

zu würdigen.¹ Auf diese Art und Weise in den Fokus gerückt werden in einem ersten Schritt die erarbeiteten Ergebnisse zur Wirkmächtigkeit von Wohn- und Betreuungsstrukturen (Kapitel 6.1). Im Anschluss daran wird sich der durch die InterviewpartnerInnen praktizierten Aushandlung der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ (Kapitel 6.2) sowie des Alter(n)s (Kapitel 6.3) gewidmet. Weiterhin werden die Rolle und Bedeutung der Herkunftsfamilie (Kapitel 6.4) sowie die Themen Einsamkeit (Kapitel 6.5), Gewalt (Kapitel 6.6) und Kritik (Kapitel 6.7) in den Blick genommen. Von Bedeutung zu sehen ist, dass jeder dieser Ergebnisstränge durchaus für sich allein betrachtet werden kann. Allerdings lassen sie sich auch zusammenführen und gemeinsam reflektieren, denn über allem steht das Kernergebnis der Auswertung, wonach ›geistige Behinderung‹ nicht im Sinne eines manifesten Behindert-Seins bzw. als naturgegebene Größe zu fassen ist, sondern als machtvolle (d.h. vor allem: produktive, hervorbringende) Praxis, die sich vielschichtig und komplex durch Praxen der (gewaltförmigen) Fremd- und Selbststeuerung vollzieht, je individuell ausgehandelt wird und sich – unter anderem durch Praxen der Kritik – als durchaus wandelbar erweist. Insofern ist es im Zuge der Ausarbeitung der einzelnen Ergebnisstränge immer auch die Frage nach der Hervorbringung – oder zum Teil auch: des Aufbruchs – von ›geistiger Behinderung‹, die aufgegriffen und diskutiert wird. Jedes der Unterkapitel fügt dem Gesamtbild, das im abschließenden Kapitel 8 nochmal aufgegriffen wird, eine eigene Komponente hinzu.

6.1 Zur Wirkmächtigkeit von Wohn- bzw. Betreuungseinrichtungen

Der erste Ergebnisstrang, der aufgegriffen und eingehend beleuchtet werden soll, betrifft ein Ergebnis, das im Kontext einer jeden hier analysierten Lebensgeschichte herausgearbeitet werden konnte: die Prekarität des Lebens in Wohn- bzw. Betreuungskontexten der sog. Behindertenhilfe und deren Wirkmächtigkeit auf die dort untergebrachten Menschen. Als biographisch wirkmächtig hat sich dabei insbesondere das Leben in stationären Wohneinrichtungen erwiesen. Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund haben viele Jahre – zum Teil gar mehrere Jahrzehnte – in teils mehreren Wohnheimen der sog. Behindertenhilfe gelebt bzw. leben – im Falle der beiden letztgenannten Personen – noch immer in entsprechenden Zusammenhängen. Anhand der Auswertungen trat hervor, dass sich die Lebensbedingungen in entsprechenden Einrichtungen als äußerst prekär erweisen und sie sich zum Teil nachhaltig auf die dort untergebrachten Menschen auswirken können. Behinderung als biographische Praxis des Behindert-Werdens, so ist ausgehend von den Ergebnissen zu konstatieren, ist etwas, was sich insbesondere auch

¹ Es sei darauf hingewiesen, dass eine derartige Ausarbeitung der Ergebnisse nicht in vollem Umfang geschehen kann. Jeden einzelnen Ergebnisstrang nochmal ausführlich theoretisch auszuarbeiten und einen je eigenen Ausblick zu formulieren, übersteigt den Rahmen dessen, was an dieser Stelle geleistet werden kann. Daher wurde sich für einen Zwischenweg entschieden: Die ersten beiden Unterkapitel – Kapitel 6.1 und 6.2 – werden, da sie sich während der Analyse als die ›dominantesten‹ Ergebnisse erwiesen haben, über eine ausführliche theoretische Einbettung ausgearbeitet. Bei den Kapiteln 6.3 bis 6.7 wird stattdessen auf kürzere Einbettungen zurückgegriffen, wobei Kapitel 6.3 insofern eine Ausnahme darstellt, als das Thema ›Alter‹ bereits in Kapitel 2.2 ausführlich in den Blick genommen wurde.

(jedoch nicht ausschließlich) in Wohn- und Betreuungsarrangements der sog. Behindertenhilfe vollzieht und sich dort in die Personen einschreibt. Die Ergebnisse überschneiden sich hier deutlich mit denen anderer Forschungsarbeiten (vgl. Trescher 2017f, 157ff; 2015, S. 297; Kremsner 2017, S. 261; Täubig 2009, S. 51). Hierzu zählt ebenfalls die der hiesigen Untersuchung angegliederte Studie »Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung« (Trescher 2017a). So heißt es dort: »Wohneinrichtungen determinieren [...] maßgeblich, durch die Ausgestaltung der eigenen Strukturen, den Rahmen, in dem die betroffenen Personen sich als Subjekte herausbilden können bzw. herausgebildet werden« (Trescher 2017a, S. 236). Allerdings verdeutlichen die Ergebnisse ebenso, dass nicht nur im Kontext stationärer Wohneinrichtungen von prekären Lebensbedingungen zu sprechen ist, die Behinderung an und in Menschen hervorbringen. Die Analyse der biographischen Selbstdarstellungen der Personen, die aktuell im Kontext des ambulant betreuten Wohnens leben – Herr Hamm und Frau Müller – machen klar, dass Subjektpositionen von Menschen mit sog. »geistiger Behinderung« auch im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens prekär werden können, wenngleich in teilweise anderer und meist abgeschwächter Form. Auch in dieser Hinsicht überschneiden sich die Ergebnisse mit denen anderer Forschungsarbeiten (vgl. Trescher 2018a, S. 333; 2017a, 83ff; 2015, 189ff; Kremsner 2017, 280ff).

Gegenstand des hiesigen Kapitels wird es sein, diesen und weiteren Punkten ausführlicher nachzugehen und sich hierüber der behindernden Wirkmächtigkeit des Lebens in Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe zu nähern – sowohl im Kontext des stationären als auch im Kontext des ambulant betreuten Wohnens. Die theoretische Referenz, die für die ausführliche Einordnung herangezogen wird, ist der Theoriekomplex rund um den Begriff der »totalen Institution«. Es handelt sich hierbei um einen Terminus, der durch Erving Goffman und dessen 1961 erstmals veröffentlichtes Buch »Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates« geprägt wurde.² Als Analysefolie, die unter anderem auch die Reflexion von Betreuungspraxen im ambulant betreuten Wohnen zum Ziel hat, scheint diese Referenz nur auf den ersten Blick verkürzt, denn es zeigt sich (wie im weiteren Verlauf dargelegt wird), dass sich Strukturmerkmale und Wirkmechanismen, die Goffman im Zuge seiner Untersuchung totaler Institutionen offenleggt hat, auch im Rahmen ambulant betreuter Wohnsettings

² Klar ist, dass es sich hierbei nicht um ein gänzlich neues Thema handelt. Die prekäre Lebenssituation in stationären Wohnkontexten kann – wie schon in Kapitel 2.1 herausgestellt – als eher »klassisches« Thema in der Beforschung der Lebenssituation von Menschen mit sog. »geistiger Behinderung« gesehen werden. Dies gilt auch – wie im weiteren Verlauf der Ausführungen gezeigt wird – für die Bezugnahme auf Goffmans Theorie zur totalen Institution. Trotzdem scheint es wichtig, diesem Thema im Zusammenhang der vorliegenden Studie einen größeren Raum zuzugestehen, denn es sind nicht zuletzt die Ergebnisse der Einzelfallanalysen selbst, die zeigen, dass es sich auch weiterhin um ein hochgradig zentrales Thema handelt, welches für den hier untersuchten Personenkreis – ältere Menschen mit sog. »geistiger Behinderung« – eine besondere Relevanz birgt. Daher wird die folgende Argumentation vertreten: Solange sich totale Betreuungspraxen im Leben von Menschen mit sog. »geistiger Behinderung« als wirkmächtig erweisen und – wie sich am Beispiel des ambulant betreuten Wohnens zeigen lässt – in teils abgeschwächter Form weiterexistieren, ist es von Bedeutung, mit Nachdruck darauf hinzuweisen und hierdurch ggf. zum Wandel von prekären Wohn- und Betreuungsverhältnissen beizutragen.

finden lassen (vgl. Trescher 2018a, 333ff; 2017a, 124ff; Kremsner 2017, S. 54). Von Bedeutung ist der Rekurs auf Goffman aber nicht nur deshalb, da er hilft, einen kritischen Blick auf innerorganisationale Lebensbedingungen einzunehmen, sondern auch deshalb, weil er die Augen dafür öffnet, dass Betreuungseinrichtungen, die große Teile des Lebens von Menschen prägen, mehr oder weniger zwangsläufig eine transformative Wirkmächtigkeit auf ebendiese Personen entfalten können. Ian Hacking konstatiert dazu: »Goffman's work is essential for coming to understand how people are made up day by day, within an existing institutional and cultural structure« (Hacking 2004, 299). Veranschaulichen lässt sich hieran, dass es Goffman in seinen Untersuchungen nicht nur um die kritische Analyse von restriktiven Organisationsstrukturen ging. Robert Hettlage fasst dies folgendermaßen: »Die Untersuchung ›totaler Institutionen‹ geht nur in zweiter Linie um Insassen von geschlossen Anstalten. In erster Linie stehen der Zwangsscharakter jeder Gesellschaft und die Möglichkeit der Identitätsbildung angesichts dieser ›ärgerlichen Tatsache‹ [...] zur Diskussion. Sein [Erving Goffmans; M. B.] Thema ist vor allem jenes von Angst, Entfremdung und Kontrollverlust angesichts der modernen Durchbrüche zur Rationalisierung, Bürokratisierung, Mediatisierung und Fragmentierung der Lebenswelten« (Hettlage 2008, S. 254; vgl. Täubig 2009, S. 45; Raab 2008, 79ff).

Im Folgenden wird zunächst ausführlich auf den Goffman'schen Begriff der ›totalen Institution‹ eingegangen (Kapitel 6.1.1). Im Zuge dessen wird nicht bei der Beschreibung der primären Strukturmerkmale totaler Institutionen stehengeblieben (Kapitel 6.1.1.1), sondern der Blick auch auf die Ausführungen Goffmans zum (Über-)Leben der »Insassen« (Goffman 1973, S. 24) in den Einrichtungen gerichtet – also auf Anpassungsstrategien und Bewältigungsformen des Lebens in totalen Institutionen (Kapitel 6.1.1.2). Im Anschluss an die grundlagentheoretischen Ausführungen werden diese auf die Ergebnisse der hiesigen Studie übertragen und unter Rückbezug auf das empirische Material diskutiert (Kapitel 6.1.2). Betrachtet wird hierbei zunächst das stationäre Wohnen (Kapitel 6.1.2.1), wobei die Ergebnisse aus den Auswertungen von Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund im Mittelpunkt stehen. Gemessen an den beiden anderen Auswertungen wird es jedoch vor allem der Fall Frau Müller sein, der einen vergleichsweise großen Raum einnimmt. Begründet liegt dies darin, dass hier die Akten der für sie zuständigen Trägerorganisation ausgewertet werden konnten, die vielfältige Einblicke in innerorganisationale Abläufe und Strukturen gewährt haben, die so bei den anderen Personen nicht vorliegen. Hieran anknüpfend wird der Blick auf das ambulant betreute Wohnen verlagert (Kapitel 6.1.2.2). Hier sind es die Lebensgeschichten von Frau Müller und Herr Hamm, die im Fokus stehen. Abgeschlossen wird das Kapitel mit einer kurzen zusammenführenden Einordnung und Gegenüberstellung der Wirkmächtigkeit beider Wohn- bzw. Betreuungsformen, der Formulierung offener Fragen sowie einem kurzen theoretischen und empirischen Ausblick (Kapitel 6.1.3).

6.1.1 Das Subjekt in der totalen Institution

Einstiegend ist zu sagen, dass es sich bei Goffmans Studie »Asyle« um eine Referenz handelt, die in sozialwissenschaftlichen Forschungskontexten über eine breite Tradition verfügt (vgl. Trescher 2015, S. 297; Scheutz 2008, S. 11; Hacking 2004, 292ff). Dies betrifft – jedoch nicht ausschließlich – Forschungsprojekte, die sich der Frage nach den

Lebens- und/oder Arbeitsbedingungen in segregierenden Unterstützungssystemen und deren Wirkmächtigkeit auf die dort agierenden Personen widmen – sei es im Kontext der Beforschung der (stationären) Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Lorenz 2020; Daub 2013; Kappeler 2011; 2008a; 2008b; 2007; Wolf 2010; Bonhoeffer 1981; Thiersch 1981), von Alten- bzw. Pflegeheimen (vgl. Trescher 2013; Pöschel 2013; Burkart 2009; Heinzelmann 2004; Koch-Straube 2003; Kardoff 1991; Gebert und Kneubühler 2003, S. 79; Knobling 1990) der Untersuchung von (unter anderem) Unterkünften für Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund (vgl. Behnam Shad 2021; Täubig 2009) oder der Betrachtung des modernen Strafvollzugs (vgl. Dollinger und Schmidt 2015; Bamann 2010). Auch im hier gegenständlichen Forschungszusammenhang – also der Beforschung der Lebenssituation von institutionalisiert lebenden Menschen mit sog. »geistiger Behinderung« – kann dem Bezug auf Goffmans Analysen eine breite Tradition zugeschrieben werden. Verwiesen sei hier insbesondere auf die Arbeiten aus dem Kontext der Deinstitutionalisierungs- und Enthospitalisierungsbewegung, die in Deutschland vor allem ab den 1970er Jahren einzsetzte und sich kritisch mit den Lebensbedingungen in stationären Wohneinrichtungen der sog. Behindertenhilfe und deren Folgen für die dort untergebrachten Menschen widmete (vgl. Cloerkes und Kastl 2007a, S. 10; Vanja 2007, S. 79; Theunissen 1998b, 7ff.). Aber auch in jüngerer Vergangenheit haben verschiedene AutorInnen immer wieder darauf aufmerksam gemacht, dass die kritischen Analysen Goffmans, trotz zahlreicher organisationaler Reform- und Entwicklungsprozesse, die sich seither vollzogen haben, nur wenig an Aktualität eingebüßt haben und – ggf. auch trotz einer zum Teil anachronistisch anmutenden Terminologie und Schärfe – noch immer als äußerst gehaltvolle Analysefolie für institutionalisierte Lebenszusammenhänge und deren Wirkmächtigkeit auf die dort lebenden und/oder arbeitenden Menschen zu betrachten sind (vgl. Stadel 2021, 173f; Kremsner 2017; Trescher 2017f; 2015).

6.1.1.1 Allgemeine Strukturmerkmale totaler Institutionen

Im Mittelpunkt der Veröffentlichung »Asyle« (Goffman 1973) steht die Analyse eines speziellen Typus »sozialer Einrichtungen« – »in der Alltagssprache Anstalten (institutions) genannt« (Goffman 1973, S. 15). Noch in der Einleitung des Buches weist Goffman darauf hin, dass grundsätzlich alle sozialen Einrichtungen »einen Teil der Zeit und der Interessen ihrer Mitglieder in Anspruch [nehmen] und [...] für sie eine Art Welt für sich darstellen« (Goffman 1973, S. 15). Infofern seien »alle Institutionen [...] tendenziell allumfassend« (Goffman 1973, S. 15). Jedoch bemerkt er hiervon ausgehend, dass sich einige Einrichtungen finden lassen, die »ungleich allumfassender sind als andere« (Goffman 1973, S. 15). Es sind jene, die Goffman in der Folge als »totale Institutionen« (Goffman 1973, S. 17) fasst und mit deren Strukturmerkmalen er sich – insbesondere im ersten Abschnitt des Buches (»Über die Merkmale totaler Institutionen« (Goffman 1973, S. 13)) – eingehend beschäftigt. Bevor er jedoch ausführlicher in die Darstellung seiner Analysen überleitet, weist Goffman noch auf eine Herausforderung im Kontext der Auseinandersetzung mit totalen Institutionen hin. Er betont – und dies scheint mit Blick auf den späteren Rückgriff auf Goffmans Ausführungen bedeutsam –, dass es sich bei der von ihm geprägten Bezeichnung »totale Institution« um ein eher unscharfes Konstrukt handelt. So hält er zum Beispiel fest, dass sich keines der von ihm »beschriebenen Elemente ausschließlich in totalen Institutionen« (Goffman 1973, S. 17) finden lässt. Weiterhin sei

keines der von ihm benannten Merkmale allen Einrichtungen, die er als totale Institutionen fasst, gemeinsam (vgl. Goffman 1973, S. 17). Ausgehend hiervon bedient er sich bei der Beschreibung totaler Institutionen der »Methode der Idealtypen« (Goffman 1973, S. 17). Hierbei handelt es sich um »ein begriffliches Mittel, das die empirische Vielfalt von individuellen Gegebenheiten nicht realistisch abbilden möchte, sondern es im heuristischen Sinn erlaubt, diese Vielfalt unter systematisch-abstrakten Gesichtspunkten eines Bildes zu ordnen« (Dederich und Zirfas 2021, S. 64). In der Konsequenz bedeutet das, dass eine Einrichtung nicht alle der von Goffman offengelegten Strukturmerkmale in sich vereinen muss, um als totale Institution identifiziert zu werden (vgl. Scheutz 2008, S. 4). Charakteristisch für totale Institutionen sei es stattdessen, »daß sie alle einen beträchtlichen Anteil dieser Gruppe von Attributen aufweisen« (Goffman 1973, S. 17). Dieser Hinweis scheint deshalb von Bedeutung, da sich in verschiedenen Studien, die sich in der ein oder anderen Art und Weise auf Goffmans Analysen zu totalen Institutionen beziehen, die Auseinandersetzung mit der Frage findet, ob die jeweils untersuchten Einrichtungen nun noch im Goffman'schen Sinne als totale Institutionen bezeichnet werden können oder nicht, da Strukturmerkmale, die in »Asyle« beschrieben wurden, nicht oder – entlang der Wahrnehmung der AutorInnen – nicht (mehr) im erforderlichen Maße vorgefunden wurden (vgl. Burkart 2009; Heinzelmann 2004; Koch-Straube 2003; Shield 1988). In diesem Sinne konstatiert Martin Heinzelmann in seiner Studie »Das Altenheim – immer noch eine ›Totale Institution‹?« (Heinzelmann 2004) zum Beispiel: »Insgesamt weisen Pflegeheime einen geringeren Totalitätsanspruch auf, als die Goffman'schen Kriterien vorgeben. So sind die Spielräume aufgrund der größeren Heterogenität der BewohnerInnen und der vorherrschenden Uneinigkeit über die Ziele der Organisation größer. Insgesamt treffen die einzelnen Kriterien des Konzeptes der ›Totalen Institution‹ zwar im Wesentlichen zu, sind in einem Pflegeheim aber spürbar weniger stark ausgeprägt« (Heinzelmann 2004, S. 60). Diese durch Heinzelmann und andere AutorInnen festgestellten Diskrepanzen zwischen ihren Ergebnissen und den Ausführungen Goffmans hat mitunter dazu geführt, dass alternative Begrifflichkeiten vorgeschlagen wurden, um dem eher drastischen Charakter von Goffmans Ausführungen die Schärfe zu nehmen und innerorganisationalen Entwicklungsprozessen, die sich seit seinen Analysen vollzogen haben, Rechnung zu tragen. In diesem Sinne führt Heinzelmann an, dass »die Wandlungsfähigkeit einer Institution und der Gesellschaft nicht unberücksichtigt bleiben [dürfe]. Konkret für die Institution des Altenheims bedeutet das, dass die gegenwärtigen Einrichtungen sich erheblich von den Einrichtungen der 60er und 70er Jahre unterscheiden. Wenn in dieser Zeit Altenheime in unmittelbare Nähe von ›Totalen Institutionen‹ gerückt worden sind, so war dies sicherlich zutreffend. Eine Übertragung dieser Resultate auf die gegenwärtigen Einrichtungen ist indes nicht statthaft« (Heinzelmann 2004, S. 245). Er kommt hiervon ausgehend zu dem Schluss, dass es einer Abstufung zum Wohle einer differenzierteren Betrachtung brauche und schlägt den Begriff der ›Pseudo-Totalen Institution‹ vor (vgl. Heinzelmann 2004, S. 245). Darunter fasst er Einrichtungen, die »ihrem Erscheinungsbild nach wie ›Totale Institutionen‹ des traditionellen Modells« (Heinzelmann 2004, S. 246) wirken, es in ihrer Wirkmächtigkeit auf den Lebensalltag der dort untergebrachten Personen jedoch nur (noch) eingeschränkt sind. Eine ähnliche Argumentationslinie findet sich in den Untersuchungen von Kremsner (2017) und Koch-Straube (2003). Kremsner (2017, S. 213) merkt an, dass eine Zuord-

nung der in ihrer Untersuchung erfassten Einrichtungen zu den totalen Institutionen von Goffman »nicht eindeutig bzw. durchgängig erfolgen kann, umgekehrt eine Nicht-Zuordnung aber ebenfalls nicht ausreichend begründbar scheint« (ebd.). Sie wählt deshalb »die Schreibweise ›(totale) Institutionen‹ [...], unter der sowohl ›echte‹ totale Institutionen im Sinne Goffmans (1973) wie auch Einrichtungen der Behindertenhilfe subsummiert werden« (Kremsner 2017, S. 215). Koch-Straube hingegen bringt, unter anderem in Anlehnung an die Studie »Uneasy Endings. Daily Life in an American Nursing Home« von Rééne Rose Shield (1988), den Begriff der »gemäßigte[n] totale[n] Institution« (Koch-Straube 2003, S. 346) in den Diskurs um totale Institutionen ein. Für den hierigen Zusammenhang soll solchen Überlegungen jedoch nicht weiter gefolgt und an den ursprünglichen Begrifflichkeiten Goffman's festgehalten werden. Begründet liegt dies darin, dass es bei der Referenz auf Goffman vor allem um die von ihm gelieferte Analytik von Strukturmerkmalen und deren Wirkmächtigkeit auf die sog. »Insassen« (Goffman 1973, S. 24) geht. Im Mittelpunkt steht also kein abschließendes Urteil, ob die hier relevanten Einrichtungen als totale Institutionen zu bezeichnen sind oder nicht, sondern eher, wo und inwiefern sich die von Goffman beschriebenen Strukturmerkmale in den Ergebnissen widerspiegeln und welche Wirkmächtigkeit ihnen zuteilwird.

Nach Goffman lassen sich insgesamt fünf Typen von totalen Institutionen unterscheiden, wobei er die Differenzierung entlang der sozialen Funktion vornimmt, zu deren Erfüllung die Einrichtungen geschaffen wurden. Die erste Gruppe von totalen Institutionen sind jene, »die zur Fürsorge für Menschen eingerichtet wurden, die als unselbstständig und harmlos gelten; hierzu gehören die Blinden- und Altersheime, die Waisenhäuser und die Armenasyle« (Goffman 1973, S. 16). Die zweite Gruppe wurde für Menschen geschaffen, »von denen angenommen wird, daß sie unfähig sind, für sich selbst zu sorgen, und daß sie eine – wenn auch unbeabsichtigte – Bedrohung der Gemeinschaft darstellen. Hierzu zählen Tuberkulose-Sanatorien, Irrenhäuser und Leprosorien« (Goffman 1973, S. 16). Der dritte Typus totaler Institutionen »dient dem Schutz der Gemeinschaft vor Gefahren, die man für beabsichtigt hält, wobei das Wohlergehen der auf diese Weise abgesonderten Personen nicht unmittelbarer Zweck ist: Gefängnisse, Zuchthäuser, Kriegsgefangenenlager und Konzentrationslager« (Goffman 1973, S. 16). Die vierte Gruppe ist dadurch gekennzeichnet, dass sie dem Vernehmen nach auf eine Optimierung von Arbeitsprozessen ausgerichtet sind. Hierzu zählt er »Kasernen, Schiffe, Internate, Arbeitslager, koloniale Stützpunkte sowie große Gutshäuser« (Goffman 1973, S. 16). Die letzte Gruppe totaler Institutionen dienen »als Zufluchtsorte vor der Welt [...], auch wenn sie zugleich religiöse Ausbildungsstätten sind: Beispiele für diesen Typ sind Abteien, Klöster, Konvente und andere mönchische Wohngemeinschaften« (Goffman 1973, S. 16).

Ausgehend von dieser ersten Typisierung widmet sich Goffman der näheren Strukturbeschreibung der Einrichtungen. Auf allgemeiner Ebene definiert er eine totale Institution »als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen [...], die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen« (Goffman 1973, S. 11). Ein Kernmerkmal totaler Institutionen besteht also darin, dass sie einen exklusiven Handlungsrahmen konstituieren, der durch Geschlossenheit gekennzeichnet ist. Dies ergibt sich bereits dadurch, dass sie eher in ruralen Gebieten oder Randbezirken von Städten gelegen sind.

gen sind. Der Faktor ›Geschlossenheit‹ wird zudem durch organisationsinterne Regelungen sowie baulich-architektonische oder auch naturgegebene Begrenzungen verstärkt. In diesem Sinne sind totale Institutionen nach Goffman dadurch gekennzeichnet, dass sie besonders tiefgreifende »Beschränkungen des sozialen Verkehrs mit der Außenwelt sowie der Freizügigkeit [vorsehen], die häufig direkt in die dingliche Anlage eingebaut sind« (Goffman 1973, S. 16). Konkret benennt er hier »verschlossene Tore, hohe Mauern, Stacheldraht, Felsen, Wasser, Wälder oder Moore« (Goffman 1973, S. 16). Beschränkungen des sozialen Verkehrs sind dabei sowohl nach innen als auch nach außen gerichtet, d.h., dass nicht jede Person ohne Weiteres eine totale Institution betreten oder verlassen kann – insbesondere dann nicht, sobald sie dort einmal als »Insasse« (Goffman 1973, S. 18) aufgenommen wurde.

Bezugnehmend auf die organisationsinterne Strukturierung totaler Institutionen besteht nach Goffman ein weiterführendes Merkmal darin, dass sie – aufgrund ihrer Geschlossenheit – die sonst vielfach übliche Trennung menschlicher Lebenspraxis unterwandern und die Bereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit an einem Ort bündeln. Anstelle ortsbezogener Wechsel finden in einer totalen Institution sämtliche »Angelegenheiten des Lebens an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben Autorität statt« (Goffman 1973, S. 17; vgl. Raab 2008, S. 80). Es handelt sich folglich um exklusive Handlungsräume, die all jene Versorgungsstrukturen bereitstellen, die erforderlich sind, um zumindest das unmittelbar physische Überleben der Insassen zu sichern. Totale Institutionen können als eine Art eigener Mikrokosmos begriffen werden, der zwar nicht vollumfänglich, wohl aber zu weiten Teilen losgelöst von dem besteht, was sich jenseits der Einrichtungsgrenzen vollzieht. Goffman spricht hier auch von Praxen der »kulturellen Osmose« (Goffman 1973, S. 24).

Kennzeichnend für eine totale Institution ist darüber hinaus, dass der Alltag einer strengen Ordnung und Reglementierung unterliegt. In einer totalen Institution herrscht ein klar geregelter Ablaufplan vor, in dem alle Tätigkeiten des Tages festgehalten und vorgegeben sind. Jede Nuance des Lebens ist durchgeplant. Der Ablaufplan der totalen Institution ist allgemeingültig und bewirkt in der Konsequenz eine Form der Gleichschaltung der Menschen, die dort als Insassen leben. Lebenspraxen, die vor dem Eintritt in die Einrichtung noch durch Individualität und eine gewisse Flexibilität gekennzeichnet waren, erfahren im Lebenskontext totale Institution eine Einebnung und werden entlang der vorgegebenen Ordnung – je nach Einrichtungstypus – mehr oder weniger umfassend gleichgeschaltet. Goffman schreibt hierzu: Die Insassen einer totalen Institution »führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen« (Goffman 1973, S. 17). Der Tagesablauf wiederum ist ausgerichtet an »einem einzigen rationalen Plan« (Goffman 1973, S. 17) der totalen Institution, »der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen« (Goffman 1973, S. 17). Alle organisationsinternen Abläufe einer totalen Institution sind darauf ausgerichtet, die Funktion der totalen Institutionen zu erfüllen. Dies beinhaltet notwendigerweise, dass von Seiten der Einrichtungen auch Vorehrungen dafür zu treffen sind, dass die vorgesehene Ordnung gewahrt wird. Goffman verweist hier von ausgehend darauf, dass Praxen der Überwachung und Regulierung als omnipräsente Wirkmechanismen in totalen Institutionen zu betrachten sind, wobei die oben be-

nannte Gleichschaltung der Insassen als ein ebensolcher Überwachungsmechanismus zu sehen ist. Goffman schreibt: »Wenn Menschen in Blöcken bewegt werden, können sie durch Personal beaufsichtigt werden, dessen Hauptaufgabe nicht die Führung oder periodische Inspektion ist (wie in vielen Arbeitgeber-Arbeitnehmerverhältnissen), sondern Überwachung« (Goffman 1973, S. 18). In einer totalen Institution wird streng darauf geachtet, »daß jeder das tut, was ihm klar und deutlich befohlen wurde, und zwar unter Bedingungen, unter denen ein Verstoß des einzelnen sich deutlich gegen die sichtbare, jederzeit überprüfbare Willfährigkeit der anderen abhebt« (Goffman 1973, S. 18).

Die Ausführungen zu Überwachungs- und Regulierungspraxen verweisen auf ein weiteres zentrales Charakteristikum totaler Institutionen: In einer totalen Institution herrscht »eine fundamentale Trennung zwischen einer großen, gemanagten Gruppe, treffend ‚Insassen‘ genannt, auf der einen Seite, und dem weniger zahlreichen Aufsichtspersonal auf der anderen« (Goffman 1973, S. 18) vor. Beide Statusgruppen stehen in einer asymmetrischen Beziehungspraxis zueinander, wobei die Gruppe des Aufsichtspersonals denen der Insassen hierarchisch übergeordnet ist. Sie sind es, die im Alltag als ausführende Überwachungs- und Regulierungsinstanzen fungieren, womit ihnen im Vergleich zu den Insassen ein deutlich erhöhtes Maß an Handlungsmächtigkeit zukommt. Die Insassen hingegen finden sich in einer Position des Ausgeliefertseins wieder. Im Alltag der Einrichtungen sind sie der Entscheidungsgewalt des Aufsichtspersonals ausgesetzt (vgl. Goffman 1973, S. 18). Wird Goffman weiter gefolgt, so ist eine zusätzliche Differenz zwischen den Statusgruppen darin zu sehen, wie stark sie jeweils durch die Strukturen der totalen Institutionen erfasst werden und wie wirkmächtig sich diese in der Konsequenz erweisen. »Für den Insassen gilt, daß er in der Institution lebt und beschränkten Kontakt mit der Außenwelt hat. Das Personal [hingegen; M.B.] arbeitet häufig auf der Basis des 8-Stundentages und ist sozial in die Außenwelt integriert« (Goffman 1973, S. 18). Die Adressierung totaler Institutionen als Mikrokosmos betrifft insfern primär die Gruppe der Insassen. Goffman spricht von zwei vollkommen verschiedenen »soziale[n] und kulturelle[n] Welten, die mit einigen offiziellen Berührungspunkten nebeneinanderher bestehen, sich jedoch kaum gegenseitig durchdringen« (Goffman 1973, S. 20; vgl. Scheutz 2008, S. 6). Hierzu gehört ebenso, dass die Kluft zwischen beiden Statusgruppen in der Regel durch eine Unüberwindbarkeit gekennzeichnet ist, also der Übergang von der einen in die andere Statusgruppe im Prinzip nicht möglich respektive vorgesehen ist. Zwischen Insassen und Aufsichtspersonal herrscht ein »cast-like split« (McEwen 1980, S. 157), der konstitutiv für das Beziehungsgefüge in einer totalen Institution ist und zwangsläufig bestehen bleibt.

Im Anschluss an die Beschreibung allgemeiner Strukturmerkmale totaler Institutionen geht Goffman detaillierter auf »[d]ie Welt der Insassen« (Goffman 1973, S. 24) sowie »[d]ie Welt des Personals« (Goffman 1973, S. 78) ein. Da es mit Blick auf die hiesige Studie insbesondere Ersteres ist, was für eine Reflexion der Gesamtergebnisse gehaltvoll erscheint, wird es ebendieser Schwerpunkt sein, der im nächsten Unterkapitel nochmal vertiefend aufgegriffen und thematisiert wird.

6.1.1.2 Die Welt der Insassen

Nach Goffman kann die Lebenssituation von Insassen einer totalen Institution in vielerlei Hinsicht als prekär bezeichnet werden. Dies beginnt bereits bei ihrem Eintritt in die

Einrichtung: »Insassen pflegen mit einer bestimmten, durch heimische Umgebung geprägten Kultur in die Institution zu kommen – einer Lebensform und einem Kreislauf von Tätigkeiten, die zum Zeitpunkt des Eintritts in die Anstalt als gesichert angesehen werden« (Goffman 1973, S. 24). Eine zentrale Herausforderung für die Insassen besteht darin, dass diese bisherige Lebenskultur nach dem Eintritt nicht mehr oder nur stark eingeschränkt ausgelebt werden kann. Der Eintritt in den Mikrokosmos totale Institution geht mit einem Bruch früherer Alltagsroutinen, dem teilweisen oder (je nach Dauer und Form der Unterbringung) ggf. auch endgültigen Verlust bisheriger Sozialbeziehungen und der Herauslösung aus bis dato ge- bzw. erlebten Rollen einher. Mit ihrem Eintritt werden die Insassen durch den Verwaltungsapparat der totalen Institution erfasst, nahtlos in diesen eingegliedert und sie erleben in der Folge eine (je nach Einrichtung) mal mehr, mal weniger umfassende soziale Entwurzelung. Der mit dem Eintritt erworbene Status als Insasse überformt die bisherige Identität und avanciert – innerhalb, aber häufig auch außerhalb einer totalen Institution – zum »master status« (Hohmeier 1975). Unter »master status« fasst Jürgen Hohmeier eine Statuszuweisung, die »wie keine andere Tatsache die Stellung einer Person in der Gesellschaft sowie den Umgang anderer Menschen mit ihr bestimmt« (Hohmeier 1975). Diese Entkopplung der Insassen von der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenzen kann dabei auch unwiderrufliche Konsequenzen nach sich ziehen. Goffman spricht hier von der Potenzialität des Erleidens eines »bürgerlichen Todes« (Goffman 1973, S. 26), womit er den unter Umständen permanenten Verlust von Lebens- und Entwicklungsperspektiven fasst, der durch die (längerfristige) Unterbringung in einer totalen Institution hervorgerufen werden kann: »Vielleicht ist es unmöglich, in einer späteren Phase des Lebenszyklus die Zeit nachzuholen, die jetzt nicht auf die Ausbildung, auf das berufliche Fortkommen, auf die Werbung um einen Liebespartner oder auf die Aufzucht von Kindern verwandt werden kann« (Goffman 1973, S. 26).

Die manifeste »Schranke, die totale Institutionen zwischen [...] Insassen und der weiteren Welt errichten« (Goffman 1973, S. 26), kann für die Insassen jedoch noch in anderer Art und Weise zur Herausforderung werden. So hebt Goffman hervor, dass totale Institutionen die Insassen auch von soziokulturellen Entwicklungs- bzw. Wandlungsprozessen jenseits der Einrichtungsgrenzen abschirmen, was es den Insassen mit anhaltender Verweildauer zunehmend erschwert, mit »in der Außenwelt stattgefundenen sozialen Veränderungen Schritt zu halten« (Goffman 1973, S. 24). Dies wiederum kann zum Ausgangspunkt von etwas werden, was Goffman als Prozess der »Diskulturation« (Goffman 1973, S. 24) beschreibt. Er versteht hierunter einen »Verlernen-Prozeß, der den Betreffenden zeitweilig unfähig macht, mit bestimmten Gegebenheiten der Außenwelt fertig zu werden, wenn und falls er hinausgelangt« (Goffman 1973, S. 24). Deutlich wird hieran, dass auch die Zeit nach einer Unterbringung in einer totalen Institution – insoweit es denn eine solche gibt – durch eine besondere Krisenhaftigkeit gekennzeichnet ist, denn es vollzieht sich eine Rückkehr in eine Lebenswelt, die durch den Aufenthalt in der Parallelwelt totale Institution fremd geworden ist. Krisenhaft für entlassene Insassen ist nach Goffman darüber hinaus, dass es vor allem im Kontext der Entlassung ist, dass die Zeit, die in der totalen Institution verbracht wurde, angesichts der Konfrontation mit der umgebenden Lebenswelt als »verlorene, vergeudete und nicht gelebte Zeit« (Goffman 1973, S. 71) erscheint, »die abgeschrieben werden kann« (Goffman 1973, S. 71).

Innerhalb einer totalen Institution kann in der Regel nichts erworben werden, was »später im Leben draußen von Wert sein könnte« (Goffman 1973, S. 72). Insassen müssen sich neu zurechtfinden, sich in der für sie fremd gewordenen Lebenswelt einen Platz erkämpfen und sich dabei zugleich mit der Problematik auseinandersetzen, dass ihnen der Status des Insassen ggf. auch außerhalb der totalen Institution anhaften kann, sodass ihnen fortan Formen des »Stigma-Management[s]« (Goffman 1973, S. 68)³ abverlangt werden. Sie finden sich nicht mehr in der sozialen Position wieder, die sie vor ihrem Eintritt in eine totale Institution innehatten, sondern ihnen haftet nun ein Stigma an und sie befinden sich in der »Situation des Diskreditierbaren, der Informationen zu managen hat« (Goffman 1973, S. 128). Der Austritt aus einer totalen Institution bedeutet für die Insassen den »Sturz von der obersten Stufe einer kleinen Welt auf die unterste Stufe einer großen Welt« (Goffman 1973, S. 76). Dies kann, so Goffman, zu einer Überforderung führen und Handlungspraxen hervorrufen, die darauf ausgerichtet sind, zurück in die bekannte Lebenswelt ›totale Institution‹ zu gelangen. ›Klassisch‹ könnte hier beispielsweise an einen Kriminellen gedacht werden, der nach seinem Gefängnisaufenthalt erneut ein Verbrechen begeht, nur um wieder zurück in die ihm bekannte Lebenswelt des Gefängnisses zu gelangen und der Krisenhaftigkeit des Lebens außerhalb der Einrichtung zu entkommen.

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass totalen Institutionen mit Goffman eine transformative Wirkmächtigkeit zugeschrieben werden kann (vgl. Scheutz 2008, S. 6; Hettlage 2008, S. 256; Hacking 2004, S. 294). Sie wirken auf die Insassen ein und führen zu tiefgreifenden Transformationen ihrer Selbst-Welt-Verhältnisse – d.h., sie nehmen Einfluss auf die Art und Weise, wie die dort untergebrachten Menschen sich selbst und die umliegende Welt wahrnehmen und welche Beziehung sie zu sich selbst und der Welt um sie herum einnehmen. Diese Einflussnahme vollzieht sich, wie dargelegt, sogleich mit dem Eintritt in eine totale Institution, ist darüber hinaus aber ebenfalls in vielerlei Hinsicht planvoll in die Strukturen und Umgangsformen totaler Institutionen eingelassen. Goffman hebt in diesem Zusammenhang zum Beispiel die Bedeutung von Handlungspraxen hervor, die er als »Erniedrigungen, Degradierungen, Demütigungen und Entwürdigungen« (Goffman 1973, S. 25) bezeichnet.⁴ Diese zielen – so Goffman – auf eine Entindividualisierung bzw. Gleichschaltung der Insassen sowie auf deren Unterwerfung unter den Verhaltenskodex und damit die Eingliederung in die Abläufe der totalen Institution (vgl. Goffman 1973, 25ff; Kopetzki 2008, S. 144). Als Praxen der Entindividualisierung beschreibt Goffman beispielsweise – neben der bereits geschilderten Vorenhaltung früherer Alltagsroutinen und Rollen – den Entzug persönlicher (Wert-)Gegenstände, das Schneiden der Haare, das Einkleidung in

3 Zu den Themen ›Stigma‹ und ›Stigma-Management‹ siehe auch die ausführlichen Auseinandersetzungen in Kapitel 6.2.

4 Eine ausführlichere Auseinandersetzung und Aufschlüsselung jener Praxen, die sich ebenfalls auf Goffman stützt, findet sich in Trescher (2013, 273ff). Am Beispiel von Altenheimen arbeitet der Trescher insgesamt sieben Typen von Demütigungen heraus, denen die BewohnerInnen ausgesetzt sind bzw. sein können: Gefangenschaft (in kognitiver, physischer sowie sozialer Hinsicht), Überwachung und Regulierung, Öffentlichkeit der Defizite, Objektivierung, Bevormundung, Infantilisierung und Schikane (vgl. Trescher 2013, S. 275).

»Anstaltskleidung« (Goffman 1973, S. 27), die Unterbringung in Gemeinschaftsschlafzälen, den Entzug bestimmter Privilegien oder gar den »Verlust des Namens« (Goffman 1973, S. 29). Auch die lückenlose Erfassung und Sammlung von Informationen zu einzelnen Insassen sowie eine – zum Teil unmittelbar damit einhergehende – gezielte Beschämung dergleichen werden von Goffman beschrieben. Hierunter fallen etwa »die Aufnahme des Lebenslaufes, Fotografieren, Wiegen und Messen, Abnehmen von Fingerabdrücken, Leibesvisitationen, [...] Entkleiden, Baden, Desinfizieren« (Goffman 1973, S. 27) oder die generelle Verhaltensdokumentation im Alltag, in die die betreffenden Personen keinen Einblick bzw. auf die sie keinen Einfluss haben (vgl. Goffman 1973, 33f). So sei es laut Goffman »typisch, daß der Insasse von den Entscheidungen, die sein Geschick betreffen, keine Kenntnis erhält« (Goffman 1973, S. 20). Weiterhin beschreibt Goffman physische wie psychische Praxen der Strafe, die zum Beispiel dann greifen, wenn sich Insassen innerorganisationalen Abläufen und Regeln widersetzen. Der »Insasse, der sich widersetzt, wird unmittelbar und sichtbar bestraft, und diese Strafen werden gesteigert, bis er sich auf den Knien unterwirft und demütigt« (Goffman 1973, S. 20). Als wirkmächtige Praxis der Unterwerfung benennt Goffman auch die Medikalisierung, die ihrerseits dazu beiträgt, den Willen der Insassen zu brechen und sie gefügig zu machen (vgl. Goffman 1973, S. 37).

Die Anpassung der Insassen an das Leben in den Einrichtungen vollzieht sich jedoch nicht nur über Praxen der gewaltförmigen Unterwerfung, sondern auch über die Verteilung von »Privilegien« (Goffman 1973, S. 56), also die Arbeit mit einer Art ›Verstärkersystem‹, das entlang einer behavioristischen Logik operiert und darauf ausgerichtet ist, erwünschte Handlungen auf Seiten der Insassen zu belohnen und diese hierdurch verstärkt hervorzubringen. Goffman hebt in diesem Zusammenhang allerdings hervor, dass jene Belohnungen nicht unbedingt gleichzusetzen sind mit einer Vergütung oder einer Form des Luxus. Belohnungen und Privilegien in einer totalen Institution meinen, so Goffman, vielmehr »die Abwesenheit von Entbehrungen, die man normalerweise nicht ertragen zu müssen erwartet« (Goffman 1973, 56f). Exemplarisch hierfür kann etwa die zeitweise Erteilung des Privilegs zum Empfang von Besuch genannt werden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass viele Wirkmechanismen in totalen Institutionen darauf ausgerichtet sind, die Insassen in die dortigen Abläufe einzugliedern und an entsprechender Stelle zu fixieren. Aus einer ursprünglichen Vielzahl einzelner Individuen macht die totale Institution eine mehr oder weniger einheitliche Gruppe, die kontrollier- und steuerbar wird. Sie beschreiben einen totalen Überwachungsraum, in dem nichts dem Zufall überlassen, nichts außerhalb der Kontrolle des Aufsichtspersonals gelassen wird. »In einer totalen Institution [...] werden die Aktivitäten eines Menschen bis ins kleinste vom Personal reguliert und beurteilt; das Leben des Insassen wird dauernd durch sanktionierende Interaktionen von oben unterbrochen, besonders während der Anfangsphase seines Aufenthaltes, noch bevor der Insasse die Vorschriften gedankenlos akzeptiert« (Goffman 1973, S. 45). Um an dieser Stelle mit Foucault zu sprechen: Es geht in einer totalen Institution »um die Organisation des Vielfältigen, das überschaut und gemeistert, dem eine ›Ordnung‹ verliehen werden muss« (Foucault 2013b, S. 190).

Im Anschluss an die ausführlichere Beleuchtung von Unterwerfungsmechanismen in totalen Institutionen beschäftigt sich Goffman noch mit der Frage, wie sich Menschen, die als Insassen in einer totalen Institution leben, an die dortigen Strukturen und die

prekären Lebensbedingungen, die sie hervorbringen, anpassen (vgl. Goffman 1973, 65ff). Er arbeitet hier fünf Strategien heraus, weist jedoch zugleich auf zwei Einschränkungen hin. Die erste Einschränkung betrifft den Aspekt, dass ein und derselbe Insasse nicht notwendigerweise dauerhaft auf eine konkrete Verhaltensstrategie zurückgreifen muss. Vielmehr kann ein Insasse über den Verlauf seines Lebens in einer totalen Institution bzw. in den »verschiedenen Phasen seiner moralischen Karriere« (Goffman 1973, S. 65) zwischen verschiedenen Verhaltensstrategien changieren. Die zweite Einschränkung ist darin zu sehen, dass ein Insasse zu einem konkreten Zeitpunkt durchaus auch mehrere Strategien gleichzeitig bedienen kann, sodass die beschriebenen Strategien auch in dieser Hinsicht nicht exklusiv sind (vgl. Goffman 1973, S. 65). Anzumerken ist weiterhin, dass der von Goffman verwendete Begriff der ›Strategie‹ insofern irreführend sein kann, als hiermit nicht notwendigerweise gemeint ist, dass verhaltensbezogene Adaptionen auf Seiten der Insassen bewusst durch diese gesteuert werden. Es geht Goffman vielmehr um die Beschreibung von Verhaltensmustern, die von den Insassen zwar durchaus entlang eines strategischen Kalküls gewählt sein können, jedoch nicht notwendigerweise bewusst gewählt sein müssen. Erkenntlich wird dies bereits daran, dass er in seinen Ausführungen auch Hospitalisierungserscheinungen als eine Form der Anpassung reflektiert (vgl. Goffman 1973, S. 65). Dies ist etwa im Kontext der ersten Verhaltensstrategie der Fall, die Goffman als Strategie des »Rückzugs aus der Situation« (Goffman 1973, S. 65) benennt. Er versteht hierunter den (möglichst) umfassenden Rückzug von Insassen aus innerorganisationalen Lebenspraxen. Soziale Abschottung, Teilnahmslosigkeit und der Abbruch von Interaktionen mit anderen Menschen dominieren das Verhalten der Insassen. »Der Insasse zeigt für nichts Interesse, außer für die Dinge, die ihn unmittelbar körperlich umgeben, und diese sieht er unter einer Perspektive, die von den übrigen Anwesenden nicht geteilt wird« (Goffman 1973, S. 65). Die zweite Verhaltensstrategie beschreibt Goffman als den »kompromißlosen Standpunkt« (Goffman 1973, S. 66). Im Fokus steht hier die aktive und offene Ablehnung der Einrichtung und deren VertreterInnen, die sich auch in Praxen der gewaltsamen Auflehnung äußern kann. Derartige Verhaltensweisen treten, so Goffman, oftmals zu Beginn einer Unterbringung in einer totalen Institution auf und werden im weiteren Verlauf des dortigen Lebens meist durch andere Verhaltensmuster ersetzt (vgl. Goffman 1973, S. 66). Als dritte Verhaltensstrategie benennt Goffman die »Kolonialisierung« (Goffman 1973, S. 66). Verhaltensweisen dieses Typus sind dadurch gekennzeichnet, dass die betreffenden Menschen die totale Institution als Lebensraum annehmen und sich bestmöglich zu eigen machen. Inmitten der in vielerlei Hinsicht durch Prekarität geprägten Lebenswelt schaffen sie sich eine Art Zuhause, was – so Goffman – mitunter auch dazu führen kann, dass jegliche Wünsche oder Bestrebungen, die Einrichtung irgendwann wieder zu verlassen, aufgegeben werden (vgl. Goffman 1973, S. 67). »Der Insasse nimmt den Ausschnitt der Außenwelt, den die Anstalt anbietet, für die ganze, und aus den maximalen Befriedigungen, die in der Anstalt erreichbar sind, wird eine stabile, relativ zufriedene Existenz aufgebaut« (Goffman 1973, S. 66). Die »Konversion« (Goffman 1973, S. 67) beschreibt die vierte Verhaltensstrategie. Ähnlich der Kolonialisierung steht auch hier eine Annahme des Lebensraums totale Institution im Fokus, jedoch gehen Menschen, die dieses Verhalten zeigen, noch einen Schritt weiter: »Während der kolonisierte Insasse sich, so gut es geht, unter Einsatz der beschränkten Möglichkeiten ein freies Gemeinschaftsleben aufzubauen sucht,

ist die Haltung des Konvertiten eher diszipliniert, moralistisch und monochrom, wobei er sich als einen Menschen darzustellen sucht, mit dessen Begeisterung für die Anstalt das Personal allzeit rechnen kann« (Goffman 1973, S. 67). Die Konversion beinhaltet den Versuch der zumindest punktuellen Einebnung des »cast-like split between staff and inmates« (McEwen 1980, S. 157) – jedenfalls insofern, als Konvertiten ihre Rolle als Insasse in einer Form zu transformieren suchen, als sie sich den MitarbeiterInnen der Einrichtungen anbiedern und sich im Zuge dessen teilweise auch gegen die eigene Statusgruppe richten (vgl. Goffman 1973, S. 67). Die fünfte und letzte Verhaltensstrategie fasst Goffman unter der Bezeichnung »ruhig Blut bewahren« (Goffman 1973, S. 68). Nach Goffman besteht diese »aus einer mehr oder minder opportunistischen Kombination von sekundären Anpassungen, Konversion, Kolonialisierung und Loyalität gegenüber der Gruppe der Insassen« (Goffman 1973, S. 68). Im Fokus dieser Verhaltensstrategie steht der Versuch, die Zeit in einer totalen Institution möglichst unbeschadet zu überstehen, sodass je nach Situation eine passende, konfliktvermeidende Strategie gewählt wird. Es geht vor allem darum, Schwierigkeiten mit dem Aufsichtspersonal oder anderen Insassen zu vermeiden (vgl. Goffman 1973, 68f).

Zum Schluss seiner Analyse der Anpassungsstrategien von Insassen geht Goffman noch auf eine Besonderheit ein, die sich mit Blick auf die Ergebnisse der hiesigen Studie als relevant erweist. So hebt er hervor, dass es in Einzelfällen vorkommen kann, dass der Eintritt in eine totale Institution keine besonderen Anpassungen von Seiten der Insassen verlangt. Dies sei, so Goffman, bei Personen der Fall, deren Leben vor dem Eintritt in eine totale Institution bereits durch ähnliche Strukturmerkmale geprägt war oder die bereits in anderen totalen Institutionen gelebt haben. Er verweist zum Beispiel auf Menschen, die ihr »bisheriges Leben in Waisenhäusern, Besserungsanstalten und Gefängnissen verbrachten« (Goffman 1973, S. 69). Für jene Menschen sei der Eintritt in eine totale Institution sowie das dortige Leben bereits in vielerlei Hinsicht zur Routine geworden. Die totale Institution, in die die betreffenden Personen eintreten, ist für diese »nur eine weitere totale Institution, in der sie jene Anpassungstechniken anwenden können, die sie in ähnlichen Institutionen kennengelernt und vervollkommen haben. Die Technik des ›ruhig Blut Bewahrens‹ stellt für diese Leute keine Veränderung dar, sondern sie ist eine für sie bereits zur zweiten Natur gewordene Form der Anpassung« (Goffman 1973, S. 69). Goffman spricht hier von einem »Immunisierungseffekt« (Goffman 1973, S. 69), der in der Konsequenz auch dazu führt, dass die im ersten Unterpunkt herausgestellte Krisenhaftigkeit des Eintritts in eine totale Institution abgemildert oder gänzlich entschärft wird.

Im Rahmen seiner Auseinandersetzung mit der ›Welt der Insassen‹ greift Goffman noch ein weiteres Themenfeld auf: die Fraternisierung bzw. (Zweck-)Vergemeinschaftung zwischen a) den Statusgruppen Insassen und Aufsichtspersonal sowie b) den Insassen (vgl. Goffman 1973, 60ff). Dabei weist er der (Zwecks-)Vergemeinschaftung eine bedeutende Funktion in Bezug auf die Anpassung und das (Über-)Leben in einer totalen Institution zu, zeigt aber auch auf, dass sie sich mehr oder weniger zwangsläufig vollziehen: »Eine wichtige reorganisierende Rolle spielt offenbar die Fraternisation, die stattfindet, wenn Menschen ohne soziale Bindung aneinander sich plötzlich gegenseitig Hilfe leisten und eine Gegenkultur gegen das System entwickeln, welches sie zwangswise zu einer einzigen, egalitären Schicksalsgemeinschaft vereinigt« (Goffman 1973, S. 61).

Herausgelöst aus ihrem bisherigen sozialen Umfeld beginnen die Insassen unweigerlich damit, im Rahmen des physischen Handlungsraums totale Institution neue Sozialbeziehungen herauszubilden. Die Fraternisierung zwischen Insassen und MitarbeiterInnen wurde bereits im Kontext der Anpassungsstrategie der Konversion erwähnt. So stellt diese den Versuch der Insassen dar, sich dem Aufsichtspersonal anzunähern, eine Form von Gefälligkeit zu erreichen und damit die konstitutive Kluft zwischen beiden Statusgruppen zumindest geringfügig zu verringern. Mit Blick auf Vergemeinschaftungspraxen zwischen den Insassen spricht Goffman auf der einen Seite von Formen der Zweckgemeinschaft, die immer in irgendeiner Form zwischen den Insassen entstehe und vornehmlich auf die Erfüllung konkreter (Selbst-)Zwecke ausgerichtet ist. Beispielhaft angeführt werden kann hier der Selbstschutz der Insassen durch den Zusammenschluss zu Gruppen bzw. »Cliquen« (Goffman 1973, S. 60) oder auch die Bildung von Zweckgemeinschaften zur Befriedigung von (zum Beispiel sexuellen) Bedürfnissen (vgl. Goffman 1973, 64f). Auch das gemeinsame Ausleben von Widerständigkeit und Auflehnung gegen die Organisation bzw. das Personal wäre hierunter zu fassen. Auf der anderen Seite hebt Goffman ebenfalls hervor, dass Insassen durchaus komplexere respektive »differenziertere Bindungen« (Goffman 1973, S. 63) zueinander eingehen können, die auf ehrlichen Gefühlen der »Sympathie und Solidarität« (Goffman 1973, S. 61) beruhen. Ein besonderes Potenzial für solche Vergemeinschaftungspraxen verortet er bei jenen Gruppen, die sich einen engeren Handlungsrahmen teilen, »etwa eine Station oder Baracke, deren Bewohner das Gefühl haben, von oben als eine Einheit behandelt zu werden, und sich daher ihres gemeinsamen Schicksals lebhaft bewußt sind« (Goffman 1973, S. 63). Grundsätzlich arbeitet Goffman jedoch heraus, dass Formen der Vergemeinschaftung in totalen Institutionen in der Regel als fragile Konstrukte zu betrachten sind, da sie immer wieder durch verschiedene innerorganisationale Einflüsse torpediert werden (können) – sei es durch strategische Gegenmaßnahmen des Personals (Verlegung oder Bestrafung von Personen) oder eigennütze Ausbrüche von Insassen, die sich plötzlich gegen die eigene Statusgruppe bzw. ihre vermeintlichen Vertrauten richten (vgl. Goffman 1973, S. 64). Auch dem Moment des Zwangs, der vielen totalen Institutionen mehr oder weniger explizit innewohnt, weist Goffman eine gefährdende Wirkmächtigkeit mit Blick auf die Stabilität von Vergemeinschaftungspraxen zu: »Bedingungen, welche die Insassen zwingen, miteinander zu sympathisieren und zu kommunizieren, führen nicht unbedingt zu einer starken Gruppenmoral oder Solidarität« (Goffman 1973, S. 64).

6.1.2 Diskussion der Ergebnisse

Nachdem nun ausführlich auf den von Goffman formulierten Idealtypus »totale Institution« und dessen transformative Wirkmächtigkeit eingegangen wurde, wird dieser Bezug im Folgenden als reflexiver Rahmen genutzt, um Teilergebnisse der Auswertung vertiefend zu beleuchten. In den Blick genommen wird hierbei zunächst das stationäre Wohnen (Kapitel 6.1.2.1), im Anschluss daran das ambulant betreute Wohnen (Kapitel 6.1.2.2). Die Ergebnisse der hiesigen Untersuchung haben immer wieder verdeutlicht, dass Wohn- und Betreuungsstrukturen tiefgreifenden Einfluss darauf haben, wie sich Menschen selbst verstehen, wie sie auf sich und ihr Leben blicken und welche Beziehung sie zur (sie umgebenden) Lebenswelt aufbauen. Die Selbstkonstruktion von Menschen

ist, so zeigen die Ergebnisse, untrennbar mit ihrer Wohn- und Betreuungssituation verwoben.

6.1.2.1 Zur Prekarität des Lebens in stationären Wohneinrichtungen

Stationäre Wohneinrichtungen in der Studie

Einstiegend ist festzuhalten, dass in den hier beforschten Lebensgeschichten eine Vielzahl unterschiedlicher Einrichtungstypen gegenständlich wurden. Mit Ausnahme des Herrn Hamm haben alle Personen (große) Teile ihres Lebens in teils verschiedenen stationären Wohneinrichtungen verbracht, wenngleich sich hinsichtlich Zeitpunkt, Dauer und Form der Unterbringung Differenzen ergeben. Während Herr Klein beispielsweise erst im Erwachsenenalter aus dem Kreise der Herkunfts-familie aus- und in eine stationäre Wohneinrichtung einzog, erfolgte der erstmalige Übergang in stationäre Wohnkontakte bei Frau Müller und Frau Grund bereits im Kindes- bzw. im Jugendalter. Nach dem krankheitsbedingten Tod der Mutter und dem Erkranken der Großmutter wurde Frau Müller mit etwa 16 Jahren erstmals in ein behinderungsspezifisches Wohnheim für Kinder und Jugendliche eingewiesen. Für sie war es der Ausgangspunkt eines Lebensabschnitts, der sich als »Institutionskarriere« (Theunissen 2002, S. 167) beschreiben lässt. Für die nächsten 29 Jahre hat sie in sechs verschiedenen behinderungsspezifischen Wohnheimen gelebt, bis sie schließlich im Alter von 45 Jahren in den Bereich des ambulant betreuten Wohnens wechselte. Das Leben der Frau Grund erweist sich in noch stärkerem Maße geprägt durch das Leben in Heimstrukturen. Getrennt von ihrer Mutter wuchs sie zunächst auf der Säuglingsstation eines Waisenhauses auf, wechselte später in den Bereich der älteren Kinder und lebte fortan in verschiedenen anderen Einrichtungen, lediglich durchbrochen durch einen ›Zwischenaufenthalt‹ bei ihrer leiblichen Mutter und der Unterbringung in einer Pflegefamilie. Auch wenn bei Frau Grund nicht sicher gesagt werden kann, wie lange sie jeweils an den verschiedenen Orten gelebt hat und in wie vielen stationären Einrichtungen sie insgesamt untergebracht war, kann doch festgehalten werden, dass sie seit ihrem (ca.) 57. Lebensjahr in mindestens drei Wohnheimen des Trägers gelebt hat, der zum Zeitpunkt der Interviewführung für die Erbringung ihrer Betreuungs- bzw. Unterstützungsleistungen zuständig ist. Sie hat also allein in den Einrichtungen dieser Trägerorganisation 39 Jahre ihres Lebens verbracht.

Auch wenn nicht alle stationären Einrichtungen ausführlich in den Interviews thematisiert wurden, so kann doch konstatiert werden, dass alle (nach Goffman) dem ersten Typus totaler Institutionen zuzuordnen sind. Waisenhäuser, Kinderheime, Heilerziehungsheime sowie Wohnheime für erwachsene Menschen mit (geistiger) Behinderung beschreiben jeweils Einrichtungen, »die zur Fürsorge für Menschen eingerichtet wurden, die als unselbstständig und harmlos gelten« (Goffman 1973, S. 16).

Geschlossenheit der Lebenssituation

Goffman hebt in seinen Arbeiten die Geschlossenheit von Einrichtungen als zentrales Merkmal totaler Institutionen hervor, wobei die diese einerseits durch räumlich-architektonische Elemente (Zäune, Mauern usw.), andererseits durch innerorganisationale Praxen der Überwachung und Regulierung hervorgebracht wird (vgl. Goffman 1973,

S. 18).⁵ Es handelt sich um etwas, was in den hier analysierten Lebensgeschichten an vielen Stellen offengelegt werden konnte. Bei Frau Müller wurde zum Beispiel deutlich, dass zumindest den Heimen, in denen sie ab ihrem 17. Lebensjahr lebte, gleich in mehrreli Hinsicht eine Geschlossenheit zugeschrieben werden kann. Die jeweiligen Einrichtungen stellten bereits für sich geschlossene Wohnhäuser dar, in denen eine Vielzahl von Personen auf verschiedenen – wiederum geschlossenen – Stationen lebten. Wie eng Überwachungs- und Regulierungspraxen sowie die hieran geknüpfte Begrenzung des Verkehrs nach innen und außen bereits auf den einzelnen Stationen selbst angelegt waren, legte die Aktenanalyse offen.⁶ Ergänzend zur Geschlossenheit der einzelnen Stationen sowie der Wohnhäuser kam hinzu, dass sich die jeweiligen Häuser auf einem großen campusähnlichen Gelände befanden, das zumindest zum damaligen Zeitpunkt noch umzäunt bzw. durch Mauern abgeschottet war. An den Grenzen angesiedelte Praxen der Überwachung und Regulierung – in Form von Kontrollhäusern an den Ein- und Ausgängen des Geländes – ergänzten und vervollständigten jene, die bereits in den einzelnen Häusern und auf den jeweiligen Stationen selbst angelegt waren. Alle Heimwechsel, die Frau Müller während ihres Lebens in den Einrichtungen des Trägers erlebte, waren Umzüge von einem Wohnhaus in ein anderes. Trotz der Umzüge verweilte sie jedoch die ganze Zeit im physischen Handlungsräum der Gesamteinrichtung und unter der Aufsicht einer Instanz.

Sowohl die biographische Erzählung der Frau Müller als auch die Analyse der Akten aus den stationären Betreuungskontexten haben gezeigt, dass die Gesamteinrichtung dabei in der Tat – wie von Goffman beschrieben – als eigener Mikrokosmos begriffen werden kann. Auf dem Gelände befanden sich nicht nur eine Vielzahl von Heimen für Menschen unterschiedlicher kategorialer Zuordnungen (unter anderem: geschlechter- und altersspezifische Wohnheime sowie Wohneinrichtungen für Personen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf), sondern auch eine eigene Kirche, ein eigener Friedhof, eine eigene Schule sowie eigene Arbeitsstätten für die Menschen, die in den Einrichtungen lebten. Die Gesamteinrichtung verfügte zudem über einen eigenen Bauernhof, der in der Vergangenheit zeitweise zur autarken Versorgung genutzt wurde. Greifbar wird an dieser Stelle sehr gut, was Goffman mit der Bündelung menschlicher Lebenspraxis an einem Ort beschrieben hat: Das Gelände der Gesamteinrichtung konstituierte eine eigene Lebenswelt, in der verschiedenste Belange der BewohnerInnen abgedeckt wurden und der theoretisch – selbst nach dem Tod – nie verlassen werden musste. Die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit und sogar das Sterben der BewohnerInnen wurden durch den Träger verwaltet und organisiert. Für alles gab es einen vorgesehenen Ort, Abläufe und Zuständigkeiten.

Die geschlossene Wirkmächtigkeit der Gesamteinrichtung wurde zudem dadurch gestärkt, dass sie sehr ländlich und am Rande des besiedelten Gebiets gelegen war bzw. ist, sodass Kontakte zur Welt jenseits der Einrichtungsgrenze bereits hierdurch erschwert waren und noch immer sind.

⁵ Auf Praxen der Überwachung und Regulierung sowie deren Wirkmächtigkeit wird auch im entsprechenden Unterpunkt weiter unten ausführlich eingegangen.

⁶ Siehe Kapitel 5.1.3.

Trotz alledem zeigten die Analysen im Fall Frau Müller aber ebenfalls, dass die Gesamteinrichtung nicht vollends losgelöst von der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenzen bestand, sodass das Moment der Geschlossenheit an dieser Stelle zumindest etwas zu relativieren ist. Deutlich wird hier das, was Goffman als ›kulturelle Osmose‹ bezeichnet (vgl. Goffman 1973, S. 24). Angeführt werden kann zum Beispiel, dass Frau Müller ihre berufliche Ausbildung zur Hauswirtschaftshelferin nicht gänzlich in den Einrichtungen der Trägerorganisation abwickeln konnte und zumindest für die Absolvierung ihrer Abschlussprüfung gemeinsam mit ihren Mitauszubildenden in die nächstgelegene Stadt reisen musste. Aber auch im regulären Einrichtungsaltag gab es zumindest hin- und wieder Kontakte mit der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenzen. So zeigte die Aktenanalyse, dass es Frau Müller ab einem gewissen Zeitpunkt gestattet war, den Handlungsrahmen der Wohnhäuser und der Gesamteinrichtung ohne Begleitung durch Heimangestellte zu verlassen – wenn auch zu im Voraus festgelegten Zeitpunkten.⁷ Anzumerken ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass es sich dabei um ein besonderes Privileg handelte, welches sich Frau Müller erst über einen längeren Zeitraum ersteiten musste und das von Seiten der Einrichtung so nicht vorgesehen war bzw. nicht von sich aus angeboten wurde. Frau Müller trat in der Aktenanalyse immer wieder als ›Eingeschlossene‹ bzw. ›Gefangene‹ in Erscheinung, die jede Gelegenheit nutzte, um sich dem Handlungsrahmen der Gesamteinrichtung zumindest zeitweise entziehen zu können – etwas, das ihr jedoch erst mit der Aufnahme ihrer Arbeitstätigkeit in der nahegelegenen Gaststätte in regelmäßigen Abständen gelang.

Die Geschlossenheit stationärer Wohneinrichtungen trat auch bei Herr Klein und Frau Grund zutage, wenngleich die Perspektive der Trägerorganisation hier – wie bereits erwähnt – nicht im gleichen Maße erfasst werden konnte. Bei Herr Klein zeigte sich die Geschlossenheit seiner Lebenssituation darin, dass sich seine Lebenspraxis seit seiner Aufnahme in das Wohnheim mehr oder weniger ausschließlich auf den physischen Handlungsraum der Einrichtung beschränkt. Die meiste Zeit seines Alltags verbringt er auf der ihm zugewiesenen Wohngruppe bzw. allein auf seinem Zimmer. Kontakte zur Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenze beschränken sich auf kurze Spaziergänge im Einrichtungsumfeld bzw. den Gang zum nahegelegenen Supermarkt. Festzuhalten ist, dass es sich hierbei ausschließlich um begleitete Ausflüge handelt. Herr Klein ist es nicht gestattet, die Einrichtung ohne Aufsicht durch Heimangestellte zu verlassen. Auch an ihm setzen somit weitreichende Überwachungs- und Regulierungsmechanismen an. Selbst dann, wenn er den physischen Handlungsraum des Wohnheims verlässt, bewegt er sich im Blickfeld der MitarbeiterInnen des Trägers. Dass das Heim in seinem Fall nicht auf dem Land und am Rande des besiedelten Gebietes, sondern in zentraler Lage einer Kleinstadt gelegen ist, macht deutlich, dass die faktische Lage der Einrichtung nur von nachrangiger Bedeutung hinsichtlich ihrer Geschlossenheit ist. Es sind vor allem innerorganisationale Praxen der Überwachung und Regulierung, die diese hervorbringen. Die Praxen der Überwachung und Regulierung können sich dabei auch in die BewohnerInnen einschreiben. So wurde doch deutlich, dass Herr Klein auch dann, wenn ihm ein

⁷ Als besonders aufschlussreich erwies sich hier die Analyse der Alltagsdokumentationen der Heimangestellten, die in Kapitel 5.1.3.1.1 ausführlich dargelegt ist.

eigenständiges Verlassen der Einrichtung erlaubt wäre, wohl eher keinen Gebrauch hier-von machen würde. Zu stark hat er das Bild der eigenen Verletzlichkeit verinnerlicht und zu groß ist die Angst vor einer möglichen Verletzung. Er hat die Überwachungs- und Regulierungstechniken, die tagtäglich an ihm ansetzen, übernommen und wendet sie auf sich selbst an.

Bei Frau Grund trat die Begrenzung der alltäglich erfahrbaren Lebenswelt auf den physischen Handlungsräum der Wohneinrichtung noch stärker als bei Frau Müller und Herr Klein zutage. Zum Zeitpunkt der Interviewführung lebte Frau Grund in einer ähnlich strukturierten Einrichtung wie damals Frau Müller. Auch hier handelte es sich um eine große Komplexeinrichtung, die auf einem umzäunten Gelände eine Vielzahl von Wohnhäusern bereitstellte. In der Auswertung konnten keinerlei Hinweise darauf gefunden werden, dass Frau Grund den Strukturrahmen des Heimes, in dem sie lebt, überhaupt noch verlässt. Alltagsaktivitäten beschränken sich auf kurze begleitete Spaziergänge auf dem Gelände der Einrichtung bzw. den begleiteten Gottesdienst, der ebenfalls auf dem Gelände stattfindet. Diese Beschränkung ihres alltäglichen Erfahrungsräums auf das Heim ist jedoch im Zusammenhang mit ihrem Alter und ihren alltagspraktischen Einschränkungen zu reflektieren. Der Faktor »altersbedingte Unterstützungsbedarfe« trägt hier wesentlich zur Geschlossenheit ihrer Lebenssituation bei.

Abschließend ist anzumerken, dass die Geschlossenheit von Wohnheimen als eine Form von Gefangenschaft reflektiert werden kann. Die Auswertungen zeigten aber auch, dass diese Gefangenschaft nicht zwangsläufig zum subjektiv empfundenen Problem werden muss. Während die Begrenzung des alltäglich erfahrbaren Lebensraums für Frau Müller noch eine verletzende und mitunter traumatisierende Wirkmächtigkeit entfaltete, ist dies bei Herr Klein und Frau Grund nur bedingt der Fall. Neben (altersbedingten) alltagspraktischen Einschränkungen, die ein selbstständiges Verlassen der Einrichtung ohnehin mehr oder weniger konsequent verhindern, spielen auch – wie am Beispiel des Herr Klein deutlich wird – der Faktor »Angst« bzw. »Unsicherheit« eine große Rolle. Die Geschlossenheit stationärer Einrichtungen muss insofern in breiteren Zusammenhängen betrachtet werden und manifestiert sich nicht immer im gleichen Ausmaß.

Soziale Entwurzelung und Heimatlosigkeit

Ein weiterer Punkt, der in der Analyse der autobiographischen Stegreiferzählungen offengelegt wurde und deutliche Parallelen zu den Ausführungen Goffmans aufweist, ist die Prekarität, die dem Eintritt in eine stationäre Einrichtung beigemessen werden kann. Wie dargelegt, markiert Goffman insbesondere den Verlust der Anbindungen an die frühere Lebenswelt als problematisch für die Insassen, wobei er unter anderem von der Herausforderung einer sozialen Entwurzelung spricht. Wird der Blick vor diesem Hintergrund zunächst auf den Fall Frau Müller gerichtet, kann festgehalten werden, dass sich der erstmalige Eintritt in stationäre Lebenskontexte für sie in gleich mehrererlei Hinsicht als krisenhaft erwies. Auf der einen Seite ging er mit dem Tod der Mutter und dem schweren Erkranken der Großmutter einher. Auf der anderen Seite war der Übergang aber auch mit einer räumlich-sozialen Zäsur verbunden, da Frau Müller erstmals das sozial-regionale Umfeld verlassen musste, in das sie seit ihrer Geburt eingebunden

war. Die Aufnahme in Betreuungskontexte der sog. Behindertenhilfe bedeutete in ihrem Fall also sowohl den Verlust ihrer Heimat als auch den Verlust ihrer bisherigen Sozialbeziehungen, wobei neben den familiären Bezugspersonen auch die Dorfgemeinschaft hervorzuheben ist (Nachbarn, die römisch-katholische Glaubensgemeinschaft sowie frühere SchulkameradInnen). Die Analyse des Interviews sowie die hieran anschließende Kontextualisierung mittels Akten machte klar, dass Kontakte zu den verbleibenden Mitgliedern der Herkunftsfamilie oder anderen Personen aus ihrer Heimat mit dem Heimeintritt beinahe umfassend abbrachen und Frau Müller in der Folge vereinsamte. Die Herauslösung aus früheren Lebenskontexten ging bei ihr so weit, dass sie nicht länger an familiären Ereignissen respektive Schicksalen teilnehmen konnte. Verwiesen sei zum Beispiel auf die Beerdigung der Großmutter, der sie nach eigenen Angaben nicht beiwohnen durfte. Greifbar wird an dieser Stelle, wie eng die Faktoren ›soziale Entwurzung‹, ›Geschlossenheit‹ und ›innerorganisationale Überwachung und Regulierung‹ ineinander greifen. Mit ihrem Eintritt in stationäre Betreuungskontexte war Frau Müller plötzlich vollkommen auf sich gestellt. Erst im späteren Verlauf ihres Lebens gelang es ihr, frühere Kontakte zu Personen aus ihrer Heimat wiederherzustellen – etwas, was mit ihrem Austritt aus dem stationären Wohnen und dem Eintritt in das ambulant betreute Wohnen zunehmend an Relevanz gewonnen hat und zu einem ihrer primären Lebensinhalte avancierte.

Wird der Blick auf Herr Klein verlagert, zeigt sich Ähnliches. Bis ins höhere Erwachsenenalter lebte er im Kreise der Herkunftsfamilie. Aufgewachsen ist er gemeinsam mit seinem jüngeren (Halb-)Bruder im Haushalt der Mutter, später lebte er für einige Jahre beim (Halb-)Bruder und dessen Frau. Mit dem Übergang in das stationäre Wohnen ging der Kontakt zu beiden Personen jedoch weitgehend verloren. Die Analyse hat gezeigt, dass Herr Klein seinen (Halb-)Bruder seither nur noch selten sieht. Kontakte beschränken sich meist auf gelegentliche Telefonate oder den Besuch des (Halb-)Bruders in der Einrichtung, was aber nur zu besonderen Anlässen vorkommt – beispielsweise zum Geburtstag des Herrn Klein. Auch in seinem Fall ging der Übergang in das stationäre Wohnen folglich mit drastischen Umbrüchen einher. Herr Klein verlor – ebenso wie Frau Müller – die Anbindung an seine bisherige Heimat und die dortigen Sozialbeziehungen.

Frau Grund hingegen weist im Vergleich zu den beiden anderen Personen die Besonderheit auf, dass sie nicht im Kreise ihrer Herkunftsfamilie groß geworden ist. Ihr Leben ist – wie in der Auswertung ausführlich dargelegt – bis auf wenige Ausnahmen durch die Unterbringung in stationären Betreuungskontexten geprägt und durch manigfaltige Umbrüche und Verlusterfahrungen gekennzeichnet. Als Folge bleibt, dass es bei ihr nur bedingt so etwas wie eine feste Heimat oder ein konstantes soziales Umfeld gab, das sie hätte verlieren können. Das Leben in Heimstrukturen und die Anpassung an die dortigen Abläufe ist das, was sie kennt. Jedoch ändert es – ebenso wie bei Frau Müller und Herr Klein – nichts daran, dass ihr dortiges Leben durch soziale Isolation und Einsamkeit gekennzeichnet war bzw. ist.

Scheitern von Vergemeinschaftungspraxen und das Thema Einsamkeit

Die Geschlossenheit der Heime und die (unter anderem hieran geknüpften) Erfahrungen sozialer Entwurzelung bedingen, dass Menschen, die in stationären Einrichtungen

leben, verstkt auf Vergemeinschaftungspraxen in ebendiesen angewiesen sind, um nicht zu vereinsamen. Die hiesigen Auswertungen haben allerdings gezeigt, dass Vergemeinschaftungspraxen in stationären Wohneinrichtungen (jedenfalls in denen, die hier gegenndlich wurden) vielfach scheitern bzw. sich nicht (problemlos) vollziehen, was in der Konsequenz zu einer Verschärfung der ohnehin durch soziale Isolation geprägten Lebenssituation führen kann. Damit einher geht dann auch, dass für die BewohnerInnen nicht oder nur bedingt die Möglichkeit besteht, überhaupt so etwas wie ein »Unterleben« (Goffman 1973, S. 169) zu entwickeln – also »eine Welt der Geheimnisse, der kleinen Regelertretungen« (Hettlage 2008, S. 257). Die Ergebnisse überschneiden sich an dieser Stelle sowohl mit den Analysen Goffmans (vgl. Goffman 1973, 60ff) als auch mit den Erkenntnissen anderer Untersuchungen, die auf die Herausforderung einer Vergemeinschaftung in stationären Lebenskontexten hinweisen (vgl. Kremsner 2017, S. 203; Trescher 2017a, S. 168; 2017f, 159ff; 2015, S. 36; Ortland 2015, S. 10; Täubig 2009, S. 51; Komp 2006, S. 123; Wacker 2001, S. 73; Wedekind et al. 1994, 149f).

Die Analyse der biographischen Selbstdarstellungen von Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund haben offengelegt, dass sie sich im Handlungskontext der Wohnheime, in denen sie gelebt haben oder – im Fall des Herrn Klein und der Frau Grund – noch immer leben, konsistent als Einzelgänger konstruieren. Ich-Konstruktionen und isolierte Selbstdarstellungen dominieren die Erzlungen und stehen beinahe ausnahmslos anstelle von gemeinschaftlichen Wir-Konstruktionen. In den seltenen Fällen, in denen auf solche Darstellungen zurückgegriffen wird, geht das hierin angelegte Moment der Gemeinschaftlichkeit nicht über eine Konstruktion von Schicksalsgenossenschaft hinaus. Im Fokus steht jeweils das Teilen von Lebensumständen bzw. die gemeinsame Betroffenheit von schicksalhaften Ereignissen. Tiefergehende, sozial-emotional bedeutsame Sozialbeziehungen, wie Partnerschaften oder Freundschaften, finden sich – jedenfalls in den hier erfassten stationären Lebenskontexten – in keinem der Interviews. Weder von Frau Müller, Herr Klein noch von Frau Grund wird in den lebensgeschichtlichen Erzlungen auch nur eine einzige bedeutsame Einzelperson im Kontext der Heime benannt. Verwiesen sei etwa auf die Antwort des Herrn Klein, als er nach der Beziehung zu seinen MitbewohnerInnen gefragt wurde: »Wir begruen uns und dann gehen wir uns ganz aus dem Weg«. Die von den Interviewten verwendeten Wir-Konstruktionen markieren die dahinterstehenden Menschen ausnahmslos als eine Art »gesichtslose Gemeinschaft«, bei der die Personen, aus denen sich diese zusammensetzt, willkürlich austauschbar sind (vgl. Wacker 2001, S. 73). Besonders eindrücklich tritt dieses Ergebnis der »Vereinigung in der Menge« (Wacker 2001, S. 73) dann hervor, wenn es im Kontrast zu Schilderungen aus anderen Lebenszusammenhgen betrachtet wird. So zeigte sich zumindest bei Frau Müller und Herr Klein, dass die Selbstkonstruktion als EinzelgängerIn bei Erzlungen zum Leben jenseits der Heime aufbricht. Abseits der Heime konstruieren sie sich als Teil diffuser Beziehungsgefe⁸ und es werden verschiedene sozial-emotional bedeutsame Einzelpersonen greifbar. Wrend es bei Herr Klein die Herkunftsfamily ist (aktuell: (Halb-)Bruder und Schwägerin), auf die er sich bezieht, sind es bei Frau

⁸ Zur Differenzierung zwischen diffusen und spezifischen Sozialbeziehungen siehe die Ausführungen in Kapitel 3.2.1.

Müller unter anderem Freund- bzw. Bekanntschaften aus ihrem Leben vor dem Heimeintritt sowie die Beziehung zu ihrer Mitbewohnerin. Es ist ebendieser Kontrast zwischen Selbstkonstruktion in den Heimen und Selbstkonstruktion jenseits der Heime, der untermauert, dass Vergemeinschaftungspraxen in stationären Wohneinrichtungen zumindest als prekär anzusehen sind. Diffuse Sozialbeziehungen finden sich – wenn überhaupt – nur jenseits der Heime. Frau Grund bildet bei alledem insofern eine Ausnahme, als ihre Selbstkonstruktion als Einzelgängerin über die gesamte Erzählung konsistent bestehen bleibt. Weder innerhalb noch außerhalb der Heime ist sie bzw. war sie in diffuse Sozialbeziehungen eingebunden.

Bezugnehmend auf die Herausforderung des Vollzugs von Vergemeinschaftungspraxen in stationären Wohneinrichtungen erwies sich ebenfalls die im Fall von Frau Müller durchgeführte Aktenanalyse als aufschlussreich. Anhand der Alltagsdokumentationen der MitarbeiterInnen und der Entwicklungsberichte zeigte sich, dass Frau Müller auch durch die damaligen Heimangestellten als Einzelgängerin wahrgenommen wurde. Entsprechend finden sich in den Niederschriften kaum Anhaltspunkte für gemeinschaftliche Handlungen zwischen Frau Müller und anderen BewohnerInnen – weder auf der Station noch im Kontext des gesamten Wohnhauses. Indizien für diffuse Sozialbeziehungen zwischen BewohnerInnen fehlen gänzlich. Gleichzeitig lieferten die Akten Hinweise darauf, dass es sich bei Frau Müllers Leben als Einzelgängerin nicht um etwas handelte, was frei von ihr gewählt wurde. Vielmehr zeigen sie, dass Frau Müller bereits während ihres Lebens in den Heimen unter ihrer sozial isolierten Lebenssituation litt, einsam war und sozialen Anschluss suchte. Verwiesen sei etwa auf die verschiedenen Situationen, in denen ihre Anteilnahme am Schicksal der anderen BewohnerInnen beschrieben wird oder auf den Bericht der ehemaligen Arbeitgeberin, wonach Frau Müller im Umgang mit den Gästen der Gaststätte regelrecht aufblühen würde und sehr beliebt sei. Ihr Wunsch nach sozialem Anschluss blieb allerdings etwas, was in den Lebenszusammenhängen der Heime unerfüllt geblieben ist. Ausdruck dessen ist vor allem die Vehemenz, in der sich diese Facette in den Entwicklungsberichten wiederfindet und als (unerfüllt bleibendes) Förderziel ausgerufen wird.⁹

In alldem spiegelt sich die von Goffman beschriebene Fragilität von Sozialbeziehungen in totalen Institutionen wider (vgl. Goffman 1973, 60ff). Das Leben in der Zwangsgemeinschaft ›Wohnheim‹ führt, so ist zu konstatieren, eher nicht dazu, dass sich belastbare und emotional erfüllende Sozialbeziehungen herausbilden können. Jedoch spielen dabei neben Zwang noch andere Faktoren eine Rolle. Zum Beispiel die im folgenden Unterpunkt zu thematisierende Monotonie des Heimalltags, die den Vollzug von Vergemeinschaftungspraxen zumindest erschwert. Problematisch erscheint weiterhin, dass Begegnungsräume in den Heimen gleich in mehrfacher Hinsicht begrenzt sind, was erneut auf die Geschlossenheit der Einrichtungen nach innen und außen verweist. So zeigen die Alltagsdokumentationen der Heimangestellten, dass sich Kontakte zwischen den BewohnerInnen in erster Linie stationsintern vollziehen, also in der Regel auf die Organisationseinheit ›Wohngruppe‹ beschränkt bleiben. Auch hierin findet sich eine Parallele zu den Ausführungen Goffmans (vgl. Goffman 1973, S. 63). Insgesamt betrachtet macht das Scheitern von Vergemeinschaftungspraxen sowie die hieraus resultierende

⁹ Siehe Kapitel 5.1.3.1.4.

soziale Isolation und ggf. Vereinsamung der beforschten Personen klar, dass es ebenjene Belange sind, die im primär spezifisch angelegten Heimalltag unterzugehen drohen. Sozial-emotionale Bedürfnisse nach Nähe und Freundschaft scheinen in einem Alltag, der vor allem die physische Versorgung der BewohnerInnen ausgerichtet ist, nicht im erforderlichen Rahmen erfüllt werden zu können.

Monotonie des Alltags

Fehlende Möglichkeitsräume für den Vollzug von Vergemeinschaftungspraxen und hieraus (möglicherweise) erwachsende Gefühle von Einsamkeit können noch im Zusammenhang mit einem anderen Ergebnis der Auswertung gesehen werden: der Monotonie und Tristesse des Heimalltags (vgl. Kremsner 2017, S. 199; Trescher 2017a, S. 160; 2015, S. 207; Täubig 2009, S. 107; Komp 2006, S. 117). Es findet sich auch hierin eine deutliche Überschneidung zu den Analysen Goffmans (vgl. Goffman 1973, S. 73). Sowohl bei Frau Müller, Herr Klein als auch Frau Grund zeigten die Auswertungen, dass im Alltag der Heime insgesamt nur sehr wenig geschieht, in das die interviewten Personen aktiv eingebunden waren bzw. sind. Bei Herr Klein und Frau Grund findet eine aktive Freizeitgestaltung gar nicht (mehr) statt. Sie verbringen ihren Alltag allein auf ihren Zimmern bzw. den Wohngruppen und verlassen die Wohnhäuser selbst nur sehr selten – beispielsweise für einen kurzen begleiteten Spaziergang über das Heimgelände oder (im Falle des Herrn Klein) einen begleiteten Kurzeinkauf beim nahegelegenen Supermarkt. Anzumerken ist allerdings, dass dies zumindest bei Frau Grund auch auf ihre altersbedingten Abbauerscheinungen zurückzuführen ist und nicht einseitig auf strukturelle Gegebenheiten des Heimes.

Auch bei Frau Müller findet sich das Ergebnis der Monotonie des Heimalltags. Hier war es erneut die Aktenanalyse, die besonders spannende Einblicke gewährte. Aussagekräftig waren vor allem die Tagebucheinträge der ehemaligen Heimangestellten. In dem abgedeckten Dokumentationszeitraum von 1979 bis 1986 fanden sich lediglich sechs Eintragungen zu Tagesausflügen und mehrtägigen Freizeiten. Aber auch mit Blick auf die alltägliche Freizeitgestaltung erwiesen sie sich als aufschlussreich. In den gesamten Dokumentationen finden sich nur sehr selten Eintragungen, in denen Freizeitaktivitäten der BewohnerInnen festgehalten sind. Sind Einträge vorhanden, begrenzen sich diese fast ausschließlich auf ruhige bzw. passiv-rezeptive Formen der Beschäftigung. Wiederkehrende Aktivitäten waren zum Beispiel Formen von Handarbeit, Puzzeln, Basteln und Fernsehen. Die analysierten Akten sind vor allem in der Summe Ausdruck eines wenig abwechslungsreichen Alltags und sie zeigen, dass eine trägerorganisierte Freizeitgestaltung in den Heimen so gut wie nicht stattfand. Verwiesen sei an dieser Stelle auf einen Eintrag aus dem Jahr 1986: »Marie + [Vorname einer Mitbewohnerin] backen ihren ersten Kuchen!«. Frau Müller war zu diesem Zeitpunkt 36 Jahre alt und lebte bereits seit 19 Jahren in den Einrichtungen des Trägers.

Fehlende oder eintönige Freizeitangebote im Heimalltag stellen ein nicht unwesentliches Hindernis für den Vollzug von Vergemeinschaftungspraxen dar. Sie tragen entscheidend zur angeführten sozialen Isolation der BewohnerInnen bei und entfalten nicht zuletzt hierdurch eine behindernde Wirkmächtigkeit. Darüber hinaus können sie, wie sich ebenfalls am Beispiel von Frau Müller aufzeigen lässt, nachhaltig die Ent-

wicklung von (freizeitlichen) Interessen erschweren und somit auch in dieser Hinsicht ›Behinderung‹ an bzw. in den betroffenen Personen hervorbringen (vgl. Trescher 2015, 206ff). So ließ sich aus den Entwicklungsberichten, die nach dem Übergang von Frau Müller in das ambulant betreute Wohnen verfasst wurden, zum Beispiel immer wieder das Förderziel »*Erkennen der eigenen Wünsche und Bedürfnisse und Ausbau der Möglichkeiten in der Freizeitgestaltung*« entnehmen, welches als Konsequenz des Lebens in einem durch Monotonie geprägten Alltag gelesen werden kann. Interessant erschien in diesem Zusammenhang auch, dass es sich bei der Monotonie des Heimalltags um eine Problematik handelt, die mitunter auch selbst durch die früheren Heimangestellten erfasst wurde. Einem der analysierten Briefe der ehemaligen HeimmitarbeiterInnen, der an eine außerorganisationale Kontaktperson von Frau Müller gerichtet war, konnte zum Beispiel die folgende Passage entnommen werden: »*Bitte erlauben Sie uns Ihnen auf diesem Wege zu danken, dass Sie es Marie auch in diesem Jahr wieder ermöglichen möchten, ihren Urlaub bei Ihnen zu verbringen. Für Marie ist dies sicherlich eines der schönsten Erlebnisse in ihrem sonst doch ziemlich eintönigen Heimleben.*« Die Tatsache, dass sich auch die im Heim tätige Person selbst als handlungsohnmäßig gegenüber den organisationalen Strukturen und deren Auswirkungen konstruiert, ist seinerseits Ausdruck der Wirkmächtigkeit totaler Institutionen und veranschaulicht umso mehr die Ausweglosigkeit und Handlungsohnmacht der BewohnerInnen. Zugleich findet sich hierin eine Überschneidung zu den Überlegungen Goffmans, wonach auch das Personal selbst in gewisser Hinsicht als Opfer totaler Institutionen gesehen werden kann (vgl. Goffman 1973, 78ff).

Abschließend sei noch darauf hingewiesen, dass sich die Monotonie des Lebens in den Heimen auch auf die Gestaltung der autobiographischen Erzählungen selbst auswirkt. So fallen die Erzählungen zu den Lebenspraxen in den Heimen – vor allem gemessen an der lebensgeschichtlichen Dauer, die dort verbracht wurde – vergleichsweise eindimensional und kurz aus. Die Auswertung machte deutlich, dass die hier interviewten Menschen – obwohl sie sehr viel Zeit ihres Lebens in Heimen verbracht haben bzw. noch immer verbringen – tatsächlich nur wenig hierzu zu berichten haben. Selbst Jahrzehnte des Lebens in den Heimen sind schnell zusammengefasst. Die Ergebnisse überschneiden sich hier mit denen anderer Studien, die sich mit biographischen Erzählungen im Kontext totalitärer Lebensverhältnisse beschäftigen (vgl. Rosenthal 1995, 108ff; Riemann 1987).

Diskulturation

Neben Erfahrungen von sozialer Isolation und Einsamkeit kann das Leben in totalen Institutionen auch in weiterer Hinsicht weitreichende Folgen für die Insassen haben. Als zentral benennt Goffman hier – wie in Kapitel 6.1.1 ausgeführt – den Prozess der »Diskulturation« (Goffman 1973, S. 24). Wird der Blick hiervon ausgehend auf die Ergebnisse der Gesamtauswertung gerichtet, finden sich abermals vielfältige Anschlusspunkte – vor allem bei Frau Müller. Wenngleich sie ab einem gewissen Zeitpunkt ihres Lebens in den Heimen einige Berührungspunkte mit der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenzen hatte (unter anderem durch ihre Arbeitstätigkeit in einer Gaststätte), fokussierte sich ihre Lebenspraxis doch weitgehend auf die Heime und die dortigen Abläufe. Der später erfolgte Austritt aus dem stationären Wohnen und der damit einhergehende

Übergang in das ambulant betreute Wohnen bedeutete für sie somit den Austritt aus einer Lebenswelt, die sie zwar mit Vehemenz ablehnte, jedoch war es schlicht die Lebenswelt, mit deren Abläufen und Gepflogenheiten sie vertraut war. Sie sah sich gefordert, die Welt jenseits der Heime – mitsamt den dort geltenden Abläufen und Gepflogenheiten – (neu) kennenzulernen und sich einen Platz in dieser zu suchen. Das ausgewertete Datenmaterial macht vor allem in seiner Gesamtheit klar, dass Frau Müller diese Herausforderung für sich angenommen hat. Die biographischen Selbstdarstellungen sowie auch die analysierten Akten zeigen, dass sie seit ihrem Austritt aus stationären Betreuungskontexten das Leben einer Entdeckerin und Eroberin führt. Sie lernt die ihr fremde Lebenswelt kennen und macht sie sich in vielfältiger Hinsicht zu eigen. Es handelt sich um einen Prozess, der auch zum Zeitpunkt der Interviewführung noch nicht abgeschlossen war. So wurde klar, dass Frau Müller noch immer nicht so vertraut mit der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenze ist, wie sie es im subjektiv-intentionalen Sinn ihrer Darstellungen immer wieder vorgibt zu sein. Verwiesen sei etwa auf die scheinbar selbstverständliche Verwendung des organisationsinternen Jargons, die vielfältigen Brüche mit oder Irritationen von routinemäßigen Erzähl- und Darstellungsformen oder die Tatsache, dass viele Handlungen und Abläufe, die von einer großen Mehrheit der Menschen wohl als Selbstverständlichkeit erachtet und in einem biographischen Interview eher nicht erwähnt werden würden, für Frau Müller eben keine Selbstverständlichkeiten, sondern spannende Besonderheiten sind – sei es die Nutzung des ÖPNV, der Umgang mit bargeldlosen Bezahlformen oder auch das eigenständige Waschen der Wäsche, das im Interview mit großer Begeisterung und Liebe zum Detail beschrieben wird. Die Lebenswelt jenseits stationärer Strukturen ist für Frau Müller nach wie vor in vielerlei Hinsicht ein Ort der Faszination und des mehr oder weniger Unbekannten. Ein zentrales Motiv ihres alltäglichen Lebens besteht darin, diesen Ort zu erkunden, neue Erfahrungen zu machen und sich eine Heimat zu schaffen. Die Aktenanalyse zeigte allerdings ebenso, dass dieser Übergang für Frau Müller keineswegs problemlos verlaufen ist bzw. noch immer nicht problemlos verläuft. Vor allem die analysierten Entwicklungsberichte, die den Übergang der Frau Müller in das ambulant betreute Wohnen abdecken, lieferten in dieser Hinsicht aufschlussreiche Einsichten. Sie zeigen, dass der Übergang in das ambulant betreute Wohnen für Frau Müller insbesondere zu Beginn mit großen Unsicherheiten einherging. Verwiesen sei zum Beispiel auf den folgenden Eintrag, der aus dem Entwicklungsbericht stammt, der im Jahr des Umzugs verfasst wurde: »*Die Loslösung aus der vertrauten Umgebung bereitet Frau Müller – trotz positiver Einstellung zur neuen Wohnung – große Probleme. Sie ist stark verunsichert und fordert intensive Unterstützung seitens der Mitarbeiter an.*«. Es zeigt sich, dass Praxen der Diskulturation – als Resultat langandauernder, mehr oder weniger konsequenter Aus- bzw. Einschlusserfahrungen – als hochgradig wirkmächtige Form der Hervorbringung von ‚Behinderung‘ zu sehen sind. Die Krisenhaftigkeit, die ihnen zuteilwird, bleibt jedoch nicht bei Unsicherheiten und Ängsten angesichts der Konfrontation mit dem Unbekannten stehen, sondern reicht weit darüber hinaus. So hat doch gerade die rekonstruktive Analyse der biographischen Selbstdarstellungen der Frau Müller eindrücklich gezeigt, dass es ihre erlebte Diskulturation bzw. die damit einhergehende Entfremdung von der routinemäßigen Lebenspraxis ist,

die ihre Versuche der Imagekonstruktion – und damit ihre Suche nach Anerkennung¹⁰ – untergräbt und scheitern lässt. Indem sie im Interview an mehreren Stellen mit im alltäglichen Sprachgebrauch geläufigen Darstellungsformen und »regelmäßig eröffneten wohlgeformten Anschlussmöglichkeiten« (Oevermann 2000, S. 69) bricht, bringt sie »Situationspathologie[n]« (Oevermann 2000, S. 70) hervor und gibt sich im Zuge dessen als fremdes und in gewisser Hinsicht »fragwürdiges Individuum« (Goffman 2012, S. 16) zu erkennen. Greifbar wird hieran, wie die erlebte Diskulturation zur lebensbegleitenden – und ggf. sogar: lebenslangen – Bürde werden kann. Im Falle von Frau Müller muss sie wohl als die zentrale Herausforderung ihres Lebens begriffen werden.

Wird der Blick auf die Fälle Herr Klein und Frau Grund gerichtet, lassen sich ebenfalls Auswirkungen einer Diskulturation feststellen. Bei beiden Personen zeigte sich, dass sie nur eingeschränkt mit dem vertraut sind, was sich jenseits der Einrichtungsgrenzen vollzieht, wenngleich die Wirkmächtigkeit hier nicht in der Form zum Tragen kommt, wie es bei Frau Müller der Fall ist. Zurückzuführen ist dies darauf, dass beide die jeweiligen Wohneinrichtungen nur noch in Begleitung oder – im Falle der Frau Grund – im Prinzip gar nicht mehr verlassen. Beide stoßen somit – im Gegensatz zu Frau Müller – in ihrem Alltag nicht oder nur noch bedingt an die Grenzen der ihnen bekannten Lebenswelt. Die Geschlossenheit ihrer Lebenssituation und die hieraus resultierende Fremdheit der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenze ist letztlich manifest, da auch ein Austritt aus den Heimen bei beiden nicht (mehr) zu erwarten bzw. geplant ist. Formen der Diskulturation sind so zwar gegeben, jedoch werden sie nicht zum alltagspraktischen Problem.

Sozialer Stillstand und Praxen des selbsterzeugten Scheiterns

Ein zentrales Moment der Krisenhaftigkeit des Lebens in einer totalen Institution ist nach Goffman darin zu sehen, dass das Leben für die Insassen mehr oder weniger stillzustehen scheint, was vor allem heißt, dass Formen sozialer Weiterentwicklung nicht oder nur bedingt stattfinden (können). ›Altes‹ geht – mal mehr, mal weniger konsequent – verloren und in der Einrichtung selbst kann nur bedingt ›Neues‹ geschaffen werden. Verwiesen sei etwa auf die Herausforderung des Erleidens eines ›bürgerlichen Todes‹ oder Goffmans Hinweis, dass in einer totalen Institution nichts erworben werden könne, was später, in einem möglichen Leben außerhalb der totalen Institution (insofern denn ein Austritt vorgesehen ist), ›von Wert sein könnte‹ (Goffman 1973, S. 72). Er verweist hier auf »verdientes Geld, eine eingegangene Ehe oder eine absolvierte, mit einer Prüfung abgeschlossene Ausbildung« (Goffman 1973, S. 72). Die Lebenszeit, die in entsprechenden Einrichtungen verbracht wird, werde daher durch viele Insassen als »verlorene, vergeudete und nicht gelebte Zeit« (Goffman 1973, S. 71) erlebt. Er spricht auch von dem »Gefühl der toten und bleischweren Zeit« (Goffman 1973, S. 72).

Übertragen auf die Ergebnisse der hiesigen Studie und die bisherigen Ausführungen finden sich auch in dieser Hinsicht Überschneidungen. Zum Beispiel wurde deutlich, dass der Eintritt in stationäre Lebenskontexte bei Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund zu einer nicht unwesentlichen Beschränkung des (mitunter ohnehin bereits beschränkten) Lebensumfelds geführt hat. Lebenspraxen in den Heimen waren bzw. sind

¹⁰ Diese Perspektive wird in Kapitel 6.2.2 ausführlich thematisiert.

durch soziale Isolation, Einsamkeit und Stagnation gekennzeichnet, was sich unter anderem darin niederschlagen kann, dass sich der soziale Status der Personen nicht mehr grundlegend zu verändern scheint. Bei Herr Klein zeigt sich dies darin, dass ihm zwar theoretisch noch immer die Rolle des (Halb-)Bruders und Schwagers zuteilwird, er diese im Alltag jedoch kaum noch ausleben kann. Seit seinem Eintritt in das Wohnheim ist es vor allem seine Rolle als Bewohner, die seinen Alltag bestimmt. Diese Rolle – sowie auch sein sonstiges Leben im Heim – bleibt, ebenso wie bei Frau Grund, manifest. Für beide tritt, so zeigen die Auswertungen, nichts Neues (mehr) hinzu. Zwar erscheint es nicht unüblich, dass soziale Aktivitäten sowie das Spektrum gelebter Sozialbeziehungen und Rollen im Alter zurückgehen kann (vgl. Ellwardt und Hank 2019, 339ff; sowie ›klassisch‹: Hohmeier 1978, S. 18; Cumming und Henry 1961), jedoch handelt es sich bei den hiesigen Beschränkungen (auch) um strukturell erzeugte Effekte eines Lebens in Strukturrahmen, die durch ein hohes Maß an Geschlossenheit gekennzeichnet sind.

Mit Blick auf den Fall Frau Müller präsentiert sich dies – zumindest zum Teil – in einem anderen Licht. Bei ihr war es so, dass sich ihre Lebenspraxis in den Heimen veränderte und sie etwas hinzugewann, was für sie außerhalb der Einrichtung von Wert war. Zu nennen ist hier insbesondere ihre Berufsausbildung zur Hauswirtschaftshelferin. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass sie – anders als Herr Klein – in ihrem Jugend- und frühen bis mittleren Erwachsenenalter in stationären Wohneinrichtungen gelebt hat. Dort absolvierte sie ihre Berufsausbildung und nahm später ihre Tätigkeit in einer nahegelegenen Gaststätte auf. Abgesehen davon verfestigte sich allerdings das Bild des sozialen Stillstands – vor allem im Kontrast zu ihrem Leben, das sie seit ihrem Eintritt in das ambulant betreute Wohnen führt. Als besonders aufschlussreich erwiesen sich in dieser Hinsicht abermals die Entwicklungsberichte, die aus der Zeit stammen, in der Frau Müller noch in den Heimen lebte. Aus diesen lassen sich – wie in Kapitel 5.1.3 ausführlich herausgearbeitet – keinerlei Veränderungen in Bezug auf die von den Heimangestellten identifizierten alltagspraktischen Problemlagen der Frau Müller feststellen. Die Beschreibung von Problemen sowie die hieran anschließende Formulierung von Förderzielen blieb über den gesamten Zeitraum der stationären Unterbringung hinweg unverändert bestehen. Es muss klar hervorgehoben werden: In den analysierten Entwicklungsberichten findet sich erstmals im Jahr 1996 – also ein Jahr nach ihrem Übergang in das ambulant betreute Wohnen – eine Bezugnahme auf einen Fortschritt bzw. eine Weiterentwicklung im Leben von Frau Müller. War ihre Lebenspraxis in den Heimen noch durch Gleichförmigkeit und Stagnation gekennzeichnet, eröffneten sich im Zuge des Übergangs neue Entscheidungs- und Erfahrungsräume, die sie – dies belegen nicht zuletzt die Entwicklungsberichte der Folgejahre – für sich nutzen konnte. Ihr Leben im sozialen Stillstand endete ab dem Zeitpunkt, indem sie das stationäre Wohnen verließ. Dies betrifft sowohl ihre persönliche Entwicklung als auch den Ausbau ihres Soziallebens. Seit ihrem Austritt aus dem stationären Wohnen erlebt Frau Müller eine Art zweite Jugend. Dieses Ergebnis kann als Hinweis darauf gewertet werden, dass der soziale Stillstand in den Heimen zu einer Art ›Behinderung des sozialen Alterns‹ führen kann. Die restriktiven Lebensbedingungen konstituieren – zumindest in sozialer Hinsicht – eine ›zeitlose Sphäre‹ bzw. eine Art ›Limbo‹, in der das biologische und chronologische Alter zwar unweigerlich voranschreitet, das soziale Altern hingegen mehr oder weniger zurückbleibt

oder ganz zum Stehen kommt.¹¹ In Anlehnung daran lassen sich bei Frau Müller und Frau Grund auch Formen des ›bürgerlichen Todes‹ erkennen: Bei beiden spielen bzw. spielten die Themen Partner- und/oder Elternschaft keine Rolle. Beides gehörte schlicht nicht zum Spektrum möglicher Lebensentwürfe, die im Heim zu realisieren gewesen wären.¹² Als Indiz hierfür können etwa die in den Akten von Frau Müller festgestellten engen Kontrollen rund um ihre Menstruationsblutung gesehen werden.¹³

Abschließend sei noch auf die Problematik verwiesen, wonach Formen sozialen Stillstands – ebenso wie andere (Verhaltens-)Auffälligkeiten der BewohnerInnen – durch die damaligen Heimangestellten nicht mit den Lebensbedingungen in den Heimen in Verbindung gebracht wurden. So finden sich in den Entwicklungsberichten von Frau Müller zwar immer wieder die gleichen Förderziele – etwa das der »*Verselbstständigung im lebenspraktischen Bereich*« –, das fehlende Einsetzen von Veränderungen wird allerdings nicht vor dem Hintergrund mangelnder Möglichkeitsräume für eine solche Verselbstständigung reflektiert. Die diagnostizierte fehlende Selbstständigkeit der Frau Müller wurde durch die MitarbeiterInnen nicht als Ausdruck einer ›erlernten Hilflosigkeit‹ (Seligman 2016) gewertet und auf die Heime und deren Strukturen zurückgeführt, sondern als Ausdruck ihrer ›geistigen Behinderung‹ und damit einer scheinbar naturgegebenen Andersartigkeit gesehen. Entsprechend pessimistisch fällt eine Einschätzung aus dem ersten Entwicklungsbericht nach ihrem Umzug in das ambulant betreute Wohnen aus. Hier heißt es: »*Längerfristig gesehen wird die Betreuung wohl primär den Erhalt der Fähigkeiten und Fertigkeiten von Frau Müller zum Schwerpunkt haben*.« Es handelt sich hierbei um eine Mutmaßung, die – so zeigen nicht zuletzt die Entwicklungsberichte der Folgejahre – dem faktischen Entwicklungsverlauf von Frau Müller keinesfalls gerecht wurde. In späteren Entwicklungsberichten finden sich dann auch erstmals kritische Bezugnahmen auf die behindernde Wirkmächtigkeit des Lebens in den Heimen.¹⁴ Dies kann als Hinweis auf innerorganisationale Transformationsprozesse und eine sich verändernde Sicht auf ›geistige Behinderung‹ gesehen werden.

Die dargestellten Formen sozialen Stillstands zeigen, dass stationäre Wohneinrichtungen mitunter auch ›an sich selbst‹ bzw. den eigenen Handlungspraxen scheitern können, wobei sich Überschneidungen zu den Ausführungen Goffmans finden lassen, wenn er konstatiert: »Ihrem Selbstverständnis nach dienen totale Institutionen meist der Rehabilitierung des Insassen, d.h. der Wiedergewinnung seiner selbst-regulativen Mechanismen, die ihn nach der Entlassung instand setzen sollen, die Normen der Anstalt von sich aus einzuhalten. [...] Tatsächlich wird diese behauptete Veränderung selten erreicht« (Goffman 1973, S. 74; vgl. Täubig 2009, S. 47; Scheutz 2008, S. 9). Ähnlich konstatiert Ian Hacking: »[T]otal institutions are places of coercion that change people – not at all in the intended directions« (Hacking 2004, S. 294). Weiterhin lässt sich hieran ein Selbstproduktionsmechanismus totaler Institutionen veranschaulichen: Sie tragen durch ihre

¹¹ Dieser Aspekt wird in Kapitel 6.3.1 nochmal ausführlicher aufgegriffen und beleuchtet.

¹² Auch bei Herr Klein wird dies deutlich, wenngleich hier – ebenso wie bei Herr Hamm – eher das Leben in der Herkunfts-familie als (mit) behindernde Instanz zu reflektieren ist. Siehe hierzu die ausführlicheren Darstellungen zur Rolle und Bedeutung der Herkunfts-familie in Kapitel 6.4.

¹³ Dies wird weiter unten, im Unterpunkt »Dominanz des ärztlichen Blicks«, nochmal aufgegriffen.

¹⁴ Siehe hierzu ausführlich Kapitel 5.1.3.

spezielle strukturelle Ausgestaltung dazu bei, Verhaltensauffälligkeiten auf Seiten der BewohnerInnen zu (re-)produzieren, auf deren Handhabung und Bewältigung sie dem Anspruch nach selbst ausgerichtet sind. Durch die Art und Weise der Einwirkung behindern sie aber zugleich den Prozess der Bewältigung. Es entsteht ein Teufelskreis, an dessen Ende vor allem zweierlei steht: die scheinbare Notwendigkeit des Weiterbestehens entsprechender Einrichtungen und der dort geläufigen Betreuungspraxen sowie die steile Reproduktion von Verhaltensweisen, die als Ausdruck »geistiger Behinderung« gewertet werden. Das Betreuungssystem Wohnheim »schafft mit der Segregation soziale Tatsachen und leitet nicht zuletzt aus dieser Evidenz ihren Wahrheitsanspruch ab« (Pfahl 2011, 245f). Hierin ist zentrales Moment der Prekarität des Lebens in stationären Wohn- und Betreuungsstrukturen zu sehen. »Die Wunde, die es zu heilen verspricht, schlägt es stets neu« (Bröckling 2004, S. 62).

Überwachung und Regulierung

Die Auswertungen haben gezeigt, dass das Leben in stationären Wohneinrichtungen für die BewohnerInnen sehr stark mit Erfahrungen von Überwachung und Regulierung einhergeht. Regulierungsmaßnahmen entfalten dabei einen Zwangscharakter, der Spielräume persönlicher Handlungssökonomie beschneidet und maßgeblich zur Geschlossenheit der Lebenssituation beiträgt. Überschneidungen zu Goffman treten hier – nicht zuletzt mit Blick auf die von ihm thematisierten Praxen der Unterwerfung – sehr deutlich zutage (vgl. Goffman 1973, 45ff). Im Fall des Herrn Klein manifestierten sich Formen von Überwachung und Regulierung zum Beispiel in der Vergabe von Taschengeld oder darin, dass es ihm – wie bereits mehrfach angeführt – nicht gestattet ist, die Wohneinrichtung ohne Begleitung durch einen Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin zu verlassen. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auf Interviewpassagen wie »Der Kollege hat mich nicht (.) aus den Augen gelassen« oder »Ohne Aufsicht komme ich hier nicht fort. (.) Ich könnte schon fort, aber ich werde nicht gelassen«. Immer wieder zeigte die Auswertung, dass Herr Klein sein Leben beinahe ausnahmslos im Wahrnehmungsbereich der Einrichtung bzw. der dort tätigen MitarbeiterInnen führt. Die Geschlossenheit seiner Lebenssituation führt zu einer physischen sowie – wie weiter unten thematisiert wird – einer psychischen Gefangenschaft. Der einzige mehr oder weniger unbeobachtete Rückzugsort, der ihm in der Einrichtung zur Verfügung steht, ist sein Einzelzimmer, das auf der ihm zugeteilten Wohngruppe gelegen ist. Das eigene Zimmer wird – wenn auch nicht uneingeschränkt – zum »persönlichen Territorium« (Goffman 1973, S. 234; Hervorhebung im Org.), in dem sich Herr Klein »so sicher und zufrieden fühlen kann, wie dies unter den herrschenden Verhältnissen möglich ist« (Goffman 1973, S. 235). Auch bei Frau Grund ist die mehr oder weniger nahtlose Überwachung ihres Lebens bereits dadurch gegeben, dass sie die Wohneinrichtung aufgrund ihrer altersbedingten Einschränkungen schlicht nicht mehr allein verlassen kann. Die Geschlossenheit der Lebenssituation geht bei beiden Personen mit einer mehr oder weniger lückenlosen Erfassung ihres Lebens durch den Träger einher.

Besonders eindrücklich herausgearbeitet werden konnte der Vollzug, die Allgegenwart und die Vielfalt von Überwachungs- und Regulierungspraxen im Heimalltag jedoch bei Frau Müller. An erster Stelle hervorzuheben ist hier abermals die Aktenanalyse. An-

hand der Auswertung der verschiedenen Dokumente ließ sich dezidiert nachzeichnen, wie umfassend und eng ihr Leben – sowie auch das Leben der anderen BewohnerInnen – überwacht und reguliert wurde. Verwiesen sei zum Beispiel auf die Alltagsdokumentationen der Heimangestellten aus den Jahren 1979 bis 1986. Die Niederschriften der MitarbeiterInnen stellen das Resultat genauer Beobachtungen der Frau Müller dar und lassen sich als akribische (Verhaltens-)Beschreibungen fassen. So wurde dort zum Beispiel festgehalten, an welchem Tag Frau Müller zu welcher Uhrzeit von der Arbeit zurückkehrte, wie sie zum gegebenen Zeitpunkt auf die MitarbeiterInnen wirkte, ob und – wenn ja – mit welchen anderen BewohnerInnen sie am Abend auf der Station interagierte und ob sie (ggf. außerplanmäßig) im Küchendienst mithalf oder versuchte, sich diesem zu entziehen. Jede noch so kleine Nuance ihres Lebens – zum Beispiel auch Telefonate zwischen ihr und ihrer ehemaligen Arbeitgeberin – wurde durch die Einrichtung bzw. die dort tätigen MitarbeiterInnen erfasst und dokumentiert. Ausdruck jener Überwachungspraxen sind auch die analysierten Entwicklungsberichte. Über die Jahre hinweg wurde ein breites Wissen über sie generiert – ein Wissen, welches in letzter Konsequenz allen MitarbeiterInnen zur Verfügung stand und von diesen im Alltag als Steuerungs- bzw. Regulierungsmechanismus genutzt werden konnte und wurde. Verwiesen sei an dieser Stelle nochmal auf die Eintragung zum vermeintlichen Ausbleiben ihrer Periode: »Bei Marie war nicht eindeutig zu klären, ob sie im Monat Juni ihre Menstruationsblutung hatte. Entsprechende Information erging Anfang Juni an Frau Dr. [Nachname der Ärztin]. Sie hat eine gynäkologische Untersuchung eingeleitet.« Das Beispiel verdeutlicht sehr gut, wie zwangsläufig Praxen der Überwachung und Regulierung ineinander greifen. Weiterhin unterstreicht es die Krisenhaftigkeit, die das Moment der Unklarheit bzw. des ›Nicht-Sicher-Wissens‹ für die MitarbeiterInnen barg (vgl. Trescher 2017f, S. 128). Um dieses Moment zu überwinden und damit die vollumfängliche Erfassung des Lebens der Frau Müller wiederherzustellen, wurde eine regulative Maßnahme eingeleitet. Das Beispiel demonstriert weiterhin, dass selbst private Aspekte des Lebens der Frau Müller nicht vor den scheinbar selbstverständlichen Einsichten und Eingriffen durch die Heimangestellten verschont geblieben sind. In diesem Zusammenhang scheint es bedeutsam, erneut den organisationsöffentlichen Charakter der Eintragungen hervorzuheben: Alle MitarbeiterInnen, die auf der Station tätig waren, hatten Zugriff auf die Dokumentationen und das darin enthaltene (teilweise sehr private) Wissen über Frau Müller. Greifbar wird hieran, dass das Leben im Heim zu tiefgreifenden Einschränkungen und Verletzungen im Bereich des Privaten führte. Dies deckt sich auch mit den Erhebungen anderer Studien – auch in Bezug auf (eher) zeitgenössische Wohneinrichtungen (vgl. Ortland 2015, S. 14; Trescher 2013, 307ff; Wacker 2001, S. 75). Maßnahmen der Überwachung ließen nichts aus. Die Akten machten sogar deutlich, dass Überwachungs- und Regulierungspraxen mitunter ausgelagert wurden, um das Leben der Frau Müller selbst dann zu erfassen, wenn sie sich jenseits der Heime bewegte. Ausdruck dessen sind zum Beispiel die Protokolle der Arbeitsbesuche oder die Briefe der ehemaligen Heimangestellten an die außerorganisationale Kontakterson der Frau Müller, bei der sie zeitweise ihren Urlaub verbrachte.¹⁵ Aus Letzteren ging beispielsweise auch hervor, dass der Wohnort der Kontakterson, also der Ort, an dem Frau Müller mindestens drei Mal ihren Urlaub

15 Siehe Kapitel 5.1.3.1.2.

verbrachte, vorher durch die MitarbeiterInnen der Heime besichtigt bzw. begutachtet wurde.

Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen aber nicht nur, dass sich Praxen der Überwachung und Regulierung lückenlos im Alltag der hier gegenständlich gewordenen Einrichtungen vollziehen und die Lebenspraxis der interviewten Personen prägen bzw. geprägt haben, sondern sie zeigen ebenfalls, dass ihnen eine innere Wirkmächtigkeit auf die betreffenden Personen zuteilwird. Bei Herr Klein wurde offengelegt, dass sein negativ-defizitäres Selbstbild auch als Produkt negativ-defizitärer Fremdzuschreibungen betrachtet werden kann, die ihm (unter anderem) von den Angestellten der Heime – aber auch von seinem (Halb-)Bruder – entgegengebracht wurden. Herr Klein hat die ihm zugeschriebene Verletzlichkeit fest in sein Selbstbild verankert. Ausdruck dessen sind unter anderem die immer wiederkehrenden negativ-defizitären Selbstdressierungen – beispielsweise dann, wenn er von sich selbst als »schwieriger Fall« oder »Pflegefall« spricht oder darauf verweist, dass er »*ohne Aufsicht nicht sein*« könne. Diese Formen der Bezugnahme auf sich selbst zeigen, wie Wohneinrichtungen Einfluss auf das Selbstverständnis von Personen nehmen können. Sie stellen den primären oder gar einzigen verfügbaren Deutungsrahmen für alltägliche Lebenserfahrungen dar und begrenzen damit unweigerlich auch das Spektrum möglicher Identitätskonstruktionen, die den BewohnerInnen zur Verfügung stehen (vgl. Pfahl und Traue 2013, S. 441; Rösner 2014, S. 141; Pfahl 2011, S. 26). Auch die im Falle von Frau Müller herausgearbeitete gläserne Selbstkonstruktion kann als Beispiel für die Adaption an durch Zwang und Fremdbestimmung geprägte Lebenskontakte angeführt werden. Gleichermaßen gilt für die bei ihr und Herr Klein offengelegte quasi-natürliche Rechtfertigungshaltung und Beweispflicht. Besonders gut greifbar wurde Letzteres bei Frau Müller und den dort ausführlich diskutierten negativ-defizitären Zuschreibungen, denen sie sich im Interview ausgesetzt sieht.¹⁶ Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verweisen darauf, dass Betreuungskontexte, die stark durch Überwachung und Regulierung – und damit immer auch ein (latentes) Misstrauen – geprägt sind, auf lange Sicht dazu führen können, »schuldige Subjekte« hervorzubringen. Frau Müller und Herr Klein haben sich über den Verlauf ihres Lebens daran gewöhnt, dass sie gegenüber bestimmten Personen, mit denen sie im Kontext ihrer institutionalisierten Lebenssituation in Kontakt kommen, scheinbar uneingeschränkt aussagepflichtig sind oder davon auszugehen haben, dass eben jene Personen ohnehin bereits ausführlich über sie und ihre persönlichen Belange informiert sind – dies auch dann, wenn sie ihnen, wie es im Rahmen des hier geführten Interviews der Fall war, zum ersten Mal begegnen. Weiterhin sind sie daran gewöhnt, dass ihnen grundlegende Kompetenzen abgesprochen oder zumindest in Frage gestellt und hiervon ausgehend Maßnahmen der Prüfung eingeleitet werden. Beispiele hierfür wurden nicht zuletzt in der Aktenanalyse in Vielzahl herausgearbeitet und diskutiert.

Abschließend sei noch ein letzter Aspekt hervorgehoben, an dem sich die »innere Wirkmächtigkeit« von engen Überwachungs- und Regulierungshandlungen nachvollziehen lässt. Die Ergebnisse zeigen, dass sie auf Seiten der BewohnerInnen eine »erlernte Hilflosigkeit« (Seligman 2016) hervorbringen können (vgl. Trescher 2017a, S. 234; Hollander und Mair 2006, S. 26). Bei Frau Müller zeigte sich diese Problematik insbesondere

¹⁶ Siehe hierzu auch Kapitel 6.2.1.

im Kontext der offengelegten Brüche ihrer Selbstkonstruktion. Während es in Erzählungen zu ihrem früheren Leben in der Familie oder ihrem aktuellen Leben im ambulant betreuten Wohnen selbstbestimmte Handlungen und Entscheidungen sind, die im Vordergrund stehen, geht dies im Kontext von Erzählungen zu ihrem Leben in den Heimen konsequent verloren. Im Kontext der Heime konstruiert sich Frau Müller nicht, wie in den sonstigen Zusammenhängen, als autonomes, handlungsfähiges Subjekt, sondern ähnlich einer Figur auf einem Schachbrett, die von einer gesichtslosen Instanz umherbewegt und verwaltet wird. Immer wieder konstruiert sich Frau Müller in einer Position des Ausgeliefertseins und der Hilflosigkeit. Wie schon im Zusammenhang mit der diskutierten Diskulturation lässt sich hieran zeigen, wie die grundlegende (soziale) Handlungsfähigkeit von Menschen in stationären Wohneinrichtungen auf dem Spiel steht. Bei Herr Klein und Frau Grund wurde dies ebenfalls deutlich. Auch bei ihnen ist im Kontext des Lebens im Wohnheim eine einseitig passive Selbstkonstruktion vorherrschend. Beide konstruieren sich nicht als eigenmächtig handelnde, sondern als verwaltete, reagierende Personen. Vor allem in der Summe zeigen die Ergebnisse, dass das Leben unter scheinbar nahtlosen Überwachungs- und Regulierungsbedingungen dazu führen kann, dass sich ein Selbstverständnis als handlungsmächtiges Subjekt nicht oder nur eingeschränkt ausbilden kann. Weiterhin zeigen sie, dass ein ebensolches Verständnis – sollte es zuvor herausgebildet worden sein – im Kontext des Lebens in stationären Einrichtungen zusammenbrechen bzw. wieder verloren gehen kann (vgl. Trescher 2017a, S. 162).

Dominanz des ärztlichen Blicks

Im Zusammenhang mit der thematisierten Überwachung und Regulierung ist noch ein weiteres Ergebnis hervorzuheben. Dieses besteht darin, dass jenen Umgangsformen vielfach etwas innewohnt, was sich mit Foucault (2011) als ›ärztlicher Blick‹ bezeichnen lässt. Herausgearbeitet werden konnte dies insbesondere anhand der im Fall von Frau Müller ausgewerteten Akten. Hier wurde deutlich, dass die BewohnerInnen in den damaligen Heimen nicht nur – wie oben dargelegt – einer engen alltagspraktischen Beobachtung und Bewertung unterlegen haben, sondern dass sie vor allem auch in medizinisch-gesundheitlicher Hinsicht eng begleitet und erfasst wurden. In dieser Hinsicht finden sich abermals Überschneidungen zu den Analysen Goffmans (vgl. Goffman 1973, 27ff). Ausdruck dieses ›ärztlichen Blicks‹ sind zum Beispiel die zahlreichen dokumentierten Untersuchungen, denen Frau Müller ausgesetzt war. Etwa alle sechs Monate finden sich Eintragungen zu Blutentnahmen und zahnärztlichen sowie gynäkologischen Kontrollen. Hinzu kommen weitere, unregelmäßige Untersuchungen, die – so zeigen die Dokumentationen – durch Beobachtungen der Heimangestellten im Alltag angestoßen wurden. Das Leben von Frau Müller in den Heimen unterlag einer strengen medizinischen Kontrolle. Mit Swantje Köbsell lässt sich dies als Ausdruck einer breiter angelegten »medizinische[n] Dominanz im Leben behinderter Menschen« (Köbsell 2009, S. 277) begreifen. Auch die analysierten Entwicklungsberichte untermauern dieses Ergebnis.

Nicht unproblematisch scheint, dass der medizinische Fokus unter anderem dazu geführt hat, dass anderweitige Belange der Frau Müller in den Hintergrund traten – beispielsweise ihre Suche nach sozialem Anschluss und ihr Bedürfnis nach Nähe und Ge-

borgenheit. Herausgearbeitet werden konnte dies etwa anhand eines Briefes, der von den damaligen Heimangestellten an die außerorganisationale Kontaktperson der Frau Müller gerichtet war. Hier fand sich der folgende Eintrag, der in Kapitel 5.1.3.1.2 bereits ausführlich diskutiert wurde: »Gestatten Sie uns noch eine kleine Formalität für uns zu erledigen. Für unsere Ärzte benötigen wir genaue Daten zu den Regelblutungen unserer Schützlinge. Bei Marie könnte der nächste Termin in die Urlaubszeit bei Ihnen fallen. Tragen Sie bitte untenstehend den Termin bitte ein.« Ausgehend von den Einblicken, die aus der Aktenanalyse gewonnen werden konnten, zeigt sich, dass Frau Müller im Alltag der Heime teilweise auf den Status eines Versorgungs- und Verwaltungsobjekts reduziert wurde. Einen Hinweis darauf, dass dies nicht spurlos an ihr vorübergezogen ist, findet sich unter anderem in den Entwicklungsberichten, die aus ihrem Leben im ambulant betreuten Wohnen stammen. Hier wird von den MitarbeiterInnen die Herausforderung thematisiert, dass sich Frau Müller nicht genügend, um ihre medizinischen Belange kümmere und den Gang zum Arzt scheue. Während dieses Verhalten von den schriftführenden Personen als Ausdruck einer gewissen Nachlässigkeit- bzw. Sorglosigkeit der Frau Müller gewertet wird, die eine engere Begleitung und stete Erinnerung erforderlich macht, wäre zumindest auch die Lesart eines bewussten Vermeidungsverhaltens denkbar. Ein Vermeidungsverhalten, welches aus einer möglichen ›Übermedizinierung‹ resultiert und ggf. mit traumatischen Erfahrungen in Zusammenhang steht.

Infantilisierung

Im Vorangegangenen wurden bereits eine Vielzahl von Beispielen diskutiert, die sich im Sinne der von Goffman thematisierten »Erniedrigungen, Degradierungen, Demütigungen und Entwürdigungen« (Goffman 1973, S. 25) reflektieren lassen. Im hiesigen Unterpunkt wird dem noch ein weiteres Beispiel hinzugefügt. Im Mittelpunkt steht dabei das Ergebnis, wonach das Leben im Heim mit verschiedenen Formen von Infantilisierung einhergehen kann. Infantilisierungen konnten im bearbeiteten Datenmaterial verschiedenfach festgestellt werden – nicht nur, aber vielfach auch im Kontext von Wohn- bzw. Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe.¹⁷ Bei Herr Klein wären zum Beispiel erneut die Vorgaben anzuführen, Einkäufe und Spaziergänge nur in Begleitung einer anderen Person durchzuführen. Er wird hierdurch (unter anderem) als aufsichtsbedürftig bzw. gefährdet konstruiert (und auch hervorgebracht). Ein weiteres Beispiel, das sich auch bei Frau Müller in dieser Form findet, ist die Praxis der Taschengeldvergabe. Die Vergabe von Taschengeld ist ein Regulierungsmechanismus, der gemeinhin eher bei Kindern bekannt ist. Im Vordergrund steht hier ebenfalls eine Konstruktion von Aufsichtsbedürftigkeit. Herr Klein und Frau Müller werden hierdurch jeweils als jemand adressiert, der bzw. die nicht oder nicht im ausreichenden Maße dazu in der Lage ist, verantwortungsvoll zu handeln und Entscheidungen zu treffen. Es handelt sich um eine gewährte Handlungskompetenz, die nur kleine, im Voraus mehr oder minder begrenzte Handlungsspielräume zulässt. Im Fall von Herr Klein beschränkt sich das Taschengeld, über das er in seinem Alltag mehr oder weniger frei verfügen kann, auf 25€ im Monat. Er nutzt das Geld, um sich im nahegelegenen Supermarkt Süßigkeiten zu kaufen. Greifbar wird hier, wie die stark begrenzten finanziellen Ressourcen gewissermaßen zum Zwang

¹⁷ Als relevant erwies sich hier beispielsweise die Herkunftsfamilie. Siehe Kapitel 6.4.

werden, sich ein kindlich-infantiles Konsumverhalten anzueignen. Auch hierin lässt sich eine Form der – strukturell erzwungenen – Infantilisierung sehen.

Mit Blick auf Frau Müller konnten viele weitere Formen der Infantilisierung identifiziert werden, die sich (unter anderem) im Heimalltag vollzogen haben. Abermals erwies sich in dieser Hinsicht die Analyse der Akten als sehr aufschlussreich. Als erstes Beispiel kann angeführt werden, dass Frau Müller in den Alltagdokumentationen der ehemaligen Heimangestellten ausnahmslos geduzt wird. Während dies zunächst insofern begründbar erscheint, als davon auszugehen ist, dass die für die Dokumentationen zuständigen MitarbeiterInnen mit Frau Müller vertraut waren und deshalb auf eine vertraute Form der Ansprache zurückgriffen, so erscheint es nichtsdestotrotz kritisch, da Frau Müller durch diese Form der schriftlich manifestierten Adressierung auch für alle andere Personen, die (aus welchen Gründen auch immer) Einsicht in die Dokumente genommen haben, nur in dieser Form erfassbar wurde bzw. wird. Das Duzen in den Dokumenten steht anstelle einer respektvollen, professionell-distanzierten Adressierung, womit Frau Müller (schriftlich manifestiert) ein kindsähnlicher Status zugeschrieben wird. Die Akten lieferten aber auch vielfältige Hinweise auf interaktive Formen der Infantilisierung (vgl. Trescher 2013, S. 290). Beispielhaft verwiesen sei auf das immer wiederkehrende Moment des Misstrauens, das in den Analysen an sehr vielen Stellen hervortrat. So wurde deutlich, dass Kommunikationswege und Absprachen, in denen Inhalte verhandelt wurden, die Frau Müller wesentlich betrafen, oft so gestaltet waren, dass sie über den Kopf von Frau Müller hinweg verließen und sie selbst nicht in diese eingebunden war. Dies war beispielsweise bei Absprachen der ehemaligen Heimangestellten mit der früheren Arbeitgeberin von Frau Müller der Fall. Die hier erstellten Gesprächsprotokolle zeigten beispielsweise, dass Frau Müller hinsichtlich ihrer Urlaubszeiten kein Mitspracherecht hatte und diese zwischen den Heimangestellten und ihrer Arbeitgeberin ausgehandelt wurden. Formen des Misstrauens und eine infantile Adressierung manifestieren sich darüber hinaus in den verschiedenen Prüfungen und Kontrollen, denen Frau Müller ausgesetzt war – beispielsweise in Bezug auf Anrufe bei der Arbeitgeberin, wenn Informationen, die Frau Müller überbracht hat, kontrolliert wurden, oder mit Blick auf die von Frau Müller gewünschte Nutzung des lokalen ÖPNV: »Marie möchte die Erlaubnis erhalten, ohne Begleitung eines Betreuers mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach [Name einer nahegelegenen Stadt] zu fahren. [...] Bevor eine Entscheidung gefällt wird, soll die Probe gemacht werden, ob sie dazu die Technik beherrscht.« Im Kontext von Infantilisierungen kann auch die Freizeitgestaltung in den Heimen als Beispiel angeführt werden. In den Dokumenten finden sich viele Hinweise auf Freizeitangebote mit (einseitig) infantilisierendem Charakter – sei es das Spiel mit Handpuppen bzw. Kuscheltieren auf der Wohngruppe oder das gemeinsame Basteln mit den Angestellten. Ähnlich gelagert sind auch die seltenen Einträge zu Ausflügen bzw. Freizeiten. So fand sich zum Beispiel der folgende Eintrag: »Theaterbesuch in [Name einer nahegelegenen Stadt] (Hänsel + Gretel)«.

Ähnlich, wie es im Zusammenhang mit der Omnipräsenz von Überwachungs- und Regulierungshandlungen bereits herausgearbeitet wurde, lieferte die Auswertung zudem Hinweise darauf, wie sich das Leben unter einer zumindest zu Teilen infantilen Adressierung langfristig gesehen auf Menschen auswirken kann. Deutlich wurde dies am Fall Frau Müller und ihrem Changieren zwischen einer erwachsenen und kindlich-jugendlichen Selbstkonstruktion. Es zeigte sich hier, dass ihre mitunter kindlichen Äuße-

rungen und Verhaltensweisen – beispielsweise das Mitbringen des Teddybären zum Interview – als Ausdruck einer zumindest teilweise gelebten kindlichen Identität gewertet werden kann, die nicht losgelöst von ihren speziellen Lebenserfahrungen im Hilfesystem und den darin eingebetteten Formen der Adressierung gedacht werden kann. Infantilen Betreuungspraxen kann vor diesem Hintergrund in mehrererlei Hinsicht eine behindernde Wirkmächtigkeit zugeschrieben werden. Unter anderem deshalb, da sie Spielräume persönlicher Handlungsökonomie begrenzen. Beispielhaft mit Blick auf die Frage, welche Formen von Kritik geäußert und ausgelebt werden können.¹⁸ So kann die von Frau Müller im Interview benannte Praxis des Weglaufens zwar einerseits als Ausdruck einer Auflehnung und Kritik gewertet werden, gleichzeitig erscheint sie aber auch als eine wenig zielführende Form von Widerständigkeit, die routinemäßig eher im Kindes- oder Jugendalter anzutreffen und Ausdruck einer gewissen Hilflosigkeit ist. Die zumindest teilweise kindliche Identität der Frau Müller wird an dieser Stelle zur Hürde mit Blick auf ihr Streben nach Selbstermächtigung und Unabhängigkeit.

Leben in der ›Fremde‹

In der theoretischen Hinführung wurde herausgearbeitet, dass Goffman totale Institutionen vornehmlich als Orte beschreibt, in denen Subjektpositionen der Insassen in vielfältiger Hinsicht prekär werden können. Entsprechend naheliegend ist, dass die jeweiligen Einrichtungen durch die Insassen in der Regel (eher) nicht als Zuhause gesehen bzw. angenommen werden. Dies spiegelt sich auch in den Auswertungen der hiesigen Untersuchung wider. Ein Ergebnis der Studie ist darin zu sehen, dass keine der interviewten Personen die Heime, in denen sie gelebt haben oder noch immer leben, als Zuhause bzw. Heimat konstruieren. Vorherrschend sind stattdessen Konstruktionen des Untergebrach-seins respektive der bloßen physischen Anwesenheit. Bei Herr Klein zeigte sich zum Beispiel, dass er sein emotional-soziales Zuhause auch noch Jahre nach dem Umzug beim (Halb-)Bruder und dessen Partnerin verortet. Interessant erscheint zudem, dass sich die Konstruktion des Zuhause-seins nicht nur auf den Haushalt der beiden Personen beschränkt, sondern auf den umliegenden Sozialraum ausweitet. Herr Klein hat eine emotional-sozial gehaltvolle Beziehung zu dem Ort aufgebaut, an dem er gelebt hat. Hier kennt er sich aus, hier fühlt er sich zuhause. Anders verhält es sich bei seinen Bezugnahmen auf das Wohnheim sowie die Stadt, in der dieses gelegen ist. Seit seinem Umzug ist es Herr Klein nicht gelungen, sich das Wohnheim oder den umliegenden Sozialraum als neues Zuhause anzueignen, wobei wiederum Rückbezüge zur bereits diskutierten Geschlossenheit der Lebenssituation, der Monotonie des Alltags sowie den Erfahrungen von sozialer Isolation und Einsamkeit gezogen werden können.

Auch bei Frau Müller zeigte sich diese Diskrepanz in der Adressierung von (Wohn-)Orten. Bei ihr war es vor allem der Kontrast zwischen der Adressierung ihrer aktuellen Wohnsituation im ambulant betreuten Wohnen und ihrer früheren Wohnsituation in den Wohnheimen, die hervorstach. Beziehungsrelationale Äußerungen in Bezug auf die Heime fielen bei ihr stets (sehr) negativ aus. Ausnahmslos werden sie von ihr als unwohnliche Lebenswelten markiert und kritisiert – unter anderem mit Blick auf die dortigen baulichen und hygienischen Zustände. Verwiesen sei etwa auf ihre Aussage:

¹⁸ Zum Thema ›Kritik‹ sei auf die Darstellungen in Kapitel 6.7 verwiesen.

»*Hat geschtunke wie die, wie die Sau*. Das Leben im Heim reduziert sie auf eine physische Anwesenheit. Adressierungen wie »Ich wohn in [Kleinstadt A]« und »wir habe es schön bei uns in de Wohnung« stehen Adressierungen wie »Erst war ich im [Wohnheim A]« und »dann bin isch ins [Wohnheim B] gekomme« gegenüber. Entscheidend getragen werden diese Ergebnisse zudem durch die Erkenntnisse, die im Rahmen der Aktenanalyse gewonnen wurden. Die Alltagsdokumentationen der MitarbeiterInnen sowie die analysierten Entwicklungsberichte zeigten, dass Frau Müller durch die ehemaligen Heimangestellten immer wieder als ›Heimatsuchende‹ wahrgenommen wurde. Exemplarisch verwiesen sei etwa auf eine Akteneintragung aus dem Jahr 1986: »Der Wunsch nach einem Zuhause wird erneut verbalisiert«.

Bei Frau Grund fand sich dieses Ergebnis ebenfalls. Auch sie konstruiert das Wohnheim, in dem sie lebt, nicht als ihr sozial-emotionales Zuhause. Im Gegensatz zu den anderen beiden Personen kommt bei ihr allerdings hinzu, dass es insgesamt an einem Gegenpol fehlt, den sie als ihre Heimat bzw. ihr Zuhause konstruiert. Anders als Herr Klein und Frau Müller konstruiert Frau Grund ihr Leben – wie in Kapitel 5.4.1 ausführlich dargelegt – insgesamt als ein Leben in der Fremde und sich selbst als heimatlos.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Analysen der biographischen (Selbst-)Darstellungen der Personen deutlich machen, dass Wohnen, verstanden als spezielle Aneignungspraxis von Raum (vgl. Trescher 2018a, 47ff; Daub 2013, S. 38; Hasse 2009, S. 33), im Kontext von stationären Wohneinrichtungen auf verschiedenen Ebenen bedroht ist und – zumindest im Falle der hier beforschten Personen – nicht gelingt. Die Lebensumstände in den Heimen führen dazu, dass sich die hier beforschten Menschen die Einrichtungen nicht als ihr Zuhause aneignen konnten bzw. können, was problematisch ist, heißt dies doch, dass sie potenziell lebenslang an einem Ort leben, an dem sie sich selbst nicht aufgehoben und geborgen fühlen. So konstatiert Jürgen Hasse, dass es gerade die Verbundenheit zu einem (Wohn-)Ort ist, die Wohnen als Praxis kennzeichnet: »Wohnen ist nicht jede Art räumlich-leiblichen In-der-Welt-Seins. Es ist vielmehr durch Vertrautheit und ein Gefühl des Hingehörens an einen Ort und dessen Gegend gekennzeichnet« (Hasse 2009, S. 33). Wohnen als Aneignungspraxis erfordert, dass sich Menschen selbstbestimmt und »aktiv mit der Umwelt auseinanderzusetzen [können], indem man Räume, also auch Handlungsräume selbst aktiv gestaltet, indem man sie selbst erzeugt, sich auch gegenkulturelle Räume schafft« (Daub 2013, S. 38). In den untersuchten Einrichtungen scheint bzw. schien dies nicht – zumindest nicht im erforderlichen Rahmen – möglich zu sein. Die BewohnerInnen stehen vor dem Problem, dass sie mit dem Heimeintritt »auf bestimmte Räume, bestimmte Beziehungen und bestimmte Zeiten [treffen], die schon ›da‹ sind und im eigenen tagtäglichen Handeln reproduziert werden. Diesen Strukturen ist das, was die Interviewpartner tun – tun können und müssen – immanent« (Täubig 2009, S. 206). Im manifest vorstrukturierten bzw. fremdgesteuerten Heimalltag kann durch die BewohnerInnen nur unter erschwerteren Bedingungen Veränderung erzeugt und ›Neues‹ angestoßen bzw. hervorgebracht werden. Um Wohnen als Aneignungspraxis möglich zu machen, bedarf es allerdings ebensolcher Handlungs- und Gestaltungsspielräume, um den umgebenden Raum als eigenen Wohn-Raum hervorzu bringen (vgl. Trescher 2017f, S. 171).

Abschließend sei an dieser Stelle jedoch angemerkt, dass sich in der Auswertung nicht nur einseitig ›negative‹ Bezugnahmen auf die Heime finden lassen. Herr Klein zum

Beispiel verortet seine Heimat zwar im und um den Haushalt des (Halb-)Bruders, jedoch weist er dem Wohnheim, in dem er zum Zeitpunkt der Interviewführung gelebt hat, eine Schutzfunktion zu, die für ihn ebenfalls von zentraler Bedeutung ist. In der geschlossenen Lebenswelt des Heims fühlt er sich zwar nicht zuhause, jedoch ist er hier geschützt vor möglichen Bedrohungen sowie den diskriminierenden Blicken und Äußerungen, die er in der Vergangenheit vielfach erlebt hat und die ihn nachhaltig beschäftigen bzw. belasten. Die Mauern des Heims konstituieren für ihn einen Rückzugsort, an dem er zumindest keine Angst mehr vor derartigen Angriffen haben muss. Eine ähnlich ambivalente Addressierung findet sich bei Frau Grund. Zwar markiert sie das Heim, in dem sie lebt, ebenfalls nicht als emotional-soziales Zuhause, es ist aber nichtsdestotrotz der Ort, an dem sie Erfahrungen von Sicherheit und Stabilität gemacht hat und noch immer macht. Gemessen an ihrer stark durch Umbrüche und Verlusterfahrungen gekennzeichneten Lebensgeschichte bietet ihr das Heim einen stabilen Halt und die Erfahrung von Kontinuität. Nicht zu vernachlässigen ist zudem, dass bei Frau Grund auch einschneidende Erfahrungen aus der Vergangenheit in die Bewertung ihrer Wohnsituation einfließen. Anders als Herr Klein hat sie bereits in vielen verschiedenen Heimen gelebt und ein entsprechendes Erfahrungswissen angesammelt. Verwiesen sei etwa auf ihre Aussage »Jetzt hab ich es ja besser als früher«. Hierin ist (erneut) ein Hinweis auf die Weiterentwicklung von stationären Wohneinrichtungen zu sehen: Wohnheime der Gegenwart sind (zumindest in den hier erfassten Fällen) nicht mehr 1:1 mit denen aus der Vergangenheit zu vergleichen.

Gewalterfahrungen

Goffman stellt heraus, dass Insassen in totalen Institutionen unterschiedlichen Formen physischer und psychischer Gewalt ausgesetzt sind, die im Kern auf eine Unterwerfung der Insassen bzw. deren Eingliederung in den »rationalen Plan« (Goffman 1973, S. 17) der Einrichtung zielen (vgl. Goffman 1973, S. 25). Das ausgewertete Datenmaterial zeigt, dass auch in den hier erfassten Wohneinrichtungen verschiedene Formen von Gewalt Anwendung gefunden haben. Gewalterfahrungen beschränken sich dabei allerdings nicht nur auf Formen physischer bzw. psychischer Gewalt, die durch einzelne Angestellte ausgeübt worden sind, sondern auch auf Formen struktureller Gewalt.¹⁹ Schlussendlich können und müssen alle im Vorangegangenen ausgeführte Punkte als Ausdruck der Gewaltförderigkeit des Lebens in stationären Betreuungsstrukturen gelesen werden.

Bezugnehmend auf unmittelbar physische Gewalterfahrungen im Kontext stationärer Lebenskontexte können die Erzählungen von Frau Müller und Frau Grund angeführt werden. Beide berichten von Schlägen und anderen Formen körperlicher Misshandlung (beispielsweise von Praxen des Ein- bzw. Wegschließens) durch Heimangestellte, wobei gleich sie ausführlichere Erzählungen in Bezug auf das Erlebte vermeiden. Gewalterfahrungen wurden zum Teil am eigenen Körper gemacht sowie auch bei anderen BewohnerInnen miterlebt. Die Ergebnisse zeigen darüber hinaus, dass die erlebten Gewalterfahrungen zum Teil nach wie vor nicht durch die betreffenden Personen verarbeitet

¹⁹ In Kapitel 6.6 wird sich ausführlicher mit dem Thema ›Gewalt‹ beschäftigt – auch, aber nicht nur mit Gewalterfahrungen im Rahmen von Wohn- und Betreuungskontexten der sog. Behindertenhilfe.

wurden. Sehr eindrücklich kam dies im Interview mit der Betreuerin von Frau Müller zum Vorschein.²⁰ Die Betreuerin berichtet im Interview davon, dass sie zu Beginn ihrer Arbeit mit Frau Müller große Probleme damit hatte, einen Zugang zu Frau Müller zu finden und die Grundlage für ein konstruktives Miteinander zu schaffen. Verwiesen sei etwa auf die Aussage: »Ja, das hat auch lange Zeit gebraucht, um so ein Vertrauen, also sie braucht ganz viel Zeit, ganz lang hat sie gebraucht, um Vertrauen aufzubauen«. Die Erfahrungen von (nicht nur physischer) Gewalt, die Frau Müller in den Heimen gemacht hat, sind zum Ausgangspunkt eines tiefen Misstrauens gegenüber dem System der sog. Behindertenhilfe und dortigen Abläufen geworden. Frau Müller stellt alle MitarbeiterInnen unter einen Generalverdacht, den diese – sollten sie mit ihr arbeiten wollen – zunächst entkräften müssen. Die anhaltende Wirkmächtigkeit von Gewalterfahrungen auf das Leben der hier beforschten Personen kann als Hinweis darauf gewertet werden, dass hier ein Bedarf an (ggf. therapeutischer) Aufarbeitung oder zumindest verstärkt narrativ ausgerichteter Arbeitsweisen von Seiten der Fachkräfte besteht, der aktuell noch nicht gedeckt ist (vgl. Thielen 2006, S. 268). Sehr eindrücklich scheint hier auch die Aussage der Betreuerin, wonach Frau Müller immer wieder das Gespräch mit ihr über das damals Erlebte suchte: »Dann sag ich ihr auch immer so: >Erzähl einfach noch viel, wenn du noch so das Bedürfnis hast.< Dies beschränkt sich jedoch nicht nur auf Frau Müller, sondern lässt sich auch auf Frau Grund und Herr Klein übertragen, wenngleich sich bei beiden – wie in den Auswertungen dargelegt – gerade auch Gewalterfahrungen jenseits von Wohn- bzw. Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe als wirkmächtig erweisen.²¹

Anpassungsstrategien der InterviewpartnerInnen

Mit dem ›Rückzug aus der Situation‹, dem ›kompromisslosen Standpunkt‹, der ›Kolonialisierung‹, der ›Konversion‹ sowie dem ›Ruhig-Blut-Bewahren‹ hat Goffman insgesamt fünf verschiedene Anpassungsstrategien von Insassen an die Lebensbedingungen in totalen Institutionen beschrieben (vgl. Goffman 1973, 65ff). Werden diese als Reflexionsrahmen für die Ergebnisse der hiesigen Studie herangezogen, ist zunächst einmal festzuhalten, dass die von Goffman selbst vorgenommene Relativierung seiner Systematisierung zu bestätigen ist (vgl. Goffman 1973, S. 65). Die formulierten Strategien sind zu statisch, um der Komplexität der Lebenspraxis gerecht zu werden, die sie zu beschreiben suchen. Nichtsdestotrotz liefern sie Begrifflichkeiten, die zur Reflexion der Lebenssituation der betroffenen Personen herangezogen werden können. Wird der Blick zum Beispiel auf Frau Grund gerichtet, so scheint unter anderem die Strategie des ›Rückzugs aus der Situation‹ passend, also der »Rückzug des Insassen auf sich selbst« (Scheutz 2008, S. 7) – jedoch nicht uneingeschränkt und ausschließlich. Zwar nimmt Frau Grund nur noch stark eingeschränkt am Geschehen in den Heimen teil, jedoch hat sie zumindest noch zu einzelnen ausgewählten Personen Kontakt – benannt wird von ihr etwa eine Mitarbeiterin, mit der sie ab und zu auf dem Gelände der Einrichtung spazieren geht. Insofern könnte auch die Strategie der ›Kolonialisierung‹ als zutreffend erachtet werden. Zwar konstruiert Frau Grund das Heim nicht als ihr emotional-soziales Zuhause, jedoch hat sie es als ihren Lebensraum für ihre Gegenwart und Zukunft angenommen. Sie

²⁰ Siehe hierzu Kapitel 5.1.3.2.

²¹ Siehe hierzu Kapitel 6.6.1.

hat sich dort – wie Goffman schreibt – »eine stabile, relativ zufriedene Existenz aufgebaut« (Goffman 1973, S. 66) und hegt keine Gedanken an einen eventuellen Umzug. Dies ist zum einen sicherlich auf ihr Alter und die vielen alltagspraktischen Einschränkungen zurückzuführen, die sie zunehmend am eigenen Körper erfährt. Mit (zum Zeitpunkt der Interviewführung) 96 Jahren hat Frau Grund ein hohes Alter erreicht und tiefgreifende Umbrüche in ihrem Leben scheinen nicht mehr oder nur noch bedingt vorstellbar. Weiterhin kommt hinzu, dass sie schlicht an das Leben im Heim gewöhnt ist. In ihrem Fall scheint daher auch der von Goffman thematisierte Sonderfall passend, denn Frau Grund zählt zu jenen Menschen, die ihr »bisheriges Leben in Waisenhäusern, Besserungsanstalten und Gefängnissen verbrachten« (Goffman 1973, S. 69) und für die das Leben in einer totalen Institution schlachtweg zur Routine geworden ist. In ihrem Fall hat damit ein gewisser »Immunisierungseffekt« (Goffman 1973, S. 69) eingesetzt. Die Lebensbedingungen in Heimen sind das, mit dem sie vertraut ist. Weiterhin sind mit Blick auf ihr Leben in den Heimen ihre einschneidenden Lebenserfahrungen in der Vergangenheit zu berücksichtigen. Für Frau Grund ist das Leben in der aktuellen Wohneinrichtung auch deshalb keine Krise (mehr), da sie dort nicht (mehr) die gleichen Erfahrungen wie in der Vergangenheit macht. Die Dramatik ihrer Lebensgeschichte – das Aufwachsen im Waisenhaus, die Erlebnisse während des zweiten Weltkriegs, Gewalterfahrungen durch die leibliche Mutter und vielfältige Umzüge und damit einhergehende Verlusterfahrungen – führt bei ihr zu einer zumindest teilweisen Verkehrung des Bildes, das Goffman in seinen Ausführungen zeichnet (vgl. Goffman 1973, S. 24): Das Leben im Heim bedeutet für sie nicht den Verlust einer scheinbar intakten Lebenswelt jenseits der Heime, sondern es fungiert – ähnlich wie bei Herr Klein – als eine Art Schutzraum, der sie vor Bedrohungen der Lebenswelt jenseits der Heime bewahrt.

Auch bei Frau Müller scheint eine klare Zuordnung zu einer der formulierten Strategien nicht möglich. Die Auswertung der biographischen Selbstdarstellungen und der Akten hat zum Beispiel gezeigt, dass sich bei ihr Aspekte des »kompromisslosen Standpunkts« ausmachen lassen – jedenfalls in der Form, dass sie im Einrichtungsalltag eine gewisse Widerständigkeit gelebt hat. Verwiesen sei unter anderem auf die Dokumentationen der ehemaligen Heimangestellten, aus denen hervorgeht, dass Frau Müller versuchte, sich Handlungsspraxen in den Heimen zu entziehen. Beispielhaft in der Folgenden Akteneintragung: »*Frau Müller nimmt nicht gerne an Spielen und Bastelaktivitäten teil, da sie diese als Zeitverschwendungen betrachtet.*« Auch ihre Bemühungen, sich in ihrem Alltag vergrößerte Spielräume persönlicher Handlungskompetenz zu erstreiten und damit eine Veränderung ihrer innerorganisationalen Lebenssituation zu bewirken, können als mögliches Beispiel angeführt werden – etwa als sie das Recht einforderte, ohne Begleitung öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen oder das Heim auch bis 21 Uhr verlassen zu dürfen. Nichtdestotrotz passte sie sich aber auch an den Alltag in den Einrichtungen an und versuchte das Beste aus ihrer Lebenssituation zu machen, was als Ausdruck einer Kolonialisierungsstrategie gewertet werden kann. Für eine Charakterisierung ihres Lebens in den Heimen scheint darüber hinaus das Ergebnis hinsichtlich der von ihr gelebten Solidarität gegenüber den anderen BewohnerInnen von Bedeutung. Verwiesen sei erneut auf die Alltagsdokumentationen der MitarbeiterInnen, in denen Frau Müller immer wieder als anteilnehmend am Schicksal der anderen BewohnerInnen beschrieben

wird.²² Frau Müller agierte im Alltag der Einrichtungen nicht nur selbstbezogen, sondern war auch bemüht, für ihre MitbewohnerInnen da zu sein. Auch hierin ist letztlich eine Form von Widerständigkeit gegenüber der Einrichtung und deren VertreterInnen zu sehen. Zusammengenommen wäre ihr Verhalten im Heimalltag also als Mischung aus Konfrontation und Kolonialisierung zu sehen und könnte als ›adaptiv oppositionell‹ bezeichnet werden.

Das Anpassungsverhalten des Herr Klein wäre ähnlich dem der Frau Grund einzurordnen. Auch er changiert zwischen den Strategien ›Rückzug aus der Situation‹ und ›Kolonialisierung‹. Er lebt sein Leben zurückgezogen und hat kaum bis keine Kontakte zu den anderen BewohnerInnen oder der Welt jenseits der Einrichtungsgrenzen. Praxen der Widerständigkeit finden sich bei ihm nicht. Auferlegte Restriktionen nimmt er klaglos hin und begreift diese als unveränderlich. Ähnlich wie Frau Grund hat er sich umstandslos an die Abläufe des Heims angepasst.

Totale Institutionen als uniforme Gebilde

Die Auswertungen der Interviews von Frau Grund und Frau Müller haben gezeigt, dass sie die stationären Wohneinrichtungen, in denen sie gelebt haben, als uniforme Gebilde konstruieren. Beide waren in ihrem Leben in einer Vielzahl von verschiedenen Einrichtungen untergebracht, jedoch differenzieren sie faktisch nur minimal zwischen einzelnen Heimen. Es findet sich hierin eine Überschneidung zu den Darlegungen Goffmans, wonach die strukturelle Ähnlichkeit totaler Institutionen (beispielsweise mit Blick auf die jeweiligen Alltagsabläufe) dazu führen kann, auf Seiten der Insassen eine Art »Immunisierungseffekt« (Goffman 1973, S. 69) hervorzubringen. In der retrospektiven Betrachtung scheinen Übergänge zwischen den Heimen fließend und Erlebnisse, die in den jeweiligen Einrichtungen gemacht wurden, können schwer auseinander gehalten werden. Insbesondere bei Frau Müller wurde deutlich, dass Übergänge zwischen den einzelnen Heimen zwar thematisiert werden, die negative Rahmung der Heime selbst jedoch allumfassend bleibt. Besonderheiten wurden lediglich dann hervorgehoben, wenn es um die Schilderung besonders einschneidender Erlebnisse ging – etwa einen besonders heruntergekommenen baulichen Zustand. Sehr eindrücklich war zudem, dass sie auch die MitarbeiterInnen der Heime in ähnlicher Art und Weise adressierte. Ebenso, wie sie die Heime pauschal als belastende und mitunter lebensfeindliche Orte konstruiert, markiert sie die MitarbeiterInnen geschlossen als eine Art ›Widersacher‹. Auch hier ist sie nur dann auf einzelne Personen eingegangen, wenn es um die Betonung einer besonders ausgeprägten Form der Antipathie ging. Dies war etwa in den Sequenzen »*des Dreckmensch*« oder »*Des war ein Luder*« der Fall.

Auch bei Frau Grund verschwimmen die Grenzen zwischen Einrichtungen und Personen. Bei ihr ergibt sich jedoch die Besonderheit, dass sie – wie bereits dargelegt – zumindest das Heim, in dem sie gegenwärtig lebt, als besonders hervorhebt: »*Jetzt hab ich es ja besser als früher*«. Anzumerken ist bei Frau Grund jedoch, dass sie insgesamt nur stark eingeschränkte Angaben zu den verschiedenen ›Stationen‹ ihres Lebens machen konnte.

22 Siehe hierzu Kapitel 5.1.3.1.1.

6.1.2.2 Zur Prekarität des Lebens im ambulant betreuten Wohnen

Nachdem sich nun ausführlich mit der Prekarität sowie der hieraus resultierenden behindernden Wirkmächtigkeit des Lebens in stationären Betreuungskontexten befasst wurde, wird das Augenmerk im Folgenden auf das ambulant betreute Wohnen gerichtet. In den Fokus werden dabei die Fälle Frau Müller und Herr Hamm gerückt. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass sich einige Herausforderungen, die bereits im Zusammenhang mit dem Leben in stationären Wohneinrichtungen thematisiert wurden, auch im Kontext des ambulant betreuten Wohnens finden lassen. Nicht zuletzt deshalb erweist sich die von Goffman gelieferte Analytik von Strukturmerkmalen auch hier als wertvolle Reflexionsfolie. Viele Herausforderungen, die in Bezug auf das stationäre Wohnen noch als wirkmächtige Größen identifiziert wurden, konnten im Kontext des ambulant betreuten Wohnens nicht mehr oder nur in abgeschwächter Form vorgefunden werden. Dies betrifft zum Beispiel die breit diskutierte Geschlossenheit der Lebenssituation. Ausgehend von den Auswertungen ist herauszustellen, dass manifeste Begrenzungen des erfahrbaren Lebensraums – wie sie im Zusammenhang mit stationären Wohneinrichtungen thematisiert wurden – im ambulant betreuten Wohnen so nicht festgestellt wurden. Den Menschen stehen größere Spielräume persönlicher Handlungsoökonomie zu und sie haben die Möglichkeit, ihren Alltag weitgehend selbstbestimmt zu organisieren. Dies scheint sich auch begünstigend auf die Frage nach der Aneignungspraxis ›Wohnen‹ auszuwirken: Sowohl Frau Müller als auch Herr Hamm verstehen ihre Wohnung klar als ihr sozial-emotionales Zuhause. Vergrößerte Spielräume persönlicher Handlungsoökonomie bedingen weiterhin, dass sich Praxen des sozialen Stillstands hier nicht in der gleichen Form zeigen, wie es im vorangegangenen Unterkapitel herausgearbeitet wurde. Das ambulant betreute Wohnen eröffnet – zumindest theoretisch – für die BewohnerInnen neue Dynamiken und damit die Aussicht auf Veränderung und Entwicklung. Frau Müller kann als sehr eindrückliches Beispiel hierfür herangezogen werden. Ihr Austritt aus den Heimen bedeutete für sie den (Rück-)Gewinn einer gewissen Lebens- und Zeitsouveränität, was wiederum zum Ausgangspunkt einer grundlegenden Neuverhandlung ihres Selbst wurde. Von Bedeutung ist weiterhin, dass die geschilderten Gewalterfahrungen lediglich im Kontext des stationären Wohnens vorgefunden wurden. Erfahrungen von Gewalt werden von den hier untersuchten Personen lediglich außerhalb des ambulant betreuten Wohnens gemacht bzw. (offen) benannt.²³ Die Analyse der biographischen (Selbst-)Darstellungen von Frau Müller und Herr Hamm sowie die im Fall von Frau Müller durchgeführte Kontextualisierung verweisen jedoch auf gänzlich ›neue‹ Herausforderungen, die im Rahmen des Lebens in stationären Wohneinrichtungen so nicht festgestellt werden konnten.

²³ Vorwegzunehmen ist aber, dass dies nicht bedeutet, dass sich im ambulant betreuten Wohnen keine gewaltförmigen Handlungen vollziehen. Die Ergebnisse zeigen stattdessen, dass die Gewaltförmigkeit dort anders angelegt und zum Teil schwerer zu fassen ist. Siehe hierzu die Unterpunkte »Überwachung und Regulierung« sowie »Zur Prekarität des Assistenzkonzepts«. Weiterhin sei auf die ausführlichen Darlegungen in Kapitel 6.6 verwiesen.

Ambulant betreutes Wohnen in der Studie

Mit Frau Müller und Herr Hamm wurden zwei Personen beforscht, die zum Zeitpunkt der Interviewführung im ambulant betreuten Wohnen leben. Die Ausgestaltung der Wohn- bzw. Lebenssituation differiert jedoch: Während Frau Müller in einer ambulant betreuten Zwei-Personen-Wohngemeinschaft lebt, lebt Herr Hamm allein. Dies wirkt sich, wie im Folgenden zu zeigen sein wird, in verschiedener Art und Weise auf ihre jeweilige Lebenssituation aus. Ein deutlicher Unterschied ist darüber hinaus darin zu sehen, wie sich die Lebenssituation beider Personen vor dem Übergang in das ambulant betreute Wohnen gestaltete. Für Frau Müller bedeutete der Übergang – wie bereits vielfach hervorgehoben – den Austritt aus dem von ihr vehement abgelehnten Lebensort ›Wohnheim‹. Der Übergang ist als einer der zentralen Wendepunkte ihres Lebens zu sehen. Im Mittelpunkt ihres Lebens steht die Überwindung der Entfremdungserfahrungen, die durch das Leben in den Heimen hervorgebracht wurden. Bei Herr Hamm stellt sich die Situation anders dar. Während das Leben in einer eigenen Wohnung für Frau Müller selbst nach 20 Jahren noch immer eine Besonderheit darstellt und auf große Wertschätzung trifft, handelt es sich bei Herr Hamm um eine Selbstverständlichkeit. Seit seinem Übergang in die BRD im Jahr 1979 – Herr Hamm war zu diesem Zeitpunkt 36 Jahre alt – hat er allein gelebt. Zuvor lebte er noch im Kreise der Herkunftsfamilie. Betreuungsleistungen im Kontext des ambulant betreuten Wohnens erhält er erst seit seinem Renteneintritt im Jahr 2008. Vorher wurde er nur durch seine Familie – insbesondere durch den Vater – unterstützt und begleitet.

Zugewinn und Nutzung persönlicher Handlungssökonomie

Die Analysen haben gezeigt, dass Spielräume persönlicher Handlungssökonomie im ambulant betreuten Wohnen großzügiger als im stationären Wohnen ausfallen. Im Gegensatz zum Leben im Heim ist der Alltag hier nicht durch einen auferlegten »rationalen Plan« (Goffman 1973, S. 17) vorgegeben, sondern kann relativ frei und flexibel durch die betreffenden Personen geplant und ausgehandelt werden. Sowohl Frau Müller als auch Herr Hamm nutzen die ihnen zur Verfügung stehenden Spielräume persönlicher Handlungssökonomie dazu, sich (weitgehend) selbstständig zu organisieren und den Alltag entlang persönlicher Präferenzen zu gestalten. Neben alltagspraktischen Aspekten, wie die Zeit des allmorgendlichen Aufstehens, zeigt sich dies zum Beispiel auch daran, dass beide ihre Handlungs- bzw. Entscheidungsmöglichkeiten dafür nutzen, sich möglichen Einflussnahmen durch die Trägerorganisation bzw. deren Angestellten zu entziehen. Bei Herr Hamm äußerte sich dies darin, dass er darauf achtet, dass sämtliche Betreuungsleistungen, die er in seinem Alltag erhält, außerhalb seiner Wohnung stattfinden. Er nutzt die ihm zur Verfügung stehenden Entscheidungsmöglichkeiten, um Betreuungsleistungen nach seinen Vorstellungen und Wünschen mitzugestalten. Im angeführten Beispiel bedeutet das etwa, den MitarbeiterInnen den Zugang zum privaten Bereich seiner Wohnung zu verwehren und damit den Einblick, den diese in sein Privatleben haben, zu begrenzen. Greifbar wird an dieser Stelle, dass vergrößerte Spielräume persönlicher Handlungssökonomie zwangsläufig auch Möglichkeitsräume für Formen von Widerständigkeit und Kritik erweitern.²⁴ Dies wurde ebenfalls bei Frau Müller deutlich. Verwiesen

²⁴ Siehe hierzu auch die ausführlichen Darstellungen in Kapitel 6.7.

sei auf die von ihr benannte Flucht bzw. die von der Betreuerin thematisierte Widerständigkeit und Kritik der Frau Müller an Betreuungspraxen, die von ihr als übergriffig erlebt werden.²⁵

(Zur Transformation von) Überwachung und Regulierung

Ungeachtet der zweifellos großzügigeren Spielräume persönlicher Handlungsoökonomie muss ausgehend von den Ergebnissen der Auswertung trotzdem festgehalten werden, dass auch das Leben im ambulant betreuten Wohnen keineswegs frei von überwachten und regulierenden Einflussnahmen ist. Verwiesen sei zum Beispiel auf die bereits oben diskutierte Vergabe des Taschengelds. Die Analysen zeigten jedoch, dass Formen von Überwachung und Regulierung im ambulant betreuten Wohnen anders funktionieren und in sich vielerlei Hinsicht subtiler vollziehen. Anstelle einer körperlich unmittelbar erfahrbaren Steuerung und Unterwerfung, wie sie im Kontext des stationären Wohnens herausgearbeitet wurde, sind nun andere, feinere Mechanismen der Überwachung und Regulierung getreten. Im Fall von Frau Müller wären zum Beispiel die Besuche durch ihre Betreuerin anzuführen, die als quasi-freundschaftliche Besuche und eben nicht als offizielle ›Kontrollen‹ gerahmt sind. Es könnte sogar gesagt werden, dass die Betreuerin gerade hierdurch besonders ›gut‹ überwachend und steuernd Einfluss nehmen kann, da die Beziehungspraxis nun nicht mehr durch ein Moment des Zwangs gekennzeichnet ist und sich Frau Müller nun bereitwillig(er) auf diese einlässt. In Bezug auf die fehlende oder erschwerete Wahrnehmung von steuernden Eingriffen sind weiterhin ihre Erfahrungen aus der Vergangenheit zu reflektieren. Diese avancieren zur Kontrastfolie, vor deren Hintergrund die gegenwärtige Lebenssituation – trotz der weiterhin bestehenden Einschränkungen – als ›frei‹ erlebt wird. In diesem Sinne wird bereits die Möglichkeit des uneingeschränkten Fernsehkonsums zum besonderen Privileg, wie anhand der Sequenz »*isch kann ja Fernseh gucke, so lang isch will*« deutlich wurde. Ihr Kampf um Selbstermächtigung stößt also spätestens dort an seine Grenze, wo sie die Restriktionen, die auch nach ihrem Austritt aus dem stationären Wohnen an ihr anknüpfen, nicht mehr spürt.

Von Bedeutung ist weiterhin das Ergebnis, wonach Formen von Überwachung und Regulierung auch deshalb subtiler wirken (können), da sie nun dezentraler organisiert sind. Am Beispiel von Frau Müller lässt sich dies sehr gut aufzeigen: Neben den regelmäßigen Treffen mit der Betreuerin kommt sie in ihrem Alltag auch in verschiedenen anderen Zusammenhängen mit der Trägerorganisation und deren Angeboten in Kontakt – zum Beispiel dann, wenn sie ihr wöchentliches Taschengeld abholt. Hinzu kommen außerplanmäßige Anrufe durch MitarbeiterInnen der Trägerorganisation, das regelmäßige Mittagessen der Frau Müller in der Cafeteria des Trägers sowie ihre Teilnahme an trägerorganisierten Freizeitangeboten (seien es Ausflüge, Freizeitfahrten oder Sport- und Malkurse). Anders als zu ihrer Zeit im Wohnheim bewegt sich Frau Müller nun nicht mehr in einem mehr oder weniger stark geschlossenen Handlungsräum, sondern in einem loseren Feld aus vielen Einzelangeboten, die schlussendlich aber doch alle zusammenhängen und auf ihre eigene Art und Weise eine Form von ›Totalität‹ hervorbringen

²⁵ Ausführlich dargelegt wird dies in Kapitel 5.1.3.2. Im Unterpunkt »Zur Prekarität des Assistenzkonzepts« wird dieser Aspekt ebenfalls nochmal aufgegriffen.

(vgl. Trescher 2017a, 165f). Aufzeigen lässt sich hieran das zentrale Ergebnis, dass Menschen aus stationären Wohnkontexten auszugliedern nicht zwangsläufig dazu führen muss, dass diese vermehrt an mehrheitsgesellschaftlichen Lebenspraxen teilhaben. Es ist eher die Art und Weise, in der sie sich in der (mehr oder weniger geschlossenen) Lebenswelt des Systems der Behindertenhilfe bewegen, die sich verändert.

Bezugnehmend auf den Fall Herr Hamm wurden ähnliche Ergebnisse herausgearbeitet. Allerdings ist hier, wie in den hinführenden Worten bereits angemerkt, eine andere Einordnung erforderlich. Die Besonderheit seiner Lebenssituation liegt darin, dass Überwachungs- und Regulierungspraxen nur sehr bedingt durch Angestellte der Trägerorganisation ausgeübt werden und wurden, sondern durch Mitglieder der Herkunftsfamilie – in der Vergangenheit durch den Vater, in der Gegenwart durch die Schwester. In Bezug auf seine gegenwärtige Lebenssituation sei zum Beispiel auf das Haushaltbuch verwiesen, welches Herr Hamm auf Verlangen seiner Schwester führt. Ebenfalls können die alltagswirksamen Verbote angeführt werden, die die Schwester für ihn ausspricht – beispielsweise bezüglich der Frage, in welchem Radius er sich um seine Wohnung bewegen darf. Es zeigt sich damit auch im Fall des Herrn Hamm: Die Lebenspraxis im ambulant betreuten Wohnen bietet zwar größere Spielräume persönlicher Handlungsökonomie, jedoch ist auch sie nicht frei von steuernden Praxen. Eine Überschneidung zum Fall Frau Müller findet sich darüber hinaus darin, dass sich auch Herr Hamm den regulativen Eingriffen in sein Leben nicht oder nur bedingt bewusst ist. Ebenso wie Frau Müller erlebt er sich im Alltag als handlungsmächtig, was ebenfalls auf seine biographischen Erfahrungen zurückgeführt werden kann. Für Herr Hamm ist die Steuerung seines Lebens durch die Schwester lediglich eine Fortführung seines Lebens in ›ewiger Kindheit‹. Seit jeher wurden wesentliche Entscheidungen seines Lebens durch die Herkunftsfamilie getroffen. Steuernde Einflüsse durch die Herkunftsfamilie und die Unterordnung unter deren Entscheidungshoheit sind für ihn damit zur Routine geworden.

Prekarität des Assistenzkonzepts

In diesem Unterpunkt soll explizit noch die Perspektive der interviewten Betreuerin von Frau Müller aufgegriffen werden.²⁶ Die hier erarbeiteten Einblicke haben die bisher angeführten Ergebnisse untermauert und erweitert. Anhand der Analyse des Interviews zeigte sich sehr deutlich, wie nachhaltig das Leben im ambulant betreuten Wohnen durch steuernde Eingriffe geprägt ist und dass es sich hierbei um etwas handelt, was nicht nur – wie oben dargelegt – den Menschen verborgen bleibt, die in entsprechenden Zusammenhängen leben, sondern auch jenen, die ebenjene Formen von Betreuung ausführen. Im Falle der hier interviewten Betreuerin bedurfte es – trotz Jahrzehntelanger Berufspraxis – erst des Kontakts zu Frau Müller und der Erfahrung der durch diese gelebten Widerständigkeit, um sich der Wirkmächtig- und Gewaltförmigkeit des eigenen Handelns bewusst zu werden. Am Beispiel von Frau Müller lässt sich aufzeigen, dass die Ausgestaltung des Betreuungssettings im ambulant betreuten Wohnen entlang des dahinterstehen Assistenzgedankens keinesfalls selbstverständlich ist. Für Frau Müller ist es etwas, was sie sich erst erkämpfen musste. Kritisch erscheinen vor diesem Hintergrund im Fachdiskurs verbreitete Bezeichnungen wie ›Klienten‹ oder ›Kunden‹,

26 Siehe Kapitel 5.1.3.2.

denn sie suggerieren eine Selbstverfügung, die allerdings – so scheint es – nicht immer gegeben ist.

Vergemeinschaftung und soziale Isolation

In Kapitel 6.1.2 wurde dargelegt, dass das Leben in stationären Wohneinrichtungen für die hier beforschten Personen mit Erfahrungen von sozialer Isolation und Einsamkeit verbunden ist bzw. war. Die Auswertungen bei Frau Müller und Herr Hamm haben gezeigt, dass entsprechende Erfahrungen auch im Kontext des ambulant betreuten Wohnens gemacht werden. Jedoch wurde ebenso deutlich, dass derartige Erfahrungen hier eher aufbrechen können, was vor allem auf die bereits benannten größeren Spielräume persönlicher Handlungökonomie zurückzuführen ist. Frau Müller zum Beispiel führt seit ihrem Einzug in die Wohngemeinschaft ein deutlich ausdifferenzierteres Sozialeben als zuvor. Sie nutzt die hinzugewonnenen Entscheidungs- bzw. Handlungsräume, um frühere Kontakte aufleben zu lassen, neue Kontakte zu knüpfen und umliegende Sozialräume zu bereisen. Die Suche nach sowie das Ausleben von sozialem Anschluss kann – wie in der Analyse ausführlich dargelegt – als einer der Schwerpunkte ihres Lebens gesehen werden. Dabei ist es auch das Leben in der Wohngemeinschaft selbst, was ihr einen Rahmen zur Vergemeinschaftung bietet. Frau Müller konstruiert ihre Mitbewohnerin als Freundin und hebt sie als wichtige Person in ihrem Leben heraus. Frau Müller ist die einzige der hier beforschten Personen, die angibt, eine freundschaftliche Sozialbeziehung zu führen. Trotz alledem kann auch Frau Müller noch als einsam gefasst werden, jedenfalls insofern, als der fehlende Kontakt zur Herkunfts-familie bzw. die in diesem Zusammenhang erlebte Zurückweisung noch immer auf ihr lastet.

Bei Herr Hamm ist all dies anders gelagert. Im Gegensatz zu Frau Müller nutzt er die ihm theoretisch zur Verfügung stehenden Spielräume zur Vergemeinschaftung nicht. Allerdings muss betont werden, dass er (anders als Frau Müller) nicht unter seiner sozial isolierten Lebenssituation leidet. In seinem Alltag lebt er das Leben eines Einzelgängers und zieht sich bewusst zurück. Die Sozialkontakte, die er hat, beschränken sich in der Regel auf die Angestellten der Trägerorganisation und die (nunmehr meist telefonischen) Kontakte zur Schwester. Engere Kontakte zu anderen BewohnerInnen hat er nicht, was jedoch darauf zurückzuführen ist, dass er dies – wie in der Auswertung ausführlich dargelegt – explizit ablehnt.²⁷ Das Leben in sozialer Isolation ist bei ihm also (auch) Ausdruck einer bewussten Entscheidung – eine Entscheidung, die er so treffen kann, da er eben nicht zwangsläufig mit anderen Menschen auf einer Wohngruppe zusammenlebt. Erkennbar wird hieran, dass das Leben im ambulant betreuten Wohnen allein nicht notwendigerweise bedeuten muss, dass Menschen über größere soziale Netzwerke verfügen, sozial ‚aktiv‘ sind und/oder ggf. auch verstärkt an mehrheitsgesellschaftlichen Lebenspraxen teilhaben. Anzumerken ist aber, dass Herrn Hamm zumindest in seiner Vergangenheit durchaus stärker in soziale Netzwerke eingebunden war. Die meisten dieser Beziehungen sind jedoch mit dem Tod des Vaters weggebrochen. Greifbar wird an dieser Stelle der in Kapitel 3.2 thematisierte Punkt, wonach das Alter(n)

²⁷ Siehe hierzu auch die Ausführungen in Kapitel 6.2.2.

für Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zu einer Verschärfung der ohnehin vielfach gegebenen sozialen Isolation führen kann.²⁸

Infantilisierung

Im Kapitel zum stationären Wohnen wurde ausführlicher auf die Problematik von Infantilisierungspraxen eingegangen. Ausgehend von hier relevanten Auswertungen ist davon auszugehen, dass auch das ambulant betreute Wohnen nicht frei hiervon ist, wenngleich sie seltener und weniger umfassend in Erscheinung treten und zumindest im Falle des Herrn Hamm nicht durch den Träger bzw. die Angestellten, sondern durch die Herkunftsfamilie ausgeübt werden. Angeführt werden kann hier zum Beispiel die generelle Abhängigkeit im Alltag von der Entscheidungshoheit anderer Personen (bei Frau Müller: der Betreuerin; bei Herr Hamm: die Schwester) oder – bei Frau Müller – die Vergabe von Taschengeld und Teilnahme an kindlichen Freizeitangeboten (etwa der Besuch von Theaterstücken für Kinder). In Bezug auf Letzteres ist allerdings anzumerken, dass Frau Müller nun nicht mehr – wie im Zusammenhang ihres Lebens in den Heimen – mehr oder weniger direkt dazu gezwungen wird, an solchen Freizeitangeboten teilzunehmen. Es handelt sich nicht mehr um Aktivitäten der gesamten Wohnguppe, sondern es ist nun, da sie im ambulant betreuten Wohnen lebt, zunächst einmal ihre freie Entscheidung, ob sie daran teilnimmt oder nicht. Zur Herausforderung wird dies allerdings dann, wenn über den Verlauf des Lebens nur bedingt Vorstellungen bezüglich der Gestaltungsmöglichkeiten von Freizeit entwickelt werden konnten, sodass hier dann von einem indirekten Zwang der Teilnahme gesprochen werden könnte.

Stigma-Management

Mit den Prozessen der Diskulturation wurde – im Anschluss an die Ausführungen Goffmans – bereits ausführlich darauf eingegangen, dass das Leben in totalen Institutionen teils schwerwiegende ›Spätfolgen‹ für die Insassen in Bezug auf ein späteres Leben jenseits der totalitären Strukturen mit sich bringen kann. Im hiesigen Unterpunkt ist dem ein weiterer Aspekt hinzuzufügen. Konkret geht es um die Frage des »Stigma-Management[s]« (Goffman 2012, S. 68), die sich sowohl am Beispiel von Herr Hamm als auch am Beispiel von Frau Müller aufzeigen und diskutierten lässt.²⁹ Die Auswertungen haben gezeigt, dass sich beide Personen – im Vergleich zu Herr Klein und Frau Grund – in anderer Art und Weise damit konfrontiert sehen, ihre Statuszuweisung ›(geistige) Behinderung‹ auszuhandeln. Beide befinden sich in der »Situation des Diskreditierbaren, der Informationen zu managen hat« (Goffman 2012, S. 128; vgl. Goffman 1973, S. 75). Sowohl bei Frau Müller als auch bei Herr Hamm wurde herausgearbeitet, dass sie die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ für sich ablehnen und auf unterschiedliche Art und Weise versuchen, sich ein Bild jenseits derselben zu konstruieren. Die Ergebnisse verweisen darauf, dass es vor allem die mit dem Leben im ambulant betreuten Wohnen einhergehende Konfrontation mit mehrheitsgesellschaftlichen Lebenspraxen ist, die dazu führen kann, dass die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ eine besondere Krisenhaftigkeit entfaltet. Die im Vorangegangenen adressierten vergrößerten Spielräume persönlicher

28 In Kapitel 6.5 wird das Thema ›Einsamkeit‹ nochmal ausführlich aufgegriffen.

29 Siehe hierzu auch die ausführlichen Darlegungen in Kapitel 6.2.

Handlungsoökonomie und die damit einhergehenden Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten bergen insofern auch ein gewisses Krisenpotenzial, das sich in dieser Form im stationären Wohnen nicht stellt.

6.1.3 Abschließende Einordnung und offene Fragen

Ziel von Kapitel 6.1 war es, sich ausgehend von den theoretischen Ausführungen Goffmans zur totalen Institution sowie den Gesamtergebnissen der Studie ausführlicher mit der Wirkmächtigkeit des Lebens in Wohn- bzw. Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe auseinanderzusetzen. Anhand vielfältiger Beispiele wurde dargelegt, dass den dort vorherrschenden Lebenszusammenhängen eine behindernde Wirkmächtigkeit zugeschrieben werden kann. In besonderem Maße betroffen waren hiervon stationäre Wohneinrichtungen. Vor allem in der Summe zeigen die Ergebnisse, dass sie Lebensräume bereitstellen, die sich nachhaltig auf die dort lebenden Menschen auswirken und – wie am Beispiel von Frau Müller gezeigt werden kann – zur lebensbegleitenden Bürde werden können. Immer wieder wurde offen gelegt, wie stationäre Wohneinrichtungen in teils tiefgreifender Art und Weise Einfluss auf die Selbst-Welt-Verhältnisse der dort untergebrachten Menschen nehmen. Sie werden in vielfältiger Hinsicht zum Ausgangspunkt von Entfremdungserfahrungen und bringen hierdurch Behinderung an und in Personen hervor (vgl. Trescher 2017a, 240f; 2017f, 157ff; 2015, S. 297; Kremsner 2017, S. 261). Sie torpedieren bestehende Identitätskonzepte und Selbstverständnisse und greifen nicht zuletzt hierdurch verändernd in die Beziehung zwischen den Personen und der gesellschaftlichen Lebenswelt ein. Mit den Worten Goffmans: Totale Institutionen »sind die Treibhäuser, in denen unsere Gesellschaft versucht, den Charakter von Menschen zu verändern. Jede dieser Anstalten ist ein natürliches Experiment, welches beweist, was mit dem Ich des Menschen angestellt werden kann« (Goffman 1973, S. 23). Eine weitere Folge ist, dass sich stationäre Wohneinrichtungen – wie dargelegt – auch selbst immer wieder reproduzieren, bringen sie doch das, wofür sie eingerichtet wurden, stetig selbst aufs Neue mit hervor (vgl. Hettlage 2008, 265f; Scheutz 2008, S. 9).

Bei aller Kritik, die sich ausgehend von den erarbeiteten Ergebnissen an stationären Betreuungsstrukturen formulieren lässt, muss allerdings ebenso festgehalten werden, dass die Ergebnisse auch Hinweise auf Transformationsprozesse in entsprechenden Einrichtungen aufgedeckt haben. Konkret heißt das: Die Einrichtungen, in denen Frau Müller und Frau Grund herangewachsen sind, sind nicht mehr die Einrichtungen, in denen Frau Grund und Herr Klein heute leben. Deutlich wurde dies zum Beispiel daran, dass der ärztliche Blick, der noch bis 1993 in den Akten der Frau Müller vorherrschend war, in den Unterlagen der Folgejahre deutlich weniger präsent ist. An seine Stelle ist eine ganzheitlichere Erfassung von Frau Müller und zum Teil eine selbstkritischere Haltung getreten. Ein weiterer Hinweis für stattgefundene Entwicklungsprozesse lässt sich aus den identifizierten Formen physischer Gewalt ableiten. Entsprechende Erzählungen finden sich ausschließlich in Bezug auf Einrichtungen aus der Vergangenheit. Zwar soll damit nicht gesagt werden, dass sich nicht auch in heutigen Wohneinrichtungen Formen physischer Gewalt vollziehen können – Studien zeigen sogar, dass dies noch immer vielfach der Fall ist (vgl. BMAS 2021, 675ff; Weber 2019, 23ff; Kremsner 2019, 36ff) –,

jedoch verweisen die hiesigen Ergebnisse darauf, dass sich hier Veränderungen vollzogen haben und derartige Umgangsformen zumindest seltener vorzukommen scheinen. Unterstrichen sei dieses Ergebnis nochmal mit der folgenden Aussage der Frau Grund: »Jetzt hab ich es ja besser als früher«. Anzumerken ist allerdings, dass diese Transformationsprozesse andere Ausprägungsformen von Gewalt – etwa Gewalt psychischer und struktureller Art – nicht oder nur teilweise berührt haben, denn diese konnten auch im Zusammenhang mit Wohneinrichtungen aus der Gegenwart identifiziert werden. Die Ergebnisse überschneiden sich hier deutlich mit denen der angegliederten Studie »Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung« (Trescher 2017a, S. 164). Auch hier wurde herausgearbeitet, dass Erfahrungen körperlicher Gewalt eher »in der Vergangenheit liegen und [...] die jüngeren interviewten Personen nicht von ähnlichen Erfahrungen berichten« (Trescher 2017a, S. 164; vgl. Hollander und Mair 2006, S. 25). Auch Kremsner kommt in ihrer Untersuchung zu dem Ergebnis: »Die zur Anwendung gebrachten Formen von Gewalt haben sich verändert, nicht aber deren Existenz« (Kremsner 2017, S. 215).³⁰ Mit Blick auf zukünftige Forschungsprojekte scheint es von Bedeutung, diesen und weiteren Perspektiven weiter nachzugehen und die Lebenssituation in stationären Wohneinrichtungen der sog. Behindertenhilfe verstärkt zu beleuchten. Zu erfassen wäre hier das gesamte Spektrum der dargelegten Ergebnisse – die Geschlossenheit der Lebenssituation, Möglichkeitsräume der Vergemeinschaftung, Angebotsstrukturen im Heimalltag, der Wandel von gewaltförmigen Betreuungspraxen und vieles mehr. Erst über die fortwährende Offenlegung prekärer Lebensbedingungen scheint es möglich, hier einen Wandel anzustoßen. Dies betrifft jedoch nicht nur das stationäre Wohnen, denn die Ergebnisse haben darüber hinaus gezeigt, dass auch das ambulant betreute Wohnen nicht frei von behindernden Strukturen und Betreuungspraxen ist – wenngleich diese zum Teil weniger augenfällig und weniger umfassend sind. Aber auch hier wird »Behinderung [...] konstruiert und im institutionellen Kontext fortlaufend reproduziert« (Kremsner 2017, S. 280; vgl. Trescher 2018a, 333f). Perspektivisch gilt es also auch diese Form des Wohnens verstärkt zu beforschen, um der mitunter speziell gelagerten Prekarität nachzugehen.

Die Gesamtergebnisse der Studie haben aber nicht nur kritische Ergebnisse in Bezug auf Wohn- und Betreuungsarrangements der sog. Behindertenhilfe hervorgebracht. Anhand der lebensgeschichtlichen Erzählungen von Frau Grund und Herrn Klein wurde herausgearbeitet, dass stationäre Wohneinrichtungen für beide Personen einen Lebensraum darstellen, der die akut bestehenden Bedürfnisse beider Personen deckt. Für beide ist ein Leben jenseits stationärer Betreuungsstrukturen nicht (mehr) vorstellbar. Selbst wenn ihnen ein Wechsel in das ambulant betreute Wohnen angeboten werden würde, würden sie diesen wohl nicht realisieren wollen (und ggf. auch können), denn das Leben im Heim ist es, was sie kennen und in dem sie sich sicher fühlen. Im Fall des Herr Klein ist es die vielfach adressierte Geschlossenheit der Einrichtung, die ihn vor verletzenden Erfahrungen jenseits der Einrichtungsgrenze schützt. Mit Blick auf Frau Müller präsentiert sich dies jedoch gänzlich anders. Bei ihr scheint eine eventuelle Rückkehr in stationäre Wohnkontakte – beispielsweise im Zuge ihres biologischen Alterungsprozesses – undenkbar. Zu tief sind die Wunden, die sie aus ihrer Lebenszeit in den Hei-

³⁰ Zum Thema Gewalt siehe auch Kapitel 6.6.

men mit sich trägt. Für sie ist es insbesondere das ambulant betreute Wohnen, das – trotz der geäußerten Kritik – sehr gut zu ihren Bedürfnissen passt, wobei in diesem Zusammenhang abermals die Bedeutung der aktuellen Betreuerin hervorgehoben werden muss, die – wie in den Kapiteln 5.1.3.2 und 6.7.1 ausführlich dargelegt – für die Lebenspraxis der Frau Müller eine herausragende Rolle spielt.

An dieser Stelle angekommen, scheint es angemessen zu sagen, dass den Ausführungen Goffmans noch immer ein hoher Stellenwert beigemessen werden kann. Dabei geht es weniger darum, ein abschließendes Urteil dahingehend zu fällen, ob die hier diskutierten Einrichtungen nun (noch) als totale Institutionen zu bezeichnen sind oder nicht. Der Mehrwert von Goffmans Analysen besteht gerade in der von ihm gelieferten Beschreibung und Reflexion von Strukturmerkmalen und der hiervon ausgehenden Auseinandersetzung mit der Frage, ob und – wenn ja – welche der beschriebenen Merkmale sich (noch) in welcher Form vorfinden lassen und welche Wirkmächtigkeit die entsprechenden Strukturen auf die dort lebenden Personen entfalten. »Es steht heute außer Zweifel, dass die Organisationsstruktur geschlossener Anstalten selbst der Auslöser mancher Symptome ist oder erheblich zur Verschärfung der Symptome der Insassen beitragen kann. [...] Es ist das bleibende Verdienst Goffmans, mit seiner Studie das Bewusstsein für die psychische und soziale Situation der Betroffenen aus der Opferperspektive geweckt zu haben. Die Linie von der ›totalen Institution‹ zur sozialen Bewegung für Patientenrechte ist direkt. Fast alle diejenigen, die sich mit Fragen organisationsbedingter Visktimisierung beschäftigen und sich aktiv für die Behebung von Missständen engagieren, haben ihren Goffman gelesen« (Hettlage 2008, S. 263; vgl. Hacking 2004, 299f). Nicht zuletzt in dieser Hinsicht hat sich der Rekurs auf Goffmans Analytik der totalen Institution auch in der hiesigen Arbeit als fruchtbar erwiesen.

6.2 Zur Aushandlung der Kategorie ›geistige Behinderung‹

Die rekonstruktive Analyse der biographischen Selbstdarstellungen hat deutlich gemacht, dass die Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ – bzw. hieran geknüpfte Zuschreibungen – eine zentrale Rolle im Leben der beforschten Personen spielt. In hohem Maße beeinflusst sie, wie sie auf sich selbst blicken, anderen Menschen begegnen und ihr alltägliches Leben gestalten. Greifbar wurde dabei ebenfalls: Die lebenspraktische Aushandlung der Kategorie lässt sich nicht generalisiert betrachten, denn alle InterviewpartnerInnen setzen sich auf je eigene Art und Weise mit ihr auseinander. Geeint sind ihre Auseinandersetzungen jedoch darin, dass sie die Differenzkategorie als eine lebenslange Last identifizieren, die mit negativ-defizitären Zuschreibungen verbunden ist, mit vielfältigen Verletzungen einhergeht und zum Ausgangspunkt fortwährender Auseinandersetzungen und Konflikte wird – nicht zuletzt mit Blick auf die Frage danach, wer sie sind oder wer sie sein können. Es sind diese Ergebnisse, die nun ausführlicher in den Blick genommen werden. Zuvor wird jedoch noch ein theoretischer Exkurs zwischengeschaltet, um – wie schon in Kapitel 6.1 geschehen – einen erweiterten Reflexionsrahmen für die Diskussion zu schaffen. Dies zu leisten, ist Gegenstand von Kapitel 6.2.1. Abermals wird dabei ein theoretischer Zugang gewählt, der auf die Arbeiten von Erving Goffman zurückgeht und – ebenso wie seine Ausführungen zur