

10. Lebensentwürfe von Menschen, die stationär betreut werden

Im Mittelpunkt des folgenden Kapitels stehen Menschen, die stationär betreut werden. Gleich den vorherigen Darstellungen wird auch im Folgenden zunächst die Biographie der einzelnen Personen dargestellt, bevor auf die jeweils herausgearbeiteten Ergebnisse eingegangen wird. Geschlossen werden die Ausführungen auch hier mit einer zusammenfassenden Ergebnisdarstellung.

10.1 FRAU G: „NACHTS, WENN DIE NACHTWACHE HIELTEN, DA HABEN DIE MICH EINFACH MIT DEM RIEMEN GESCHLAGEN! MIT DEM RIEMEN!“

Frau G ist 84 Jahre alt, berentet und lebt in einer stationären Wohneinrichtung. Sie verbringt ihren Alltag üblicherweise in der Einrichtung und nimmt an den tagesstrukturierenden Angeboten innerhalb dieser teil. Alle zwei Wochen besucht sie an einem Wochentag die tagesstrukturierenden Angebote einer anderen Wohneinrichtung des gleichen Trägers, unter dessen Dach auch die Wohneinrichtung, in der sie lebt, geführt wird. Das Interview mit Frau G wurde in den Räumlichkeiten der Wohneinrichtung geführt, in der sie lebt.

10.1.1 Biographie

Vergangenheit

Frau G wurde 1931 in einer deutschen Großstadt geboren. Sie wuchs dort mit ihren Eltern sowie ihren Geschwistern auf. Ihr Vater war Tierpfleger im städtischen Zoo, ihre Mutter arbeitete als Verkäuferin in einem Lebensmittelgeschäft. Frau G hatte insgesamt drei Geschwister, wobei die jüngste Schwester schon als

Kleinkind verstarb, was Frau G, vor ihrer älteren Schwester und ihrem noch älteren Bruder, zum jüngsten (lebenden) Familienmitglied werden ließ. Ihre zweite Schwester verstarb im Erwachsenenalter bei einem Autounfall. Ihr Bruder verstarb in den 1970er Jahren im Alter von 54 Jahren an Lungenkrebs. Frau G war das einzige Kind, das als behindert galt, was sie mit den folgenden Worten beschreibt: „*Meine Geschwister waren alle gesund*“ (Z. 389). Im Jahr 1936 wurde Frau G im Alter von fünf Jahren in ihrer Heimatstadt in eine nicht behinderungsspezifische Grundschule eingeschult. Sie berichtet in diesem Zusammenhang von ‚Mobbing-Erfahrungen‘ durch ihre MitschülerInnen. Sie habe die Schule jedoch nur selten besucht, da sie „*ständig zu Hause krank war*“ (Z. 434). Im Jahr 1938 zog Frau G auf die Kinderstation einer großen Heilerziehungsanstalt, die am Rande einer Kleinstadt gelegen war, welche wiederum ca. 50 km von ihrer Heimatstadt entfernt liegt. Hierzu führt sie aus: „*weil ich krank war und meine Mutter arbeiten musste, mein Vater war nicht da, der war auch arbeiten*“ (Z. 51-52). Sie lebte bis zu ihrem 18. Lebensjahr (1949) in dieser Einrichtung, welche zur Zeit des Nationalsozialismus eine zentrale Rolle in der sogenannten ‚Kinder euthanasie‘ spielte. Welche Erfahrungen Frau G in diesem Zusammenhang gemacht hat, thematisiert sie im Interview nicht. Sie berichtet allerdings von teils massiven Misshandlungen bzw. Gewalterfahrungen durch das Personal. So wurde sie nach eigenen Angaben regelmäßig geschlagen und im Bett fixiert. Während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung besuchte Frau G eine der Einrichtung angegliederte Schule. Mit Erreichen der Volljährigkeit im Jahr 1949 verließ Frau G besagtes Heim und zog in eine andere „*Heilanstalt*“ (Z. 120), welche in einer ca. 80 km vom bisherigen Wohnort entfernten Stadt gelegen war. Bei der Heilanstalt handelte es sich um eine sogenannte Komplexeinrichtung, das heißt, Wohn-, Arbeits- und Freizeitbereiche waren in einer großen campusähnlichen Struktur vereint. In der Einrichtung lebten über 100 Personen. Hier lebte Frau G bis zu ihrem 65. Lebensjahr (1996) und arbeitete insgesamt 44 Jahre in verschiedenen Arbeitsbereichen der dortigen Werkstatt. Auch hier berichtet Frau G von Gewalterfahrungen und Misshandlungen: „*Nachts, wenn die Nachtwache hielten, da haben die mich einfach mit dem Riemen geschlagen! Mit dem Riemen!*“ (Z. 122-124). Zu dieser Zeit erhielt Frau G hin und wieder Besuch von ihren Eltern. Im Laufe der Zeit wurden diese Besuche, insbesondere aufgrund der mit dem Alter eintretenden physischen Einschränkungen der Eltern, jedoch zunehmend seltener. Der Vater von Frau G verstarb zu einem nicht näher bekannten Zeitpunkt, nach einer längeren Unterbringung in einem Altenheim. Ihre Mutter verstarb, nach dem Tod ihres Ehemanns, im Jahr 1988 an den Folgen eines schweren Schlaganfalls. Beide Elternteile lebten, bis zu ihrem Tod, in der Geburtsstadt der Frau G. Nach ihrer Verrentung verließ Frau G im Jahr 1996 oben

genannte Einrichtung und zog auf ihr persönliches Bestreben hin in ein anderes Wohnheim der Behindertenhilfe, das in ihrem Geburtsort gelegen ist. Dort lebt sie noch immer.

Gegenwart

Frau G lebt seit etwa 20 Jahren wieder in ihrer Geburtsstadt und ist zum Zeitpunkt des Interviews 84 Jahre alt. Sie wohnt dort in einem Wohnheim der Behindertenhilfe, in welchem sie sich nach eigenen Angaben viel wohler fühlt, als in den bisherigen Wohneinrichtungen (im Wohnheim leben ca. 20 BewohnerInnen). Sie bewohnt dort ein relativ kleines Doppelzimmer (ca. zwölf Quadratmeter), das sie sich mit einer ca. 40 Jahre jüngeren Frau teilt. In der Einrichtung gibt es nur eine Wohngruppe, in der alle BewohnerInnen leben. Sie geht keiner Arbeitstätigkeit mehr nach und verbringt ihren Alltag größtenteils in der Institution.

Innerhalb der Institution unterhält Frau G vereinzelte Freundschaften zu anderen MitbewohnerInnen, wenngleich sie sich häufig zurückzieht. So beklagt sie: „*Ach, manchmal ist es hier zu laut*“ (Z. 337). Sie nimmt dabei auch Bezug auf die sehr kleinen Aufenthaltsräume, die in der Einrichtung gegeben sind. Auch über die Institutionsgrenze hinaus führt sie Sozialbeziehungen zu Menschen aus dem Stadtteil. Zwischenzeitlich ist Frau G zeitweise auf einen Rollator angewiesen. Sie nimmt regelmäßig an Freizeitangeboten der Institution teil. Sie benennt hier Sport- und Malangebote sowie einen „*Kaffeeklatsch*“ (Z. 289) als Aktivitäten. Da jedoch immer nur einige wenige BewohnerInnen an diesen Angeboten teilnehmen können, wird die Teilnahme der einzelnen BewohnerInnen in einem bestimmten Turnus gewechselt. Frau G selbst kann ca. alle zwei Wochen an den genannten Aktivitäten teilnehmen. Abgesehen hiervon verbringt sie ihren Alltag mit Gesellschaftsspielen oder mit kleineren Einkäufen, die sie zwischenzeitlich allerdings nur noch in Begleitung ausführen kann. Darüber hinaus übernimmt Frau G in bestimmten Abständen den sogenannten Küchendienst innerhalb der Wohngruppe. Hier deckt sie den Tisch, räumt diesen wieder ab und spült das Geschirr. Frau G ist politisch interessiert und macht als einzige BewohnerIn der Einrichtung von ihrem aktiven Wahlrecht Gebrauch. Frau G engagiert sich in dem von den BewohnerInnen gewählten Heimbeirat.

In den Sommermonaten nimmt Frau G an Freizeiten (kleineren Reisen) der Institution teil. In diesem Zusammenhang war sie in der Vergangenheit bereits mehrfach an einem Ort im Rheinland. Nach eigenen Angaben hat sie im Rahmen dieser Urlaubsreisen auch Freundschaften zu dort Einheimischen geknüpft. Des Weiteren führt Frau G eine Brieffreundschaft mit einer nicht näher beschriebenen männlichen Person.

Kürzlich hatte Frau G einen einwöchigen Krankenhausaufenthalt, währenddessen sie aufgrund einer Linsentrübung („Grauer Star“) an den Augen operiert wurde, dieses Ereignis war im Interview sehr präsent.

Zukunft

Frau G ist mittlerweile 84 Jahre alt und formuliert in Bezug auf ihre Zukunft den Wunsch, dass sich nichts an ihrer derzeitigen Situation ändern sollte. So äußert sie: *„Also bei mir braucht nichts geändert werden. Das bleibt wie immer“* (Z. 469). In Bezug auf ihr alltägliches (Er-)Leben formuliert sie jedoch mehrere Wünsche. So wünscht sie sich beispielsweise, ihr Zimmer frisch zu streichen und einen neuen Besen zu kaufen, mit dem sie ihr Zimmer kehren kann (Z. 401ff). Zudem ist ihre Musikanlage kaputt, weshalb sie gerne eine neue hätte (Z. 419). Im Hinblick auf ihre Wohnsituation drückt sie den Wunsch nach einem größeren Wohnzimmer und einem *„richtigen Garten“* (Z. 435) aus. Außerdem fände sie es schön, wenn eine von ihr benannte Mitarbeiterin, mit der sie gerne Mensch ärgere dich nicht spielt, mehr Zeit hätte, um mit ihr (nicht näher benannte) Aktivitäten zu unternehmen (Z. 201ff). Sie schränkt dies jedoch ein mit den Worten: *„Ja, wenn die Zeit hat. Die hat ja auch was zu tun, oder? [...] Die müssen schreiben, Berichte schreiben und so“* (Z. 201ff).

10.1.2 Verdichtete Analyseergebnisse

„Institutionskarriere“ und Objektivierungserfahrungen

Im Zuge der Analyse wurde deutlich, dass das Leben von Frau G als „Institutionskarriere“ (Theunissen 2002, S. 167) beschrieben werden kann. Sie zog im Alter von sieben Jahren in ein Kinderheim und wuchs ab diesem Zeitpunkt nicht mehr bei ihren Eltern und Geschwistern auf. Sie erlebte bereits in jungen Jahren (totale) institutionelle Wohn- und Lebensstrukturen und wuchs jenseits lebenspraktisch üblicher Lebensmuster auf. Dies setzte sich über ihren gesamten Lebensverlauf hinweg fort. Für Frau G ist es selbstverständlich, in einem Heim zu leben und von den dortigen Strukturen abhängig zu sein. Sie kann sich ein anderes Leben nicht (mehr) vorstellen.

Innerhalb ihrer Ausführungen konstruiert sich Frau G selbst als Objekt, das von einer Institution zur nächsten und wieder zurück verschoben wurde – immer auch in Abhängigkeit davon, wo *„gerade ein Bett frei“* (Z. 176) war. An dieser Stelle wird der stark begrenzte Rückzugsraum der „Insassen“ (Goffman 1973, S. 19) deutlich, der sich lediglich auf ein eigenes Bett beschränkt (vgl. Trescher 2017c, S. 122; Trescher 2013b, S. 94). In diesem Zusammenhang ist es für sie auch ein Auflehnen und ein Aufbäumen gegen die Institution, in der sie bis zu

ihrer Verrentung wohnte und arbeitete, dass sie dort den Wunsch äußerte, diesen Ort zu verlassen.

Entwurzelung und soziale Entfremdung

Es konnte herausgearbeitet werden, dass der Auszug aus dem Elternhaus und der Eintritt in institutionelle Lebensstrukturen mit einer sozialen Entwurzelung von Frau G einhergingen. Sie wurde aus dem ihr bekannten sozialen Umfeld herausgelöst und in eine neue (ihr unbekannte) Lebenswelt überführt. Sie hatte nur noch eingeschränkten Kontakt zu ihrer Familie, was letztlich zu einer emotionalen Distanz führte. Deutlich wurde dies beispielsweise in der von ihr vorgenommenen Schilderung des Todes der Schwester, die bei einem Autounfall ums Leben kam. Es zeigte sich hier, dass Frau G sehr stark von der Familie und den dortigen Geschehnissen abgeschottet war und diese nur am Rande mitbekam. Sie war nicht Teil des alltäglichen Lebens der Familie, was letztlich auch heißt, dass sie (im Falle des Versterbens der Geschwister) unter anderem von familiären Praxen der Trauer ausgeschlossen war. Auch im weiteren Verlauf ist ihre Biographie durch eine geographische sowie sozial-emotionale Zerrissenheit gekennzeichnet, wenngleich eine gewisse Sehnsucht nach emotionaler Nähe und Geborgenheit herausgearbeitet werden konnte. Ihre Geburtsstadt, in der sie heute wieder lebt, wurde dabei als idealisierter Ort der Geborgenheit stilisiert. So zog sie letztlich nach ihrer Verrentung wieder dorthin zurück, obwohl sie auch dort in einer (wenngleich offener strukturierten) Institution lebt und sich erst ein neues soziales Umfeld aufbauen musste, was sie doch insgesamt 60 Jahre nicht mehr dort gewesen. Weiterhin kann auch gesagt werden, dass diese Stadt bzw. der Sozialraum, den sie annehmbar bietet, von Frau G nicht genutzt wird. Für sie bedeutsam ist der Status, in dieser Stadt zu leben.

Gewalterfahrungen

Frau G wuchs in einer Zeit heran, in der Menschen mit (geistiger) Behinderung in Deutschland systematisch verfolgt und oftmals getötet wurden. Bedingt dadurch, dass sie in einer Institution heranwuchs, welche eine entscheidende Rolle in der sogenannten Kindereuthanasie spielte, kann gesagt werden, dass sie in einer ihr ‚feindlich gesinnten‘ Lebenswelt aufgewachsen ist. Aus welchen Gründen Frau G der NS-Euthanasie nicht zum Opfer fiel, ist unklar. Deutlich wurde jedoch, dass die damalige Zeit für Frau G mit traumatischen Erfahrungen (unter anderem in Form von teils massiven Gewalt- bzw. Misshandlungserlebnissen) verbunden war. Insbesondere die Institutionalisierung im Kinderheim, dies wurde innerhalb der Auswertung sehr deutlich, ist für Frau G eine traumatische Erfahrung gewesen. Sie wurde dort unter anderem so stark misshandelt,

dass teilweise medizinische Hilfen notwendig waren, um die Folgen der Misshandlungen zu behandeln. Immer wieder wurde im Zuge des Interviews deutlich, wie stark sie den Handlungsmächtigen innerhalb der Institutionen ausgeliefert war. Noch heute, viele Jahre nachdem sie die Institution verlassen hat, sind diese Erlebnisse sehr präsent. Das Aufwachsen in totalitären Strukturen hat Frau G nachhaltig geprägt. Frau G kommt immer wieder auf diese Zeit zurück, auch bei Fragen, die die Gegenwart betreffen. Auch in der Institution, in der sie danach lebte, machte Frau G diverse Gewalt- und Misshandlungserfahrungen.

Rolle der Herkunftsfamilie

Im Rahmen der Auswertung konnte weiterhin herausgearbeitet werden, dass Frau G (anders als in den meisten anderen der hier analysierten Fälle) keine sehr enge Beziehung zur Herkunftsfamilie pflegte und die Konstruktion der Herkunftsfamilie für sie sehr ambivalent ist. Zu ihren Geschwistern und ihrem Vater hatte sie nur wenig Kontakt und konnte insofern auch kaum gemeinsame Erlebnisse schildern. Sie selbst konstruiert sich immer wieder als Last für ihre Mutter, wengleich herausgearbeitet werden konnte, dass sie diese teilweise mit dafür verantwortlich macht, dass sie damals in das besagte Kinderheim ziehen musste.

Selbstkonstruktion

Oben genannte Gewalterfahrungen und Objektivierungspraxen prägen Frau G bis heute. Sie konstruiert sich als kämpferisch bzw. widerständig. So beschreibt sie ihre Erlebnisse kritisch und verurteilt sie als ein ihr angetanes Unrecht. Sie spricht für sich selbst und vertritt ihre Interessen. Dies spiegelt sich auch darin wider, dass sie die einzige Person im Wohnheim ist, die ihr aktives Wahlrecht ausübt und das politische Tagesgeschehen ein Stück weit verfolgt. Auch ihr Engagement im Heimbeirat ist hier zu nennen. Weiterhin wurde deutlich, dass Frau G sich selbst nicht als behindert, sondern als krank konstruiert. Entsprechend dieser Selbstkonstruktion stellt Frau G ihr Verbleiben in der Wohninstitution, welche sie auch eher als Einrichtung für kranke Menschen konstruiert, nie in Frage. Sie kennt kein anderes Leben. Ihr erkennbares Aufbegehren bleibt auf die engen institutionellen Grenzen beschränkt. Ein Leben außerhalb der Heimstrukturen ist für sie nicht vorstellbar. Sie bleibt in ihrer Selbstkonstruktion ein institutionalisiertes Subjekt.

Wohlbefinden und persönliche Zukunft

An dem oben dargelegten Ergebnis, dass für Frau G ein Leben jenseits institutioneller Strukturen nicht denkbar ist, lässt sich das Ausmaß ihrer Institutionalisierungserfahrungen verdeutlichen, die letztlich eine massive Begrenzung ihrer Le-

bensentwürfe mit sich brachten. Diese Begrenzung ergibt sich unter anderem auch aus der quasi-natürlichen Zuweisungspraxis. Die (scheinbar) natürliche Zugehörigkeit der eigenen Person zu Einrichtungen der Behindertenhilfe wurde von Frau G internalisiert bzw. angenommen. Dennoch konnte sie innerhalb der Institutionen Lebensentwürfe entwickeln. So verließ sie die vorherige Institution auf ihr eigenes Bestreben hin. Sie zog zurück an ihren Geburtsort zurück und pflegt dort Sozialbeziehungen verschiedener Art. Dass sie ihr Leben so weiterführen möchte, erscheint aufgrund ihrer Biographie und ihres Alters nicht ungewöhnlich. Ungeachtet dessen ist ihr Alltag noch immer stark durch Fremdbestimmung gekennzeichnet und dass ihr Lebenswelten jenseits der Institution zumindest teilweise vorenthalten wurden und werden, erscheint problematisch und kann ‚von außen‘ kritisch betrachtet werden. Demgegenüber steht aber, dass Frau G dort angekommen zu sein scheint, wo sie leben möchte und dort auch bis zu ihrem Lebensende leben will und wird. Die Unterbringung kann hier folglich als für sie ‚passend‘ bezeichnet werden.

10.2 FRAU H: „ICH SCHLAFE DA IM SCHLAFZIMMER IM BETT. BEI MEINER MAMA MIT IM BETT UND PAPA SCHLÄFT AUF DER COUCH.“

Frau H ist 24 Jahre alt und arbeitet in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Sie lebt in einem Wohnheim der Behindertenhilfe. Das Interview wurde in ihrem Zimmer durchgeführt.

10.2.1 Biographie

Vergangenheit

Frau H wurde im Jahr 1992 in einer deutschen Stadt geboren, wo sie bei ihren Eltern (beide ca. 1960 geboren) aufwuchs. Ihr Vater arbeitet bei einem städtischen Abfallentsorgungsdienst, ihre Mutter ist Hausfrau. Die Mutter der Frau H hat die Diagnose ‚leichte geistige Behinderung‘ und wurde bis zu ihrem 27. Lebensjahr selbst von einem ambulanten Dienst eines Trägers der Behindertenhilfe in ihrem Alltag unterstützt. Seitdem sie mit dem Vater der Frau H zusammenlebt, ist dies nicht mehr der Fall. Frau H hat keine Geschwister. Zwischen 1995 und 1999 besuchte Frau H einen behinderungsspezifischen Kindergarten in ihrer Heimatstadt, bevor sie 1999 auf eine Förderschule mit dem Förderschwerpunkt ‚geistige Entwicklung‘ ging, die ebenfalls in ihrer Heimatstadt gelegen war. In dieser Zeit nahm sie auch an verschiedenen behinderungsspezifischen Betreu-

ungsangeboten (zum Beispiel Spielgruppen für Kinder mit geistiger Behinderung) eines Trägers der Behindertenhilfe teil. Frau H knüpfte und führte bereits in Kindergarten und Grundschule Freundschaften zu anderen Kindern mit geistiger Behinderung. Bis zum Jahr 2011 lebte Frau H bei ihren Eltern, ehe sie in eine stationäre Wohneinrichtung des Trägers der Behindertenhilfe umzog, der bereits die Betreuungsleistungen der Mutter übernahm. Sie war zu diesem Zeitpunkt 19 Jahre alt. Dort lebt sie bis zum heutigen Tag. Ende 2013 verließ Frau H oben genannte Schule und arbeitete fortan in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, die von einem anderen Träger der Behindertenhilfe geführt wird. Die Werkstatt ist ebenfalls in ihrer Heimatstadt gelegen. Beim Übergang von Schule zur Werkstatt wurde Frau H von ihrer Mutter begleitet.

Gegenwart

Frau H lebt gegenwärtig in einem Einzelzimmer einer stationären Wohneinrichtung, welches sie bei ihrem Einzug (nach Budgetvorgaben des Trägers) selbst einrichten konnte. Im Rahmen der Schilderung der Interviewsituation beschrieb die Interviewerin bzw. der Interviewer das Zimmer wie folgt: *„Das Zimmer erinnerte etwas an ein Puppenhaus, die Wände und Gegenstände waren zumeist rosa, pink oder lila. An der Wand hing eine Girlande mit der Inschrift ‚Hurra, es ist ein Mädchen‘ und auf einer Kommode stand reichlich Schminkzeug und Nagellack“* (Z. 16-19).

Frau H lebt in der Regel von Montagnachmittag bis Freitagmorgen in der Einrichtung. Freitags fährt sie nach der Werkstatt zu ihren Eltern und bleibt dort bis montagmorgens. Sie nutzt bzw. bewohnt bei ihren Eltern ihr früheres Kinderzimmer. Nach eigenen Angaben schläft sie aber, wenn sie bei ihren Eltern ist, im Bett der Mutter, während der Vater auf der Couch schläft: *„Ich schlafe da im Schlafzimmer im Bett. Bei meiner Mama mit im Bett und Papa schläft auf der Couch“* (Z. 403-406). Unter der Woche arbeitet Frau H in oben genannter Werkstatt, wo sie Dichtungen bzw. Gummis in verschiedenen Haushaltswaren (zum Beispiel Töpfe, Pfannen) verklebt. Sie wird morgens von einem Bus der Institution am Wohnheim abgeholt und nach Abschluss ihres Arbeitstages dorthin zurückgebracht. Frau H erhält, zusätzlich zu ihrem Gehalt aus ihrer Tätigkeit in der Werkstatt, von ihren Eltern ein wöchentliches Taschengeld in Höhe von zwei Euro.

Ihre Freizeit verbringt Frau H mit dem Schauen von Filmen, dem Hören von Musik und dem Lesen von Büchern. Von ihr werden hier ausschließlich Medieninhalte genannt, die sich explizit an Kinder richten (etwa *„Pippi Langstrumpf“* [Z. 45], *„Fünf Freunde“* [Z. 47] oder *„Heidi“* [Z. 57]). Weiterhin gibt Frau H an, dass sie gerne tanzt und bei ihren Eltern Videospiele spielt. Abgesehen hier-

von werden Treffen mit Freundinnen und Freunden sowie das Fotografieren und das Sammeln von Fotos als Interessen benannt. Eine eigene Kamera besitzt Frau H nicht. Stattdessen nutzt sie, gemeinsam mit drei anderen BewohnerInnen, eine Kamera, die von Seiten der Institution gestellt und im Büro der MitarbeiterInnen verwahrt wird (zum Zeitpunkt des Interviews allerdings schon länger nicht mehr auffindbar war). Zuhause bei ihren Eltern hat sie keine Kamera.

Frau H führt freundschaftliche Beziehungen zu verschiedenen MitbewohnerInnen, die sich auch in der Intensität unterscheiden. So hat sie beispielsweise, neben ‚regulären‘ FreundInnen, eine „*beste Freundin*“ (Z. 177). Zudem führte sie nach eigenen Angaben in der Vergangenheit bereits zwei partnerschaftliche Beziehungen zu jungen Männern. Gegenwärtig hat sie jedoch keinen Lebenspartner.

Mit Blick auf bestehende Freizeitangebote der Institution, in welche Frau H eingebunden ist, lässt sich sagen, dass sie einmal im Monat an Kegelausflügen der Einrichtung teilnimmt. Ist sie bei ihren Eltern, verbringt sie die meiste Zeit mit diesen. Körperliche Nähe, insbesondere zur Mutter, ist ihr sehr wichtig. So benennt sie „*Kuscheln*“ (Z. 203) und „*Schmusen*“ (Z. 434) als zentrale Ereignisse, die in der Zeit stattfinden, in der sie bei ihren Eltern ist. Weiterhin werden auch Besuche eines nahegelegenen Schwimmbads benannt. Sonntags geht sie mit ihrer Mutter und ihrem Vater in regelmäßigen Abständen in die Kirche. Die Eltern der Frau H haben einen kleinen Hund, mit dem Frau H (insofern sie bei ihren Eltern ist) gelegentlich ‚Gassi‘ geht. Darüber hinaus werden von Frau H Besuche bei Verwandten benannt, die in der Zeit erfolgen, die sie bei ihren Eltern ist. Konkret erwähnt werden hier eine Großmutter, eine Tante sowie Cousins und Cousinen.

Zukunft

Im Rahmen des Interviews benennt Frau H von sich aus keine Wünsche bzw. Perspektiven für die Zukunft. Diese werden erst auf konkrete Nachfrage der Interviewerin bzw. des Interviewers und unter Rückbezug auf direkte Vorschläge bejaht oder verneint. So formuliert sie den an die Zukunft gerichteten Wunsch nach einer eigenen Wohnung bzw. einem eigenen Haus sowie einem eigenen Hund. Ebenfalls könne sie es sich vorstellen, später einmal zu heiraten.

10.2.2 Verdichtete Analyseergebnisse

Eingeschränkte Handlungsökonomie, Fremdbestimmung und Überwachung

Im Zuge der Auswertung wurde deutlich, dass Frau H ihr Leben in zwei verschiedenen Lebensräumen verbringt: einerseits dem Elternhaus und andererseits dem Wohnheim. Hier konnte herausgearbeitet werden, dass Frau H die Wohneinrichtung der Behindertenhilfe nicht als Heimat konstruiert. Diese stellt lediglich einen Ort da, an dem sie zeitweise ist (etwa vergleichbar jemandem, der bzw. die in einer weiter entfernten Stadt arbeitet und dort unter der Woche lebt, sodass dieser bzw. diese unter der Woche von der Familie getrennt ist). Ihre Heimat, an die sie sich gebunden fühlt bzw. wo sie lebt, ist das Elternhaus. In beiden Lebensräumen ist Frau H unter der Aufsicht anderer Personen. Frau H verbringt ihr Leben damit unter der ungebrochenen Aufsicht eines entweder elterlichen oder pädagogisch-professionellen Protektorats. Sie hat keine Lebensbereiche die nicht in irgendeiner Art und Weise unter Aufsicht stehen. Hiermit geht nicht nur eine Begrenzung ihrer Privatsphäre einher, sondern gleichzeitig auch eine Begrenzung ihrer persönlichen Handlungsökonomie. So wird ihre Alltags- bzw. Lebensgestaltung insgesamt durch das jeweilige Protektorat vorgegeben oder zumindest maßgeblich mitgestaltet. Beispielhaft genannt werden kann hier etwa, neben strukturellen Vorgaben wie Essenszeiten o.Ä., die Kamera, die im Büro der MitarbeiterInnen verwahrt wird und den BewohnerInnen nicht unmittelbar zugänglich ist. In dem Wohnheim ist es lediglich das eigene Zimmer, das einen Ort darstellt, an dem eine gewisse Gestaltungsfreiheit erlebbar ist. Aber letztlich ist auch dieser (strukturell bedingt) eng begrenzt (vgl. Trescher 2017c).

Infantilisierungspraxen

Frau H konstruiert sich selbst sehr infantil. Deutlich wurde dies, neben der von ihr gewählten kindlichen Gestaltung des Zimmers, vor allem auch an den kindlich-distanzlosen Kommunikationsmustern, die Frau H im Rahmen des Interviews zeigte (zum Beispiel Umarmung der Interviewerin bzw. des Interviewers vor dem Interview sowie ein infantiler Sprachstil). Auch ihre Fokussierung auf Medieninhalte, die sich explizit an Kinder richten, sowie ihre Beziehung zur bzw. umfassende Fokussierung auf die Mutter sind Ausdruck dessen. So wurde beispielsweise, durch die Begleitung der Mutter, in ihrem Übergang von Schule/Arbeitsstelle eine Art Eingewöhnungsphase inszeniert, die in der routinemäßigen Lebenspraxis etwa im Kontext des Eintritts eines Kindes in den Kindergarten üblich ist. Es wurde deutlich, dass Frau H nur bedingt eine Ablösung von ihren Eltern (insbesondere der Mutter) vollzogen hat und sich noch immer in der Rolle

eines (Klein-)Kindes wiederfindet. Besonders hervorzuheben ist hier die Tatsache, dass sie, wenn sie bei ihren Eltern ist (drei Nächte in der Woche), mit der Mutter im Ehebett schläft, während der Vater in dieser Zeit auf der Couch schläft. Sie tritt damit in gewisser Weise in ein Konkurrenzverhältnis zum Vater ein. Die Tochter dringt in die Intimität der Mutter-Vater-Beziehung ein und wird Teil ebendieser. In der routinemäßigen Lebenspraxis schlafen nur Kleinkinder regelmäßig im Bett der Eltern. Auch die Tatsache, dass sie immer wieder von ‚Schmusen‘ und ‚Kuscheln‘ mit ihren Eltern spricht, ist Ausdruck einer infantilen Sexualität.

Wenn Frau H nicht bei den Eltern ist, ist sie Arbeitnehmerin einer Werkstatt bzw. führt ein ebenfalls infantiles, aber nicht im gleichen Maße ausgeprägt infantiles Leben in der Betreuungsinstitution. Hier konstruiert sie sich eher jugendlich bzw. pubertär. Insgesamt ziehen sich infantile Handlungsmuster, aber auch Muster, wie mit ihr umgegangen wird (Infantilisierungspraxen), durch all ihre Lebensbereiche. Beispielhaft dafür sei hier die Schilderung eines Arztbesuches genannt: *„Ich war beim Arzt. Ich habe ein Pflaster am Arm. Die Spritze hat gepiekt und wehgetan, da hab ich geheult. Ich hab geheult in der Nacht. Weil wir zum Arzt mussten, da musste mir eine Spritze gegeben werden. Hab aber auch Gummibärchen bekommen zum Schluss, Gummibärchen!“* (Z. 72-83). Es ist für Frau H nicht nachvollziehbar, warum sie eine Spritze bekommen bzw. Blut abgenommen bekommen hat. Sie ist lediglich das passive Vollzugsobjekt einer ärztlichen Handlung, die (gegen ihren Willen) angeordnet und ohne ihr Zutun durchgeführt wurde. Diese und ähnliche Praktiken stellen in letzter Konsequenz Übergriffe dar und sind als Entmündigungs- und Unterwerfungspraxen zu kritisieren. Sie stellen eine Demütigung der Frau H dar und sind zugleich Statuszuweisungen, die den Subjektstatus der Frau H als kindsächlich und passiv reproduzieren.

Selbstkonstruktion

Im Rahmen der Auswertung wurde weiterhin deutlich, dass sich Frau H selbst als (geistig) behindert konstruiert. Während des Interviews entwirft sie ein Bild von sich, das sie als schutzbedürftigen, kindlich-unmündigen Menschen erscheinen lässt (*„Mama bleibt bei mir und passt auf mich auf“* [Z. 320-321]). Gleichzeitig konstruiert sie sich als zuneigungs- und nahebedürftig und sieht die eigene Lebensgestaltung nicht in ihrem eigenen Zuständigkeitsbereich. Vielmehr verortet sie diese im Handlungsbereich anderer. Es konnte in diesem Zusammenhang herausgearbeitet werden, dass Frau H (in Abgrenzung zu ihrer kindlich-defizitären Selbstkonstruktion) Menschen ohne (geistige) Behinderung als ihr überlegen und beinahe ‚allwissend‘ konstruiert. Daraus folgt eine scheinbar vor-

behaltlose Unterwerfung unter die Handlungsmacht bzw. den Willen Dritter. Scheinbar selbstverständlich lässt sie andere über sich und den eigenen Körper verfügen und gibt dadurch den Status eines aktiven, handlungsmächtigen Subjekts weitgehend ab bzw. auf.

Sozialbeziehungen

Die persönlich bedeutsamste Sozialbeziehung führt Frau H zu ihren Eltern. Daneben führt sie aber auch Freundschaften, die sie selbst geschlossen hat. Diese Sozialbeziehungen sind allerdings auf die Strukturbereiche ‚Werkstatt‘ bzw. ‚Wohnheim‘ beschränkt. Hier wird mehr persönliche Handlungsökonomie von ihr verlangt, als es bei ihren Eltern der Fall ist. Dieses erhöhte Maß an Handlungsfreiheit scheint sie dann auch zu nutzen. Es wurde deutlich, dass Frau H durchaus über Sozialkompetenzen verfügt und auch ein gewisses Maß an Selbstständigkeit – auch wenn sie dieses selbst oft verneint. Ihre Sozialbeziehungen, insbesondere auch die vergangenen Partnerschaften sowie der Wunsch einmal in einer Ehe zu leben, können auch als Idee von Selbstermächtigungspraxen verstanden werden, wenngleich ihre Ausführungen hierzu wiederum eher kindlich sind.

Behinderungspraxen

Frau H ist (dies wurde bereits in den vorangegangenen Ausführungen deutlich) in ihrem Lebensalltag unterschiedlichen Strukturen und Handlungspraktiken ausgesetzt, die sich auch als Behinderungspraxen fassen lassen. Genannt werden können hier etwa die oben beschriebenen Infantilierungs- und Entmündigungsprozesse, wobei gerade die fehlende Ablösung vom Elternhaus bzw. die massive Abhängigkeit von der Mutter problematisch erscheint – führen diese doch gerade zur (Re-)Produktion ihrer kindlich-unmündigen Subjektivität. Jedoch konnten im Zuge der Auswertung noch weitere Behinderungspraxen identifiziert werden – so zum Beispiel die mangelnden Möglichkeiten und Angebote zur Freizeitgestaltung innerhalb der Institution, die sich im Falle von Frau H auf einen Kegelabend im Monat beschränken. Gleiches gilt auch für ihre Arbeitstätigkeit, die von Frau H nicht als sinnstiftende Tätigkeit wahrgenommen wird, sondern schlicht als etwas, was in einer Einrichtung, der sie nach der Schule ‚übergeben‘ wurde, getan wird. Ihre teilweisen schrift- und verbalsprachlichen Einschränkungen wirken zudem als manifeste Diskursteilhabebarrieren in Bezug auf Diskurse der Mehrheitsgesellschaft.

Interessen und Zukunftsplanung

Frau H fällt es schwer, sich in anderen Zusammenhängen bzw. Lebensumständen (hypothetisch) zu konstruieren, als denen, in welchen sie lebt. Dies ist sicherlich auch Resultat oben genannter Abhängigkeitsverhältnisse, in denen sie lebt und die sie als stellvertretend handlungsmächtig und auch handlungspflichtig konstruiert.

10.3 HERR I: „DIE MUTTER ÜBERNIMMT DIE VERANTWORTUNG MIT IHM RAUSZUGEHEN, WEIL IHM DES SO WICHTIG IST, ER KANN DANN WIE EIN ECHTER ERWACHSENER MANN EINKAUFEN GEHEN.“

Zum Zeitpunkt des Interviews ist Herr I 27 Jahre alt. Er besucht unter der Woche eine Tagesförderstätte. Das Interview wurde im Zimmer des Herrn I durchgeführt, das in einer stationären Wohneinrichtung der Behindertenhilfe gelegen ist. Es bleibt an dieser Stelle noch hervorzuheben, dass Herr I nicht (wie die anderen hier aufgeführten Personen) im ‚regulären‘ stationären Bereich lebt, sondern in einer Wohneinheit der stationären Intensivbetreuung. Der Grund, warum der Fall des Herrn I hier (Kapitel 10) und nicht im Schwerpunkt ‚stationäre Intensivbetreuung‘ (Kapitel 11) aufgeführt wird, liegt in der verbalsprachlichen Mitteilungsfähigkeit des Herrn I, was ihn von den anderen Fällen aus dem genannten Bereich unterscheidet. Außerdem benötigt Herr I im Alltag wesentlich weniger Unterstützung als diejenigen Menschen, deren Biographien hier in Kapitel 11 gegenständlich sind. Weiterhin sei angemerkt, dass ergänzend zum Interview mit Herrn I ebenfalls ein Interview mit dem bzw. der MitarbeiterIn geführt wurde, der bzw. die Herrn I im Institutionsalltag als Bezugsassistent zugewiesen wurde. Beide Interviews waren letztlich Gegenstand der Auswertung und dienten als Grundlage für die Erarbeitung der nachfolgenden Biographie.

10.3.1 Biographie

Vergangenheit

Herr I wurde 1988 in einer deutschen Großstadt geboren. Er wuchs dort bei seinen Eltern und mit seiner Schwester, welche zwischenzeitlich verstorben ist, auf. Die Familie hatte ein Haus, in dem ebenfalls die Großmutter lebte. Als Herr I ca. zwei Jahre alt war, verstarb sein Vater, der als Bauarbeiter tätig und alkoholabhängig war. Wie die Bezugsassistent von Herrn I im Rahmen des Interviews

ausführte, traten bei Herrn I erst im Alter von drei oder vier Jahren erste Symptome einer sogenannten Epilepsie und geistigen Behinderung auf. Hierauf folgten viele Krankenhausaufenthalte, die sich zum Teil auch über längere Zeiträume erstreckten. Diese Krankenhausaufenthalte kommen in unregelmäßigen Abständen bis heute immer wieder vor. Die Bezugsassistenz berichtet hier etwa von einem einjährigen Krankenhausaufenthalt, bei dem Herr I von seiner Mutter begleitet wurde. Seither bekommt Herr I verschiedene Psychopharmaka, welche, nach Angaben der Bezugsassistenz, in den Augen der Mutter dazu geführt hätten, dass sich *„sein Sprachverhalten stark verlangsamt hat“* (Z. 512-513). Nach dem Tod des Vaters lebte Herr I noch bis zu seinem 15. Lebensjahr bei seiner Mutter, Großmutter und Schwester. Zu dieser Zeit machte Herr I, hiervon berichtet Herr I selbst, viele Ausflüge mit der Mutter unter anderem in das Stadtzentrum seiner Geburtsstadt sowie auch in umliegende Städte und Gemeinden. Hierbei lernte er unter anderem die selbstständige Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln. Wie die Bezugsassistenz unter Berufung auf Erzählungen der Mutter jedoch erzählt, hatte Herr I in der Vergangenheit oftmals Schwierigkeiten, Gefahren im Straßenverkehr realistisch einzuschätzen, sodass es gelegentlich zu krisenhaften Erfahrungen kam: *„Schon als kleines Kind war er, das hat sie mir erzählt, auf einem Geburtstag eingeladen und ist über irgendwelche Bahngleise gerannt, weil da ein Stock lag und dann die Mutter des Geburtstagskinds [Vorname von Herrn I] Mutter angerufen hat und gesagt hat, dass das mit ihm nicht geht. Sie hatte dann gesagt, holen Sie ihn bitte ab, ich kann das nicht verantworten!“* (Z. 637-640). Bis zum heutigen Tag gilt Herr I als *„nicht verkehrstauglich“* (Z. 230). Es liegt ein richterlicher Beschluss vor, der es Herrn I untersagt, ohne Aufsicht die Wohn-Institution zu verlassen.

Im Jahr 2003 zog Herr I im Alter von 15 Jahren in ein Kinderheim. Als Grund für den Auszug aus dem Elternhaus führt die Bezugsassistenz eine Überforderung der Mutter an, die aus der zwischenzeitlichen Pflegebedürftigkeit der Großmutter sowie einer Erkrankung der Schwester resultierte (um welche Krankheit es sich handelt, ist nicht bekannt). Diesbezüglich führt die Bezugsassistenz aus: *„Weil sie sich auch jahrelang zerreißen musste zwischen einer kranken Mutter, die pflegebedürftig war, der kranken Schwester und dem behinderten Sohn, was für eine Person alleine, nachdem dann noch der Mann gestorben war, überhaupt nicht leistbar ist und dann ist er [Herr I] halt eben ins Kinderheim gezogen“* (Z. 525-529). Mit Erreichen der Volljährigkeit verließ Herr I im Jahr 2006 das Kinderheim und zog in eine Wohnereinrichtung der Behindertenhilfe, in der er bis zum heutigen Tag lebt. Nach Aussage der Bezugsassistenz gestaltete sich der Übergang in das Wohnheim, abgesehen von gelegentlichen aggressiven Verhaltensweisen, unauffällig. Nach etwa fünf Jahren (ca. 2012) kam

es immer wieder zu Wutausbrüchen des Herrn I. Diese kommen bis heute regelmäßig vor. Hierzu führt die Bezugsassistenz aus: *„Irgendwann vor zwei Jahren, glaub ich, war das in einer Konfliktsituation, dass er auf einmal anfing [Darstellung von personenbezogenen Beleidigungen des Herrn I gegenüber verschiedenen MitarbeiterInnen] und wenn er damals nicht in den Bus gesetzt worden wäre, wäre er jetzt gar nicht in [herabwertende Darstellung und Benennung der Wohninstitution]. Von dem Tag an steigerte sich das dann innerhalb der nächsten zwei, drei Monate sehr und es kam immer mehr und mehr zum Vorschein wie er das [den Umzug gegen seinen Willen] erlebt hat und dass er eigentlich zu Mutti ziehen wollte“* (Z. 535-556). Im Jahr 2013 wurde Herr I auf initiales Betreiben der Bezugsassistenz und der Einrichtungsleitung neu diagnostiziert. Die neue Diagnose hieß: *„atypischer Autismus“* (Z. 67). Eine hierauf ausgerichtete spezielle Therapie wurde jedoch (laut Bezugsassistenz) vom Kostenträger abgelehnt.

Gegenwart

Herr I lebt noch immer in oben genannter Wohneinrichtung. Er bewohnt dort ein Einzelzimmer in einer Wohngruppe (bestehend aus insgesamt ca. 10 BewohnerInnen) für Personen mit sogenanntem herausforderndem Verhalten. Sein Zimmer beschreibt Herr I folgendermaßen: *„Ich hab meinen eigenen Fernseher, meine eigene Fernantenne, meinen eigenen CD-Player auch und meinen [interne Bezeichnung eines Notfallknopfes], ich hab auch noch meinen eigenen dunkelbraunen Kleinholztisch und auch noch meinen eigenen dunkelbraunen großen Holzbastelschreibtisch und ich habe auch meinen eigenen weißen Metallgroßschrank und auch meinen eigenen hellweißen großen Holzbücherschrank. Ich habe ein eigenes riesengroßes dunkelbraunes Schlafzimmerholzbett“* (Z. 128-135). In dem benannten *„Holzbücherschrank“* (Z. 133) verwahrt Herr I vor allem verschiedene Kinderbücher auf. Mit seinem Einzug in die Institution wurde ihm eine Bezugsassistenz zugewiesen, die bisher einmal wechselte. Seine derzeitige Assistenz betreut ihn seit vier Jahren.

Herr I ist verbalsprachlich mitteilungs-fähig, tendiere jedoch, laut Bezugsassistenz, sehr stark dazu, eigene Begriffsvariationen für Alltagsgegenstände und Personen zu entwickeln und diese anzuwenden. Hierbei handelt es sich meist um detaillierte Beschreibungen der entsprechenden Gegenstände und Personen. Die von ihm kreierten Begrifflichkeiten werden vom Personal ebenfalls aufgegriffen und in der Kommunikation mit Herrn I verwendet. Beispielhaft hierfür der Terminus *„Nasenrotzenerkältung“* (Z. 39).

Wie die Bezugsassistenz mitteilt, benötigt Herr I im Alltag, im Vergleich zu den anderen BewohnerInnen, wenig Unterstützung und gilt in der Wohngruppe

als relativ selbstständig. So wird er zwar unter der Woche geweckt, macht sich im Anschluss daran jedoch selbstständig für den Besuch der Tagesförderstätte, die er zwischen acht und 16 Uhr besucht, fertig. Er wird hierfür von einem Bus der Institution hin- und zurückgefahren. Im Alltag gilt Herr I, wie oben bereits dargestellt, zeitweise als aggressiv, wobei er insbesondere die Auseinandersetzung mit neuen MitarbeiterInnen suche. Ebenfalls habe er gewisse Tendenzen dazu, das Gelände der Wohneinrichtung zu verlassen, die nach Angaben der Bezugsassistentin jedoch weniger mit dem Wunsch nach einem finalen Verlassen der Institution im Zusammenhang stehen, sondern vor allem darauf abzielen, verschiedene Dinge bzw. Gegenstände zu sammeln, die sich jenseits des Institutionsgeländes befinden und die Herr I gerne zum Basteln verwendet. Um das Verhalten von Herrn I beeinflussen bzw. sanktionieren zu können, wurde für ihn ein sogenannter ‚Verstärkerplan‘ entworfen. Über diesen institutionellen Anpassungsmechanismus hat Herr I die Möglichkeit, durch institutionell gewünschtes Verhalten sogenannte Smileys zu sammeln, die er wiederum für Unterstützungsleistungen (zum Beispiel Bastelaktivitäten) eintauschen kann. Gleichzeitig verliert er bei etwaigen Regelbrüchen oben genannte Smileys. Nach Angaben der Bezugsassistentin gilt Herr I, trotzdem er sich mitunter auch für längere Zeit in sein Zimmer zurückzieht, als sozial anschlussfähig, was sich etwa darin zeigt, dass er Freundschaften zu einigen seiner MitbewohnerInnen führt. Auch gibt es Personen in seiner Wohngruppe, mit denen er den Umgang meidet. Ausdruck verleiht er diesen Sozialbeziehungen beispielsweise darüber, dass er selbst erstandene Konsumgüter, die er sich von dem ihm zugewiesenen Taschengeld kauft, mit diesen teilt bzw. manchen Personen diese Güter vorenthält. Hierzu die Bezugsassistentin: *„Wenn er Taschengeld bekommt, geht er zum [Name einer Supermarktkette] Einkaufen mit uns und kauft in der Regel Cola und Kekse und eine Pizza, die er dann isst, und die Kekse und die Cola, die werden verteilt an alle, bis auf den [Name eines Mitbewohners, der von ihm auch als ‚Feind‘ bezeichnet wird]. Er hat also eine sehr klare, strikte Vorstellung, wie so etwas funktioniert“* (Z. 355-359). Trotz oben genannter sozialer Anschlussfähigkeit kommt es, laut Bezugsassistentin, in der Kommunikation zwischen Herrn I und seinen MitbewohnerInnen immer wieder zu krisenhaften Situationen, da es Herrn I schwer falle, Situationen genauer einzuschätzen und sein Handeln entsprechend anzupassen. Die Bezugsassistentin verdeutlicht dies am Verlauf einer früheren Partnerschaft von Herrn I, die er über einen gewissen Zeitraum zu einer Frau unterhielt, die in der gleichen Tagesförderstätte beschäftigt war: *„Er hatte sogar eine Zeit lang mal eine Freundin, ich glaube er hat sie gar nicht nur ‚Freundin‘ genannt, das war dann irgendwie seine ‚Kuschelschmuseliebhaverin‘ so irgendwie hat er das dann bezeichnet. Das war allerdings nicht so, dass sie*

sich irgendwie getroffen hätten, das hatte sich dann wirklich darauf beschränkt, dass sie sich auf dem Tagesförderstättengelände begegnet sind und er sie dann in den Arm genommen hat. Das ist dann leider auch sehr schnell gekippt, weil er dann zu stürmisch war, die Grenze nicht selber erkennen konnte“ (Z. 325-332). Zum gegenwärtigen Zeitpunkt hat Herr I keine Lebenspartnerin.

Seine Freizeit verbringt Herr I primär mit dem Ansehen von Filmen (DVDs). Bereits im Kindesalter hat er eine besondere Vorliebe für den Film ‚Arielle die Meerjungfrau‘ entwickelt, den er sich mehrmals die Woche, teilweise auch jeden Tag, ansieht. So Herr I: „Abends guck´ ich meine Arielle an“ (Z. 138). Die besondere Bedeutung des Films, und insbesondere der dort auftretenden Figur des ‚König Triton‘, prägt zudem seine weitere Freizeitgestaltung. In diesem Sinne bastelt Herr I die charakterspezifischen Gegenstände der Figur des König Triton (Dreizack und Krone) nach, mit denen er sich z.T. auch selbst einkleidet bzw. mit denen er Szenen aus dem Film nachstellt: „Hier drüben [zeigt ein von ihm zum Interview mitgebrachtes Bild] so ein hellblau farbigen riesengroßen runden König Triton aus Arielle. Ich habe eine Krone [des König Triton] hier und, guckste her, und zweitens könnte ich auch noch ein solches tolles großes Königreich, wie im Fernsehen fertig basteln und seinen großen Metall-Spielzeugdreisack, der ist auch noch ganz toll“ (Z. 149-152). Für seine diesbezüglichen Bastelaktivitäten sammelt Herr I die oben erwähnten Gegenstände (zum Beispiel Stöcke und Äste). In diesem Zusammenhang äußert die Bezugsassistentin: „Und das ist auch so wichtig für ihn, dass er barfuß im Winter bei null Grad über einen zwei Meter hohen Zaun klettert“ (Z. 640-642).

Die Mutter des Herrn I, die gleichzeitig seine gesetzliche Betreuerin ist, hat zwischenzeitlich einen neuen Lebenspartner, mit dem sie in dessen Haus gezogen ist. Dort haben sie jedoch getrennte Schlafzimmer. Nach Angaben der Bezugsassistentin hat Herr I ein gutes Verhältnis zu dem neuen Lebenspartner und dessen Familie. Er verwendet hier die Differenzierung „alter Papi“ (Z. 337), für seinen verstorbenen Vater, und „Papi“ (Z. 310), für den neuen Lebenspartner der Mutter. Diese Differenzierung überträgt er auch auf die Eltern des Lebensgefährten der Mutter („meine neue Oma und mein neuer Opa“ [Z. 310-311]).

Herr I bekommt etwa alle zwei bis drei Wochen Besuch von seiner Mutter, die ihn auch hin und wieder (beispielsweise über Weihnachten) mit zu sich nach Hause nimmt. Den Lebensgefährten seiner Mutter sieht Herr I vor allem bei solchen Gelegenheiten, wenngleich dieser hin und wieder (primär zu besonderen Anlässen, wie dem Geburtstag des Herrn I) auch in die Institution kommt.

Die Mutter des Herrn I ermöglicht es ihrem Sohn, entgegen des vorliegenden richterlichen Beschlusses, eigenständig einkaufen zu gehen. Hierfür holt sie ihn am Wohnheim ab und begleitet ihn zur nächstgelegenen Bushaltestelle, die ca.

50 m von der Wohneinrichtung entfernt liegt. Dort steigt Herr I dann ohne Begleitung in einen Bus und fährt (vor allem) zum nächstgelegenen Einkaufszentrum. Die Mutter selbst wartet an der Bushaltestelle, bis der Sohn selbstständig zurückkehrt. Dann begleitet sie ihn zurück zur Wohneinrichtung. Gelegentlich fahren sie auch gemeinsam zum Einkaufszentrum oder an andere Orte. Herr I führt und führte in erwähntem Einkaufszentrum verschiedene Sozialbeziehungen. Diesbezüglich die Bezugsassistentz: *„Also wir dürfen das nicht erlauben, da die Mutter aber seine gesetzliche Betreuung ist, wir haben sie mehrmals auch darauf hingewiesen, haben uns dann vor Jahren schon von ihr schriftlich geben lassen, sie hat gesagt, sie übernimmt die Verantwortung mit ihm rauszugehen, weil ihm des so wichtig ist, wie er kann dann wie ein echter erwachsener Mann einkaufen gehen. Das sind dann so seine Kontakte nach Außen, da hat er dann auch irgendwann so eine ja Bekanntschaft mit einer Verkäuferin in einem Fischrestaurant angefangen, in dem er sich dann immer sein Fischbrötchen geholt hat. Der hat ihr, glaube ich, auch mal zu Weihnachten ein Bild geschenkt. Also er hat dann schon so seinen Rahmen außerhalb, in dem er sich bewegt, aber das beschränkt sich eigentlich auf [Name des Einkaufszentrums]“* (Z. 379-391).

Am Wochenende nimmt Herr I an Ausflügen der Wohngruppe teil. Herr I führt dazu aus: *„Sonntag und Samstag geh ich vielmals zum Landschaftsausflug, toll, mit hier, mit unserem vorderen Opel [nähere Beschreibung] oder riesengroßen hellweißfarbigen Ausflugmercedesautodienstbus“* (Z. 156-158).

Zukunft

Die Bezugsassistentz formuliert den Wunsch bzw. die Zielsetzung, dass Herr I von der derzeitigen Intensivgruppe in eine ambulant betreute Wohngruppe wechselt. Ebenfalls sei es das Ziel der Institution, Herrn I in naher Zukunft aus der Tagesförderstätte aus- und in die Werkstatt einzugliedern. Hierfür ist eine Übergangsphase geplant. Ebenfalls wünscht sich die Bezugsassistentz, dass Herr I an einer autismspezifischen Therapie teilnimmt, wovon sie sich vor allem eine Verbesserung seiner Sozialkompetenzen erhofft. Die Bezugsassistentz führt hierzu aus: *„Auch einen Therapieplatz zu bekommen, das wäre ein alltagspraktischer, eher zeitnaher Wunsch, was ich mir für ihn wünschen würde, weil ich glaube, er würde wahnsinnig davon profitieren, auch dann im Umgang mit den Anderen und mit uns, wenn er da so ein bisschen lernen könnte, wie das denn überhaupt funktioniert im sozialen Bereich, was ihm halt leider sehr fremd ist“* (Z. 70-80). Ebenfalls ginge es darum, *„ihn auch in seiner Wahrnehmung von sich selbst als Erwachsener zu stärken“* (Z. 613-614).

Herr I selbst möchte gerne einen Führerschein machen. Weiterhin wünscht er sich, in Anlehnung an den Film ‚Arielle die Meerjungfrau‘, einen echten magi-

schen Dreizack, eine Krone, mit der er Gedanken kontrollieren kann, sowie Flügel auf seinem Rücken, mit denen er fliegen kann. Diese Wünsche formuliert Herr I in Form eines (noch zu verfassenden) Briefs an den Weihnachtsmann: *„Hör zu lieber Weihnachtsmann, ich wünsche mir liebeshernett von dir, dass du mein hellblaugroßes Spielzeugzeug zu einem echten hellblau-magischen Metallblitzdreizack mit einer echten hellblauen magischen Gehorchungszauberkraft machst und mir eine Metall-König-Krone zusendest. Der Dreierzack mit dieser magischen Königkrone! Hör gut zu lieber Weihnachtsmann, dann wünsche ich mir gerne von dir, dass du zwei echte hellweiße Flügel mir an meinen hinteren Rücken machst, damit ich mit diesen Flügeln toll hoch fliegen kann. Das ist das, was du mir höchst nett liebeshernett dann erfüllen sollst“* (Z. 491-502).

10.3.2 Verdichtete Analyseergebnisse

Lebensraum Institution, Rolle der MitbewohnerInnen

Im Zuge der Auswertung konnte herausgearbeitet werden, dass Herr I seinen gesamten Lebensentwurf innerhalb der ihn umgebenden Institution verortet. Er konstruiert das Wohnheim als Heimat, in der er sich auch in Zukunft sieht. Wenngleich er gern die Institution verlässt, kann er keinen Lebensentwurf jenseits der Institution entwickeln.

Weiterhin wurde deutlich, dass die Bindung des Herrn I an das Wohnheim und seine Strukturen mit einer besonderen emotionalen Verbundenheit zu einigen seiner MitbewohnerInnen einhergeht, die er, im Sinne von Schicksalsgenossen, ebenfalls als Teil seines Lebens und seiner Zukunft konstruiert.

Passivität, Wunsch nach Selbstermächtigung

Herr I bringt im Zuge des Interviews den Wunsch nach mehr persönlicher Handlungsökonomie zum Ausdruck. Besonders deutlich wurde dies in der Passage, in der Herr I seine Wünsche an den Weihnachtsmann beschreibt. Er wünscht sich Handlungsökonomie, symbolisiert durch den Wunsch nach dem magischen Dreizack sowie der magischen Krone des Unterwasserkönigs Triton, um sich selbst, seinen *„vielen Werkstattfreunden“* (Z. 505) sowie seinen anderen *„vielen Freunden liebeshernett mit schön- glücklichen Herzwünschen“* (Z. 506-507) zu erfüllen. Sich selbst sieht er in diesem Kontext als *„[Name der Institution]-Heimadreierzackkönig“* (Z. 525), der über die Institution und die dort Lebenden und Arbeitenden regiert. Zugleich versichert er jedoch, seine königliche Handlungsmacht, die ihm der Dreizack und die Krone des Triton verleihen würden, nicht zu missbrauchen und ausschließlich für gute Zwecke zu verwenden (*„dann verspreche ich dir, ehrlich heilige Wahrheit, auch, dass die hellblau magisch*

leuchtenden Blitzmachdreierzackkraft für dieses einzigste Gute sorge und für nichts anderes“ [Z. 508-511]). Wie ebenfalls an diesen kurzen Passagen exemplifiziert werden kann, konstruiert Herr I die ihn umgebende Institution zwar einerseits als Heimat, andererseits jedoch auch als unterdrückende Struktur, die ihn sowie seine MitbewohnerInnen an einer freien und selbstbestimmten Lebensführung und damit auch an der Verwirklichung etwaiger Lebensentwürfe hindert. Um sich dieser Struktur respektive ihrer unterdrückenden Wirkmächtigkeit zu entziehen (was letztlich als zentrales Moment seiner persönlichen Zukunftsvorstellungen zu betrachten ist), benötigt er jedoch magische Mittel, welche letztlich Ausdruck von lebenspraktischer Ausweglosigkeit sind. Es ist nicht absehbar, dass sich Herr I den ihn umgebenden Strukturen in naher Zukunft entziehen können wird. Dies bleibt ein wahrscheinlich unrealistischer Wunsch. Er selbst konstruiert sich nicht nur als Opfer einer unterdrückenden Struktur, sondern ebenfalls als handlungsunfähig gegenüber dieser Struktur. Der Lebensraum und die Lebensentwürfe der BewohnerInnen werden durch die Institution festgelegt bzw. kontrolliert. Der von Herr I zum Ausdruck gebrachte Wunsch nach Selbstermächtigung bringt letztlich den Wunsch nach einem Wandel bzw. nach Veränderungen innerhalb der Einrichtung mit sich. Diese Veränderungen sind notwendig, um mit Blick auf die Zukunft eine erfüllte Lebensführung zu ermöglichen.

Zwischen Infantilität und Reife

Im Rahmen der Auswertung konnte weiterhin ein infantiler Subjektstatus des Herrn I herausgearbeitet werden. Auch hierfür kann exemplarisch obige Passage herangezogen werden, in welcher er seine Wünsche an den Weihnachtsmann adressiert, jedoch auch durch die Rahmung der Wünsche, welche Herr I in Anlehnung an den Kinderfilm ‚Arielle die Meerjungfrau‘ formuliert. Auch die Kinderbücher des Herrn I sowie die enge emotionale, soziale, physische und rechtliche Abhängigkeit von seiner Mutter sind Ausdruck einer kindlichen Identität. Ungeachtet dessen wurde ebenfalls deutlich, dass Herr I seine Lebenssituation sowie sich vollziehende Abläufe innerhalb der Institution kritisch wahrnimmt und reflektiert. Er nimmt aktiv am Alltagsgeschehen teil und wertet dieses vor dem Hintergrund seiner persönlichen Vorstellungen und Lebensperspektiven. Seine Wünsche, die letztlich eine Kritik an bestehenden Kontroll- und Überwachungspraxen der Institution darstellen, bergen dabei einen tendenziell ‚erwachsenen‘ bzw. ‚reifen‘ Kern, der sich insbesondere in der von ihm verwendeten Unterdrückungs- bzw. der daran anschließenden Befreiungsthematik äußert. Zudem unterhält er selbstständig Sozialkontakte zu Nicht-Institutions- oder Fami-

lien-Mitgliedern und geht auch (wenn auch nicht oft) routinemäßig alltagspraktischen Tätigkeiten, wie zum Beispiel dem Einkaufen, nach.

Eingeschränkte Handlungsökonomie, Fremdbestimmung und Überwachung

Es wurde, wie bereits ausgeführt, deutlich, dass Herrn I innerhalb des Heimalltags nur eine stark eingeschränkte persönliche Handlungsökonomie zuteilwird, was sich zu großen Teilen bereits aus der Definition der Wohngruppe als ‚Intensivgruppe‘ und den daran geknüpften Regulierungspraxen ergibt. Es offenbaren sich hierin schlussendlich auch die Gründe für die Unzufriedenheit des Herrn I mit seiner gegenwärtigen Lebenssituation und seinem Wunsch nach mehr (Handlungs-)Freiheit. In diesem Zusammenhang muss auch hervorgehoben werden, dass Herr I gerne Zeit außerhalb der Institution verbringt (etwa bei Ausflügen). Es obliegt der Institution bzw. den dort tätigen MitarbeiterInnen, zu entscheiden, wann und in welchem Rahmen Herr I seinen Interessen nachgehen kann und wann nicht. In diesem Sinne ist er beispielsweise darauf angewiesen, dass ein bzw. eine MitarbeiterIn den Fernseher in seinem Zimmer anstellt und den von ihm gewünschten Film einlegt, da beides (sowohl der Fernseher als auch der DVD-Spieler) aus ‚Sicherheitsgründen‘ außerhalb seiner unmittelbaren Reichweite angebracht ist, sodass er diese nicht selbständig nutzen kann. Auch der für ihn eingesetzte Verstärkerplan stellt ein solches restriktives Moment der Überwachung und Kontrolle dar, wird hierüber doch festgelegt, welches Maß an ‚pädagogischer‘ Zuwendung Herr I erhält – beispielsweise bei den von ihm gewünschten Bastelaktivitäten. Auch darf Herr I das Gelände der Einrichtung nicht zu jeder von ihm gewählten Zeit und ohne Begleitung durch einen bzw. eine MitarbeiterIn verlassen. Bereits das Betreten des Hofes ist ihm nicht ohne Aufsicht und nur zu bestimmten Zeiten gestattet. All dies führt dazu, dass Herr I mit Blick auf seine Lebensgestaltung massiv eingeschränkt bzw. auf die Institution und die in ihr tätigen MitarbeiterInnen angewiesen ist. Ein Ausbruch aus jenen restriktiven Lebensumständen und das Führen eines selbstbestimmten, freien Lebens (innerhalb der Institution) ist es, was sich Herr I für seine Zukunft wünscht.

Rolle der Bezugsassistentz

Die Bezugsassistentz steckt in einer scheinbar unauflösbaren Ambivalenz. Einerseits hat sie die Aufgaben der Institution verinnerlicht und sieht sich verpflichtet, diesen zu folgen. Andererseits hat sie die Aufgabe, als VertreterIn des Herrn I gegenüber der Institution aufzutreten. Herr I als Person tritt dabei ein Stück weit in den Hintergrund. Dies ist schlussendlich ein institutionelles Strukturproblem,

das entsteht, da die Aufgaben der Bezugsassistenz primär im technisch-administrativen Bereich liegen. Spezielle Zeitfenster zur pädagogischen Betreuung des Herrn I stehen der Bezugsassistenz nicht zur Verfügung. Gleichzeitig konnte herausgearbeitet werden, dass die Bezugsassistenz eine emotionale Nähe zu Herrn I aufgebaut hat und in diesem Sinne erneut in einer Ambivalenz zwischen einerseits (Behinderung reproduzierender) Fürsorge und einer gewissen Assistenz zur Selbstermächtigung gefangen scheint. Das Verhältnis zwischen Herrn I und der Bezugsassistenz ist hochgradig komplex und beruht insbesondere von Seiten der Bezugsassistenz auf liebevoller Wertschätzung, wenngleich diese an institutionelle Grenzen stößt, etwa dann, wenn sie Herrn I nicht im von ihr für adäquat gehaltenen Maße bei der Erfüllung seiner Lebensentwürfe begleiten und unterstützen kann.

Rolle der Herkunftsfamilie, Sozialbeziehungen

Als weiterer Aspekt konnte herausgearbeitet werden, dass Herr I seine Lebensentwürfe eng an das Führen von Sozialbeziehungen koppelt, wobei gerade die (Herkunfts-)Familie von besonderer Bedeutung ist. Wenngleich der Stiefvater ebenfalls eine zentrale Rolle spielt, so ist es doch die Mutter, zu der er den engsten Bezug hat. Die Mutter verschafft Herrn I, nicht zuletzt durch die Besuche des Einkaufszentrums, Frei- bzw. Handlungsspielräume jenseits des institutionellen Herrschaftskontexts und ermöglicht ihm so eine zumindest teilweise Erfüllung seines Wunsches nach einem selbstbestimmten und freien Leben. Die Mutter unterstützt ihn punktuell bei der Verwirklichung seiner Wünsche und Bedürfnisse. Sie ermöglicht damit etwas, was die Institution, wie bereits hervorgehoben, nicht nur nicht leistet, sondern viel eher zusätzlich erschwert. Diese enge Bindung an die Familie verdeutlicht wiederum das Bedürfnis von Herrn I nach sozialem Anschluss und unterstreicht seine soziale Handlungsfähigkeit. In diesem Zusammenhang hat Herr I auch den neuen Lebenspartner der Mutter sowie dessen Eltern als neuen Bestandteil der Familie angenommen und pflegt (was sich vor allem an den von ihm gewählten Bezeichnungen der jeweiligen Personen erkennen lässt [„Papi“, „neue Oma“ und „neuer Opa“]) einen vertrauten Umgang mit diesen, wenngleich er klar zwischen jenen „neuen“ Familienangehörigen und seiner Herkunftsfamilie differenziert. Das oben genannte Bedürfnis nach Sozialbeziehungen bzw. nach sozialem Anschluss offenbart sich ebenfalls in dem Umgang des Herrn I mit den MitbewohnerInnen sowie auch in dem von ihm zum Ausdruck gebrachten Wunsch nach Geschwistern. Auch hier ist die Rolle der Institution kritisch zu reflektieren, da kaum gemeinschaftsbildende Aktivitäten vollzogen werden und keine Anschlussmöglichkeiten an Lebenspraxen außerhalb des

Institutionsrahmens eröffnet werden. Auch hier wird eine Behinderung der Lebensentwürfe des Herrn I erkennbar.

Gefangenschaft

Wie bereits dargestellt, ist Herr I auf richterlichen Beschluss in der Institution gefangen. Diese Gefangenschaft unter dem pädagogischen Protektorat wird nur dadurch gebrochen, dass die Mutter das Gesetz bricht und ihm hierdurch eine Insel autonomer Lebensführung ermöglicht. Diese Gefangenschaft ist als Behinderungspraxis zu reflektieren, die die Lebensentwürfe des Herrn I maßgeblich einschränkt, führt sie doch zu einer massiven Begrenzung der für Herrn I erfahrbaren Lebenswelt.

10.4 HERR J: „ICH BIN FRÜHER VIEL GEÄRGERT UND MIT STEINEN BESCHMISSEN WORDEN.“

Herr J ist 65 Jahre alt. Das Interview mit Herrn J wurde in dessen Zimmer geführt, welches im zweiten Stock einer stationären Wohneinrichtung der Behindertenhilfe gelegen ist. Herr J ist berentet und hat eine Lebenspartnerin, die in der gleichen Einrichtung lebt.

10.4.1 Biographie

Vergangenheit

Herr J wurde 1951 in einer deutschen Kleinstadt geboren. Er wuchs dort ohne Geschwister bei seinen Eltern auf. 1957 zog die Familie in den Randbezirk einer nahegelegenen Großstadt, in der Herr J seither lebt. Der Vater, der 1918 geboren wurde und im Jahr 2000 verstarb, war zu dieser Zeit als Schuhmacher tätig, die Mutter, die 1927 geboren wurde und 1999 verstarb, arbeitete in einer Süßwarenfabrik. Herr J beschreibt die damalige Familiensituation als äußerst angespannt und berichtet unter anderem von gewaltsamen Auseinandersetzungen der Eltern. In diesem Zusammenhang berichtet er, dass er mehrfach Zeuge wurde, wie der Vater im alkoholisierten Zustand die Mutter misshandelte. Weiterhin berichtet er von einer Szene, in welcher der Vater mit einem Beil eine Zimmertür durchschlug, woraufhin die Mutter die Polizei alarmierte. Der Vater verblieb in der Folge, nach Angaben des Herrn J, einige Zeit in Polizeigewahrsam.

Herr J besuchte einen evangelischen Kindergarten in dem Viertel, in dem er aufwuchs. Da er bereits im Kindesalter als behindert galt, besuchte er im Anschluss daran zwei verschiedene (damals noch sogenannte) Sonderschulen, die

in jeweils angrenzenden Stadtteilen gelegen waren. Über diesen Zeitraum hinweg besuchte Herr J darüber hinaus, da beide Elternteile berufstätig waren, auch einen (nicht behinderungsspezifischen) Hort, welcher gegenüber der Arbeitsstelle der Mutter gelegen war. Herr J berichtet aus dieser Zeit von zahlreichen ‚Mobbing-Erfahrungen‘ und auch von körperlichen Übergriffen durch seine MitschülerInnen und die anderen Kinder im Hort: *„Bin früher viel geärgert und mit Steinen beschmissen worden“* (Z. 363-364). Ungeachtet dessen führte Herr J zu dieser Zeit auch Freundschaften zu Menschen ohne Behinderung: *„Früher, da hatte ich in [Name eines Stadtteils] einen der hieß [Vor- und Nachname des Freundes] der war ein Normaler gewesen. Ein paar Jahre später hatte ich wieder einen Freund gehabt, der hieß [Vorname des Freundes] der war auch normal gewesen. Nicht behindert wie ich“* (Z. 370-374).

Anfang der 1960er Jahre war Herr J in einen Autounfall verwickelt, woraufhin er ein Vierteljahr im Krankenhaus verbrachte. Er erlitt dabei eine Verletzung am Bein, von der er jedoch keine bleibende Beeinträchtigung davontrug. Im Zeitraum von 1966 bis 1985 besuchte Herr J zunächst verschiedene Schulen, zuletzt eine Berufsschule. Ob er dort einen Abschluss erwarb, ist unklar. Er arbeitete anschließend in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung. 1985 kam es zu einem Wechsel des Arbeitsplatzes und Herr J arbeitete fortan in einer anderen Werkstatt des gleichen Trägers, die in einem anderen Stadtteil gelegen war. Ab diesem Zeitpunkt führte Herr J verschiedene Partnerschaften, die jedoch, entweder durch das (in zwei Fällen geschehene) Versterben der Partnerinnen oder durch den eigenen Wohnortwechsel oder den Wohnortwechsel der Lebenspartnerinnen, auseinandergingen. Seine Lebenspartnerinnen lernte Herr J ausnahmslos im Rahmen seiner Arbeitstätigkeit kennen. Alle Partnerinnen galten ebenfalls als ‚geistig behindert‘.

Bis 1998 war Herr J an seiner zweiten Arbeitsstätte tätig, bis er erneut seinen Arbeitsplatz wechselte und in einer dritten Werkstatt des gleichen Trägers zu arbeiten begann, die wiederum in einem anderen Stadtteil lag. Hier sortierte Herr J *„Brillenstäbe“* (Z. 191) ein. Herr J wohnte bis 1996 bei seinen Eltern und legte die Strecke zwischen Wohnort und seiner jeweiligen Arbeitsstelle selbstständig mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurück. Die Mutter des Herrn J war an der sogenannten ‚Rachitis‘¹ bzw. ‚Englischen Krankheit‘ erkrankt, was zur Folge hatte, dass sie ab 1976 immer wieder längere Zeit im Krankenhaus verbrachte. 1996

1 Medizinisch betrachtet handelt sich hierbei um eine Erkrankung, welche, oftmals aufgrund einer Mangelernährung bzw. eines Vitamin-D- oder Calcium-Mangels, zu einer Wachstumsstörung der Knochen führt und teils massive motorische Einschränkungen nach sich zieht (vgl. Schnabel und Haffner 2005, S. 77ff).

verließ Herr J das Elternhaus und zog in ein Wohnheim der Behindertenhilfe, in dem er noch immer lebt. Im Jahr 2012 ging Herr J mit 62 Jahren in Rente.

Gegenwart

Herr J lebt noch immer in oben genannter Wohneinrichtung der Behindertenhilfe. Er ist berentet und verbringt seinen gesamten Alltag im Wohnheim. Er lebt dort mit 13 anderen Personen mit geistiger Behinderung. Innerhalb der Wohneinrichtung bewohnt Herr J ein Einzelzimmer. Er führt eine Partnerschaft mit einer seiner Mitbewohnerinnen (geb. 1993). Nach Angaben des Herrn J beschränkt sich der Kontakt zu seiner Partnerin auf gelegentliche Treffen, wenngleich er sie jeden Morgen zum Bus, der vor dem Wohnheim abfährt, begleitet, der sie zu ihrem Arbeitsplatz bzw. zur Tagesförderstätte bringt. Abgesehen von seiner Partnerin isoliert sich Herr J von seinen übrigen MitbewohnerInnen und verbringt den Großteil seiner Zeit in seinem Zimmer. Er begründet dies mit einem ausgeprägten Ruhebedürfnis seinerseits. In seinem Zimmer betätigt er sich vor allem mit „*Schreiben und Ausmalen*“ (Z. 171). Er verfolgt hierbei das mehrjährige Projekt, die Bibel abzuschreiben: „*Mit der Bibel ich bin bald fertig. Vierzehn Jahre schreibe ich schon daran*“ (Z. 173-174). Darüber hinaus nimmt Herr J verschiedene Angebote der Institution wahr – beispielsweise einen Gymnastikkurs, der alle zwei Wochen in den Räumlichkeiten einer nahegelegenen Tagesförderstätte angeboten wird, sowie einen Rechenkurs, welcher alle sechs Wochen in einer anderen Wohninstitution des Trägers stattfindet. Weiteren Freizeitaktivitäten geht er nicht nach. In der Wohneinrichtung übernimmt er verschiedene Dienste (zum Beispiel das Eindecken der Tische oder das Ausräumen der Spülmaschine).

Zukunft

Mit Blick auf die Zukunft formuliert Herr J lediglich den Wunsch nach Ruhe. So teilt er im Rahmen des Interviews mit: „*Meine Ruhe einfach! Mich verkriechen, meine Ruhe haben hier*“ (Z. 155-156). Herr J fühlt sich in der Institution wohl und hat sich an die dortigen Gegebenheiten angepasst und möchte diese auch nicht mehr verlassen, wenngleich er lieber in einer weniger hektischen Umgebung leben würde. Dennoch ist für ihn ein Leben jenseits der Einrichtung nicht (länger) vorstellbar.

10.4.2 Verdichtete Analyseergebnisse

Institutionskarriere, eingeschränkte Handlungsökonomie und Fremdbestimmung

Im Zuge der Auswertung wurde deutlich, dass Herr J sein gesamtes Leben unter der Aufsicht eines elterlichen und/ oder pädagogischen Protektorats verbrachte. Die Institutionskarriere des Herrn J begann bereits im Kindesalter, woraus folgt, dass Herr J an fremdbestimmende Lebensbedingungen gewöhnt ist. Auch in seiner gegenwärtigen Lebenssituation verfügt er nur über ein geringes Maß an persönlicher Handlungsökonomie, welche sich wiederum ausschließlich auf jene Aktivitäten bezieht, die er selbstständig und innerhalb des ihm ermöglichten Handlungsrahmens (eigenes Zimmer bzw. Institution) ausführen kann (zum Beispiel das Abschreiben der Bibel in seinem Zimmer). Abgesehen hiervon ist er auf das Engagement der MitarbeiterInnen bzw. Angebote der Institution angewiesen – etwa den stattfindenden Rechen- und Gymnastikkurs. Der institutionelle Strukturrahmen gibt ihm Halt. Er orientiert sich an den gegebenen Abläufen und weiß, die gegebenen Freiräume für sich zu nutzen.

Selbstisolation, Sozialbeziehungen

Herr J ist 64 Jahre alt, konstruiert sich selbst als ‚alt‘ und zieht sich aufgrund dessen weitgehend aus dem Institutionsalltag zurück. Dies mag auch darin begründet sein, dass er sich mit 13 MitbewohnerInnen einen kleinen Aufenthaltsraum teilen muss (ca. 15 Quadratmeter), der zugleich als Eingangsbereich der Institution fungiert. Es konnte herausgearbeitet werden, dass sich Herr J mit dem nur geringen Spielraum persönlicher Handlungsökonomie arrangiert hat. Er hat sich bestmöglich an den institutionellen Lebensraum angepasst.

Herr J ist im Institutionsalltag (im Vergleich zu den anderen BewohnerInnen) selbstständig, was sich gerade auch auf die Ausübung seiner Interessen bezieht. Herr J ist nicht (wie einige seiner MitbewohnerInnen) auf umfängliche Unterstützung im Alltag angewiesen. Ihm ist es möglich, seinen Interessen, insbesondere „*Schreiben und Ausmalen*“ (Z. 171), selbstständig und in weitestgehender Abgeschiedenheit vom Rest des Wohnheims nachzugehen. Die Verfügbarkeit des eigenen Zimmers als Rückzugsmöglichkeit reicht Herrn J zur Ausübung seiner Interessen. Herr J ist zudem sehr bescheiden und wenig einfordernd gegenüber der Wohninstitution.

Die Selbstisolation des Herrn J manifestiert sich auch im Umgang mit den anderen BewohnerInnen der Institution, von denen sich Herr J weitestgehend abschottet. Auch hier reicht ihm der von Seiten der Institution bereitgestellte Handlungsrahmen. Dadurch, dass Herr J sehr zurückgezogen lebt, pflegt er auch nur

wenige Sozialbeziehungen zu seinen MitbewohnerInnen. Da er keinen zweiten Lebensraum neben der Wohninstitution hat und sich alle seine Lebensbereiche auf die Einrichtung selbst beschränken, hat er auch keine Sozialkontakte nach außen. Die einzige beständige Sozialbeziehung, die er aufrechterhält, pflegt er zu seinen (bisherigen) Lebenspartnerinnen. Seine gegenwärtige Partnerschaft scheint einerseits gefestigt (beispielsweise durch gemeinsame Rituale, wie das tägliche ‚Zum-Bus-Bringen‘), andererseits konnte herausgearbeitet werden, dass Herr J sonst sehr wenig Zeit mit seiner Lebenspartnerin verbringt. Ihm persönlich, das wurde in der Analyse deutlich, ist der Status eine Freundin (Lebenspartnerin) zu haben, sehr wichtig. Er konstruiert sich damit ein Stück weit als ‚normal‘, aber auch als liebenswert, liebend und verantwortungsbewusst. Das Ausleben der Partnerschaft, wie es beispielsweise im Fall des Herrn F anzutreffen war (siehe Kapitel 9.6), ist für ihn nicht in gleichem Maße bedeutsam. Im Mittelpunkt seines Alltags steht vielmehr er selbst bzw. seine Alltagsroutine.

Selbstkonstruktion

Innerhalb des Interviews beschreibt sich Herr J im Lichte eines Einsiedlers, der in selbstgewählter Isolation zurückgezogen von der Gesellschaft lebt und sein Leben gestaltet. Er verfolgt selbstgewählte Projekte (zum Beispiel Abschreiben der Bibel) und schafft für sich das Image eines gebildeten intellektuellen alten Mannes, der sehr zurückgezogen, beinahe asketisch, lebt. In diesem Zusammenhang konstruiert er für sich eine besondere (nicht behinderte) Rolle im Rahmen des Wohnheims und grenzt sich von den übrigen BewohnerInnen, die er als behindert charakterisiert, ab. Hiervon ist auch seine Partnerin nicht ausgeschlossen. Ungeachtet dessen beschreibt sich Herr J auch als jemand, der sich von „*normal[en]*“ (Z. 374) Menschen unterscheidet, wenngleich er diesen Unterschied als einen von außen an ihn herangetragenen Status markiert. Er akzeptiert wie selbstverständlich das Label ‚(geistig) behindert‘, welches ihm zugeschrieben wird. Dieses konstruiert er aber als einen Lebensumstand, der ihn in seinen Lebensentwürfen nicht behindert. Gleichzeitig konstruiert Herr J für sich eine Opferrolle und inszeniert sich als Mensch, der im Leben bereits viel durchgemacht hat und durch viele traumatische Erlebnisse gezeichnet ist. Sehr deutlich wurde dies etwa im Kontext der Darstellung der Auseinandersetzungen zwischen seinen Eltern oder dem Autounfall, in den er in jüngeren Jahren verwickelt war.

Rolle der Wohninstitution

Ob, und wenn ja, warum Herr J in einer geschlossenen Einrichtung der Behindertenhilfe untergebracht ist, bleibt insofern unklar, dass er seinen Alltag weitestgehend selbst gestaltet und auch kein Interesse an seinen MitbewohnerInnen

und entsprechenden Vergemeinschaftungspraxen hat. Er geht zudem regelmäßig selbstständig einkaufen, ist also annehmbar in der Lage (ggf. mit Unterstützung) allein zu leben. Das Leben unter einem pädagogischen Protektorat ist für ihn allerdings so selbstverständlich, dass er es nicht in Frage stellt, lediglich die Tatsache, dass er in einer Wohngemeinschaft lebt wird von ihm kritisiert, den Wunsch in eine eigene Wohnung ziehen zu wollen, formuliert er allerdings nicht.

10.5 PROBLEMZENTRIERTE ZUSAMMENFASSUNG

Institutionskarrieren, Selbst- und Fremdbestimmung des Alltags, erlernte Hilflosigkeit

Es wurde deutlich, dass drei der vier interviewten Personen bereits wesentliche Teile ihres Lebens in einer stationären Wohneinrichtung der Behindertenhilfe verbracht haben. Hier kann durchaus von Institutionskarrieren gesprochen werden. Demnach verbrachte Frau G von ihren nun 85 Lebensjahren bereits 78 Jahre im Rahmen von teilweise geschlossenen Einrichtungen. Herr I lebt mit 28 Jahren bereits 15 Jahre institutionalisiert. In beiden Fällen war es also so, dass sie schon während ihrer Kindheit in eine stationäre Einrichtung umgezogen sind. Damit einher gingen eine frühe Trennung von der Herkunftsfamilie sowie die Erfahrung von (frühen) Beziehungsabbrüchen. Auch Herr J lebt seit 20 Jahren institutionalisiert. Vorher lebte er, bis er 45 Jahre alt war, bei seinen Eltern. Die genannten Personen verbrachten damit ihr gesamtes bisheriges Leben unter der Aufsicht eines elterlichen und/ oder pädagogischen Protektorats. Eine eigenständige Lebensführung, jenseits von Versorgung, Überwachung und Kontrolle durch Menschen ohne (geistige) Behinderung, hat insofern keine der Personen bisher erfahren. Frau H ist mit 24 Jahren die jüngste der hier interviewten Personen aus dem Kontext des stationären Wohnens. Sie trat ‚erst‘ mit ihrem 19. Lebensjahr in das stationäre Wohnen ein und steht nun möglicherweise am Anfang ihrer Institutionskarriere.²

Werden wesentliche Teile des Lebens unter fremdbestimmenden und überwachenden sowie regulierend wirksam werdenden Strukturen verbracht, geht

2 Die Tatsache, dass Lebensläufe von Menschen mit geistiger Behinderung häufig von Institutionalisierungspraxen und -erfahrungen geprägt sind, führt letztlich zu einer gewissen Ähnlichkeit der Lebensläufe, wodurch sich auch die Darstellung der Ergebnisse teilweise redundant liest. Um jedoch dem Einzelfall und der gebotenen wissenschaftlichen Akribie gerecht zu werden, muss dies hier (leider) in Kauf genommen werden.

dies zwangsläufig (dies wurde im Rahmen der Auswertung sehr deutlich) mit einer Gewöhnung an ebensolche Lebensbedingungen einher. Die Personen G, I und J sind auf das Leben innerhalb von fremdbestimmenden Institutionen eingestellt und können sich (als Konsequenz hieraus) heute kein Leben mehr jenseits einer solchen Wohneinrichtung vorstellen. Für sie ist es selbstverständlich, in einem Heim zu leben und dort versorgt zu werden. Sie verbleiben in ihrer Selbstkonstruktion (und damit auch in ihren Lebensentwürfen) institutionalisierte Subjekte. Auch an dieser Stelle wird der bereits in Kapitel 9.7 benannte biographisch implementierte Gedankenhorizont deutlich, der das Subjekt letztlich daran hindert, an Lebenspraxen der Allgemeingesellschaft teilzuhaben bzw. diese als eigene erfahrbare Wirklichkeit zu konstruieren. Mit der lebenslangen Institutionalisierungserfahrung geht eine zwangsläufige Gewöhnung an Lebensbedingungen einher, die im Vergleich zur routinemäßigen Lebenspraxis nur ein stark eingeschränktes Maß an persönlicher Handlungsökonomie bereitstellen. So haben die BewohnerInnen stationärer Wohneinrichtungen (dies wurde bei allen hier interviewten Personen deutlich) nur sehr bedingt die Möglichkeit, selbstständig ihren Tag zu gestalten. Sie sind beinahe umfassend von vorgegeben Plänen und Strukturen, wie Essens-, Pflege- sowie hieran geknüpfte Ausgehzeiten abhängig. Der Alltag in den Institutionen ist geprägt von der Versorgung der BewohnerInnen. Alternative Angebote, beispielsweise zur Gestaltung der freien Zeit zwischen den Mahlzeiten, finden von Seiten der Institutionen nur sehr begrenzt statt. Beispielfhaft angeführt werden kann hier etwa, dass sich die organisierte Freizeitbetätigung der Frau H auf einen Kegelabend im Monat beschränkt. Die des Herrn J beschränkt sich auf einen Gymnastikkurs, der alle zwei Wochen in einer nahegelegenen Tagesförderstätte stattfindet, sowie einen Rechenkurs, der alle sechs Wochen angeboten wird. Die BewohnerInnen sind hinsichtlich ihrer Freizeitgestaltung folglich in besonderem Maße auf sich selbst angewiesen, wobei sie sich nicht nur nach den gegebenen Zeitfenstern richten, sondern auch mit den bereitgestellten räumlichen Ressourcen auskommen müssen – bleibt der Handlungsrahmen als solcher doch in der Regel auf den physischen Raum der beherbergenden Institution beschränkt, da ein Verlassen dergleichen nicht für alle BewohnerInnen ohne Weiteres und zu jedem Zeitpunkt möglich ist (siehe etwa den Fall des Herrn I).

Anhand der Fälle G und J lässt sich sehr deutlich eine Anpassung an ebendiese restriktiven Strukturen erkennen. Beide Personen haben sich im Laufe der Zeit an die oben genannten Strukturen angepasst, wobei sie eine entsprechende Genügsamkeit entwickelt haben. Demnach beläuft sich zum Beispiel die Freizeitgestaltung des Herrn J (abgesehen von beiden oben genannten Kursen) ausschließlich auf Aktivitäten, die er selbstständig und innerhalb des ihm ermög-

lichten Handlungsrahmens (das eigene Zimmer) ausführen kann. Er beschäftigt sich selbst, indem er sich selbstständig Betätigungen sucht, wobei er von dem Personal der Institution weitestgehend unabhängig ist. Problematisch ist nun, dass eine selbstständige Freizeitgestaltung, wie sie Herr J ausübt, nur dort stattfinden kann, wo Interessen bzw. Vorstellungen von Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung gegeben bzw. entwickelt worden sind. Gleiches gilt für mögliche Aktivitäten jenseits der Institutionsgrenze, denen erst nachgegangen werden kann, wenn ein diesbezügliches Wissen vorhanden ist, oder auch für die Ausführung von alltagspraktischen Handlungen, die nur dann ausgeführt werden (können), insofern die Notwendigkeit bzw. Gelegenheit hierfür besteht (zum Beispiel das Einkaufen oder das Zubereiten von Mahlzeiten). Fremdbestimmende Strukturen, die nur ein geringes Maß an persönlicher Handlungsökonomie bereitstellen, führen auf mehreren Ebene zu einer erlernten bzw. erzwungenen Hilflosigkeit auf Seiten der BewohnerInnen. Dies ist auch dann der Fall, wenn institutionelle Strukturen schlicht die eigenständige Auslebung von Interessen bzw. deren Entwicklung verhindern, wie es beispielsweise bei Herrn I der Fall ist. Die Handlungssohnmacht des Herrn I innerhalb des institutionellen Kontexts äußert sich unter anderem darin, dass es der Institution bzw. den dort tätigen MitarbeiterInnen obliegt, darüber zu entscheiden, wann und in welcher Form es Herrn I gestattet ist, seinen Interessen nachgehen zu können. Es kommt zur persönlichen Handlungssohnmacht. Diese wird in und am Subjekt und seinem Selbstverständnis eingeschrieben und (re-)produziert. Die Betroffenen verstehen sich nicht mehr als Handlungsmächtige. Es ist für sie nicht anders denkbar, als dass sie innerhalb des Strukturrahmens, in welchem sie leben, eine von ihnen erwartete Rolle spielen.

Auflehnung der Subjekte, Passung des Hilfesystems

Im Zuge der Auswertung wurde allerdings auch deutlich, dass der Umgang mit restriktiven institutionellen Strukturen auf Seiten der Interviewten unterschiedlich ausfallen kann und nicht zwangsweise in einer mehr oder weniger unreflektierten Einpassung in den Institutionsalltag enden muss. Zwar war eine kritische Auseinandersetzung mit der gegenwärtigen Lebenssituation hier nicht in der Form anzutreffen, wie es zum Beispiel bei einigen Personen aus dem ambulant betreuten Wohnen der Fall war (siehe Kapitel 9), jedoch haben zumindest Frau G und Herr I ihre Lebenssituation innerhalb der Institution reflektiert. Diese Reflexion geht jedoch nicht so weit, dass die Wohninstitution selbst in Frage gestellt wird. In diesem Zusammenhang ist etwa der geäußerte Wunsch des Herrn I nach einem Mehr an Handlungsfreiheit und Unabhängigkeit zu sehen. Seine Kritik an den ihn umgebenden Strukturen geht allerdings nicht so weit, dass er einen

Austritt aus der Institution wünscht bzw. sie als solche kritisiert. Er konstruiert die Institution vielmehr als konstitutiven Heimatort. Gleichzeitig macht er dort jedoch unterdrückende Strukturen aus, die ihn sowie die anderen BewohnerInnen der Einrichtung an einer freien und selbstbestimmten Lebensführung hindern. Dabei sieht er sich sowie seine MitbewohnerInnen als handlungsunfähige Opfer einer unterdrückenden Struktur und wünscht sich einen Wandel, den er selbst jedoch nicht herbeiführen kann. Bei Frau G richtet sich die kritische Reflexion vor allem auf ihre Vergangenheit, aus welcher heraus sie ein ausgeprägtes Ungerechtigkeitsempfinden entwickelt hat und welche letztlich als Referenzbasis dient. Sie ist die einzige BewohnerIn des Wohnheims, die ihr aktives Wahlrecht in Anspruch nimmt. Weiterhin engagiert sie sich im Heimbeirat der Institution. Sie präsentiert sich als kämpferisch, spricht für sich selbst und tritt für ihre Interessen ein. Die sie heute umgebenden Strukturen werden, gemessen an ihren Erfahrungen aus der Vergangenheit, von ihr positiv bewertet. Die Institution als Heimatort wird nicht in Frage gestellt.

Ähnlich wie es im ambulant betreuten Wohnen Fälle gab, auf die das Hilfesystem zu ‚passen‘ scheint, scheint das auch (bei aller Problematik, die hier aufgezeigt wurde) im Kontext des stationären Wohnens der Fall zu sein. Dies betrifft vor allem den Fall der Frau G. Frau G lebt bereits seit 78 Jahren in verschiedenen Institutionen der Behindertenhilfe. Sie wünscht sich, dort weiter zu leben. Es ist klar, dass sie in ihrem Leben keine anderen Wohnenerfahrungen jenseits von (totalen) Institutionen gemacht hat, aber sie empfindet die Strukturen der Einrichtung, in der sie heute lebt, als befreiend – einfach, weil sie weniger restriktiv sind als die Wohnkontexte, in denen sie zuvor gelebt hat. Gleichzeitig sind sie und Herr J auch mahnende Beispiele, denn es ist das Hilfesystem, welches dafür gesorgt hat, dass die heutigen Strukturen überhaupt erst als befreiend oder ‚weniger restriktiv‘ empfunden werden können. Bei aller Kritik an Wohnstrukturen und ihren Abläufen wird hier deutlich, dass diese auch Halt und Sicherheit geben. So weiß Frau G zum Beispiel, dass sie in der Institution, in der sie heute lebt, ihr restliches Leben lang wohnen bleiben kann. Darüber hinaus weiß sie auch, dass sich um sie gekümmert wird, gerade auch dann, wenn sie mit dem zunehmenden Alter womöglich auch physisch stärker eingeschränkt sein wird. Weiterhin ist sie sich sicher, dass sie in der Institution, in der sie heute lebt, nicht die gleichen physischen Gewalterfahrungen macht bzw. machen wird, wie sie dies in der Vergangenheit in anderen stationären Wohnkontexten gemacht hat.

Gewalterfahrungen

Frau G und Herr J, die beide bereits verrentet sind, berichten beide von Gewalterfahrungen, die sie innerhalb von Institutionen der Behindertenhilfe gemacht haben. Besonders drastisch stellte sich dies bei Frau G dar, welche in der Vergangenheit nach eigenen Angaben durch das damalige Institutionspersonal regelmäßig geschlagen und im Bett fixiert wurde. Herr J durchlebte Gewalterfahrungen unter anderem in der Schule, indem er ‚gehänselt‘ und mit Steinen beworfen wurde, weil er dort als behindert galt. Für beide Personen waren dies einschneidende Erlebnisse und Erfahrungen, die möglicherweise auch Ängste im Umgang mit Menschen ohne (geistige) Behinderung reproduziert haben. Zu beiden Fällen muss aber auch gesagt werden, dass diese Erfahrungen weit in der Vergangenheit liegen und auch die jüngeren interviewten Personen nicht von ähnlichen Erfahrungen berichteten. Das heißt nicht, dass pauschal gesagt werden kann, dass diese (in Deutschland) nicht mehr stattfinden. Dennoch spricht dies auch für den Wandel innerhalb des Systems der Behindertenhilfe, zumindest in Bezug auf die beiden hier dokumentierten Einzelfälle.

Zusammensetzung von Wohngruppen

Problematisch ist, dass sich die Zusammensetzung der Wohngruppen unabhängig von den BewohnerInnen sowie deren (sozialen, ggf. auch altersspezifischen) Vorlieben und Wünschen vollzieht (vgl. auch: Trescher 2017c, S. 79). Im Falle von Frau G und Herrn J führt dies dazu, dass diese ihren Lebensalltag mit deutlich jüngeren Menschen verbringen (müssen), was gemessen an der routinemäßigen Lebenspraxis ungewöhnlich ist. Beide Personen äußern in diesem Zusammenhang die Kritik, dass es im Wohnheim häufig sehr laut sei, sodass sie sich selbst aus den sozialen Geschehnissen des Wohnheims zurückziehen. Hinzu kommt, dass beide Personen nicht oder nur stark eingeschränkt Möglichkeiten haben, sich mit AltersgenossInnen (zum Beispiel) über altersspezifische Interessen und Belange auszutauschen. Eine stärkere Einbindung in ein gleichaltriges soziales Umfeld könnte unter anderem auch dabei helfen, Lebensentwürfe anderer Personen in ähnlichen Lebenslagen kennenzulernen. Umgekehrt scheint es jedoch auch für die jüngeren BewohnerInnen ungewöhnlich, ihren Wohnalltag mit deutlich älteren Personen zu teilen, muss (gemessen an der routinemäßigen Lebenspraxis) hier doch grundsätzlich von höchst unterschiedlichen Lebensentwürfen, Bedürfnissen und Interessen ausgegangen werden. Dass dies jedoch bei der Zusammensetzung von Wohngruppen nicht berücksichtigt wird, macht deutlich, dass Menschen mit geistiger Behinderung in stationären Wohnkontexten quasi alterslos sind (vgl. Trescher 2017c, S. 129). Das zentrale Strukturproblem ist hier die bürokratische Überformung des Subjekts durch die Kostenträger (vgl.

Trescher 2017c, S. 173). Das Leben von Menschen mit geistiger Behinderung wird in Formularen und an Schreibtischen unter dem sogenannten Kostenvorbehalt geplant. Die Möglichkeiten der Selbst- bzw. Mitbestimmung sind durch solche Praxen stark eingeschränkt. Auch durch solche Praxen wird oben genannte Handlungssohnmacht in die Subjekte eingeschrieben bzw. an ihnen reproduziert. Es kann an dieser Stelle, sowie mit Blick auf die obigen Ausführungen zu Fremdbestimmung und eingeschränkter persönlicher Handlungsökonomie, durchaus davon gesprochen werden, dass die Lebensentwürfe von WohnheimbewohnerInnen durch die Institution gleichgeschaltet oder zumindest sehr stark aneinander angepasst werden, wobei sie letztlich auf den Sozialisationshintergrund ‚geistige Behinderung‘ festgelegt werden bzw. unter anderem auch durch diese Praxen ebendiesem verhaftet bleiben.

Teilhabe an der Mehrheitsgesellschaft, Sozialkontakte, Partnerschaften und Vergemeinschaftung

Mit Blick auf die Teilhabe an Lebenspraxen der Allgemeingesellschaft machte die Auswertung deutlich, dass die interviewten Personen aus dem stationären Wohnen (wenn überhaupt) nur sehr wenige Bezugspunkte zu ebendieser haben. Die interviewten Personen bewegen sich beinahe ausschließlich im Lebenskontext ‚geistige Behinderung‘, das heißt vor allem innerhalb von behinderungsspezifischen Institutionen, wie den Wohn-, Werk- oder Tagesförderstätten, oftmals auch satellitär, was bedeutet, dass auch die Wege zwischen den verschiedenen Orten in der Regel durch institutionseigene Busse zurückgelegt werden. Das pädagogische Protektorat wird also nicht mehr nur an einem Ort wirksam (wie in traditionellen Komplexeinrichtungen), sondern gewinnt seine Totalität vielmehr in seiner Ausdifferenziertheit in verschiedene, mehr oder weniger weit voneinander entfernte exklusive Bereiche, die jedoch unmittelbar miteinander verbunden sind (zum Beispiel durch sogenannte Übergabebücher oder Institutionsbusse). Abgesehen von Besuchen der Familie oder punktuellen Ausflügen, welche von der Institution bzw. den dort tätigen MitarbeiterInnen organisiert werden, überschreiten die BewohnerInnen die Grenzen ihrer exklusiven Lebenswelt nur in Ausnahmefällen (wie im Falle des Herrn I bei gelegentlichen Einkäufen in einem nahegelegenen Einkaufszentrum). Insofern stellen die Eltern bzw. andere Familienangehörige (insofern sie noch leben bzw. verfügbar sind) in der Regel auch die einzigen Bezugspunkte nach außen dar. Mit einer gewissen Einschränkung gilt dies auch für Frau G (die allerdings keine familiären Bezugspunkte mehr hat) und Herrn I, da beide zwar punktuell Sozialkontakte über die Institutionsgrenze hinweg zu Einzelpersonen führen, diese Verbindungen jedoch nur unregelmäßig ausleben können und es sich hier eher um flüchtige Sozialkontakte

handelt. Regelmäßige freundschaftliche Beziehungen werden von allen interviewten Personen (wenn überhaupt) nur zu MitbewohnerInnen oder WerkstattkollegInnen geführt und beschränken sich meist auf Einzelpersonen. Die interviewten Personen bewegen sich insofern auch in dieser Hinsicht ausschließlich in der Lebenswelt des pädagogischen Protektorats.³ Dies gilt schlussendlich auch für partnerschaftliche Beziehungen, wenngleich herausgearbeitet werden konnte, dass (insofern eine solche Beziehung besteht) diese unter Umständen nur bedingt als solche ausgelebt wird. Beispielhaft herangezogen werden kann hierfür der Fall des Herrn J, dessen gegenwärtige Partnerin 42 Jahre jünger ist als er selbst und deren Partnerschaft sich mehr oder minder darauf beschränkt, dass Herr J seine Partnerin morgens zum Bus begleitet. Es wurde deutlich, dass es in diesem Fall gerade um das Statussymbol ‚Partnerin‘ geht, welches im Mittelpunkt steht, und weniger um das tatsächliche Ausleben einer Partnerschaft (zum Beispiel in Form einer gemeinsamen Gestaltung des Alltags, gemeinsamen Urlaubsreisen usw.). Hoch problematisch ist in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass die Interviewten von verschiedenen Beziehungsabbrüchen aus ihren Leben berichten. Es konnte dabei herausgearbeitet werden, dass diese oftmals durch äußere Umstände hervorgerufen wurden. Beispielsweise endeten mehrere Partnerschaften des Herrn J, weil er oder seine jeweilige Partnerin die Werkstatt wechselten oder umzogen. Es wurde herausgearbeitet, dass im stationären Wohnen Freundschaften und Partnerschaften nicht in gleichen Maße intensiv gelebt werden (können), wie im ambulant betreuten Wohnen (siehe etwa den Fall des Herrn F). Vorrangig für den Lebensentwurf scheinen immer die äußeren organisationalen Umstände. Auch hier scheint es selbstverständlich, dass vorhandene Sozialbeziehungen kaum Einfluss auf die persönliche Lebensplanung im Kontext des stationären Wohnens haben. Daher scheint es auch kaum verwunderlich, dass die Betroffenen, gerade diejenigen, die weniger selbständig sind, die Konzepte von Partnerschaft und Freundschaft nur unter dem pädagogischen Protektorat konstruieren, denken und erleben (können).

Die Tatsache, dass die Interviewten zumeist nur über relativ kleine soziale Netzwerke verfügen, scheint zunächst auf das begrenzte soziale Umfeld zurückzuführen zu sein, in welchem sie sich bewegen und auf das sie obendrein auch keinen bzw. nur einen stark eingeschränkten Einfluss haben – etwa im Kontext der bereits benannten Zusammensetzung von Wohngruppen. Dies spitzt sich weiterführend zu, wenn (wie im Falle von Frau G und Herrn J durch den Renteneintritt) kein zweiter Lebensraum (mehr) jenseits der Wohninstitution gege-

3 Es sei an dieser Stelle auf die weiteren Ausführungen in Kapitel 9.7 verwiesen, die zwecks Redundanzvermeidung an dieser Stelle nicht nochmal wiederholt werden.

ben ist, sodass die jeweiligen Personen umfassend auf den ihnen dort zur Verfügung gestellten Bezugsrahmen angewiesen sind. Problematisch ist dabei auch das herausgearbeitete Ergebnis, dass sich innerhalb der jeweiligen Wohneinrichtungen nur am Rande Vergemeinschaftungspraxen vollziehen. Deutlich wird dies daran, dass sich im Prinzip alle interviewten Personen als EinzelgängerInnen konstruieren. Sie beschreiben ihr Leben nicht in Beziehungen zu anderen Menschen und beschreiben auch nicht den sozialen Wert von alltäglichen und weniger alltäglichen Aktivitäten. Dies reproduziert sich wiederum in den Wohninstitutionen, wo es beispielsweise nur sehr wenig Raum für Vergemeinschaftungspraxen gibt. Beispielhaft sind hier die nur sehr begrenzten Angebote zur Freizeit- bzw. Tagesgestaltung zu nennen. Dadurch reproduziert sich weiter, dass die Interviewten viel Zeit allein verbringen. Auch am Wochenende findet eine spezielle bzw. explizite Freizeitgestaltung in der Regel nicht statt und obliegt zumeist den Angehörigen (zumeist den Eltern), bei denen das Wochenende verbracht wird. Insofern halten sich die BewohnerInnen in der Zeit, welche in der routinemäßigen Lebenspraxis gerade dazu prädestiniert ist, Sozialkontakte zu pflegen und zu knüpfen, in der Gegenwart der Eltern auf, was deren Status als zentrale Bezugspersonen untermauert, Infantilierungspraxen reproduziert und eine Selbstermächtigung bzw. Ablösung behindert.

Status ‚geistige Behinderung‘

Im Zuge der Auswertung wurde deutlich, dass eine Auseinandersetzung mit dem Label ‚geistig behindert‘ bzw. ‚Mensch mit geistiger Behinderung‘ auf Seiten der interviewten Personen nicht bzw. nur sehr bedingt stattgefunden hat. Sie konstruieren sich wie selbstverständlich als BewohnerInnen ‚ihrer‘ Wohneinrichtungen. Dieses ‚BewohnerInnen-Sein‘, und all die daran geknüpften Lebensumstände, konstituieren ihr Selbstbild. Die Interviewten können sich selbst nicht ohne die protektiven Strukturen der Wohnheime denken. Eine im Ansatz stattfindende Auseinandersetzung mit dem eigenen Status und der damit einhergehenden Problematik konnte letztlich nur bei Herrn J ausgemacht werden. Herr J bezeichnet sich selbst zwar als ‚behindert‘, versucht aber in einer gewissen Ambivalenz dazu ein Image von sich zu selbst zu kreieren, welches ihn als ‚nicht behindert‘ konstruiert. Er stellt sich selbst einerseits eher als gelehrten bzw. gebildeten, frommen, alten, weisen Mann dar, andererseits hebt er immer wieder die Freundinnen hervor, die er während seines Lebens hatte und auch heute noch hat. Wie bereits dargelegt, geht es dabei weniger um die einzelnen Beziehungen und deren Ausübungspraxis oder deren emotionale Bedeutung, als eher um die Partnerin als Statussymbol. Ähnliche Kreationen des explizit ‚nicht-behinderten‘ Images fanden sich auch bei einigen Menschen, die in Strukturen des ambulant

betreuten Wohnens leben (etwa in den Fällen der Herren C und D). Ungeachtet dieser Imagekonstruktion akzeptiert Herr J den ihm von außen auferlegten Status ‚geistige Behinderung‘, begreift diesen jedoch nicht als etwas, das seine Lebensentwürfe behindert. Ähnlich ist dies bei Frau G, die sich selbst nicht als ‚behindert‘, sondern als ‚krank‘ konstruiert. Die sie umgebende Institution sorgt für sie und ihre Erkrankung. Auch für sie handelt es sich hierbei um einen ‚naturegegebenen‘ Zustand, mit dem sie sich arrangiert hat. Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Menschen im stationären Wohnen ein defizitäres Selbstbild haben, welches auch weiter unter dem pädagogischen Protektorat der Versorgungsinstitutionen an den Subjekten reproduziert wird.

Rolle der Herkunftsfamilie

Die Mitglieder der Herkunftsfamilie sind in der Regel der einzige Bezugspunkt außerhalb des pädagogischen Protektorats der Betreuungsinstitutionen. Dadurch ist auch die Abhängigkeit von der Herkunftsfamilie noch stärker als im Falle der Menschen, die ambulant betreut werden. Auch die Intensität der Sozialbeziehungen der Personen spielt eine Rolle. Die Herkunftsfamilie bleibt über das ganze Leben hinweg bei den hier interviewten Personen der Ort bzw. Sozialraum, an dem die innigsten Sozialbeziehungen geführt werden. Bei den Menschen, bei denen die Eltern noch leben (Frau H und Herr I), stellen diese die zentralen Bezugspersonen dar, die zudem auch maßgeblich für die Wochenend- bzw. Freizeitgestaltung ‚zuständig‘ sind. Es tritt das bereits problematisierte Ambivalenzverhältnis zutage, nachdem der enge Bezug zur Herkunftsfamilie Abhängigkeit reproduziert, Ablösungsprozesse erschwert und auch Selbstermächtigungspraxen behindert, wodurch schlussendlich in gewisser Art und Weise die infantile Identität fortgeschrieben wird.⁴ Besonders deutlich wurde dies etwa am Fall der Frau H, welche in einem massiven Abhängigkeitsverhältnis von ihren Eltern lebt, was teils gravierende Infantilisierungen mit sich bringt. So problematisch die enge Bindung an die Herkunftsfamilie mit Blick auf Ablösungs- bzw. Reifeprozesse zum Teil sein kann, es wurde im Zuge der Auswertung auch deutlich, dass der enge Kontakt zur Herkunftsfamilie auch Selbstermächtigungspotentiale eröffnen kann, die innerhalb des pädagogischen Protektorats so nicht hätten entfaltet oder entwickelt werden können. Hervorzuheben ist dabei der Fall des Herrn I, dessen Mutter ihn gelegentlich aus der Wohneinrichtung abholt und ihm in der Folge unbeaufsichtigte Besuche des nahegelegenen Einkaufszentrums ermöglicht, in

4 Es sei an dieser Stelle auf die entsprechenden weiteren Ausführungen in Kapitel 9.7 verwiesen, die zwecks Redundanzvermeidung an dieser Stelle nicht nochmal wiederholt werden.

welchem Herr I selbstständig einkaufen geht und (sporadische) Sozialkontakte führt. Am Fall der Frau G kann gezeigt werden, dass der Eintritt in eine stationäre Wohneinrichtung unter Umständen auch mit einer mehr oder minder starken Entfremdung von der Herkunftsfamilie einhergehen kann. In diesem Sinne hatte ihr früher Eintritt in ein Kinderheim beispielsweise eine gewisse Abkopplung von der Herkunftsfamilie zur Folge, die sich unter anderem darin zeigte, dass sie nicht länger an familiären Ereignissen (etwa dem Versterben der Schwester während eines Autounfalls) teilhatte, wodurch ihr letztlich der einzige Bezugspunkt jenseits der beherbergenden Einrichtung genommen wurde. Die Institutionalisierung birgt insofern auch die Gefahr des ‚Zurückbleibens‘, was sich schlussendlich, gerade weil keine äquivalent intensiven Sozialbeziehungen innerhalb des pädagogischen Protektorats des Wohnheims geführt werden (können), in Einsamkeit niederschlägt (hier sei ebenfalls auf den Fall des Herrn P verwiesen, der an späterer Stelle [Kapitel 12.3] behandelt wird).

Rolle der Bezugsassistentz

Die Bezugsassistentz des Herrn I, welche die einzige hier direkt interviewte war⁵, befindet sich in einem unauflösbaren Spannungsverhältnis zwischen institutioneller Zugehörigkeit und ihrer Rolle als VertreterIn der BewohnerInnen und deren Interessen (auch gegenüber der Institution). Deutlich wurde, dass dieser Balanceakt hochgradig krisenhaft ist. Es findet nur in Ausnahmefällen eine intensivere Beschäftigung mit den BewohnerInnen durch die BezugsassistentInnen statt, etwa im Sinne einer Eruiierung oder Entwicklung individueller Interessen und Vorlieben, an denen wiederum etwaige Angebote anknüpfen könn(t)en. Das zentrale Problem ist darin zu sehen, dass das Hilfesystem zwar eine Bezugsassistentz in einem sehr technischen Sinne vorsieht, jedoch keine Bezugsbetreuung, die es ermöglicht, mit der betreuten Person viel Zeit zu verbringen, ohne dass diese von technischen Vorgaben wie Ablauf- Essens- oder Duschplänen geprägt ist. BezugsassistentInnen konstruieren ihre Aufgaben eher als technisch-administrativ Assistenz, etwa im Sinne der Organisation von Arztterminen oder der Verantwortlichkeit bestimmten Dokumentationspflichten nachzukommen (siehe hierzu ausführlich: Trescher 2017c, S. 193). Durch diese technisch-administrative Verkürzung der Aufgaben der Bezugsassistenten reproduziert

5 Die anderen hier interviewten Personen (Frau G, Frau H und Herr J) wurden lediglich nach ihrer Bezugsassistentz gefragt, ein Interview mit der Assistentzkräfte selbst fand nicht statt. Weitere Interviews mit BezugsassistentInnen wurden im Rahmen der Analyse der Lebensentwürfe von Menschen in der stationären Intensivbetreuung (Kapitel 11) geführt.

sich der bürokratische Blick auf die zu betreuenden Subjekte. Dies ist schlussendlich nicht den Bezugsassistenzkräften anzulasten, sondern viel mehr der Struktur des Hilfesystems. Auch Frau G würde gern mehr Zeit mit ihrer Bezugsassistenz verbringen, während Frau H gar keine Bezugsassistenz hat. In beiden Fällen sind strukturelle Defizite des Bezugsassistenz-Systems zu erkennen.