

Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

Mobilität

Einsamkeit

Trisomie 21

PRAXIS UND MANAGEMENT

Hilfebedarfsermittlung

WfbM

*Frauenbeauftragte als
Peer-Beraterinnen*

*Betriebliche
Gesundheitsförderung*

INFOTHEK

Werk- und Buchbesprechungen

Bibliografie

Veranstaltungen

AUGUST 2017
56. Jahrgang

NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag



Stefan Thesing

Berufliche Bildung im Zielkonflikt

Umsetzungsbedingungen des gesetzlichen Auftrags der WfbM

1. Auflage 2017, 17 x 24 cm,
250 Seiten, zahlr. farb. Abb.
ISBN: 978-3-88617-222-1;
Bestellnummer LBF 222;
29,50 Euro [D]; 38.– sFr.

Die vorliegende Arbeit analysiert die inhaltlichen und organisatorischen Bedingungen und Problemstellen bei der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags der WfbM. Dabei steht der zentrale Auftrag der beruflichen Bildung im Vordergrund der Betrachtung.

Nach der Untersuchung der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der WfbM daraufhin, wie sie sich als Handlungsbedingungen für Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (FAB) auswirken, wurden im Rahmen einer explorativen quantitativen Befragung ca. 200 FABs zu ihren Einstellungen und Handlungsbedingungen befragt.

Auf Grundlage der Ergebnisse ergibt sich ein Handlungsbedarf auf politischer und rechtlicher Ebene, sowie auf inhaltlich konzeptioneller Ebene. Zu letzterer legt die Arbeit theoretische Fassungen der Zielbegriffe »Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt«, »Persönlichkeitsentwicklung« und »berufliche Bildung« vor. Diese werden in ein partizipations- und lebenslagenorientiertes Konzept der Bildungsarbeit in der WfbM eingebettet.

Daraus ergeben sich Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für (Sozial-)Politik auf Gesetzes-, Verordnungs- und Richtlinien-ebene sowie für Werkstatteinträger auf inhaltlich-konzeptioneller Ebene und für die Personal- und Organisationsentwicklung.



Peter Groß

Personenorientierte Behindertenhilfe

Individuelle Hilfen zum Wohnen für erwachsene Mitbürger mit einer geistigen Behinderung

1. Auflage 2017, 15,8 x 23,5 cm, broschiert,
376 Seiten, ISBN: 978-3-89896-655-9;
im Buchhandel 34,50 Euro [D];
Bestellnummer LFK 074;
Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder:
31.– Euro [D]

Seit Inkrafttreten der UN-BRK wird die bisherige institutionsorientierte Behindertenhilfe umgewandelt in eine Behindertenhilfe, die sich mit ihren Dienstleistungen an alle Mitbürger(innen) mit Behinderung wendet. In Fachkreisen wie auch im Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird von einer anzustrebenden »Personenzentrierung« gesprochen. Was aber ist unter Personenzentrierung, personaler Orientierung bzw. – wie hier vorgeschlagen – Personenorientierung zu verstehen?

Auf diese Frage möchte die vorliegende Arbeit anhand der Analyse von Strukturen helfender Tätigkeiten fundierte Antworten geben. Mit dem menschenrechtlich motivierten Systemwechsel wird auch ein Wandel professionellen Handelns verbunden sein. Professionelle Hilfen für Menschen mit Behinderung sollen zukünftig als Dienstleistungen erbracht werden, die den individuellen Bedarfslagen der Kund(inn)en entsprechen.

Wie können bestehende Betreuungsmöglichkeiten und Wohnformen für Erwachsene mit geistiger Behinderung in Richtung Personenorientierung weiterentwickelt werden? Welchen inhaltlichen Kriterien sollten Instrumente und Verfahren zur individuellen Hilfebedarfsermittlung genügen, um als personenorientiert und ICF-basiert anerkannt zu werden? Beispielhaft erfolgt eine inhaltliche Evaluation des im Bezirk Oberbayern erprobten und erforschten ICF-BEST.

**Wieder lieferbar,
inzwischen in der
4. Auflage**



**Carolin Emrich, Petra Gromann,
Ulrich Niehoff**

Gut Leben

Persönliche Zukunftsplanung realisieren

4. Auflage 2017, Ringbuchordner DIN A4,
2 Bände DIN A5, 100 und 16 Seiten, 1 Band
DIN A4, 80 Seiten, teilweise farbig
illustriert, 120 Wunsch- bzw. Zielekarten,
CD-ROM mit Film und Arbeitsbögen,
ISBN: 978-3-88617-523-9;
Bestellnummer LED 523
35.– Euro [D]; 46.– sFr.

Persönliche Zukunftsplanung ist ein Konzept zur individuellen Lebens(stil)planung. Bei der Persönlichen Zukunftsplanung sollen Menschen – unabhängig von Behinderung – die Möglichkeit haben, über ihre eigenen Träume, Wünsche, Vorstellungen und Ziele für ihr Leben nachzudenken und diese in gangbare Schritte umzusetzen. Es geht darum, die individuelle Lebensqualität einer Person zu erhöhen.

Im Mittelpunkt steht die Frage, wie eine Person leben möchte und welche Unterstützung sie benötigt, um ihre Lebensentwürfe umsetzen zu können. Hauptperson und Unterstützer(innen) sollen gemeinsam und spielerisch Realisierungsmöglichkeiten erarbeiten und ausprobieren. Dieses Handbuch mit verschiedenen Materialien ist eine »Schatzkiste« mit zahlreichen Ideen und methodischen Anregungen für Planungs- und Veränderungsprozesse.

Bestellungen an:

Bundesvereinigung
Lebenshilfe 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

EDITORIAL

<i>Organisierte Interessen – ein Auslaufmodell?</i>	98
Norbert Wohlfahrt	

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

<i>Mobilität als Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe im Sinne der UN-BRK</i>	100
Kathrin Römisch, Vera Tillmann	
<i>Zum Zusammenhang zwischen Einsamkeit und sozialen Netzwerken bei Menschen mit Behinderung</i>	108
Tamina Stiefs	
<i>Praxis als begreifendes Eingreifen – Wie sich Menschen mit Trisomie 21 die Welt erschließen</i>	114
Alfred Christoph Röhm, André Frank Zimpel	

PRAXIS UND MANAGEMENT

<i>Alternatives Verfahren zur Hilfebedarfsbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung unter Berücksichtigung des BTHG</i>	124
Silvia Queri, Annika Schulze, Michael Eggart, Ulrike Peter	
<i>Frauenbeauftragte als Peer-Beraterinnen in Werkstätten für behinderte Menschen</i>	128
Almuth Meinert, Lena Zeller	
<i>Betriebliche Gesundheitsförderung als ganzheitlicher Ansatz in Werkstätten</i>	134
Daniel Lange, Udo Wilken	

WERKBESPRECHUNG

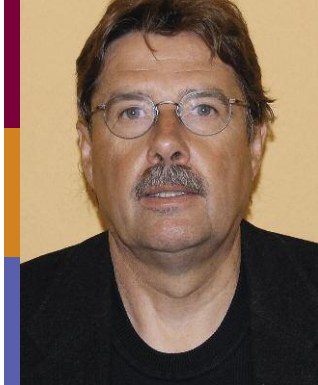
<i>Das rote Zebra</i>	122
Klaus-Peter Kirchner	

INFOTHEK

<i>Standpunkt: 2017 ist Wahljahr!</i>	138
<i>Förderpreis Leben pur 2018</i>	139
<i>Beratung für Menschen mit Behinderung</i>	139
<i>einfach POLITIK: Bundestagswahl 2017</i>	140
<i>Buchbesprechungen</i>	140
<i>Bibliografie</i>	143
<i>Veranstaltungen</i>	144

IMPRESSUM

.....	145
-------	-----



Norbert Wohlfahrt

Organisierte Interessen – ein Auslaufmodell?

Liebe Leserin, lieber Leser,

Die vom Team Wallraff gezeigten „schrecklichen Bilder aus Behindertenwerkstätten“ haben bundesweit Empörung und Fassungslosigkeit über den Umgang mit Menschen mit Behinderungen ausgelöst. Damit sind nun auch Einrichtungen der Behindertenhilfe, wie schon seit längerer Zeit in der Altenhilfe, Gegenstand einer Kritik der dort herrschenden, nicht akzeptablen Zustände. Bei aller Notwendigkeit der Skandalisierung nicht zu rechtfertigender Vorgehensweisen drängt sich jedoch die Vermutung auf, dass diese immer wieder zur Diskussion stehenden Einzelfälle einen Grund haben, der nicht lediglich in der Menschenverachtung des Personals zu suchen ist. Der, in sozialen Dienstleistungsberufen inzwischen als unumgängliche Begleitscheinung notwendigen Sparens beklagte und gleichzeitig akzeptierte, Tatbestand von Personalknappheit, Überbelastung und Handeln unter Zeitdruck erzeugt regelmäßig genau die Skandale, an deren Ursachen sich offenbar nichts ändern soll. Dabei handelt es sich doch nur um die Spitze des Eisbergs.

Wachsender Hilfebedarf soll mit möglichst geringen Kosten bewältigt werden. Hierbei setzt der Gesetzgeber auf eine Sozialwirtschaft, die ihren klassischen Daseinsvorsorgeauftrag immer stärker mit ökonomischen Zwecksetzungen und Kalkülen verbindet. Die Folge davon ist, dass sich sozialwirtschaftliche Ziele und verbandspolitische Interessen immer weiter voneinander entfernen und auf allen Ebenen des verbandspolitischen Handelns Identifikationsprobleme entstehen, die durch die aufgedeckten Qualitätsmängel bei einigen Einrichtungen auf den gesamten Verband und seine öffentliche Wahrnehmung zurück schlagen. Das verbandliche Handeln gerät nach außen unter Legitimationsdruck und nach innen erwarten die Träger und Einrichtungen eine, an den ökonomischen Zwängen orientierte, Unterstützung und ein hierauf bezogenes Lobbying.

Diese Entwicklung erfasst alle Ebenen des Verbandshandelns und der traditionellen Steuerung der Verbandsarbeit:

Das Ehrenamt in seiner klassischen Funktion als verantwortliche Säule gemeinnütziger Verbandsarbeit ist kaum noch in der Lage, den gewachsenen Verpflichtungen der Träger und Einrichtungen gerecht zu werden und seine Steuerungsfunktion angemessen auszuüben. Die Selbstverständlichkeiten einer durch gemeinsame interessenbezogene Überzeugungen geprägten verbandlichen Assoziation erodieren und die Verbände sehen sich mit der Anforderung konfrontiert, Dienstleister für ihre Träger und Einrichtungen zu werden. Die Frage, ob ich mich in einem Verband – und damit meine Interessen – organisieren soll, wird zunehmend negativ beantwortet und führt zu einem Mitgliederschwund in den Verbänden, der bei weiterem Anhalten bestandsgefährdend ist.

Gleichzeitig muss die Frage des freiwilligen Engagements und seiner Integration in die Verbandsstrukturen neu beantwortet werden. Das Gemeinnützigkeitsrecht erscheint als zunehmend unzureichend für das sozialunternehmerische Wirken und das Verhältnis von Verband und den im Verband tätigen Einrichtungen unterliegt einer Entwicklung von zwei Geschwindigkeiten, die keineswegs parallel zueinander verlaufen, sondern sich zunehmend voneinander entfernen.

Diese Entwicklungen stehen in scheinbarem Kontrast zu einer Politik, welche beabsichtigt, die Ressourcen der Zivilgesellschaft zu stärken sowie eine neue Kultur des Helfens zu begründen und anstrebt, das bürgerschaftliche Engagement zu aktivieren und in eine neue Freiwilligenkultur überzuführen. Gemeinsinn und Gemeinwohl gelten als hoch gehandelte Währungen und der sogenannte Return sozialen Investments wird als Mehrung des Nutzens des Gemeinwohls inzwischen sogar monetär berechnet und soll das Handeln von Einrichtungen legitimieren, die dem Verdacht ausgesetzt sind, dem Sozialstaat auf der Tasche zu liegen.

Bei näherem Hinsehen weisen beide Entwicklungen allerdings überraschen-

de Parallelen auf: Während den Verbänden vorgeworfen wird, ihren zivilgesellschaftlichen Auftrag zu verfehlen und sich zu sehr auf ihre wirtschaftlichen Interessen zu konzentrieren, werden gleichzeitig ökonomische Imperative für interessenbezogenes Engagement immer bedeutsamer. Jugendfreiwilligendienste sollen bildungspolitische Aufgaben erfüllen, Pflegestützpunkte sollen zur Mobilisierung von Engagement führen, um die Zukunftsaufgabe Pflege zu bewältigen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung sollen die Integration in Arbeit effektiver voranbringen, eine aktive Bürgerrolle wird gefordert, in der Menschen sich an der Lösung gesellschaftlicher Probleme beteiligen; Behinderteneinrichtungen sollen einen Social Return on Investment liefern, der höher ist als die sozialstaatlichen Aufwendungen für diese Einrichtung u. a. m.

Nimmt man beide Entwicklungen zusammen, so entsteht der Eindruck, dass der einst vom amerikanischen Nobelpreisträger Gary Becker ins Spiel gebrachte „ökonomische Imperialismus“, nach dem wirtschaftliche Maßstäbe den „Wert“ der Familie, des Kindes und sogar von Intimbeziehungen bestimmen, nun auf Verbände, Engagierte und Betroffene ausgedehnt wird und ihr interessenbezogenes Handeln nur dann Anerkennung erfährt, wenn es einen Beitrag zur Mehrung eines ökonomischen Nutzens liefert, der dann höchste Anerkennung findet, wenn er sich auch noch messen lässt. In allen Gemeinwesen- bzw. Zivilgesellschaftsdiskursen geht es unübersehbar auch um die Schaffung einer neuen „effektiven Governance“, die man im Lichte neuerer ökonomischer Denkkategorien entfalten will.

Diese Strategie ähnelt der Forderung nach einer frauen- und kinderfreund-

lichen Gesellschaft, die sie dann aber letztendlich nur als Humankapital der Zukunft in den Blick nimmt und Fördermaßnahmen dementsprechend unverblümt als (Sozial-) Investitionen betrachtet.

Die im globalen Wettbewerb herrschende Standortkonkurrenz, der sich schon seit langem auch das sozialstaatliche Handeln unterordnen soll, wirkt als alles umfassende Verschärfung der Konkurrenzbedingungen im sozialen Dienstleistungsbereich, die Träger und Einrichtungen, die Verbände, das Personal, die Ehrenamtlichen und freiwillig Engagierten betrifft und damit natürlich auch die Interessenlage ihres Handelns bestimmt. *Nicht mehr Miteinander*, wie es der Gemeinwohl- und Zivilgesellschaftsdiskurs suggeriert, sondern ein sozialstaatlich inszeniertes und immer weiter vorangetriebenes *Gegeneinander* ist die eigentliche Signatur sozialen Helfens geworden, das alle Poren des Hilfesgeschehens durchdringt und längst auch die Professionen, Fachverbände und beruflichen und gewerkschaftlichen Interessenvertretungen erreicht hat.

Für die Behindertenbewegung und ihre Interessenorganisationen stellt diese Entwicklung eine strategische Herausforderung dar. Sie sind politisch anerkannt, in politische Gestaltungsprozesse einbezogen und mitunter auch machtvolle Akteure im Gesamtgeschehen der Behindertenhilfe. Dass wirtschaftliche Interessen und ökonomische Fragen zunehmend das Denken und Handeln in der Behindertenhilfe bestimmen, wird deshalb (siehe das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG)) auch als Ergebnis des selbstbestimmten Ringens um die Gestaltung der Rahmenbedingungen des Hilfesgeschehens angesehen. Die Ökonomisierung des Sozialen erscheint dabei wie ein natur-

notwendig fortschreitender Prozess, dem knappe kommunale Finanzen, Fiskalpakt und demografiebedingte Kostensteigerungen das Leben einhauchen.

In dieser Situation die Weichen neu zu stellen ist anspruchsvoll und die Umsetzung des BTHG wird – angesichts der politischen Lage auf Länderebene – weiterhin die Kräfte binden. Und doch stellt sich die Frage, wie eine strategische und an den partikularen (materiellen) Interessen der Stakeholder ausgerichtete Verbandspolitik zukünftig gestaltet werden kann und muss, will man verbandspolitisch nicht zum Anhängsel fremder oder fremdbestimmter ökonomischer Interessen werden.

Das Eintreten für tarifliche Standards und eine zukunftsorientierte Personalpolitik, die Auseinandersetzung und Diskussion um die dominanten finanzpolitischen Ziele in der Behindertenhilfe und eine konsequente Ausrichtung der Verbandspolitik an den partikularen Interessen der Stakeholder könnten erste Schritte sein, der schleichenden Entwertung des Verbandes entgegen zu wirken. Hierzu sind strategische Allianzen mit Gewerkschaften und Berufsverbänden ebenso vonnöten wie die angehörigen- und betroffenenunterstützende Arbeit vor Ort. Verbände benötigen sozialpolitische Expertise und eine offene Diskussion um die Durchsetzung der Interessen von Menschen mit Behinderungen, die diese nicht der Steuerung der Kostenträger überlässt, sondern infrastruktur- und gesellschaftspolitische Änderungen grundlegender Art einfordert. Die Eigensinnigkeit des Verbandswesens ist gefordert – sonst bleibt es über kurz oder lang angesichts weiter zu befürchtender Skandale auf der Strecke.

Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt,
Bochum

CALL FOR PAPERS: THEMA MOBILITÄT

In der vorliegenden Ausgabe finden Sie einen Überblicksartikel zum Thema Mobilität. Anknüpfend daran plant die Redaktion einen Themenschwerpunkt und ist insbesondere an Beiträgen zu folgenden Aspekten interessiert:

- > *Teilhabe durch selbstbestimmte Mobilität*
- > *Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Behinderung*
- > *Sozialraumorientierte Mobilität*

Einreichungsfrist für Manuskripte: 15. Januar 2018

Die Redaktion der Fachzeitschrift *Teilhabe*, Berlin/Marburg



Kathrin Römisch



Vera Tillmann

Mobilität als Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe im Sinne der UN-BRK

I Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 100 – 106

I KURZFASSUNG Mobilität stellt eine Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben dar. Die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist damit verknüpft, bestimmte Orte erreichen zu können, hinter denen ein individuell bedeutsamer Sinn steckt. Strukturiert anhand einzelner Artikel der UN-BRK werden in diesem Beitrag beispielhaft Verkehrsorte aufgezeigt und Teilhabepotenziale für Menschen mit (kognitiver) Beeinträchtigung durch Mobilität konkretisiert.

I ABSTRACT Mobility as a prerequisite for self-determined participation in terms of the UN-CRPD. Mobility is a main basis for self determination in life. To participate in society, people need to be able to get to certain places, which have a significant meaning to the individual. Structured on the basis of selected articles of the UN-CRPD, this article gives examples of transport destinations and shows where there's potential for participation through mobility for people with (cognitive) disabilities.

Einleitung

Mobilität ist ein grundlegendes Querschnittsthema in der Diskussion um selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit (kognitiver) Beeinträchtigung. Im Nationalen Aktionsplan 2.0 des BMAS (2016b, 77) ist festgehalten: „Die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen gehört zu den zentralen Voraussetzungen einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-BRK.“

In einigen Studien und theoretischen Ausarbeitungen wird die hohe Relevanz von Mobilität beschrieben, welche eine grundlegende Teilhabebarrriere darstellen kann (vgl. u. a. RÖMISCH 2011; SCHÄFERS 2008; STÖPPLER 2002; TILLMANN 2015a). Eine explizite und differenzierte Auseinandersetzung damit, welchen Einfluss Mobilität auf die selbstbestimmte Gestaltung des alltäglichen Lebens haben kann, findet bislang nur vereinzelt statt (vgl. u. a. STÖPPLER 2002; TILLMANN 2015a).

Mit dem vorliegenden Beitrag soll daher aufgezeigt werden, welche Poten-

ziale sich durch selbstbestimmte Mobilität für die Teilhabe im Alltag ergeben. Ausgangspunkt der Überlegungen ist dabei, dass die Erreichbarkeit von bestimmten Orten auch immer an bestimmte Sozialfunktionen geknüpft ist, wie z. B. das Erreichen der Arbeitsstelle an die Existenzsicherung (vgl. TILLMANN 2015a, 41 ff.).

Die Grundlage für die Ausarbeitungen stellt die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) dar. Mobilität wird hier insbesondere mit Blick auf einzelne Artikel reflektiert. Die Festschreibungen in Artikel 19 zur „Unabhängige(n) Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ sind ohne die Möglichkeit der selbstbestimmten Mobilität kaum realisierbar. Konkreter dargestellt wird dies anhand der folgenden Artikel zu einzelnen Lebensbereichen wie u. a. Wohnung und Familie (Art. 23), Arbeit und Beschäftigung (Art. 27) sowie Art. 30 zur Teilhabe am kulturellen Leben, Erholung, Freizeit und Sport. Anhand dieser werden im weiteren Verlauf des Beitrags die Teilhabepotenziale sichtbar gemacht, die sich durch selbstbestimmte Mobilität ergeben können. Umgekehrt soll auch deutlich werden, welcher Bei-

trag durch die Umsetzung einzelner Artikel geleistet werden kann, damit möglichst viele Menschen selbstbestimmt mobil sein können.

Mobilität und Teilhabe im Leben beeinträchtigter Menschen

Mobilität

Die Auseinandersetzung mit Mobilität setzt zunächst eine Bestimmung der Begrifflichkeit voraus und hier insbesondere die Abgrenzung zum Begriff des Verkehrs. Während diese zumeist synonym verwendet werden, lassen sich bei konkreter Betrachtung essenzielle Unterschiede aufzeigen. *Verkehr* bezeichnet die Beförderung oder den Transport von Menschen und Gütern über eine bestimmte Entfernung, beschreibt demnach die technisch-organisatorische Struktur des Verkehrssystems (vgl. u. a. DICHTL, ISSING 1993, 2210 f.; LINDEN 1966, 1645; RAMMLER 2001, 25; TILLMANN 2015a, 34). *Mobilität* ist vielfältiger und komplexer und bezieht im Wesentlichen vier Elemente mit ein:

1. das Verkehrssystem,
2. individuelle Bedürfnisse,
3. gesellschaftliche Entscheidungen und
4. soziale Interaktionen
(vgl. RAMMLER 2001, 23 f.; TILLMANN 2015a, 34 f.).

Diese stehen in einer Wechselbeziehung zueinander und beeinflussen sich entsprechend gegenseitig.

Während das Verkehrssystem die technisch-organisatorische Struktur vorgibt, bestimmen individuelle Bedürfnisse, wie diese genutzt werden können. Das bezieht sich z. B. auf die Wahl der Verkehrsmittel, der Abfahrtszeiten, der Wege oder auf die Wahl der Mitfahrenden. Diese Wahlmöglichkeiten zu haben, ist mitentscheidend für den Grad der Selbstbestimmung von individueller Mobilität.

Mobilität ist zudem abhängig von gesellschaftlichen Prozessen und Entscheidungen, die in verkehrsrelevanten Teilsystemen der Gesellschaft getroffen werden. In der Politik werden z. B. Verkehrsregeln, Ansprüche auf Leistungen der individuellen Mobilität oder auch Maßnahmen zum barrierearmen Ausbau des Verkehrssystems festgelegt (vgl. TILLMANN 2015a, 40). Über den Bildungsbereich können u. a. Verkehrsregeln und -kompetenzen vermittelt werden, auf deren Grundlage ökologisch, ökonomisch und gesundheitlich sinnvolle Entscheidungen im Verkehr getroffen werden können (vgl. KMK 2012, 2).

Soziale Interaktionen lassen sich im Kontext von Mobilität an zwei Stellen besonders beschreiben. Zum einen können sie den Zweck der Ortsveränderung darstellen, also die hinter der Verkehrsteilnahme steckende Sozialfunktion. Beispiele sind hier das Treffen mit Freunden oder der Familie im Café, das Einkaufen im Supermarkt wie auch der Stadtbummel. Zum anderen finden soziale Interaktionen während der Fahrt von A nach B statt. Bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel können unterschiedliche Interaktionen stattfinden: im Schulbus die Unterhaltung mit Freund(in)en oder bei der Straßenbahnfahrt zum Fußballspiel die Einstimmung auf die Partie (vgl. TILLMANN 2015a, 34 f.). Auch mit anderen Verkehrsmitteln lassen sich vielfältige Interaktionsformen beobachten, wie z. B. beim Aufnehmen von Blickkontakt mit Autofahrer(in)en beim Überqueren der Straße oder bei der Auseinandersetzung von Radfahrenden und Fußgänger(in)en bei der Nutzung des gemeinsamen Fuß- und Radwegs (vgl. STÖPPLER 2002, 171 f.).

Zusammengefasst lässt sich hieraus folgende Definition für Mobilität ableiten: „Mobilität ist ein emergentes Phänomen, welches das Verkehrssystem als technisch-organisatorisches Element beinhaltet und in Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Prozessen sowie individuellen Wertungsdispositionen steht“ (TILLMANN 2015a, 35).

Wie relevant Mobilität in der heutigen Gesellschaft ist, zeigen Daten aus der Erhebung „Deutsches Mobilitätspanel“¹ (vgl. WEIß et al. 2016). Daraus geht hervor, dass an Wochentagen 91,2 % der Personen mindestens einen Weg pro Tag zurücklegen. Am Wochenende ist dieser Wert mit 82,6 % etwas geringer. Die durchschnittliche Anzahl der zurückgelegten Wege (Verkehrsaufkommen) beträgt 3,37 Wege pro Person und Tag, wobei an den Wochentagen etwas mehr Wege als am Wochenende zurückgelegt werden. 12,9 % der Wege dienen dabei beruflichen Zwecken, 17,7 % fallen in den Freizeitbereich, 22,1 % werden für Besorgungen und Service aufgebracht und 44,1 % beinhalten Fahrten nach Hause, zum zweiten Wohnsitz oder Sonstiges (z. B. Spaziergang).

54,7 % der Wege (Anzahl) werden mit dem motorisierten Individualverkehr zurückgelegt (MIV), 21,5 % zu Fuß, 11,8 % mit dem Fahrrad und 11,7 % per ÖPNV. Dabei wird deutlich, dass die Verkehrsleistung (zurückgelegte Entfer-

nung) bei 40,9 km (Mittelwert) liegt und sich zwischen Wochentagen und Wochenenden kaum unterscheidet. Auffallend ist jedoch, dass 72,7 % der Kilometer mit dem MIV zurückgelegt werden. 18,4 % der gefahrenen Kilometer fallen auf den ÖPNV, 3,4 % auf das Fahrrad und 2,7 % werden zu Fuß bewältigt. Dies zeigt nachdrücklich, welche verschiedenen Aktionsradien mit unterschiedlichen Verkehrsmitteln erreicht werden (können).

Aus den Daten des Mobilitätspanels wird deutlich, dass sowohl beim Verkehrsaufkommen als auch bei der Verkehrsleistung Personen im berufstätigen Alter mehr Wege und auch größere Entfernungen zurücklegen. Der Unterschied zwischen Frauen und Männern erscheint hingegen recht gering.

Teilhabe und Behinderung

Nach der Ratifizierung der UN-BRK besteht die Verpflichtung an den Staat, die Beschlüsse der UN-BRK umzusetzen. Er muss geeignete Maßnahmen auf allen Ebenen treffen, um diese Rechte einzuhalten. In den Grundsätzen der UN-BRK (Artikel 3) ist die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft festgeschrieben. Hieraus ergeben sich umfassende Aufgaben, die in einzelnen Artikeln der Konvention spezifiziert werden. Die UN-BRK weist ein ähnliches Behinderungsverständnis auf wie die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), in der die Teilhabe/Partizipation eine wesentliche Rolle bei Behinderung spielt und die hier zugrundegelegt wird.

Ausgehend von dieser Definition (vgl. DIMDI 2017) ist nicht das Gesundheitsproblem die Behinderung, sondern dieses wirkt sich auf die Ebenen der Körperfunktionen, Aktivitäten einer Person und damit auch wechselseitig auf ihre Teilhabemöglichkeiten aus. Ob und wie stark eine Person behindert wird, ist ebenso von einflussnehmenden Umweltfaktoren abhängig, die die Teilhabemöglichkeiten erschweren oder fördern. Hier wird die Bedeutung von Mobilität deutlich, die sich im Sinne der ICF auf allen Ebenen auswirken und dadurch Behinderung relativieren kann: So könnte ein Mobilitätstraining, hier bezeichnet als Umweltfaktor, beispielsweise die Körperfunktionen beeinflussen (vielleicht wird die Muskulatur durch vermehrtes Laufen gestärkt), dadurch verbessern sich die Aktivitäten (es können längere und mehr Strecken gelaufen werden). Entscheidend ist jedoch die Teilhabe, die sich durch das Mobilitätstraining ergibt, indem die Person selbst-

¹ erhoben durch TNS Infratest mit einer Stichprobengröße von 3.774 Personen

bestimmt zu einer von ihr gewählten Freizeitaktivität (z. B. ins Schwimmbad) gehen kann.

Ausgehend von der ICF können entsprechende Barrieren für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen identifiziert werden, die sich auf ihre selbstbestimmte Mobilität und damit auf ihre Teilhabe auswirken.

Auf der Ebene der Aktivitäten:

- > Schwierigkeiten in der Kommunikation (z. B. beim Fahrkartenkauf im Bus)
- > Schwierigkeiten, sich zu orientieren (z. B. im Straßenverkehr, in Bahnhöfen oder öffentlichen Gebäuden)
- > keine Schriftsprache (z. B. bei der Beschaffung von Fahrgastinformationen)

Nicht-förderliche Umweltfaktoren:

- > fehlende Automobilität
- > fehlende Aufklärung über Wahlmöglichkeiten und bestehende Optionen
- > wenig mobilitätsspezifische Bildungsmöglichkeiten über die Lebensspanne hinweg
- > Überbehütung, Überfürsorge vor Gefahren und Risiken
- > Unübersichtlichkeit von Fahrplänen Straßenverkehr, öffentlichen Räumen
- > institutionelle Rahmenbedingungen (Personalmangel, Abgeschiedenheit von Einrichtungen)

Dies sind allesamt Faktoren, auf die gut Einfluss genommen werden kann, um Menschen mit Behinderung Teilhabemöglichkeiten durch selbstbestimmte Mobilität („Persönliche Mobilität“ UN-BRK Art. 20) zu eröffnen.

Mobilität im Leben von Menschen mit (kognitiver) Beeinträchtigung

Im Leben von Menschen mit Beeinträchtigung kann selbstbestimmte Mobilität eine große Herausforderung darstellen und gleichzeitig, wie oben verdeutlicht, vielfältige Teilhabemöglichkeiten eröffnen. Die Entwicklung eines barrierefreien Verkehrssystems spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle und wird, u. a. in Art. 9 der UN-BRK, im aktuellen Teilhabebericht oder dem Nationalen Aktionsplan 2.0 politisch thematisiert und aus unterschiedlichen Richtungen versucht, praktisch umzusetzen (z. B. ebenerdige Zugänge, Leitsysteme oder eine Vereinfachung der Informations- und Kommunikationssysteme) (vgl. u. a. KLEINBACH 2009; KURZENBERGER et al. 2012; MONNINGER, BUSCH 2010). Hier stehen jedoch andere Herausforderungen im Fokus.

Für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ist es z. B. nur in Ausnahmefällen möglich, einen Führerschein zu erwerben. Somit stellt der ÖPNV ein ganz zentrales Verkehrsmittel dar, um einen ähnlich großen Aktionsradius zu erreichen wie per MIV (vgl. STÖPPLER 2002, 98). Die Nutzung des ÖPNV kann dabei jedoch nicht nur durch bestehende Zugangsbarrieren eine Herausforderung darstellen, sondern auch vor dem Hintergrund des zuvor erörterten allgemeinen Verkehrsverhaltens eine strukturelle und organisatorische Barriere bedeuten. Mit dem ÖPNV wird z. B. für die gleiche Strecke zumeist mehr Zeit benötigt oder die Orte können weniger flexibel erreicht werden (vgl. TILLMANN 2015a, 50). Im ländlichen Bereich ist dies besonders relevant und erfordert die Entwicklung von Alternativen, wie z. B. die Kombination von Fahrrad und ÖPNV im „Bike & Ride“. Die fehlende Infrastruktur des ÖPNV im ländlichen Raum stellt zudem nicht nur Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung vor eine erhebliche Mobilitätsbarriere.

Darüber hinaus ist es entscheidend, bestehende Hindernisse durch Überbehütung oder fehlende Wahlmöglichkeiten weiter im Blick zu behalten oder aber mit in den Blick zu nehmen. Es ist nicht ausreichend, die Teilhabe am Verkehrssystem über einen zur Verfügung stehenden Fahrdienst sicherzustellen. Dieser ist durchaus ambivalent und kritisch zu betrachten, wenngleich zunächst festgehalten werden soll, dass durch den Fahrdienst ein Mindestmaß an Mobilität sichergestellt werden kann. Insbesondere die Fahrten zur Schule und zum Arbeitsplatz ermöglichen die Teilhabe in diesen Bereichen. An die Grenzen kommt dieses System jedoch schnell, wenn Teilhabe außerhalb der organisierten Behindertenhilfe das Ziel ist – wie in der UN-BRK gesetzlich verankert. Fahrdienste sind aufgrund der immanenten Struktur wenig flexibel, finanziell begrenzt nutzbar und durch wenige Wahlmöglichkeiten seitens der Nutzer(innen) geprägt. Sie können nicht bestimmen, mit wem sie im Fahrzeug sitzen oder wann und welche Strecke sie fahren.

Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung können selten wählen, ob sie mit dem Fahrdienst fahren oder ein anderes Verkehrsmittel nutzen möchten. Sie können in der Regel nicht ihren situativen Bedürfnissen entsprechend entscheiden, ob sie bei sonnigem Wetter mit dem Fahrrad durch den Park fahren oder im Bus Zeit mit Freund(inn)en oder mit dem Smartphone verbringen. Die Entscheidung für den Fahrdienst kann seitens der begleitenden Personen aus Sicherheitsgründen erfolgen, da mit

der Verkehrsteilnahme immer gewisse Gefahren einhergehen. Abzuwägen ist jedoch, dass dadurch die Chance, unterschiedlichste Erfahrungen zu machen, verhindert wird. Dazu zählt beispielsweise die Unberechenbarkeit des Wetters, wenn man mit dem Fahrrad unterwegs ist und in einen Regenschauer gerät oder sich gar verfährt. Ebenso können Situationen auftreten, in denen die Bushaltestelle verpasst wird oder jemand mit der U-Bahn in die falsche Richtung fährt. Vielleicht wird gerade durch diese ungeplante Erfahrung ein neues Café entdeckt oder es finden soziale Interaktionen mit Personen statt, die nach dem Rückweg gefragt werden. Es beinhaltet entsprechende Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und das Bewusstsein darüber, eigenständig derartige Situationen bewältigen zu haben.

Hier gilt es im Sinne des dargestellten Mobilitätsverständnisses umzudenken und das Potenzial an sozialen Begegnungen und Wahlfreiheiten durch selbstbestimmte Mobilität zu nutzen. Diese werden im weiteren Verlauf anhand ausgewählter Artikel der UN-BRK weiter ausdifferenziert und orientieren sich an folgenden Leitfragen: Welche konkreten Teilhabemöglichkeiten entstehen, wenn selbstbestimmte Mobilität ermöglicht werden kann? Welchen Beitrag zur selbstbestimmten Mobilität kann durch die Umsetzung der jeweils festgeschriebenen Forderungen geleistet werden?

Mobilität als Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe

In den ausgewählten Artikeln der UN-BRK, die sich vornehmlich auf konkrete Lebensbereiche beziehen, sollen nicht nur die Verkehrsorte als solche bezeichnet werden, sondern auch verdeutlicht werden, welchen Sinn die Ortsveränderung macht, also die damit verbundenen mobilitätsleitenden Sozialfunktionen dargestellt werden (vgl. TILLMANN 2015a, 42 f.). Die Realisierung eines möglichst selbstbestimmten Lebens ist dabei die sich durch alle Artikel durchziehende Sozialfunktion von Mobilität, die übergeordnet im Fazit diskutiert wird.

Artikel 23: Achtung der Wohnung und der Familie

Laut Artikel 23 haben alle Menschen das Recht auf Ehe, Familie, Partnerschaft und Elternschaft, so dürfen auch Menschen mit Behinderungen frei und bewusst die Entscheidung über eigene Kinder treffen. Zudem haben alle Menschen das Recht auf einen Zugang zu altersgemäßer Information und Aufklärung. Dieses Recht wird immer noch sehr vielen Menschen, insbesondere mit

kognitiven Beeinträchtigungen, vorenthalten. Selbstbestimmte Mobilität ist eine Grundvoraussetzung für ein möglichst selbstbestimmtes Leben im Hinblick auf das Erwachsenenalter, indem wesentliche Sozialfunktionen, wie die Partnerwahl oder Familiengründung, erfüllt werden können. Hier treffen die Personen auf vielfältige Barrieren. Menschen mit Schwerbehinderung leben seltener in Partnerschaften als nichtbehinderte Menschen (vgl. BMAS 2016a, 54 ff.). Wenn schon diese Personengruppe Erschwernisse bei der Partnersuche erfährt, liegt es nahe, dass sich dies für die Personen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen in Institutionen noch deutlich schwieriger gestaltet. Einen Anhaltspunkt liefern die Ergebnisse der Studie zur Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen in Deutschland. Hier wurde deutlich, dass Frauen mit Beeinträchtigungen, die in Institutionen leben, im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich seltener in Partnerschaften leben, deutlich seltener verheiratet und häufiger kinderlos sind (vgl. BMFSFJ 2013, 51).

Ursächlich hierfür sind vermutlich die Begrenztheit sozialer Kontakte durch eingeschränkte Mobilität, geringere Freizeitmöglichkeiten, aber auch Kommunikationsschwierigkeiten und erschwerte Zugänge zu neuen Medien. Die Kontaktmöglichkeiten beschränken sich häufig auf die eigene Wohngruppe oder die WfbM. Externe Freizeittorte, an denen man andere Menschen kennenlernen kann, sind selten spontan erreichbar. Hier ist die Abhängigkeit von Mitarbeiter(inne)n bzw. Fahrdiensten sehr hoch. Dadurch werden kaum Orte wie externe Beratungsstellen aufgesucht. Gerade diese zeichnen sich jedoch durch Unabhängigkeit bzw. ergebnisoffene Beratung aus. Beratung hinsichtlich Sexualität und Kinderwunsch findet auch heute noch sehr stark in Form von Unterbindung oder Tabuisierung durch die Mitarbeiter(innen) der eigenen Institution statt bzw. ist an deren Moralvorstellungen gebunden (vgl. JESCHKE et al. 2006, 238; ORTLAND 2011; WALTER 2004) und verhindert somit externe Kontakte. Selbstbestimmte Mobilität kann Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen also dazu befähigen, wichtige eigene Entscheidung mithilfe professio-

neller Beratung zu treffen und macht sie damit unabhängiger von den Meinungen anderer. Auch im Hinblick auf die Familiengründung ist Mobilität von enormer Bedeutung, wie folgende Schülerin in einem Forschungsprojekt zu Mobilität feststellt:

„Wenn ich z. B. später mal ausziehe, dann brauche ich nicht mehr meine Mama fragen ‚Mama, kannst du mit mir einkaufen gehen?‘ Dann kann man ja selber einkaufen gehen. Oder wenn man später Kinder hat, dann muss man ja nicht immer bei der Mama nachfragen ‚Mama, kannst du mir dabei helfen?‘“ (TILLMANN 2015a, 218).

Ein Kind zu haben, bedeutet unter anderem auch, dass mehr Verkehrsorte erreicht werden müssen, da man nicht mehr nur sich selbst, sondern auch Wege für das Kind/die Kinder zurücklegen muss, sei es der Weg zur KiTa, zur Schule, zu Freund(inn)en oder zu Freizeitaktivitäten.

Mobilität heißt Teilhabe

Für viele Menschen mit Handicap sind Wegstrecken oft eine Herausforderung.

„Kompetent mobil“ ist ein Programm, mit dem die individuelle Mobilitätskompetenz von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen ermittelt werden kann.

Das Ergebnis: individuelle Trainingspläne entsprechend den Wünschen und Möglichkeiten des jeweiligen Menschen. Wie das geht, lernen Fachkräfte in Seminaren der BGW.

Mehr erfahren:
www.bgw-online.de/komo-teilhabe



Artikel 24: Bildung

Dem Bildungsbereich kommt die Schlüsselrolle bei der Vermittlung mobilitätspezifischer Kompetenzen zu. Bereits in der Schule können über die Mobilitätsförderung Grundlagen vermittelt werden, die nicht nur die sichere Teilnahme am Straßenverkehr unterstützen, sondern auch Wissen zu gesundheitsrelevanten Aspekten, ökologischen Faktoren oder sozialen Interaktionen im Straßenverkehr vermitteln. Dazu sind Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) (2012) entwickelt worden, die die Vielfältigkeit von Mobilität berücksichtigen. Für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung lassen sich bei STÖPPLER (vgl. u. a. 2002) konkrete pädagogische Handlungsmöglichkeiten finden.

In der Erwachsenenbildung sind die Weiterbildungsmöglichkeiten hingegen wenig ausgebaut, wenngleich Mobilität ein zentrales Thema lebenslangen Lernens darstellt. Es lassen sich eher einzelne Angebote finden, wie z. B. das Mobilitätstraining für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung durch das Heilpädagogische Centrum Augustinum in München². Ein breites Angebot besteht bislang nicht, sodass Personen, die in der Schulzeit keine Mobilitätskompetenzen erwerben konnten, sich an dieser Stelle kaum weiterbilden können.

Das Erreichen der zentralen Orte im Bildungssystem, wie Schulen, weiterführende Bildungseinrichtungen oder auch Einrichtungen der Erwachsenenbildung ist jedoch nicht ausschließlich für das Lernen neuer Inhalte relevant. Bildungssituationen tragen darüber hinaus einen wesentlichen Teil zur Persönlichkeitsentwicklung bei und finden zumeist über soziale Interaktionen statt. Durch die Möglichkeit einer selbstbestimmten Mobilität ergeben sich, gerade im freier organisierten Bereich der Erwachsenenbildung, vielfältige Möglichkeiten der Teilhabe. So besteht durch Mobilität überhaupt erst einmal die Grundvoraussetzung, dass z. B. Angebote an der Volkshochschule (VHS) wahrgenommen werden können.

Während der Schulbesuch für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung weitgehend durch Fahrdienste sichergestellt werden kann, ist dies für den Bereich der Erwachsenenbildung nur im Rahmen der frei zur Verfügung stehenden Fahrten möglich. Darüber hinaus fehlen dabei die Erfahrungen, die bereits die Fahrtwege mit sich bringen, wenn sie selbstbestimmt zurückgelegt werden

können. Die Wege zur Schule können bereits eine qualitativ wertvolle Zeit darstellen, z. B. wenn Freunde den gleichen Bus nutzen oder der Weg gemeinsam zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückgelegt wird. So kann nicht nur diese Zeit bereits für Gespräche genutzt werden, im Sinne eines Peer-to-Peer-Supports können auch ggf. fehlende Kompetenzen ausgeglichen werden. Das betrifft nicht nur Schulwege, sondern auch Wege zu weiterführenden Schulen oder zur VHS.

Artikel 27: Arbeit und Beschäftigung

Mobilität ist für die Flexibilität am Arbeitsmarkt ausgesprochen wichtig und erhöht die Aussichten auf (gut bezahlte) Jobs. Viele Menschen pendeln für ihre Berufstätigkeit mehrere Kilometer am Tag, einige Menschen nehmen sogar in Kauf, unter der Woche für die Arbeit an einem anderen Ort zu leben als am Wochenende. Wie oben deutlich wurde, wird ein erheblicher Anteil der Wege für die Berufstätigkeit aufgewendet. In Artikel 27 der UN-BRK wird das Recht auf Arbeit festgehalten, was das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, beinhaltet und auch, dass Arbeit in einem offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt werden kann. Bisher ist die Arbeitsmarktsituation behinderter Menschen erheblich erschwert. Sie erfahren vielfältige Benachteiligungen und sind immer noch deutlich seltener erwerbstätig als nicht-behinderte Menschen, obwohl das System der beruflichen Rehabilitation in Deutschland sehr komplex und vielschichtig ist (vgl. BMAS 2016a, 166 ff.). Die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen lag 2015 bei 13,4 %, im Gegensatz zu 8,2 % Arbeitslosigkeit bei nichtbehinderten Personen (vgl. BMAS 2016a, 184). Es gibt zudem noch Personengruppen, die ganz vom allgemeinen Arbeitsmarkt ausgeschlossen werden. Insbesondere diejenigen, die in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) tätig sind, also vor allem Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen, die zwar beschäftigt sind, aber nicht gleichwertig zu einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. 2016 arbeiteten 308.691 Personen in Werkstätten, davon 30.062 im Berufsbildungsbereich, 261.562 im Arbeitsbereich und 17.062 im nicht sozialversicherten Förderbereich (vgl. BAG WfbM 2017), in dem die Personen arbeiten, die nicht in der Lage sind, ein (nicht definiertes) „Mindestmaß wirtschaftlicher verwert-

barer Arbeitsleistung“ erbringen zu können. Die Übergangsquoten von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt liegen bisher bei unter 1 % (vgl. Antidiskriminierungsstelle 2013, 22). Die Gründe hierfür sind vielfältig. Die Bedingungen unseres leistungsorientierten Arbeitsmarkts und gesetzliche Bestimmungen erschweren den Zugang einerseits. Andererseits ist nicht nur das Finden eines Arbeitsplatzes und die dortige Einarbeitung erschwert, sondern auch der Weg zur Arbeitsstätte. Während man sich bei der Tätigkeit in der WfbM auf den Fahrdienst verlassen kann, muss der Weg zu einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in der Regel selbstständig zurückgelegt werden. Weil Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Regel kein Auto nutzen können, müssen andere Möglichkeiten des Transports ausgelotet werden, um zu arbeitsrelevanten Orten zu gelangen. Die potenziellen Arbeitswege zu analysieren und zu üben, gehört demnach genauso zur Aufgabe derjenigen, die den Übergang für die Personen initiieren. Für den Bereich der Werkstätten ergibt sich daraus z. B. die Notwendigkeit, Mobilität als zentrales Thema in den verschiedenen Bildungsbereichen flächendeckend zu implementieren und nachhaltig zu unterstützen. Das bezieht sich ebenso auf die Intensivierung der Mobilitätsförderung in der Schule oder auch auf die Ausweitung der Bildungsangebote im Rahmen der Erwachsenenbildung. Je höher also die individuellen Kompetenzen für die Nutzung des ÖPNV sind, desto höher auch die Chancen einer Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, da sich das Spektrum möglicher Arbeitgeber erhöht.

Durch die UN-BRK wird die Bundesregierung herausgefordert, die Teilhabe am Arbeitsleben umfassend zu verbessern. Hoffnungen wurden in das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) gesetzt, das aber hinter den Erwartungen geblieben ist. In der UN-BRK ist festgeschrieben, Alternativen zur WfbM zu schaffen, diese ggf. langfristig sogar abzuschaffen oder in ihrem Kern umzustrukturieren (vgl. TRENK-HINTERBERGER 2015). Das alleine reicht jedoch nicht aus. Die Weiterentwicklung von Außenarbeitsplätzen von Werkstätten, von Konzepten wie Arbeitsassistenten oder Unterstützte Beschäftigung wie auch die übergeordnete Entwicklung eines für alle zugänglichen Arbeitsmarkts können nicht isoliert erfolgen. Es ist eine zentrale Gelingensbedingung, die Arbeitsplätze überhaupt erreichen zu können, da ansonsten die besten Konzepte nicht umsetzbar sind.

² Informationen unter: www.hpca.de/angebote-fuer-erwachsene/bilden-foerdern-und-fordern/bildungswerk

Artikel 30: Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

In Art. 30 der UN-BRK wird das Recht auf Teilhabe an Freizeit, Kultur und Sport festgehalten. Im Rahmen der Zielforderungen ist eine entsprechend große Vielfalt an Teilhabemöglichkeiten enthalten: Je nach individueller Präferenz können z. B. eher sportliche Aktivitäten durchgeführt, kulturelle Veranstaltungen oder Freund(inn)e(n) besucht werden. In der Freizeit besteht das große Potenzial, frei zu wählen und die Zeit nach den eigenen Bedürfnissen und Wünschen gestalten zu können (vgl. OPASCHOWSKI 2008). Die relevanten Verkehrsorte, die sich diesem Artikel zuordnen lassen, sind vielfältig. Museen, Theater, Kinos oder Sportvereine sind nur wenige Beispiele. Ebenso vielfältig ist die Sozialfunktion, die hinter dem Erreichen dieser Orte liegt. Beim Besuch eines Restaurants stehen evtl. der Genuss oder das gemeinsame Essen mit der Familie oder Freunden im Vordergrund (vgl. TILLMANN 2015a, 92).

Ein Sportangebot wahrzunehmen ist eng verknüpft mit den individuellen Motiven, überhaupt Sport zu treiben: z. B. Spaß an der Bewegung, Stressabbau oder Gesundheitsförderung (vgl. GABLER 2004, 198). Ebenso können im Sport soziale Interaktionen im Mittelpunkt stehen, der Wunsch, sich mit anderen zu messen oder es kann die Erfahrung des Scheiterns gemacht werden (vgl. TILLMANN 2015b, 42). Eine Besonderheit des Sports ist, dass durch Aktivität die Mobilität erhalten und die Gesundheit gefördert werden können. Durch regelmäßige Bewegung kann z. B. das Risiko gesenkt werden, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu erleiden, Typ-2-Diabetes zu entwickeln, oder Rückenschmerzen kann vorgebeugt werden (vgl. WHO 2003, 3). Das wiederum kann zur selbstbestimmten Mobilität beitragen. So kann die Möglichkeit, das Fahrrad zu nutzen oder bestimmte Strecken zu Fuß zu gehen, nicht nur zu einer selbstbestimmten Teilhabe an Freizeit, Kultur und Sport beitragen, sondern gleichzeitig die körperliche Aktivität steigern. Die Stärkung der Körperfunktionen, im Sinne der ICF, trägt entsprechend dazu bei, „dass der Handlungsspielraum zur Bewältigung alltäglicher Situationen aufrechterhalten oder verbessert wird“ (ANNEKEN 2012, 141).

Die Gemeinsamkeit aller Sozialfunktionen in Art. 30 ist in der Regel, dass sie frei von existenziellen Funktionen wie im Arbeitsbereich sind oder von

Bildungsfunktionen, die bis zum Schulaustritt verpflichtend sind. Es besteht also ein Raum, in dem sich unterschiedliche Personen aufgrund eigener Entscheidungen treffen und in den Austausch treten können. Selbst wenn nicht alle Aktivitäten durchgeführt werden (möchten), die in diesem Artikel verankert sind, kann durch selbstbestimmte Mobilität allein die Option eröffnet werden, diese durchzuführen. Die Wahlmöglichkeiten für eine selbstbestimmte Freizeitgestaltung werden entsprechend erweitert.

Fazit: Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19)

Es wird verdeutlicht, dass Mobilität erheblichen Einfluss auf viele Bereiche des Lebens hat. Eine Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im Erwachsenenalter ist also die Möglichkeit mobil zu sein (vgl. STÖPLER 2002, 46). Dies erhöht die Wahlmöglichkeiten am Arbeitsplatz, in der Freizeit, im Privatleben und führt somit zu einem Mehr an Lebensqualität. Die Abhängigkeit von Bezugspersonen oder vom unflexiblen Fahrdienst wird minimiert und ermöglicht Erfahrungsräume, die sonst verschlossen blieben.

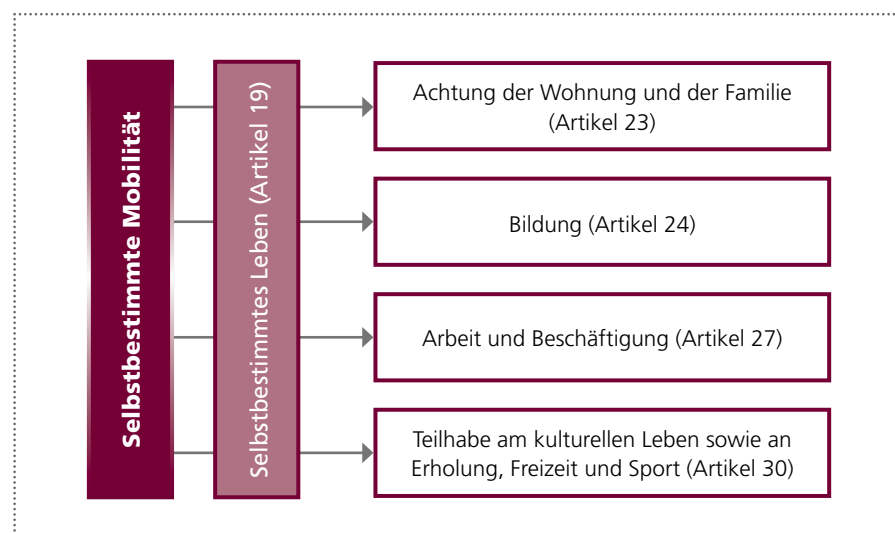
Bedeutsam ist der Hinweis, dass selbstbestimmt auch in diesem Kontext nicht automatisch selbstständig heißen muss. Möglichen Vorbehalten, vielleicht von Eltern, dass ihr Kind nicht in der Lage sei, alleine den ÖPNV zu nutzen, kann mit Konzepten wie z. B. Peer-to-Peer-Support, Fahrgemeinschaften im ÖPNV oder Fahrpatenschaften begegnet werden. Hier unterstützen sich Personen mit verschiedenen Kompetenzen gegenseitig. Wichtig ist zudem eine sorgfältige

ge Risiko-Nutzen-Abwägung. Selbstverständlich birgt Mobilität auch Gefahren. Häufig ist der Nutzen jedoch deutlich höher.

Bedeutend ist, dass die Teilhabe am alltäglichen Leben durch selbstbestimmte Mobilität wesentlich beeinflusst wird. Orte des täglichen Lebens sind erreichbar und können miteinander verknüpft werden. Unabhängig vom Fahrdienst die Wahlmöglichkeit zu haben, nach der Arbeit noch mit Freunden einen Kaffee trinken zu gehen oder zum Sport zu fahren, ist eine Grundvoraussetzung für Begegnungen und soziale Interaktionen sowie für die Realisierung vielfältiger Forderungen aus der UN-BRK. Ein Leben im Quartier, Mitgliedschaften in Sportvereinen oder Arbeitsplätze außerhalb der WfbM beispielsweise, sind ohne selbstbestimmte Mobilität keine realistischen Optionen und die besten Angebote wären schlicht nicht nutzbar (vgl. Abb. 1).

Für die Praxis bedeutet dies die Entwicklung alternativer Möglichkeiten, wie die eben genannten sowie die barrierefreie Ausgestaltung der Umwelt. Bisher sind beispielsweise die Fahrpläne häufig unübersichtlich und überfordern Menschen, die nicht oder kaum über Schriftsprache verfügen. Hier gibt es gute Beispiele der alternativen Gestaltung, wie das Orientierungssystem in Reutlingen (vgl. KLEINBACH 2009) oder die smartphonebasierte Navigation aus dem Projekt „Mobile – Mobil im Leben“³. Mobilität muss von Anfang an Teil der Bildung von Kindern mit Behinderung sein und zu einem lebenslangen Prinzip werden, um selbstbestimmte Teilhabe zu leben. Es konnte aufgezeigt werden, dass dies im Einklang mit der UN-BRK steht.

Abb. 1: Selbstbestimmte Mobilität als Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben (eigene Darstellung)



³ Informationen unter: www.mobil-im-leben.org

LITERATUR

ANNEKEN, Volker (2012): Teilhabe und Sport – Herausforderungen durch die UN-Behindertenrechtskonvention.

In: Kiuppis, Florian; Kurzke-Maasmeier, Stefan (Hg.): Sport im Spiegel der UN-Behindertenrechtskonvention. Stuttgart: Kohlhammer, 137–149.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013): Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Berlin. www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Zugang_zum_Arbeitsmarkt.pdf?jsessionid=D54A8A98F7A37B06DA1340706F95C75A.1_cid332?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 20.06.2017).

BAG WfbM (2017): Die BAG WfbM. www.bagwfbm.de/page/24 (abgerufen am 08.02.2017).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016a): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bonn.

www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Pressemitteilungen/2017/zweiter-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (abgerufen am 20.06.2017).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016b): Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf?jsessionid=642A588B0D79E9BC241EDBBD73BFE29F?__blob=publicationFile&v=4 (abgerufen am 10.04.2017).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Berlin. www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Pressemitteilungen/2017/zweiter-teilhabebericht.pdf?jsessionid=EFC11BE9DAF8E242FE8BA60F603D19CB?__blob=publicationFile&v=7 (abgerufen am 20.6.2017).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2017): ICF. www.dimdi.de/static/de/klassi/icf (abgerufen am 10.04.2017).

DICHTL, Erwin; ISSING, Otmar (1993): Vahlers Großes Wirtschaftslexikon, Bd. II. München: Vahlen.

GABLER, Hartmut (2004): Motivationale Aspekte sportlicher Handlungen. In: Gabler, Hartmut; Nitsch, Jürgen R.; Singer, Roland (Hg.): Einführung in die Sportpsychologie. Schorndorf: hofmann.

JESCHKE, Karin; WILLE, Nora; FEGERT, Jörg M. (2006): Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung.

In: Fegert, Jörg M.; Jeschke, Karin; Thomas, Helgard; Lehmkuhl, Ulrike (Hg.): Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Weinheim: Juventa, 227–294.

KLEINBACH, Karlheinz (2009): Wo geht's hin? Mobilitätsweiterung im Reutlinger Stadtverkehr. In: Teilhabe 48 (1), 37–44.

Kultusministerkonferenz (KMK) (2012): Empfehlungen zur Mobilitäts- und Verkehrserziehung in der Schule. www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/1972/1972_07_07-Mobilitaets-Verkehrserziehung.pdf (abgerufen am 10.04.2017).

KURZENBERGER, Stephan; NIEHOFF, Ulrich; WALTHER, Helmut; SACK, Rudi (2012): Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – Ergebnisse einer Befragung. In: Teilhabe 51 (3), 121–126.

LINDEN, Walter (1966): Dr. Gablers Verkehrs-Lexikon. Wiesbaden: Gabler.

MONNINGER, Daniel; BUSCH, Fritz (2010): Barrierefreiheit für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Nahverkehrspraxis (11), 25–27.

OPASCHOWSKI, Horst (2008): Einführung in die Freizeitwissenschaft. Wiesbaden: VS.

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.

RAMMLER, Stephan (2001): Mobilität in der Moderne. Geschichte und Theorie der Verkehrssoziologie. Berlin: Edition Sigma.

RÖMISCH, Kathrin (2011): Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe unter Bedingungen geistiger Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

SCHÄFERS, Markus (2008): Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen. Wiesbaden: VS.

STÖPLER, Reinhilde (2002): Mobilitäts- und Verkehrserziehung bei Menschen mit geistiger Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

TILLMANN, Vera (2015a): Teilhabe am Verkehrssystem. Einfluss selbständiger Mobilität auf die Freizeitgestaltung junger Menschen mit geistiger Behinderung. Wiesbaden: VS.

TILLMANN, Vera (2015b): Der Sport im Dilemma inklusiver Bestrebungen. In: Zeitschrift Erwachsenenbildung und Behinderung 26 (1), 38–44.

TRENK-HINTERBERGER, Peter (2015): Arbeit, Beschäftigung und Ausbildung. In: Degener, Theresia; Diehl, Elke (Hg.):

Handbuch Behindertenrechtskonvention. Bonn: BpB, 105–117.

WALTER, Joachim (2004): Selbstbestimmte Sexualität als Menschenrecht – Standards im Umgang mit der Sexualität behinderter Menschen. In: Walter, Joachim (Hg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg: Edition S, 15–30.

WEIß, Christine; CHLOND, Bastian; von BEHREN, Sascha; HILGERT, Tim; VORTISCH, Peter (2016): Deutsches Mobilitätspanel (MOP) – Wissenschaftliche Begleitung und Auswertungen Bericht 2015/2017: Alltagsmobilität und Fahrleistung. Karlsruher Institut für Technologie. http://mobilitaetspanel.ifv.kit.edu/downloads/Bericht_MOP_15_16.pdf (abgerufen am 24.02.2017).

World Health Organization (WHO) (2003): Health and Development Through Physical Activity and Sport. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67796/1/WHO_NMH_NPH_PAH_03.2.pdf (abgerufen am 10.04.2017).

i Die Autorinnen:

Prof. Dr. Kathrin Römisch

Professorin für Heilpädagogik mit dem Schwerpunkt Begleitung von Menschen mit Behinderung, ev. Hochschule RWL, Immanuel-Kant-Str. 18-20, 44803 Bochum

@ roemisch@evh-bochum.de

Dr. Vera Tillmann

Wissenschaftliche Leiterin, Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport, Paul-R.-Kraemer-Allee 100, 50226 Frechen

@ tillmann@fi-bs.de

i Online-Archiv für Abonnenten

Alle Fachbeiträge der Zeitschrift Teilhabe online abrufen – diesen Service bieten wir unseren Abonnenten kostenlos. Suchen Sie bequem nach Autor, Titel, Stichwort und Ausgabe. Zum Start den Bildcode mit dem Smartphone und einer App für QR-Codes scannen.

Benutzername:
ZT-Online

Passwort:
ZT3-17rewq



| www.zeitschrift-teilhabe.de

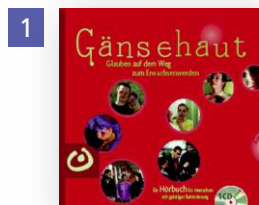
Teilhabe



Klare Empfehlung für Fachleute!

Sie lesen regelmäßig die Teilhabe und empfehlen die Fachzeitschrift auch gerne anderen Kolleg(inn)en oder Kommiliton(inn)en?

Das freut uns, und wir belohnen Ihren Einsatz. Wählen Sie eines der Fachbücher aus dem Lebenshilfe-Verlag als Prämie für die Werbung einer Neuabonnentin, eines Neuabonnenten der Teilhabe.



Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.)

Gänsehaut

Glauben auf dem Weg zum Erwachsenwerden

Ein Hör- und Lesebuch für Menschen mit geistiger Behinderung

1. Auflage 2008, 21 x 21 cm, Hardcover, farbig illustriert, mit einer Audio-CD, 64 Seiten, ISBN: 978-3-88617-801-8; Bestellnummer LAM 801 19,50 Euro [D]; 33.– sFr.



Elisabeth Wacker u. a. (Hg.)

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.



Christiane Peters, Frauke Schönfelder, Horst Michna

KompAs – Kompetentes Altern sichern

Programm zur gesundheitlichen Prävention für Erwachsene (ProPär)

Ein Manual zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen mit Behinderung

1. Auflage 2007, 17 x 24 cm, Spiralbindung, 20 Abb., 136 Seiten, ISBN: 978-3-88617-526-0; Bestellnummer LEA 526 13.– Euro [D]; 23.– sFr.



Etta Wilken

Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft

Ein Ratgeber für Eltern und Fachleute

2., völlig überarb. Auflage 2009, 16,5 x 24 cm, broschiert, 30 Abb., 264 Seiten, ISBN: 978-3-88617-314-3; Bestellnummer LBS 314 18.– Euro [D]; 32.– sFr.

☐ Prämie 1

☐ Prämie 2

☐ Prämie 3

☐ Prämie 4

Einfach gewünschtes Buch ankreuzen, Coupon ausfüllen und absenden.

Einsendeschluss ist der 15. November 2017*: per E-Mail an Aboverwaltung@Lebenshilfe.de oder per Post an: Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Aboverwaltung, Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg

Ich bin bereits Teilhabe-Abonnent(in) und habe Ihre Zeitschrift empfohlen.

Dafür erhalte ich die angekreuzte Prämie.**

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname:

Postanschrift:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer:

* Datum des Poststempels, Eingangsdatum der E-Mail

** Die Prämien werden nach Ablauf der Widerspruchsfrist versandt. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Mehr Infos hier:

www.lebenshilfe.de/de/agbs-datenschutz/agb.php?viewmode=print

Neuabonnent(in): Ich möchte die Teilhabe-Ausgaben 4/17 bis 3/18 abonnieren. (Wenn Sie keine Fortsetzung des Abonnements wünschen, teilen Sie uns das bitte sechs Wochen vor Ablauf des berechneten Zeitraums mit.) **

☐ als Zeitschrift Preis 43 Euro (für Lebenshilfe-Mitglieder 33 Euro)
☐ als E-Paper Normalpreis (für 2 Endgeräte) pro Jahr 36 Euro
☐ als E-Paper zum reduzierten Preis (für 2 Endgeräte) von 18 Euro (für Bezieher des Print-Abos, Lebenshilfe-Mitglieder und Studierende)

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname:

Postanschrift:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer:



Tamina Stiefs

Zum Zusammenhang zwischen Einsamkeit und sozialen Netzwerken bei Menschen mit Behinderung

I Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 108 – 113

I KURZFASSUNG Das Vorhandensein enger Vertrauenspersonen und das Eingebundensein in soziale Netzwerke sind Voraussetzungen für die Umsetzung des grundlegenden Bedürfnisses nach zwischenmenschlicher Verbundenheit und Austausch. Ein Mangel an emotionaler oder sozialer Verbundenheit kann Einsamkeitsgefühle zur Folge haben. Da sich die sozialen Netzwerke von Menschen mit Behinderung von denen von Menschen ohne Behinderung unterscheiden und aufgrund anderer potenzieller Risikofaktoren für Einsamkeit, wie eine geringe Mobilität, ist zu vermuten, dass dies Auswirkungen auf das Erleben von Einsamkeit hat. Der Beitrag versucht, unter Einbezug aktueller Studien zur Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit kognitiver Behinderung, die Verbindung von Einsamkeitserleben und sozialen Beziehungen aufzuzeigen.

I ABSTRACT *Interrelation between loneliness and social networks of people with disabilities. The existence of confidants and social networks are necessary to realise the basic human needs of social connection and exchange. A lack of emotional or social connection can evolve feelings of loneliness. Because the social networks of people with disabilities differ from those of people without disabilities and other potential risk factors of loneliness, like limited mobility, an impact on the experience of loneliness is probable. The article attempts to state the connection between loneliness and social relationships of people with learning difficulties.*

Soziale Bedürfnisse

Über soziale Beziehungen können grundlegende soziale Bedürfnisse befriedigt werden. Eine bekannte Typologie sozialer Bedürfnisse wurde von WEISS (1974) entwickelt. Er bestimmt sechs soziale Bedürfnisse, die durch verschiedene Arten von Beziehungen befriedigt werden und deren Defizite jeweils verschiedene Auswirkungen haben. Im Zusammenhang der Betrachtung von sozialen Beziehungen und Einsamkeit spielen vor allem zwei Zuwendungen eine wichtige Rolle: Erstens die Bindung an eine Vertrauensperson, die Sicherheit und Geborgenheit vermittelt, wie eine(n) Lebenspartner(in) oder ein Familienmitglied, und zweitens die soziale Integration durch Freundschaften oder im Beisammensein von Menschen mit gleichen Interessen. Ein Ausbleiben der erstgenannten engen Bindung führe zu emotionaler Einsamkeit, welche sich überwiegend in Angst und einem Gefühl der Verlassenheit widerspiegeln. Ein Defizit im Bereich der sozialen In-

tegration habe soziale Einsamkeit zur Folge, die mit Langeweile und Depression verbunden sei. „Ein Ausgleich der einen Form durch Erfolge im jeweils anderen Bereich ist nach Weiss nicht möglich“ (SCHWAB 1997, 34).

WEISS zufolge sind nicht alle sozialen Bedürfnisse für alle Menschen gleich wichtig. Er vermutet allerdings, dass enge vertrauensvolle Beziehungen wegen des stetigen Austauschs von Nähe immer von zentraler Bedeutung sind, da sie als einzige Beziehungsform mehrere der genannten Bedürfnisse erfüllen könnten (vgl. WEISS 1974, 22 f.). Dementsprechend könnte ein Defizit an (einer) intimen Vertrauensperson(en) erhebliche Auswirkungen auf die grundlegende Lebenszufriedenheit und auf das Einsamkeitserleben einer Person haben.

Soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung

Befriedigende soziale Beziehungen zu anderen Menschen sind von großer Be-

deutung für die gesellschaftliche Eingebundenheit und die eigene Lebenszufriedenheit. Die Gesamtheit an Beziehungsstrukturen einer Person oder einer Gruppe stellt ihr soziales Netzwerk dar, wobei eine Person in mehrere Netzwerke eingebunden sein kann.

Soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung unterscheiden sich in grundlegenden Aspekten von sozialen Netzwerken von Menschen ohne Behinderung. In einer Übersicht über verschiedene empirische Studien aus den 1990er Jahren und zur Jahrtausendwende präsentiert HECKMANN (2012) die zentralen Ergebnisse: Menschen mit Behinderung haben kleinere und dichtere Netzwerke als Menschen ohne Behinderung und leben wesentlich häufiger mit anderen, ebenfalls behinderten Menschen zusammen. Freunde und andere vertraute Personen ohne eine Behinderung kämen meist aus demselben Haushalt. Die wenigen nicht-professionellen Personen des sozialen Netzwerks von Menschen mit Behinderung, die soziale Unterstützung leisten, kämen häufig aus dem engeren familiären Umfeld und müssten „als hoch belastet und in vielen Fällen als potenziell überlastet angesehen werden“ (HECKMANN 2012, 120). Eine Studie zu Kommunikationsformen von unterstützten kommunizierenden Menschen bestätigt die wichtige Rolle von Familienmitgliedern und anderen vertrauten Personen, da diese, neben professionellen Helfer(inne)n, die mit Abstand relevantesten Kommunikationspartner(innen) für die untersuchte Personengruppe darstellen (vgl. WACHSMUTH, SCHMIDT 2011, 116).

Die zentralen Erkenntnisse des zweiten Teilhabeberichts der Bundesregierung in Bezug auf soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung zeigen, dass diese häufiger alleine leben und seltener Unterstützung durch Familienmitglieder, Freund(inn)e(n) oder Nachbar(inn)e(n) erfahren als Menschen ohne Behinderung. Mangelnde Teilhabe in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen erschwere den Aufbau und die Pflege sozialer Kontakte (vgl. BMAS 2016, 80 ff.).

Die Ergebnisse aktueller Studien zur Wohn- und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung im Kontext verschiedener Wohnangebote bestätigen den Unterschied sozialer Netzwerke von Menschen mit Behinderung zu sozialen Netzwerken von Menschen ohne Behinderung. Für diesen Beitrag wurden fünf Studien ausgewählt, in denen auch Einsamkeitserleben eine Rolle spielt. Der Ambulantisierungsbericht von FRANZ und BECK (2015), die Arbeiten von MICHELS (2011), SEIFERT (2010),

METZLER und SPRINGER (2010) sowie WEBER, JAHNCKE-LATTECK und RÖH (2011) beziehen Menschen mit geistiger Behinderung unterschiedlichen Alters und in verschiedenen Hilfebedarfsgruppen mit ein, aber auch Angehörige und Mitarbeitende. Die Ergebnisse der Studien können nicht uneingeschränkt miteinander verglichen werden, da unterschiedliche Methoden verwendet wurden. Allerdings können Überschneidungen und Widersprüche bezüglich sozialer Netzwerke und dem Erleben von Einsamkeit aufgezeigt und erkennbare Tendenzen diskutiert werden.

In allen betrachteten Studien scheinen die sozialen Netzwerke von Menschen mit Behinderung relativ klein, wohnortnah und dicht vernetzt zu sein. Zudem haben fast alle sozialen Beziehungen eine große Bedeutung für die befragten Personen (vgl. FRANZ, BECK 2015, 97). Die Familie und die enge Verwandtschaft spielen eine zentrale Rolle, in allen Untersuchungen werden sie als bedeutsamer Lebensbereich mit einer hohen Kontakt- und Besuchsrates beschrieben. MICHELS (2011) nennt besonders die Beziehung zu Geschwistern als wichtig für die befragten Personen.

Neben der Familie nehmen auch Mitarbeitende in den Wohneinrichtungen sowie Mitbewohner(innen) einen wichtigen Platz in den sozialen Netzwerken vieler Menschen mit Behinderung ein (vgl. FRANZ, BECK 2015; METZLER, SPRINGER 2010; MICHELS 2011). Die Beziehung zu Mitbewohner(inne)n, in stationären wie in ambulant betreuten Wohnformen, hat sowohl positive als auch negative Auswirkungen, da diese in den meisten Fällen nicht selbst gewählt sind (vgl. SEIFERT 2010, 112).

Die Kontakte zu Nachbar(inne)n sind besonders für Menschen in ambulant betreuten Wohnformen von Bedeutung (vgl. FRANZ, BECK 2015; METZLER, SPRINGER 2010; MICHELS 2011; SEIFERT 2010). Sie bieten „entweder eine soziale Ressource oder aber die Möglichkeit zu Konflikten“ (MICHELS 2011, 154). Wenn eine gute Beziehung zu Nachbar(inne)n besteht, könnten diese durch hilfreiche praktische und emotionale Unterstützung sozialer Isolation und Einsamkeit vorbeugen (vgl. GÜNTHER 2009, zitiert nach ebd., 153).

Viele Befragte verfügen über eher wenige freundschaftliche Kontakte (vgl. MICHELS 2011, 134), wobei der Anteil an Menschen mit Behinderung unter den vorhandenen Freunden sehr groß zu sein scheint (vgl. SEIFERT 2010). In ambulant betreuten Wohnformen wur-

den mehr Kontakte zu Freunden außerhalb des Wohnhauses festgestellt als in stationären Wohnformen (vgl. FRANZ, BECK 2015, 77).

Weitere soziale Kontakte bestehen zu Lebenspartner(inne)n, die häufig eine übergeordnete Position für das individuelle Wohlbefinden einnehmen, da sie vielfältige Formen an sozialer Unterstützung leisten können (vgl. MICHELS 2011, 144) sowie zu Arbeitskolleg(inn)en, Mitschüler(inne)n und sonstigen Bekannten, wie z. B. Personen aus Freizeitgruppen oder Verwandte von Lebenspartner(inne)n.

Soziale Unterstützung findet oft unbewusst statt, sodass eher ihr Fehlen bemerkt wird.

Neben der Erhebung von Sozialkontakten der befragten Menschen mit Behinderung beschäftigen sich lediglich zwei Studien explizit mit emotionalen, vertrauensvollen Bindungen. Dabei ist „[d]ie Rolle vertrauensvoller Beziehungen für das Wohlbefinden im Alltag [für die Entwicklung der eigenen Identität, T. S.], aber auch für die Bewältigung von belastenden oder krisenhaften Situationen [...] empirisch seit langem erhärtet“ (FRANZ, BECK 2015, 187). Im Ambulantisierungsbericht von FRANZ und BECK wird durch das Fragen nach dem Vorhandensein einer „engen sozialen Beziehung“ festgestellt, dass eine deutliche Mehrheit (84,6 %) eine „enge Vertrauensperson“ hat. MICHELS zufolge sind Vertrauenspersonen häufig Lebenspartner(innen), enge Freunde, Verwandte oder Betreuer(innen) im Ambulant Betreuten Wohnen. Die Autorin hat nach dem Vorhandensein eines „besten Freundes“ beziehungsweise einer „besten Freundin“ gefragt, was zwei Drittel der Befragten bejaht haben, wobei damit auch Mitbewohner(innen), Lebenspartner(innen) und Betreuer(innen) gemeint waren (vgl. MICHELS 2011, 139).

Die häufig auftretende Multiplexität in sozialen Beziehungen, das heißt die Überlappungen von verschiedenen Rollen oder von mehreren Formen sozialer Unterstützung innerhalb einer Beziehung, fördert den Zusammenhalt, erhöht aber auch die Abhängigkeit von der anderen Person (vgl. PETERMANN 2005, 186). Es ist anzunehmen, dass soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung in hohem Maße multiplex sind, da sie klein und dicht sind und somit in ver-

stärktem Maße einzelne Personen mehrere Rollen übernehmen. Sie sind teilweise Mitbewohner(in), Kollege/Kollegin und Freund(in) gleichzeitig. Inwiefern die erhöhte Abhängigkeit, der soziale Druck und die normative Kontrolle, die durch ein hochgradig multiplexes Netzwerk begünstigt werden, Faktoren im Erleben von Einsamkeit sind, kann hier nur vermutet werden. Ein kleines soziales Netzwerk zu haben, bedeutet nicht zwangsläufig, keine Unterstützung aus in diesem Netzwerk enthaltenen, sozialen Beziehungen zu erhalten.

Soziale Unterstützung

Das Netzwerk der Personen, die soziale Unterstützung leisten, ist nicht unbedingt identisch mit dem gesamten sozialen Netzwerk einer Person, da nicht jede soziale Beziehung (voraussetzungslos) Unterstützungsleistungen bietet. Soziale Unterstützung beschreibt die Auswirkungen von sozialen Beziehungen auf das individuelle Wohlergehen.

Häufig werden die fünf Funktionen der Aufrechterhaltung sozialer Identität, der Vermittlung sozialer Kontakte und der Leistung instrumenteller, kognitiver und emotionaler sozialer Unterstützung unterschieden (vgl. WALKER, MacBRIDE & VACHON 1977). Diese können auf zwei verschiedene Arten wirken: Zum einen präventiv und unabhängig von einer Belastungssituation, zum Beispiel durch allgemeine Wertschätzung und die Vermittlung von Zugehörigkeit (Haupt- oder Direktheffekt) oder zum anderen durch Veränderung der Wahrnehmung und der Bewertung einer Belastungssituation, um die (negative) Wirkung dieser zu mildern oder zu beseitigen (Puffereffekt) (vgl. HECKMANN 2012). Soziale Unterstützung kann von den beteiligten Personen sehr unterschiedlich wahrgenommen werden, da sie oft unbewusst stattfindet und eher ihr Fehlen bemerkt wird. Wenn zum Beispiel der Nachbar nicht mehr grüßt, ist es schwer, dies (empirisch) zu erfassen und zu bewerten. Neben den positiven Effekten sozialer Unterstützung darf nicht vergessen werden, dass diese immer mit einer gewissen Abhängigkeit und sozialem Druck verbunden ist.

LINDMEIER beispielsweise zeigt die Möglichkeiten sozialer Unterstützung durch ein soziales Netzwerk einer jungen Frau mit Behinderung auf. So könne diese emotionale und materielle Unterstützung durch ihre Eltern und die Mitarbeitenden der Werkstatt erhalten, in der sie arbeite. Bei dem Wunsch nach einem Arbeitsplatzwechsel kann es allerdings passieren, dass sie nicht nur keine kognitive Unterstützung im Sinne von Informationsvermittlung und Ratschlägen erhält, sondern sogar Ablehnung ihres Wunschs und Behinderung bei der Suche erfährt, wenn die Möglichkeiten und Interessen der anderen beteiligten Personen nicht mit ihrem Wunsch übereinstimmen (vgl. LINDMEIER 2006, 99 ff.).

Als zentrale Ansprechpersonen bei Problemen werden in den betrachteten Studien durchweg Mitarbeitende der Wohneinrichtungen (im Ambulant Betreuten Wohnen: Betreuende) genannt. Dies erscheint logisch, wenn man bedenkt, dass rund die Hälfte aller geleisteten Hilfen in Zusammenhang mit der Beeinträchtigung steht (vgl. FRANZ,

meist als Freunde, auch als Freizeitpartner(innen) dienen und zur Vermittlung sozialer Kontakte beitragen könnten. Selbst wenn das Vorhandensein von engen Freund(inn)en eher die Ausnahme sei, könnten diese emotionale Unterstützung leisten.

MICHELS verweist darauf, dass aufgrund des Mangels an Freund(inn)en und Bekannten bei vielen Menschen mit Behinderung die sozialen Ressourcen an anderer Stelle zu finden sein müssen, zum Beispiel in Partnerschaften oder in der Familie (vgl. MICHELS 2011, 136). Hier sei erneut auf die zentrale Bedeutung intimer Sozialkontakte verwiesen. Die Größe eines sozialen Netzwerks sagt an sich nichts über die Qualität der Beziehungen und der in ihnen stattfindenden sozialen Unterstützungsleistungen aus. Als weitere relevante Kontaktpersonen für Menschen mit Behinderung nennt SEIFERT Dienstleistende im sozialräumlichen Umfeld, wie zum Beispiel die Verkäufer(innen) eines Geschäfts im Stadtteil: „Die Übernahme der Kundenrolle wirkt sich identitätsstärkend aus“ (SEIFERT 2010, 340).

Im Gegensatz zur negativ erlebten Einsamkeit, kann Alleinsein sowohl positiv als auch negativ erlebt werden.

BECK 2015, 97). Mitarbeitende leisten vielfältige Formen an Unterstützung, so „zeigt sich zu allen Erhebungszeitpunkten eine hohe Bedeutung der professionellen Unterstützer für die Nutzer, [...] bei der emotionalen, instrumentell-praktischen und informationellen Unterstützung“ (WEBER, JAHNCKE-LATTECK & RÖH 2011, 36). Zudem sind Mitarbeitende häufig auch Teil der Freizeitgestaltung und Vermittler(innen) von sozialen Kontakten.

SEIFERT ordnet die einzelnen sozialen Kontaktgruppen den fünf gängigen Funktionen sozialer Unterstützung zu (vgl. SEIFERT 2010, 339 f.). Demzufolge sei die Familie, insbesondere Eltern und Geschwister, für die emotionale Unterstützung, wie die Vermittlung von Anerkennung und Geborgenheit, und für die Stärkung der Identität von Bedeutung, aber auch für die Funktionen der praktischen Unterstützung im Alltag, der Vermittlung von Informationen, Ratschlägen und Sozialkontakten. Nachbar(inne)n leisten überwiegend praktische, alltägliche Unterstützung, ebenso wie Mitbewohner(innen), wobei letztere,

Im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen sozialen Netzwerken und dem Erleben von Einsamkeit ist sowohl die Betrachtung der Sozialkontakte, als auch die der emotionalen, intimen Bindungen wichtig. Hierbei ist festzuhalten, dass neben der zentralen Rolle von Mitarbeitenden, die Familie und eventuelle Lebenspartner(innen) oder Mitbewohner(innen) wichtige Personen sind: „[I]n emotionalen Fragen [steigt] die Bedeutung informeller Kontakte“ (FRANZ, BECK 2015, 176).

Einsamkeit

Einsamkeit ist „das quälende Bewusstsein [sic] eines inneren Abstands zu den anderen Menschen und die damit einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, sinngebenden Beziehungen“ (SCHWAB 1997, 22). Die Erkenntnis dieses Mangels ist per Definition negativ und mit dem Wunsch nach Auflösung dieses belastenden Zustands verbunden, durch die Knüpfung „sinnvoller“ Sozialkontakte. Einsamkeit ist ein subjektives Empfinden und wird mit unterschiedlicher Intensi-

tät und Dauer erlebt. Sie ist zu trennen von Alleinsein als objektivem Zustand des Nicht-mit-anderen-Menschenzusammen-Seins, zu dem SCHWAB zufolge auch ein „Nicht-Kommunizieren“ gehört. Im Gegensatz zur negativ erlebten Einsamkeit, kann Alleinsein sowohl positiv als auch negativ erlebt werden. Der Begriff der „Fähigkeit zum Alleinsein“ bringt die Möglichkeit und Notwendigkeit eines Menschen, zeitweise ganz für sich zu sein, zum Ausdruck (vgl. WINNICOTT 1974, 36 ff.). Des Weiteren kann auch bei äußerlicher, „sichtbarer“ Eingebundenheit eine innere Distanz zu anderen Menschen Einsamkeitsgefühle erzeugen. Eine Person kann sich einsam fühlen, unabhängig davon, ob sie ohne andere Menschen in der Nähe ist oder nicht.

Basierend auf seiner 1974 veröffentlichten Typologie von Bedürfnisdispositionen, stellt WEISS die Verbindung zwischen grundlegenden psychosozialen Bedürfnissen, sozialer Unterstützungsforschung und Einsamkeit her. Er unterscheidet zwei Formen von Einsamkeit: *emotionale Einsamkeit* als Folge von fehlenden intimen Bindungen an Partner(innen), gute Freunde oder Familienangehörige und *soziale Einsamkeit* als Folge einer mangelnden Eingebundenheit in ein soziales Netz aus Personen mit gleichen Interessen (vgl. WEISS 1973). Diese Unterscheidung wurde u. a. durch eine Studie belegt, die zeigte, dass soziale Unterstützung durch Freund(inn)e(n) und Verwandte, nach dem Verlust der Lebenspartnerin/des Lebenspartners, zu einer Linderung sozialer Einsamkeit führen kann, allerdings nicht der *emotionalen* Einsamkeit (vgl. STROEBE et al. 1996).

SCHWAB ergänzt die beiden Formen von Einsamkeit um die Dimension der *Unfähigkeit zum Alleinsein*, in Anlehnung an das Konzept der „Fähigkeit zum Alleinsein“ als Bestandteil einer gesunden Persönlichkeit. Wichtig für das Vermeiden von Einsamkeit sei die Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen, wobei Beziehungen zu Familienmitgliedern und Freund(inn)en eine bedeutende Rolle spielen (vgl. SCHWAB 1997, 271). Diese Erkenntnis entspricht der zuvor diskutierten Ansicht von WEISS, nach der entsprechend enge Vertrauensbeziehungen zentral für die Befriedigung verschiedener sozialer Bedürfnisse seien.

Soziale Unterstützung ist eng mit dem Konstrukt Einsamkeit verbunden, stellt aber nicht einfach ihr Gegenteil dar. SCHWAB zufolge gehe es „in beiden Fällen um wesentliche Aspekte des Verhältnisses des Individuums zur Ge-

meinschaft“ (SCHWAB 1997, 54). Das bedeutet, dass sowohl Einsamkeit, als auch soziale Unterstützung die Art und das Ausmaß von Beziehungen eines Menschen zu den anderen Personen seines sozialen Netzwerks beschreiben. Erstere erfasse den subjektiv erlebten Aspekt der „Getrenntheit“, letztere den Aspekt der „Verbundenheit“, bei deren Erforschung sowohl subjektive, als auch objektive Faktoren eine Rolle spielen.

Einsamkeitserleben bei Menschen mit Behinderung

So wie davon auszugehen ist, dass es bezüglich der Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse keine Unterschiede zu Menschen ohne Behinderung gibt, stellen Menschen mit Behinderung *an sich* keine besondere Risikogruppe für Einsamkeit dar. Aufgrund von kleineren sozialen Netzwerken und der Erfüllung einiger Risikofaktoren für Einsamkeit, wie eine geringe Möglichkeit zu vertrauensvollem Austausch, eingeschränkte Mobilität, ein schlechter Gesundheitszustand, wenig persönliche Ressourcen (wie die Fähigkeit, Kontakte zu knüpfen und ein hohes Selbstwertgefühl), ein zu hoher Anspruch an soziale Kontakte und die geringe Wertschätzung von persönlicher Unabhängigkeit (vgl. TESCH-RÖMER 2000, 437 f.), kann es dennoch sein, dass sie wesentlich häufiger Einsamkeit erleben als Menschen ohne Behinderung.

Zeitpunkt und Dauer von Sozialkontakten und die Möglichkeit allein zu sein untersucht haben. Ihre Freizeit verbringen 44 % der Befragten am liebsten alleine (vgl. SEIFERT 2010, 115). Es ist zu vermuten, dass die Tatsache des Alleinseins im eigenen Wohnraum oder in der Freizeit, sofern dieser Zustand freiwillig gewählt wurde, keine (direkten) Auswirkungen auf das Erleben von Einsamkeit hat. Wenn man allerdings unfreiwillig alleine ist, kann dies zu Langeweile und Depressionen führen, was WEISS (1974) zufolge Ausdrücke von sozialer Einsamkeit sind. Wenn „Alleinsein“ als Grund für Langeweile angegeben wird (vgl. WEBER, JAHNCKE-LATTECK & RÖH 2011, 26), dann ist davon auszugehen, dass dieser Zustand nicht freiwillig gewählt wurde und als unangenehm empfunden wird, also durchaus mit dem Erleben von (sozialer) Einsamkeit verbunden ist. Umgekehrt können Freizeitkontakte bei der Überwindung von Einsamkeit helfen, auf der Ebene sozialer Integration durch das Beisammensein von Menschen mit gleichen Interessen.

Emotionale Unterstützung hingegen wird eher von Vertrauenspersonen als von Freizeitkontakten geleistet: „Neben der Möglichkeit, über eigene Probleme sprechen zu können, wird dem sogenannten Confident eine besondere Rolle für die Alltags- und Belastungsbewältigung sowie für die soziale Integration

ensperson zu haben (vgl. FRANZ, BECK 2015, 71). Das Fehlen einer solchen Bindung führe zu Einsamkeit und Ruhelosigkeit (vgl. WEISS 1974, 23). Ebenso wie WEISS die besondere Rolle von ehelichen Beziehungen in Bezug auf soziale Unterstützung und emotionalen Rückhalt untersucht hat, stellt auch MICHELS beim Fehlen von Lebenspartner(inne)n, die häufig als Vertrauenspersonen fungieren, eine Gefahr der Vereinsamung fest (vgl. MICHELS 2011, 145).

Einsamkeitserleben in Zusammenhang mit der Wohnform

Da „der persönliche Wohnbereich als sozialräumliches Zentrum einschließlich der dort gelebten sozialen Beziehungen für das individuelle Wohlbefinden von größter Bedeutung ist“ (SEIFERT 2010, 348), erscheint eine genaue Betrachtung der Wohnsituation beziehungsweise deren Einfluss auf die soziale und individuelle Situation einer Person bei der Untersuchung sozialer Netzwerke und Einsamkeitserleben wichtig. Zur Bedeutung der Wohnform in Bezug auf soziale Kontakte und Einsamkeit konnten Unterschiede zwischen stationär und ambulant betreuten Wohnformen sowie zwischen Personen in Gruppenzusammenhängen und Alleinlebenden festgestellt werden. Beim Wohnen in Gruppenzusammenhängen kann nicht automatisch von weniger Einsamkeitserleben ausgegangen werden. Im Hinblick auf die Arbeit von WEISS (1974) muss zwischen der Quantität und der Qualität von Sozialkontakten unterschieden werden. Die Anzahl der Sozialbeziehungen durch Kontakte zu Mitbewohner(inne)n und Mitarbeitenden kann in einem stationären Wohnheim oder in einer Ambulant Betreuten Wohngemeinschaft zwar höher sein als in anderen Wohnformen, aber das bedeutet nicht, dass dort weniger Einsamkeit erlebt wird. Insgesamt fühlen sich über die Hälfte (54,5 %) der Befragten des Ambulantisierungsberichts „oft“ oder „manchmal“ einsam, etwas höhere Werte gibt es im stationären im Vergleich zum Ambulant Betreuten Wohnen, allerdings seien die Unterschiede kaum signifikant (vgl. FRANZ, BECK 2015, 71).

Die Ergebnisse der Befragung von METZLER und SPRINGER, auf die auch im Ambulantisierungsbericht Bezug genommen wird, weisen einen deutlichen Unterschied zwischen der Anzahl der sich einsam fühlenden Personen im stationär betreuten Wohnheim (39 %) und denen im Ambulant Betreuten Wohnen (19 %) auf. Insgesamt fühlen sich 31 % „einsam“ und 19 % „teilweise einsam“ (vgl. METZLER, SPRINGER 2010, 68).

Beim Wohnen in Gruppenzusammenhängen kann nicht automatisch von weniger Einsamkeit als bei Alleinlebenden ausgegangen werden.

FRANZ und BECK äußern die Vermutung, dass das Gefühl der Einsamkeit (welches die Autoren als „Gefühl des Alleinseins“ bezeichnen, das allerdings aus weiter oben genannten Gründen von Einsamkeit unterschieden werden sollte) weniger mit den sozialen Kontakten, sondern eher mit der Kontrolle über die eigene Lebenssituation in Verbindung steht (vgl. FRANZ, BECK 2015, 72 und 169). Auch SCHWAB stellt fest, dass es entscheidend für das Einsamkeitserleben ist, ob die Lebensform selbst gewählt ist oder nicht (vgl. SCHWAB 1997, 46).

Die Notwendigkeit einer deutlichen Trennung der Begriffe „Alleinsein“ und „Einsamkeit“ zeigt sich u. a. bei WEBER, JAHNCKE-LATTECK und RÖH (2011, 32), die die Entscheidungsfreiheit der Nutzer(innen) der Wohnangebote über

zugesprochen: Er/Sie stellt die Person dar, der man voll vertraut“ (FRANZ, BECK 2015, 99). Folglich ist das Vorhandensein eines solchen Confidents für das Überwinden von emotionaler Einsamkeit von Bedeutung. Als Reaktion auf Einsamkeitsgefühle suchen viele den Kontakt zu vertrauten Personen wie Freunden, Familienangehörigen oder Mitarbeitenden der Wohneinrichtungen. Als weitere Problemlösestrategien bei Einsamkeitserleben wurden Ablenkungen innerhalb oder außerhalb der Wohnung und emotional bedingten Reaktionen wie Weinen genannt (vgl. SEIFERT 2010, 118). Problematisch ist, dass einige Menschen mit Behinderung eine solche enge Bindung, die Sicherheit und Geborgenheit vermittelt, gar nicht haben. Im Ambulantisierungsbericht geben 7 % der Befragten an, keine enge Vertrau-

Im Gegensatz zu diesen Ergebnissen stellt SEIFERT fest, dass Einsamkeit in ambulant betreuten Wohnformen häufiger erlebt wird als in stationären Wohnformen: „Hervorzuheben ist, dass der Anteil derjenigen, die sich häufig einsam fühlen, im Betreuten Einzelwohnen deutlich höher ist als in den anderen Wohnformen“ (SEIFERT 2010, 118). Er liegt bei den alleinlebenden Personen bei 32 %, bei Menschen in Wohngemeinschaften bei 13 % und bei Personen in Wohnheimen bei 5 %. Insgesamt haben 67 % der Befragten in betreuten Wohnformen Erfahrung mit Einsamkeit gemacht, wovon sich 49 % „manchmal“ einsam fühlen und 18 % „häufig“. Unter denjenigen, die bei den Eltern wohnen, haben 58 % Einsamkeitserfahrungen gemacht (vgl. ebd., 130). Weitere Untersuchungscharakteristika betreffen das Geschlecht und das Alter. Hier stellt Seifert fest, dass Männer häufiger Einsamkeit erleben als Frauen und 30 % der Personen, die sich häufig einsam fühlen, im Alter von 30 bis 40 Jahren sind, während weitere 25 % im Alter von 40 bis 50 Jahren sind.

Die Untersuchung von MICHELS verweist ebenfalls auf ein höheres Einsamkeitserleben bei Alleinlebenden als bei Menschen in gemeinschaftlichen Wohnformen, wie im Zusammenleben mit Partner(inne)n, Familienmitgliedern oder mit Mitbewohner(inne)n in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Es ist zu beachten, dass MICHELS keine Personen in stationären Wohnformen befragt hat. Die Befragten, die gerne ambulant betreut leben wollen oder dies bereits in Gruppenzusammenhängen tun, äußern überwiegend keine Einsamkeitsgefühle, im Gegensatz zu denjenigen, die alleine im Ambulant Betreuten Wohnen leben und von denen „fast alle von Einsamkeit und dem Bedürfnis nach Kontakten [sprechen]“ (MICHELS 2011, 230). Bei den Befragten, die nicht ins Ambulant Betreute Wohnen wechseln möchten, gebe es kaum Äußerungen zu Einsamkeitsgefühlen. Häufig werde hier die Angst vor Einsamkeit als Grund genannt, nicht alleine wohnen zu wollen. Dies kann mit der Tatsache zusammenhängen, dass Alleinsein und Einsamkeit im Alltag häufig synonym verwendet werden. Alleinsein kann zu Einsamkeit führen, muss aber nicht.

Es kann nicht darauf geschlossen werden, dass eine Erweiterung der sozialen Kontakte insbesondere zu Menschen ohne Behinderung, z. B. im Kontext einer zunehmenden Ambulantisierung, (automatisch) zu einer Verminderung des Einsamkeitserlebens führe. Auch in ambulant betreuten Wohnsettings ist

hierfür u. a. die Anzahl der Mitbewohner(innen) relevant.

Neben der Wohnsituation spielen noch andere Faktoren beim Erleben von Einsamkeit eine Rolle. Einsamkeit könnte weniger mit der Wohnform, als mit der Kontrolle über die eigene Lebenssituation zusammenhängen. Dieses Kontrollgefühl werde durch die Wahrnehmung der eigenen Handlungsfähigkeit (Selbstwirksamkeit) begünstigt, welche wiederum durch positiv erlebte soziale Beziehungen gefördert werde (vgl. FRANZ, BECK 2015, 187). Diese Vermutung würde die gegensätzlichen Ergebnisse zur Korrelation von Wohnsituation und Einsamkeitserleben erklären, muss aber in weiteren Untersuchungen überprüft werden. Es ist davon auszugehen, dass vielfältige Einflussfaktoren zum Erleben von Einsamkeit beitragen. Neben dem unweigerlichen Einfluss des sozialen Netzwerks, dem Vorhandensein sowohl von intimen Vertrauenspersonen, als auch von sozialen Kontakten mit ähnlichen Interessen, sind weitere strukturelle und individuelle Faktoren von Bedeutung, wie Selbstbestimmungsmöglichkeiten, z. B. in Bezug auf die Lebenssituation und Freizeitgestaltung, Abhängigkeitsverhältnisse, Bildungsmöglichkeiten sowie die Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Situation und die generelle Lebenszufriedenheit.

Fazit

Soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung unterscheiden sich in grundlegenden Aspekten wie Größe und Dichte von denen von Menschen ohne Behinderungen. Dies hat Auswirkungen auf soziale Unterstützungsleistungen und die Erfüllung grundlegender sozialer Bedürfnisse (vgl. WEISS 1974). Jeder Mensch braucht vertrauensvolle und verlässliche Beziehungen, die Sicherheit, Anerkennung und Orientierung geben, soziale Kontakte zum Austausch von Informationen oder zur Freizeitgestaltung, sowie Personen, die einem das Gefühl vermitteln, gebraucht zu werden. Die Zusammenhänge zwischen dem Fehlen enger Vertrauenspersonen und emotionaler Einsamkeit sowie zwischen mangelhafter Eingebundenheit in soziale Netzwerke mit Personen ähnlicher Interessen und sozialer Einsamkeit wurden durch die Studienergebnisse verdeutlicht. Dennoch sind neben den sozialen Beziehungen weitere Aspekte für Einsamkeitsgefühle von Bedeutung und die Zuordnung zu einer bestimmten Wohnform kann nicht belegt werden. Insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen einer zunehmenden Ambulantisierung auf die sozialen Netzwerke und das

Erleben von Einsamkeit bleiben viele Fragen offen.

Die bisherigen Erkenntnisse zu sozialen Netzwerken von Menschen mit Behinderung und Einsamkeitserleben zeigen an vielen Stellen Handlungsbedarf auf. Unter anderem müssen konkrete pädagogische Handlungsmöglichkeiten zur Prävention, Beseitigung und Linderung von Einsamkeitserleben ermittelt werden. Soziale Netzwerkförderung sollte integraler Bestandteil der Behindertenhilfe sein. Auch sollten niedrigschwellige Begegnungsmöglichkeiten geschaffen werden. Die Rolle professioneller Fachkräfte, die in allen Wohnformen häufig zentrale Vertrauenspersonen für Menschen mit Behinderung sind, und die damit einhergehenden Konflikte müssen ebenso wie die Rolle anderer nicht-professioneller Personen, wie Freund(inn)e(n) und Nachbar(inne)n, analysiert werden. Der Einfluss der Art der Behinderung bzw. des Umfangs vom Hilfebedarf sowie der Wohn- und Lebenssituation auf soziale Beziehungen einer Person und auf das Erleben von Einsamkeit muss untersucht werden. Insgesamt sind bei der Entwicklung und Förderung des sozialen Netzwerks einer Person die individuellen Aspekte, wie die Berücksichtigung psychosozialer Bedürfnisse, immer im Zusammenhang mit institutionellen, sozialräumlichen, gesellschaftlichen und politischen Faktoren zu betrachten.

Es zeigt sich, dass Einsamkeit, auch wenn sie als höchst individuell empfunden wird, von vielfältigen Faktoren beeinflusst wird. Es ist von zentraler Bedeutung, Einsamkeit (empirisch) zu erfassen und individuell passende Überwindungsstrategien zu finden, um sie zu vermeiden oder zu verringern, da Einsamkeitsgefühle zumindest in direkter Verbindung zur Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation stehen.

LITERATUR

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (BMAS) (2016): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 22.05.2017).
- FRANZ, Daniel; BECK, Iris** (2015): Evaluation des Ambulantisierungsprogramms in Hamburg. www.agfw-hamburg.de/download/Ambulantisierung_Abschlussbericht_lang.pdf (abgerufen am 22.05.2017).

HECKMANN, Christian (2012): Alltags- und Belastungsbewältigung und soziale Netzwerke. In: Beck, Iris; Greving, Heinrich (Hg.): Lebenslage und Lebensbewältigung. Stuttgart: Kohlhammer, 115–123.

LINDMEIER, Bettina (2006): Soziale Netzwerke. Ihre Bedeutung für ein differenziertes Verständnis von Unterstützernetzen in der persönlichen Zukunftsplanung. In: Geistige Behinderung 45 (2), 99–111.

METZLER, Heidrun; SPRINGER, Anke (2010): Umwandlung von Wohnangeboten in Groß- und Komplexeinrichtungen zu gemeindeorientierten Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung. Bericht über eine Evaluation. www.cbp.caritas.de/53658.asp (abgerufen am 22.05.2017).

MICHELS, Caren (2011): Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit (geistiger) Behinderung – eine qualitative Pilotstudie zu Ressourcen, Kompetenzen und Fähigkeiten unter besonderer Berücksichtigung der Betroffenenperspektive. <http://kups.uni-koeln.de/4608> (abgerufen am 22.05.2017).

PETERMANN, Sören (2005): Persönliche Netzwerke: Spezialisierte Unterstützungsbeziehungen oder hilft jeder jedem? In: Otto, Ulrich; Bauer, Petra (Hg.): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Band 1: Soziale Netzwerke in

Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive. Tübingen: DGVT, 181–208.

SCHWAB, Reinhold (1997): Einsamkeit – Grundlagen für die klinisch-psychologische Diagnostik und Intervention. Bern: Huber.

SEIFERT, Monika (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Abschlussbericht. Berlin: Rhombos.

STROEBE, Wolfgang; STROEBE, Margaret; ABAKOUKIN, Georgios; SHUT, Henk (1996): The role of loneliness and social support in adjustment to loss. A test of attachment versus stress theory. In: Journal of Personality and Social Psychology 70 (6), 1241–1249.

TESCH-RÖMER, Clemens (2000): Einsamkeit. In: Wahl, Hans-Werner; Tesch-Römer, Clemens (Hg.): Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen. Stuttgart: Kohlhammer, 435–440.

WACHSMUTH, Susanne; SCHMIDT, Matthias (2011): Partizipation von unterstützten kommunizierenden Personen. Eine empirische Studie der Sozialen Netzwerke. In: Teilhabe 50 (3), 113–118.

WALKER, Kenneth N.; MacBRIDE, Arlene; VACHON, Mary L. S. (1977): Social support networks and the crisis of bereavement. In: Social Science and Medicine 11 (1), 35–41.

WEBER, Petra; JAHNCKE-LATTECK, Anne-Dörte; RÖH, Dieter (2011): Veränderungen der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen durch Veränderung der Wohnformen – Eine Evaluationsstudie zum Ausbau ambulanter Wohnformen. Abschlussbericht. www.lmbhh.de/fileadmin/user_upload/Infomaterial/Wohnen_wie_andere_-_Abschlussbericht_2011.pdf (abgerufen am 22.05.2017).

WEISS, Robert S. (1973/1980): Loneliness. The experience of emotional and social isolation. Cambridge (Massachusetts): MIT Press.

WEISS, Robert S. (1974): The provision of social relationships. In: Rubin, Zick (Hg.): Doing unto others. Joining, molding, conforming, helping, loving. Englewood Cliffs (New Jersey): Prentice-Hall, 17–26.

WINNICOTT, Donald W. (1974): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Studien zur Theorie der emotionalen Entwicklung. Frankfurt a. M.: Fischer.

i Die Autorin:

Tamina Stiefs

Masterstudentin der Erziehungs- und Bildungswissenschaft, Schwerpunkt Partizipation und Lebenslanges Lernen, Universität Hamburg

@ tamina-st@web.de

Anzeige

bhp VERLAG



Heinrich Greving | Ulrich Scheibner

BildungsArbeit. Schlüssel zur Inklusion

Ein neues Verständnis von Arbeit und Bildung in „Werkstätten für behinderte Menschen“

Die berufliche Bildungsarbeit in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) wird seit einigen Jahren kontrovers diskutiert. Die Autoren dieser Neuerscheinung aus dem BHP Verlag entwickeln ein zeitgemäßes Verständnis von Arbeit und Bildung für WfbM. Die Analyse der Bildungssituation und die Erarbeitung eines Konzeptes zur inklusiven Bildung in Werkstätten wurden von zahlreichen Bildungs- und Werkstattfachleuten kritisch begleitet.

So entstehen Beurteilungsmaßstäbe für die aktuelle Bildungspolitik, speziell für die Bildungsleistungen in den heutigen Werkstätten für behinderte Menschen.

Mit einem Vorwort von Wolfgang Thierse.

ISBN: 978-3-942484-29-9
erschienen: Mai 2017
Umfang: 256 Seiten
Preis: 18,00 €
zzgl. 2,60 € Versand

BHP Verlag | Michaelkirchstr. 17/18 | 10179 Berlin

Tel.: ++49 (0)30-40605060 | Fax.: ++49(0)30-40605069
Mail: info@bhpverlag.de | Web: www.bhpverlag.de





Alfred Christoph Röhm



André Frank Zimpel

Praxis als begreifendes Eingreifen

Wie sich Menschen mit Trisomie 21 die Welt erschließen

I Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 114 – 121

I KURZFASSUNG Lange Zeit nahm man an, dass eine genetische Disposition wie eine Trisomie 21 Vorhersagen über die Intelligenzentwicklung ermöglicht. Die Autoren haben gemeinsam mit einem von ihnen geleiteten Forschungsteam 1.294 Menschen mit Trisomie 21 untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass herkömmliche Intelligenztests Menschen mit Trisomie 21 nicht gerecht werden, weil sie ihre Aufmerksamkeitsbesonderheiten nicht berücksichtigen. Die Ignoranz von Neurodiversität führt beim Lernen im Gleichschritt zu Lernschwierigkeiten.

I ABSTRACT Practice as comprehending commitment. How people with Trisomy 21 explore the world. For a long time, it was assumed that a genetic disposition such as trisomy 21 enables predictions to be made about intelligence development. The authors together with a research team chaired by them have examined 1,294 people with trisomy 21. The results showed that traditional IQ testing is not appropriate for people with trisomy 21, because it doesn't consider their special attention features. Ignorance of neurodiversity inevitably leads to learning difficulties when learning at the same pace as others.

„Es ist wichtig, dass Lehrpersonen das Lernen durch die Brille der Schülerinnen und Schüler sehen, um Überzeugungen und Wissen zum Ziel der Lehrsequenz aufzubauen. All das ist niemals linear und nicht immer einfach.“ (HATTIE 2013, 280)

Wer mit Personen befreundet ist, in deren Körper 47 statt 46 Chromosomen den Zellstoffwechsel steuern, den lassen gegenwärtige Entwicklungen nicht kalt. Einerseits gibt es eine längst fällige fachliche Auseinandersetzung um Standards der Förderung von Kindern mit Trisomie 21, manchmal geführt wie ein „Religionsstreit“, z. B.: Frühlesen oder lautsprachbegeleitende Gebärden oder beides, Ganzwortmethode oder Buchstabenlesen oder beides, Fingerrechnen oder Algebra oder beides usw. Andererseits entscheiden sich Eltern, während der Schwangerschaft durch Pränataldiagnostik mit der Prognose eines Down-Syndroms konfrontiert, in mehr als 90 Prozent der Fälle für einen Schwangerschaftsabbruch (vgl. KNOPF 2010).

Fragt man nach dem Grund, ist das Entscheidende meistens der prognostizierte niedrige Intelligenz-Quotient (vgl. ebd.). Dahinter steht die unbewiesene Theorie, dass die geistige Beeinträchtigung von Menschen mit einer Trisomie 21 auf einem angeborenen sogenannten „Generalfaktor menschlicher Intelligenz“ beruhe.

Diese Theorie steht in starkem Kontrast dazu, dass in renommierten Wissenschaftsjournalen gewarnt wird, die gemessene Test-Intelligenz eines Menschen als angeboren zu interpretieren oder sie gar isoliert von den gesamten Entwicklungsbedingungen eines Menschen zu betrachten. Als ein Beispiel sei hier der Artikel „Fractionating Human Intelligence“ (vgl. HAMPSHIRE et al. 2012) angeführt, weil er Messungen der Test-Intelligenz nicht pauschal ablehnt, sondern auf Messungen der Test-Intelligenz von circa 110.000 untersuchten Personen beruht. Diese repräsentative Studie kam zu dem Ergebnis, dass menschliche Intelligenz auf verschiedenen, relativ unabhängigen Komponenten beruht, die von der Funktionsweise unterschiedlicher neuronaler Netzwerke im Gehirn

abhängen. Der proklamierte „General-Faktor“, als angeborene menschliche Intelligenz höherer Ordnung, ist ein Artefakt einseitig ausgewählter Testaufgaben.

Auf die Frage „Was macht eine Person intelligenter als eine andere?“ kann als Antwort kein isoliertes neuronales System angeführt werden. Intelligenz beruht auf der Funktionsweise von verschiedenen anatomisch unterscheidbaren Regionen des Gehirns. Davon sind einige vom dritten Chromosom 21 betroffen, andere wiederum nicht (vgl. MONTOYA et al. 2011, 26–38). Daraus ergeben sich die zentralen Fragen, inwieweit Intelligenzentwicklung allein von genetisch vorgegebenen Einschränkungen beim Lernen abhängig ist oder ob diese Sichtweise nicht auch sich selbst erfüllende Prophezeiungen begünstigt.

Daran schließt sich die Frage an, welche Wirkung Inklusion auf die kognitive Entwicklung von Personen mit Trisomie 21 hat, abgesehen davon, dass es sich um ein Menschenrecht zur Teilhabe an kulturellen Errungenschaften handelt. Aufgrund der Pränataldiagnostik ist diese Frage mit besonderer Bedeutung aufgeladen, weil es sich aus einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive auch um eine Frage nach Leben oder Tod handelt.

Im internationalen Maßstab konnten Meta-Studien bereits einen positiven Effekt integrativer und inklusiver Schulen auf die kognitive Entwicklung von Personen mit einer Trisomie 21 abbilden: So bewirkten integrative und inklusive Schulklassen in den Jahren von 1970 bis 2010 messbar verbesserte Effekte für Lernende mit einer Trisomie 21. Sie wurden von Gleichaltrigen in Regelklassen gut akzeptiert, wovon die Lernenden mit Trisomie 21 vor allem bezogen auf die Lernfähigkeit und Sprachentwicklung profitierten (vgl. de GRAAF et al. 2012, 45–86).

Auch die Studie des neuseeländischen Pädagogen John HATTIE kommt zu einem ähnlichen Ergebnis. Sie umfasst 816 Metaanalysen von 52.649 Einzelstudien, an der in den Studien mit angegebener Gesamtstichprobengröße allein 83 Millionen Lernende¹ beteiligt waren.

Die stärksten Effekte auf den Lernerfolg haben eine realistische Selbsteinschätzung des eigenen Leistungsniveaus und die Beachtung der kognitiven Entwicklungsstufe nach PIAGET. Ohne Berücksichtigung dieser beiden Hauptfaktoren rangiert der Lerneffekt inklusi-

¹ Mittels Addition der Durchschnitts-Stichprobengröße kommt man auf eine Schätzung von 236 Millionen von der Studie erfassten Einzelpersonen

ver Beschulung dagegen weit hinten (knapp unter dem Effekt von Hausbesuchen durch Lehrpersonen und knapp über dem Effekt der Nutzung von Taschenrechnern).

HATTIE selbst schreibt dazu: „Vollständige Inklusion bedeutet, dass Lernende mit besonderem Förderbedarf unter denselben Bedingungen (mit der angemessenen Unterstützung) wie andere Peers unterrichtet werden sollen. Dies, so die Befürworter, führt zu erhöhten Erwartungen durch die Lehrpersonen, mehr Interaktion unter den Lernenden, vermehrtem Lernen und einem höheren Selbstwertgefühl“ (HATTIE 2013, 114). Ihm zufolge profitieren von inklusivem Unterricht am stärksten Lernende mit der Diagnose „geistige Beeinträchtigung“ (ebd.).

Dieses Ergebnis entspricht den praktischen Erfahrungen der Autoren im hohen Maße: Inklusion hat weder etwas mit Anpassung an ein „Zwangskollektiv“ noch etwas mit „Lernen im Gleichschritt“ zu tun, sondern mit der Förderung von Selbsteinschätzung des eigenen Leistungsniveaus und der Berücksichtigung der kognitiven Entwicklungsstufe nach PIAGET, kurz: mit der Achtung vor Neurodiversität.

Analog zu Autismus gilt: Trisomie 21 ist ein Unterschied und keine Krankheit (vgl. HACKING 2016, 62). Neurodiversität beruht auf der Anerkennung solcher Unterschiede, die zur menschlichen Vielfalt funktionierender Nervensysteme gehören, als gleichberechtigte Lebensformen, die neurotypische Variante eingeschlossen (vgl. ZIMPEL 2016, 100).

Unter der Fragestellung „Wie bringt man alles zusammen?“ kommt HATTIE in seiner epochalen Studie zu einem Modell des „sichtbaren Lehren und Lernens“, das vor allem auf Perspektivwechsel beruht: „Wenn Lehrer das Lernen durch die Augen ihrer Schüler SEHEN, wenn Lernende sich selbst als ihre eigenen Lehrpersonen SEHEN (HATTIE 2013, 281).“

Besser kann man aus Sicht der Autoren den Anspruch an Praxis als „begreifendes Eingreifen“ nicht auf den Punkt bringen. Dies auch für Lernende mit einer Trisomie 21 zu gewährleisten, war das letztendliche Ziel der groß angelegten Untersuchung von 1.294 TN mit Trisomie 21 und etwa genauso vielen neurotypischen TN als Vergleichsgruppe in den Jahren von 2011 bis 2015.

Das Ziel der Studie bestand darin, durch Grundlagenforschung mehr über

die tatsächlichen neuropsychologischen Stärken und Schwächen von Menschen mit Trisomie 21 zu erfahren. Des Weiteren verfolgt die Studie das Ziel, das gesellschaftliche Bild von diesem Syndrom, welches von vielen Irrtümern negativ beeinflusst ist, zu präzisieren, damit Menschen mit Trisomie 21 künftig beim Lernen bessere Bedingungen erfahren und von einem syndromspezifischen Nachteilsausgleich profitieren können. Denn noch immer kursieren in der Gesellschaft einige Irrtümer und Unstimmigkeiten über die vermeintlichen Stärken und Schwächen von Menschen mit Trisomie 21, wie folgende Beispiele zeigen:

Erfassen der Gesamtgestalt

Obwohl laut den Forschungsergebnissen von BELLUGI und GEORGE (2001, 24) bei den meisten Menschen mit Trisomie 21 eine Stärke im Erfassen von Gesamtgestalten vorliegt, treten hierbei immer wieder Schwierigkeiten auf. Wie ist dies zu erklären?

Sehen und Hören

Die Forschungsergebnisse von BUCKLEY (2010, 35) konstatieren, dass bei Menschen mit Trisomie 21 Schwierigkeiten in der „phonologischen Schleife“ vorlägen, was zu Problemen im auditiven Kurzzeitgedächtnis führe. Beim Sehen hingegen seien diese Schwierigkeiten nicht vorhanden. Wie sind jedoch die häufigen Schwierigkeiten beim Lesen längerer Worte und Sätze von Menschen mit Trisomie 21 zu erklären?

Imitationsfähigkeit

Seit DOWN (1866, 215) wird davon ausgegangen, dass Menschen mit Trisomie sehr gut in der Imitation seien (vgl. KÖNIG 1959, 191; WENDELER 1996, 149). Doch wie ist zu erklären, dass viele beim Imitieren immer wieder an ihre Grenzen stoßen?

Aufgrund der vielen klinischen Vorerfahrungen bestand die Hypothese dieser Studie darin, dass bei Menschen mit Trisomie 21 ein kleinerer Aufmerksamkeitsumfang (Simultandysgnosie) vorläge. Um diese Hypothese experimentell zu überprüfen, entwickelte ZIMPEL (2016, 101–138) Experimente, um den Aufmerksamkeitsumfang beim Sehen, Hören und Tasten zu messen; RÖHM (2017) entwickelte Experimente, um den Aufmerksamkeitsumfang bei der Körperbewegung (Kinästhetik) zu ermitteln. Anhand dieser Experimente wurde die Größe des Aufmerksamkeitsumfangs von Menschen mit Trisomie 21 (Versuchsgruppe) mit Menschen ohne

Syndrom (Kontrollgruppe) verglichen. Im Folgenden werden die verschiedenen experimentellen Untersuchungen und deren Ergebnisse vorgestellt:

Messung des visuellen Aufmerksamkeitsumfangs am Computertachistoskop

Anhand der Experimente am Computertachistoskop wurde der visuelle Aufmerksamkeitsumfang von Menschen mit Trisomie 21 (Versuchsgruppe) im Vergleich zu Menschen ohne ein Syndrom (Kontrollgruppe) gemessen. ZIMPEL entwickelte hierzu vier unterschiedliche Untersuchungsreihen:

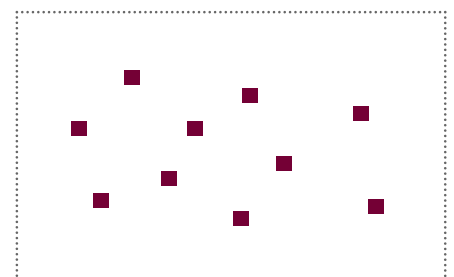
1. Quadratwolken
2. Strichreihen
3. Würfelpunktbilder
4. Interferenzbilder (ZIMPEL 2013, 39–43).

Bei allen vier Untersuchungsreihen wurde den Untersuchungspersonen jeweils eine bestimmte Menge von Quadraten, Strichen oder Punkten für exakt 250 Millisekunden präsentiert. Die Aufgabe der Untersuchungspersonen bestand darin, möglichst genau anzugeben, wie viele Quadrate, Striche oder Punkte auf dem Bildschirm für diese kurze Zeit zu sehen waren. Notfalls sollte geschätzt werden. Nach SCHNEIDER und DEUBEL (2000, 144) gibt es ein Limit für Menschen ohne Syndrom, was sie in einem bestimmten Zeitraum erfassen können. Dies liegt bei vier Einheiten.

Abb. 1: Schaubild mit vier Strichen der Untersuchungsreihe „Strichreihen“.



Abb. 2: Schaubild mit zehn Quadraten der Untersuchungsreihe „Quadratwolken“.



Demzufolge dürften Menschen ohne Syndrom nicht mehr als vier Einheiten erfassen können (siehe Abb. 1). Die Frage war, wie viele Einheiten würden Menschen mit Trisomie 21 simultan erfassen können? Die Anordnung erfolgte jeweils nach dem Zufallsprinzip, sie blieb dann jedoch für alle Untersuchungsteilnehmende gleich².

Alle vier Untersuchungsreihen haben ergeben, dass bei Menschen mit Trisomie 21 der visuelle Aufmerksamkeitsumfang im Vergleich zur Kontrollgruppe verkleinert ist. Wie beispielsweise die hochsignifikanten Ergebnisse der Untersuchungsreihe „Strichreihe“ zeigen, konnten fast alle Teilnehmenden der Kontrollgruppe vier Elemente fehlerfrei erfassen, bei der Versuchsgruppe hingegen begannen die ersten Fehler bei drei Elementen. Eine Stärke im visuellen Aufmerksamkeitsumfang (vgl. BUCKLEY 2008, 105) konnte somit nicht verifiziert werden.

Messung des auditiven Aufmerksamkeitsumfangs

Den von BUCKLEY bereits ermittelten verkleinerten auditiven Aufmerksamkeitsumfang hingegen konnten die Autoren verifizieren. Dies ergaben die Ergebnisse der Untersuchungsreihe „Hören“ zum auditiven Aufmerksamkeitsumfang von RÖHM und ZIMPEL. Den Untersuchungspersonen wurden ein Xylophon

und ein Schläger bereitgestellt. Die Aufgabe der Untersuchungsperson bestand darin, die gleiche Anzahl des geschlagenen Tons zu reproduzieren, wie sie es zuvor gehört hatten. Die Versuchsperson konnte die Vorgabe nur hören, nicht sehen. Sie sollten sich also genau merken, wie viele Klänge sie gehört hatten. Analog wurde das Experiment auch mit Händeklatschen durchgeführt.

Die Ergebnisse sind hochsignifikant und weisen auf eine Einschränkung des auditiven Aufmerksamkeitsumfangs bei Menschen mit Trisomie 21 hin: Während es den Teilnehmenden mit Trisomie 21 bereits schwerfällt, zwei Töne zu reproduzieren, so beginnen diese Schwierigkeiten bei Menschen ohne Syndrom erst bei sieben Tönen. Die hohe Trefferquote beruht auf der Tatsache, dass die Untersuchungspersonen die Anzahl der Töne mitzählten.

Untersuchungen zur Erfassung der Gesamtgestalt anhand der Untersuchungsreihe „Navon-Figuren“

Es wäre nachvollziehbar gewesen, wenn Menschen mit Trisomie 21 aufgrund ihres verkleinerten visuellen Aufmerksamkeitsumfangs eine visuelle Stärke im Erfassen von Gesamtgestalten anstatt im Erfassen von Details hätten. Dies wäre den Untersuchungsergebnissen von BELLUGI und GEORGE entgegengekommen. Ihren Untersuchungen zufolge

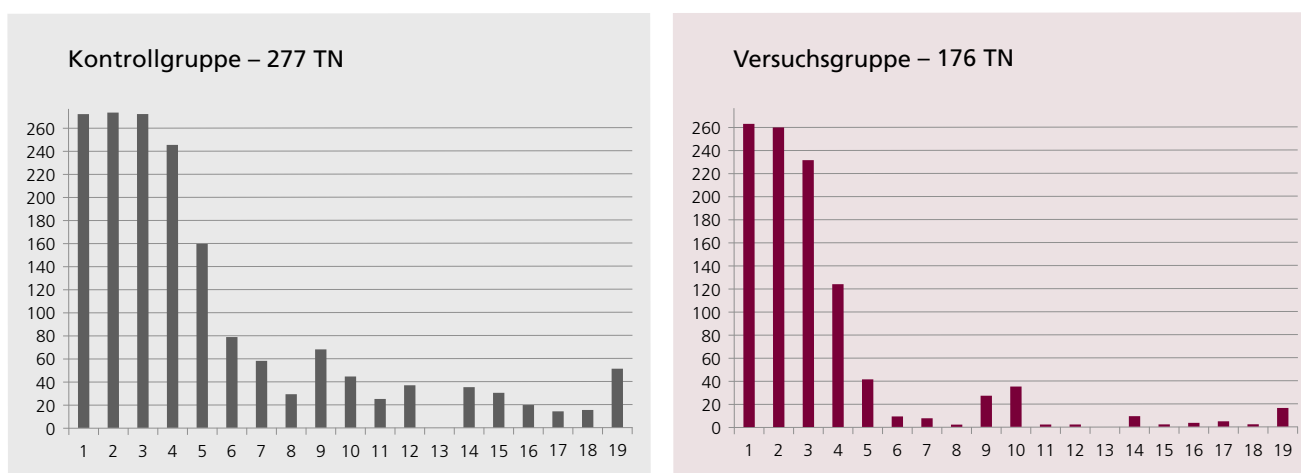
haben Menschen mit Williams-Beuren-Syndrom, im Vergleich zu Menschen mit Trisomie 21, eine Stärke im Erfassen der Details. Menschen mit Trisomie 21 dagegen haben eine Stärke im Erfassen von Gesamtgestalten (vgl. BELLUGI, GEORGE 2001, 24). Der Versuch der Autoren, die Untersuchungsergebnisse von BELLUGI und GEORGE zu verifizieren, ist nicht gelungen. An 207 TN im Schul- oder Erwachsenenalter (31 TN der Kontrollgruppe und 176 TN mit Trisomie 21) stellten die Autoren die Experimente nach. Bei dem Experiment „Navon-Figuren“ bildeten vier Navon-Figuren bei den Untersuchungen die experimentelle Grundlage: ein „F“ bestehend aus vielen „N“, ein „H“ bestehend aus vielen „A“, ein „D“ bestehend aus vielen „Y“ und ein „E“ bestehend aus vielen „A“.

Der Ablauf dieser Experimente war standardisiert: Den Untersuchungspersonen wurden die vier Navon-Figuren nacheinander auf einem Blatt Papier an einem Tisch gezeigt. Sie bekamen einen Stift zur Verfügung gestellt und wurden folgendermaßen instruiert: „Malen Sie bitte das, was Sie hier sehen, noch einmal.“

Es zeigte sich, dass bei Menschen mit Trisomie 21 keine Präferenz für die Gestaltwahrnehmung vorliegt. Sie kopierten genauso oft die Details wie die Gesamtgestalt. Das Ergebnis dieser Unter-

Tab. 1: Absolute Zahlen der Personen mit richtigen Angaben der Anzahl im Experiment „Strichreihen“. Abszisse: Anzahl der Striche. Ordinate: absolute Zahl der Personen mit richtigen Angaben der Anzahl der Striche innerhalb der Reihe. Die Unterschiede sind statistisch hochsignifikant bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,001$ (Mann-Whitney-U-Test, Moses-Test, Kolmogorov-Smirnov-Test).

Experiment „Strichreihen“



² Voraussetzung war, dass die Untersuchungspersonen über einen entwickelten Zahlbegriff verfügten, welcher im Vorwege überprüft wurde. Insgesamt sind 474 TN im Schul- und Erwachsenenalter untersucht worden – 280 TN ohne Trisomie 21 (Kontrollgruppe) und 194 TN mit Trisomie 21 (Versuchsgruppe).

suchung deutet somit ebenfalls auf einen kleineren visuellen Aufmerksamkeitsumfang von Menschen mit Trisomie 21 hin. Entweder fokussierten sie die Details und blendeten dafür die Gesamtgestalt aus, oder sie nahmen die Gesamtgestalt auf Kosten der Details in den Blick. Eine Probandin³ beispielsweise kopierte beim „F“ bestehend aus „Ns“ das Detail „N“, beim „D“ bestehend aus „Ys“ kopierte sie die Gesamtgestalt. Menschen ohne Syndrom hingegen waren dagegen in der Lage, sowohl die Details als auch die Gesamtgestalt zu reproduzieren.

Messung des haptischen Aufmerksamkeitsumfangs

Die Autoren wollten wissen, ob bei Menschen mit Trisomie 21 auch ein haptischer Aufmerksamkeitsumfang vorliegt. Dafür entwickelte ZIMPEL eine Untersuchungsreihe zur Überprüfung. Diese Untersuchungsreihe wurde an 31 TN im Vorschul-, Schul- oder Erwachsenenalter (15 TN der Kontrollgruppe und 16 TN mit Trisomie 21) durchgeführt.

Sieben verschiedene dreidimensionale Tetris-Figuren (NIKITIN 1984, 80–82) lagen für die Untersuchungsperson gut sichtbar auf dem Tisch. Daraufhin wurden dieser nacheinander vier dreidimensionale Tetris-Figuren unter einer Sichtblende in einem undurchsichtigen Leinensäckchen der Reihe nach in die Hand gegeben. Jedes dieser Klötzchen

ist der Form nach mit einem der sieben sichtbaren Klötzchen identisch. Die Ergebnisse der experimentellen Untersuchungen zum haptischen Aufmerksamkeitsumfang ergaben, dass Menschen mit Trisomie 21 das Er tasten von Gegenständen im Vergleich zu Menschen ohne Syndrom besonders schwerfällt. Dies weist auf einen verkleinerten haptischen Aufmerksamkeitsumfang hin.

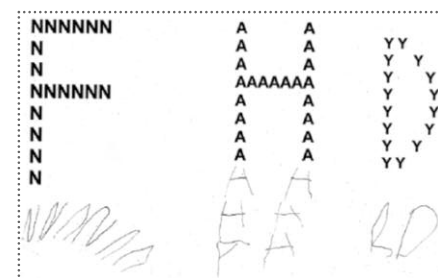
Messung des kinästhetischen Aufmerksamkeitsumfangs

Nachdem die Autoren bei Menschen mit Trisomie 21 einen kleineren Aufmerksamkeitsumfang beim Sehen, Hören, und Tasten ermittelt hatten, interessierte sie, ob bei ihnen auch der kinästhetische Aufmerksamkeitsumfang verkleinert sei, denn ein verkleinerter kinästhetischer Aufmerksamkeitsumfang impliziere Imitationsprobleme (vgl. GOLDENBERG 2011, 1). Für das Lernen ist die Imitation nicht unerheblich, weil sie bei allen kulturell erworbenen Fertigkeiten eine entscheidende Rolle spielt. In der Literatur variieren die Ansichten über die tatsächlichen Imitationsfähigkeiten von Menschen mit Trisomie 21.

Eine besondere Imitationsstärke wird ihnen seit Langdon DOWN (1866) zugeschrieben. Daher entwickelte RÖHM drei Untersuchungsreihen (Body Percussion, Tanzende Hände und Zickzacklinien) mit verschiedenen Imitationsexperimenten, um die tatsächliche Imitationsfähigkeit von Menschen mit

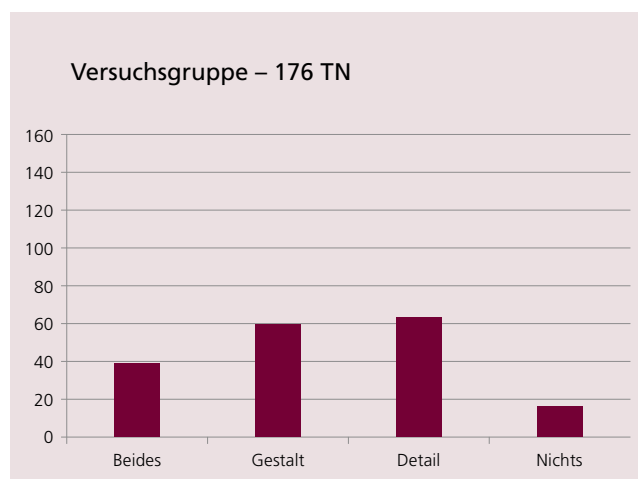
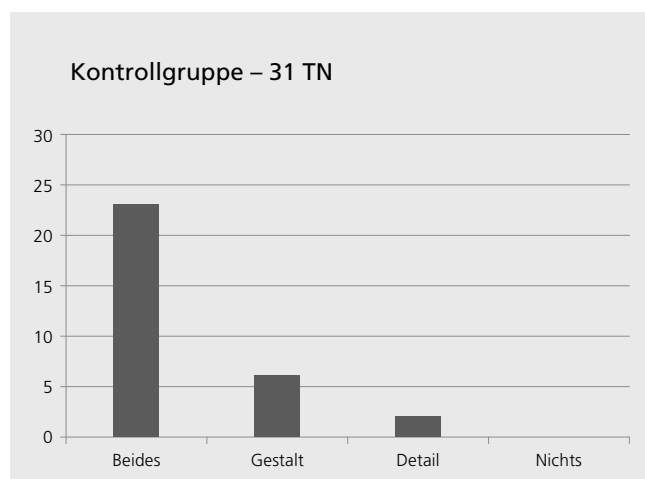
Trisomie 21 zu ermitteln (vgl. RÖHM 2017). Außer bei Zickzacklinien werden hierbei die Bewegungsabfolgen den Versuchspersonen per Videoaufnahme über einen Bildschirm oder einen Beamer an einer Leinwand präsentiert. Bei der Untersuchungsreihe 1 (Body Percussion) erfolgt die Imitation ohne Gedächtnisstütze nach der Präsentation einer Folge von Elementarbewegungen. Bei der Untersuchungsreihe 2 (Tanzende Hände) erfolgt die Imitation ohne Gedächtnisstütze während der Präsentation einer Folge von Elementarbewegungen. Bei der Untersuchungsreihe 3 (Zickzacklinien) erfolgt die Imitation mit Gedächtnisstütze nach der Präsentation einer Folge von Elementarbewegungen. Hier hinterlässt die zu imitierende Bewegungsabfolge eine sichtbare Spur, nämlich Zickzacklinien auf einem Papier.

Abb. 3: Drei Experimente der Untersuchungsreihe „Navon-Figuren“ mit derselben Person mit Trisomie 21.



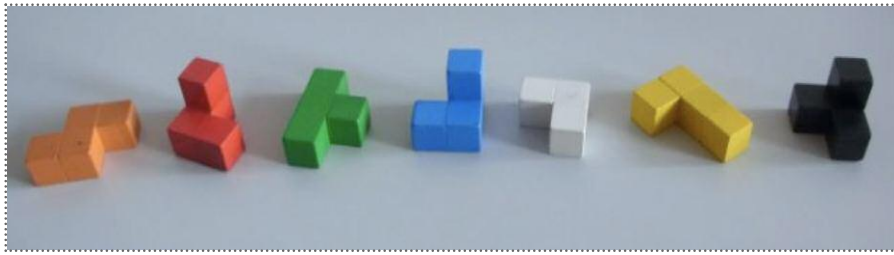
Tab. 2: Absolute Zahlen der Personen mit richtigen Angaben der Anzahl der Untersuchungsreihe „Navon-Figuren“. Abszisse: Auflistung der vier möglichen Arten, die Aufgabe zu erfüllen. Ordinate: Absolute Zahl der Untersuchungspersonen.

Experiment „Navon-Figuren“



³ Die Kenntnis des Alphabets und die Fähigkeit, Buchstaben zu erkennen, wurden vorher überprüft.

Abb. 4: Die von den Untersuchungspersonen zu ertastenden Tetris-Figuren.



Um differenzierte Ergebnisse zur Imitationsfähigkeit zu erhalten, beinhalten alle Imitationsexperimente ein bis sieben unterschiedliche Komplexitätsgrade. Der jeweilige Komplexitätsgrad wird dabei durch die Anzahl der Elementarbewegungen definiert. Bei den Elementarbewegungen handelt es sich um einfache Bewegungen wie das Drehen der Hand oder das Stampfen mit dem Fuß, die von allen Untersuchungsteilnehmenden als bereits gekannt vorausgesetzt werden können. Dieses Imitationsexperiment der Untersuchungsreihe Body Percussion beinhaltet vier Elementarbewegungen:

1. Die rechte Hand klatscht auf das Knie.
2. Die linke Hand berührt die Schulter der anderen Körperhälfte.
3. Der rechte Fuß stampft auf den Boden.
4. Die linke Hand wechselt von der Schulter der anderen Körperhälfte zum Oberschenkel derselben Körperhälfte.

In einer jeweiligen Voruntersuchung wurden die Imitationskapazität und die Bereitschaft dazu überprüft.

Die Ergebnisse der drei Untersuchungsreihen der Imitationsuntersuchungen sind alle hochsignifikant. Insgesamt haben 713 TN im Vorschul-, Schul- oder Erwachsenenalter teilgenommen (326 TN der Versuchs- und 387 TN der Kontrollgruppe). Mit diesen Imitationsuntersuchungen konnte Röhm nachweisen, dass Menschen mit Trisomie 21 auch beim Imitieren von immer komplexer werdenden Bewegungen signifikant früher Schwierigkeiten bekommen als Menschen ohne Syndrom. Beispielsweise seien die Ergebnisse der Untersuchungsreihe 1 (Body Percussion) näher erläutert, an welcher insgesamt 211 TN (92 TN der Kontrollgruppe und 119 TN mit Trisomie 21) teilnahmen. Während die Teilnehmenden der Kontrollgruppe erst beim korrekten Imitieren von vier Elementarbewegungen an ihre Grenzen

stoßen, ist dies bei Menschen mit Trisomie 21 bereits beim Imitieren von zwei Elementarbewegungen der Fall.

Es kann festgehalten werden, dass bei Menschen mit Trisomie 21 auch der kinästhetische Aufmerksamkeitsumfang verkleinert ist. Dass bei ihnen eine besondere Stärke zur Imitation vorliegt, konnte nicht verifiziert werden. Geschicklichkeit zeigen sie jedoch darin, die Imitationsschwierigkeiten erfindetisch (emulativ) zu überbrücken. Eigene Erfindungen haben Vorteile, denn sie stehen für sich selbst und können weder als richtig noch als falsch bewertet werden. Nachteilig ist, dass sie nicht immer zum Kontext passen.

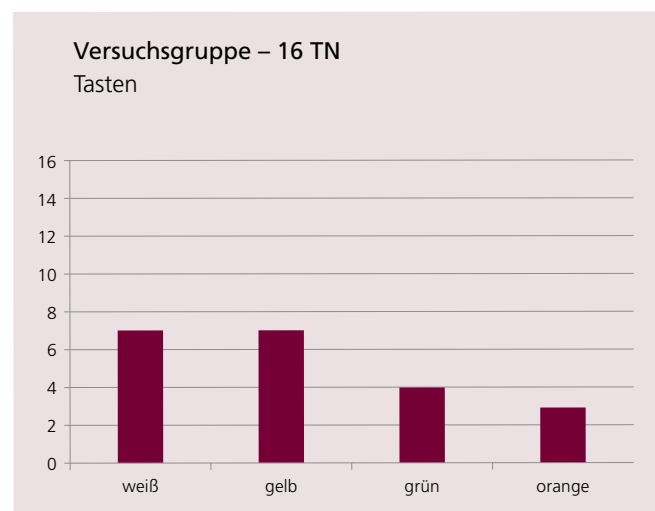
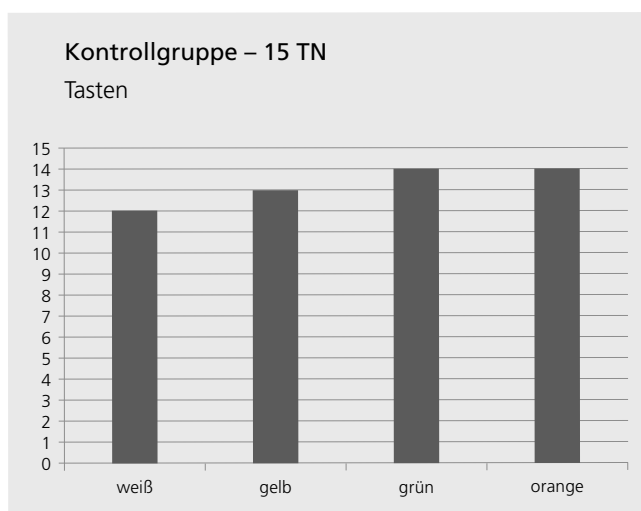
Neben den bisher erwähnten Untersuchungen sind noch weitere Untersuchungen durchgeführt worden, auf die hier aus Platzgründen nicht weiter eingegangen werden kann⁴.

Gesamtergebnis der Trisomie 21-Studie

Insgesamt haben die experimentellen Untersuchungen ergeben, dass bei Menschen mit Trisomie 21 im Vergleich zu Menschen ohne Syndrom ein allgemein verkleinerter Aufmerksamkeitsumfang beim Hören, Sehen, Tasten und auch bei der Körperbewegung vorliegt. Anscheinend handelt es sich beim Auf-

Tab. 3: Absolute Zahlen der Personen mit richtigen Angaben der Anzahl im Experiment „Tasten“. Abszisse: zunehmende Komplexität der Form. Ordinate: absolute Zahl der Personen, welche die Figur korrekt erkannt haben. Die Unterschiede sind hochsignifikant bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,003$ (Moses-Test, Mann-Whitney-U-Test, Kolmogorov-Smirnov-Test).

Experiment „zum haptischen Aufmerksamkeitsumfang“



⁴ Dazu vertiefend: ZIMPEL (2016): Trisomie 21. Was wir von Menschen mit Down-Syndrom lernen können.

merksamkeitsumfang des Menschen um einen allgemeinen – allen Sinnen übergeordneten – Prozess. Egal mit welchem Sinn wahrgenommen wird: Für alle Sinne gilt die gleiche Grenze des Aufmerksamkeitsumfangs. Die Ergebnisse haben zu einem Wissenszugewinn über die neuropsychologischen Stärken und Schwächen von Menschen mit Trisomie 21 geführt.

Erfassen der Gesamtgestalt

Die bisherige Ansicht, dass eine Stärke von Menschen mit Trisomie 21 in der Gesamtgestalt liegt, konnte mittels der Trisomie 21-Studie falsifiziert werden. Die Studie ergab stattdessen, dass viele Menschen mit Trisomie 21 aufgrund des kleineren Aufmerksamkeitsumfangs genauso oft allein die Details fokussieren wie ausschließlich die Gesamtgestalt.

Sehen und Hören

Die Trisomie 21-Studie hat ergeben, dass bei Menschen mit Trisomie 21 (wie beim Hören) häufig ein visuell verkleinerter Aufmerksamkeitsumfang vorliegt. Dieser Wissenszugewinn erklärt, warum Menschen mit Trisomie 21 beispielsweise beim Lesen längerer Worte an ihre Grenzen stoßen. Längere Worte passen nicht in den kleineren Aufmerksamkeitsumfang. Anhand der Ergebnisse kann erklärt werden, dass die geschriebenen Buchstaben lediglich weniger „verschwimmen“ als das zeitlich flüchtige Auftauchen akustischer Inhalte. Erste Befunde einer von den Autoren gegenwärtig durchgeführten Studie zum Bild- und Verbaldenken lassen vermuten, dass Menschen mit Trisomie 21 statt visueller Stärken eher über Stärken im Bilddenken verfügen.

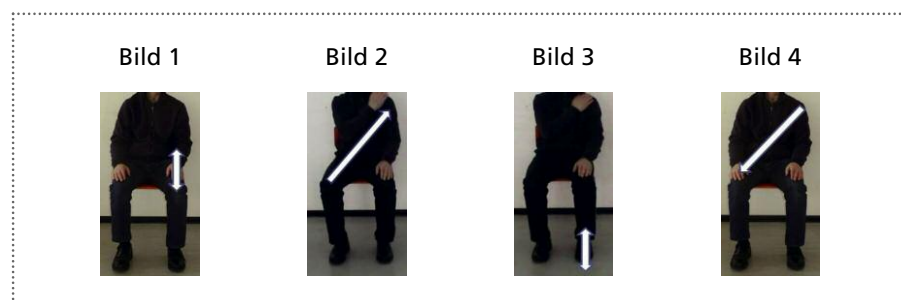
Imitationsfähigkeit

Die Studie hat ergeben, dass bei Menschen mit Trisomie 21 ein verkleinerter kinästhetischer Aufmerksamkeitsumfang vorliegt. Damit konnte auch die bisherige Sichtweise, dass bei ihnen eine besondere Stärke in der Imitation läge, falsifiziert werden. Die Studie kann somit erklären, warum Menschen mit Trisomie 21 beim Imitieren komplexerer Bewegungsabläufe an ihre Grenzen stoßen.

Handlungswissenschaftliche Projekte

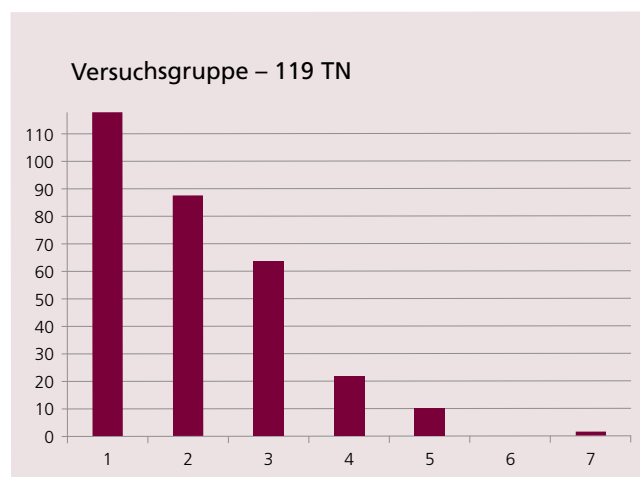
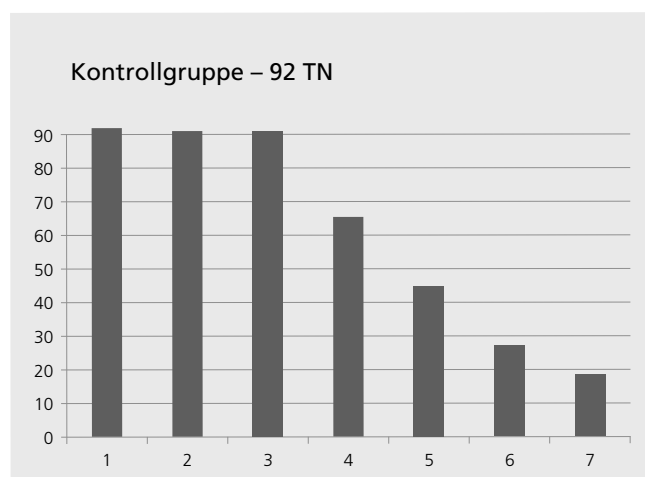
Was bedeuten diese Ergebnisse für die Praxis? Der Vorteil von Untersuchungen unter Laborbedingungen besteht darin, dass Phänomene, die im Alltag übersehen werden, sichtbar gemacht werden können. Der Nachteil von Ergebnissen der Grundlagenforschung ist allerdings, dass sich die Ergebnisse der Studie nicht eins zu eins anwenden lassen. Um Antworten auf die relevante Frage zur Praxis zu erhalten, ist Handlungsforschung erforderlich. Daher überprüfen die Autoren gegenwärtig an der Universität Hamburg im ZAB (Zentrum für Aufmerksamkeitsbesonderheiten), in welcher Form die Ergebnisse der Studie die Praxis des Lehrens und Lernens günstig beeinflussen können. Unser handlungswissenschaftliches Konzept ist das begreifende Eingreifen, mit dem wir die Sensibilität für die Wirkung von Aufmerksamkeitsbesonderheiten im Alltag erhöhen. Dies soll anhand eines dieser Projekte exemplarisch erläutert werden.

Abb. 5: Imitationsexperiment aus der Untersuchungsreihe 1 (Body Percussion) mit der Anzahl von vier Elementarbewegungen. Die vier Bilder sind Teile einer Abfolge von vier Videosequenzen. Die Pfeile symbolisieren die im Video gezeigten Bewegungen.



Tab. 4: Ergebnisse der Kontroll- und Versuchsgruppe der Untersuchungsreihe 1 (Body Percussion). Abszisse: Anzahl der Elementarbewegungen (Komplexitätsangabe), Ordinate: Anzahl der Untersuchungspersonen. Die Unterschiede sind statistisch hochsignifikant bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,001$ (Wald-Wolfowitz-Sequenztest, Moses-Test, Mann-Whitney-U-Test, Kolmogorov-Smirnov-Test).

Experiment „Body Percussion“



Impulskontrolle, Handlungsplanung und Bewegungssteuerung

Wie die Untersuchungen zum eingeschränkten kinästhetischen Umfang der Aufmerksamkeit ergeben haben, fällt Menschen mit Trisomie 21 das Imitieren von Handlungsfolgen aus mehr als zwei Teilhandlungen außerordentlich schwer. Damit erklären die Autoren einen Teil der Schwierigkeiten von Menschen mit Trisomie 21 beim Erwerb kultureller Fertigkeiten, wie beispielsweise beim Sprechen, Balancieren, Fahrradfahren usw. allein aus ihren Aufmerksamkeitsbesonderheiten, ohne dafür zusätzlich eine mangelnde Test-Intelligenz als Ursache bemühen zu müssen.

Mit RÖHM's Zirkusprojekt ist es gelungen, die intrinsische Motivation der Teilnehmenden für das Bewegungslernen und die damit verbundene Aneignung von Kulturtechniken zu wecken. Eine Ausdifferenzierung der Interessen ermöglichte ein vielfältiges Angebot (Jonglage, Diabolo, Devil Stick, Laufkugel, Bärenrolle, Einrad, Kunstrad usw.).

Seit 2013 trainieren im Zirkus Regenbogen circa 15 Artist(inn)en mit Trisomie 21 im Alter von ca. 10–27 Jahren zusammen mit Studierenden der Universität Hamburg. Das Projekt „Zirkus Regenbogen“ fördert anhand der Ergebnisse der Trisomie 21-Studie Lernbedingungen, die den kleineren Aufmerksamkeitsumfang von Menschen mit Trisomie 21 berücksichtigen. Circa 20 Studierende haben bereits die Ergebnisse der pädagogischen Erfahrungen in Bachelor- und Masterarbeiten dokumentiert.

Aufgrund der Stigmatisierung (bedingt durch die Diagnose „geistige Beeinträchtigung“) sind Selbstvertrauen und realistische Selbsteinschätzung alles andere als einfach. Auch wenn eine große Ausdauer erkennbar ist, fehlt manchmal der notwendige Ehrgeiz, eine neu zu lernende Fähigkeit auch selbstständig beherrschen zu wollen.

Das Zirkusprojekt fördert die Kompetenz der Artist(inn)en, sich selbst besser einzuschätzen. Sie erfahren anhand von Selbstwirksamkeitserlebnissen, dass sie zu mehr in der Lage sind, als ihnen in der Regel zugetraut wird. Diese Erfahrung bedeutet weit mehr, als verbaler Zuspruch, Applaus oder Belohnungen anderer Art. Für ein autonomes Leben und ein gesundes Selbstvertrauen sind solche Kompetenzerfahrungen unverzichtbar. Im Zirkusprojekt erschließen sich die Lernenden mit Trisomie 21 den eigenen Körper über die Entwicklung der Tiefensensibilität, die eine Steuerung von Körperfunktionen bewusster

werden lässt und dadurch erleichtert. Dabei soll das Gefühl für den eigenen Körper verbessert und trainiert werden.

Dieses Projekt zielt also in erster Linie darauf ab, neue Erfahrungen zu vermitteln, anhand derer die Teilnehmenden mit Trisomie 21 sich selbst überzeugen können, dass sie in der Lage sind, Neues und Schwieriges spielend zu lernen – wie beispielsweise Jonglieren, Einrad fahren, Kugellaufen usw. Für jede Tätigkeit ist die bewusste Selbststeuerung eine entscheidende Voraussetzung.

Ein wichtiger Hemmfaktor einer Praxis des begreifenden Eingreifens ist der allgemeine Status quo über ihre angeborene Intelligenzminderung. Wer darauf beharren will, wird versuchen, besondere Leistungen dieser Personen und ihrer Mitstreitenden mit milderer genetischen Abweichungen, wie zum Beispiel der Mosaikform, kleinzureden. Was davon zu halten ist, Menschen allein auf ihre genetische Ausstattung zu reduzieren, formulierte der brasilianische Pädagoge Paulo FREIRE (1973, 90) in seinem Werk „Pädagogik der Unterdrückten“ nach Meinung der Autoren in bisher unerreichter Klarheit:

„Der Forscher, der im Namen wissenschaftlicher Objektivität das Organische in Anorganisches verwandelt, das heißt ein werdendes in ein Seiendes, Leben in Tod, ist ein Mensch, der den Wandel fürchtet. (...) Er möchte den Wandel studieren – aber um ihn aufzuhalten, nicht um ihn anzuregen oder zu vertiefen. Indem er jedoch den Wandel als Zeichen des Todes sieht und Menschen zu passiven Untersuchungsobjekten macht, um zu geschliffenen Modellen zu gelangen, verrät er seinen Charakter als Mörder des Lebens.“

Abb. 6: Förderung der Bewegungskoordination auf dem Einrad.



LITERATUR

- BELLUGI, Ursula; GEORGE, Marie** (2001): Journey from cognition to brain to gene. Perspectives from Williams Syndrome. Cambridge: MIT Press.
- BIRD, Gillian; BUCKLEY, Sue** (2010): Handbuch für Lehrer von Kindern mit Down-Syndrom. Zirndorf: G&S.
- BUCKLEY, Sue; BIRD, Gillian** (1993): Teaching children with Down's syndrome to read. Down Syndrome Research and Practice (1), 34–39.
- BUCKLEY, Sue** (2008): It is time to take memory training seriously. Kirkby Lonsdale: Down Syndrome Research and Practice.
- de GRAAF, Gert; van HOVE, Geert; HAVEMAN, Meindert** (2012): Effects of Regular versus Special School Placement on Students with Down Syndrom: A Systematic Review of Studies. In: van den Bosch, Alard; Dubois, Elise (Hg.): New Developments in Down Syndrom Research. Hauppauge NY: Nova Publishers, 45–86.
- DOWN, Langdon** (1866): Observation on an ethnic classification of idiots. London: John Churchill & Sons. In: Langdon Down (1887): On some of the mental affections of childhood and youth. London: Kessinger Legacy Reprints.
- FREIRE, Paulo** (1973): Pädagogik der Unterdrückten. Reinbek: Rowohlt.
- GOLDENBERG, Georg** (2011): Apraxien. Göttingen: Hogrefe.
- HACKING, Ian** (2016): Wie wird Autismus zu Autismus? In: Netzwerk Entresol (Hg.): Autismus – Zu einer klinischen und kulturellen Diagnose. Zürich: sphères, 61–88.
- HAMPSHIRE, Adam; HIGHFIELD, Roger; PARKIN, Beth; OWEN, Adrian** (2012): Fractionating Human Intelligence. Neuron 76 (6), 1225–1237.
- HATTIE, John** (2013): Lernen sichtbar machen. Hohengehren: Schneider.
- KNOFF, Ingo** (2010): Leben oder sterben lassen? Die Grenzen der Hightech-Medizin. In: WDR, Quarks & Co, 25.05.2010, www.wdr.de/tv/applications/fernsehen/wissen/quarks/pdf/Q_Medizin.pdf (abgerufen am 26.08.2015).
- KÖNIG, Karl** (1959): Der Mongolismus. Erscheinungsbild und Herkunft. Stuttgart: Hippokrates.
- MONTROYA, Julio Cesar; SOTO, Juliana; SATIZÁBAL, José María; SÁNCHEZ, Adalberto; GARCÍA, Felipe** (2011): Genomic study of the critical region of chromosome 21 associated to Down syndrome. In: Colombia Médica 42 (1), 26–38.
- NIKITIN, Boris; NIKITIN, Lena** (1984): Aufbauende Spiele. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- OELWEIN, Patricia L.** (2002): Kinder mit Down-Syndrom lernen lesen. Nürnberg: Edition 21.
- RÖHM, Alfred** (2016): Imitation und Bewegungslernen. In: Zimpel, André

Frank (2016): Trisomie 21. Was wir von Menschen mit Down-Syndrom lernen können. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 140–152.
RÖHM, Alfred (2017): Bewegungslernen und Trisomie 21. Eine Studie zur Imitationsfähigkeit von Menschen mit Down-Syndrom. Marburg: Lebenshilfe.
SCHNEIDER, Werner; DEUBEL, Heiner (2000): Characterizing chunks in visual short-term memory: Not more than one feature per dimension? Behavioral and Brain Sciences, 24 (1), 144–145.
WENDELER, Jürgen (1996): Psychologie des Down Syndroms. Bern: Huber.
ZIMPEL, André Frank (2008): Der zählende Mensch. Was Emotionen mit Mathematik zu tun haben. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
ZIMPEL, André Frank (2009): Mia, Max und Mathix. Auf dem Weg zum Zahl-

begriff. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
ZIMPEL, André Frank (2010): Zwischen Neurologie und Bildung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
ZIMPEL, André Frank (2012): Einander helfen. Der Weg zur inklusiven Lernkultur. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
ZIMPEL, André Frank (2013a): Studien zur Verbesserung des Verständnisses von Lernschwierigkeiten bei Trisomie 21 – Bericht über die Ergebnisse einer Voruntersuchung. Zeitschrift für Neuropsychologie, 24 (1), 35–47.
ZIMPEL, André Frank (2013b): Lasst unsere Kinder spielen! Der Schlüssel zum Erfolg. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
ZIMPEL, André Frank (2016): Trisomie 21. Was wir von Menschen mit Down-Syndrom lernen können. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

i Die Autoren:

Dr. Alfred Christoph Röhm

Gymnastiklehrer und Bewegungstherapeut (Spacial Dynamics Practitioner), Sonderpädagoge mit den Förderschwerpunkten Geistige Entwicklung, Körperliche und Motorische Entwicklung und Lernen, Individualpsychologischer Berater. Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universität Hamburg. Sedanstr. 19, 20146 Hamburg.

@ alfred.roehm@uni-hamburg.de

Prof. Dr. André Frank Zimpel

Psychologe, Heilpraktiker für Psychotherapie, Sonderpädagoge, facultas docendi für Rehabilitationspsychologie, venia legendi für Sonderpädagogik und Diagnostik. Universität Hamburg. Sedanstr. 19, 20146 Hamburg.

@ andre.zimpel@uni-hamburg.de

Anzeige

Mobilität heißt Teilhabe

Für viele Menschen mit Handicap sind Wegstrecken oft eine Herausforderung.

„Kompetent mobil“ ist ein Programm, mit dem die individuelle Mobilitätskompetenz von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen ermittelt werden kann.

Das Ergebnis: individuelle Trainingspläne entsprechend den Wünschen und Möglichkeiten des jeweiligen Menschen. Wie das geht, lernen Fachkräfte in Seminaren der BGW.

Mehr erfahren:
www.bgw-online.de/komo-teilhabe

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN

BGW
 Berufsgenossenschaft
 für Gesundheitsdienst
 und Wohlfahrtspflege

Das rote Zebra

Im August 2016 erhielt die Künstlergruppe DAS ROTE ZEBRA die Anfrage, ob sie zum Reformationsjahr 2017 ein Kunstwerk für eine Kirche entwickeln könnte. Zu der Künstlergruppe, die sich nach einer Zeichnung des Gugginger Künstlers Oswald Tschirtner, einen der bekanntesten Vertreter der Outsider Art, benannt hat, gehören Angela Auer, Daniel Egberts, Klaus-Peter Kirchner, Melissa Raymaekers, Alba Strauss, Melanie Woste und Markus Zumpe. Sie arbeiten regelmäßig im Atelier der Aktion-Kunst-Stiftung zusammen.

Als die Künstler(innen) erfuhren, dass das Kunstwerk in der spätgotischen Kirche St. Maria zur Wiese, einer formvollendeten Hallenkirche in Soest, von März bis Oktober gezeigt werden sollte, stieg der Respekt vor dieser Aufgabe in der Gruppe. Diese Kirche aus grünem Sandstein beherbergt hochkarätige mittelalterliche Kunst und Glasfenster und wirkt in ihrer Raumerhabenheit nicht, als ob sie irgendeiner Ergänzung bedürfe.

Die Gruppe stellte sich dieser schwierigen Aufgabe trotzdem. In ersten Besprechungen war allen klar, dass nur eine Arbeit in Frage kommt, die nicht gegen die Formensprache der Kirche agiert, sondern im Gegenteil, architektonische Bezüge herstellt. So entstand in ersten Skizzen bereits die Idee, die dreiteilige Form der Altäre und des Chorwerks aufzunehmen. Als beste Position für die künstlerische Installation bot sich eine Fläche im Westwerk der Kirche an.

In der künstlerischen Auseinandersetzung mit der Reformation und Martin Luther wurden unter anderem seine 95 Thesen untersucht und diskutiert. Welche Wirkung ging von der Reformation aus und was bedeutet sie für uns heute? Diese und weitere Fragen waren Ziel der Auseinandersetzung und mündeten in 95 kleinen Bildleinwänden, die durch ihre Kleinteiligkeit einen Bezug zu den bleigefassten Kirchenfenstern herstellen und sich sehr gut in die Formensprache der Kirche einfügen.

Jede(r) Künstler(in) erhielt nun einen Stapel Leinwände und erarbeitete eigene Schwerpunkte.

Melanie Woste beschäftigte sich mit dem Leben Martin Luthers. Dabei bezog sie sich in ihrer Arbeit auf teilweise recht bekannte Motive der Kunstgeschichte. Als Grundlage diente ein sehr altes Buch mit Schwarz-Weiß-Bildern, die die Künstlerin in die Farbigkeit der heutigen Zeit übertrug.

Melissa Raeymaekers portraitierte auf ihren Bildtafeln Reformatoren wie Martin Luther, Philipp Melanchthon, Huldrych Zwingli, Martin Bucer, Johannes Calvin und weitere. Dies tat sie in ihrer unvergleichlichen Art der Malerei. Von einem ersten groben mit Bleistift gezeichneten Umriss der Figur, nähert sie sich immer weiter der Person an. Dabei trägt sie die Farbe häufig transparent auf, sodass sich diese erst nach mehreren Schichten zu einer Fläche verdichtet. Harte Kontraste werden dabei vermieden und der Bleistift bleibt häufig die einzige Differenzierung in der Fläche.

Markus Zumpe begann ebenfalls mit einer Zeichnung, die dann im Laufe des Malprozesses mit Ölkreide, Pastell, Gouache oder Acryl immer wieder überlagert und komprimiert wurde. In seinen Bildern ging er von einer Figuration aus und abstrahierte diese bis zur völligen Loslösung von der Ursprungszeichnung.





Fotos: Vitus Kirchner

Daniel Egberts, der jüngste Künstler der Gruppe, ließ sich eher von Formen und Farben der Kunstwerke in den Kirchen inspirieren. So tauchen in seinen überwiegend geometrisch angelegten Bildern ornamentale und architektonische Zitate auf. Die Materialien Gold und Silber werden gekonnt in diesen Kompositionen als Farben eingesetzt und verleihen den Bildern eine erhabene und monumentale Präsenz.

Alba Strauss beschäftigte sich mit Gleichnissen aus der Bibel und übersetzte sie in ihre sehr erzählerische Bildsprache. Mit rasantem Strich erfasste sie ihr Thema und skizzierte die Komposition. Genauso rasch setzte sie die Farbe. Zielsicher in ihrer Wahl der Farbgebung und des Materials entstanden erzählerische Bilder mit hohem Wiedererkennungswert der Bildsprache.

Angela Auer hat in ihren Bildtafeln das Sonnenlicht der Kirchenfenster eingefangen. In ihren ornamentalen und floralen Formen scheinen sich Urformen des Paradieses formvollendet und rein widerzuspiegeln. Die Schönheit, die ihren Bildtafeln innewohnt, ist ihr ein großes Anliegen.

Klaus-Peter Kirchner beschäftigte sich mit der Bildsprache zu Zeiten der Reformation. Seine Bildtafeln beziehen sich auf Portraits, auf Miniaturen von Liederhandschriften und weiteren Zeugnissen des 15. Jahrhunderts. Die mit Gold umrandeten Bildtafeln sprechen die Sprache der Hausaltäre und der religiösen Bilder, die zu tiefverwurzelten Gläubigkeit der damaligen Zeit beitragen.

Werkbesprechung

123



Schließlich sollte ein Triptychon aus diesen Bildtafeln entstehen. So wurden die 95 Tafeln in drei Holzrahmen, in der Größe 270 x 450 cm, an Nylonbänder gehängt. Auf der 96. Leinwand sind die Signaturen der Künstler(innen) der Gruppe DAS ROTE ZEBRA zu sehen.

Durch die gewählte Hängung und die damit entstandenen Kontexte finden vielfältige Bezüge und Dialoge zwischen den Werken statt. Das Triptychon sollte jedoch nicht ohne einen Bezug auf die weitreichende Auswirkung der Reformation bleiben. Mit Stoff und Textilhärter formten die Künstler eine Kugel, die Einsichten und Durchsichten zulässt. Sie gleicht einer Weltkugel, einem Globus, der auf diese weitreichende Auswirkung anspielt. In dieser zum Teil deformierten und mit den Händen geformten Kugel schwebt völlig unbeirrt eine weiße Taube¹.

Klaus-Peter Kirchner, Soest

¹ Das Projekt konnte Dank der Unterstützung durch die Aktion-Kunst-Stiftung, ev. Kirchenkreis Soest, ev. Erwachsenenbildung im Kirchenkreis Soest, ev. Wiese-Georgs-Gemeinde und tooldesign, Design-und Werbeagentur in Werl realisiert werden.

Die Installation ist noch bis zum 30. September 2017 in der Kirche St. Maria zur Wiese in Soest zu sehen.



Silvia Queri



Annika Schulze



Michael Eggart



Ulrike Peter

Alternatives Verfahren zur Hilfebedarfsbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung unter Berücksichtigung des BTHG

I Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 124 – 128

I KURZFASSUNG Zur konsequenten Umsetzung der Behindertenrechtskonvention (BRK) bzw. des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Bereich stationärer Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung bedarf es einer Überarbeitung der Verfahren zur Hilfebedarfsbestimmung, in Deutschland überwiegend das sog. Metzler-Verfahren (HMB-W-Verfahren, METZLER 1998). Dies legen Befunde einer aktuellen Untersuchung (QUERI et al. 2016) zum Inklusionsgrad älterer Menschen mit geistiger Behinderung nahe. Die Supports Intensity Scale (SIS) (THOMPSON et al. 2004) beispielsweise kann als Alternative bzw. Ergänzung empfohlen werden, da sie den Inklusionsgedanken bereits ausdrücklich berücksichtigt. Das Funktionsniveau gemäß ICF (WHO 1992) sollte zusätzlich bestimmt werden, da die dort explizit erfassten Umweltbedingungen Ansatzpunkte für inklusive Maßnahmen auf politischer bzw. sozialadministrativer Ebene bieten (QUERI et al. 2017).

I ABSTRACT *Alternative measurement procedure to diagnose the inpatient need for assistance for people with learning difficulties considering the BTHG.* To put the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), respectively the BTHG (the national law of participation), into effect for mentally disabled persons it is necessary to revise the existing measurement procedure to diagnose the inpatient need for assistance, in Germany mostly the so-called Metzler Procedure (HMB-W Procedure, METZLER 1998). This is the finding of a recently conducted study (QUERI et al. 2016) with aged people with disabilities. For example the Supports Intensity Scale (SIS, THOMPSON et al. 2004) may be recommended as an alternative respectively supplement, because SIS explicitly accounts for the idea of inclusion. Additionally the level of functioning referred to the ICF (WHO 1992) should be measured, because the surrounding conditions included in the ICF offer options for political and administrative actions (QUERI et al. 2017).

Bestimmung des Hilfebedarfs in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

Während die BRK von Gleichberechtigung spricht, haben wir faktisch in Deutschland bei der Bemessung des Hilfebedarfs noch nicht einmal eine Gleichbehandlung, da deutschlandweit verschiedene Verfahren zur Anwendung kommen. In mehreren Bundesländern wird seit längerer Zeit das Metzler-Verfahren eingesetzt, allerdings in unterschiedlichen Versionen. Eine aktuelle Studie (QUERI et al. 2016) zum Status Quo der Inklusion alt gewordener Menschen mit geistiger Behinderung testete ein alternatives Verfahren, die Supports Intensity Scale (SIS), an einem Sample

von 50 Personen im Alter zwischen 55 und 85 Jahren mit leichter und mittelschwerer geistiger Behinderung (gemäß ICD-10, F70 und F71) und verglich es v. a. hinsichtlich der Berücksichtigung des Inklusionsgedankens mit dem Metzler-Verfahren (s. Tab. 1).

Umsetzung Inklusion

In der SIS ist z. B. der notwendige Paradigmenwechsel vom Care-giver-Paradigma hin zu einem Hilfenetzwerk, möglichst bestehend aus überwiegend nicht professionellen Helfer(inne)n, bereits vollzogen. Dies wird insbesondere mit dem Bereich *Aktivitäten in der Öffentlichkeit* (bedeutet explizit außerhalb des Einrichtungsgeländes) umgesetzt.

Bei Metzler finden sich teilweise die gleichen Items wie in der SIS, z. B. Einkaufen, soziale Interaktionen oder Freizeitgestaltung, aber ohne Betonung, dass diese Aktivitäten außerhalb der Einrichtung in ganz normalen Geschäften oder Sportvereinen der Gemeinde bzw. mit nicht professionellen Personen stattfinden sollten. Bekanntermaßen halten einige Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung eine komplette Infrastruktur auf dem Einrichtungsgelände vor, also eigene Läden, Gaststätten und sonstige Freizeitstätten und das soziale Netzwerk besteht überwiegend aus Angehörigen, Mitbewohner(inne)n und Mitarbeitenden der Einrichtung (HOLLANDER, MAIR 2006).

Der direkte Vergleich zeigt, dass alle Items von Metzler in der SIS enthalten sind. Es gibt allerdings zusätzliche Items, die insbesondere den Inklusionsgedanken befördern. Diese finden sich v. a. im Bereich *Lebenslanges Lernen*, z. B. Erlernen von Selbstbestimmungsfertigkeiten.

Finanzierungsgrundlage

Ein zentraler Punkt des Metzler-Verfahrens ist die Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf nach § 76 Abs. 2 S. 3 SGB XII, wobei sich der hier diskutierte Fragebogen vorrangig auf den § 55 SGB IX, also auf Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bezieht. Diese Einteilung bildet die Finanzierungsgrundlage in Deutschland und ein alternatives Instrument muss vergleichbare Zuordnungen ermöglichen. Die SIS-Autor(innen) haben vier Hilfebedarfsgruppen (Level) definiert, die sich an normalisierten Indexwerten orientieren. Statt auf empirischer Basis werden diese über alle Hilfebereiche gesamt gebildet (s. Tab. 1). Alternativ zu dieser Einteilung der Levels diskutieren die Autor(innen) der SIS weitere Möglichkeiten der Bildung von Hilfebedarfsgruppen, beispielsweise nach faktischer Finanzierung, also eine Gegenüberstellung der SIS-Werte einer Person und der bisher bewilligten Mittel (was gleichzeitig eine Validierung darstellt).

Psychometrische Güte

Besonders wichtig ist außerdem, dass es für die SIS eine gute psychometrische Absicherung gibt, weil Reliabilitäts- und Validitätsstudien durchgeführt wurden. Für Metzler fanden wir keine entsprechenden Angaben. Im Manual der SIS findet sich auch eine Normierung,

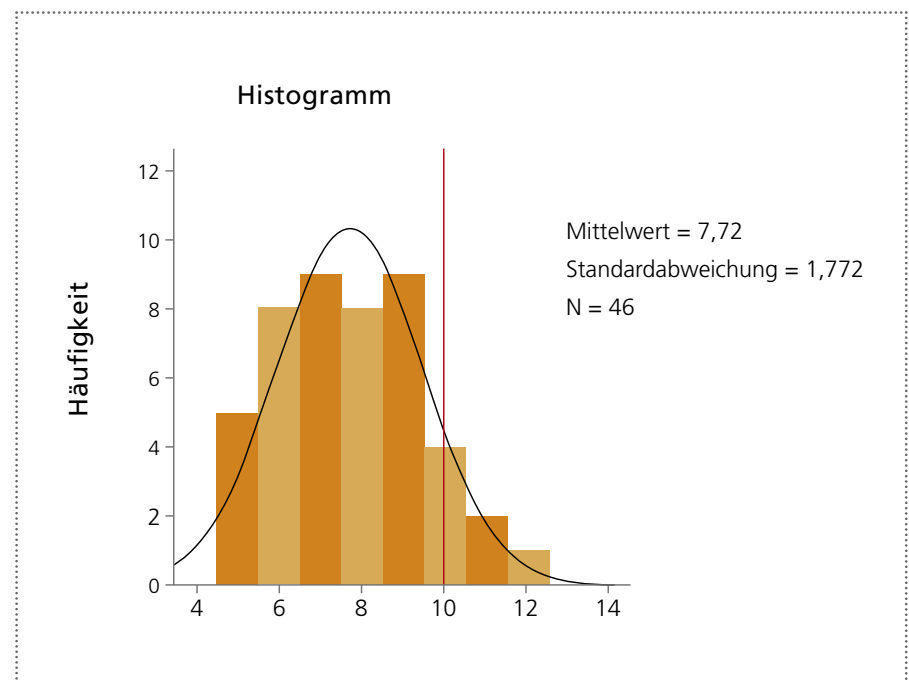
die aber für deutsche Stichproben nicht geeignet ist, da sie überproportional viele Personen mit schwerer Behinderung beinhaltet, was nicht der Prävalenz entspricht. Diese Gruppe macht nur ca. 8 %¹ innerhalb des Personenkreises von Menschen mit geistiger Behinderung aus. Der amerikanische Mittelwert liegt durchschnittlich bei Wert 10. Weil wir eine normalisierte Verteilung haben, sollten also 50 % der Stichprobe bei diesem Wert erreicht sein, in unserer Stichprobe sind bei diesem Wert aber bereits 75 % der Stichprobe erreicht. Sollte sich die SIS in Deutschland etablieren, ist ohnehin die Bildung einer deutschen Normstichprobe sinnvoll (s. Abb. 1).

Versorgungsplanung/Vermeidung von Über- bzw. Unterversorgung

Während es sich beim Metzler-Verfahren um ein reines Bedarfserhebungsinstrument handelt, kann die SIS auch zur individuellen Hilfeplanung eingesetzt werden, da der Hilfebedarf differenzierter erfasst wird, neben der Art der Hilfe (s. Metzler) werden auch Häufigkeit und Intensität benannt (konkreter Zeitaufwand). Dadurch ist eine Kalkulation bzw. Extrapolation der benötigten Hilfe möglich, was für sozialplanerische Überlegungen von großem Vorteil ist. Der wichtigste Unterschied ist allerdings, dass Metzler die tatsächlich geleistete Hilfe erfasst, die eine Person benötigt,

um Aktivitäten des täglichen Lebens ausführen zu können, wohingegen die SIS den Hilfebedarf unabhängig von der tatsächlich geleisteten Hilfe und auch von den aktuellen Möglichkeiten erfasst. Es wird nicht nach dem Ist-Zustand, sondern nach dem theoretischen Soll-Zustand gefragt, so dass Ziele im Sinne von Hilfeplanung formuliert werden können. Der Ist-Zustand kann mangelhaft im Sinne von zu viel oder zu wenig Hilfe (Über- bzw. Unterversorgung) sein. Mit der Frage nach dem Soll-Zustand wird hinterfragt, was möglich wäre und häufig schon gar nicht mehr geprüft wird, wo es nicht stattfindet, z. B. Förderung des Lesens, ins Kino gehen usw. (Unterversorgung). Die Mitarbeitenden reagierten bei diesen theoretischen Fragen im Interview häufig irritiert und merkten an: „Stimmt, das habe ich mich gar nicht gefragt, also ob er/sie das alleine könnte bzw. wie viel Hilfe notwendig wäre, wenn er/sie es überhaupt machen würde?“ Auch die Aussage „Das hat er/sie noch nie eingefordert bzw. *gewünscht*“ im Sinne einer nicht vorhandenen Motivation erschloss sich den meisten Mitarbeitenden gleich nachdem sie es ausgesprochen hatten als ethisch nicht korrekte Begründung. Bei Metzler wird „keine Hilfe“ (A) wörtlich so erfasst: „Keine (personelle) Hilfe erforderlich bzw. gewünscht“. Diese Frage lässt sich nur bei Vorliegen einer dichten Angebotsstruktur und intensiver Motivationsarbeit beantworten.

Abb. 1: Verteilung der Indexwerte am Beispielbereich ‚Lebenslanges Lernen‘ (QUERI et al. 2016)



¹ Nach S2k Praxisleitlinie Intelligenzminderung. Leitlinie 028/042. Online publiziert bei AWMF (Portal der wissenschaftlichen Medizin, Stand 12/2014, 15).

Tab. 1: Vergleich HMB-W – SIS

	HMB-W-Verfahren (Metzler)	Supports Intensity Scale (Thompson et al.)
Psychometrische Güte	keine Angaben gefunden	Reliabilität hoch (0.87), Untersuchungen zur Validität im Manual beschrieben
Skala	Nominalskalenniveau (Art der Hilfe): a) Keine b) Information/Motivation/Hilfestellung c) Stellvertretende Ausführung d) Zielgerichtete Förderung	Rangskalenniveau (Art der Hilfe): a) Keine b) Monitoring/Überwachung c) Aufforderung/Motivation (Worte/Gesten) d) Teilweise stellvertretende Ausführung e) Volle stellvertretende Ausführung
	4 Abstufungen (A, B, C, D mit unterschiedlichen Punktwerten der Items/Gewichtung; aber immer aufsteigend von A nach B, d. h. suggeriert Rangskalenniveau)	5 Abstufungen (0 bis 4 bei allen Items; entspricht den Punktwerten)
Normierung	keine	US-Normen vorhanden ²
Exhaustivität	32 Items, Bereiche: Individuelle Basisversorgung, Alltägliche Lebensführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Freizeitgestaltung, Kommunikation, Psychische und medizinische Hilfen	86 Items, Bereiche: Aktivitäten zuhause, Aktivitäten in der Öffentlichkeit, Lebenslanges Lernen, Beschäftigung/Arbeitsaktivitäten, Gesundheit und Sicherheit, Soziale Aktivitäten, Schutz- und Interessensvertretung, psychische und medizinische Hilfen
Differenziertheit	nur Art der Hilfe	Art, Zeitaufwand und Häufigkeit der Hilfe (alle Rangskalenniveau)
Finanzierungsgrundlage	Ja: fünf Hilfebedarfsgruppen (nach Punkten in 36-Punkte-Schritten)	Ja: vier Hilfebedarfsgruppen/Level (normalisierte Indexwerte: Level III = $M + 1SD$ ³ , Level II = $M - 1SD$, Level I = $M - >1SD$, Level IV = $M + >1SD$)
Umsetzung Inklusionsgedanke	1) <i>Inklusive Items</i> : z. B. Einkaufen unter „Alltägliche Lebensführung“ (in den Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung befindet sich die komplette Infrastruktur meist auf dem Einrichtungsgelände); s. a. Items aus den Bereichen Freizeitgestaltung, Kommunikation und soziale Beziehungen.	1) <i>Inklusive Items</i> : a) Übereinstimmende Items eindeutiger im Sinne von Inklusion: z. B. Einkaufen unter „Aktivitäten in der Öffentlichkeit“ (definiert als außerhalb der Einrichtung); s. a. Teilnahme an gemeindenahen Freizeitaktivitäten, Interaktion mit fremden Personen b) zusätzliche Items im Sinne von Inklusion: Bereich „lebenslanges Lernen“ (z. B. Erlernen von Grundfertigkeiten wie Lesen, Schreiben, Rechnen; Erlernen von Selbstbestimmungsfähigkeiten usw.)
	2) <i>Inklusive Haltung</i> : Abfrage des Ist-Zustands (welche Hilfe wird faktisch geleistet bei den aktuell ausgeführten Aktivitäten) verhindert das Nachdenken über möglicherweise zu wenig Anregung bzw. zu viel Hilfeleistung.	2) <i>Inklusive Haltung</i> : Abfrage des Soll-Zustands (welche Hilfe wäre theoretisch notwendig für eine Aktivität – auch solche, die aktuell nicht ausgeführt werden) führt zu Nachdenken über möglicherweise zu wenig bzw. zu viel tatsächlich geleistete Hilfe.
Versorgungsplanung (Über-/Unterversorgung vermeiden)	Abfrage des Ist-Zustands (welche Hilfe wird faktisch geleistet bei den aktuell ausgeführten Aktivitäten) kann Über- bzw. Unterversorgung nur schwer aufdecken.	Abfrage des Soll-Zustands (welche Hilfe wäre theoretisch notwendig für eine Aktivität – auch solche, die aktuell nicht ausgeführt werden) deckt Über- bzw. Unterversorgung in Form eines IST-SOLL-Abgleichs leicht auf.

² Normen sind beispielsweise zur Bestimmung von Personen mit Mehrbedarf sinnvoll.³ SD = Standardabweichung, M = Mittelwert

Etablierung von inklusiver Haltung

So wird allein durch die Art der Hilfebedarfserfassung der Blickwinkel verändert hin zu mehr inklusivem Denken. Aussagen wie „das kann ich nicht beantworten“ sind dann nicht mehr zulässig. Die Antwort darauf lautet gemäß Interviewleitfaden: „Dann stellen Sie sich vor, Herr/Frau X fragt Sie heute, er/sie wolle ins Kino gehen – wie viel Hilfe und welche Art Hilfe würde er/sie dazu benötigen?“ Metzler erfasst dagegen nur die tatsächlich geleistete Hilfe, also den Ist-Zustand.

Empirisches Beispiel: Vorliegen von Über- bzw. Unterversorgung

Mit Hilfe der SIS kann leicht auf Über- bzw. Unterversorgung geprüft werden. Beides ist natürlich nicht im Sinne einer Inklusionsorientierung. Mitarbeitende berichteten uns in den SIS-Interviews, dass Bewohner(innen) einiges selbst könnten, es aber strukturell bedingt (z. B. Großküche) für sie gemacht wird (Übersversorgung). Andererseits würde Vieles nicht angeboten, bei dem Bewohner(innen) in der Umsetzung Hilfe bräuchten (z. B. das Gelände verlassen und in die nächste Stadt fahren; Unterversorgung). Diese Diskrepanzen zwischen Art der Unterstützung (Soll-Zustand in der SIS) und tatsächlicher Häufigkeit der geleisteten Hilfe (zusätzlich abgefragter Ist-Zustand) können so aufgedeckt werden.

In unserer Stichprobe konnten wir keine Übersversorgung, aber eine deutlich ausgeprägte Unterversorgung in den für Inklusion zentralen Bereichen feststellen. Dies gilt insbesondere für soziale Kontakte, kulturelle Teilhabe und sinnvolle Tagesstruktur/Beschäftigung, v. a. im Sinne von lebenslangem Lernen (s. Abb. 2). Um Inklusion umzusetzen, ist es daher sinnvoll, die Betreuenden zu ermutigen, mehr Anregungen für ihre Klient(inn)en zu schaffen und zu versuchen die bisherige Haltung ihnen gegenüber zu reflektieren und sie zu unterstützen, eine neue Perspektive einzunehmen. Darüber hinaus müssen die strukturellen Voraussetzungen sowie die Personalstruktur hinterfragt und angepasst werden.

SIS versus Metzler und BTHG bzw. ICF

Mit Vorlage des BTHG geht ein bedeutender Systemwechsel einher: Die Eingliederungshilfe wird aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe herausgeführt – insbesondere werden die Fachleistungen,

die auf Grund der Behinderung notwendig werden, von existenzsichernden Leistungen nach dem SGB XII getrennt⁴. Bis 2022 bleibt allerdings der Zugang zur Eingliederungshilfe wie bisher bestehen, während ab 2019 parallel dazu in Modellregionen die Neuregelung über den Zugang gemäß BTHG evaluiert wird, um Ende 2022 ein Gesetz dazu zu verabschieden.

Instrumente zur Erfassung des Hilfebedarfs

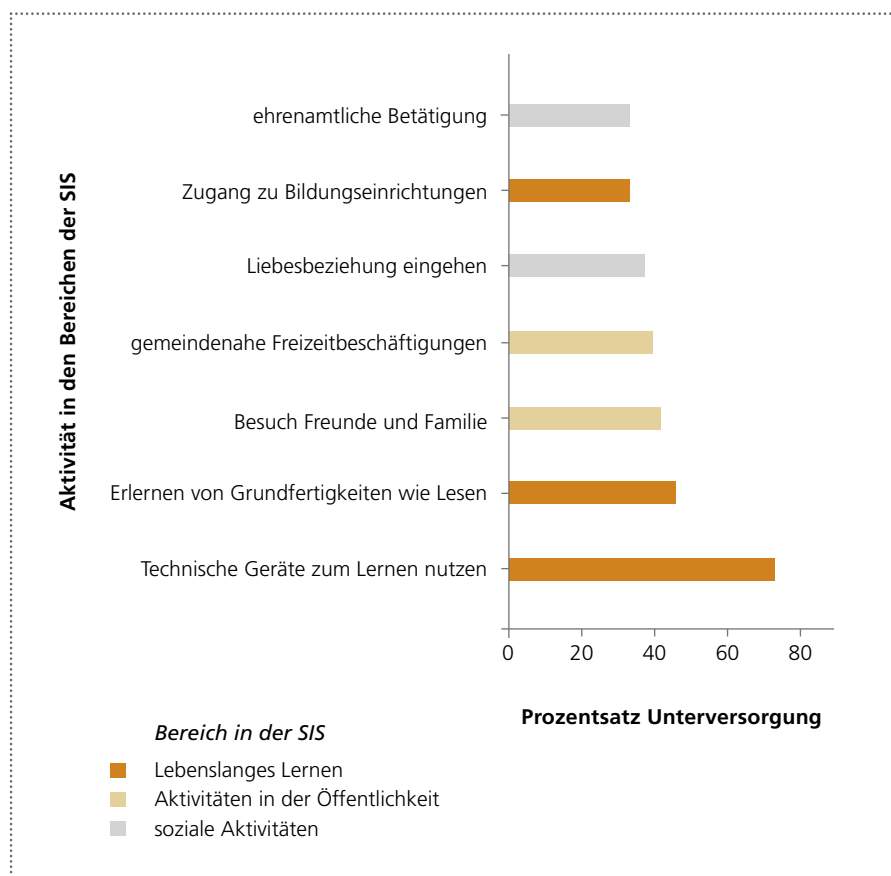
Die im § 118 SGB IX geforderten Instrumente zur Erfassung des Hilfebedarfs (als Grundlage des Zugangs zu Eingliederungshilfe) sollen auf der ICF basieren, respektive den dort gelisteten Lebensbereichen zur Beschreibung/Beurteilung des Funktionsniveaus, was Aktivitäten und Teilhabe anbelangt. Die SIS wurde gezielt entwickelt, um Menschen mit Behinderung Teilhabe zu ermöglichen und orientiert sich laut Autor(inn)en an der ICF. Sie erhebt aber nicht das Funktionsniveau, was die Autor(inn)en auch trennscharf abgrenzen. Sie misst ausschließlich den Hilfebedarf. Vergleicht man SIS und Metzler bezüglich der Passung zu den ICF-Lebensbereichen

in Bezug auf Teilhabe, schneidet die SIS besser ab: So wird in der SIS z. B. der Lebensbereich Lernen und Wissensanwendung umfänglich im Bereich „lebenslanges Lernen“ abgefragt, während dieser bei Metzler gar nicht auftaucht. Auch die Bereiche d660 (Anderen helfen) sowie d770 (Intime Beziehungen) kommen z. B. im HMB-W Verfahren nicht vor. Das ICF-Kapitel Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben, das in der SIS umfangreich abgefragt wird, ist bei Metzler ebenfalls nur marginal vertreten. Andere Lebensbereiche, die hier zwar auftauchen, werden in der SIS aber besser (z. B. im Sinne von Teilhabe an Gesundheit und damit Inklusion) erfasst, z. B. wird Selbstversorgung „Auf seine Gesundheit achten“ (d570 in der ICF) bei Metzler rein als Aktivität erfasst (7. Gesundheitsfördernder Lebensstil), in der SIS dagegen als „Erlernen von Gesundheitskompetenz“.

Quantitative Kriterien der Zugangsberechtigung

Der vormalig im Gesetzentwurf genannte Algorithmus (3 aus 9 bzw. 5 aus 9 Lebensbereichen der ICF sind beeinträchtigt) zur Bestimmung der Zugangs-

Abb. 2: Unterversorgung in den für Inklusion relevanten Bereichen in Prozent (n = 50)



⁴ Dieser Anspruch bleibt parallel bestehen. In der stationären Behindertenhilfe also Fachleistungen und unterhaltssichernde Leistungen gemäß SGB XII.

berechtigung zur Eingliederungshilfe ist als quantitative Regelung nicht mehr gültig. Das Ende 2022 zu erlassende Bundesgesetz soll nach der Modellphase hier eine Entscheidung treffen. Ein zusätzliches qualitatives Kriterium für eine erhebliche Teilhabebeeinträchtigung ist z. B. „in mehreren Lebensbereichen leicht und in wenigen schwer beeinträchtigt“. Für die Feststellung leicht und schwer ist die für die Art der Behinderung typisierende notwendige Unterstützung (also der konkrete Hilfebedarf!) in den Lebensbereichen der ICF laut Ministerium maßgebend. Also ist leicht und schwer letztlich wieder zu quantifizieren. Zur Quantifizierung des Hilfebedarfs ist aus messtechnischen Gründen (s. Skala Tab. 1) die SIS besser als Metzler einzustufen, da hier Rangskalenniveau (Metzler nur Nominalskalenniveau) vorliegt und damit die Bildung von Perzentilen möglich wird, z. B. eine Einteilung in fünf Hilfebedarfsstufen (keine – leichte – mittlere – umfängliche – volle Hilfe) anhand der Quartile einer Normstichprobe. Die Beurteilungsskala der ICF selbst ist nicht mit Normen hinterlegt, also kalibriert, weshalb auch zur Bestimmung des Funktionsniveaus die Entwicklung von Messinstrumenten notwendig ist. Auch dies ist sinnvoll, da Hilfebedarf und Funktionsniveau parallel erfasst werden sollten, was abschließend noch kurz erläutert werden soll.

Abgrenzung Hilfebedarf und Funktionsniveau

Obwohl es zwei unterschiedliche theoretische Konstrukte sind, beziehen sich die Autor(innen) auf das Funktionsniveau gemäß ICF, indem sie die Erhebung als notwendigen Zwischenschritt bezeichnen: Wenn sich feststellen lässt, was ein Mensch kann, lässt sich auch identifizieren, wo der Mensch einen Hilfebedarf hat. Die alleinige Erfassung des Hilfebedarfs ist zur Umsetzung des Inklusionsgedankens nicht ausreichend, da Hilfebedarf nur den Outcome des Funktionsniveaus abbildet, während das Funktionsniveau gemäß ICF, insbesondere die Partizipation, die wir als ein Kriterium von Inklusion betrachten können, das Ergebnis der Wechselwirkung von Störung und Umweltbedingungen darstellt. Für Inklusion im Sinne von barrierefreier Gestaltung der Umwelt ist gerade die Erfassung behindernder bzw. fördernder Faktoren von Bedeutung und Ansatzpunkt für sozial-administratives Handeln. Die Zeiten der Integration, in der allein an Menschen mit Behinderung angesetzt wurde mit dem Ziel, ihn/sie an die vorhandene Umwelt anzupassen, sollten ja nun vorbei sein.

Fazit und Ausblick

Das in den USA 2004 entwickelte Verfahren ist bereits in 17 Ländern (u. a. Niederlande, Spanien, Kanada, Israel, Belgien, Australien), auch zur Abrechnung mit den Kostenträgern, erfolgreich im Einsatz. Es erfasst den Hilfebedarf behinderter Menschen exhaustiv und bildet den Inklusionsgedanken akzentuierter ab als das Metzler-Verfahren.

Neben der individuellen Nutzung der SIS zu einer inklusionssensitiven Bestimmung des Hilfebedarfs, kann sie auf aggregiertem Niveau in zweierlei Hinsicht, insbesondere auch aus gesundheitsökonomischer Sicht, nützlich sein:

- Ressourcen-Allokation: Ein systematischer Abgleich des Ausmaßes an Hilfebedarf gemäß SIS mit der tatsächlich geleisteten Hilfe kann Über- bzw. Unterversorgung aufdecken.
- Alternatives Finanzierungsmodell bzw. Validierung des vorhandenen Modells: Prüfung des Verhältnisses zwischen dem mit SIS festgestellten Hilfebedarf (Level) und der faktischen Finanzierung nach den von Metzler identifizierten Hilfebedarfsgruppen.

Womöglich eignet sie sich auf Grund ihrer Ausrichtung an der ICF, ihrer psychometrischen Güte und Kalibrierung auch als Instrument zur Erfassung des Hilfebedarfs nach § 118 SGB IX. Damit wäre aber lediglich die rein technische Seite des BTHG abgearbeitet, also die Zugangsberechtigung zur Eingliederungshilfe. Mit der zusätzlichen Erfassung des Funktionsniveaus gemäß ICF (mit eigenem Instrument) ist darüber hinaus der ideelle Auftrag wahrgenommen, also die Gesellschaft inklusiv umzugestalten.

LITERATUR

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2017): Schwerpunkte, Inklusion, BTHG, Fragen und Antworten zum Bundesteilhabegesetz vom 15.12.2016. www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Inklusion/Fragen-und-Antworten/fragen-und-antworten.html?sessionid=CCE699809D2C1C08C8CAEF3F1E2315DE (abgerufen am 17.04.2017).

HOLLANDER, Jutta; MAIR, Helmut (2006): Den Ruhestand gestalten. Case Management in der Unterstützung von Menschen mit Behinderung. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

METZLER, Heidrun (1998): Ein Modell zur Bildung von „Gruppen von Hilfeempfängern mit vergleichbarem Hilfe-

bedarf“ gemäß § 93a BSHG. Voraussetzungen und methodische Umsetzung. Tübingen: Forschungsstelle „Lebenswelten behinderter Menschen“.

QUERI, Silvia; PETER, Ulrike; EGGART, Michael; SCHULZE, Annika; WENDEL, Maren; MEINHARDT, Ines (2016): Alte geistig Behinderte und ihre Inklusion – Status Quo ihrer Lebensqualität und alterskorrelierte Veränderungen im biopsychosozialen Funktionsniveau sowie im Hilfebedarf. Unveröffentlicht.

QUERI, Silvia; EGGART, Michael; WENDEL, Maren; PETER, Ulrike (2017): Die ICF-Checkliste als Instrument zur Beurteilung von Inklusion bei alten Menschen mit geistiger Behinderung – Pilotstudie zur psychometrischen Güte (derzeit im Druck).

THOMPSON, James R.; BRYANT, Brian R.; CAMPBELL, Edward M.; CRAIG, Ellis M.; HUGHES, Carolyn M.; ROTHOLZ, David A.; SCHALOCK, Robert L.; SILVERMAN, Wayne P.; TASSÉ, Marc J.; WEHMEYER, Michael I. (2004): Supports Intensity Scale. User's Manual. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

World Health Organization (WHO) (1992): The international Classification of Diseases. Genf: WHO.

i Die Autor(inn)en:

Prof. Dr. Silvia Queri

Psychologin, Sozialpädagogin, Studiendekanin für den Studiengang Angewandte Psychologie. Hochschule für Angewandte Wissenschaften Ravensburg-Weingarten Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege Leibnitzstr. 10, 88250 Weingarten

@ silvia.queri@hs-weingarten.de

Michael Eggart

Sozialarbeiter, Akademischer Mitarbeiter, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Ravensburg-Weingarten, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Leibnitzstr. 10, 88250 Weingarten

@ michael.eggart@hs-weingarten.de

Annika Schulze

Sozialarbeiterin, Fallmanagerin Landratsamt Ravensburg, Friedenstr. 6, 88212 Ravensburg

@ annika.schulze86@gmx.de

Ulrike Peter

Sportwissenschaftlerin, Gesundheitsförderin, Akademische Mitarbeiterin, STZ Gesundheits- und Sozialforschung, Doggenriedstraße, 88250 Weingarten

@ ulrikepeter1@t-online.de



Almuth Meinert



Lena Zeller

Frauenbeauftragte als Peer-Beraterinnen in Werkstätten für behinderte Menschen

Eine Handreichung für die Praxis

I Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 129 – 133

KURZFASSUNG Die Wahl von Frauenbeauftragten in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) ist im neuen Bundesteilhabegesetz verankert. Basierend auf Interviews mit Frauenbeauftragten mit Behinderung, die über mehrjährige Erfahrung verfügen, zeigt dieser Beitrag Handlungsempfehlungen auf. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die Vorbereitung der anspruchsvollen Tätigkeit der Frauen gelegt sowie auf Unterstützungsmöglichkeiten durch Sozialprofessionelle und die Vernetzung innerhalb als auch außerhalb der Werkstatt.

ABSTRACT Women's representatives as peer counsellors in sheltered workshops – a practical recommendation. The new Federal law on inclusion regulates the election of women's representatives in sheltered workshops. Based on interviews of women's representatives with disabilities, who have had several years of experience, this contribution provides some guidance. It focuses in particular on the preparation of the challenging task women face, as well as on possibilities to support them by social professionals and networking within as well as beyond sheltered workshops.

Einleitung

Frauen mit Behinderung sind zweieinhalbmal häufiger von Gewalt betroffenen als nichtbehinderte Frauen. Dies zeigt die Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2014), die im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) durchgeführt wurde.

Menschen mit Lernschwierigkeiten¹ machen besonders häufig Gewalterfahrungen oder zeigen innerhalb von Einrichtungen selbst übergriffiges Verhalten (vgl. SEIDEL, HENNICKE 1999, o. S.). Zahlreiche Menschen mit Behinderung erleben seit ihrer Kindheit ständige Grenzüberschreitungen und machen die Erfahrung, dass „ihr Körper quasi öffentlich sei. Jede/r darf ihn auch im nackten Zustand anschauen, an ihm herumfummeln, ihn bewerten und sein Urteil auch in der Öffentlichkeit kund-

tun“ (MICKLER 2008, 4). Ein hohes Maß an Fremdbestimmung in Institutionen, wie Wohneinrichtungen, wird als strukturelle Gewalt beschrieben, da die Bewohner(innen) häufig einen großen Teil ihres Lebens mit nicht selbst gewählten räumlichen Bedingungen und Sozialpartner(inne)n verbringen (vgl. KULZER 2008, 27). Es resultieren daraus Ungleichbehandlung und Benachteiligung, womit Menschen mit Behinderung, die sich in einem Sondersystem befinden, oftmals konfrontiert werden (vgl. MASKOS 2011, o. S.).

TSCHAN (2012, 22) beschreibt Institutionen als „Hochrisikobereiche für sexualisierte Gewalthandlungen“. MASKOS schildert, dass „Frauen mit Lernschwierigkeiten, die in Wohnheimen oder Werkstätten für behinderte Menschen leben oder arbeiten, das Thema gut kennen – entweder sie kennen eine Frau, die gegen ihren Willen angefasst wurde, oder es ist ihnen selbst schon passiert“ (2011, 22).

Des Weiteren formuliert TSCHAN, warum es häufig schwer ist, Fälle sexualisierter Gewalt in Einrichtungen aufzudecken: „Die Opfer schweigen aus Würde. Es ist nicht einfach, über intimste Details zu sprechen – schon gar nicht, wenn man sexualisierter Gewalt ohnmächtig ausgeliefert ist. Opfer schweigen aus Scham. Opfer schweigen aus Angst. Aus Angst, dass ihnen niemand glaubt; aus Angst vor Repressalien und Vergeltung; aus Angst vor Konsequenzen; aus Nicht-Wissen. Sexualisierte Gewalt verschließt den Menschen den Mund. Sie macht sprachlos“ (2012, 22).

Ungleiche Machtverhältnisse, wie sie häufig in Einrichtungen der Behindertenhilfe vorherrschen, spiegeln die Dringlichkeit wider, Informations- und Präventionsangebote sowie unterstützende Strukturen insbesondere für behinderte Frauen zu schaffen (vgl. SCHRÖTTLE et al. 2014, 60). Hier setzt die Peer-Beratung durch Frauenbeauftragte an.

Über die Arbeit von Frauenbeauftragten

Frauenbeauftragte sind Ansprechpartnerinnen für ein breites Themenspektrum, das von Liebeskummer bis hin zu sexualisierten Gewalterfahrungen reichen kann. Sie beraten proaktiv, werden innerhalb fester Sprechzeiten aufgesucht oder können bei Bedarf angefragt werden. In ihrer Funktion als Peer-Beraterinnen hören sie Ratsuchenden zu, nehmen ihre Anliegen ernst, geben ihnen Ratschläge und vermitteln sie bei Bedarf an externe Hilfe- und Beratungsstellen. Ihr Auftrag besteht darin, darauf zu achten, dass es den Frauen in ihrer Einrichtung gut geht, sie über ihre Rechte aufzuklären, ihnen Mut zu machen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken.

Ergänzend zu den Sprechzeiten organisieren Frauenbeauftragte Aktivitäten für Frauen. Diese Veranstaltungen haben einen hohen Stellenwert, da sie häufig mehr Beschäftigte in WfbM erreichen als das Angebot von Sprechzeiten. Diese Angebote können Frauenbeauftragte zum Kennenlernen der Beschäftigten, zum Vertrauensaufbau sowie als Werbung für ihre Sprechzeiten nutzen.

Frauenbeauftragte sind in werkstattinterne Prozesse eingebunden und wirken sowohl bei der Gewaltprävention als auch bei der Aufklärung von Missbrauchsfällen in Einrichtungen mit. Sie tragen Verantwortung gegenüber den Ratsuchenden sowie gegenüber Sozial-

¹ Der Begriff Menschen mit Lernschwierigkeiten wird verwendet, da der Begriff „geistige Behinderung“ oftmals als diskriminierend erlebt wird (vgl. Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e. V. 2016, o. S.).

professionellen, einschließlich der WfbM-Leitung.

Jede Frauenbeauftragte hat eine sogenannte Unterstützerin², die ihr zur Seite steht und ihr z. B. dabei hilft, komplexe Texte zu verstehen oder Gespräche mit der WfbM-Leitung oder Fachleuten zu führen. Auch kann die Unterstützerin die Frauenbeauftragte ermutigen, das Ziel ihrer Tätigkeit nicht aus den Augen zu verlieren. Wichtig ist, dass die Unterstützerin nicht in ihrer Rolle als Pädagogin agiert. Ihr Auftrag besteht vielmehr darin, wie eine Persönliche Assistenz der Frauenbeauftragten zur Seite zu stehen und diese vor allem in den Bereichen Kommunikation und Arbeitsorganisation zu unterstützen (vgl. Weibernetz e. V. 2011, 14). Es handelt sich um eine professionelle Unterstützung im Sinne des *supported empowerment* (vgl. THEUNISSEN, KULIG 2011, 270).

Die Frauenbeauftragte sollte ihre Unterstützerin frei wählen können und mit ihr einen Vertrag zur Regelung der Aufgaben abschließen. Es spielt keine Rolle, ob die Unterstützerin eine Mitarbeiterin der eigenen Einrichtung oder extern ist (vgl. Weibernetz e. V. 2011, 14).

Implementierung von Frauenbeauftragten in allen WfbM

In der novellierten Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO), die gemeinsam mit dem Bundesteilhabegesetz zum 30.12.2016 in Kraft getreten ist, wurde die Implementierung von Frauenbeauftragten in WfbM gesetzlich festgeschrieben. Dort steht in § 222 Abs. 5, SGB IX (neu): „Behinderte Frauen [...] wählen in jeder Werkstatt eine Frauenbeauftragte und eine Stellvertreterin. In Werkstätten mit mehr als 700 wahlberechtigten Frauen wird eine zweite Stellvertreterin gewählt, in Werkstätten mit mehr als 1.000 wahlberechtigten Frauen werden bis zu drei Stellvertreterinnen gewählt“ (§ 222 Abs. 5, SGB IX (neu); vgl. § 39a ff. WMVO).

Aus Erfahrungen lernen

Für Pädagog(inn)en, die in WfbM arbeiten und WfbM-Leitungen stellt die Implementierung von Frauenbeauftragten eine neue Aufgabe und somit eine Herausforderung dar, ebenso wie für die Frauenbeauftragten selbst.

Die politische Interessenvertretung behinderter Frauen *Weibernetz e. V.* führte in Kooperation mit *Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e. V.* in den Jahren 2008 bis 2011 das Pilotprojekt „Frauenbeauftragte in Wohnheimen und Werkstätten für behinderte Menschen“ durch. Im Rahmen dieses Projekts wurden zwölf Frauen mit Lernschwierigkeiten zu Frauenbeauftragten geschult. Die Schulungsteilnehmerinnen erlangten Fach- und Anwendungswissen, welches sie mit eigenen Erfahrungen und Beobachtungen verknüpften und wurden somit befähigt, als Peer-Beraterinnen in ihren Einrichtungen tätig zu werden (vgl. THEUNISSEN, KULIG 2011, 271). Auch ihre Unterstützerinnen nahmen an ausgewählten Schulungsterminen teil. Dieses Projekt wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Rahmen des Aktionsplans II zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen gefördert (vgl. Weibernetz e. V. 2011, 21).

Mit dem Ziel, fördernde und hemmende Faktoren für die Tätigkeit von Frauenbeauftragten zu identifizieren und vor dem Hintergrund der Novellierung der WMVO zu bewerten, wurden neun der zwölf Teilnehmerinnen des genannten Pilotprojekts in *Leichter Sprache*³ befragt. Das Forscherinnenteam, bestehend aus zwei Masterstudentinnen, besuchte hierzu deutschlandweit Frauenbeauftragte in ihren WfbM. Die Frauenbeauftragten erhielten Erzählimpulse zu den Themenbereichen *Schulung zur Frauenbeauftragten, aktuelle Tätigkeit der Frauenbeauftragten sowie deren Zukunftsperspektive*. Die aus den leitfadengestützten Interviews gewonnenen Daten wurden im Anschluss inhaltsanalytisch ausgewertet und zu Handlungsempfehlungen zusammengefasst.

Aus den Erfahrungen der bereits seit mehreren Jahren tätigen Frauenbeauftragten ließen sich sechs Empfehlungen für eine gelingende Tätigkeit von Frauenbeauftragten in WfbM ableiten.

Diese Empfehlungen richten sich an tätige und zukünftige Frauenbeauftragte, an Einrichtungsleitungen und Sozialprofessionelle innerhalb von Einrichtungen der Behindertenhilfe, an Anbieter(innen) zukünftiger Schulungen, Fort- und Weiterbildungen für Frauenbeauftragte sowie an Politiker(innen).

1. Frauenbeauftragte benötigen qualitativ hochwertige Schulungen.

Die Erfahrungen der Interviewteilerinnen zeigen, dass eine umfangreiche und praxisorientierte Schulung notwendig ist, um auf die Tätigkeit vorbereitet zu sein. Der Empowerment-Prozess begann größtenteils mit der direkten Ansprache von Frauen und dem Angebot zur Teilnahme an der Schulung. Zukünftig wird dieser Schritt durch eine demokratische Wahl abgelöst.

Die Schulungsteilnehmerinnen erlebten positive Rollenvorbilder und wurden befähigt, in ihren Einrichtungen tätig und selbst zu Vorbildern zu werden. Der Mut und das Selbstvertrauen der Frauen wuchsen im Laufe der Schulung und auch der Abschluss mit einer Feier und der Auszeichnung durch Urkunden blieb den Frauen in positiver Erinnerung. Sie erfuhren Vertrauen und Wertschätzung, sowohl seitens ihrer Einrichtungen als auch seitens der Trainerinnen. Dies regte persönliche Entwicklungen an.

In der WMVO ist die Freistellung für Schulungs- und Bildungsveranstaltungen für Frauenbeauftragte analog der Werkstattträger geregelt (vgl. § 39a Abs. 5 i. V. m. § 37 Abs. 4 WMVO). Dementsprechend steht Frauenbeauftragten eine Freistellung von 15 Tagen je Amtszeit bzw. 20 Tage bei erstmaliger Ausübung des Amtes zu.

Werkstattträger setzten sich i. d. R. aus mehreren Mitgliedern zusammen; aufgrund etablierter Strukturen kann auf Erfahrungswissen von langjährigen bzw. ehemaligen Werkstattträger(inn)en zurückgegriffen werden. Daraus lässt sich ableiten, dass eine Schulung vor Amtsantritt nicht zwingend notwendig ist. Frauenbeauftragte können jedoch mehrheitlich nicht auf ein solches Erfahrungswissen zurückgreifen.

Zudem zeigen die Forschungsergebnisse, dass insbesondere zu Beginn der Tätigkeit von Frauenbeauftragten die Sprechstunden stark frequentiert wurden. Im Rahmen dieser Beratungstätigkeit wurden die Peer-Beraterinnen z. B. mit teilweise Jahre zurückliegenden, Missbrauchsfällen in ihren Einrichtungen konfrontiert, die bisher nicht verarbeitet wurden (vgl. TSCHAN 2012, 21).

² Unterstützerinnen sind mehr als Vertrauenspersonen nach der WMVO (hier: im Sinne der Schulung durch Weibernetz e. V.: Erweiterung um Tätigkeiten als Bürokratie).

³ Es wurden die Regeln vom Netzwerk *Leichte Sprache* (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2014) angewendet – sowohl bei der Kommunikation mit den Interviewpartnerinnen als auch bei der Erstellung des Interviewleitfadens als Erhebungsinstrument.

Die Interviewteilnehmerinnen bewerteten den Austausch über erste Erfahrungen, eingebettet ins Schulungssetting, als hilfreich. Daraus leiten die Forscherinnen die Notwendigkeit ab, Frauenbeauftragte bereits vor Beginn ihrer Tätigkeit zu schulen⁴.

Selbstverteidigungs-/ Selbstbehauptungstraining als Bestandteil der Schulung von Frauenbeauftragten

Ausschließlich positiv wurde das Selbstverteidigungstraining WenDo bewertet, das Teil der Schulung „Frauenbeauftragte in Einrichtungen“ von Weibernetz e. V. war. Dieses Training stärkte die Frauen und setzte in ihnen bis dahin unbekannte Kräfte frei: „Da durften wir schreien, so laut, wie wir du/wollten. Da haben sie sich natürlich ganz schön/ immer einige sehr erschro-

um schwer erreichbare Zielgruppen⁶ innerhalb von Einrichtungen der Behindertenhilfe einzubeziehen.

2. Frauenbeauftragte benötigen Wertschätzung und Akzeptanz innerhalb ihrer Einrichtungen.

Frauenbeauftragte berichteten, dass sie auf die Zusammenarbeit mit Sozialprofessionellen innerhalb ihrer WfbM angewiesen sind, um möglichst viele Beschäftigte zu erreichen. Demnach wirkt sich eine aufgeschlossene Atmosphäre und Akzeptanz innerhalb der Einrichtung maßgeblich auf die Inanspruchnahme von Sprechstunden und die Teilnahme an weiterführenden Angeboten aus. Das entgegengebrachte Interesse von WfbM-Leitungen und deren ideelle Unterstützung wurden in den Interviews besonders betont.

Die gesetzliche Implementierung von Frauenbeauftragten kann nur in Verbindung mit klaren Absprachen innerhalb der jeweiligen Einrichtung zum Erfolg werden.

cken“ (Frauenbeauftragte)⁵. Ihr gestärktes Selbstbewusstsein stellt eine Ressource für die Frauen auf persönlicher Ebene und für ihre Tätigkeit als Peer-Beraterinnen dar. Das Training blieb in guter Erinnerung, sodass viele Frauenbeauftragte in ihrer WfbM WenDo-Kurse für Frauen organisierten.

Leichte Sprache in Schulungen für Frauen mit Lernschwierigkeiten

Ebenfalls ausschließlich positiv wurde die Verwendung Leichter Sprache bewertet. Einige Frauen gaben an, in dem Schulungskurs erstmals von diesem Konzept erfahren zu haben.

Auch im Beratungskontext verwenden die Frauenbeauftragten Leichte Sprache. Inzwischen sind zahlreiche Informationsmaterialien rund um Frauenthemen und Gewalt in Leichter Sprache erschienen. Es sei darauf hingewiesen, dass nicht alle Menschen Leichte Sprache verstehen (vgl. ERHARDT, GRÜBER 2011, 68 f.) und daher weitere Konzepte entwickelt werden müssen,

3. Frauenbeauftragte benötigen materielle, finanzielle und räumliche Ressourcen sowie klare Strukturen.

Von den Interviewpartnerinnen wurden finanzielle Mittel für ihre Tätigkeit und Fortbildungen als Notwendigkeit beschrieben. Für das Angebot von Sprechzeiten benötigen sie ein barrierefreies Büro oder zumindest einen Raum, in dem vertrauliche Beratungen stattfinden können. Die Nutzung eines gemeinschaftlichen Büros mit dem Werkstatttrakt ist ebenfalls möglich, vorausgesetzt die Sprechzeiten der Frauenbeauftragten werden akzeptiert. Gewünscht wurde eine angenehme Beratungsatmosphäre.

Für die vielfältige Tätigkeit von Frauenbeauftragten (z. B. Werbung, Vor- und Nachbereitung der Sprechzeiten) wurde die Verfügbarkeit eines internetfähigen Computers bzw. mobilen Endgeräts als Voraussetzung benannt. Darüber hinaus wird durch die Bereitstellung eines Postfachs sowie eines (Mobil-)Telefons die Erreichbarkeit von Frauenbeauftragten sichergestellt.

In § 39a Abs. 5 i.V.m. § 39 der neuen WMVO ist geregelt, dass Kosten, welche im Rahmen der Tätigkeit von Frauenbeauftragten entstehen, von der jeweiligen WfbM zu tragen sind. Inbegriffen sind auch Schulungskosten sowie Aufwendungen für die Mitwirkung bei Interessenvertretung auf Bundes- und Länderebene. Darüber hinaus wird die WfbM verpflichtet, der Frauenbeauftragten Räumlichkeiten und Sachmittel zur Verfügung zu stellen.

Neben materiellen, finanziellen und räumlichen Ressourcen wünschen sich Frauenbeauftragte klare Strukturen und Absprachen in Bezug auf die beschriebenen Ressourcen und in besonderer Weise auch bezüglich ihrer Freistellung. Ebenso wünschten sie sich eine Vertretung, z. B. im Krankheitsfall, und die Schulung weiterer Frauenbeauftragten, bevor die derzeit Aktiven das Renteneintrittsalter erreichen.

Die WMVO regelt in § 39a Abs. 5 für Frauenbeauftragte die Freistellung ohne Minderung des Arbeitsentgelts für ihre Tätigkeit. Je nach Größe der WfbM kann auch die erste Stellvertreterin für ihre Tätigkeit freigestellt werden. Werkstattbeschäftigten, welche die Sprechstunde der Frauenbeauftragten besuchen, darf aufgrund von mit dem Besuch verbundenen Versäumnissen von Beschäftigungszeiten kein finanzieller Nachteil entstehen (vgl. § 39a i.V.m. § 38 Abs. 2 WMVO).

Die neue WMVO ist aus Sicht der Forscherinnen bedeutsam, um die Rechte von Frauenbeauftragten zu stärken. Diese gesetzliche Implementierung von Frauenbeauftragten kann jedoch nur in Verbindung mit klaren Absprachen innerhalb der jeweiligen Einrichtung zum Erfolg werden. Bei Streitigkeiten bzgl. Freistellung kann nach § 39a i.V.m. § 37 Abs. 5 eine Vermittlungsstelle angerufen werden.

4. Frauenbeauftragte benötigen eine an Selbstbestimmung und Empowerment orientierte Assistenz.

Die Interviewpartnerinnen schilderten sowohl positive als auch negative Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit ihren Unterstützerinnen in Form von Überforderung auf der einen und Bevormundung auf der anderen Seite.

⁴ In der WMVO sind Qualität und Notwendigkeit bestimmter Inhalte innerhalb der Schulung nicht näher definiert. Die erprobten Schulungsunterlagen in Leichter Sprache von Weibernetz e. V. können seit 2017 käuflich erworben werden (vgl. Weibernetz 2017).

⁵ Zitat aus einem Interview mit einer Frauenbeauftragten. Im Folgenden werden Zitate von Frauenbeauftragten, die aus den Interviews entnommen sind, mit (Frauenbeauftragte) gekennzeichnet.

⁶ Menschen, die ausschließlich unterstützt kommunizieren, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit aggressiven Verhaltensweisen, Menschen mit psychischer Erkrankung sowie Menschen mit erheblichem Unterstützungsbedarf.

Daraus lässt sich die Forderung nach einer Assistenz ableiten, deren Tätigkeit und Umfang sich an den individuellen Kompetenzen und dem Unterstützungsbedarf der jeweiligen Frauenbeauftragten orientiert (vgl. FRANZ 2014, 48).

Die Vor- und Nachteile in der Zusammenarbeit mit einrichtungsexternen und -internen Unterstützerinnen wurden im Rahmen der Interviewauswertung reflektiert. Es lässt sich keine einheitliche Empfehlung ableiten, vielmehr muss diese Entscheidung von jeder Frauenbeauftragten selbst getroffen werden. Die Interviewpartnerinnen erachteten ein gutes Miteinander und Zusammenarbeit auf Augenhöhe sowie eine klare Aufgabenklärung als wichtig. Eine Frau legte besonderen Wert darauf, dass sie die Zusammenarbeit mit ihrer Unterstützerin mittels eines Vertrags regelt. Frauenbeauftragte wünschten sich weiterhin eine geregelte Vertretung der Unterstützerin im Krankheitsfall und zu Urlaubszeiten. Analog zu Frauenbeauftragten benötigen Unterstützerinnen eine Freistellung von ihrer Haupttätigkeit bzw. externe Unterstützerinnen eine Vergütung und die für ihre Tätigkeit notwendigen Ressourcen.

Die Aufgaben der Unterstützerinnen gehen über eine Assistenz in den Bereichen Kommunikation und Arbeitsorganisation hinaus. Aufgrund des breiten Spektrums an Themen, die Ratsuchende ansprechen, benötigen Frauenbeauftragte die Möglichkeit zur Nachbesprechung und Reflexion der Beratungen. Solche Gespräche dienen dem Schutz der Frauenbeauftragten und sollten bei Bedarf mit der Unterstützerin oder einer Supervisorin geführt werden können (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 2016, 34).

In der WMVO werden die beschriebenen Aufgaben von Unterstützerinnen differenziert in Vertrauenspersonen und eine Bürokraft (vgl. § 39a i.V.m. § 39 Abs. 2, 3 WMVO). Frauenbeauftragten wird auf Wunsch eine Vertrauensperson zur Verfügung gestellt. Es ist nicht näher geregelt, ob die Frauenbeauftragte ihre sogenannte Vertrauensperson selbst wählen kann, allerdings soll diese die Frauenbeauftragte unabhängig von den Weisungen der WfbM unterstützen. Die Vertrauensperson hat ebenfalls einen Anspruch auf Freistellung (vgl. § 39a i.V.m. § 39 Abs. 3 WMVO). Ergänzend steht jeder Frauenbeauftragten nach der WMVO § 39a i.V.m. § 39 Abs. 2 eine Bürokraft in erforderlichem Umfang zur Verfügung.

5. Frauenbeauftragte benötigen funktionierende Netzwerke.

Die befragten Frauenbeauftragten stellen die Bedeutung von interner und externer Vernetzung heraus. Einrichtungsintern empfehlen sie die Vernetzung mit dem Werkstattrat, Gruppenleiter(inne)n, dem Begleitenden Dienst und der WfbM-Leitung. Dieses Netzwerk hilft ihnen, für ihr Beratungsangebot und darüber hinaus für weitere Angebote zu werben und in der Einrichtung bekannt zu werden. Idealerweise werden Frauenbeauftragte an sämtlichen Prozessen beteiligt, die ihre Interessent tangieren. In der WMVO ist eine monatliche Besprechung zwischen der Frauenbeauftragten und der Werkstattleitung vorgesehen (vgl. § 39a Abs. 1 und 2).

Jeweils im Einzelfall sind eine Aufgabenteilung mit dem Werkstattrat und die Klärung der Rolle der Frauenbeauftragten vorzunehmen. Über die Hälfte der befragten Frauen sind aktuell oder waren in der Vergangenheit ebenfalls Werkstatträtinnen. Dies führt häufig dazu, dass weder Frauenbeauftragte noch Ratsuchende diese Rollen klar trennen können. Durch die Teilnahme an Sitzungen des Werkstattrats können Frauenbeauftragte am Geschehen in der WfbM besser teilhaben und die Interessen der weiblichen Beschäftigten vertreten. Nach § 39a Abs. 3 WMVO wird Frauenbeauftragten die Möglichkeit zur aktiven Teilnahme an Sitzungen des Werkstattrats eingeräumt. Einrichtungsintern können sich Frauenbeauftragte auch im Sinne des Peer-Supports weitere Frauen suchen, von denen sie Unterstützung bei ihrer Tätigkeit erhalten. Unter den Interviewpartnerinnen waren zwei Frauenbeauftragte, die als Team in einer Großeinrichtung arbeiten. Eine andere Frauenbeauftragte trifft sich einmal im Monat mit einem Frauenkreis, u. a. um sich gemeinsam über die Bedürfnisse und Probleme von Frauen in der Einrichtung auszutauschen. Diese beiden Beispiele zeigen, wie wichtig Vernetzung und gegenseitige Unterstützung ist; solche Netzwerke dienen der Frauenbeauftragten auch als Schutz vor Überlastung. Eine Unterstützung durch Stellvertreterinnen ist in der neuen WMVO in § 39a Abs. 4 und 5 geregelt.

Schon während der Schulung nahmen die Frauenbeauftragten Kontakt zu externen Hilfsangeboten und Beratungsstellen auf. Manche von ihnen vermittelten bereits Ratsuchende zu externen Hilfen weiter oder verfügen über Adressen, wo sie im Bedarfsfall hin vermitteln können. Die Forscherinnen sehen in diesen Kontakten nicht nur einen Vorteil für die Frauenbeauftragten und Rat-

suchenden. Auch Mitarbeitende externer Stellen werden für behinderte Frauen als Zielgruppe ihrer Angebote sensibilisiert (vgl. GÖPNER, MASKOS 2015, 115). Sie können auf die Frauenbeauftragten als Expertinnen zurückgreifen.

Die durch Weibernetz e. V. geschulten Peer-Beraterinnen haben untereinander wenig Kontakt, es sei denn, sie wohnen in derselben Stadt. Einige der Interviewpartnerinnen wünschten sich Kontakt bzw. mehr Kontakt als bisher zu anderen Frauenbeauftragten. Ein von Weibernetz e. V. moderiertes Onlineforum wurde als Austauschplattform bereitgestellt. Von den Frauenbeauftragten wird es allerdings kaum genutzt. Einige der Frauen telefonieren miteinander, der Wunsch nach persönlichen Treffen wurde geäußert. Hier sehen die Forscherinnen großes Potenzial in der Implementierung von Frauenbeauftragten in WfbM im Rahmen der neuen WMVO. Sobald es in allen WfbM gewählte Frauenbeauftragte gibt, verkürzen sich die Fahrwege für Vernetzungstreffen erheblich.

Seit dem 1. Oktober 2016 fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für eine Laufzeit von zunächst drei Jahren das Projekt „Bundes-Netzwerk für Frauenbeauftragte in Einrichtungen“, welches von Weibernetz e.V. durchgeführt wird und Frauenbeauftragte, ihre Unterstützerinnen und Trainerinnen bundesweit miteinander vernetzen soll (vgl. BMFSFJ 2016).

Ob sich auch regionale Netzwerke bilden, bleibt abzuwarten. Begrüßenswert ist zweifelsfrei, das Erfahrungswissen der Frauenbeauftragten als Ressource zu nutzen und einen Erfahrungsaustausch untereinander zu ermöglichen.

6. Frauenbeauftragte wünschen sich Männerbeauftragte.

Die Interviewpartnerinnen schilderten unterschiedliche Möglichkeiten, mit ratsuchenden Männern umzugehen. Während manche Frauen ratsuchende Männer konsequent die Beratung verweigerten, argumentierte eine Frauenbeauftragte: „Man kann doch die Männer nicht rausjagen, oder? Die haben auch Probleme, die haben auch Liebeskummer und Ärger mit anderen Männern und (...) da kann man die nicht rausjagen. Da bräuchte man einen Männerbeauftragten“ (Frauenbeauftragte). Der Wunsch nach Männerbeauftragten wurde in mehreren Interviews geäußert. In der WMVO werden Männerbeauftragte in WfbM gesetzlich nicht berücksichtigt. Die Mutstelle Berlin, Ombudsstelle gegen sexualisierte Gewalt, ist ein Pro-

jekt der Aktion Mensch und der Lebenshilfe Berlin. Die Mitarbeiter(innen) der Mutstelle bilden seit 2015 sowohl Frauen- als auch Männerbeauftragte aus (vgl. Mutstelle Berlin 2015).

Fazit

Die Arbeit von Frauenbeauftragten innerhalb von Einrichtungen für behinderte Menschen ist wichtig. Sowohl sexuellem Missbrauch wird präventiv begegnet, als auch Empowerment der Frauen innerhalb der Einrichtungen auf mehreren Ebenen gefördert. Damit Gewalt in WfbM wirksam verhindert werden kann, müssen Frauenbeauftragte sowie Sozialprofessionelle in ihren Kompetenzen gestärkt werden (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 2016, 33 f.). Die vorgestellten Empfehlungen, aus Sicht der befragten Frauen selbst, wurden um die Regelungen der neuen WMVO ergänzt. Sie sollen einerseits als Orientierung für die Neueinführung von Frauenbeauftragten dienen und andererseits bereits tätigen Frauenbeauftragten sowie Sozialprofessionellen die Arbeit erleichtern.

LITERATUR

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2014): Leichte Sprache. Ein Ratgeber. www.bmas.de/Shared-Docs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a752-ratgeber-leichte-sprache.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 08.09.2016).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016): Projektstart des „Bundes-Netzwerk für Frauenbeauftragte in Einrichtungen“. www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/projektstart-des-bundes-netzwerk-fuer-frauenbeauftragte-in-einrichtungen-/111718 (abgerufen am 15.06.2017).

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Hg.) (2016): Gewalt in Diensten und Einrichtungen verhindern. Eine Praxishilfe der Bundesvereinigung Lebenshilfe. Marburg: Lebenshilfe.

ERHARDT, Klaudia; GRÜBER, Katrin (2011): Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am Leben in der Kommune. Ergebnisse eines Forschungsprojekts. Freiburg i. Br.: Lambertus.

FRANZ, Daniel (2014): Anforderungen an MitarbeiterInnen in wohnbezogenen Diensten der Behindertenhilfe. Marburg: Lebenshilfe.

GÖPNER, Katharina; MASKOS, Rebecca (2015): Zusammenarbeit hilft! Vernetzung als Weg der Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt gegen Frauen mit Lernschwierigkeiten. In: Mattke, Ulrike (Hg.): Sexuell traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung.

Forschung – Prävention – Hilfen.

Stuttgart: Kohlhammer, 112–123.

KULZER, Barbara (2008): Strukturelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderung. Untersuchung an Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Saarbrücken: VDM.

MASKOS, Rebecca (2011): Frauen mit Lernschwierigkeiten stärken. Zur Lebenssituation von Frauen in Werkstätten und Wohnheimen der Behindertenhilfe und zum inklusiven Projekt „Frauenbeauftragte in Einrichtungen“. <http://inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/105/105> (abgerufen am 08.09.2016).

MENSCH ZUERST – Netzwerk People First Deutschland e. V. (2016): Wer wir sind. Der Verein Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e. V. www.menschezuerst.de/pages/startseite/wer-sind-wir/verein.php (abgerufen am 02.05.2016).

MICKLER, Ulrike (2008): Sexualisierte Gewalt an behinderten Frauen. Vortrag am 11.11.2008 im Rahmen der ZeDiS-Ringvorlesung „Behinderung ohne Behinderte!? Perspektive der Disability Studies“. www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/mickler_sexualisierte_gewalt.pdf (abgerufen am 08.09.2016).

Mutstelle Berlin – Ombudsstelle gegen sexualisierte Gewalt an Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (2015): Projektbeschreibung: Frauen- und Männerbeauftragte mit Lernschwierigkeiten als Vertrauenspersonen. www.eltern-beraten-eltern.de/wp-content/uploads/2015/06/Projektbeschreibung-Mutstelle-08-06-15.pdf (abgerufen am 15.06.2017).

SCHRÖTTE, Monika et al. (2014): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland (Kurzfassung). Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.). www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Kurzfassung,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf (abgerufen am 01.10.2015).

SEIDEL, Michael; HENNICKE, Klaus (Hg.) (1999): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen: Diakonie.

THEUNISSEN, Georg; KULIG, Wolfram (2011): Empowerment und Sozialraumorientierung in der professionellen Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. In: Lampke, Dorothea (Hg.): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen. Theorie und Praxis. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 269–284.

TSCHAN, Werner (2012): Sexualisierte Gewalt. Praxishandbuch zur Prävention von sexuellen Grenzverletzungen bei

Menschen mit Behinderungen.

Bern: Huber.

Weibernetz e. V. (2011): Frauenbeauftragte in Einrichtungen. Projektergebnisse und Empfehlungen. www.frauenportal.essen.de/download/Projektergebnisse-Empfehlungen.pdf (abgerufen am 01.09.2015).

Weibernetz e. V. (2017): Wichtige Materialien für gute Schulungen für Frauen-Beauftragte in Einrichtung. www.weibernetz.de/frauenbeauftragte/index.html#april_2017 (abgerufen am 15.06.2017).

Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) (2016): Werkstätten-Mitwirkungsverordnung vom 25. Juni 2001 (BGBl. I S. 1297), die zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist. www.gesetze-im-internet.de/wmvo/BjNR129700001.html#BJNR129700001BJNG000801119 (abgerufen am 15.06.2017).

i Die Autorinnen:

Almuth Meinert

Heilpädagogin tätig im Bereich der sozialen Unterstützung und Begleitung in inklusiven Handlungsfeldern sowie in der Erwachsenenbildung.

@ almuth.meinert@web.de

Lena Zeller

Heilpädagogin tätig im Bereich der sozialen Unterstützung und Begleitung in inklusiven Handlungsfeldern und der Arbeit mit geflüchteten Menschen.

@ zeller.lena@web.de

Anzeige

Der neue Rechtsdienst

Rechtsdienst der Lebenshilfe

NR. 2/17, JUNI 2017
EDITORIAL: Bilanz der Regelschulbildung
AUS DEM INHALT: Rechts- und Sozialpolitik
www.LEBENSILFFE.DE

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



Daniel Lange



Udo Wilken

Betriebliche Gesundheitsförderung als ganzheitlicher Ansatz in Werkstätten

Special Olympics Deutschland bringt Bewegung und Sport in den Arbeitsalltag

| Teilhabe 3/2017, Jg. 56, S. 134 – 137

| KURZFASSUNG Gesamtgesellschaftliche Erscheinungen wie eine alternde Bevölkerung und zunehmend bewegungsarme Arbeitsabläufe beeinflussen auch den Arbeitsalltag in Werkstätten für behinderte Menschen. Das Thema einer präventiv und langfristig ausgerichteten betrieblichen Gesundheitsförderung ist für sie daher aktueller denn je. Special Olympics Deutschland macht auf dieses Thema unter spezieller Berücksichtigung von geeigneten und niedrigschwelligen Bewegungs- und Sportangeboten verstärkt aufmerksam.

| ABSTRACT Workplace health promotion as a holistic approach in sheltered workshops – Special Olympics Germany supports physical activities during daily work. Society developments like demographical changes or daily employments with hardly any physical activities have enormous effects in the daily work of jobholders with intellectual disabilities. A preventative and long-term created workplace health promotion is important for these employees and represents a current issue in the context of work. Special Olympics Germany supports initiatives to increase physical activities at work with low-threshold sports and exercise services.

Werden auf dem ersten Arbeitsmarkt, aber auch im Gesundheitswesen oder im Sport, zunehmend Teilaspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung wie Entspannungsangebote, Gesundheitschecks, Suchtprophylaxe oder Burn-Out-Prävention angeboten, so spielen die hier möglichen Bewegungs- und Sportmaßnahmen im Arbeitsalltag von Menschen mit geistiger Behinderung bisher kaum eine Rolle. Dabei ist regelmäßige sportliche Aktivität grundsätzlich in bereits geringem Maße bestens geeignet, um präventiv einen grundlegenden Beitrag zur Gesundheitsförderung zu leisten. Dies ist aus sport- und gesundheitswissenschaftlicher Sicht allgemeingültig und immer wieder empirisch belegt – aktuell liegen Ergebnisse einer 18-jährigen Langzeitstudie aus England und Schottland mit über 63.000 Probanden vor (O'DONOVAN et al. 2017).

Häufig verfügen Einrichtungen der Behindertenhilfe bereits über regelmäßige Trainingsgruppen oder Sportangebote und somit über gute Möglichkeiten, diese mit den Anforderungen des Arbeitsalltags gezielt zu verknüpfen. Trotz bekannter gesamtgesellschaftlicher Phänomene (demografische Entwicklung, verdichtete, bewegungsarme Arbeitsprozesse), die gerade Menschen mit (geistiger) Behinderung aus gesundheitlicher Perspektive stark belasten oder für sie ein zusätzliches Gesundheitsrisiko darstellen, kommt der präventive Einsatz von niedrigschwelligen Bewegungs- und Sportangeboten am Arbeitsplatz in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oft noch zu kurz. Dabei haben reduzierte und oft einseitige körperliche Belastungen immer häufiger negative Auswirkungen auf den Gesundheitsstatus. Gesundheitsbezogene, präventive und interventive Angebote zu schaffen, die langfristig durch-

geführt und nachhaltig wahrgenommen werden, ist deshalb eine individuelle und gesellschaftliche Herausforderung, um gesunde Lebensgewohnheiten und somit Lebensqualität für Beschäftigte (nicht nur) mit geistiger Behinderung zu fördern. Aktuelle politische Entwicklungen (Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), Bundesteilhabegesetz (BTHG), Präventionsgesetz) erhöhen den Handlungsdruck weiter und verlangen in diesem Kontext dringend nach neuen, innovativen Lösungsansätzen und Impulsen. Während die in Deutschland im Jahr 2009 ratifizierte UN-BRK explizit die Herstellung von „sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen“ für Beschäftigte mit Behinderung betont (UN-BRK 2014, Art. 27 Abs. 1a), verweist das im Dezember 2016 verabschiedete BTHG darauf, dass zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben u. a. auch „das Training motorischer Fähigkeiten“ gehört (Bundesgesetzblatt 2016, SGB IX § 49 Abs. 6 Pkt. 7). Die Förderung körperlicher Bewegungsaktivitäten am Arbeitsplatz in Einrichtungen der Behindertenhilfe soll daher im Zentrum der folgenden Ausführungen stehen. Exemplarisch skizziert werden dabei u. a. aktuelle Initiativen von Special Olympics Deutschland (SOD)¹.

Bewegung und Sport als Facetten der betrieblichen Gesundheitsförderung

Eine gesteigerte individuelle Arbeitszufriedenheit, eine verringerte Fehlzeitenquote oder aber eine attraktivere Gestaltung des Arbeitsplatzes als Pluspunkt bei der Suche nach geeignetem Personal sind lohnenswerte Anreize für WfbM, sich einer langfristig ausgerichteten Implementierung der betrieblichen Gesundheitsförderung verstärkt zu widmen (BURTSCHER 2016, 60 ff.). Dabei können sie gesetzlichen Vorgaben entsprechend im Spannungsfeld zwischen Rehabilitation und Produktion eine kontinuierlich gesundheitsförderliche Arbeitsumgebung gestalten, um so berufsbedingten Belastungen ihrer Beschäftigten vorzubeugen. Das hilft Menschen mit Behinderung zur Arbeit zu befähigen und durch selbst erbrachte Leistungen das eigene Selbstwertgefühl, die Persönlichkeitsentwicklung sowie die soziale Integration der Beschäftigten im Kreise ihrer Kolleg(inn)en zu fördern (WILKEN 2016, 44 f.). Zur Bewältigung dieser Aufgabe ist es sinnvoll, einfache Bewegungs- und Sportmaßnahmen in den Arbeitsalltag zu integrieren, z. B. mit erholsamen Aktivpausen direkt am Ar-

¹ Als deutsche Organisation der weltweit größten, vom Internationalen Olympischen Komitee (IOC) offiziell anerkannten, Sportbewegung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung ist SOD (1991 gegründet) als Verband mit besonderen Aufgaben Mitglied im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB).

beitsplatz, die im besten Falle von Menschen mit Behinderung selbst angeleitet werden. Dabei unterstützt SOD Einrichtungen der Behindertenhilfe mit konzeptionellen Anregungen, Lehr- und Lernmaterialien und fachlich-praktischen Angeboten für ihre Fach- und Führungskräfte, ihre begleitenden Sozialdienste (Therapeut(inn)en, Pädagog(inn)en, Sportlehrer(innen) usw.) sowie ihre Beschäftigten mit Behinderung. Nur wenn diese vier internen Personalebenen ineinandergreifen, sich gegenseitig langfristig unterstützen und bei allen angestoßenen Prozessen über eine gut etablierte interne Kommunikation verfügen, können gelingende niedrigschwellige, kreative und gesundheitsförderliche Bewegungsangebote sinnvoll realisiert werden. Sie sollen nachhaltige Wirkungen entfalten, die nicht mit dem Verlassen des Arbeitsplatzes enden, sondern darüber hinaus positiv in den persönlichen sozialen Raum jedes Einzelnen einfließen, sprich in die Familie, ins Wohnheim, in Schulen und Vereine.

Ziel: Eine ganzheitliche Alltagsbewegung

Jährlich organisiert SOD für 40.000 Athlet(inn)en in 1.200 Mitgliedseinrichtungen über 220 Veranstaltungen und fungiert damit im Sinne einer ganzheitli-

chen Alltagsbewegung lokal, regional und bundesweit als Schnittstelle zwischen Sportverbänden und -vereinen sowie den Organisationen der Behindertenhilfe. An diesem Knotenpunkt setzt sich SOD für die gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung ein und fördert diese mit den Mitteln des Sports und der Bewegung, um ihnen ein möglichst selbstbestimmtes Leben in der Mitte der Gesellschaft zu ermöglichen. Für Menschen mit geistiger Behinderung entstehen dabei u. a. durch die Unterstützung von Sport- und Bewegungsinitiativen in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in Kooperation mit Behindertensportvereinen verschiedene Zugangs- und Wahlmöglichkeiten, etwa zu wettbewerbsfreien Angeboten, der Teilnahme an unterschiedlichen Winter- und Sommersportarten bis hin zu inklusiven Angeboten in lokalen Vereinen des organisierten Sports. Die dabei geschaffenen Programme und Aktionsräume in den Bereichen Inklusion, Gesundheit oder Familie reichen weit über die breitgefächerten Sportangebote für Menschen mit geistiger Behinderung von SOD hinaus und konzentrieren sich unter dem Aspekt der beruflichen Rehabilitation auch auf den thematischen Dreiklang „Gesundheit, Bewegung und Sport“ im Arbeitsalltag. Denn dort kommen Beschäftigte

mit Behinderung häufig erstmals mit aktivierenden, präventiv ausgerichteten Bewegungs- und Sportangeboten in Berührung. Mit der selbstbestimmten Teilnahme daran, nach eigenen Interessen, Bedürfnissen und Wünschen, unterstützen sie ihre persönliche Gesundheit sowie ihre eigene Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz

Beim bundesweiten Verbundprojekt „Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz!“² wurden u. a. in verschiedenen Modellwerkstätten mit Impulsseminaren Führungskräfte zur Notwendigkeit der betrieblichen Gesundheitsförderung sensibilisiert und Beschäftigte mit Behinderung zur grundlegenden Bedeutung von Bewegung und Sport für die eigene Gesundheit geschult, damit sie nachfolgend eigenverantwortlich in ihren Einrichtungen als sogenannte Bewegungs- oder Sportbeauftragte „in eigener Sache“ fungieren können, etwa in der Kommunikation mit ihren Kolleg(inn)en, in der Terminkoordinierung, der täglichen Durchführung aktivierender Bewegungsangebote oder gar bei der Unterstützung betriebsinterner Sportgruppen. Um auch im unmittelbaren Arbeitsumfeld unterschiedliche Übungen in Anlehnung an den Sport leicht verständlich einsetzen

Tab. 1: Lehrmodule der Special Olympics Deutschland Akademie (SODA)

Lehrmodule für Führungskräfte und Mitarbeiter				
Modul 1 Special Olympics Einführung	Modul 2 Geistige Behinderung	Modul 3 Sport (Allgemein)	Modul 4 Methodik/ Didaktik im Sport von MmGB	Modul 5 Qualifikationsmodul inklusiver Sport
Modul 6 Unified Sports®	Modul 7 MATP/ WBFA®	Modul 9 Familienprogramm	Modul 10 Veranstaltungsmanagement	Modul 13 Sportart 1: Reiten
Lehrmodule in leichter Sprache für Beschäftigte				
Modul 8 Healthy Athletes®	Modul 11 Athleten als ÜL-Assistent	Modul 12 Athleten in der Öffentlichkeitsarbeit	Modul 14 Selbstvertretung vom MmGB	Modul 15 Gesundheit-Bewegung-Sport

² Um erste sportliche Berührungspunkte zu unterstützen und im besten Falle sogar zu intensivieren, hat die Special Olympics Deutschland Akademie (SODA) unter Förderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) im Jahr 2015 das bundesweite Verbundprojekt „Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz!“ durchgeführt.

zu können, wurden ergänzend dazu die Regelwerke verschiedener Sportarten in Leichte Sprache übersetzt (SOD 2016). Im Kern des Projekts stand der ganzheitliche Gedanke einer zukunftsorientierten und von der Beschäftigtenebene bis zur Führungsspitze auf die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung ausgerichteten Werkstatt, die Bewegung und Sport als Kernelemente einer betrieblichen Gesundheitsförderung aufgreift. Ausführlich erörtert diese Überlegungen die im Rahmen dieses Projekts erstellte aktuelle Broschüre „Die sportliche Werkstatt“. Sie ist als fundierter Leitfaden für ein aktivierendes und gesundes Bewegungs- und Sportangebot im Arbeitsalltag an der Universität Bremen konzipiert und erarbeitet worden. Das Wissenschaftsteam unter der Leitung von MILLES beleuchtet hier ausführlich den gelingenden Einsatz sportlicher Aktivität in Werkstätten, die darin für Einrichtungen der Behindertenhilfe liegenden Chancen sowie die damit verbundenen positiven Langzeiteffekte aus behindertenpädagogischer, sport- und gesundheitswissenschaftlicher Sicht (MILLES, MESECK & WIESE 2016). Erweitert um viele Übungsbeispiele für die praktische Umsetzung unterstreicht der Leitfaden die zu verstärkende Berücksichtigung von Bewegung und Sport am Arbeitsplatz. Angesprochen werden damit speziell Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung sowie Mitarbeitende des begleitenden Sozialdiensts, da insbesondere sie den Beschäftigten mit Behinderung in kurzzeitigen Unterbrechungen niedrigschwellige Bewegungsmöglichkeiten nahebringen und sie zur Teilnahme daran motivieren können. Sind sie als „Mittelbau“ der Belegschaft zwischen Führungsebene und Beschäftigten von Anfang an von solchen Angeboten überzeugt und dazu in die betriebsinterne Planung wie auch in die praktische Umsetzung konsequent eingebunden, steigen die Chancen auf erfolgreiche und langfristige Verankerung solcher Maßnahmen im Werkstattalltag deutlich.

Berliner Zukunftsforum „Gesundheit-Bewegung-Sport“

Um diese und weitere Ergebnisse des Projekts „Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz!“ vorzustellen und branchenübergreifend zu diskutieren, hat SODA im November 2016 in Kooperation mit dem Sport-Gesundheitspark Berlin e. V. das

Berliner Zukunftsforum „Gesundheit-Bewegung-Sport“ als Workshop zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Behindertenhilfe initiiert. Eine im Olympiapark Berlin durchgeführte und interdisziplinär konzipierte Veranstaltung mit Teilnehmenden aus Wissenschaft und Sport, Werkstattbranche, Wirtschaft und Gesundheitswesen arbeitete dabei in verschiedenen Arbeitskreisen und Diskussionsrunden unterschiedliche Aspekte heraus, die zur erfolgversprechenden Einbindung von Bewegungs- und Sportinitiativen in Konzepte der betrieblichen Gesundheitsförderung beitragen können. Dazu gehören u. a. der Appell, Bewegung und Sport als „innere Haltung“ im Leitbild von Werkstätten zu verankern, dafür flexibel anwendbare und langfristig angelegte Maßnahmen zu entwickeln, diese nicht nur als punktuelle Workshops anzubieten und parallel zu den Beschäftigten mit Behinderung auch die Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung sowie die Mitarbeitenden der begleitenden Sozialdienste kontinuierlich und gesundheitsbezogen zu schulen. Denn sie tragen als Rückgrat der Geschäftsführung die praktische Realisierung von Gesundheits-, Bewegungs- und Sportangeboten in Werkstätten und unterliegen dabei in ihrer betreuenden Tätigkeit oft hohen Belastungen. Als Gradmesser für den Erfolg von bewegungsspezifischen Angeboten sollten nicht nur ‚nackte Zahlen‘ und kurzfristige Bilanzen herangezogen werden, sondern ebenso ‚weiche Faktoren‘ wie die interne Arbeitsatmosphäre oder die persönliche Entwicklung der daran Beteiligten³.

Einfach und wirkungsvoll: Die Sporttasche für die aktive Pause

Kurz gehaltene, „pausentaugliche“ und abwechslungsreich gestaltete Bewegungs- und Sportaktivitäten lassen sich auf vielfältige Weise in eine gesundheitsförderliche Gestaltung des Arbeitslebens einfügen. Sie verursachen in der Regel nur geringe Kosten und wenig Aufwand, benötigen meist nur wenige (Klein-)Geräte oder Sportmaterialien, sind unmittelbar am Arbeitsort drinnen und draußen (am Schreibtisch, im Büro, im Pausenraum, im Werkstatthof oder -garten usw.) einsetzbar und sind darüber hinaus individuell anwend- und modifizierbar. Diese Materialien regen koordinative, motorische, kognitive, konditionelle und psychisch-emotionale Fähigkeiten an

und können selbstbestimmt an persönlichen Bedürfnissen ausgerichtet werden. Sie fördern die eigene Persönlichkeitsentwicklung, vermitteln bereits durch kleine Erfolgserlebnisse Freude und Spaß am Spiel und am sozialen Miteinander unter Kollegen und stärken dadurch das eigene Wohlbefinden und das betriebsinterne Zusammengehörigkeitsgefühl als entscheidenden Mehrwert für jede Werkstatt. Ergänzt werden diese Effekte durch weitere allgemein bekannte gesundheitsförderliche Auswirkungen von Bewegung und Sport: Durch Stressabbau, körperlichen Ausgleich, Anregung der Durchblutung, Aktivierung des Stoffwechsels, Stärkung des Immunsystems u. v. m. (BRECHTEL 2014, 103 ff.; ZINNER 2014, 78 ff.). Effekte, die über den Arbeitsalltag hinaus spürbar sind.

Ein einfaches Beispiel dafür, wie eine solche Maßnahme ohne großen Aufwand Anwendung finden kann, präsentieren die am Projekt „Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz!“ beteiligten Lichtenberger Werkstätten beim Berliner Zukunftsforum. Sie haben im Projektverlauf die Idee eines „Sportkoffers“ entwickelt und damit ihre Sportbeauftragten an den verschiedenen Produktionsstandorten ausgestattet. Die Tasche mit kleinen Spielgeräten lässt sich problemlos in der Werkstatt verstauen und ist immer dann schnell zur Hand, wenn die Sportbeauftragten ihre Kolleg(in)en zur aktiven Pause bitten⁴. Die bei solchen Bewegungsaktivitäten gemachten positiven Erfahrungen wirken als Motivation stark nach, z. B. in der Leistungsbereitschaft zur Erledigung der Arbeit nach der „aktiven Pause“, aber auch in der Freizeit. Langfristig können niedrigschwellige Bewegungsangebote als Impuls dazu beitragen, dass sich Beschäftigte mit Behinderung selbstbestimmt auch den von ihrer Einrichtung nach Dienstende organisierten, regelmäßigen Spiel-, Trainings- oder gar Wettkampfangeboten zuwenden – sie müssen es aber nicht. Auch diese Sportinitiativen können für WfbM von großer Bedeutung sein. Sie bieten u. a. die Chance, sich öffentlichkeitswirksam im sozialen Raum bemerkbar zu machen, etwa durch Kooperationen bei gemeinsamen Veranstaltungen mit örtlichen Sportvereinen oder Schulen. Das erhöht medienwirksam die eigene Wahrnehmung im lokalen bzw. regionalen Umfeld, erweitert das eigene institutionelle Netzwerk

³ Diese und weitere ‚Berliner Positionen‘ sind in der Begleitbroschüre zur Tagung enthalten, die in Ausschnitten den Verlauf des Berliner Zukunftsforums dokumentiert und darüber hinaus in Kurzform praxisnahe Anregungen für die Einbeziehung von einfachen Bewegungs- und Sportangeboten in den Arbeitsalltag enthält (SOD 2017).

⁴ Diese Idee setzt SOD aktuell bereits ganz konkret in Kooperation mit der SPORT-THIEME GmbH um. Bei Impulsseminaren zum Dreiklang Gesundheit, Bewegung und Sport in Werkstätten können mit in einem Sportbeutel verstauten Kleingeräten einfache und aktivierende Bewegungsspiele illustriert und ausprobiert werden.

branchenübergreifend und trägt aktiv zur Förderung einer inklusiven Gesellschaft bei.

Wenn eine „sportlich orientierte“ Werkstatt je nach ihren Rahmenbedingungen und Möglichkeiten vor Ort während der Arbeitszeit niedrigschwellige und einfach umsetzbare Bewegungs- und Sportinitiativen anbietet, ist schließlich auf zwei Aspekte hinzuweisen. Einer Studie aus Niedersachsen zufolge nimmt ein Großteil der Beschäftigten (60 %) an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung offenbar kaum oder gar nicht teil (BIELENBERG 2015). Mit Hilfe einfacher Spiel- und Sportaktivitäten kann zumindest der Versuch unternommen werden, jene Beschäftigten mit Behinderung besser und gezielter anzusprechen und zu erreichen, die bisher nur selten oder noch gar keinen Bezug zu diesen bewegungsförderlichen Angeboten entwickelt haben. Weiter wird es darauf ankommen, die dabei eingesetzten Übungen nach Möglichkeit arbeitsplatzspezifisch und abwechslungsreich zu gestalten, um ein nachhaltiges Interesse aller Beteiligten an der regelmäßigen Teilnahme zu bewirken.

Über den Arbeitsplatz hinaus

Es wurde gezeigt, wie der Arbeitsalltag und damit die Beschäftigten selbst auf spielerische Weise ‚in Bewegung‘ gebracht werden können. Die geschilderten Ansätze sind dabei ein Element auf dem Weg zu einer gesundheitsorientierten, „sportlichen“ Werkstatt. Denn SOD fasst diese Entwicklungsangebote und die sie begünstigenden Maßnahmen weiter. So vermittelt die SODA nach Absprache per Online-Lernplattform detaillierte Informationen für Fach- und Führungskräfte zu den verschiedenen Facetten des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Studienmaterialien mit 15 Lehrmodulen wurden entwickelt (davon fünf in Leichter Sprache), die in Fortbildungen vor Ort oder als Onlineseminare für den Einsatz von niedrigschwelligen Bewegungs- und Sportangeboten im Arbeitsalltag sensibilisieren. Diese Materialien beinhalten das benötigte methodisch-didaktische Wissen u. a. zu den Themen Inklusion, Selbstvertretung, geistige Behinderung, aber eben auch Grundkenntnisse aus den Bereichen Bewegung und Sport.

Für eine umfassende gesundheitsorientierte Lebensweise sind die Aspekte

des Berufsalltags mit dem Freizeitbereich zu verknüpfen. Dazu bietet SOD zielgruppenorientierte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen von Sportveranstaltungen, aber auch im direkten Lebensumfeld von Menschen mit geistiger Behinderung an⁵. Durch Mediziner(innen) und medizinisches Fachpersonal werden dabei kostenlos umfassende Beratungen und Schulungen sowie Kontrolluntersuchungen zur Zahn-/ Mundhygiene, zur Seh- und Hörfähigkeit, zur Fußpflege und gesunden Lebensweise durchgeführt, die als freiwillig nutzbare Angebote zur Verfügung stehen. Dadurch können Menschen mit geistiger Behinderung zur Teilnahme an Bewegungs- und Sportangeboten in Beruf und Freizeit unterstützt und ihr Gesundheitsbewusstsein im Alltag gesteigert werden, was sich wiederum positiv auf ihre Lebensfreude auswirken kann.

LITERATUR

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

(Hg.) (2014): Die UN-Behindertenrechtskonvention, Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am 14.01.2017).

BIELENBERG, Annika (2015): Darstellung der Situation betrieblicher Gesundheitsförderung für Beschäftigte mit Behinderung in Werkstätten für behinderte Menschen. Eine fragebogengestützte Untersuchung am Beispiel Niedersachsen (Master-Thesis). HAWK-Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim.

BRECHTEL, Lars (2014): Sport und Bewegung – Zur Wirkung körperlicher Aktivität. In: Zinner, Jochen; Elbe, Martin; Lange, Daniel (Hg.): Handbuch Gesundheitscoaching – Kompendium für Praxis und Lehre. Berlin: Hochschule für Gesundheit und Sport, Technik und Kunst, 103–112.

Bundesgesetzblatt (2016): Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016, Bundesanzeiger, Jg. 2016, Teil I, Nr. 66, Bonn: 29.12.2016.

BURTSCHER, Reinhard (2016): Betriebliche Gesundheitsförderung in der Werkstatt für behinderte Menschen. In: Becker, Klaus-Peter (Hg.): Bewährtes bewahren – Neues gestalten. in: mitten, Bd. 5, Schriftenreihe der Stiftung Rehabilitationszentrum Berlin-Ost. Berlin, 57–67.

MILLES, Dietrich; MESECK, Ulrich; WIESE, Joanna (2016). In: Special Olympics Deutschland (Hg.) (2016): Die sportliche Werkstatt. Leitfaden für ein aktivierendes und gesundes Bewegungs- und Sportangebot im Arbeitsalltag von Werkstätten. Bremen/Berlin: SOD. <http://specialolympics.de/sport-angebote/sod-akademie> (abgerufen am 25.04.2017).

O'DONOVAN, Gary; LEE, I-Min; HAMER, Mark; STAMATAKIS, Emmanuel (2017): Association of „WeekendWarrior“ and other leisure time physical activity patterns with risks for all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality. In: Jama Internal Medicine Journal 177 (3), 335–342.

Special Olympics Deutschland (Hg.) (2016): Regelwerke in Leichter Sprache. Berlin: SOD. <http://leichtesprache.specialolympics.de/sport/sportarten> (abgerufen am 25.04.2017).

Special Olympics Deutschland (Hg.) (2017): Berliner Zukunftsforum „Gesundheit-Bewegung-Sport“: Workshop zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Dokumentation-Einblicke-Positionen. Berlin: SOD. <http://specialolympics.de/sport-angebote/sod-akademie> (abgerufen am 25.04.2017).

WILKEN, Udo (2016): Ausgleichsgymnastik in der Werkstatt: Betriebliche Gesundheitsförderung zur Humanisierung des Arbeitslebens. In: Werkstatt:Dialog, 32 (2), 44–47.

ZINNER, Jochen (2014): Sportsysteme und Gesundheitsvisionen. In: Zinner, Jochen; Elbe, Martin; Lange, Daniel (Hg.): Handbuch Gesundheitscoaching – Kompendium für Praxis und Lehre. Berlin: Hochschule für Gesundheit und Sport, Technik und Kunst, 65–88.

i Die Autoren:

Daniel Lange

ext. Doktorand Sportwissenschaft Universität Potsdam, Special Olympics Deutschland Akademie, Invalidenstraße 124, 10115 Berlin



daniel.lange@specialolympics.de

Prof. Dr. Udo Wilken

Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim/Holzminen/Göttingen, Brühl 20, 31134 Hildesheim



udo.wilken@gmx.de

STANDPUNKT

2017 ist Wahljahr!

2017 ist Wahljahr und das Erstaunliche daran ist, wie gelassen Wähler(innen) und Gewählte damit umgehen. Dabei – wir erinnern uns – war noch vor einem Jahr die Aufregung groß und die Empörung über das „Wir schaffen das“ der Kanzlerin unüberhörbar. Was von Politik und Öffentlichkeit, aber auch von den damals so Aufgebrachten mit Befriedigung registriert wird, ist die gelungene Zurückdrängung des „Flüchtlingsproblems“, das zwar keineswegs gelöst, aber zur Zufriedenheit von Wähler(inne)n und Gewählten vorerst an die Peripheriestaaten Europas delegiert werden konnte. Aber ist das wirklich beruhigend? Die Botschaft, die für Menschen mit Behinderungen von diesen Entwicklungen ausgeht, ist es jedenfalls nicht. Denn die Idee der Volksnation, einer vorpolitischen, ethnischen Identität von Deutschen, Österreichern, Ungarn oder was auch immer, enthält etwas Bedrohliches, weil *prinzipiell* Ausgrenzendes.

In einem schon etwas älteren Aufsatz zum 65. Geburtstag von Hans-Ulrich Wehler, der sich mit dem Verhältnis von Nation und Rechtsstaat auseinandersetzt, hat Jürgen Habermas den Begriff der Inklusion sehr weitgehend gedeutet: „Inklusion heißt, dass sich eine solche politische Ordnung offenhält für die Gleichstellung der Diskriminierten und die Einbeziehung der Marginalisierten, ohne diese in die Uniformität einer gleichgearteten Volksgemeinschaft einzuschließen“ (HABERMAS 1996, 121).

Es wäre eine Täuschung zu glauben, dass der in Folge der Flüchtlingskrise nur allzu sichtbar gewordene Aufschrei nach Ausgrenzung der „Diskriminierten“ und „Marginalisierten“ sich nur auf diejenigen bezieht, denen die Volkszugehörigkeit abgesprochen wird – auch nach Innen erzeugt ein solcher nationaler Rigorismus die entsprechenden Wirkungen. Der amerikanische Präsident, der sein Volk auf Grund seiner amerikanischen Identität als das Erste in der Hierarchie der Völker betrachtet, hat unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass damit auch nach Innen ein Anspruch verbunden ist: „Ich will Menschen, welche die USA und all ihre Bürger lieben, die hart arbeiten und pro-

duktiv sind“. Die Herstellung eines quasi naturnotwendigen Zusammenhangs zwischen der ethnischen Exklusivität und des Willens zur Leistung für sein Volk ist beileibe nicht etwas, was der amerikanische Präsident zum Alleinstellungsmerkmal für sich erheben kann. Die Behauptung der ökonomischen Nutzlosigkeit tritt – und das nicht nur in Bezug auf Migranten – in immer neuen Varianten auf: darunter fällt der (fehlende) individuelle Beitrag zu den Sozialsystemen, das Ausnutzen von Transferleistungen, der mangelnde Wille zur Annahme auch schlecht bezahlter Erwerbsarbeit und schließlich, wie es die FPÖ in Österreich, Schwesterorganisation der AfD, bemerkt, der fehlende Beitrag zur Steigerung des Bruttosozialprodukts.

Es gehört zum historisch nur allzu bekannten Fundus nationalen Denken und Handelns, dass es die Feier der Nation mit der Feier der Arbeit verbindet. Und doch sind Unterschiede erkennbar: während der historische Faschismus es als herausragend an der Arbeit findet, dass sie keinen individuellen Nützlichkeitsbewertungen unterliegt (weshalb die Nationalsozialisten über die Konzentrationslager das zynische Motto „Arbeit macht frei“ platzierten) anerkennt die neue Rechte, dass die Arbeit in der Konkurrenzgesellschaft nur dann eine Qualität besitzt, wenn sie mit einem unternehmerischen Erfolg verbunden ist. Das Kriterium rentabler Arbeit soll den Erfolg für die Nation verbürgen – und deshalb stehen die Leistungsgesellschaft und in ihr die Tüchtigen ganz oben auf der rechten Anerkennungsskala.

Und machen wir uns nichts vor: Das Kriterium ökonomischer Verwertbarkeit, von Arbeitsmarktnähe und Arbeitsmarktferne, das Vorhandensein eines „Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ ist etwas, dass im sozialrechtlichen Umgang mit Menschen mit Behinderungen fest verankert ist und gegenwärtig als Maßstab von Inklusion und Exklusion eher verschärft denn entschärft wird (nicht nur die Werkstätten müssen z. T. schon zweifelt darauf hinweisen, dass sie mehr sind als Einrichtungen zur Anwendung rentabler Arbeit und insofern einen „Schutzcharakter“ aufweisen).

Wenn in den nationalen Gesellschaften nur derjenige wirklich inkludiert ist, der auf dem Arbeitsmarkt einer an dem Kriterium der Rentabilität gemessenen Erwerbsarbeit nachgeht, dann ist es nicht verwunderlich, dass auch die im Begriff der Hierarchie der Berufe schon angelegte Idee einer *Leistungselite* einen neuen Schub erfährt.

Die republikanische Idee einer Inklusion, die auch die Schwachen und Diskriminierten einschließt, wird gerade darüber desavouiert, dass die Schwachen die nationale Einheit stören, weil sie als Konkurrenten der „kleinen Leute“ in den Blick genommen werden.

Für Menschen mit Behinderungen und ihre Interessenvertreter hat die nationale Lage im Jahr 2017 damit gar nichts Beruhigendes. Wenn die europäischen Staaten, weil sie Migration nicht aushalten, nationale Töne anschlagen und die europäischen Gesellschaften dem Ruf nach Ausgrenzung folgen, dann ist es um das Projekt einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung schlecht bestellt. Denn das Versprechen auf gleiche Teilhabe in der Leistungsgesellschaft ist auch als Aufforderung zu mehr Eigenleistung und Eigenverantwortung zu verstehen. Auch diese Sichtweise auf Menschen mit Behinderungen hat der amerikanische Präsident auf seine unnachahmliche Weise vorgemacht, indem er die Behinderung eines Behinderten nachzuäffen versucht und damit seine Verachtung denen gegenüber zum Ausdruck bringt, die seiner Forderung uneingeschränkter Produktivität für America first nicht entsprechen.

Wie gesagt, 2017 ist Wahljahr. Ein Grund, nicht beunruhigt zu sein, ist das nicht.

Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt,
Bochum

LITERATUR

HABERMAS, Jürgen (1996): Inklusion versus Unabhängigkeit. Zum Verhältnis von Nation, Rechtsstaat und Demokratie. In: Hettling, Manfred; Nolte, Paul (Hg.): Nation und Gesellschaft in Deutschland. München: Beck, 115–127.

Förderpreis Leben pur 2018: Teilhabe und Teilgabe von Menschen mit Komplexer Behinderung

Eingereicht werden können Studien-, Abschluss- oder Dissertationsarbeiten sowie Arbeiten bzw. Projekte oder Konzepte aus der Praxis mit hoher Relevanz für den Alltag von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die sich mit diesem oder einem angrenzenden Thema beschäftigen.

Der Preisträger wird von einer interdisziplinär zusammengesetzten Jury der Stiftung Leben pur ausgewählt.

Der Förderpreis ist mit 5.000 € dotiert. Einsendeschluss ist der 30. November 2017.

i Kontakt und weitere Informationen:
Gerhard Grunick

Wissenschaftlicher Mitarbeiter,
089-35 74 81 20

@ grunick@stiftung-leben-pur.de

www.stiftung-leben-pur.de/navigation-links/wissensaustausch/foerderpreis.html

Beratung für Menschen mit Behinderung

Zur Notwendigkeit und konzeptionellen Planung von unabhängiger Teilhabeberatung

Im Teilhabeplanungsprozess stehen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und dementsprechend individuell unterschiedlich ausgeprägten Beeinträchtigungen ihrer Autonomie vor besonderen Barrieren in der (Selbst-)Vertretung ihrer Belange und Interessen. Dies hat gravierende Auswirkungen auf die Anforderungen an ein Beratungsangebot für diesen Personenkreis. Um dem Rechnung zu tragen definieren die Autoren der „MARBURGER BEITRÄGE ZUR INKLUSION #02“ Werner Heimberg und Wolfgang Kopyczinski den Begriff der „anwaltschaftlichen Beratung“ im Sinne eines grundlegenden sozialarbeiterischen Verständnisses.

Dementsprechend kann die Hilfe- bzw. Teilhabeplanung keine neutrale Beratung sicherstellen, sondern muss die Unterstützung und Stärkung des Menschen mit Behinderung mit seinen Interessen fokussieren. Dieser Prozess bedarf eines besonderen Vertrauensverhältnisses und einer versierten Auftragsklärung. Beratung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen muss deshalb durch unabhängige Berater erfolgen, die ausschließlich der zu beratenden Person verpflichtet sind!

Der Fachbeitrag kann über die Lebenshilfe Hessen für eine Schutzgebühr von 8 € bestellt werden.

i Kontakt und weitere Informationen:
Lebenshilfe Hessen

@ info@lebenshilfe-hessen.de

www.lebenshilfe-hessen.de



einfach POLITIK: Bundestagswahl 2017

Produkte in einfacher Sprache zur Bundestagswahl

Im Vorfeld der Bundestagswahl 2017 publiziert die Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) die Broschüre „einfach POLITIK: Bundestagswahl 2017“ in einfacher Sprache. Eine Broschüre gibt auf 40 Seiten Antworten zu Fragen wie „Warum gibt es bei der Bundestagswahl zwei Stimmen?“, „Wie können Wähler(innen) im Wahllokal und wie mit dem Brief wählen?“ oder „Was geschieht nach der Wahl?“. Die Auto-

rinnen Dorothee Meyer, Bettina Lindmeier, Sarah Dreyer und Liza Holetzky wollen Menschen dazu motivieren, wählen zu gehen und erklären, warum Bundestagswahlen wichtig sind für die Demokratie.

Eine Zusammenfassung der wichtigsten Informationen rund um die Wahl liefert das Plakat „einfach POLITIK: Bundestagswahl 2017“ (A 1, doppelsei-

tig). Heft und Plakat zur Bundestagswahl sind in der Reihe „einfach POLITIK“ erschienen. Die Idee ist, dass auch Menschen, die mit dem Lesen oder Lernen Schwierigkeiten haben, die Möglichkeit erhalten, sich über Politik zu informieren.

Die Publikationen können online bestellt oder in den Medienzentren der bpb in Bonn oder Berlin erworben werden.

i Kontakt und weitere Informationen:
Bundeszentrale für politische Bildung
@ www.bpb.de/248340

BUCHBESPRECHUNGEN

140

Holger Schäfer

Unterrichtsplanung im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Das MehrPerspektivenSchema als didaktischer Orientierungsrahmen

2017. Weinheim: Beltz Juventa. 580 Seiten. 68,00 €. ISBN 978-3-7799-3622-0.

Holger Schäfer widmet sich der Frage, wie Unterricht in Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (FgE) und in inklusiven Settings geplant werden kann. Jene Frage stellt sich der Autor vor dem Hintergrund der heterogenen Zusammensetzung der Schülerschaft. Diese erfordert eine innere Differenzierung und spezifische Schülerorientierung, um den individuellen Interessenslagen und Förderbedürfnissen aller Schüler(innen) gerecht zu werden. Schäfer verdeutlicht, dass die Planung eines solchen Unterrichts fundierter Prinzipien bedarf, didaktische Grundlagen und zugleich eine sonderpädagogische Perspektive erfordert, deren Ausrichtung sich nicht einer outputorientierten Standardisierung der Regelschulen unterordnen lässt.

Für die Auseinandersetzung mit dieser Thematik orientiert sich Schäfer hierbei an der Didaktik Klafkis, die trotz der Adressierung an die Regelpädagogik wertvolle und immer fortgeschriebene Anhaltspunkte liefert. Einen zweiten Zugang zur Thematik wählt Schäfer, indem er die Richtlinien und Lehrpläne (FgE) der Bundesländer heranzieht¹. Er analysiert sie hinsichtlich der Fragestellung eines offenen und zugleich didaktisch gültigen Planens. Dabei greift er auf die Frage zurück, welche individualpädagogischen, didaktischen und methodischen Vorgaben, Orientierungshilfen und Handlungsspielräume die Richtlinien und Lehrpläne der Länder geben, um den individuellen Förderbedürfnissen der heterogenen Schülerschaft unterrichtlich angemessen begegnen zu können.

Das anspruchsvolle Buch ist mit 580 Seiten in sieben Kapitel unterteilt. Nach einer Einführung in die Thematik geht Kapitel eins auf die Heterogenität der Schülerschaft im FgE ein und auf die Notwendigkeit und Möglichkeiten curricularer Offenheit im Unterrichtsverlauf sowie daraus folgende Konsequenzen. Kapitel zwei widmet sich den methodischen Überlegungen der nachfolgenden Untersuchung. Die Vorgehensweise der wissenschaftlichen Untersuchung ist hermeneutisch angelegt und erfolgt über Sichtung und Auswertung von entsprechendem Textmaterial. In Kapitel drei werden grundlegende und förderschwerpunktbezogene Überlegungen zu Unterricht und Unterrichtsplanung herausgearbeitet. Insbesondere die didaktisch-methodischen Spezifika eines Unterrichts im FgE stehen dabei im Vordergrund.

Daran anschließend erfolgen die Betrachtung und die Ausführung des (vorläufigen) Perspektivenschemas zur Unterrichtsplanung nach Klafki. Auf über 100 Seiten sichtet der Autor in diesem vierten Kapitel die umfassende Grundlagenliteratur der kategorialen Bildung und die Stellung des Perspektivenschemas innerhalb der kritisch-konstruktiven Didaktik Klafkis. Nach der Einordnung in den Kontext der allgemeinen Didaktik werden hier die Bedingungsanalyse und die Hauptperspektiven mit Einbezug erziehungswissenschaftlicher Literatur betrachtet. Die Studie wird abschließend in den Kontext zur konkreten Unterrichtsplanung und methodischen Strukturierung gestellt und hinsichtlich des FgE spezifiziert.

¹ Die methodisch ausgerichtete Auswahl kann so zwölf der 16 Bundesländer berücksichtigen, die Lehrpläne von vier Bundesländern wurden begründet ausgeschlossen

In Kapitel fünf erfolgt eine Lehrplananalyse. Differenziert untersucht *Schäfer* die o. g. Lehrpläne. Unter Einbezug der Bedingungsanalyse und der Teilfragen des Perspektivenschemas (Gegenwartsbedeutung, Zukunftsbedeutung, exemplarische Bedeutung, thematische Struktur, Erweisbarkeit und Überprüfbarkeit, Bestimmung von Zugangs- und Darstellungsmöglichkeiten sowie methodische Strukturierung) werden die einzelnen Lehrpläne abgeglichen. Der Autor stellt zusammenfassend fest, „...dass es bezüglich der Fragestellung, inwiefern sich das Perspektivenschema als didaktisch-methodischer Orientierungsrahmen auch für die Unterrichtsplanung im FgE eignet, keine gravierenden Einschränkungen gibt“ (450). Aus seiner Sicht sind allerdings förderschwerpunktspezifische Ergänzungen für den Übertrag auf den FgE notwendig.

Basierend auf den Erkenntnissen der vorhergehenden Untersuchungen geht der Autor in Kapitel 6 abschließend auf die Fragestellung der Eignung des Perspektivenschemas für die Unterrichtsplanung im FgE ein. Aus den Differenzialanalysen arbeitet er dann förderschwerpunktspezifische Akzentuierungen und Besonderheiten als Folgerungen und Konsequenzen heraus. In diesem Kapitel zeigt der Autor praktische Beispiele aus einzelnen Lernbereichen ausgewählter Lehrpläne.

Kapitel sieben behandelt offene Fragen der Untersuchung. Unter anderen werden hier die Themen Inklusion und Schulentwicklung aufgegriffen und kritisch reflektiert, aber auch die Fragen der Diagnostik und der besondere Förderbedarf der heterogenen Schülerschaft berücksichtigt.

Das Buch ist unbenommen anspruchsvoll und nicht immer einfach zu lesen – Grundlage ist die Dissertation des Autors. Insgesamt handelt es sich um ein fundiertes und systematisch erarbeitetes Grundlagenwerk, das umfassend und aktuell einen Einblick in die Lehrpläne im FgE und dadurch wertvolle Hinweise auf die Unterrichtsplanung gibt. Bemerkenswert sind die Analyse des Perspektivenschemas und der Abgleich der Lehrpläne. Daher ist das Buch allen empfohlen, die sich im Lehramtsstudium und im Schulalltag mit diesem Themenfeld befassen. Das Buch bietet somit überzeugende Anregungen für Theorie und Praxis und einen Gewinn für diese Leserschaft.

Dr. Ute Schütte,
Schwäbisch Gmünd

Erhard Fischer, Reinhard Markowetz (Hg.)

Inklusion im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

2016. Stuttgart: Kohlhammer. 340 Seiten. 40,00 €. ISBN 978-3-17-024247-0.

Es ist der mittlerweile siebte erschiene Band in der Reihe „Inklusion in Schule und Gesellschaft“ des veröffentlichten Verlags. Und die beiden Herausgeber des vorliegenden Buches, *Fischer* und *Markowetz*, haben es sich nicht leichtgemacht, den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (FgE) in diesen auf Inklusion ausgerichteten Kontext zu stellen.

Gerade bei diesem Förderschwerpunkt wird viel und kontrovers diskutiert: in der Fachwelt genauso wie in der Bevölkerung und in den Medien. Im Buch werden genau diese Spannungsmomente deutlich, die auch Ausdruck sind für aktuelle Auseinandersetzungen und Herausforderungen. Zu den Spannungsmomenten gehören fachliche Bezüge bzw. die Thematik erschließende Fragen wie „Zur endlosen Geschichte der Verweigerung uneingeschränkter Teilhabe an Bildung“ (*Feuser*)¹ oder „(Wie) Kann dem Bildungs- und Erziehungsbedarf (...) im gemeinsamen Unterricht ausreichend begegnet werden?“ (*Fischer*), aber auch „Schulleistungen (...) in der Inklusion. Ein Vergleich von Äpfeln und Birnen?“ (*Ratz*) bis hin zu

„Meint Inklusion wirklich alle?“ (*Terfloth*). Einzelne Beiträge sind mit Fragen betitelt, andere nicht. Dennoch kann die Leserschaft von allen Beiträgen erwarten, dass Antworten auf formulierte – oder auch nicht formulierte Fragen – gegeben werden. Und dieser Erwartung fühlen sich auch alle Autor(inn)en verpflichtet.

Eine kleine Akzentuierung, der insgesamt sehr systematisch erstellten Beiträge, soll einen Einblick in die Auseinandersetzung mit der Herausforderung Inklusion im FgE gewähren. *Feuser* macht im Anschluss an eine leseanregende Einführung der Herausgeber mit seiner sehr persönlich aufbereiteten historischen Einordnung deutlich, welche Problematiken in und zwischen Begriffen wie „Aussonderung“, „Verweigerung von Teilhabe“, „Kategorisierung“ oder „Stigmatisierung“ liegen. Wenn er von Irrungen und Wirrungen im historischen Kontext spricht, geht es ihm letztlich um ein Postulat – durchaus als Plädoyer formuliert: Eine Allgemeine Pädagogik ist Inklusionsbemühungen verpflichtet; sie vermittelt durch Kooperation eine „Vielfalt an Kommunikation“ (67),

schaft Ungleichheit ab und baut Solidarität auf. Für *Feuser* ist die Herstellung einer universellen Gerechtigkeit nur durch Bildungsgerechtigkeit möglich. Hier sieht er sich ganz in der Tradition bzw. dem Engagement von BOURDIEU, KLAFKI, des UNO-Gesandten ZIEGLER und der Kulturhistorischen Schule.

Mitherausgeber und Autor *Fischer* beschreibt konsequent und transparent den Personenkreis: Schüler(innen) mit FgE. Er formuliert vor allem unterrichtliche Grundfragen, skizziert erforderliche Rahmenbedingungen und leitet Mindeststandards ab. Dabei legt er besonderen Wert darauf, auch offene Fragen zu stellen, bei deren Beantwortung jeweils individuelle bzw. institutionelle Antworten strukturelle Aspekte im Blick haben müssen. Mit seinen äußerst umfassenden Literaturhinweisen bietet er der Leserschaft für genau diese zu formulierenden Antworten vielfältige Vertiefungsmöglichkeiten.

Den Blick auf soziale Aspekte im Kontext des inklusiven Unterrichts lenkt *Preiss*, wenn er in seinem Beitrag (vor allem internationale) empirische Befunde aufzeigt. Sein Überblick unterstreicht dabei besonders den Anspruch, dass „Inklusion von Schülern mit dem FgE nicht nur formal“ (149) voranzutreiben ist, sondern dass es im Wesentlichen um die jeweils individuellen Lern- und Entwicklungsbedingungen der Schülerschaft gehen muss.

¹ Darin insbesondere Kapitel 2.1 „Es gibt (k)einen Rest?!“ (47 ff.)

Anzeige

Steuerung in der Behindertenhilfe

Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen

Markus König und
Björn Wolf

2017, 44 Seiten, kart.

8,50 €, für Mitglieder des

Deutschen Vereins 6,90 €

ISBN 978-3-7841-2982-2

Welche Auswirkungen hat das neue Bundesteilhabegesetz auf die Funktionen von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsempfänger/innen in den verschiedenen Phasen des Case Managements? Basierend auf wissenschaftlichen Studien und Beratungstätigkeit legen die Autoren Thesen zum Rollenwandel der Akteursgruppen vor und entwickeln Perspektiven für einen strategisch-organisatorischen Umgang damit.



Bestellungen versandkostenfrei
in unserem Online-Buchshop:
www.verlag.deutscher-verein.de



Deutscher Verein
für öffentliche
und private Fürsorge e.V.

Wenn der Autor fragend vom „Vergleich von Äpfeln mit Birnen“ spricht, kann man im Beitrag von Ratz durchaus erwarten, dass sein Ausflug in die Biologie bzw. Sprachgepflogenheiten in einen konsequenten Diskurs eingebettet ist. Und genau mit diesem Diskurs zeigt Ratz auf, was empirisch im Kontext von Schulleistungen nicht übergangen werden darf. Seine Metaanalysen verdeutlichen resümierend Folgendes: „Derzeit (kann) nicht davon gesprochen werden, dass empirische Ergebnisse aus Sicht der Leistungsentwicklung zwingende Argumente für die Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit dem FgE liefern“ (169). Die Weiterentwicklung der inklusiven Didaktik sowie der individuelle Blick auf das einzelne Kind sind für ihn zukünftig bedeutsame Stellschrauben für die wichtige Leitidee Inklusion.

Thümmel gelingt es in ihrem Beitrag „Organisationsformen und Modelle von Inklusion im Spiegel aktueller Schulentwicklungen“, Schulentwicklung in der Folge der UN-BRK aufzuzeigen. Sie liefert eine Bestandsaufnahme und skizziert dabei Schul- bzw. Organisationsformen für Schüler(innen) mit dem FgE. Das von ihr dargestellte breite Spektrum derartiger institutioneller Wege bietet gleichzeitig wichtige Anregungen, um darauf aufbauend weitere Erfahrungen im Kontext von Inklusion zu sammeln. Ihr Neun-Punkte-Forderungskatalog veranschaulicht abschließend, wie diffizil und vielfältig bestehende Herausforderungen rund um schulische Inklusion derzeit sind.

Gemeinsam mit Pitsch nimmt Thümmel in einem weiteren Beitrag das „Anforderungsprofil an Unterrichtende“ kritisch unter die Lupe. Die beiden Autor(inn)en zeigen dabei mit überzeugender Systematik auf der Grundlage von Forschungsergebnissen vielfältige Konsequenzen für Unterricht und Unterrichtende auf. Sie lassen sich dabei vor allem leiten von fundiert beschriebenen Merkmalen der spezifischen Schülerschaft.

In einem Einzelbeitrag setzt sich Mit-Herausgeber und Autor Markowitz auf 50 Seiten mit didaktischen Dimensionen inklusiver Unterrichtspraxis auseinander. Er fokussiert dabei besonders Spannungsmomente rund um Innere Differenzierung und Individualisierung. Dabei unterstreicht er sowohl die Herausforderungen, die mit Gleichheit und Differenz verbunden sind, als auch die Implikationen in bestehenden bzw. zu novellierenden Bildungsplänen.

Internationale als deutschsprachige Bezüge stellen fünf Autor(inn)en her. Dworschak und Kapfer setzen sich zunächst mit bundesdeutschen respektive bayerischen Erfahrungen auseinander. Die Situation in Italien – bzw. Südtirol – beschreibt Demo. Eine kurze Darstellung österreichischer Verhältnisse liefert Moser. Einen Einblick in die schweizerische Situation – resp. den Kantonen Basel und Basel-Land – gestaltet Köpfer. Die Gesamtschau als Blick über nationale Grenzen hinweg verdeutlicht nicht zuletzt durch eine tabellarische Zusammenstellung einen Überblick über die Bildungssituationen der ausgewählten Schülerschaft.

Einen kritischen und damit zum Gesamtduktus des Buchs passenden Schlussteil steuert Terfloth bei, wenn sie abschließend die Schülerschaft mit hohem Unterstützungsbedarf betrachtet. Dabei bezieht sie systemtheoretische Reflexionen in der Folge von LUHMANN ein, um somit ein normales Spannungsverhältnis von Inklusion und Exklusion zu verdeutlichen. Für den hier eingegrenzten Personenkreis richtet sie daraus ableitbare relevante Aspekte auf die zentrale Fragestellung nach einem gesellschaftlichen Teilhabeanpruch und unterrichtliche Implikationen aus.

Die Herausgeber haben für das Werk keinen abschließenden und damit ein Resümee ziehenden Beitrag vorgesehen. Allerdings wird ihre Intention durchaus in den letzten Aussagen des letzten Beitrags deutlich, wenn Terfloth darin formuliert: „Entscheidendes Moment für den bestmöglichen Unterricht ist die Frage, wie es gelingt, Lernumgebungen für jede(n) einzelne(n) SchülerIn ... zu gestalten...“ (336). Für die Leserschaft dieses Buchs muss dies Ansporn genug sein, (selbst)kritisch die Inklusion im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung zu erarbeiten und zu gestalten. Das Buch liefert dazu vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten.

Dr. Werner Schlummer,
Schwäbisch Gmünd

BIBLIOGRAFIE

Bolvig, Nils; Groskreutz, Henning; Hlava, Daniel; Giese, Maren; Ramm, Diana

Behindertenrecht im Betrieb

Synopse: SGB IX mit Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz – Gesetzessammlung mit Erläuterungen
2017. Frankfurt a. M.: Bund. 647 Seiten. 39,90 €

Böttinger, Traugott

Exklusion durch Inklusion

Stolpersteine bei der Umsetzung
2016. Stuttgart: Kohlhammer. 145 Seiten. 22,90 €

Calabrese, Stefania

Herausfordernde Verhaltensweisen – Herausfordernde Situationen: Ein Perspektivenwechsel

2016. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. 216 Seiten. 39,00 €

Dziabel, Nadine

Reziprozität, Behinderung und Gerechtigkeit

Eine grundlagentheoretische Studie
2017. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. 240 Seiten. 42,00 €

Eikötter, Mirko

Inklusion und Arbeit

Zwischen Rechts- und Ermessensanspruch: Rechte und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen nach Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland
2017. Weinheim: Beltz Juventa. 336 Seiten. 39,95 €

Geene, Raimund; Reese, Michael

Handbuch Präventionsgesetz

Neuregelung der Gesundheitsförderung
2017. Frankfurt a. M.: Mabuse. 350 Seiten. 34,95 €

Groß, Peter

Personenorientierte Behindertenhilfe

Individuelle Hilfen zum Wohnen für erwachsene Mitbürger mit geistiger Behinderung
2017. Oberhausen: Athena. 376 Seiten. 34,50 €

Hellmich, Frank; Blumberg, Eva (Hg.)

Inklusiver Unterricht in der Schule

2017. Stuttgart: Kohlhammer. 324 Seiten. 34,00 €

Hopf, Hans

Aggression in psychodynamischen Therapien mit Kindern und Jugendlichen

2017. Frankfurt a. M.: Mabuse. 208 Seiten. 19,95 €

König, Markus; Wolf, Björn

Steuerung in der Behindertenhilfe

Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen
2017. Berlin: Deutscher Verein. 44 Seiten. 8,50 €

Lindmeier, Bettina; Oermann, Lisa

Biographiearbeit mit behinderten Menschen im Alter

2107. Weinheim: Beltz Juventa. 238 Seiten. 19,95 €

Macsenaere, Michael; Esser, Klaus; Hiller, Stephan (Hg.)

Pflegekinderhilfe

Zwischen Profession und Familie
Beiträge zur Differenzierung und Qualifizierung eines der größten Bereiche erzieherischer Hilfe
2017. Freiburg i. Br.: Lambertus. 252 Seiten. 19,90 €

Maus, Inez

Geschwister von Kindern mit Autismus

Ein Praxisbuch für Familienangehörige, Therapeuten und Pädagogen
2017. Stuttgart: Kohlhammer. 192 Seiten. 29,00 €

Mesibov, Gary; Thomas, John B.; Chapmann, S. Michael; Schopler, Eric

TTAP – TEACCH Transition Assessment Profile

Förderdiagnostisches Kompetenzprofil für Jugendliche und Erwachsene auf dem Weg in die Selbstständigkeit
2017. Dortmund: modernes lernen. 256 Seiten. 104 Formulare (Download). 26,95 €

Musenberger, Oliver

Kultur – Geschichte – Behinderung

Band 1: Kulturwissenschaftliche Historisierung von Behinderung
2017. Oberhausen: Athena. 280 Seiten. 29,50 €

Ritzenthaler-Spielmann, Daniela

Lebensentscheidungen bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung

Eine qualitative Studie
2017. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. 330 Seiten. 46,00 €

Sarimski, Klaus

Handbuch interdisziplinärer Frühförderung

2016. München: Reinhardt. 459 Seiten. 49,90 €

Sierck, Udo

Widerspenstig, eigensinnig, unbequem

Die unbekannte Geschichte behinderter Menschen
2017. Weinheim: Beltz Juventa. 174 Seiten. 16,95 €

Strauß, Patrizia Gloria

Kultur ohne Grenzen

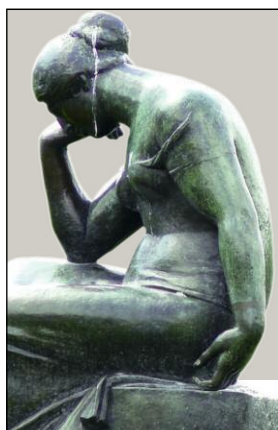
Entstehung und Entwicklung von Barrierefreiheit am Beispiel des Münchner Kulturzentrums Gasteig
2016. Marburg: Tectum. 236 Seiten. 29,95 €

Walhalla Fachredaktion

PSG II – Die neue Hilfe zur Pflege SGB II

Vergleichende Gegenüberstellung/Synopse mit Erläuterungen zum Pflegegeldgesetz III
2017. Berlin: Walhalla. 128 Seiten. 19,95 €

Anzeige



Gegen das Vergessen: Aus der Geschichte lernen

Begleitprogramm zur Gedenkveranstaltung für die Opfer von »Euthanasie« und Zwangssterilisation

Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit und Gewaltbereitschaft gegenüber »Fremden« scheinen in den letzten Jahren zuzunehmen und vermehrt auch wieder aus der Mitte der Gesellschaft zu kommen. Mit dem diesjährigen Begleitprogramm wollen wir uns hiermit auseinandersetzen – und gemeinsam mit unseren Referent*innen aus der Sozialpsychologie, Sozialwissenschaft und Politik nach Lösungen zur Stärkung der demokratischen Gesellschaft suchen.

1. September 2017 // 13 Uhr bis 16:30 Uhr

Stiftung Topographie des Terrors, Niederkirchnerstraße 8, Berlin. Eintritt frei

Veranstalter: Kontaktgespräch Psychiatrie // Programm und Anmeldung unter: www.dgsp-ev.de

Gedenkveranstaltung 2. September 2017 ab 14 Uhr in der Philharmonie, Tiergartenstraße 4, Berlin

VERANSTALTUNGEN

19. – 20. September 2017, Essen

„Jetzt wird mir das klar“

Methodische Hilfen in der Bildungsarbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten

www.53grad-nord.com/veranstaltungsprogramm.html

20. – 22. September 2017, Dresden

Inklusion im Dialog: Fachdidaktik – Erziehungswissenschaft – Sonderpädagogik

52. Dozententagung der Sektion Sonderpädagogik der DGfE

www.dgfe.de/sektionen-kommissionen/sektion-6-sonderpaedagogik/tagungen.html

21. September 2017, Essen

Bundesteilhabegesetz: Das novellierte SGB IX

www.bar-frankfurt.de/fort-und-weiterbildung/seminare-bar-dguv-drw-bund/chronologische-aufzählung/details/seminar/170217-01/

21. – 23. September 2017, Luxemburg

11. Europäischer Kongress für psychische Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung

www.eamhid.lu/luxembourg-2017

22. September 2017, Düsseldorf

Tagung „Kooperation zwischen den Maßregelvollzugskliniken und Angehörigen forensisch untergebrachter Menschen“

www.seelischesgesundheit.net/veranstaltungen/uebersicht/event/330-kooperation-zwischen-den-massregelvollzugskliniken-und-angehoerigen-forensisch-untergebrachter-menschen

23. September 2017, Osterholz-Scharmbeck

Fachtagung der Gesellschaft Erwachsenenbildung und Behinderung e. V.

Erwachsenenbildung 2027. Inklusive Bildungshäuser als Orte der selbstbestimmten Teilhabe?

www.geseb.de

24. – 28. September 2017, Brüssel

ENIL Freedom Drive 2017

<http://enil.eu/news/11-months-to-enil-freedom-drive-2017>

27. September 2017, Hannover

AFET-Fachtagung zur Schulbegleitung

Kinder verantwortungsbewusst begleiten und fördern

www.afet-ev.de/aktuell/AFET_intern/2017/2017-09-Fachtagung-Schulbegleitung.php

27. September 2017, Berlin

11. Deutscher REHA-Rechtstag

www.dvfr.de/servicebereich/veranstaltungsplan/2017/september/170927-reha-rechtstag-2017

27. – 29. September 2017, Wiesloch

Mit einer Hand lässt sich kein Knoten knüpfen

gemeinsam Herausforderungen im BWF meistern, 32. BWF-Fachtagung

www.bwf-info.de

29. – 30. September 2017, Hamburg

19. FASD Fachtagung: Unberechenbar?!

Praxisforum zu Angeboten für junge Menschen mit Behinderung und ihre Familien

www.fasd-deutschland.de

29. – 30. September 2017, Köln

Fachtagung: Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Komplexer Behinderung

www.lvkm-nrw.de

29. – 30. September 2017, Köln

20. – 21. Oktober 2017, Berlin

Interdisziplinäre Fachtagung Leben Pur 2017

Gesundheit und Gesunderhaltung bei Menschen mit Komplexer Behinderung

www.stiftung-leben-pur.de/navigation-links/termine.html

4. – 7. Oktober 2017, Düsseldorf

REHACARE International „Selbstbestimmt leben“

Internationale Fachmesse für Rehabilitation und Pflege

www.rehacare.de

5. – 6. Oktober 2017, Berlin

Fachtagung Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag, Arbeit, Kultur

www.verband-anthro.de/index.php/cat/61/cid/2431/title/Fachtagung_TEILhabe

12. – 14. Oktober 2017, Koblenz

Gender – Diversity – Intersectionality. (New) Theories and Policies in Adult Education

<https://esreagenderconference2017.wordpress.com>

18. – 20. Oktober 2017, Hannover

Individuelle Hilfeplanung auf Grundlage der Internationalen Klassifikation für Funktionsfähigkeit (ICF)

www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2017-individuelle-hilfeplanung-auf-grundlage-der-internationalen-klassifikation-fuer-funktionsfaehigkeit-icf-2528,934,1000.html

20. Oktober 2017, Mainz

Fachtag 2017: Inklusive Wohnmöglichkeiten für Schwerstmehrfachbehinderte fallen nicht vom Himmel

www.lokm-rheinland-pfalz.de

9. – 10. November 2017, Leipzig

Fachtagung der DIFGB

Evidenzbasierung – Kontroverse im Kontext von Autismus-Spektrum-Störungen und Geistiger Behinderung

<http://difgb.de/fachtagungen.html>

10. November 2017, Hildesheim

Fachtagung: Intersektional forschen, Diversität (er)fassen. Spannungsfelder der Bildungsforschung

<http://zbi-uni-hildesheim.de/fachtagung-intersektional-forschen-diversitaet-erfassen-spannungsfelder-der-bildungsforschung>

11. November 2017, Braunschweig

Fachtag Betreuungsrecht

www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2017-fachtag-betreuungsrecht-2528,973,1000.html

14. – 15. November 2017, Nürnberg

Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen

www.bar-frankfurt.de/fort-und-weiterbildung/seminare-bar-dguv-drw-bund/chronologische-aufzählung/details/seminar/170110-01

15. – 17. November 2017, Suhl

Fachtagung 2017 der BAG UB

www.bag-ub.de/veranstaltungen

16. – 17. November 2017, Erkner

EU-Förderprogramme strategisch einsetzen

www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2017-eu-foerderprogramme-strategisch-einsetzen-2528,965,1000.html

16. – 18. November 2017, Dortmund

UK spricht viele Sprachen

Kongress der Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation 2017

www.uk-kongress.de

17. – 18. November 2017, Berlin

EUCREA Forum 2017

Kunst im öffentlichen Raum

www.eucrea.de



Gemeinsam - innehalten, gestalten, bewegen

7. Deutsches Kinderhospizforum

10. + 11. November 2017 in Essen

Information und Anmeldung:

0 27 61 · 9 41 29 - 33 oder www.kinderhospizforum.de

Deutsche
Kinderhospiz
AKADEMIE



PREISERHÖHUNG

Die **Fachzeitschrift Teilhabe** wurde 2009 als weiterentwickelte Nachfolgerin der erfolgreichen Fachzeitschrift **Geistige Behinderung (ZGB)** in Verbindung mit dem Fachdienst ins Leben gerufen. Seit Einführung dieses Formats konnte die Redaktion Preiserhöhungen verhindern. Der steigende Aufwand an Personal- und Sachkosten erfordert nach über acht Jahren nun eine inflationsbereinigte Anpassung im Printbereich.

Der Preis für ein Jahresabonnement inkl. Zustellgebühr wird ab Ausgabe 1/2018 regulär 43 Euro betragen. Der Mitgliedspreis erhöht sich auf 33 Euro und ein Einzelheft kostet fortan 12 Euro. Sammelabonnements (ab 10 Printexemplaren) sind ab dem 1. Januar 2018 für 24 Euro erhältlich, die Abonnements Buchhandlungen für 27,95 Euro.

Die Preise für Abonnements im E-Paper verändern sich dagegen nicht. Sie erhalten ein Abonnement (E-Paper) für 36 Euro bzw. 18 Euro ermäßigt und ein Einzelheft für 10 Euro.

Mit dieser Bekanntmachung der Preiserhöhung wird allen Abonnent(inn)en im Printbereich entsprechend unserer AGB eine Kündigungsmöglichkeit bis 1. November 2018 für den Fall eingeräumt, dass der Bezug über den Jahrgang 2017 hinaus nicht fortgesetzt werden soll.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis für diese Maßnahme und bitten darum, Sie auch weiterhin zum Kreis der Teilhabe-Leserschaft zählen zu dürfen. Mit Ihrem Abonnement unterstützen Sie nicht nur die qualitativ hochwertige Konzeption und Gestaltung der Zeitschrift, sondern vor allem die emanzipatorische Orientierung an Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Beeinträchtigungen.

*Die Redaktion der Fachzeitschrift Teilhabe
Berlin/Marburg*

145

IMPRESSUM

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

Herausgeberin
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Leipziger Platz 15, 10117 Berlin
Tel.: (0 30) 20 64 11-0
Fax: (0 30) 20 64 11-204
www.lebenshilfe.de
teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de

Redaktion
Dr. Theo Frühauf (Chefredakteur)
Dr. Frederik Poppe (Geschäftsführender Redakteur), Andreas Zobel, Roland Böhm,
Tina Cappellmann, Jana Weiz (Redaktionsassistentin, Tel.: (0 30) 20 64 11-127)

Lektorat: Melina Schmid

Redaktionsbeirat
Prof. Dr. Clemens Dannenbeck, Landshut; Prof. Dr. Dörte Detert, Hannover
Prof. Dr. Albert Diefenbacher, Berlin; Prof. Dr. Gudrun Dobslaw, Bielefeld
Prof. Dr. Thomas Hülschoff, Münster; Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg
Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover; Prof. Dr. Heike Schnoor, Marburg
Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin; Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt, Bochum

Bezugsbedingungen
Erscheinungsweise viermal im Jahr.

Jahresabonnement einschließlich Zustellgebühr und 7 % MwSt.:

- Abonnement Normalpreis (Print o. E-Paper): 36,- €
- Abonnement Mitgliedspreis (Print): 28,- €
- Sammelabonnement (ab 10 Printexemplaren): 20,- €
- Abonnement Buchhandlungen (Print): 23,40 €
- E-Paper reduzierter Preis (Studierende, Mitglieder, Bezieher Print-Abo): 18,- €
- Einzelheft (Print o. E-Paper): 10,- € (zzgl. Versandkosten)

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

Anzeigen

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 4 vom 01.01.2016, bitte anfordern oder im Internet ansehen: www.zeitschrift-teilhabe.de, Rubrik: Inserieren
Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. Sept., 1. Dez.

Gestaltung

Aufischer, Schiebel. Werbeagentur GmbH, Max-Planck-Straße 26, 61381 Friedrichsdorf

Druck

Offizin Scheufele GmbH, Tränkestr. 17, 70597 Stuttgart

Hinweise für Autor(innen)

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.

Für genauere Absprachen können Sie uns auch anrufen: (0 30) 20 64 11-125.
Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autor(inn)enhinweisen, die Sie unter 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 abgesprochen, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen. Beiträge, die mit dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe 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.

ANZEIGE

WEITERBILDUNG:

Gewaltsituationen präventiv klären, Aggressionen und herausforderndem Verhalten wirkungsvoll vorbeugen



Wie es Mitarbeitenden in Diensten und Einrichtung gelingen kann, dass sich die menschlichen Beziehungen durchgängig durch Respekt, Akzeptanz und Konsequenz auszeichnen.

- › *Wie ist gewalttätiges, aggressives oder herausforderndes Verhalten zu bewerten?*
- › *Welche Rollen und Aufgaben kommen Mitarbeitenden zu und welche Kompetenzen brauchen sie?*

Diese grundlegenden Fragen werden in der 7teiligen Weiterbildung theoretisch und praktisch be- und erarbeitet. Die Teilnehmenden werden befähigt, effektiv und nachhaltig für den „in Not geratenen“ Menschen da zu sein und ihr Wissen und ihr Können in ihrer Organisation weiterzugeben.

REFERENTEN

Bettina Specht und Andreas Walter

Beide Referent(inn)en haben jeweils über 30 Jahre praktische Berufserfahrung mit Menschen mit herausforderndem Verhalten sowie mehr als 16 Jahre Erfahrung in der beruflichen Fort-, Weiter- und Ausbildung.

ZIELGRUPPE

Mitarbeiter(innen), die mit Menschen mit herausforderndem Verhalten arbeiten

- › aus der Betreuung/ Begleitung
- › aus dem schulischen Bereich
- › aus dem Arbeitsbereich
- › mit Leitungsfunktion
- › mit Beratungsfunktion

Der erste Teil der Weiterbildung findet statt
vom 8.–10. November 2017.

Weitere Informationen finden Sie unter
der **Seminarnummer 170618** auf
www.inform-lebenshilfe.de

#menschenbilden