt durch Arbeit auf einem offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt zu verdienen.

Damit die durch die UN-Behindertenrechtskonvention zugesicherten Rechte für Menschen mit Behinderungen nicht nur theoretisch, sondern praktisch erleb- und anwendbar werden, müssen die Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts und der Rehabilitationssysteme gleichermaßen weiterentwickelt und angepasst werden.

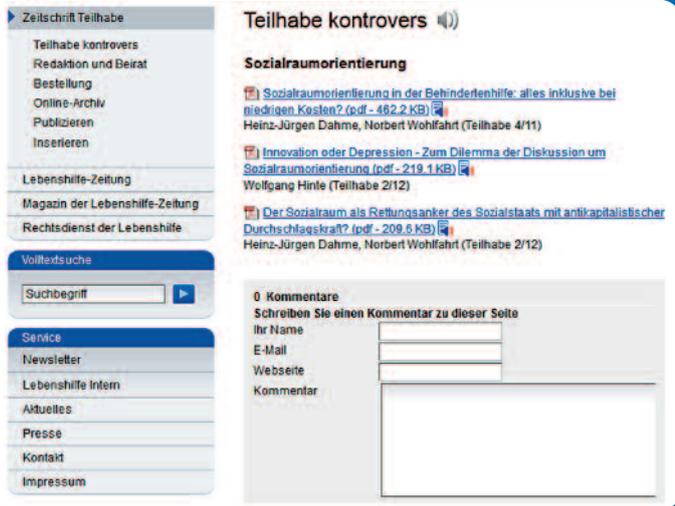
Die personenzentrierte Ausgestaltung der Leistungssysteme und die Schaffung von humanen Arbeitsbedingungen sind unumgängliche und zugleich erfolgversprechende Schritte auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft.



**Das Positionspapier „Teilhabe am Arbeitsleben personenzentriert ausgestalten“ ist auch in Leichter Sprache verfügbar. Beide Versionen können heruntergeladen werden unter [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de)**

# Jetzt interaktiv! Teilhabe online

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



## Teilhabe kontrovers

Kritisch, aber fair – damit möchte die Teilhabe den wissenschaftlichen und fachlichen Diskurs vorantreiben.

Unter [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de) präsentieren wir alle Standpunkt-Beiträge der Zeitschrift, die aufeinander Bezug nehmen: fachliche Diskussionen zwischen Autor(inn)en, persönliche Stellungnahmen und Ansichten.

## Teilhabe interaktiv

Diskutieren Sie mit! Sie können die Standpunkt-Beiträge im Internet direkt und unkompliziert kommentieren. Ihr Beitrag ist sehr willkommen!

## PrePrint online

Ausgewählte Beiträge der Fachzeitschrift Teilhabe sind vor Erscheinen der Printausgabe kostenlos online abrufbar.

## Teilhabe – mitten in der Gesellschaft – mitten in der Diskussion

informieren – kommentieren – diskutieren:  
Besuchen Sie unseren neuen Internetauftritt [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de)



## 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 11-125

**Redaktionsbeirat**  
Prof. Dr. Klaus Henricke, 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. Heike Schnoor, Marburg; Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin  
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. 3 vom 01.11.2011, bitte anfordern oder im Internet ansehen: [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de)

Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. Sept., 1. Dez.

### Gestaltung

Aufischer, Siebel. Werbeagentur GmbH, Hessenring 85, 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 11-125. Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autorenhinweisen, die Sie unter [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de) 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.

# Darf's ein bisschen *bunt* sein?

*Die Merchandising-Produkte der Lebenshilfe*

## I Umhängetasche aus LKW-Plane, „Blumenfrauen“

Die schwarze Umhängetasche hat das Motiv Blumenfrauen von Michael Preiß aus der Kraichgauer Kunstwerkstatt in Sinsheim auf dem Überschlag. Ein verstellbarer Schultergurt mit Rutschbremse, der verdeckte Klettbandverschluss, zwei offene Innenfächer, ein Handyfach und vier Stiftofächer gehören zur praktischen Ausstattung. Der Aufdruck [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de) ist sehr dezent. Die Maße der Tasche sind 36 x 32,5 x 12,5 cm.

**19,90 Euro**



## I Laptop- und Aktentasche

Die Laptop- und Aktentasche (für 15,4 Zoll Notebooks) hat zwei von außen gepolsterte Reißverschlussfächer, ein Handyfach, drei Stiftofächer sowie zwei weitere Innenfächer. Die beiden Außenfächer werden durch einen Klettverschluss verschlossen.

Die Tasche hat einen verstellbaren Schultergurt mit Antirutsch-Pad und zwei kurze Henkel mit einem Klett-Verbindungselement. Durch Öffnen eines Reißschlusses an der Unterseite besteht die Möglichkeit, die Tasche zu verbreitern. Der Aufdruck [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de) ist silberfarben.

**14,90 Euro**



## I Umhängetasche aus LKW-Plane im Rudi-Design

Die praktische Umhängetasche gibt es jetzt auch mit den bunten Rudi-Männchen auf dem Überschlag. Der Korpus der Tasche ist in schwarz gehalten. Verschlossen wird sie durch einen Klett-Verschluss. Die praktische Innenaufteilung bietet zwei offene Fächer, ein Handyfach und vier Stiftofächer, so dass sich das Wichtige schnell finden lässt. Der Schultergurt ist verstellbar und verfügt über ein Antirutsch-Pad.

**19,90 Euro**



## I Notizbuch

Das Notizbuch im DIN A5-Format ist aus schwarzem lederähnlichen Material mit Blindprägung des Lebenshilfe-Logos. Es hat 192 Seiten cremefarbenes Papier mit dünnem Karo und eine Einstecktasche im Innenteil. Das Notizbuch kann mit einem Gummiband verschlossen werden. Außerdem hat es noch eine Stiftschleufe, in die Sie Ihren Kugelschreiber stecken können.

**12,50 Euro**



### 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)  
Oder bestellen Sie über das Internet  
[www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de)  
(unter der Rubrik Shop/Angebote).  
Dort finden Sie auch noch viele schöne,  
praktische andere Produkte.



## I Tasse „Pusteblyume“

Die Tasse ist aus feinem deutschen Qualitätsporzellan und hat einen Rundumdruck.

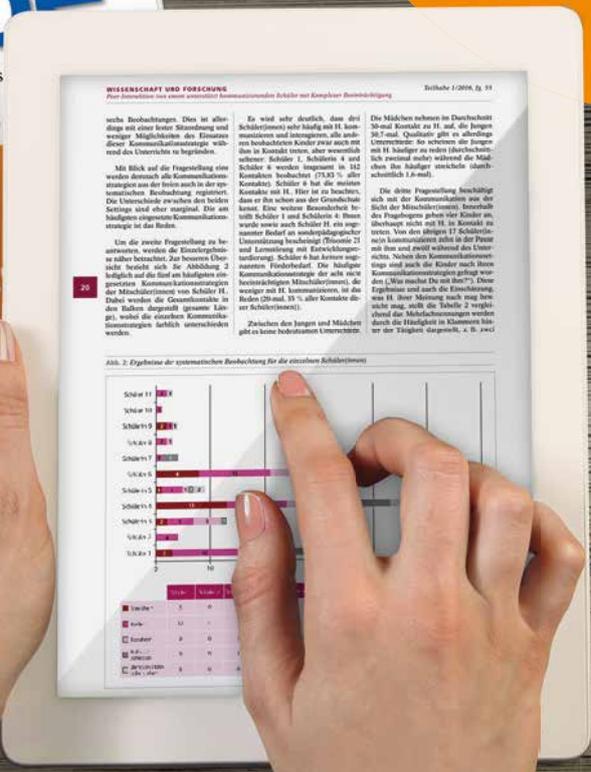
Sie ist spülmaschinenfest und ca. 12 cm hoch.

**7,95 Euro**

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**