



universität
wien

DISSERTATION / DOCTORAL THESIS

Titel der Dissertation /Title of the Doctoral Thesis

Subjektformierung in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten

Eine praxistheoretische Studie zur Herstellung von Differenz

verfasst von / submitted by

Mag. Georg Gappmayer

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Doktor der Philosophie (Dr. phil.)

Wien, 2018 / Vienna 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on the
student record sheet:

A 796 310 307

Dissertationsgebiet lt. Studienblatt /
field of study as it appears on the student record
sheet:

Kultur- und Sozialanthropologie

Betreut von / Supervisor:

Mag. Dr. Bernhard Hadolt, MSc

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	8
1.1	Nicht-/Behinderung und <i>care</i> als Ausgangspunkt sozialen Verständnisses.....	10
1.2	Subjekt und Differenzherstellung.....	14
1.3	Methodisches Vorgehen und Forschungsdesign.....	21
1.4	Ausblick und Kapitelstruktur	22
2	Forschung im Kontext von Behinderung und <i>care</i>	27
2.1	Behinderung – eine Definition	28
2.1.1	Modelle von Behinderung.....	29
2.1.2	Begriffsverwendung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“	33
2.2	Die Entstehung von Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	34
2.2.1	Die Genese der Institutionen, Klassifizierungen und Denkweisen.....	34
2.2.2	Von der Förderung bis zur Selbstbestimmung – Paradigmen der Behindertenhilfe	38
2.2.3	Einfluss rechtlicher Rahmenbedingungen auf Praktiken in den Einrichtungen.....	47
2.3	Behinderung in der Kultur- und Sozialanthropologie.....	48
2.3.1	Anthropologische Erkenntnisse zu Behinderung	50
2.3.2	Anthropologie und Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	53
2.4	<i>Care</i> als Ausgangspunkt einer Gesellschaftsanalyse	58
2.4.1	<i>Care</i> als Begriff.....	59
2.4.2	<i>Care</i> als soziale Organisation.....	59
2.4.3	Neoliberale Entwicklung von <i>care</i>	62
2.4.4	Gouvernementalität und Gesundheit	67
2.4.5	<i>Care</i> als Ausgangspunkt – Konklusion und Ausblick.....	71
3	Das autonome Subjekt und Menschen mit Beeinträchtigungen	73
3.1	Subjekt, Person, Selbst, Individuum – eine Begriffsannäherung	74
3.2	Eigenschaften einer Person.....	79
3.2.1	Westliche Personhood-Konzeption.....	81
3.2.2	Nicht-westliche Personhood-Konzeptionen.....	87
3.3	Das Ideal einer vollwertigen Person und seine Auswirkungen auf Menschen mit Beeinträchtigung	93
3.4	Implikationen der Subjektformierung.....	98
4	Mechanismen der Differenzherstellung.....	99
4.1	Differenzmechanismus: Kategorie	100
4.2	Differenzmechanismus: Norm Fähig-zu-sein	105
4.3	Differenzmechanismus: Abweichung von der menschlichen Form	111

4.4	Differenzmechanismus: <i>un/doing difference</i>	113
4.5	Differenzmechanismus: Site	115
4.6	Implikation der Differenzmechanismen	117
5	Spezielle Aspekte der Forschungsmethodik	120
5.1	Anthropology at home – Erfahrungen und eigene Position zum Forschungsfeld	120
5.2	Forschungsmethodik	122
5.2.1	Datenerhebung	122
5.2.2	Datenanalyse	124
5.3	Feldforschungsentwicklungen	126
5.4	Einflussfaktoren dieser Arbeit	130
5.5	Ethische Überlegungen	132
5.5.1	Ethische Aspekte in der Datenerhebung	133
5.5.2	Ethische Aspekte bei Veröffentlichungen	136
6	Die lokale Welt der vollbetreuten Einrichtungen	138
6.1	Orte der Praktiken	138
6.2	Personen der Praktiken	141
6.3	Der Alltag	143
6.3.1	Fertigkeiten und alltägliche Hilfe und Unterstützung	144
6.3.2	Abweichende soziale Normen	148
7	Produktion divergierender Subjektformen	152
7.1	Geschirrspüler benützen klärt Practice Theory	154
7.2	Handlungsleitende Ziele der Praktiken	160
7.2.1	Versorgen und Konsumieren	161
7.2.2	Zugehörigkeit	165
7.2.3	Sicherheit	170
7.2.4	Selbstständigkeit	172
7.2.5	Selbstbestimmung	174
7.3	Favorisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit	176
7.4	Handlungsleitende Ziele in Schriftdokumenten der Organisationen	180
7.4.1	Selbstbestimmung und Selbstständigkeit als oberstes Ziel	180
7.4.2	Wahrung der Sicherheit	183
7.4.3	Die Bedeutung von Gemeinschaft	185
7.4.4	Inklusion als handlungsleitendes Ziel	186
7.4.5	Fehlen von Versorgen und Konsumieren	187
7.4.6	Konklusion handlungsleitender Ziele in verschriftlichten Dokumenten	188

7.5	Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt	188
7.6	Praktiken divergierender Subjektformierungen	192
7.6.1	EinrichtungssprecherInnenwahl oder Vernunft als Kriterium für Selbstbestimmung	193
7.6.2	Autofahren und das Einhalten von Regeln.....	196
7.6.3	Spaghetti sind kein Abendessen oder Vorrang der organisatorischen Effizienz.....	198
7.6.4	Verlassen der Werkstätte oder wer hat die Verantwortung?.....	200
7.6.5	Ein zweiter Kühlschrank oder Gesundheit als Argument für Sicherheit	204
7.6.6	Legale Drogen, Sicherheit oder das abhängige Subjekt	207
7.6.7	Medikamentengabe oder der Verlust der Autonomie.....	211
7.6.8	Das abhängige Subjekt in Konkurrenz.....	213
7.7	Subjektformierung durch sanktionierendes Verhalten.....	216
7.8	Im Spannungsfeld zwischen autonomem und abhängigem Subjekt	220
8	Herstellung und Stabilisierung der Differenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	226
8.1	Umgang mit Andersartigkeit innerhalb der Einrichtungswelt.....	228
8.2	Differenz durch Kontakt mit dem autonomen Subjekt	231
8.3	Handlungskategorien als Ineinandergreifen der fünf Differenzmechanismen	241
8.4	Die Stabilisierung der Differenz.....	246
9	Konklusion und Implikation der Subjektformierung	249
9.1	Das autonome und das abhängige Subjekt.....	250
9.2	Herstellung von Andersartigkeit.....	254
9.3	Implikationen über diese Forschung hinaus	257
10	Bibliographie.....	260
11	Anhang.....	270

Danksagung

Viele Menschen haben mir auf ganz unterschiedliche Weise geholfen, die Forschung und insbesondere die Verschriftlichung erfolgreich abzuschließen. Dass diese Arbeit schlussendlich zu ihrer Einreichung gelangt, verdanke ich vielen unterstützenden Kräften, die ich im Folgenden gerne erwähne. Besonders bedanken möchte ich mich bei

Bernhard Hadolt, für seine langjährige Unterstützung und Auseinandersetzung mit meiner Arbeit.

Antonia Stummer, die jeden Satz dieser Arbeit auf Punkt und Beistrich kontrolliert hat.

Katharina Hahn-Schaur, für ihre Ideen und ihre Rückmeldungen zur Entwicklung dieser Arbeit.

Tatjana Thelen, Monika Gritsch, Gerti Saxinger, Steffi Huber, Roland Goiser, Florian Anrather, Sophie Ulbrich-Ford, Verena Tatzler, Ulrike Fellingner, Laurin Dietrich, Annelieke Driessen, Maria Purzner, Hansjörg Nagelschmidt, Alexis Mundt, Pablo Sanchez, Christoph Hofbauer, Tom Rankin, Aimee Linekar, Roswitha Etz, Andreas, Stefan, Monika, Cäcilia und Sepp Gappmayer sowie Maria Jehle-Danzinger, für ihre kritischen Kommentare, freundschaftlichen Ratschläge, finanzielle, emotionale und zeitliche Unterstützung, Ideen, Denkhilfen und vieles mehr.

Ein besonderer Dank gilt auch Martina Kristler, Christine Steindl und der Fachhochschule Wiener Neustadt, die mir ermöglicht haben, die Dissertation mit meiner beruflichen Tätigkeit zu verbinden.

Ganz außerordentlich bedanken möchte ich mich bei den BewohnerInnen, BetreuerInnen und LeiterInnen der Einrichtungen sowie den OrganisationsmitarbeiterInnen, die mich mit einer unerwarteten Offenheit empfangen haben und mir erlaubt haben, an ihrem Leben teilzuhaben.

1 Einleitung

Es ist Donnerstagnachmittag. Ich sitze in der Straßenbahn und fahre in das vollbetreute Wohnhaus für Menschen mit Lernschwierigkeiten, das in Zukunft einer meiner Forschungsorte sein wird. Es ist überhaupt das allererste Mal, dass ich in einer Einrichtung für Menschen mit Lernschwierigkeiten sein werde. Ich bin nervös. Mir fällt auf, dass ich eigentlich gar nicht weiß, wie das ablaufen wird, was da jetzt passieren wird und wie ich die Menschen in der Einrichtung ansprechen soll.

Im Wohnhaus treffe ich auf Kurt¹, einen Betreuer. Er stellt mir Herbert vor, der Mann, dessen Besuchsdienst ich übernehmen werde. Herbert ist ein Mann Anfang 50 mit schütterem Haar, der viel lächelt. Als er die Stiegen herunterkommt, läuft er gleich auf Kurt zu und fragt ihn etwas. Mich ignoriert er. Erst als Kurt zu ihm sagt, dass ich der Georg sei und dass wir uns heute kennenlernen können, schaut Herbert mich an und sagt: „Hallo!“ Ich sage auch: „Hallo!“ Kurz darauf gibt es Kaffee. Die anderen BewohnerInnen sind fast zeitgleich mit mir ins Wohnhaus gekommen. Kurt erklärt mir, dass die meisten mit dem Fahrtenbus von ihren betreuten Werkstätten zurückgebracht worden sind. Drei von den 16 BewohnerInnen fahren allerdings allein mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, und Herbert ist einer von ihnen.

Bei der Kaffeejause sitzen die BewohnerInnen bei den Tischen im Esszimmer oder am Sofa im angrenzenden Wohnzimmer. Kurt und der Zivildienner Julian stellen Thermoskannen mit Kaffee und ein paar Teller mit Schnitten auf die Tische. Zucker und Milch sind bereits auf den Tischen verteilt. Einige der BewohnerInnen nehmen sich selbst einen Kaffee, andere bekommen von den BetreuerInnen Unterstützung. Ich setze mich zwischen Herbert und Luise, eine junge Frau, die einen Helm trägt. Ich vermute, dass es ein Epilepsiehelm ist. Ich frage Herbert, was er denn heute in der Werkstätte gemacht habe. Das Gespräch beginnt nicht wirklich rund und verläuft schleppend. Irgendwann fragt mich Herbert, was ich zu Weihnachten mache. Das verwundert mich ein wenig, weil es gerade einmal Mitte Oktober ist, aber ich erzähl ihm, was ich geplant habe.

Luise ist sehr an Kontakt interessiert. Gleich nachdem ich mich hingeworfen habe, begrüßt sie mich mit Hallo und Handschlag. Das macht sie mit mir drei Mal hintereinander. Von Julian, dem Zivildienner, ist sie fasziniert. Jedes Mal, wenn er vorbei geht, werden ihre Augen ganz groß, und sie streckt ihm ihre Hand entgegen, und wenn er sie ergreift, lässt sie nicht mehr so schnell los. Julian wirkt etwas überfordert von der intensiven Kontaktaufnahme. Kurze Zeit später sagt sie zu einem älteren Bewohner: „Jawohl. Jawohl. Jawohl. Jawohl.“ Sie hört gar nicht mehr damit auf, bis dieser etwas entnervt laut ebenfalls „Jawohl“ sagt. Daraufhin geht sie zum Nächsten, und diese Interaktion beginnt aufs Neue. Es ist offensichtlich eine Art Spiel. Sie kommt auch zu mir, gibt mir die Hand und das Spiel beginnt. Nachdem ich Jawohl gesagt habe, lächelt sie mich an und beginnt aufs Neue mit Jawohl. Ich spiele zwei Mal mit und sage dann zu ihr: „Gell, das ist schön, wenn alle das machen, was du sagst.“ Luise sagt: „Ja“. Ich sage ihr, dass ich jetzt noch einmal mitspielen würde, aber dass ich dann genug von dem Spiel haben würde, was sie akzeptiert. Daraufhin meint Julian zu mir neben Luise: „Ah, na man sieht, dass du kein

¹ Alle Namen der BewohnerInnen und BetreuerInnen sind zum Zwecke der Anonymisierung geändert.

Zivi[Idiener] bist, weil du weißt schon, wie man mit ihnen umgehen muss.“ Ich schaue ihn an und weiß gar nicht, was ich sagen soll. Wie kann er sowas direkt neben Luise sagen?

Diese Vignette beschreibt meinen ersten Kontakt mit dem Alltag von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung in vollbetreuten Einrichtungen. Dabei werden einige Aspekte deutlich, die auf eine eigene soziale Welt hinweisen. Die BewohnerInnen sind untertags nicht im Wohnhaus, sondern in der Werkstatt, und der Großteil von ihnen wird zwischen diesen zwei Orten von einem organisierten Fahrtenbus hin und her transportiert. Kurt und Julian bereiten die Kaffeejause vor, die Aufgabe der BewohnerInnen ist, sich einen Kaffee in ihre Tasse zu schenken. Kurt erzählte mir an diesem Tag auch, dass üblicherweise ein Bewohner für das Aufdecken zuständig ist, der wäre aber an dem Tag gerade beim Arzt gewesen. Was mir auffällt, ist, dass BetreuerInnen Aktivitäten für die BewohnerInnen übernehmen. Sie werden um- und versorgt, und die BewohnerInnen lassen das zu und konsumieren diese Versorgung.

Zu diesem frühen Zeitpunkt der Forschung gilt mein zentrales Interesse dem Alltag der Menschen, die in vollbetreuten Einrichtungen leben: wie er aussieht, wie sich die einzelnen Aktivitäten gestalten und inwieweit die Menschen mit Lernschwierigkeiten aktiv an der Alltagsgestaltung beteiligt sind. Inwieweit steht das Verhalten der BewohnerInnen und der BetreuerInnen im Zusammenhang mit den Fähigkeiten der BewohnerInnen? Kann wirklich niemand von ihnen Kaffee kochen? Welchen Zusammenhang gibt es zwischen der Art und Weise, wie die Aktivitäten ablaufen, und dem Ort, der betreuten Einrichtung für Menschen mit Lernschwierigkeiten?

Die Kommunikation mit Herbert verläuft schleppend, das daran liegt, dass er auf eine andere Art kommuniziert, als ich es gewöhnt bin. Ich führe ein Gespräch, indem ich eine Frage stelle und auf das Gesagte entweder eine weitere Frage stelle oder selbst etwas zum Gesprächsthema inhaltlich beitrage. Aber das funktioniert mit Herbert und auch mit Luise nur bedingt. Kommunikation verläuft nicht in erster Linie über den Austausch von Sachinformation, sondern irgendwie anders, jedenfalls auf eine Art und Weise, die ich zu diesem Zeitpunkt noch nicht genau bestimmen konnte. Es ist eine Art emotionale Kommunikation, bei der Sachinformation vielfach eine untergeordnete Rolle spielt; eine Kommunikationsform, die, wie ich noch zeigen werde, auch die BetreuerInnen beherrschen. Es ist eine Art und Weise in Interaktion zu treten, die ich zu diesem Zeitpunkt noch zu lernen hatte.

Julians Wahrnehmung, dass ich schon wissen würde, wie man mit ihnen, den Menschen mit Lernschwierigkeiten, umgehen sollte, trifft in gewisser Weise zu. Mein beruflicher Werdegang als Ergotherapeut, der jahrelang in der Akutpsychiatrie tätig war, erleichtert mir den Umgang mit Menschen, deren Verhalten wie bei Luise nicht einem Verhalten entspricht, das man von erwachsenen

Menschen erwarten würde. Auch meine Erfahrungen als Zivildienstleistender in einem Pflege- und Pensionistenheim, einer vollbetreuten Einrichtung für alte, pflegebedürftige Menschen, ermöglicht mir, auf einen gewissen Erfahrungsschatz zu Abläufen und Umgangsformen in Langzeiteinrichtungen zurückzugreifen. Das für mich Frappante war, dass Julian offensichtlich kein Problem damit hatte, direkt neben den BewohnerInnen etwas über sie zu sagen, als ob sie gar nicht da wären oder nicht verstehen würden, was er sagt. Das Verhalten von Julian, einem wahrscheinlich 18-Jährigen, der seine ersten Gehversuche im Umgang mit Andersartigkeit macht, trifft den Leitgedanken dieser Arbeit: Menschen mit Lernschwierigkeiten werden als anders, als different, zu anderen Menschen wahrgenommen, zu jenen, die keine aktuelle Behinderung aufweisen wie Julian oder ich selbst. Aber wie zeigt sich diese Differenz im Alltag und durch alltägliche Praktiken? In der beschriebenen Situation verhalten sich die BewohnerInnen anders, als ich es von Erwachsenen sonst gewöhnt bin. Auch das Aussehen von manchen ist auffällig wie bei Luise, die im Wohnzimmer einen ungewöhnlichen Helm trägt. Doch Differenz zeichnet sich auch durch die Betreuungspraktik der Versorgung mit Kaffee aus und durch den Kontext an sich – die vollbetreute Einrichtung, in der 16 Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammenwohnen.

1.1 Nicht-/Behinderung und *care* als Ausgangspunkt sozialen Verständnisses

Die Auseinandersetzung mit Behinderung ermöglicht Normalisierung, Subjektivierungsformen und die Neoliberalisierung von *care* zu beleuchten und ergibt nicht nur die oftmals in sozialwissenschaftlichen Diskussionen behandelte Frage, ob Behinderung ein körperliches oder soziales Problem ist. Normalisierung, Subjektivierungsformen und die Neoliberalisierung von *care* sind Diskussionsinhalte, die in dieser Arbeit Ausgangspunkte zur Frage der Subjektformierung und der Herstellung von Differenz in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich sind.

Mein Verständnis von Behinderung, ist angelehnt an das kulturelle Modell von Behinderung der Soziologin Anne Waldschmidt (2017). Sie argumentiert, dass ein generelles Einbeziehen von Kultur die analytische Perspektive auf Behinderung erweitert, da es ermögliche, die Beziehungen zwischen symbolischen Wissenssystemen, Kategorisierungen, Institutionalisierungsprozessen, Artefakten, Praktiken und deren Auswirkungen auf Personen mit und ohne Behinderung sowie ihre Subjektivierung aufzuzeigen. Sie versteht Behinderung als Zusammenspiel zwischen individuellen und sozialen Aspekten. Zentral sei für sie allerdings, die Normalität von Behinderung zu dekonstruieren.

Für diese kritische Auseinandersetzung seien historische und kulturelle Aspekte zentral und in Anschluss an Michel Foucaults Arbeiten zu Normalität stünden gesellschaftliche Normierungs-, Disziplinierungs- und Subjektivierungspraktiken im Fokus der Aufmerksamkeit (Waldschmidt, 2007b). Sie argumentiert, dass der „nicht-behinderte Mensch“ sich durch das Vorhandensein des „behinderten Menschen“ als anders definiere und dadurch Differenz hergestellt werde, die wiederum naturalisiert wurde (Waldschmidt, 2017). Das bedeutet, dass diese Differenz als natürlich und logisch wahrgenommen wird. Waldschmidts Argument der Naturalisierung von Differenz (2017), das auch in der Ableismus- Diskussion (Campbell, 2009) einen zentralen Stellenwert hat, wird in dieser Arbeit auch dahingehend aufgegriffen, dass ich nicht von der Kategorie „Behinderung“ spreche, sondern von der Kategorie beziehungsweise der Dimension „Nicht-/Behinderung“. Der Unterschied besteht darin, dass durch die Ergänzung von „Behinderung“ in „Nicht-/Behinderung“ nicht nur die von der Norm abweichenden Personen durch eine Begrifflichkeit beschrieben werden können, sondern auch deutlich wird, dass auch jene auf dieser Achse eingeordnet werden können, die aktuell keine Beeinträchtigung aufweisen. Damit sind somit alle Menschen diesbezüglich dimensionalierbar. Dieses Verständnis von Behinderung ist in dieser vorliegenden Arbeit vorherrschend. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Frage nach der Produktion von Differenz, Praktiken und Subjektformationen.

Diese Arbeit stellt einen Beitrag zur anthropologischen Diskussion dar, wie das Phänomen Behinderung gesellschaftlich entsteht und welches Menschenbild im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten sichtbar wird. Disziplinär sind Forschungen zu Behinderung laut den Anthropologinnen Faye Ginsburg und Rayna Rapp (2013) sowie Heather Battles (2011) allerdings in der Kultur- und Sozialanthropologie unterrepräsentiert. Das sei umso mehr verwunderlich, als Behinderung als soziale Kategorie in vielen Kulturen vorkomme, und darüber hinaus ein Phänomen sei, bei dem es sehr wahrscheinlich wäre, im Laufe des Lebens selbst oder im Familien- und Bekanntenkreis in Kontakt zu kommen (Ginsburg & Rapp, 2013).

Die vorhandene Literatur, wie etwa jene der Anthropologinnen Benedicte Ingstad und Susan Reynolds Whyte (2007, 1995), birgt das Argument, dass die Kategorie Nicht-/Behinderung eine kulturelle Komponente habe, da es von der Kultur abhängt, welche Beeinträchtigungen als behindert gelten und welche nicht. Der Blick auf Gesellschaft durch die Brille der Behinderung erlaubt darüber hinaus, anthropologische Konzepte wie *kinship* (Rapp & Ginsburg, 2001; Rapp & Ginsburg, 2011), *citizenship* (Das & Addlakha, 2001; Rasell, 2011) oder *personhood* (Inhorn & Bharadwaj, 2007; Talle, 1995) in ein neues Licht zu rücken. In dieser Arbeit eröffnet die Analyse des Alltags von Menschen mit Lernschwierigkeiten Erkenntnisse zu gesellschaftlich unterschiedlich bewerteten Subjektformen und darüber, wie sie in alltäglichen Praktiken hergestellt und stabilisiert werden.

Wenn das anthropologische Forschungsinteresse an der Thematik menschlicher Behinderung gering ist, sind Arbeiten zu Menschen mit Lernschwierigkeiten folglich eine Randerscheinung im disziplinären Kanon. Diesbezüglich zu erwähnen ist Robert Edgerton (1984), der sich bereits zu Beginn der 1960er Jahre mit der Alltagswelt von Menschen mit leichten Lernschwierigkeiten befasst. Er kritisiert zum damaligen Zeitpunkt die Lebensumstände in den vollbetreuten und spricht sich für die Förderung der Unabhängigkeit dieser Menschen aus. Im Gegensatz dazu kritisieren gut 30 Jahre später die Anthropologinnen Jeannette Pols, Brigitte Althoff und Els Bransen (2017) das Ideal der völligen Autonomie und Unabhängigkeit der Betreuten, das in der aktuellen niederländischen Vision in der Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorherrscht, da es dadurch zu Entscheidungen komme, die sich langfristig negativ auf das Leben dieser Menschen auswirken. Auch diese Arbeit stellt sich kritisch der hegemonialen Idealisierung von Autonomie, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Dies erfolgt durch die analytische Verbindung zwischen dem Phänomen Behinderung, Gesellschaft und alltäglichen Praktiken, die Behinderung im Endeffekt herstellen.

Während der drei Jahrzehnte, die zwischen der Publikation von Edgerton (1984) und Pols et al. (2017) liegen, haben sich einerseits die Behindertenhilfe und ihre paradigmatischen Forderungen verändert und andererseits eine neoliberale Denkweise im Care-Bereich Einzug gehalten. *care* oder Sorge, so die Anthropologin Tatjana Thelen (2015), könne man als Element sozialer Organisation verstehen, das soziale Ordnung reproduziere und sozialen Wandel anzeige. Dieser soziale Wandel zeige sich laut des Soziologen Michael Fine (2007a) in einem Care-Dilemma, also in einem Missverhältnis zwischen Personen, die Betreuung benötigen, und finanziellen und menschlichen Ressourcen, um diese Arbeit zu erfüllen. Diese Entwicklung werde laut der Anthropologin und Philosophin Annemarie Mol (2008) im Ideal der individuellen Entscheidungsfindung von PatientInnen sichtbar, wobei dieser Empowerment-Versuch eine gouvernementale Entwicklung sei, die PatientInnen zu kontrollierten BürgerInnen machen soll.

Regieren der Bevölkerung, im Sinne der aktuellen neoliberalen Gouvernementalität und bezugnehmend auf die Ausführungen von Michel Foucault, bedeute nicht Unterdrückung, sondern Subjekte „freiwillig“ zu einem bestimmten Handeln zu bewegen, so die SoziologInnen Thomas Lemke, Susanne Krasmann und Ulrich Bröckling (2000). Die dadurch entstehende Freiheit sei jedoch nicht uneingeschränkt, sondern sei einem Sicherheitskalkül unterworfen, das Risiken analysiere, um Gefahren für Individuen und Kollektivität zu minimieren, mit der Konsequenz der Entstehung einer „autonomen Subjektivität“ (Lemke et al., 2000, p. 30) als gesellschaftlichem Leitbild, das besonderen Wert auf Selbstbestimmung, Verantwortung, Wahlfreiheit und Risikomanagement lege. Diese neoliberale Gouvernementalität wirke sich laut des Soziologen Nikolas Rose (2001) auf die gesellschaftliche Vorstellung von Gesundheit aus. In dieser biopolitischen Strategie müsse jeder

Einzelne eine aktive PartnerIn der eigenen Gesundheit werden und Verantwortung für die Sicherung des eigenen Wohlbefindens übernehmen. Das habe zur Konsequenz, dass sich im Endeffekt der Staat seiner Verantwortung entziehe und das eigene Wohlergehen in die Hände des Individuums (Waldschmidt, 2012) oder seiner Familien zurückgelegt werde (Hochschild, 2003; Kittay, 2015). Jene, die nicht in der Lage sind, diese Verantwortung selbst zu tragen, seien laut Rose (2001) Hochrisikogruppen, deren Kontrolle und Management im Mittelpunkt der Biopolitik des 21. Jahrhunderts stehe. Ich argumentiere in dieser Arbeit, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen zu diesen Hochrisikogruppen gehören, da sie nicht im Sinne des autonomen Subjekts handeln und nicht Verantwortung über ihr eigenes Tun übernehmen können und müssen. Das hat zur Folge, dass Disziplinierungs- und Gouvernamentalitätsstrategien in den beforschten Care-Einrichtungen allgegenwärtig sind und ein Spannungsfeld zwischen Autonomie und Abhängigkeit – in einer Dynamik der Ökonomisierung von *care* – gepaart mit der Kontrolle unkontrollierter Körper vorherrscht.

Ungeklärt bleibt, wie gesellschaftlich damit umgegangen wird, wenn Menschen nicht ihr eigenes Risiko managen können; wenn sie nicht für ihre Handlungen verantwortlich sind, wie etwa bei Menschen, die besachwaltert sind – und somit eineN gesetzlicheN VertreterIn haben – und in vollbetreuten Einrichtungen leben. Offen bleibt auch, wie Menschen mit Lernschwierigkeiten durch ein routinemäßiges Ausführen alltäglicher Aktivitäten zu dem werden, was sie sind. Durch einen Blick auf Care-Einrichtungen und den dort vollzogenen alltäglichen Aktivitäten stellt sich die Frage, was/wer in diesen produziert werden soll und welche Aussage damit über die Gesellschaft und das Soziale als Ganzes getroffen werden kann. Daraus ergeben sich zwei aufeinander aufbauende Forschungsfragen, die in dieser Arbeit beantwortet werden:

- Welche Subjektformen werden in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten produziert?
- Wie wird Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert, die in vollbetreuten Einrichtungen leben?

Diese Auseinandersetzung ist in dieser Art außerordentlich, da einerseits eine wenig beforschte Gruppe im Zentrum der Aufmerksamkeit steht, und andererseits für die Annäherung an Behinderung, *care* und die Frage der Subjektformierung ein praxistheoretischer Zugang gewählt worden ist.

1.2 Subjekt und Differenzherstellung

Um meine Forschungsfragen empirisch zu beantworten, erfolgt eine theoretische Auseinandersetzung mit Praxistheorie, Konzepten von *personhood*, Subjektformierungen und Differenzmechanismen sowie ein Verständnis zur Entstehungsgeschichte der „Menschen mit Lernschwierigkeiten“.

Alltagspraktiken wie Essen, Wäsche waschen oder einen Spaziergang machen, steht im Zusammenhang mit der Geschichte der vollbetreuten Einrichtungen. Die damit verbundenen Paradigmen der Behindertenhilfe, die gesetzlichen Betreuungsrichtlinien sowie die historische Entwicklung des gesellschaftlichen Umgangs mit Menschen mit Lernschwierigkeiten wirken sich bis heute auf die gelebte Betreuungsform der vollbetreuten Einrichtungen und auf die Art und Weise, wie Alltagspraktiken in den Einrichtungen durchgeführt werden, aus. Die Entwicklungsgeschichte von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ ist spätestens ab dem 19. Jahrhundert eine Geschichte der Medizin und insbesondere der Psychiatrie, die mit den Praktiken der Absonderung von der nicht betroffenen Gesellschaft verknüpft ist. Wurden Menschen mit Lernschwierigkeiten bis Ende des 18. Jahrhunderts in Zuchthäusern verwahrt und eingesperrt, entstand Ende des 18. Jahrhunderts in Frankreich ein Bewusstsein, dass diese Menschen krank seien und in Kliniken behandelt werden sollten (Dennhöfer, 2004). Das führte im Rahmen der Psychiatrie zu einer Intensivierung der Praktik des Weggesperrtseins und dem mangelnden Kontakt mit anderen Bevölkerungsgruppen (Barnes, 2010). Parallel dazu wurden Menschen mit Lernschwierigkeiten als bildungsfähig eingestuft und die ersten Schulen für sie wurden errichtet. Im deutschsprachigen Raum entstanden die ersten dieser Schulen um 1870 (Biewer, 2009).

Die Absonderung von der Gesellschaft fand durch „die Vernichtung unwerten Lebens“ unter der nationalsozialistischen Herrschaft bis 1945 ihren unrühmlichen Höhepunkt im deutschsprachigen Raum. Dieses Regime überlebten nur wenige Menschen mit Lernschwierigkeiten, vorwiegend jene, die durchgängig bei ihren Familien lebten (Lutz, Plagemann, Schneider, & Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, 2014). Die Politikwissenschaftlerin Ursula Naue (2009) argumentiert, dass die damalige Wahrnehmung von behinderten Menschen als „unnötige Kostenfaktoren“ bis heute noch im österreichischen Populärdiskurs als Argument einbracht werde und sich weiterhin auf die österreichische Behindertenpolitik auswirke.

Gleichzeitig gab es im Laufe der Geschichte die Erkenntnis über die Lernfähigkeit dieser Menschen, die sich insbesondere in den Paradigmen der Behindertenhilfe ab Mitte des 20. Jahrhunderts niederschlägt. Nach dem 2. Weltkrieg gerieten die großen Einrichtungen für Menschen, die anders sind, wie die Großpsychiatrien in den USA, immer mehr unter Kritik (Goffman, 1973) und kleinere

Einrichtungen wurden gefordert. Diese Entwicklung erfolgte auch in Europa. In Österreich kam es im Zuge dieses Reformgedanken 1967 zur Gründung des ersten Vereins für Menschen mit Lernschwierigkeiten, der diesen ein Leben außerhalb der Ursprungsfamilie ermöglichte.

Die entstehenden Einrichtungen und die damit verbundenen Organisationen der Behindertenhilfe wurden im zeithistorischen Kontext von unterschiedlichen Paradigmen geprägt, die ebenfalls die Aktivitäten und Praktiken in den Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten bis heute beeinflusst. So kam es zu Beginn der Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu einer Vielzahl von therapeutischen Interventionen für diese Menschen mit der Idee der Verbesserung der Fähigkeiten. Ab den 1970er Jahren wurde im Rahmen des Normalisierungsprinzips der Wohn- und Arbeitsplatz der betreuten Menschen voneinander getrennt, mit der Folge einer anderen Sozialstruktur im Wohnhaus als in den Werkstätten, unterschiedlichen Tätigkeiten der Arbeit und Beschäftigung sowie Mobilitätsaktivitäten, um vom Wohnhaus zur Werkstätte zu gelangen. Insgesamt wurde aus meiner Sicht durch das Normalisierungsprinzip ein sehr normierter Alltag in den Einrichtungen eingeführt, der bis heute bestimmend ist. Das Selbstbestimmungsparadigma, das seit den 1990er Jahren im deutschsprachigen Raum führend ist (Theunissen, 2001b), veränderte die Haltung der Einrichtungen dahingehend, dass die betreuten Personen mehr Mitspracherecht erhalten sollten und dadurch Praktiken der Entscheidung neu gestaltet wurden. Die unterschiedlichen Leitgedanken veränderten die Praktiken in den Einrichtungen, gleichzeitig lese ich diese Entwicklung als ein Bestreben, um Normalität zu erlangen und somit als Gouvernementalitätsstrategien, die die Menschen mit Behinderung zu selbstverantwortlichen autonomen Individuen formen sollen.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere das Heimaufenthaltsgesetz 2004 (HeimAufG) und das Sachwalterschafts-Änderungsgesetz 2006 (SWÄRG-2006), die zu Zeit meiner Forschung gültig waren, stellen eine Art Gegenpol zu den Paradigmen der Behindertenhilfe dar. Sie unterstreichen die persönliche Freiheit von Menschen, legen aber gleichzeitig den Handlungs- und Verantwortungsrahmen fest, bei dem Sicherheit und Risikominimierung eine gewichtige Rolle spielen, und beeinflussen dadurch ebenfalls die Alltagspraktiken in den Einrichtungen. Die Frage, wie diese unterschiedlichen Einflussfaktoren in den Alltagspraktiken in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich verwoben sind, verfolgt diese Arbeit.

Diese Einflussfaktoren wirken auf die Subjektherstellung in den Einrichtungen. Um die unterschiedlichen Subjektformen erfassen zu können, wird in dieser Arbeit der Frage nachgegangen, welche Eigenschaften ein Individuum zu erfüllen hat, um sich in eine gesellschaftlich wertgeschätzte Subjektform einschreiben zu können. Einschreiben bedeutet, dass das Individuum Werte, Ziele, aber auch Handlungsweisen der jeweiligen Subjektform übernimmt. Die ältere Literatur unterscheidet zwischen Selbst, Individuum und Person, jedoch subsumiere ich mit einem poststrukturalistischen

Verständnis dieser Begrifflichkeiten unter Subjekt, unter Bezugnahme der Analyse des Anthropologen Martin Sökefeld (1999), dass diese Begrifflichkeiten einem kulturellen Verständnis nach nicht getrennt werden, da ein Mensch nicht von der Gesellschaft und ihrer Einflussnahme getrennt denkbar sei.

Foucault (2004) versteht unter Subjekt nicht eine Quelle des Wissens, sondern enttarnt das Subjekt als ein Produkt von Macht und Diskursen. Laut dem sich auf Foucault beziehenden Soziologen und Kulturwissenschaftlers Andreas Reckwitz (2010a) ist das Subjekt eine sozial-kulturelle Form, die das Individuum formt wie es sich versteht, wie es handelt, spricht, bewegt, und was es will. Wesentlich dabei sei, dass jeder Einzelne sich wie von selbst in die jeweilige Subjektform einschreibe. Das Individuum erhalte wie selbstverständlich die kulturelle Form des jeweiligen historischen Kontextes und bilde jene Wunschstrukturen, körperliche Routinen und Kompetenzen aus, „[...] um jener ‚Mensch‘ zu werden, den die jeweiligen gesellschaftlichen Ordnungen voraussetzen“ (Reckwitz, 2008, p. 10). Das Subjekt sei jedoch nicht das Individuum selbst, sondern eine Form, in die sich das Individuum durch das routinemäßige Durchführen von sozialen Praktiken einschreibe (Reckwitz, 2010a).

Dieser praxeologische Ansatz von Andreas Reckwitz erinnert an Theodore Schatzkis Verständnis von Praxis und seiner Praxistheorie. In dieser Arbeit ist Schatzkis methodische und ontologische Denkweise ebenfalls ein Grundbaustein. Schatzki (2002, 2003) versteht soziales Leben und menschliche Koexistenz als Teil einer Verknüpfung von Praktiken und Anordnungen. Praktiken seien zeitlich und räumlich organisierte menschliche Aktivitäten des Tuns und Sagens wie Praktiken des Kochens, politische Praktiken oder Fussballpraktiken. Diese Aktivitäten seien durch „Verstehen“, „Regeln“ und „normative Teleologien“ organisiert. Die die Praktiken mitbestimmenden Anordnungen seien ein Set verbundener materieller Entitäten, die in vier Gruppen einteilbar sind: Menschen, Artefakte, Organismen und Dinge der Natur. Praktiken und Anordnungen bedingen sich gegenseitig, und ein komplexes Netzwerk aus Praktiken und Anordnungen mache menschliches Leben aus (Schatzki, 2010). Ausgehend von Schatzkis Praxistheorie und den Überlegungen zur Subjektformierung von Reckwitz frage ich danach, welche Eigenschaften gesellschaftlich wertgeschätzte Personen oder – anders ausgedrückt – Subjektformen haben, und erforsche auf empirischer Ebene, wie diese Eigenschaften in den alltäglichen Praktiken verwoben sind, und welche Subjekte produziert werden. Bedeutsam für das Verständnis der Subjektproduktion ist die Erkenntnis der AnthropologInnen Jean und John Comaroff (2001), dass Personhood-Konzeptionen sozial konstruierte Idealvorstellungen sind. Die Erfüllung aller Eigenschaften einer gesellschaftlich wertgeschätzten Personhood-Konzeption, die ich synonym zu Subjektform verwende, ist meinem Verständnis nach zwar gesellschaftlich erwünscht, jedoch selten in ihrer Vollaussprägung von einem Individuum wirklich erreichbar.

In der vorliegenden Arbeit wird diesbezüglich auf westliche und nicht-westliche Personhood-Konzeptionen zurückgegriffen, um die erwünschten und nicht erwünschten Eigenschaften, der in westlichen Gesellschaften hegemonialen autonomen Subjektform, zu erfassen. Auch wenn die analytische Trennung zwischen Personhood-Konzepten westlicher und nicht-westlicher Gesellschaften laut Sökefeld (1999) nicht haltbar ist, da nicht-westliche Konzeptionen von *personhood* einerseits zu absolut, und andererseits als Negation zur westlichen Konzeption von *personhood* zu verstehen sind, eröffnet meiner Meinung nach die Darstellung nicht-westlicher Personhood-Konzeptionen ein tiefergehendes Verständnis dieser Thematik. Nicht-westliche Konzeptionen sind aus meiner Sicht als dia-negative Bilder zu verstehen, die Aussagen treffen, wie „wir im Westen“ nicht sind.

Unter Berücksichtigung der sozialwissenschaftlichen Literatur ist eine vollwertige Person in westlichen Gesellschaften unabhängig, autonom, selbstbestimmt (Kağitçibaşı, 2005; Novas & Rose, 2000), handelt vernünftig, trifft Entscheidungen anhand gesellschaftlich geltender Wertvorstellungen und Moral (Taylor, 1994) und verfügt über einen kontrollierten Körper (Twigg, 2004). Durch die Analyse nicht-westlicher Personhood-Konzeptionen, wie die Forschung des Anthropologen James Ferguson (2013) zu den Ngoni in Südafrika und ihrem Wunsch nach Abhängigkeit zu hierarchisch höher gestellten Personen, werde insbesondere das westliche Unbehagen bei Abhängigkeiten ersichtlich.

Personhood als ein *work-in-progress* beschreiben Jean und John Comaroff (2001) bei ihrer historischen Darstellung der südafrikanischen Süd-Tswana *personhood*. Dieser Gedanke eröffnet für mich die Frage, inwieweit es möglich ist, sich den Personenstatus in westlichen Gesellschaften zu erarbeiten. Bedenkt man, dass das westliche Ideal bestehend aus Unabhängigkeit, dem Streben nach Selbstwirksamkeit und vernünftig zu handeln ist, ist der Erarbeitungscharakter wahrscheinlich. In dieser Denkweise ist die Verknüpfung zwischen dem Status einer vollwertigen Person und individueller Leistung naheliegend.

Fraglich für meine Forschung ist, wie sich dieses Ideal von Sein auf Menschen auswirkt, die diese Eigenschaften nicht erfüllen. Die Philosophin Anne Donchin (2001) argumentiert, dass es eine überhöhte Wertschätzung der Norm, autonom und unabhängig zu sein, gäbe, die bereits problematisch für gesunde Menschen wäre. Die Illusion der Erreichbarkeit von Autonomie unterdrücke die Anerkennung der eigenen Abhängigkeit und Interdependenz zu anderen. Es bestehe die Gefahr, dass eine moralische Gleichgültigkeit chronisch Kranken und von Care-Handlungen abhängigen Personen gegenüber entsteht, die es eben nicht geschafft hätten, ohne fremde Hilfe zu Recht zu kommen. Ähnlich argumentiert die Philosophin Eva Feder Kittay (2015), indem sie zeigt, dass bei Menschen mit Beeinträchtigungen in manchen Fällen eine Abhängigkeit bestehen bleibt, auch wenn alle möglichen Modifikationen durchgeführt worden sind, um diesen Menschen Unabhängigkeit zu ermöglichen. Sie beanstandet an der vorherrschenden Vorstellung einer vollwertigen Person, dass

diese eng mit menschlichen Fähigkeiten verknüpft sei, und dass diese Überlegung von der Idee eines fähigen und kompetenten Menschen ausgehe. Das sind Fähigkeiten, die Menschen mit schweren Beeinträchtigungen nicht haben und nicht erreichen werden, und ihnen somit eine gesellschaftlich anerkannte vollwertige *personhood* verwehrt bleibe (Kittay, 2009).

In Bezug auf Menschen mit Lernschwierigkeiten im deutschsprachigen Raum beschreibt die Erziehungswissenschaftlerin Imke Niediek (2010) eine neoliberale Entwicklung in der Behindertenhilfe, die sich in der von ihr untersuchten individuellen Hilfeplanung zeige. In dieser komme es zur Reduzierung auf das Individuum. Diese Planung zielt letztendlich auf eine Ablehnung von Abhängigkeitsverhältnissen und eine Minimierung von externer Hilfe ab. Niediek sieht einen Zusammenhang zwischen dem Werkzeug der individuellen Hilfeplanung und dem Einfluss der Selbsthilfebewegung, einer neoliberalen Gouvernementalität sowie der Psychatriebewegung. Menschen mit psychischer Erkrankung werden als potenziell heilbar gesehen, Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht; doch durch diese gelebte Form der individuellen Hilfeplanung entstehe die Vorstellung, dass durch sorgfältig und gut geplante Unterstützung eine Heilung oder zumindest ein hohes Maß an Unabhängigkeit erreicht werden könne. Ihre an Foucault orientierte Analyse ergibt, dass die individuelle Hilfeplanung ein Mittel der Biopolitik ist, das die Subjekte individualisiert und normalisiert (Niediek, 2010). Diese Schlussfolgerung ist auch für meinen Untersuchungsgegenstand zulässig, allerdings werde ich aufgrund der gewonnenen Einblicke in den Alltag ein differenzierteres Bild zwischen Praktiken und Diskursen enthüllen.

In der Auseinandersetzung mit dem Einfluss des Ideals der Unabhängigkeit, den Eigenschaften einer vollwertig anerkannten Person in westlichen Gesellschaften – dem autonomen Subjekt – und Menschen mit Lernschwierigkeiten werden zwei Forschungslücken deutlich. Erstens gibt es kaum wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der möglichen neoliberalen Einflussnahme in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten im deutschsprachigen Raum auseinandersetzen. Zweitens ist die Frage, wie sich die Debatte über Abhängigkeit und Unabhängigkeit in konkreten Care-Handlungen zeigt, und welche mögliche Diskrepanz diesbezüglich zwischen Alltagspraktiken und verschriftlichten Handlungsanleitungen sowie Leitbildern besteht. Diese Forschungslücken schließt diese Arbeit.

Die Frage ist jedoch nicht nur, welche Subjektformen in den Einrichtungen produziert werden, sondern wie diese durch alltägliche Praktiken hergestellt werden. Das impliziert die Annahme, dass die Subjekte und somit die Personen, die sich in die jeweilige Subjektform eingeschrieben haben, unterschiedlich sind und als unterschiedlich wahrgenommen werden. Wesentlich dabei ist, dass die Differenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten eine Frage der Herstellung der Differenz in der Wertigkeit von Menschen ist. Nicht die Differenz selbst formt eine soziale Hierarchie, sondern die Bewertung der

Differenz (Crenshaw, 1991). Um sich der Analyse der Differenzherstellung in dieser Arbeit anzunähern, identifiziere ich in Kapitel 4 unterschiedliche Differenzmechanismen, die in den Sozialwissenschaften beschrieben werden. Ich argumentiere im Verlauf dieser Arbeit, dass die unterschiedlichen Differenzmechanismen ineinandergreifen und die Herstellung von Differenz durch situative und stabilere Einordnungen erfolgt.

Die Anthropologin Henrietta Moore (1993) stellt sich Anfang der 1990er Jahre die Frage, wie sich multiple Formen von Differenz auf das Individuum und deren Identität auswirken. Die zu diesem Zeitpunkt bereits bestehende Intersektionalitätsforschung hat zum Ziel, Antworten auf diese Frage zu finden. Die Soziologin Patricia Hill Collins definiert Intersektionalität als Wissen, dass „race, class, gender, sexuality, ethnicity, nation, ability, and age“ (Hill Collins, 2015, p. 2) keine alleinstehenden sozialen Marker, sondern sich gegenseitig konstruierende Phänomene sind, die komplexe soziale Ungleichheiten formen. Die Herstellung von Differenz über die Mitgliedschaft in Kategorien zu begreifen, ist aus meiner Sicht ein Teil des Puzzles, der jedoch für sich allein genommen nur bedingt Erklärung darüber gibt, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt wird. Die Verdienste der Intersektionalitätsforschung zur Beantwortung dieser Frage sind die Bewusstmachung der sozialen Konstruktion von Kategorien und der damit verbundenen unterschiedlichen Wertung von Menschen, sowie die Bedeutung des jeweiligen Kontexts für die Wirksamkeit von Entwertung aufgrund von Kategorienzuschreibungen. Kritisch daran sehe ich, dass IntersektionalitätsforscherInnen die Kategorie *ability* und somit Behinderung weitestgehend ignorieren, sowie meist nur implizit die kontextbezogene Herstellung von Differenz anführen.

Ein weiterer Differenzmechanismus, der insbesondere auf das Phänomen Behinderung oder *ability* eingeht, ist die Norm Fähig-zu-sein. In dieser von den *critical disability studies* geführten Ableismus-Debatte wird argumentiert, dass es eine naturalisierte Norm Fähig-zu-sein gibt, durch die wie selbstläufig eine Differenzierung von Menschen erfolgt. Die *disability studies* Forscherin und Soziologin Fiona Kumari Campbell (2009) definiert Ableismus als ein Netzwerk von Überzeugungen, Prozessen und Praktiken, die einen spezifischen körperlichen Standard produzieren. Dieser Standard werde als speziens-typisch festgelegt und gelte dadurch als essenziell menschlich. Die Auswirkung auf Personen mit Behinderung sei eine Verringerung ihrer Menschlichkeit (Campbell, 2001, zit. nach Campbell, 2009). Das Verständnis zu Ableismus ermöglicht, die gesellschaftliche Abwertung von Behinderung zu erkennen und die Naturalisierung der Kategorie Nicht-/Behinderung im Sinne der Logik der Intersektionalitätsforschung als soziale Konstruktion zu entlarven. Die Differenzierung von Menschen erfolgt anhand einer Fähigkeitsdimension, bei der es einen gesellschaftlich unhinterfragten und unbewussten Normwert gibt, der Individuen in Normal und Abnormal einteilt. Kritisch ist aus meiner Sicht daran ebenfalls die Nichtbeachtung der situativen Herstellung von Differenz. Ich argumentiere,

dass der Fähigkeitslevel einer Person nicht an sich sichtbar ist, sondern erst in der Durchführung konkreter Aktivitäten offenbart wird. Daraus ergibt sich die Frage, ob Differenz erst durch die Wahrnehmung entsteht, dass Aktivitäten auf eine andere Art und Weise ausgeführt werden, als erwartet wird.

Eine andere Möglichkeit Nicht-/Behinderung zu rahmen, ist die Frage, inwieweit die Person mit Behinderung von der menschlichen Form differiert. Der Anthropologe Robert Murphy (1995) bezeichnet Behinderung als soziale Abweichung und spricht von einer Hierarchie der Entwertung je nach Schweregrad und Typ der Beeinträchtigung. Das bedeute, dass der wahrgenommene Grad von Behinderung davon abhängt, inwieweit ein Individuum dem Idealtypus Mensch entspricht. Wobei sich am unteren Ende der Skala Menschen mit Gesichtsentstellungen und schweren körperlichen Deformationen befinden, und RollstuhlfahrerInnen ungefähr in der Mitte. Das zentrale Kriterium sei, wie weit man von der normierten menschlichen Form abweiche. Diese ist eine weitere Möglichkeit neben der Norm Fähig-zu-sein die Kategorie Nicht-/Behinderung zu dimensionalisieren.

Wie Murphy verstehe ich unter der menschlichen Form nicht den nackten menschlichen Körper, sondern zur menschlichen Form gehören ebenfalls Kleidung, Frisur oder eben Hilfsmittel zur Fortbewegung, die als Erweiterung des Körpers gedacht werden. Diese Theorie erweitere ich im Laufe dieser Arbeit dahingehend, dass nicht nur die optische Wahrnehmung die menschliche Form ausmacht, sondern es auch olfaktorische Normen gibt, wie Körper- oder Kleidungsgeruch, der von der erwünschten Form abweichen kann und somit potentiell entmenschlicht.

In diesen drei Differenzmechanismen ist zwar die Annahme einer situativen Herstellung von Differenz implizit enthalten, jedoch verweisen alle drei auf eine stabilere Einordnung und Kategorisierung. Differenz entsteht meiner Meinung nach durch ein situativ abweichendes Verhalten und der Verknüpfung zwischen dem jeweiligen gedanklichen Kontext und den dazugehörigen Praktiken. Das *un/doing difference* Konzept von Stefan Hirschauer (2014, 2017b), das an die praxeologischen Ausführungen von Candace West und Sarah Fenstermaker (1995) anschließt, weicht von vorab definierten Differenzierungsachsen im Gegensatz zur Intersektionalitätstheorie ab und fokussiert auf das praktische Tun und auch Nicht-Tun zur Herstellung von Differenz. Das praktische Tun erzeuge die Mitgliedschaft in einer Kategorie, deren Zuschreibung durch ein Nicht-Tun unterlassen werden könne. Das *un/doing difference* Konzept geht über die kategoriale Zuordnung hinaus und betont die situative und feldabhängige Produktion von Differenz.

Um Differenzherstellung zu verstehen, ist diese meiner Meinung nach mit einem ordnenden Konzept zu umfassen, das zeigt, dass weder die reine kategoriale Zuordnung noch die ausschließliche situative Differenzherstellung das Phänomen erklären können. Schatzkis Konzept von Site, der Stätte,

ermöglicht, die Differenzstrategien als kontextabhängig zu verstehen. Gleichzeitig ist aus meiner Sicht eine Site mit einem Wissen über potenzielle Differenzkategorien verknüpft, die innerhalb dieser Site bedeutungsvoll sind und im Endeffekt Handlungen intelligibel machen, die dies in einer anderen Site nicht wären. Eine Site ist laut Schatzki (2003) eine Art Kontext, der sich aber weder ausschließlich auf die räumliche Örtlichkeit oder den Zeitpunkt der Aktivitäten beziehe noch auf die Vielzahl der Orte, an denen diese Praktiken stattfinden, sondern stelle eine Arena der Determinierung dar, in der Praktiken ablaufen (Schatzki, 2005). Eine Site ist somit ein Denkraum, in dem Praktiken eingefasst werden. Empirisch stellt sich die Frage, welche Site die Praktiken innerhalb und außerhalb der Einrichtungen rahmt, die im Endeffekt Menschen mit Lernschwierigkeiten herstellt, um insgesamt eine Antwort darauf zu finden, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird.

1.3 Methodisches Vorgehen und Forschungsdesign

Um die zentralen Forschungsfragen zu beantworten, habe ich eine ethnographische Feldforschung in drei vollbetreuten Wohnhäusern und einer Werkstätte für erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich durchgeführt. Die Einrichtungen werden von insgesamt zwei verschiedenen Organisationen geleitet, die einem gemeinsamen Dachverband angehören. Die Forschung ist eine *anthropology at home*, die das Verständnis über Gesellschaft in der eigenen Kultur sucht und im Sinne des Anthropologen Thomas Hylland Eriksen (2001) zeigt, dass die eigene Gesellschaft wesentlich heterogener ist, als noch vor einigen Jahrzehnten angenommen.

Die Datenerhebung erfolgte schwerpunktmäßig von September 2011 bis Jänner 2015 durch teilnehmende Beobachtung, jedoch auch durch formale Interviews und Dokumentenanalyse. Diese dreieinhalb Jahre waren von Phasen intensiver Feldforschung, Phasen der Analyse und Phasen, in denen die Forschung an sich wenig Platz gefunden hatte, geprägt. In der Datenanalyse zog ich in erster Linie meine Beobachtungen sowie verschriftlichte Dokumente der beiden Organisationen wie Leitbilder, Stellenbeschreibungen oder Umgang mit Gewalt heran. Aussagen aus den Interviews wurden in erster Linie verwendet, um Beobachtungen zu klären und die Sicht der AkteurInnen zu erfassen. Ich entschied mich jedoch gegen eine breitere Rezeption der Interviewaussagen, da diese zwar den Beforschten eine Stimme gegeben hätte, jedoch hinsichtlich der Reflexionsfähigkeit ein Ungleichgewicht zwischen BetreuerInnen und Betreuten vorherrscht. Aus diesem Grund besteht die Gefahr, dass bei Forschung, die sich in diesem Feld hauptsächlich auf Interviews bezieht, die Stimme der BetreuerInnen deutlicher sichtbar wird als die Perspektive der betreuten Personen.

Die Datenanalyse ist angelehnt an und inspiriert durch die Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996) und der darin enthaltenen Methodik des offenen Codierens, sowie der Situational Analysis (Clarke, 2005) und ihrer Methode der *situational maps* und *social worlds/arenas maps*, um die Beziehung und Interaktion der unterschiedlichen AkteurInnen in diesem Feld zu identifizieren. Die beobachteten Praktiken an sich wurden mit Hilfe der Praxistheorie nach Schatzki (2002, 2005, 2010) beleuchtet. Ich bin insbesondere der Frage nachgegangen, welche handlungsleitenden Ziele in den Praktiken und zu einem späteren Zeitpunkt auch in den verschriftlichen Dokumenten verwoben sind. Der Zusammenhang zwischen Praktiken, Diskursen, Subjektformierungen und Einflüssen auf einer Meso-Ebene wurde mittels Dispositivanalyse (Bühmann & Schneider, 2008) ermittelt.

Jede Forschung, doch insbesondere eine Forschung mit einer solch vulnerablen Gruppe, verlangt eine reflexive Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen. Im Sinne der Ethikrichtlinien der *Social Anthropologists of the UK and the Commonwealth* (ASA, 2011) wurden die betreffenden Personen über meine Anwesenheit und Zweck der Forschung informiert und deren Zustimmung eingeholt, Personen und Orte über die alleinige Veränderung des Namens hinweg anonymisiert sowie die Ergebnisse der Forschung mit BetreuerInnen und OrganisationsentscheidungsträgerInnen diskutiert. Darüber hinaus ist mir meine Verantwortung hinsichtlich des Erkennens von möglichen Konsequenzen bei Publikation von Ergebnissen für die Organisationen, ihren MitarbeiterInnen und KundInnen bewusst. Folglich strebe ich Veröffentlichungen an, die zumindest aus meiner Sicht das Wohl der Beteiligten nicht gefährdet, sondern unterstützt.

1.4 Ausblick und Kapitelstruktur

Wie in Kapitel 1.1 bereits inhaltlich umrissen, beschäftigt sich Kapitel 2 einerseits mit dem Begriff Behinderung, der historischen Entwicklung der Kategorie Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie der Entwicklung der Behindertenhilfe und ihren Paradigmen. Zentral wird hierbei der Frage nachgegangen, wie sich die historischen Gegebenheiten und die paradigmatischen Forderungen auf die Praktiken – die Alltagsaktivitäten – der betroffenen Menschen ausgewirkt haben. Andererseits beschäftigt sich dieses Kapitel mit der kultur- und sozialanthropologischen Rezeption von Behinderung sowie der anthropologischen Fragestellungen zu *care* und ihrer Aussagekraft zum Sozialen als Ganzes. Diesbezüglich wird der sozialwissenschaftlichen Diskussion zur neoliberalen Entwicklung von *care* und der Gouvernamentalität von Menschen zu selbstbestimmten und selbstverantwortlichen BürgerInnen Rechnung getragen, um die vorliegende Forschung innerhalb dieser Diskussionen zu verorten.

Kapitel 3 geht der Frage nach, welche Eigenschaften eine vollwertig anerkannte Person in westlichen Gesellschaften verinnerlicht hat. Diesbezüglich werden westliche und nicht-westliche Personhood-Konzeptionen rezipiert und die Auswirkungen der idealisierten autonomen Person in westlichen Gesellschaften auf Menschen mit Behinderung beschrieben. Darüber hinaus klärt dieses Kapitel die Verbindung zwischen *personhood* und Subjekt, die in dieser Arbeit synonym verwendet werden. Dieses Kapitel stellt die theoretische Basis dar, um die Forschungsfrage, welche Subjektformen in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten produziert werden, zu beantworten.

Wie Differenz hergestellt wird und welche unterschiedlichen Differenzmechanismen in den Sozialwissenschaften beschrieben werden, ist die leitende Fragestellung in Kapitel 4. Dieses Kapitel gibt Einblicke, wie es zu Entwertung von Menschen kommt. Das geschieht durch die Zuschreibung in abgewerteten Kategorienausprägungen, dem Nicht-Erreichen der Norm Fähig-zu-sein und bei Abweichungen von der menschlichen Form. Zentral in diesem Kapitel ist die Beschreibung der situativen und stabileren Differenzmechanismen, die die theoretische Grundlage für die Beantwortung der Fragestellung ist, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird.

Kapitel 5 geht auf die methodischen Überlegungen der Datenerhebung und Datenanalyse sowie auf die Beschreibung des Forschungsprozesses und die damit verbundenen Limitationen ein. Ein besonderes Augenmerk liegt in diesem Abschnitt in der Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen zu diesem Forschungsvorhaben.

Die folgenden empirischen Kapitel werden eingeleitet durch Kapitel 6, das die Frage nach der lokalen Welt der vollbetreuten Einrichtungen ergründet. Dieses Kapitel legt einen Schwerpunkt auf die Beschreibung der Orte, Personen und den Alltag in vollbetreuten Einrichtungen. Verdeutlicht wird, dass der Alltag für die BewohnerInnen und BetreuerInnen sehr gleichförmig verläuft und insbesondere durch Essenszeiten und Fahrten von und zur Werkstätte strukturiert ist. Die BewohnerInnen verfügen über einen sehr diversen Level an Fähigkeiten. Das bedeutet, dass manche bei Aktivitäten wie Anziehen, Essen oder auf die Toilette gehen Unterstützung brauchen, und andere wiederum soweit selbstständig sind, dass sie auch alleine Ausflüge in die Umgebung machen oder eigenständig mit den öffentlichen Verkehrsmitteln Wege zurücklegen. In diesem Kapitel wird neben einer genaueren Analyse der Fertigkeiten und Unterstützungen im Alltag der Frage nach divergierenden sozialen Normen in den Einrichtungen nachgegangen. Deutlich wird werden, dass insbesondere zur Welt außerhalb der Einrichtungen unterschiedliche Kommunikationspraktiken vollzogen werden, die wiederum in Zusammenhang mit dem von der Norm abweichenden Level an Fähigkeiten steht.

Die Forschungsfrage, welche Subjektformen in den beforschten vollbetreuten Einrichtungen produziert werden, beantwortet Kapitel 7. In diesem wird vorab die Praxistheorie von Schatzki anhand der Praxis des Küchendienstes expliziert, um die darauffolgenden Analysen nachvollziehen zu können. Geleitet von der Frage, welche handlungsleitenden Ziele in den alltäglichen Praktiken in vollbetreuten Einrichtungen verwoben sind, werden fünf unterschiedliche Ziele enthüllt: Versorgen und Konsumieren², Sicherheit, Zugehörigkeit, Selbstbestimmung sowie Selbstständigkeit. Insbesondere die sozialen Interaktionen in den Einrichtungen sind von diesen fünf Zielen geprägt. Deutlich wird werden, dass das Versorgen durch die BetreuerInnen mit Essen, Hilfe, Rat oder Entscheidung, das von den BewohnerInnen konsumiert wird, jenes Ziel ist, das den Alltag maßgeblich bestimmt. Dies lässt wiederum die Frage der Notwendigkeit aufkommen, inwieweit Haushaltsaktivitäten durch die BetreuerInnen effizient zu erledigen sind. Gleichzeitig verweisen manche Beobachtungen und insbesondere die Aussagen der BetreuerInnen und teilweise der BewohnerInnen selbst auf eine moralische Favorisierung der handlungsleitenden Ziele Selbstbestimmung und Selbstständigkeit, auch wenn sie nur bedingt in den Praktiken handlungsleitend sind.

Im Anschluss an diese Ausführungen wird die Frage beantwortet, wie sich die identifizierten handlungsleitenden Ziele in den verschriftlichten und diskursiv einflussnehmenden Dokumenten der Organisationen wiederfinden. Dabei wird ein zur gelebten Praxis widersprüchliches Bild erkenntlich, das Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der BewohnerInnen in den Mittelpunkt stellt. Im Gegensatz dazu existiert das Ziel des Versorgens und Konsumierens in den Dokumenten jedoch so gut wie gar nicht.

Mein Argument wird sein, dass die Organisationen versuchen, die Wertigkeit der Menschen mit Lernschwierigkeiten durch die theoretische Omnipräsenz von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu autonomen Subjekten aufzuwerten, dies jedoch aufgrund der Ermangelung der dafür nötigen Fähigkeiten in vielen Fällen nicht gelingt, und dass ganz im Gegenteil in den Einrichtungen das gesellschaftlich entwertete abhängige Subjekt produziert wird. Dieses Argument wird durch die Analyse von Entscheidungspraktiken geleitet, die erklärt, dass Fähigkeiten wie Vernunft und die Berücksichtigung der Konsequenzen der Entscheidung notwendig sind, um selbstbestimmt in diesem Kontext zu entscheiden. Falls diese Fähigkeiten nicht vorhanden sind, werden Entscheidungen sanktioniert und Ziele handlungsleitend, die im Endeffekt die Sicherheit der betreuten Personen gewährleisten und zu einer Einschreibung in das normativ abgewertete abhängige Subjekt führen.

² Versorgen und Konsumieren ist aus praxistheoretischer Sicht nur ein Ziel, da es zwar den Blick unterschiedlicher AkteurInnen auf eine Praktik beschreibt, jedoch aus einer Praxisperspektive gesehen, es sich um die gleiche teleoaffektive Struktur handelt, die die Praktik lenkt.

Dieses zeichnet sich dadurch aus, dass es nicht die Verantwortung über das eigene Tun hat, sondern in einem moralischen Sinne seine BetreuerInnen.

Warum es zu diesem Spannungsfeld kommt, das durch den Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt und der Versorgung und Kontrolle des abhängigen Subjekts erzeugt wird, versuche ich am Ende dieses Kapitels durch die Verknüpfung zur neoliberalen Einflussnahme auf den Care-Bereich zu beantworten.

Kapitel 8 beantwortet die Forschungsfrage, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeit, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und arbeiten, hergestellt und stabilisiert wird. Ich zeige, wie die fünf Differenzmechanismen ineinandergreifen, die in Kapitel 4 beschrieben werden. Die Frage nach der Herstellung und Stabilisierung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen ist eine Frage nach dem Umgang mit Andersartigkeit – mit dem abhängigen Subjekt. In diesem Kapitel wird ausgehend von den Beobachtungen innerhalb der Einrichtungswelt ein Schwerpunkt auf Interaktionen und Interaktionsvermeidungen zwischen Menschen mit Lernschwierigkeiten und dem autonomen Subjekt, das nicht eine ProfessionalistInnen-Rolle in der Behindertenhilfe einnimmt, analysiert. Deutlich wird werden, dass die Differenzzuschreibung situativ ist und in den Praktiken selbst durch ein verändertes Verhalten erfolgt, das durch die Aktualisierung der Behindertenbetreuungsseite ausgelöst wird. Das bedeutet, dass, wenn ein Mensch situativ durch eine von der Norm abweichende Art und Weise, wie er/sie Aktivitäten ausführt, Andersartigkeit erkennen lässt, die Behinderungsseite aktualisiert werden kann, die das Denken und die Praktiken beeinflusst. Die Behindertenbetreuungsseite wiederum ist Teil der Behinderungsseite und bezieht sich einerseits auf den Umstand der kognitiven Verknüpfung zwischen Behinderung und Betreuung, und andererseits auf die Tatsache, dass alle von mir beobachteten Situationen aufgrund meiner Anwesenheit Teil der Behindertenbetreuungsseite waren, da ich von anderen als Betreuer eingestuft wurde.

Die durch die Praktiken entstehende situative Differenzherstellung steht wiederum in Zusammenhang mit stabileren Mechanismen wie die Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung oder die Beurteilung der Abweichung von der menschlichen Form. Mein Argument ist, dass die verknüpfende Instanz zwischen Kategorien, Site, Fähigkeitslevel und Verhalten die Produktion von neuen Handlungskategorien ist, die erworben, aber auch verloren gehen können und im Zusammenhang mit den produzierten Subjektformen stehen. Dieses Argument manifestiert sich aus der Analyse des Erwerbs und Verlusts der Handlungskategorie SelbstfahrerIn. SelbstfahrerInnen sind jene BewohnerInnen, die die Erlaubnis haben, selbst und ohne Aufsicht mit den öffentlichen Verkehrsmitteln Wege zurückzulegen.

Die Stabilisierung der Differenz wiederum erfolgt einerseits durch das Zusammenspiel von Praktiken und der Behindertenbetreuungsseite, die bei Abweichungen im Aussehen und im Tun aktualisiert wird und Differenz reproduziert; und andererseits durch ExpertInnendiskurse, wie in der *un/doing difference* Theorie (Hirschauer & Boll, 2017) erwähnt.

Das alleine würde jedoch noch nicht zu einer Differenz in der Wertigkeit führen, sondern die Frage ist, wie sich die Verminderung der Wertigkeit ergibt. Mein Argument ist, dass verknüpft mit der Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung, mit der Abweichung von der menschlichen Form sowie mit der Norm Fähig-zu-sein, die Entwertung durch die gesellschaftliche Abwertung des abhängigen Subjekts erfolgt. In dieser Denkweise ist die Differenzierungsachse zur Wertigkeit von Menschen, ausgehend vom empirischen Fall der Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen, der jeweilige Grad der Abhängigkeit und in einer neoliberalen Denkweise die individuelle Leistung. Da Abhängigkeit mit einer geringeren gesellschaftlichen Wertigkeit in der westlichen Gesellschaft konnotiert ist, lässt das den Schluss zu, dass je mehr sich eine Person auf dieser Achse dem Abhängigkeitspol annähert, umso mehr sich ihre gesellschaftliche Wertigkeit vermindert.

Abschließend führt Kapitel 9 die Argumentation dieser Arbeit noch einmal zusammen und erörtert Anschlussfragen, die sich aus dieser Forschung ergeben. Ich schlussfolgere, dass durch den praxistheoretischen Zugang zum Alltag in vollbetreuten Einrichtungen nicht nur ein erweitertes Verständnis der Verbindungslinien zwischen Behinderung und Gesellschaft ermöglicht wird, sondern prinzipiell zeigt, wie Menschen durch Alltagspraktiken zu dem werden, was sie sind. Darüber hinaus werden die Fragen aufgeworfen, welche gesellschaftlichen Gegenentwürfe zum autonomen Subjekt existieren, wie die gouvernementale Lenkung der Bevölkerung durch die Idealisierung des autonomen Subjekts sich auf Normalität und die damit verbundenen Aktivitäten auswirkt sowie, welche Bedeutung Differenzherstellung in der Wertigkeit von Menschen für die Konstituierung von Identität hat.

2 Forschung im Kontext von Behinderung und *care*

Dieses Kapitel beinhaltet die wissenschaftliche Einbettung meiner Forschung in diverse relevante anthropologische und sozialwissenschaftliche Diskussionen. Zwei Themen rahmen die Beschäftigung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen: Behinderung und *care*. In der Untersuchung von Alltagspraktiken in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten dienen die Diskussionen zu Behinderung und zu *care* als Ausgangspunkte, die die Analyse der Praktiken und die handlungsleitenden Dokumente in einen größeren sozialwissenschaftlichen Zusammenhang stellt.

In der Kultur- und Sozialanthropologie ist das Thema Behinderung bislang kein Forschungsgebiet, dem besonders viel Aufmerksamkeit geschenkt worden ist. Das sei, so Ginsburg und Rapp (2013), auf den ersten Blick nicht erklärbar, da Behinderung in der einen oder anderen Form vermutlich in allen Kulturen vorkomme, da die Wahrscheinlichkeit sehr hoch sei, im Verlauf des eigenen Lebens mit diesem Phänomen in Kontakt zu kommen. Die vorhandenen anthropologischen Analysen verdeutlichen, dass sie eine soziale Konstruktion sei, da es von der jeweiligen Gesellschaft abhängig sei, welches menschliche Phänomen als behindert kategorisiert werde (Ingstad & Whyte, 1995). Darüber hinaus enthüllt die anthropologische Analyse von Behinderung neue Erkenntnisse zu Themen wie *kinship*, *citizenship*, Autonomie und *personhood* und vertieft das soziale Verständnis von Gesellschaft. So komme es laut den Anthropologinnen Rayna Rapp und Faye Ginsburg (2011) durch die Behinderung eines Kindes zu einer Neugestaltung und Transformierung von sozialen Beziehungen der beteiligten Personen und zu einer Neudefinition von *kinship* innerhalb der sozialen Welt. Behinderung, so der Anthropologe Michael Rasell (2011), produziere „social citizenship“, das durch ein Spannungsfeld von staatlichen Interventionen sowie gemeinsamen Aktionen und aktivistischen Tätigkeiten der Menschen mit Behinderung selbst geprägt ist.

Bevor der Blick allerdings auf anthropologische Forschungsergebnisse zu Behinderung gerichtet wird, erfolgen eine Begriffsdefinition von Behinderung und Menschen mit Lernschwierigkeiten anhand vorhandener Modelle von Behinderung in den Sozialwissenschaften sowie eine Skizzierung der Entstehungsgeschichte der Kategorie Menschen mit Lernschwierigkeiten. Diese Auseinandersetzung ermöglicht ein vertiefendes Verständnis der aktuellen Positionierung der beforschten Organisationen und ihren Einrichtungen. Ebenfalls wird meine eigene Position zu Behinderung deutlich, die diese als körperliches und soziales Phänomen begreift.

Die Hinwendung zu *care* oder Sorge nütze ich am Ende dieses Kapitels, um gesellschaftliche Entwicklungen zur gouvernementalen Formung der Bevölkerung zu erörtern. Die Analyse von *care*

Praktiken, und der damit verbundenen diskursiven Einflussnahme auf diese, ermöglicht Wissen zu sozialer Organisation, zu neoliberaler Entwicklung der Gesundheit, sowie gouvernementaler und disziplinierender Strategien der Bevölkerungslenkung zu generieren. Inhalt dieser Entwicklung und Lenkung ist die Idealisierung von Autonomie und Unabhängigkeit in westlichen Gesellschaften. Eine Folge der Idealisierung ist die Transferierung der Gesundheit vom staatlichen in den individuellen Verantwortungsbereich. Jene, die nicht in der Lage sind, diese Selbstverantwortung zu leisten, werden zu Mitgliedern kontrollierter Hochrisikogruppen. Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen werden meiner Auffassung nach als Hochrisikogruppe wahrgenommen.

2.1 Behinderung – eine Definition

Behinderung ist ein umkämpfter Begriff. Die neue deutsche Übersetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, die Österreich 2008 ratifiziert hat, definiert im Artikel 1 Menschen mit Behinderung als Menschen, „[...] die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Sozialministerium, 2016, p. 6). Die Weltgesundheitsorganisation definiert „geistige Behinderung“ ebenfalls mit einem Verweis auf körperliche Einschränkungen – „eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden“ (WHO, 2018) – und der Bedeutung von vorhandenen Rahmenbedingungen, die sich auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auswirken. „Behinderung ist nicht nur von der individuellen Gesundheit oder den Beeinträchtigungen eines Kindes abhängig, sondern hängt auch entscheidend davon ab, in welchem Maße die vorhandenen Rahmenbedingungen seine vollständige Beteiligung am gesellschaftlichen Leben begünstigen“ (WHO, 2018). Sowohl die UN-Behindertenrechtskonvention als auch die Definition von „geistiger Behinderung“ der WHO benennen sprachlich als ersten Marker von Behinderung das Individuum und dessen Fähigkeiten und erst danach den Einfluss von Barrieren oder Rahmenbedingungen auf das Erleben von Behinderung. Das ist für mich ein Ausdruck einer hierarchischen Denkweise, was behindert macht: der individuelle Körper und erst in weiterer Folge die räumlich-sozialen Barrieren. Körper und/oder Umwelt sind im Kampf um Definitionsmacht die zentralen Orte, wo Behinderung verankert wird. Diese Diskussion wird verständlicher, wenn man die paradigmatischen Zugänge betrachtet, die sich im medizinischen und sozialen Modell von Behinderung manifestieren.

2.1.1 Modelle von Behinderung

Es bestehen unterschiedliche Denkweisen darüber, was Behinderung verursacht. Diese Denkmodelle geben Auskunft über medizinische, pädagogische und sozialwissenschaftliche Strömungen und im Endeffekt über Grundhaltungen wissenschaftlicher Disziplinen. Ein Verständnis des medizinischen, sozialen und kulturellen Modells von Behinderung hilft, um die handlungsleitenden Dokumente und Praktiken der untersuchten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich einordnen zu können. Es dient somit als Grundlage, das Phänomen Behinderung in der Gesellschaft zu erfassen.

Die Möglichkeit, Behinderung völlig unterschiedlich zu begreifen, wird im medizinischen und sozialen Modell deutlich, die inhaltlich diametral zueinander stehen. Das medizinische Modell von Behinderung ist historisch ab dem 19. Jahrhundert gesellschaftlich vorherrschend, da ab diesem Zeitpunkt die Medizin alle Aspekte von Behinderung übernommen hat (Barnes, 2010) und nimmt meiner Meinung nach auch heute einen zentralen Stellenwert ein, da eine Beeinträchtigung weiterhin medizinisch diagnostiziert wird. ÄrztInnen entscheiden in den westlichen Gesellschaften, wer als behindert gilt und wer nicht. Das medizinische Modell von Behinderung sei laut des Linguisten und Soziologen Jan Grue (2011) keine Selbstdefinition der Medizin, sondern wurde von den Sozialwissenschaften beschrieben. Das medizinische Modell verstehe Behinderung als körperliche Funktionsstörung – als „impairment“, die potenziell repariert gehöre. Im medizinischen Modell sei die Angleichung der Fähigkeiten und der Lebensumstände von Menschen mit Beeinträchtigungen an die durchschnittliche Bevölkerung das Ziel. Die Gesellschaft spiele als Erzeugerin von Beeinträchtigung/Behinderung in diesem Modell keine Rolle.

Das soziale Modell hingegen sehe die räumliche und soziale Umwelt als Verursacherin von Behinderung. Nicht der Mensch selbst und somit seine Beeinträchtigung sei wie im medizinischen Modell das Problem, sondern die vorhandenen räumlichen und sozialen Barrieren, wie etwa Treppen, die zu überwinden sind, oder auch Vorurteile und Berührungängste von nicht behinderten Menschen, die soziale Distanz erzeugen. Das soziale Modell von Behinderung wurde in den 1970ern von der *Union of Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS) in Großbritannien entwickelt (Grue, 2011). Der Soziologe Tom Shakespeare (2010) beschreibt, dass die Errungenschaft des sozialen Modells darin bestanden hat, zwischen Behinderung (*disability*) als soziale Exklusion und Beeinträchtigung (*impairment*) als physische Limitation zu unterscheiden. Ebenso sei mit dem Modell die Forderung verknüpft, dass Menschen mit Behinderung als gesellschaftlich diskriminierte Gruppe wie beispielsweise Frauen, Schwarze, Schwule und Lesben anerkannt werden. Daraus wurden und werden politische Positionen von Menschen mit Behinderung abgeleitet, die den Abbau von (gesellschaftlichen) Barrieren zum Inhalt haben. So wurde in Großbritannien das soziale Modell für Kampagnen zur Offenlegung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung genutzt und 1995

als Argument eingebracht, um den *Disability Discrimination Act* durchzusetzen, wodurch es zur Vorschrift der behindertengerechten Gebäudeadaptierung und der Anpassung öffentlicher Verkehrsmittel gekommen sei.

Wie auch das medizinische Modell, so Shakespeare weiter, werde dieses für die Behindertenbewegung politisch wichtige Modell von ForscherInnen zum Thema Behinderung mittlerweile sehr kritisch gesehen, da es individuelle Fähigkeitseinschränkungen vollkommen ignoriere. Die im sozialen Modell vertretene Reduktion vom Erleben von Behinderung auf äußere Barrieren verschleierte die persönliche Erfahrung der körperlichen Beeinträchtigung und riskiere ein Verständnis, dass die Beeinträchtigung an sich kein Problem für die betroffenen Personen sein würde. Darüber hinaus werde kritisiert, dass Behinderung automatisch mit gesellschaftlicher Unterdrückung einhergehe, und es somit in dieser Logik unmöglich sei, Menschen mit Behinderung zu finden, die nicht diskriminiert werden. Die im sozialen Modell vertretene vereinfachte Denkweise über Behinderung resultiere aus den sehr ähnlichen Erfahrungen mit Behinderung, die die Entwicklungsgruppe gemacht habe. Diese bestand nur aus weißen, heterosexuellen Männern mit Wirbelsäulenverletzung (Shakespeare, 2010). Somit hat eine homogene Gruppe mit ähnlichen Einschränkungen und den daraus resultierenden Erfahrungen für eine sehr heterogene Kategorie ein Modell kreiert.

Daraus schließe ich, dass keines dieser beiden Modelle das Phänomen Behinderung wirklich erfasst, sondern dass es sich insbesondere im sozialen Modell um eine politische Positionierung handelt, die soziale Missstände aufzeigt. Mein Argument ist, dass Behinderung sich weder erst in der Abstrahierung der Normabweichung körperlicher Funktionen noch in den räumlichen und sozialen Barrieren zeigt, sondern sich in den alltäglichen Aktivitäten – im Tun selbst – manifestiert. In Kapitel 4 wird im Rahmen der Differenzmechanismen auf die Frage der Homogenität oder besser gesagt der Heterogenität der Kategorie Nicht-/Behinderung und ihrer situativen Diskriminierungserfahrung eingegangen und auch der Unterschied zu anderen diskriminierten Gruppen vertiefend diskutiert.

Die Diskussion zwischen dem medizinischen und dem sozialen Modell spiegelt sich in der Unterscheidung zwischen den Begriffen Schädigung/Beeinträchtigung (*impairment*) und Behinderung (*disability*) wider. Die AnthropologInnen Devva Kasnitz und Russell Shuttleworth (2001), deren Ausführungen im nächsten Kapitel noch genauer betrachtet werden, argumentieren, dass Beeinträchtigung als Erfahrung von körperlichen Limitationen durch Erkrankungen oder Syndromen gelesen werden können; und wenn es dadurch zu Diskriminierungserfahrungen komme, werde diese Person behindert. Waldschmidt (2007a) argumentiert, dass diese Unterscheidung zwischen Beeinträchtigung und Behinderung für die Emanzipationsbewegung von behinderten Menschen zentral gewesen sei, da sie das soziale Modell überhaupt erst ermöglichte. Durch diese Unterscheidung wurde es denkmöglich, dass die Gesellschaft oder die räumliche Umgebung einen Platz in der

Entstehung von Behinderung habe. Ich schließe mich aber ihrer Kritik an, dass die Begriffstrennung zwischen Behinderung und Beeinträchtigung keine Praxisrelevanz für die Lebenswelt von behinderten Menschen habe und ein Ignorieren der Fähigkeitseinschränkung problematisch sei, weil die Einschränkungen direkte Auswirkung auf die Art und Weise der Durchführung von Aktivitäten hat. Diese Menschen werden durch gesellschaftliche Barrieren behindert und haben gleichzeitig eine Beeinträchtigung, die sie von der Norm unterscheidet (Waldschmidt, 2007a). Ich verorte das einschränkende oder behindernde Moment sowohl in äußeren Barrieren als auch in den jeweiligen körperlichen Beeinträchtigungen. Diese beinhalten zum Beispiel kognitive Leistungsfähigkeit, Merkfähigkeit oder Sprachfähigkeit.

Einen weiteren Kritikpunkt zur Trennung zwischen Behinderung und Beeinträchtigung ist laut der Pädagogin Nirmala Erevelles (2002) die daraus entstehende Natur-Kultur Dichotomie. In Bezugnahme auf Judith Butler und der historischen Naturalisierung von Genderunterschieden, bei der Geschlecht als Natur- und Gender als Kulturprodukt assoziiert werde, jedoch die kulturelle Bedeutung von Geschlecht ignoriert werde, argumentiert Erevelles, dass auch die *disability studies* durch die Unterscheidung zwischen *impairment* und *disability* eine Natur-Kultur Dichotomie fortgeschrieben haben. In dieser Dichotomie werde *impairment* wie auch Geschlecht ohne soziale Geschichte dargestellt, so als wäre die Definition von Beeinträchtigung naturgegeben. Die Naturalisierung von Differenz sei aber ein wesentlicher Mechanismus, um Diskriminierung zu legitimieren (Erevelles, 2002). Die Bedeutung der Naturalisierung von Beeinträchtigung/Behinderung wird im Rahmen der Ableismusdebatte in Kapitel 4 expliziert. Zu diesem Zeitpunkt ist wesentlich, dass Behinderung und Beeinträchtigung das Phänomen Behinderung konstituieren.

Das kulturelle Modell von Behinderung hinterfragt diese Naturalisierung und beschreibt im Gegensatz zum medizinischen und sozialen Modell ein komplexeres Verständnis von Behinderung, dem ich mich inhaltlich anschließe. Die Soziologin Anne Waldschmidt (2017) als Begründerin dieses Modells argumentiert, dass ein generelles Einbeziehen von Kultur die analytische Perspektive auf Behinderung erweitere, da es ermöglichen würde, die Beziehungen zwischen symbolischen Wissenssystemen, Kategorisierungen, Institutionalisierungsprozessen, Artefakten, Praktiken und deren Auswirkungen auf Personen mit und ohne Behinderung sowie ihre Subjektivierung aufzuzeigen.

„ [The model] considers disability neither as only an individual fate, as in the individualistic-reductionist model of disability, nor as merely an effect of discrimination and exclusion, as in the social model. Rather, this model questions the other side of the coin, the commonly unchallenged ‘normality’, and investigates how practices of (de-)normalization result in the social category we have come to call ‘disability’.” (Waldschmidt, 2017, p. 24)

Für diese kritische Auseinandersetzung seien historische und kulturelle Aspekte zentral und in Anschluss an Michel Foucaults Arbeit zu Normalität stehen gesellschaftliche Normierungs-, Disziplinierungs- und Subjektivierungspraktiken im Fokus der Aufmerksamkeit (Waldschmidt, 2007b). Sie betont vier programmatische Ideen des kulturellen Modells von Behinderung: Erstens, dass Behinderung und Beeinträchtigung keine klar voneinander getrennten pathologischer Klassifikationen sind, die automatisch zu sozialer Diskriminierung führen. Behinderung, Beeinträchtigung und Normalität entstehe durch akademisches Wissen, Massenmedien und durch alltägliche Diskurse. Zweitens, dass Behinderung als „echt“ angesehen werde, nicht weil sie ein natürlicher Fakt sei, sondern weil es sich um eine naturalisierte Differenz handle. Differenz werde hier dichotom zwischen gesunden, vollständigen und normalen Körpern und kranken, defizitären und devianten Körpern verhandelt. Drittens, dass Behinderung und Nicht-Behinderung Normalität und Devianz produziere und wichtig für die Produktion des Selbst und des Anderen seien. Das bedeute, dass die Produktion des behinderten Subjekts interdependent mit dem nicht-behinderten Subjekt ist. Der „nicht-behinderte Mensch“ definiere sich durch das Vorhandensein des „behinderten Menschen“ als anders. Sowie Viertens, dass durch das Verknüpfen von Behinderung mit Kultur nicht mehr die Frage der Probleme von Menschen mit Behinderung im Zentrum stehe, sondern dass man dadurch ein erweitertes Verständnis von Gesellschaft und ihrer Produktion von Gesundheit, Normalität und Funktionsfähigkeit erlange (Waldschmidt, 2017). Der Unterschied zum sozialen Modell zeigt sich in der kulturellen Einbettung dieses Modells. Weder Beeinträchtigung noch Behinderung werden als natürlich vorausgesetzt, sondern ihre gesellschaftliche Bedeutungsaufladung und der damit verbundene Entstehungsprozess dieser stehen im Zentrum des Modells. Im Gegensatz zum sozialen Modell lässt das kulturelle Modell einen komplexeren Blick auf Gesellschaft zu, da die Produktion von Normalität und Subjekt im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit steht und über das Phänomen Behinderung hinausgeht.

Der Schwerpunkt auf die Produktion von Normalität, Praktiken und Subjektformationen ist zentraler Bestandteil der vorliegenden Arbeit. Ich schließe mich dem aus meiner Sicht sehr anthropologischen Verständnis von Anne Waldschmidt zu Behinderung inhaltlich an, da das Phänomen Behinderung nur innerhalb kultureller Rahmenbedingungen und Produktionsmodi verständlich wird, und der Blick auf Behinderung aus anthropologischer Sicht weit mehr über Gesellschaft aussagen kann als die sehr präsente Rezeption von Behinderung als gesellschaftliches Diskriminierungsmerkmal. Behinderung als gesellschaftliches Phänomen zu verstehen liefert Erkenntnisse zur Lenkung der Bevölkerung, sozialer Organisation und dem Sozialen als Ganzes. Dieses Verständnis von Behinderung schlägt sich insbesondere in meiner Frage, welche Subjekte in den vollbetreuten Einrichtungen produziert werden, nieder. Die Analyse der Praktiken und handlungsleitenden Dokumente der Organisationen enthüllt in Kapitel 7 den Produktionsversuch des autonomen Subjekts und des abhängigen Subjekts als dessen

Gegenspieler. Die naturalisierte Differenz ist Gegenstand der Auseinandersetzung der *critical disability studies* in Kapitel 4 und dient als Grundlage für die Frage, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird. Dabei handelt es sich um Fragestellungen, die Anschluss an die programmatischen Ideen zu Behinderung von Waldschmidt finden und über diese hinausgehen, indem sie auf die situative Produktion von Differenz und die Bedeutung der Aktualisierung der jeweiligen Site – des einflussnehmenden Denk- und Praktikenrahmens – eingehen.

2.1.2 Begriffsverwendung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“

Ich habe mich dazu entschlossen, den Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ im theoretischen Teil als meinen zentralen Begriff zu gebrauchen, weil dieser einerseits vom Bundesverband für Menschen mit Behinderung in Österreich vorgeschlagen wird und andererseits auf die Problematik in Aktivitäten und somit auf Praktiken verweist. Die historischen und aktuell verwendeten Begriffe für Menschen mit *Lernschwierigkeiten, *geistiger Behinderung oder *intellektueller Beeinträchtigung sind Teil politischer Kämpfe und stehen im Zusammenhang mit bereits beschriebenen unterschiedlichen Weltanschauungen von Behinderung. Welcher Begriff normative Gültigkeit besitzt, ist permanenter Modifikation unterworfen. Die Begriffe und die damit verbundenen Inhalte sind im Laufe der Zeit gewachsen. Historisch wurden diese Menschen als „Schwachsinnige“ oder „Idioten“ bezeichnet, wie im nächsten Unterkapitel noch genauer ausgeführt wird. Im Gegensatz zur damaligen Zeit werden diese Begriffe heute nur noch als Schimpfwörter gebraucht.

Der Begriff „Mensch mit Behinderung“ verweist, wie oben beschrieben, auf die Auswirkungen der gesellschaftlichen Barrieren auf Menschen, die nicht der Norm entsprechen. „Menschen mit Behinderung“ benütze ich in erster Linie, wenn AutorInnen diesen Begriff verwenden und allgemein über Behinderung sprechen, ohne spezifisch auf „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ einzugehen. Der Begriff „Menschen mit (intellektueller) Beeinträchtigung“ sagt aus, dass ein Mensch eine körperliche Einschränkung einschließlich geistiger Funktionen hat, die von der Norm abweicht. Die konkrete Formulierung stellt allerdings den Menschen voran und nicht die Beeinträchtigung. In meinem Verständnis ist – wie argumentiert – Behinderung ein Zusammenspiel von individueller Fähigkeitsminderung und räumlich-sozialen Barrieren.

Der Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ wird vom ÖZIV, dem österreichischen Bundesverband für Menschen mit Behinderung, für „Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung“ vorgeschlagen, mit dem Argument, dass sich die betreffenden Menschen selbst so bezeichnen.³ Im theoretischen Teil werde ich aus diesem Grund in erster Linie von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ schreiben. Das

³ Aus einem persönlichen Gespräch 2017 mit Hansjörg Nagelschmidt, Leiter der Öffentlichkeitsarbeit des ÖZIV.

ist eine pragmatische Entscheidung – im Wissen, dass es dadurch zu einer ungewollten Positionierung kommt. Bei dem Argument der Selbstbenennung ist zu hinterfragen, wie es zu dieser „Selbstbenennung“ gekommen ist und woher dieser Begriff stammt. Kritisch dabei ist, dass Lernschwierigkeiten auf Lernen und Bildung verweisen und somit als Begriff von der Pädagogik geprägt wird. Infolgedessen ist „Beeinträchtigung“ ein medizinischer und „Lernschwierigkeiten“ ein pädagogischer Begriff; zwei Disziplinen, die dieses Feld maßgeblich prägen. Darüber hinaus beschreibt das Wort „Lernschwierigkeiten“ im Gegensatz zu „intellektueller Beeinträchtigung“ oder „Behinderung“ implizit Aktivitäten, jene des Lernens, und somit Praktiken, die im Zentrum meines analytischen Forschungsinteressen stehen. Im empirischen Teil entziehe ich mich dieser diskursiven Zuschreibung und werde „Menschen mit Lernschwierigkeiten“, die in den Einrichtungen wohnen und arbeiten, als „BewohnerInnen“ und „Werkstatt-TeilnehmerInnen“ bezeichnen.

2.2 Die Entstehung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Einblicke in die Geschichte der Klassifizierung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die Formation des zuständigen ExpertInnentums und der vorgesehenen Verwahrungs- und Betreuungsorte für Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie die historische Entwicklung der Paradigmen der Behindertenhilfe unterstützen das Verständnis der aktuellen Positionen der Organisationen und Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, da sie klären, aus welchen Gegebenheiten und welcher Dynamik heraus sich die Organisationen entwickelt haben. Die Entstehungsgeschichte bezieht sich auf westliche Gesellschaften. Dieses Wissen hilft, um den Einfluss der Historie auf die Subjektformierung in den Einrichtungen und der Herstellung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten erfassen zu können, da es ermöglicht, die alltäglichen Praktiken in Verbindung mit dem historischen Kontext zu sehen. Verdeutlicht wird, dass „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ eine eigene Kategorie darstellen, die bis heute von der Medizin und insbesondere von der Psychiatrie geprägt ist und ab Mitte des 20. Jahrhunderts verstärkt durch die Pädagogik beeinflusst wird.

2.2.1 Die Genese der Institutionen, Klassifizierungen und Denkweisen

Die Geschichte der Menschen mit Lernschwierigkeiten ist eine Geschichte der Absonderung, die insbesondere ab dem 19. Jahrhundert bis weit in das 20. Jahrhundert hinein mit Praktiken der Institutionalisierung und im Nazi-Regime mit Ermordung einhergeht. Der mittlerweile emeritierte *disability studies* Professor Colin Barnes beschreibt in seiner Forschung zur Geschichte der

Diskriminierung von Menschen mit Behinderung (Barnes, 2010), dass ihre Diskriminierung im heutigen Großbritannien nur durch die Geschichte der diskriminierenden Praktiken und Richtlinien nachvollziehbar sei. Barnes argumentiert, dass es sowohl in der griechischen Philosophie als auch in den christlichen Religionen eine diskriminierende Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung gegeben hätte. So wurden Menschen mit Behinderung von christlichen Sakramenten der römisch-katholischen Kirche ausgeschlossen oder von Martin Luther selbst empfohlen, behinderte Kinder zu töten. Die Tötung von behinderten Kindern sei auch schon früher im alten Griechenland und im alten Rom propagiert worden. Im mittelalterlichen Europa wurde wiederum ein behindertes Kind als Produkt sexueller Aktivität zwischen der Mutter und dem Teufel verstanden.

Gleichzeitig unterstützen, so Barnes weiter, die christlichen Gemeinschaften durch Almosen jene Menschen mit Behinderung, die von ihren Familien verstoßen wurden. Wurden sie bis zum 17. Jahrhundert innerhalb der Gesellschaft mitgetragen, kam es ab dem 18. Jahrhundert zu einer Segregation und Institutionalisierung dieser Menschen in Krankenhäusern, Asylen, Armenhäusern oder Gefängnissen. Barnes erklärt dies in Bezugnahme auf David Mechanic 1964 erschienenem Werk „Mental Health and Social Policy“ mit der aufkommenden Industrialisierung und der damit einhergehenden Verarmung der Bevölkerung, wodurch die Familien nicht mehr genug Mittel hatten, um auch die behinderten Familienmitglieder zu ernähren. Die medizinische Zuständigkeit für so gut wie alle Aspekte von intellektueller Beeinträchtigung sei in Großbritannien durch ein Gesetz aus 1845 besiegelt worden, das vorsah, dass die Zuschreibung einer psychischen Erkrankung, die zum damaligen Zeitpunkt Menschen mit Lernschwierigkeiten inkludierte, nur durch die Bestätigung eines Arztes ermöglicht wurde. Ähnliches geschah laut des Theologen Johannes Klewinghaus (1972) auch in Deutschland, wo 1883 „Irrenärzte“ den Staat aufforderten, alle „Oligophrenen“ zu erfassen und in Anstalten behandeln zu lassen, die unter irrenärztlicher Leitung stehen sollten.

Das Bild zu Menschen mit Lernschwierigkeiten änderte sich laut Barnes in der Folgezeit dahingehend, dass durch das eugenische Gedankengut und der Theorie Charles Darwins des „survival of the fittest“ ihre Existenzlegitimation immer mehr in Frage gestellt wurde. Damit einhergehend war die zunehmende Wahrnehmung, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten gefährlich für die Bevölkerung sein können. Die damit verbundene Angst der Bevölkerung resultierte in die Einführung von Intelligenztests (IQ-Tests) in britischen Schulen ab 1910 mit dem Ziel, frühzeitig die potenziell bedrohlichen Menschen zu identifizieren.

Die Philosophin Licia Carlson (2005) argumentiert in Bezugnahme auf die Entwicklung in Nordamerika, dass die Einführung von IQ-Tests und die Errichtung von Institutionen für „Schwachsinnige“, die zwei entscheidenden Momente in der Geschichte von geistiger Behinderung darstellen. Durch diese Entwicklungen sei es beginnend in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zur Klassifizierung der

Idiotie gekommen. Es herrschte der Gedanke vor, dass „Idioten“ sich qualitativ von anderen Menschen hinsichtlich ihres Körpers und Charakters unterscheiden. Ihr Dasein sei gesellschaftlich mit Unheilbarkeit, Hilflosigkeit und Gefährlichkeit konnotiert gewesen. Der Glaube bestand, dass es innerhalb der Institutionen durch disziplinierende Maßnahmen zu einer Verbesserung hinsichtlich ihrer Gefährlichkeit und Hilflosigkeit kommen könnte und die Betroffenen darüber hinaus in den Einrichtungen auch produktiv tätig werden könnten. Dadurch wurde die Institutionalisierung legitimiert.

Die IQ-Testungen halfen, die Menschen mit Lernschwierigkeiten in noch kleinere Gruppen zu unterteilen. Einen zentralen Beitrag leistete laut Carlson der amerikanische Psychologe Henry Goddard, indem er Anfang des 20. Jahrhunderts zwischen den „idiots“, „imbeciles“, und den „morons“ unterschied. Die Gruppe der „morons“ war in dieser Klassifikation aufgrund ihrer intellektuellen Teilfähigkeiten im Gegensatz zu den beiden anderen Untergruppen im Alltag nicht so leicht zu entdecken und dadurch laut Goddard am gefährlichsten für die restliche Bevölkerung (Carlson, 2005). Die Assoziation mit Gefährlichkeit erkläre sich durch die von Medizinerinnen und Psychologen kreierten Verbindungen zwischen Idiotie, Unberechenbarkeit und Angst. Durch diese absichtliche Verknüpfung ließen sich mehr Forschungs- und Behandlungsgelder lukrieren, da Menschen mit Lernschwierigkeiten als potenzielle Gefahr für die Gesellschaft wahrgenommen wurden (Simplican, 2015). So entwarf Goddard mit Hilfe dieser Unterteilung eine gedankliche Verbindung zwischen Kriminalität (Carlson, 2005), ethnischer Minderwertigkeit, sexueller Promiskuität und intellektueller Beeinträchtigung (Simplican, 2015). Die Sozialwissenschaftlerin Stacy Simplican (2015) argumentiert diesbezüglich, dass er durch diese Korrelationen die Möglichkeit einer lebenslangen Institutionalisierung und Sterilisierung von Menschen mit Lernschwierigkeiten festigte sowie die Angst, mit Menschen in Kontakt zu sein, die nicht über einen Normlevel an Fähigkeiten verfügen.

Simplican beschreibt neben der Entwicklung der Institutionalisierung von Menschen mit Lernschwierigkeiten auch die Entstehung des Gedankens der Lernfähigkeit dieser Menschen. So sei der einflussreiche englische Philosoph John Locke noch im 17. Jahrhundert davon ausgegangen, dass „Idioten“ unfähig sind zu denken, zu sprechen und zielgerichtete Aktionen zu setzen. Der französische Arzt Jean Itard versuchte hingegen Anfang des 19. Jahrhunderts diese Vorstellung zu widerlegen und Menschen mit Lernschwierigkeiten Bildung zukommen zu lassen und sie somit zu bilden, was ihm auch gelang. Er inspirierte damit die Idee der intellektuellen Förderung dieser Menschen. In der Mitte des 19. Jahrhunderts begannen viele ProfessionalistInnen an die Bildungsfähigkeit von „Idioten“ und an die Möglichkeit zu glauben, dass sie wieder in der Gemeinschaft leben können. Um diese Vision auch umzusetzen, sind FürsprecherInnen der Menschen mit Lernschwierigkeiten zu dieser Zeit für die Etablierung von staatlich gesponserten Schulen und Heimen eingetreten (Simplican, 2015). Im

deutschsprachigen Raum seien ab 1870 laut des Pädagogen Gottfried Biewer (2009) die ersten Hilfsschulen für Menschen mit Lernschwierigkeiten entstanden. Zeitnah wurde in Frankreich in den 1890er Jahren laut des Kulturwissenschaftlers Thomas Becker (2007) die Forderung von Ärzten durchgesetzt, dass die Schulen für Zurückgebliebene (*arriérés*) nicht bloß Verwahranstalten sein dürften, sondern Orte, an denen diese Menschen auch etwas lernen sollten.

Der Gedanke der Bildungsfähigkeit war jedoch im Gegensatz zur gedanklichen Verknüpfung mit Gefährlichkeit nicht ausschlaggebend für die Entwicklungen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Europa, in der sich die Angst vor Menschen mit Lernschwierigkeiten breit machte. Die Diskussion, ob Menschen mit Beeinträchtigung einen Platz in der Gesellschaft haben oder nicht, wurde immer radikaler geführt und fand in der eugenischen Rassenlehre der NationalsozialistInnen ihren Höhepunkt. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Deutschland und später auch in Österreich führte zwischen 1934 und 1945 zu circa 350 000 Sterilisationen, wobei bei den chirurgischen Eingriffen allein 6600 Menschen starben (Scheulen, 2005). Zwischen 1940 und 1941 wurde von den Nazis die Aktion T4 ins Leben gerufen – mit dem Ziel, „unwertes Leben“ zu vernichten. Es wurden rund 70 000 Menschen mit Beeinträchtigungen in Heimen ermordet und den Angehörigen falsche Todesursachen bescheinigt. Die Häufung von Verlegungen der Menschen mit Behinderung in andere Heime und die darauffolgenden Todesfälle führten laut Biewer (2009) zu einer Zunahme des Misstrauens und verstärkten Proteste der Familien mit der Folge, dass 1941 offiziell die Aktion T4 von den NationalsozialistInnen gestoppt wurde. Die Ermordungen wurden jedoch nicht unterbunden, sondern lediglich weniger systematisch weitergeführt. Das Dritte Reich überlebten nur wenige Menschen mit Lernschwierigkeiten, die außerhalb ihrer Familie lebten (Biewer, 2009; Lutz et al., 2014).

Die Geschichte der Entstehung von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist bis Mitte des 20. Jahrhunderts von Praktiken der Absonderung und der Vernichtung geprägt. Es wurden menschliche Wesen produziert, vor denen man Angst hatte und deren Lebensrecht in Frage gestellt wurde. Die Politikwissenschaftlerin Ursula Naue (2009) argumentiert, dass die Wahrnehmung von behinderten Menschen als „unnötige Kostenfaktoren“ sich heute noch auf die österreichische Behindertenpolitik auswirke und im österreichischen Populärdiskurs zu sozialen Leistungen für Menschen mit Behinderung als Argument einbracht werde. Die gedankliche Fortführung vergangener Vorstellungen über Menschen mit Lernschwierigkeiten zeigt sich auch in meiner Forschung, bei der die konstruierte Gefährlichkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten Einfluss auf Praktiken nimmt.

In Bezug zu dieser Forschungsarbeit stellt sich die Frage, mit welchen Praktiken diese Geschichte der Menschen mit Behinderung verbunden ist. Wurden laut des Soziologen Robert Castel (1979) Menschen mit Wahnsinn und somit auch Menschen mit Lernschwierigkeiten in Frankreich als unverbesserliche Bettler angesehen, gehe ich davon aus, dass sich das in der Zeit der

Institutionalisierung verändert hat, da der Kontakt mit dem Menschen außerhalb der Institutionen unterbunden wurde. Durch die Einrichtung der Institutionen selbst ergibt sich die Praktik der Bewegungseinschränkung, des begrenzten Entscheidens über Mobilität und Kontakt. In den Institutionen herrschte laut Castel (1979) auch Arbeitspflicht, da einerseits Arbeit als therapeutisches Mittel eingesetzt wurde, um Ordnung, Regelmäßigkeit und Disziplin zu lehren, und andererseits, da viele der lebenslang Eingesperrten gute ArbeiterInnen gewesen waren, die gratis für die Institutionen gearbeitet hatten.

Auch wenn sich diese Praktiken heute verändert haben, ist aus der damaligen Zeit die Grundidee der Arbeit als Mittel für Tagesstruktur heute noch in der Psychiatrie, aber auch in der Behindertenhilfe und den Werkstätten für Menschen mit Lernschwierigkeiten allgegenwärtig. Der von Carlson (2005) und Biewer (2009) beschriebene Grundgedanke der Lernfähigkeit und die damit verbundenen Praktiken des Lernens und der Therapie findet sich wie die Arbeit selbst in den Paradigmen der Behindertenhilfe wieder, die nach dem 2. Weltkrieg Eingang in den Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten gefunden haben.

2.2.2 Von der Förderung bis zur Selbstbestimmung – Paradigmen der Behindertenhilfe

Die Entstehung von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist nicht mit Mitte des 20. Jahrhunderts abgeschlossen, sondern erfährt durch die langsame Auflösung der großen psychiatrischen Anstalten und dem Aufkommen von Vereinen für Menschen mit Lernschwierigkeiten einen fundamentalen Wandel. Die Behindertenhilfe ist bis heute in einem Transformationsprozess, der sich insbesondere in den paradigmatischen Forderungen nach einer Normalisierung der Lebensumstände und der Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten widerspiegelt. Diese Veränderungen nahmen und nehmen direkten Einfluss auf die Alltagspraktiken. Der Begriff Behindertenhilfe umfasst sämtliche Hilfs- und Beratungsangebote für Menschen mit Behinderung. Dabei wird begrifflich nicht grundsätzlich zwischen physischen oder intellektuellen Beeinträchtigungen unterschieden. Das Wissen über die Paradigmen der Behindertenhilfe hilft, die handlungsleitenden Ziele der untersuchten Alltagspraktiken in den vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Kapitel 7 zu kontextualisieren und bettet wie die Geschichte der Institutionen und der Denkweise über Menschen mit Lernschwierigkeiten die Praktiken in einen größeren sozialen Zusammenhang ein.

Die Abkehr von der Verwahrung von Menschen mit Lernschwierigkeiten erfolgte erst Ende der 1960 Jahre in Österreich. Zu dieser Zeit wurden laut Simplican (2015) die katastrophalen Zustände in den großen Institutionen international und insbesondere in den USA immer mehr angeprangert und ihre Auflösung gefordert. Diese Zustände beinhalteten auch körperliche und sexuelle Gewalt an den

Institutionalisierten, zu denen auch Menschen mit Lernschwierigkeiten gehörten. Das Werk *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates* des Soziologen Erving Goffman aus dem Jahre 1961 über totale Institutionen in den USA war wegweisend für die Debatte, die letztendlich zur Auflösung der Großinstitutionen führte. Er definiert vier zentrale Merkmale von totalen Institutionen: (1) ein Ort, wo alle Angelegenheiten des Lebens einer Person stattfinden – schlafen, arbeiten, Freizeit gestalten; (2) gemeinsames Zusammenleben mit einer großen Zahl von SchicksalsgenossInnen; (3) exakte Planung und Vorbestimmung aller Phasen des Alltags, sowie explizite Regeln, die von FunktionärInnen durchgesetzt werden; und (4) die Legitimierung der von den Insassen erzwungen Tätigkeiten durch die Behauptung der Notwendigkeit dieser zur Erreichung der offiziellen Ziele der Institution. Zu den totalen Institutionen zählt Goffman unter anderem Gefängnisse, Konzentrationslager, Kasernen, Schiffe, Klöster, Tuberkulose-Sanatorien, Irrenhäuser und Fürsorge-Anstalten. In jeder totalen Institution gebe es eine große Gruppe von Insassen und eine kleine Gruppe von Aufsichtspersonen. Jede Aufsichtsperson könne jeden Insassen sanktionieren. Der Kontakt mit Außen werde oftmals verhindert oder sehr stark reglementiert. Generell unterbinde und entwerte die Institution die Selbstwirksamkeit der Insassen. Das Maß der Selbstbestimmung, Autonomie und Handlungsfreiheit werde auf ein Minimum reduziert und entspräche nicht dem Leben einer gleichaltrigen Person außerhalb einer totalen Institution (Goffman, 1973). Inwieweit die österreichischen psychiatrischen Anstalten wie die Baumgartner Höhe (das heutige Otto-Wagner-Spital), Gugging in Niederösterreich oder der Feldhof in Graz (das heutige LKH Graz Süd-West Standort Süd) totale Institutionen im Sinne Goffmans gewesen sind, kann ich nicht mit Sicherheit belegen. Für das Argument einer totalen Institution sprechen allerdings die heute noch sichtbaren physischen Ausprägungen. Diese Einrichtungen liegen abseits der Stadt und besitzen ein Pavillon-System und eine hohen Umgrenzungsmauer. Ebenso war nach dem 2. Weltkrieg nicht die Zeit der Psychiatriereformen, die in Österreich erst 1979 begannen und unter anderem die Auflösung der großen Institutionen beinhaltete (Rudas, 1991), deren Realisierung zumindest in Wien bis heute andauert.

In den 1960ern und 70ern gab es in der Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten einen gedanklichen Wechsel von der Verwahrung der Menschen hin zu ihrer Rehabilitation und Förderung. Das wurde in Deutschland aufgrund einer Elterninitiative durchgesetzt (Dennhöfer, 2004), die einen Verein für Menschen mit Lernschwierigkeiten gründete – die Lebenshilfe, die in Österreich 1967 implementiert wurde (LebenshilfeÖsterreich, 2011). Der Pädagoge Christian Bradl (1996) beschreibt, dass das Ziel dieses Paradigmas die Förderung der Selbständigkeit in alltäglichen Aktivitäten war, um das eigene Leben und den Alltag vermehrt selbst bestreiten zu können. Die grundsätzliche Idee, durch die verbesserte Alltagsfähigkeit von der Gesellschaft aufgenommen zu werden, scheiterte allerdings an der geringen Erfolgsrate. Dadurch blieb die Förderung und somit das Hauptaugenmerk auf Therapie

in diesem Paradigma eine lebenslang notwendige; mit der Folge, dass ExpertInnen für Therapien und richtige Förderung in dieser Zeit einen zentralen Stellenwert in der Behindertenhilfe einnahmen.

Neben der Förderung und Rehabilitation war Teil der Gründungsidee der ersten Vereine für Menschen mit Lernschwierigkeiten, sich um Bedürftige zu sorgen und sie außerhalb der großen Institutionen, aber auch außerhalb der Familien zu versorgen. Das steht im Zusammenhang mit dem Konzept der Fürsorge. Der Online-Duden definiert Fürsorge als die „tätige Bemühung um jemanden, der ihrer bedarf“ sowie „öffentliche, organisierte Hilfstätigkeit zur Unterstützung in Notsituationen oder besonderen Lebenslagen“ (Duden, 2017). Das Wort Fürsorge ist laut des Theologen Arne Manzeschke von einem christlichen Wertebild geprägt, verliere im Laufe des 20. Jahrhunderts in den Betreuungsdiskursen an Bedeutung⁴ und werde laut der Pädagogin Ulrike Mattke (2004) mittlerweile von Seiten der Pädagogik aufgrund der im Prinzip der Fürsorge enthaltenen Machtbeziehungen kritisch betrachtet. Die Kritik am Fürsorgekonzept ist die Bevormundung der Betreuten. Das bedeutet, in Bezugnahme auf die Politikwissenschaftlerin Joan Tronto (1993), dass bei Fürsorge die BetreuerInnen für die Betreuten entscheiden und handeln, da sie zu wissen glauben, was am besten für die Betreuten sei. Fürsorge und die damit verbundene Abhängigkeit oder Interdependenz, ist im heutigen Ideal der gelebten Autonomie unzulässig, wie in dieser Arbeit noch mehrmals ausführlich argumentiert wird.

Die Vorstellung von der Arbeit mit Menschen mit Behinderung als Rehabilitation, Betreuung und Fürsorge wurde in den 1970ern von Teilhabe und Normalisierung der Lebenssituation abgelöst, auch mit dem Ziel, die negative Bewertung von Menschen mit Beeinträchtigungen und ihre Ausgrenzung zu verringern. Die paradigmatische Forderung nach Normalisierung stellte die Anstaltsverwahrung endgültig in Frage (Waldschmidt, 2003). Das Normalisierungsprinzip, ausgehend von Schweden und Dänemark in den 1960er Jahren, gilt in der Behindertenhilfe als das wichtigste Paradigma des 20. Jahrhunderts, das sehr viele Veränderungen nach sich zog. Nach Niels Erik Bank-Mikkelsen (1978), dem Begründer des Normalisierungsprinzips, bedeutet Normalisierung, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten die gleichen Rechte und Pflichten haben sollten wie die durchschnittliche Bevölkerung. Das Prinzip beinhaltet die Akzeptanz von Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie die Ermöglichung von Entwicklungschancen. Die grundsätzliche Idee dieses Konzept beinhaltet nicht, die Menschen „zu normalisieren“, sondern ihnen Lebensbedingungen zu schaffen, wie es im jeweiligen Land hinsichtlich der sozialen, kulturellen und religiösen Gegebenheiten üblich war. Das Normalisierungsprinzip befasste sich in erster Linie mit den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Freizeit

⁴ Vortrag von Dr. Arne Manzeschke: "Verlust oder Wandlung der Sorge? Eine Spurensuche" an der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Alpen-Adria Universität Klagenfurt am 20.5.2015

(Bank-Mikkelsen, 1978). Normalisierung als reiner Prozess der Lebensumstände, ohne den Versuch die Menschen selbst zu normalisieren, ist so aber nicht gelungen, wie später noch argumentiert wird.

Bengt Nirje (1969), der das Normalisierungsprinzip weiter entwickelte, führt aus, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten einen normalen Tagesrhythmus ermöglicht bekommen sollten. Das bedeutet, in der Früh aufzustehen, Tageskleidung anzuziehen, eine Nahrungsaufnahme im Kreis der Familie oder Gemeinschaft, sowie eine Schlafengehenszeit wie bei Gleichaltrigen. Des Weiteren wurden eine Ortsveränderung zwischen Arbeit und Wohnen, eine eigene finanzielle Grundlage und das Leben in kleineren Wohneinheiten gefordert. Diese Wohneinheiten sollten nicht zu abgelegen und ein Zusammenleben von Männern und Frauen ermöglichen. Ebenso sollten sie Freizeitaktivitäten auch in nicht-behindertenspezifischen Einrichtungen ausführen können und somit in Kontakt mit der nicht-beeinträchtigten Bevölkerung treten. Eine weitere Forderung war, dass Menschen mit Behinderung als Erwachsene anerkannt werden und nicht ihr Leben lang bei den Eltern wohnen sollten. Wohnheime und medizinische Einrichtungen für alle Menschen mit Behinderung sollten dieselbe Qualität haben wie Einrichtungen für Menschen ohne aktuelle Behinderung. Explizit für Menschen mit Lernschwierigkeiten wurde insistiert, dass ihnen eine rechtliche Möglichkeit für Heirat bei leichtgradigen Beeinträchtigungen ermöglicht werde, und sie in einem eigenen PensionistInnenheim für Menschen mit Lernschwierigkeiten alt werden dürfen (Nirje, 1969). Laut Biewer (2009) erlebte das Normalisierungsprinzip bis in die späten 1980er eine Verbreitung in der USA und Europa und war für rund zwei Jahrzehnte Impulsgeber für viele Reformen. Die Forderungen wurden weitestgehend in den Institutionen für Menschen mit Lernschwierigkeiten umgesetzt.

Das Normalisierungsprinzip ist jedoch nicht unumstritten. Die Politikwissenschaftlerin Kristin Bumiller kritisiert in ihrer Forschung zu Autismus, Gender und Behinderung (2008), dass zwar durch das Normalisierungsprinzip manche Lebensumstände ermöglicht wurden wie etwa, dass der Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung geöffnet wurde und Menschen mit Behinderung die Rolle der produktiven ArbeiterIn einnehmen konnten; aber in der Praxis die Umsetzung des Normalisierungsprinzips nicht nur auf die Umweltbedingungen abzielte, sondern auch auf ein normbasiertes Verhalten der Menschen mit Behinderung mit dem Ziel, das Verhalten an die Standards der nicht-betroffenen Bevölkerung anzugleichen.

Das Normalisierungsprinzip wiederum wurde in den 1980ern und 90ern vom Paradigma der Integration (Bradl, 1996) und später der Inklusion abgelöst. Der Soziologe Günther Cloerkes (2007) differenziert diese beiden pädagogischen Grundhaltungen, indem der Integrationsbegriff ein Bemühen beinhaltet, Menschen mit Behinderung in die vorhandene Gesellschaft zu integrieren; Inklusion hingegen verlange als Konzept ein Einbezogensein von Menschen mit Behinderung als vollwertige Mitglieder in der Gesellschaft. Somit sei Inklusion ein visionärer Begriff, der als einziges Paradigma eine

gesamtgesellschaftliche Veränderung einmahne, die Gleichheit und Differenz zulasse. Biewer (2009) wiederum sieht die Idee der Inklusion und ihren Einzug in die Behindertenhilfe für Menschen mit Lernschwierigkeiten in einem zeitlichen Naheverhältnis mit dem Selbstbestimmungsparadigma. Beide Schlagwörter wurden in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts eingeführt.

Daneben finden sich auch die Wörter *empowerment* und Teilhabe in den Auseinandersetzungen zu den Paradigmen der Behindertenhilfe wieder, auch wenn beide Schlagwörter dabei eine untergeordnete Rolle spielen. Der Pädagoge Georg Theunissen (1999) versteht *empowerment* als Überbegriff für Selbstbestimmung, kollaborative und demokratische Partizipation und Verteilungsgerechtigkeit im Sinne von Chancengleichheit. *empowerment* richte sich gegen die Wahrnehmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten als ausschließliche EmpfängerInnen von Fürsorge und Hilfe (Theunissen, 2001a). Wobei er einräumt, dass in der deutschsprachigen „Geistigbehindertenpädagogik“ *empowerment* nur eine untergeordnete Rolle spielt, da die Diskussion von der Auseinandersetzung mit Selbstbestimmung dominiert werde (Theunissen, 2001b).

Teilhabe bezieht sich laut des Psychologen Matthias Morfeld und des Mediziners Uwe Koch-Gromus (2016) auf die Möglichkeit, in verschiedenen Lebensbereichen wie Bildung, Arbeit oder sozialem Leben teilzuhaben. Wobei der Teilhabebegriff aus meiner Sicht als eng verknüpft mit Selbstbestimmung verstanden wird. Das zeigt sich in der gleichen Ausgabe des deutschen Bundesgesundheitsblatts in einer anderen Publikation wie etwa in der Definition von Teilhabe als etwas, „[...] dass eine Person als gleichberechtigtes Mitglied der Gesellschaft ihr Leben in allen Bereichen, die ihr wichtig sind, selbstbestimmt gestalten kann“ (Brütt, Buschmann-Steinhage, Kirschning, & Wegscheider, 2016, p. 1068) oder auch in der Veröffentlichung der Gründungserklärung des „Aktionsbündnis Teilhabeforschung“, die als Ziel des Teilhabebegriffs das „Recht aller Menschen, unabhängig von ihren Fähigkeiten, Merkmalen oder der Herkunft in der Gemeinschaft gleichberechtigt mit anderen zu leben und in der Gesellschaft mitzubestimmen“ (Schäfers et al., 2015), beschreiben. Das Potenzial des Teilhabebegriffs wird aus meiner Sicht durch die Verknüpfung mit dem Selbst- und Mitbestimmungsbegriff nicht ausgeschöpft, nämlich, dass es neben dem Mitbestimmen und Mitgestalten um ein Eingebunden-Sein und gesellschaftlicher Zugehörigkeit geht, wie auch das „Aktionsbündnis Teilhabeforschung“ selbst einbringt. Auf Handlungen bezogen würde meiner Meinung nach Teilhabe als Eingebunden-Sein bedeuten, dass eine Person Teil von Aktivitäten und sozialem Miteinander sein kann, auch wenn sie sich nicht aktiv aufgrund von Beeinträchtigungen an der Handlung selbst beteiligen kann, sondern zum Beispiel passiv zusieht oder sich auch nur im gleichen Raum befindet, in der eine Aktivität stattfindet. Diese Auslegung wird zwar nicht negiert, jedoch zeigt die Publikation von Brütt et al. (2016) die Gefahr teilzuhaben mit selbst zu bestimmen gleichzusetzen. Das sind Handlungen, die jedoch aus meiner Sicht für die Umsetzung sehr

unterschiedliche Fähigkeiten benötigen. Die Verknüpfung von Teilhabe mit Selbstbestimmung ergibt sich vermutlich aus der Dominanz von Selbstbestimmung in der deutschsprachigen Behindertenhilfe.

Selbstbestimmung als Leitidee ist erst seit 1992 in Verwendung und Anfang des 21. Jahrhunderts eine der wichtigsten Schlagwörter in der deutschsprachigen Behindertenhilfe (Klauß, 2003). Auch in der englischsprachigen „special education literature“ wird der Begriff Selbstbestimmung zu dieser Zeit immer wichtiger (Wehmeyer, 2003). Als initiales Ereignis in der Auseinandersetzung mit der Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im deutschsprachigen Raum wird diesbezüglich der Kongress der Lebenshilfe 1994 in Duisburg genannt, der Selbstbestimmung zum bestimmenden Thema der Behindertenhilfe machte (Biewer, 2009; Theunissen, 2001b). Unterschiedliche Vereine für Menschen mit Lernschwierigkeiten haben den Begriff in ihr Grundverständnis aufgenommen. Die Lebenshilfe, die als die größte Interessenvertretung für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich gilt, schreibt diesbezüglich in ihrem Leitbild:

„Teilhabe, Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeiten gilt es für alle Menschen individuell sicherzustellen!“ (LebenshilfeÖsterreich, 2011)

Die Sozialwissenschaftlerin Monika Seifert (2009) meint, dass durch das Einbringen der Idee der Selbstbestimmung in der Behindertenhilfe die Betreuten nicht mehr als Objekte, sondern als aktive LebensplanerInnen gelten, die selbst wissen, was sie wollen. Diese Denkweise ist aus meiner Sicht eine idealisierte Vorstellung, die unreflektiert eine individualisierende Werthaltung übernimmt, deren Konsequenzen in der vorliegenden Arbeit analysiert werden.

Selbstbestimmung ist laut Waldschmidt (2012) Anfang des 21. Jahrhunderts das bestimmende Prinzip in der Behindertenhilfe. Das hat sich aus meiner Sicht bis heute kaum verändert und wird an dieser Stelle ausführlicher behandelt, da es in den analysierten Praktiken und handlungsleitenden Dokumenten eine gewichtige Rolle spielt, die nicht unhinterfragt bleibt. Im OnlineDuden wird der Begriff Selbstbestimmung folgendermaßen definiert:

- „1. a) [...] (Politik, Soziologie) Unabhängigkeit des bzw. der Einzelnen von jeder Art der Fremdbestimmung (z. B. durch gesellschaftliche Zwänge, staatliche Gewalt)
- b) [...] (Philosophie) Unabhängigkeit des Individuums von eigenen Trieben, Begierden u. Ä.
- c) [...] (Politik) Unabhängigkeit eines Volkes von anderen Staaten und die Unabhängigkeit im innerstaatlichen Bereich

2. Definition von sich selbst“ (Duden, 2017).

Diese Begriffsdefinition verweist darauf, dass Selbstbestimmung ohne Fremdbestimmung zu sein bedeutet, sowie sich nicht von Trieben leiten zu lassen und somit vernünftig zu sein. Laut des Sozialwissenschaftlers Uwe Krähnke (2007) ist der Begriff nicht eindeutig definiert. Es existiere eine Bedeutungszuschreibung zu individuellen, kollektiven und institutionellen „Personen“, dementsprechend sei der Begriff vielfältig konnotiert und werde sinnverwandt mit „[...] ‚Emanzipation‘, ‚Freiheit‘, ‚Würde‘, ‚Mündigkeit‘, ‚Authentizität‘, ‚Lernfähigkeit‘, ‚Identität‘, ‚Gleichberechtigung‘ und ‚gesellschaftliche Teilhabe‘“ (Krähnke, 2007, p. 95) verwendet. Waldschmidt (2012) beschreibt, dass seit der späten Moderne Selbstbestimmung als ein Grundrecht des Menschen gilt, das den Einzelnen als autonomes Subjekt konstruiert, der sein/ihr Leben selbst gestalten kann. Die noch heute gültige Bedeutung von Selbstbestimmung wird mit der französischen Revolution Ende des 18. Jahrhunderts und mit der europäischen Aufklärungsbewegung in Verbindung gebracht (Klauß, 2003; Krähnke, 2007; Mithaug, 2003; Waldschmidt, 2012). Die Bedeutung von Gott und Schicksal zur Ausgestaltung der eigenen Lebensgeschichte tritt in den Hintergrund, die Eigenverantwortlichkeit tritt in den Vordergrund (Krähnke, 2007). Das Streben nach Freiheit und auch Entwicklung des Selbst ist jedoch geschichtlich viel älter und spielt zum Beispiel in den Geschichten des Christentums, beim Auszug der Juden aus Ägypten und in der griechischen Antike eine gewichtige Rolle (Gerhardt, 1999; Klauß, 2003). Im Zeitalter der Aufklärung ist daran neu, dass der Anspruch auf Freiheit für alle Menschen Gültigkeit hat (Klauß, 2003). Diese Freiheit beinhaltet auch, das eigene Leben selbst zu gestalten und zu verantworten sowie sich mündig und vernünftig zu verhalten (Gerhardt, 1999; Waldschmidt, 2012) wie in Kapitel 3 diskutiert werden wird.

Selbstbestimmung ist jedoch als Forderung nicht direkt von den Institutionen ausgegangen (Waldschmidt, 2012). In den 1970ern habe bereits die „Krüppelbewegung“, eine Initiative von Menschen mit körperlicher Behinderung, in der Bundesrepublik Deutschland mit dem Selbstbestimmungsgedanken operiert. Sie forderten eine Chance auf ein eigenständiges Leben außerhalb von Anstalten. Aus der Krüppelbewegung der 1970er Jahre (Cloerkes, 2007) und der Independent Living Bewegung im englischsprachigen Raum hat sich im deutschsprachigen Raum die Selbstbestimmt-Leben Bewegung entwickelt, deren zentrale Forderungen Selbstbestimmung und das Recht auf Assistenz sind, damit ihnen ExpertInnentum in eigener Sache zugestanden werde. Durch die persönliche Assistenz kommt es zu einer Kompetenzverschiebung weg von der pflegenden Person hin zur Person mit Beeinträchtigung (Naue, 2009). Diese Form der Betreuung bringe aber laut der Anthropologinnen Jeannette Pols, Brigitte Althoff und Els Bransen (2017) durch die Idealisierung der Autonomie neue Probleme für alle Beteiligten mit sich, die im Kapitel 2.3.2 expliziert werden.

In Bezug auf diese Forschung zeigen die Paradigmen nicht nur unterschiedliche Leitgedanken, die die Behindertenhilfe im deutschsprachigen Raum geprägt haben, sondern beschreiben implizit eine

Veränderung der alltäglichen Praktiken. Im Paradigma der Förderung der Selbstständigkeit kam es laut Bradl (1996) zu therapeutischen Praktiken und dem Training von Alltagsaktivitäten. Das sind Praktiken, die auch heute noch in den beforschten vollbetreuten Einrichtungen stattfinden, auch wenn die Frequenz sich auf ein bis zwei Mal pro Woche beschränkt. Gleichzeitig ist Selbstständigkeit ein Ziel, das innerhalb und außerhalb dieses Mikrokosmos einen hohen Stellenwert hat, und Selbstständigkeit im Alltag wie sich selbst anziehen, essen oder sich waschen erwünscht und gefördert wird.

Das Normalisierungsprinzip veränderte die alltäglichen Praktiken bis heute maßgeblich. Insgesamt ergab sich dadurch aus meiner Sicht eine sehr normierte Vorstellung von Alltagsleben. So verlangte Nirje (1969) als Mitentwickler des Normalisierungsprinzips die Ermöglichung eines normalen Tagesablaufs inklusive Aufstehen, Mahlzeiten zu sich nehmen, leben, arbeiten und Freizeit gestalten wie Menschen ohne Behinderung, inklusive der Möglichkeit zu heiraten. Dem Umstand Rechnung tragend, dass es sich aber um Menschen mit Behinderung handelte, forderte er nicht selbstständiges Wohnen für alle, sondern kleinere Wohneinheiten und die Integration der Einrichtungen in bereits besiedeltem Gebiet. Die Forderung des Normalisierungsprinzips der Durchführung von Freizeitaktivitäten gemeinsam mit nicht betroffenen Menschen zeigt sich heute in der Existenz der Freizeitassistenz, die je nach Wunsch mit BewohnerInnen zum Beispiel zu einem Fußball-Match oder einem Konzert geht. Durch die Trennung von Arbeit und Wohnen entstanden vermehrt unterschiedliche Einrichtungen für Beschäftigung und Arbeit, aber auch folglich die Frage, wie die Personen vom Wohnort zur Arbeit gelangen. Dadurch sind die privaten Fahrtenbusunternehmen entstanden und die Praktik, die betreuten Personen abzuholen und zum gewünschten Ort zu bringen.

Das Integrationsparadigma äußerte sich in der Forderung von Eltern, Kinder mit Behinderung in Regelkindergärten und -schulen zu integrieren, anstatt sie in Sonderschulen unterzubringen (Schädler, 2002). Daraus schließe ich, dass die resultierenden Praktiken eine Veränderung der sozialen Interaktionen mit nicht-behinderten Kindern sowie ein verändertes Lehren und Lernen beinhalteten. Die Forderungen der Krüppelbewegung resultierten laut Anneliese Mayer und Jutta Rütter (1988) in der Entstehung ambulanter Dienste, die den Menschen Hilfe boten, um in einer eigenen Wohnung oder mit FreundInnen gemeinsam zu leben. Das schaffte somit eine Form der Assistenz. Die Idee der Assistenz steht laut Seifert (2009) eng mit der Selbstbestimmungsbewegung in Verbindung. Daraus resultieren in meinem Verständnis Praktiken der sozialen Interaktion, wie des Fragens nach Bedürfnissen und Wünschen als auch der Übernahme von Aktivitäten. Im Zuge des Selbstbestimmungsparadigmas entstand auch die Selbstvertretung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Das bedeutet, dass in Gremien und Entscheidungen der Organisationen für Menschen mit Lernschwierigkeiten auch betroffene Menschen inkludiert werden und eine Stimme erhalten (Schädler, 2002). Dadurch ergeben sich Praktiken der Mitbestimmung, aber auch der

Kommunikation in leichter Sprache. Selbstbestimmung als vorherrschendes Paradigma wirkt in den beforschten Einrichtungen auf die Praktiken, wie in Kapitel 7 ausführlich diskutiert werden wird, wie zum Beispiel auf die Möglichkeit eine EinrichtungssprecherIn zu wählen oder zu bestimmen, was es zum Abendessen geben soll.

Abschließend ist zu sagen, dass die von mir untersuchten vollbetreuten Einrichtungen im Sinne von Goffman (1973) keine totalen Institutionen sind. Die Entwicklung der Einrichtungen und die damit verbundenen Paradigmen der Behindertenhilfe können im Gegenteil aus meiner Sicht als Gegenbewegung zum Gedankengut der totalen Institutionen gelesen werden. Goffman (1973) beschreibt als zentrale Funktion von totalen Institutionen die Unterbindung von Selbstwirksamkeit, Autonomie, Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit. Schlagwörter und Inhalte, die sich in den Paradigmen der Behindertenhilfe wiederfinden, sind zu diesem Ziel genau diametral. Die Paradigmen Normalisierung, Integration und Selbstbestimmung verlangen nicht die Unterbindung, sondern die Förderung der Selbstwirksamkeit, Autonomie, Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung. Offensichtlich ist ein inhärentes Ziel der aktuellen Behindertenhilfe, dem Schatten der Geschichte etwas entgegenzusetzen.

Gleichzeitig lese ich die Paradigmen als neoliberale Gouvernementalitätsstrategien, die in Kapitel 2.4.4 vertieft werden, und als Versuch der Angleichung der Menschen mit Behinderung an die nicht-behinderte Bevölkerung und sie somit zu selbstverantwortlichen, autonomen Individuen zu formen, die geringe Kosten verursachen und ihre Gesundheitsrisiken selbst minimal halten. Im Paradigma der Förderung der Selbstständigkeit im Alltag, im Normalisierungsprinzip und insbesondere im Paradigma der Selbstbestimmung ist die Individualisierung und Autonomie der Menschen eingeschrieben. Das Paradigma der Förderung der Selbstständigkeit im Alltag der 1960er versucht die Menschen unabhängiger von der Hilfe anderer zu machen und sie im Endeffekt in die Selbstverantwortung zu entlassen. Das Normalisierungsprinzip ist von der Grundidee nicht neoliberal geprägt, weil es nur die Veränderung der Lebensumstände, aber nicht die Veränderung der Menschen mit Lernschwierigkeiten verlangt. Berücksichtigt man allerdings die beschriebene Kritik von Bumiller (2008) ist es durch das Normalisierungsprinzip zum Versuch der Verhaltensanpassung der Menschen mit Behinderung an die Standards der Menschen ohne aktueller Beeinträchtigung gekommen. Das zielt implizit auf eine Normerreicherung der Fähigkeiten ab, die in Kapitel 4.2 eine gewichtige Rolle spielt. Das aktuell vorherrschende Selbstbestimmungsparadigma ist direkt einer neoliberalen Diktion unterworfen. Das Wort Selbstbestimmung und die Idee „ich bestimme“ sind zentrale Bestandteile einer Individualisierung des Menschen und bedeuten im Endeffekt, dass der selbstbestimmte Mensch auch allein für das eigene Wohlergehen verantwortlich ist, wie in Kapitel 2.4.3 expliziert wird. Lediglich die Inklusion ist meiner Ansicht nach nicht neoliberal geprägt, da es eine Veränderung der Gesellschaft

und nicht in erster Linie des Individuums verfolgt, um Menschen mit Behinderung zu vollwertigen BürgerInnen aufzuwerten. Die Verbindung zwischen einer neoliberalen Entwicklung und den Paradigmen der Behindertenhilfe zeigt sich auch in der Analyse der Eigenschaften einer vollwertigen Person, siehe Kapitel 3, unter deren Berücksichtigung die Ziele der Paradigmen Förderung der Selbständigkeit, Normalisierung, Integration sowie Selbstbestimmung im Endeffekt auf Eigenschaften und Fähigkeiten abzielen, die dem autonomen Subjekt gerecht werden.

2.2.3 Einfluss rechtlicher Rahmenbedingungen auf Praktiken in den Einrichtungen

Neben den Paradigmen der Behindertenhilfe spielen rechtliche Rahmenbedingungen eine gewichtige Rolle in der Beeinflussung von alltäglichen Praktiken in den Einrichtungen. Hierbei sind insbesondere das Heimaufenthaltsgesetz 2004 (HeimAufG) und das damals gültige Sachwalterschafts-Änderungsgesetz 2006 (SWÄRG-2006) von Bedeutung, da sie sich direkt auf die Handlungen der betreuten Personen und ihre BetreuerInnen auswirken. Aus diesem Grund sollen sie kurz dargestellt werden.

Das Sachwalterschafts-Änderungsgesetz besagt unter § 268 (1): „Vermag eine volljährige Person, die an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist (behinderte Person), alle oder einzelne ihrer Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen, so ist ihr auf ihren Antrag oder von Amts wegen dazu ein Sachwalter zu bestellen.“ Nach Aussagen der Einrichtungsleiterinnen waren alle BewohnerInnen besachwaltert⁵. Zu den Aufgaben einer SachwalterIn zählen laut §268 (3) die Abwicklung von Rechtsgeschäften, das Verwalten des Vermögens und, wenn unvermeidlich, die Besorgung aller Angelegenheiten der behinderten Person. Das bedeutet im Endeffekt, dass es, rein rechtlich gesehen, möglich ist, dass alle Alltagsaktivitäten von der SachwalterIn entschieden werden können, wobei laut §281 (1) diese darauf achten soll, dass die behinderte Person im Rahmen ihrer Möglichkeiten das Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen gestalten kann. In der Praxis entscheiden besachwalterte Personen selbst über alltägliche Belange wie Nahrung oder Kleidung, wenn sie dazu in der Lage sind.

Auf Praktiken bezogen heißt das, dass, wenn eine Person für alle Belange besachwaltert ist, diese keine Entscheidungen über das Alltägliche hinweg selbst treffen darf. Das bedeutet gleichzeitig, dass sie nicht die Verantwortung über das eigene Leben trägt. Das inkludiert meiner Erfahrung nach insbesondere

⁵ Besachwaltern bedeutet in der österreichischen Amts- und Juristensprache, jemanden unter Sachwalterschaft zu stellen.

den Wohnort und finanzielle Belange. Bei größeren Anschaffungen, für die das meist wöchentliche Taschengeld nicht ausreicht, muss die jeweilige SachwalterIn zustimmen.

Erwähnenswert ist, dass mit Mitte 2018 ein neues Erwachsenenschutzgesetz in Österreich in Kraft trat, das das Sachwalterschafts-Änderungsgesetz abgelöst hat. Inhaltlich legt das neue Gesetz besonders viel Wert auf die Autonomie, Selbstbestimmung und Entscheidungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigung (VertretungsNetz, 2018).

Die vollbetreuten Einrichtungen fallen unter das Heimaufenthaltsgesetz 2004 (HeimAufG). Dieses regelt unter §3 die Freiheitsbeschränkungen, somit jene Maßnahmen, die eine Ortsveränderung gegen den Willen der Person verhindert. Diese sind laut §4 dann zulässig, wenn die psychisch kranke oder behinderte Person das eigene Leben oder die Gesundheit oder das anderer Personen erheblich gefährdet. Daraus resultieren meines Wissens nach Praktiken wie, dass die Haustür von innen versperrt ist, manche BewohnerInnen keinen Schlüssel zur Eingangstür haben, aber auch der Eingriff in nächtliche Essgewohnheiten, wie ich in Kapitel 7 zeigen werde.

Beide Gesetze verweisen auf die Wichtigkeit der Bewahrung der individuellen Freiheit, beschreiben aber den Entzug von Verantwortung und die rechtliche Ermöglichung von Praktiken, die die Autonomie einer Person beschränken, um ihre Sicherheit zu gewährleisten und im Endeffekt das Risiko zu minimieren, dass eine unerwünschte oder potenziell gefährliche Situation eintritt. Das ist eine Wertehaltung, die in der Frage in Kapitel 7, welche handlungsleitenden Ziele in den alltäglichen Praktiken verwoben sind, eine maßgebliche Rolle spielt.

2.3 Behinderung in der Kultur- und Sozialanthropologie

Diese Forschungsarbeit stellt einen Beitrag zur anthropologischen Diskussion dar, wie das Phänomen Behinderung gesellschaftlich entsteht, und welches Menschenbild im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten sichtbar wird. Deutlich wird durch bestehende anthropologische Forschung, dass das Phänomen Behinderung sozial konstruiert ist, da je nach Kultur unterschiedliche menschliche Phänomene zur Zuschreibung von Behinderung führen. Allerdings wird das Thema Behinderung in der Kultur- und Sozialanthropologie kaum behandelt. Das ist verwunderlich, da das Phänomen Behinderung kulturell nicht ungewöhnlich ist, und potenziell jeder Mensch im Laufe seines Lebens davon betroffen sein kann. Die Anthropologinnen Faye Ginsburg und Rayna Rapp (2013) argumentieren in ihrem Überblick über rezentere sozialanthropologische Forschung zum

Themenkomplex Behinderung, dass der Fokus auf Behinderung anthropologische Arbeiten zwar bereichere – sei es bei Studien über Aktivismus und Menschenrechte, Spracherwerb oder *kinship* – das anthropologische Interesse an der Erforschung von Behinderung allerdings begrenzt sei. Auch die Anthropologin Heather Battles (2011) kommt in ihrem Review zur anthropologischen Distanzierung und zum Eingebundensein in den *disability studies* zu der Erkenntnis, dass kulturelle Aspekte von Behinderung in der Anthropologie überraschenderweise wenig erforscht und kaum theoretisiert sind. Das zeige sich insbesondere im Vergleich zu anderen Disziplinen. Sie erklärt sich diesen Mangel an Aufmerksamkeit damit, dass sich besonders Menschen mit Behinderung für dieses Thema interessieren. Aber in der Anthropologie werde den angehenden ForscherInnen mit Selbsterfahrung in dieser Thematik weiterhin oft empfohlen, sich mit einem Thema auseinanderzusetzen, das nichts mit ihrer eigenen Lebenswelt zu tun habe (Battles, 2011). Battles (2011) sowie Ginsburg und Rapp (2013) stellen in ihren Reviews klar, dass die anthropologische Auseinandersetzung mit Behinderung endend wollend ist. Das ist laut Ginsburg und Rapp (2013) nur begrenzt nachvollziehbar, da ja das Besondere an Behinderung sei, dass sie für jeden Menschen eine potenzielle Selbsterfahrungsmöglichkeit im Laufe des Lebens darstelle. Behinderung könne jederzeit durch einen Unfall oder auch durch den Alterungsprozess entstehen. Dadurch werde die Annahme einer lebenslangen stabilen und normierten Identität herausgefordert. Somit müssten ja viele SozialanthropologInnen mit diesem Thema früher oder später im Privaten und auch in ihrem Forschungsalltag konfrontiert werden. Im Gegensatz dazu seien Themen wie Gender und ethnische Zugehörigkeit in der Anthropologie sehr prominent. Bei diesen Kategorien finde eine Selbst-Erfahrung zwar häufig statt, jedoch sei eine Veränderung wie etwa durch Transgenderismus im Gegensatz zu Behinderung eher selten (Ginsburg & Rapp, 2013). Aus meiner Sicht ist möglicherweise die Erforschung von Behinderung aufgrund der Abweichung von der gesellschaftlichen Norm besonders herausfordernd für eine „kulturfremde“ Person. Die Anthropologie, die sich traditionell immer noch stark als Erforscherin „anderer“ Gesellschaften versteht, und ihre Disziplinangehörigen interessieren sich möglicherweise in „der Fremde“ nicht in erster Linie für diese Thematik, da viele andere Phänomene und Erkenntnisse für die ForscherInnen zuvor greifbar werden, und mit Erfahrungen der eigenen Lebenswelt abgleichbar sind. Die vorliegende Forschungsarbeit wurde in der eigenen, vertrauten Gesellschaft durchgeführt und hat trotzdem für mich eine Tür zu einer ganz anderen Welt geöffnet, wie in Kapitel 5 beschrieben wird. Wissen aus anderen Disziplinen, insbesondere der interdisziplinären *critical disability studies*, wird im Laufe dieser Arbeit und im Speziellen im Kapitel 4 einfließen.

2.3.1 Anthropologische Erkenntnisse zu Behinderung

Die Kultur- und Sozialanthropologie liefert allerdings einige Inspirationen, die für die Einbettung der vorliegenden Arbeit hilfreich sind. Sie erkennt Behinderung als soziale Konstruktion und enthüllt, dass es von der jeweiligen kulturellen Zuschreibung abhängig ist, was als behinderndes Phänomen gilt und was nicht. Deutlich wird, dass Behinderung in westlichen Gesellschaften über die funktionelle Effizienz einer Person definiert wird. Dieser Umstand spielt in dieser Arbeit sowohl in der Frage, was eine anerkannte Person in westlichen Gesellschaften ausmacht, als auch in der Analyse der Alltagspraktiken und der Frage der Subjektformierung eine Rolle. Die Analyse von Behinderung hilft darüber hinaus, bereits elaborierte anthropologische Konzepte wie *kinship* oder *citizenship* in ein neues Licht zu rücken. Die Analyse von (geistiger) Behinderung eröffnet Fragen der Verknüpfung zwischen intellektuellen Fähigkeiten und *personhood*, denen unter anderem in Kapitel 3 nachgegangen wird.

Die AnthropologInnen Devva Kasnitz und Russell Shuttleworth (2006) argumentieren in ihrer Analyse anthropologischer Arbeiten zu diesem Thema, dass in westlichen Gesellschaften Beeinträchtigung eine Frage der individuellen funktionellen Effizienz sei und somit der individuellen Leistungsfähigkeit. In Bezugnahme auf Burck (1999) und seine Forschung bei den Shona in Simbabwe, bei denen es als schwerwiegende Behinderung angesehen wird, wenn als erstes die Zähne am Oberkiefer bei Kindern wachsen, beschreiben Kasnitz und Shuttleworth, dass in „nicht modernen“ Gesellschaften Beeinträchtigung nicht zwingend mit einer längerfristigen Leistungseinbuße verbunden werde wie in der westlichen Taxonomie, sondern zum Beispiel eine Abnormalität sein könne, die zwar zu keinem Funktionsverlust, aber zu einer lebenslangen Behinderung führe. Sie führen aus, dass, abhängig von der spezifischen Beeinträchtigung und des kulturellen Kontexts, Beeinträchtigung zu Stigmatisierung und Behinderung, aber auch zur Erreichung einer wertgeschätzten gesellschaftlichen Position – durch die Zuschreibung eines übernatürlichen Status – führen könne. Was als Beeinträchtigung angesehen werde, sei abhängig von der jeweiligen Kultur und vom jeweilig vorherrschenden Medizinsystem. Das impliziere auch, dass je nach Medizinsystem Beeinträchtigung Teil von Erkrankung sei oder von dieser Kategorisierung unterschieden werde. Darüber hinaus verweisen Kasnitz und Shuttleworth auf den Zusammenhang zwischen Behinderung und anderen potenziell diskriminierten Kategorien wie Gender, sexuelle Orientierung, Klasse oder Ethnizität, und verorten einen Forschungsbedarf hinsichtlich der intersektionalen Auswirkung multipler Kategorienzuordnungen. Die Intersektionalitätsforschung und ihre analytische Ausrichtung auf das Zusammenspiel diskriminierter Kategorienausprägungen werden in Kapitel 4 herangezogen, um sich der Frage nach der Herstellung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten anzunähern.

Behinderung ist ein kulturelles Phänomen. Wie kulturelle und soziale Umstände sowie der Kontext die Bedeutung von Beeinträchtigung formen, formulieren die Anthropologinnen Benedicte Ingstad und

Susan Reynolds Whyte in zwei Sammelbänden (2007, 1995). Darin wird das bereits erwähnte Verständnis verdeutlicht, dass in die Kategorie Nicht-/Behinderung Menschen mit ganz unterschiedlichen Beeinträchtigungen zugeordnet werden können. In manchen Kulturen gebe es zwar auch „blinde“ und „lahme“ Menschen, allerdings könne es sein, dass sie mit dieser Abweichung von der Norm nicht als behindert klassifiziert werden (Ingstad & Whyte, 1995). In diesem Sinne beschreibt der Anthropologe Bernhard Helander (1995), dass bei den Hubeer in Südsomalia eine „normale“ Person eine mobile Person sei. Inaktivität hingegen bedeute, dass etwas nicht stimme, und längere Immobilität sei ein Zeichen von schwerer Krankheit und Behinderung. Aufgrund ihrer üblicherweise intakten Mobilität fallen psychisch Erkrankte jedoch nicht in diese Kategorie (Helander, 1995). Die im gleichen Sammelband veröffentlichte Arbeit der Anthropologin Aud Talle (1995) zeigt, dass bei den Massai wiederum ein Mensch als behindert eingestuft wird, wenn er/sie nicht in der Lage ist, sich selbst zu helfen, oder in irgendeiner Weise in der Ausführung der Aktivitäten behindert wird wie durch körperliche Beeinträchtigungen, Blindheit oder Epilepsie. Menschen mit Lernschwierigkeiten gehören bei den Massai nicht in die Kategorie „Behinderung“, sondern werden in die Kategorie „abnormal“ eingestuft. Hingegen führe Unfruchtbarkeit bei den Massai (Talle, 1995) wie auch in Ägypten und Indien (Inhorn & Bharadwaj, 2007) zur Zuschreibung von Behinderung und in Folge zur Beeinträchtigung der *personhood*, da im Speziellen bei erwachsenen Frauen Mutterschaft als normiertes Identitätsmerkmal gesellschaftlich erwartet werde. Dieser kurze Ausblick auf Phänomene in anderen Kulturen verdeutlicht, dass kulturell geprägt ist, welche Beeinträchtigung als Behinderung klassifiziert wird, und verweist auf die soziale Konstruktion der Kategorie Nicht-/Behinderung. Die gesellschaftliche Naturalisierung von Behinderung verschleiert jedoch, dass durch soziale Praktiken, die der sozialen Konstruktion aus meiner Sicht zugrunde liegen, Behinderung als gesellschaftliche Klassifikation und die damit verbundene Abwertung hergestellt wird.

Wie im kulturellen Modell von Behinderung (Waldschmidt, 2017) beschrieben, ermöglicht der Fokus auf Behinderung, einen anderen Blickwinkel auf anthropologische Themen wie *kinship* oder *citizenship* zu lenken. So kontextualisieren die Anthropologin Veena Das und die Soziologin Renu Addlakha (2001) die Frage von *citizenship* anhand häuslichen Lebens von Menschen mit Beeinträchtigung in Indien und ihren Versuchen, trotz Behinderung als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft durch die Gründung einer Familie und Reproduktion anerkannt zu werden. Nach dem Formierungsprozess von „social citizenship“ von Menschen mit physischen Beeinträchtigungen durch die staatliche Fürsorge in Russland fragt der Anthropologe Michael Rasell (2011) in seiner Doktorarbeit. Er entlarvt eine Spannung im Wohlfahrtsystem zwischen der Versorgung mit Betreuung und der Unterstützung der Rechte von Menschen mit Behinderung. Staatliche Richtlinien haben einen großen Einfluss darauf, wie über Menschen mit Behinderung gedacht werde. Die Unterstützung durch den Staat sei jedoch nicht unbedingt ermächtigend für die Betroffenen, sondern produziere im Gegenteil Ungleichheit.

Gleichzeitig verdeutlicht Rasell, dass der mit *citizenship* verbundenen Rechte- und Pflichtenkanon nicht nur im Sinne eines Top-Down-Vorgehens vom Staat vorgegeben werde, sondern die offizielle Vorstellung über die Fähigkeiten und Bedürfnisse von Menschen mit physischer Behinderung aktiv von den Menschen mit Behinderung durch unterschiedliche Aktionen und aktivistische Tätigkeiten beeinflusst werde. Das Spannungsfeld zwischen Versorgung und der Förderung liberaler Rechte von Menschen mit Behinderung wird auch in meiner Analyse thematisiert. Auch wenn auf die Diskussion zu *citizenship* nicht direkt eingegangen wird, verdeutlicht doch die Analyse der Praktiken und handlungsleitenden Dokumente unterschiedliche Subjektformationen, deren Diskussion über die normative Vorstellung der Zielerreichung einer umfassenden Bürgerschaft und den damit verbundenen Rechten und Pflichten hinausgeht, indem sie die Verbindung zu Neoliberalismus und einer autonomiefördernden Gouvernamentalität sucht.

Durch Care-Handlungen (Thelen, 2014) wie zum Beispiel die Versorgung von Kindern mit Nahrung (Weismantel, 1995) entstehen Kinship-Beziehungen. Ich schlussfolgere daraus, dass durch das gemeinsame Leben in vollbetreuten Einrichtungen moderne Formen von Verwandtschaftsbeziehungen zwischen den BewohnerInnen aber auch zwischen BewohnerInnen und den BetreuerInnen aufgrund des Versorgens und Versorgtwerdens gebildet werden. Ginsburg und Rapp (2011) argumentieren, dass es durch die Behinderung oder Abweichung eines Kindes von der erwarteten Norm zu Veränderungen und Neugestaltung von Beziehung, Erwachsenwerden, und Lebensplanung für den heranwachsenden Menschen, aber auch für die nähere soziale Umgebung kommt. Im Endeffekt würde es durch non-normative Kinder für die beteiligten Personen zu einer viel größeren Lebenstransformation kommen, als zu erwarten wäre. Sie argumentieren, dass durch ein Kind mit einer Behinderung oder einer atypischen Entwicklung *kinship* innerhalb der jeweiligen sozialen Welt neu definiert wird. Die Eltern-Kind-Beziehung und ihre Verflechtung zu Abhängigkeit versus Autonomie, Intimität versus Autorität, Akzeptanz von Sorgehandlungen versus ihre Ablehnung müsse durch die familiäre Inklusion der Thematik Behinderung zwangsläufig von den beteiligten Personen hinterfragt werden. Das führe im Endeffekt zu einem neuen kulturellen Verständnis von menschlicher Diversität (Rapp & Ginsburg, 2001; 2011). Auch in dieser Arbeit wird Behinderung zur analytischen Brille, um ein Bestreben zu mehr Autonomie und Selbstbestimmung kritisch zu beleuchten, wobei argumentiert wird, dass sich der „behinderte Mensch“ als abhängiges Subjekt durch den Versuch der Aufwertung der Menschen mit Lernschwierigkeiten zu autonomen Subjekten nicht auflöst, sondern die Grenze neu definiert wird, wer sich in welche Subjektform einschreiben kann und soll.

2.3.2 Anthropologie und Menschen mit Lernschwierigkeiten

Die anthropologische Forschung zu Menschen mit Lernschwierigkeiten unterstreicht mein Argument, dass Menschen durch das, was sie tun, zu dem werden, was sie sind. Die ältere Literatur spricht hier von Sozialisierung, die jedoch, weiter gedacht, durch Aktivitäten erfolgt. Darüber hinaus zeigt die Literatur das Spannungsfeld zwischen Ermöglichung von Autonomie und Wahrung der individuellen Sicherheit und Gesundheit, das im Endeffekt im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen und der Idealisierung von Unabhängigkeit in westlichen Gesellschaften steht.

Ist das anthropologische Forschungsinteresse an der Thematik menschlicher Behinderung gering, sind anthropologische Arbeiten, die sich mit Menschen mit Lernschwierigkeiten befassen, folglich eine Randerscheinung im disziplinären Kanon. Eine Ausnahme stellt der Anthropologe Robert Edgerton dar. Laut Ginsburg und Rapp (2013) ist er einer der Pioniere der Erforschung von gesellschaftlichen Aspekten und ihren Einfluss auf die Kategorie Menschen mit Lernschwierigkeiten. Wesentlich für diese Arbeit ist sein Verständnis der Produktion von „behindert sein“, die durch eine Andersbehandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen erfolgt. Edgerton (1984) setzt sich bereits zu Beginn der 1960er Jahre mit dem Alltagsleben von Menschen mit leichten Lernschwierigkeiten (mild mental retardation) auseinander. Sein besonderes Forschungsinteresse bezog sich auf Menschen mit Lernschwierigkeiten, die mehr oder weniger in der Lage waren, selbständig zu leben, und einen IQ um die 60 hatten. Ziel war für ihn, den Lebensalltag dieser Menschen über einen mehrjährigen Zeitraum zu begleiten. Dabei kommt er zu dem Schluss, dass die Lebensrealitäten dieser Menschen sehr unterschiedlich sind, dass ihr Leben sich häufiger drastisch aufgrund von Krisen und mangelnden persönlichen und externen Ressourcen sowie Fähigkeiten ändert, und dass die Bewältigungsstrategien dieser Menschen weniger elaboriert sind als bei der durchschnittlichen Bevölkerung. Er erklärt diese Differenz nicht nur mit den geringeren intellektuellen Fähigkeiten, sondern mit dem Sozialisierungsprozess, der durch die medizinische Klassifizierung einhergeht. Dieser Entwicklungsprozess zu einem Mensch mit intellektueller Beeinträchtigung mache diese Personen zu abhängigen und inkompetenten Wesen, indem ihnen gewisse Erfahrungen vorenthalten werden wie zum Beispiel, dass für Kinder mit Lernschwierigkeiten im Gegensatz zu Kindern ohne Lernschwierigkeiten manche Aktivitäten als zu schwierig eingestuft werden würden und sie somit diese Aktivitätserfahrungen nicht sammeln könnten. Er beschreibt zur Untermauerung seines Arguments eine Erfahrung mit einer jungen Frau mit leichten Lernschwierigkeiten, die in einer Wohnung wohnte, einem Job nachging, einen Partner hatte und glücklich und zuversichtlich hinsichtlich ihrer Zukunft erschien. Jedoch sechs Wochen später hatte diese Frau ihren Job und ihre Wohnung verloren, war im dritten Monat schwanger und wurde von ihrem Freund verlassen – mit der Konsequenz, dass sie schwer depressiv und suizidgefährdet wurde. Edgerton argumentiert, dass dieser Frau eine Unterbringung in einer betreuten Einrichtung mehr Stabilität geben hätte, jedoch davon abgesehen wurde, da solch eine Einrichtung wenig

Lebenserfahrungen ermöglichen würde. Die junge Frau erhielt hingegen externe Unterstützung und es zeigte sich, dass sie innerhalb eines Monats eine neue Wohnung und einen neuen Freund fand. Er verdeutlicht damit, dass es aus seiner Sicht zielführend ist Risiken einzugehen, um neue Erfahrungen machen zu können und um im Endeffekt zu lernen. Er spricht sich insgesamt für die Förderung der Unabhängigkeit bei Menschen mit Lernschwierigkeiten aus und kritisiert vollbetreute Einrichtungen als Orte, in denen die BewohnerInnen kaum Möglichkeiten haben, selbst etwas zu planen, Entscheidungen zu treffen oder Fehler zu machen. Die Förderung von Abhängigkeit würde durch die Benennung der BetreuerInnen als „Mama“ oder „Papa“ durch die BewohnerInnen und die Bezeichnung der BewohnerInnen als „Kinder“ noch verstärkt werden, da es eine kontinuierliche Fortführung der Eltern-Kind Beziehung und somit dem Verhältnis Autorität und Abhängigkeit darstelle. Durch Abhängigkeit ergeben sich allerdings für einige Menschen mit Lernschwierigkeiten auch Vorteile, da sie sich nicht der kompetitiven Welt mit all ihren Anforderungen stellen müssen (Edgerton, 1984).

Seine Kritik an vollbetreuten Einrichtungen ist zum damaligen Zeitpunkt sicherlich zutreffend und ist auch heute aus meiner Sicht weiterhin gültig, auch wenn sich einige Einstellungen und Praktiken verändert haben. Heute wird es aktiv vermieden, in einer Eltern-Kind-Beziehung zu denken. Das zeigt sich an den Benennungen der Personen, aber auch daran, dass das Wohnhaus nicht als das Zuhause der BewohnerInnen bezeichnet wird, wie in Kapitel 7.2.2 problematisiert. Edgerton greift die auch wieder kritisierte Idee des sozialen Modells von Behinderung auf, indem er den Einfluss der sozialen Umgebung auf Behinderung thematisiert. Sein Verständnis, dass ein Sozialisierungsprozess in die Kategorie „mentally retarded“ erfolgt, wird in dieser Arbeit durch die Einschreibung der Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen in das abhängige Subjekt erweitert. Sein Fokus auf Menschen mit leichten Lernschwierigkeiten, die mit Unterstützung selbständig zurechtkommen, war zur damaligen Zeit sicherlich bahnbrechend, da diese Form den Alltag zu bestreiten unüblich war. Gleichzeitig entspricht aus meiner Sicht Edgertons Wertehaltung dem zu jener Zeit vorherrschenden und idealisierten Normalisierungsprinzip, das Menschen mit Behinderung ein so „normales“ Leben wie möglich bescheren soll. Die Förderung, aber auch die Forderung autonom zu leben, ist aus diesem Prinzip erwachsen und bildet meiner Meinung nach die Grundlage für den aktuellen Subjektivierungsversuch, Menschen in vollbetreuten Einrichtungen zu autonomen Subjekten zu formen.

Der Anthropologe Richard Jenkins (1993) verweist noch deutlicher als Edgerton zehn Jahre zuvor auf die soziale Konstruktion von Lernschwierigkeiten, die sich in der numerischen Festlegung des Intelligenzquotienten manifestiert. Sein Argument ist, dass es durch die Ideologie der Gleichheit der Menschen zu einer Tyrannei der Normalisierung komme und im Endeffekt zu Unterdrückung jener, die

dem nicht entsprechen. Im Gegensatz zu Edgerton beginnt er das Ideal der Unabhängigkeit kritisch zu hinterfragen. Jenkins interessiert die Verbindung zwischen intellektuellen sowie sozialen Kompetenzen und der sozialen Konstruktion des Personenstatus. Er argumentiert, dass es von der Kultur abhängig ist, ob ein Mensch mit Lernschwierigkeiten als vollständige Person angesehen wird oder nicht. Wesentlich sei, ob die metaphysische Qualität im Sinne einer Seele oder die materielle Qualität im Sinne der körperlichen Integrität – und somit der Fähigkeiten – zur Vollständigkeit herangezogen werde. Menschen mit Lernschwierigkeiten werden aufgrund historischer Entwicklungen des 19. Jahrhunderts in Europa anhand der mangelnden körperlichen Integrität gewertet und als nicht normal eingestuft. Nicht sprachfähig zu sein zum Beispiel, so Jenkins weiter, könne zur Einordnung in eine unnatürliche und entmenschlichte Wesenheit führen. Das stehe im Zusammenhang mit einer Ideologie der Gleichheit, die die durchschnittliche Norm von Menschsein zelebriere. Das beinhalte soziale und ökonomische Ebenbürtigkeit, aber auch die Gleichbehandlung aller Menschen. Wenn man nicht dieser Norm entspreche, habe das auch eine Reduktion der Zuschreibung von Menschlichkeit zur Folge. Das Ideal der Gleichheit eröffne die Möglichkeit der Förderung von unabhängigem und selbstbestimmtem Leben für Menschen mit Lernschwierigkeiten, führe aber auch durch die „tyranny of normalization“ (Jenkins, 1993, p. 20) zu einer neuen Form der Unterdrückung.

Ich stimme Jenkins Argument der Idealisierung der Gleichheit prinzipiell zu und argumentiere, dass diese Idee der Gleichheit den Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt mitbegründet. Jenkins Überlegungen zu Normierung und Gleichheit werden im nachfolgenden Unterkapitel mittels der Gouvernamentalitätstheorie von Foucault aufgegriffen und durch die Themen Individualisierung und Risikominimierung erweitert. Er verweist auf die Bedeutung von Fähigkeiten für Gleichheit, benennt aber nicht die in Kapitel 4.2 thematisierte Norm Fähig-zu-sein, die durch die Naturalisierung gesellschaftlich verschleiert wird und, wie in Kapitel 3 beschrieben, notwendig für einen vollwertigen *personhood* Status ist.

Das Ideal der Gleichheit eröffnet erneut die Frage, welches Grundverständnis von Menschsein in westlichen Gesellschaften vertreten wird. Dabei zeigt sich für mich eine scheinbare Omnipräsenz von individueller Autonomie, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Dieses Ideal wird in dieser Arbeit anhand der empirischen Aufarbeitung der Alltagspraktiken in Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sehr kritisch hinterfragt. Ein unabhängiges Leben führen, präziser ausgedrückt das Ideal der Autonomie, ist aktuell die vorherrschende niederländische Vision in der Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Das ist ein Ideal, das nach Pols et al. (2017) zu Spannungen führt. Insbesondere dann, wenn es aufgrund übermäßigen Alkohol- und Drogengebrauchs zu Meinungsverschiedenheiten zwischen KlientInnen und BetreuerInnen darüber komme, welche

Entscheidungen für ein zufriedenstellendes Leben im Endeffekt zielführend seien und welche nicht. Das in den Niederlanden gelebte „citizenship paradigm“ (Pols et al., 2017, p. 773) von Betreuung/*care* lässt ausschließlich dann Interventionen durch BetreuerInnen zu, wenn KlientInnen danach fragen und ihre Einwilligung dazu geben. Die Entscheidung der KlientInnen sei die alleinige valide Grundlage für Interventionen, da das oberste Ziel die Sicherung der Autonomie der KlientInnen sei. In diesem Betreuungsparadigma sei die Förderung der Unabhängigkeit die einzige Aufgabe der BetreuerInnen. Die Beziehung zu den KlientInnen und das Wissen der BetreuerInnen spiele dabei eine vernachlässigbare Rolle. Allerdings funktioniere das Citizenship-Paradigma vielfach nicht. Das zeige sich insbesondere in den Schwierigkeiten des übermäßigen Drogen- und Alkoholkonsums von KlientInnen, die dadurch ihren Alltag nicht mehr wie selbst gewünscht bestreiten können. So verlieren manche dieser KlientInnen sehr rasch wieder den ersehnten Job und können kein stabiles soziales Netz aufrechterhalten. Wie in dem im Artikel beschriebenen Interview mit Diane, die erzählt, dass ihr Klient sich sehr oft überfordert, indem er gleich von Anfang an fünf Tage pro Woche arbeiten möchte, jedoch für ihn aus ihrer Sicht zwei Tage pro Woche das richtige Maß wären. Sie würde versuchen, ihn durch Fragen zur Einsicht zu bewegen, jedoch wäre es aus ihrer Sicht im Endeffekt seine Entscheidung. Sie stecke in einem Dilemma, da sie ihn einerseits vor Versagen schützen möchte und andererseits ihm auch die Chance geben möchte, dass er es vielleicht diesmal doch schaffe.

Aufgrund der negativen Erfahrungen, so Pols et al. weiter, würden BetreuerInnen vermehrt entgegen der paradigmatischen Verordnung der Autonomie an der Aufrechterhaltung und Entwicklung der zwischenmenschlichen Beziehung arbeiten, um KlientInnen zu einem relationalen und interdependenten Leben zu lenken. Das Ideal der Autonomie lege die Aufmerksamkeit auf das Individuum, das unterstützt werden solle, sein eigenes Leben zu führen. Wenn Autonomie nicht als Ideal, sondern als Kompetenz verstanden werde, sei es möglich, dass KlientInnen auch falsche Entscheidungen treffen, die nicht förderlich für ein bedeutungsvolles Leben seien. Diese Denkweise impliziere nicht nur nach Aufforderung der KlientInnen handeln zu dürfen, sondern ermögliche einen veränderten Aktionsradius der BetreuerInnen sowie ein Verständnis von Sorge, dass das Augenmerk auf die sozialen Beziehungen der KlientInnen inklusive der Beziehung zu den BetreuerInnen lege.

Das Argument, dass autonomes, selbstbestimmtes Handeln nicht automatisch zu einem erwünschten Leben der betreuten Personen führt, sondern eine gesellschaftliche Idealvorstellung ist, zeigt sich auch in meinen Forschungsergebnissen. Untersucht wird unter anderem, wie sich diese Leitidee in den handlungsleitenden Dokumenten und in den Praktiken wiederfindet, inwieweit dieses Ideal auch realisiert wird und was es für jene Menschen bedeutet, die dieses Ideal nicht erfüllen. Dabei ist eine überbordende Idealisierung von Unabhängigkeit und Selbstbestimmung, die synonym zu Autonomie verwendbar sind, in den beforschten Organisationen festzustellen, die sich in den Praktiken jedoch nur

bedingt wiederfindet. Die Auswirkungen der idealisierten Autonomie und der entwerteten Abhängigkeit als Kehrseite der Autonomie sind Metafragen, die die ganze Arbeit durchziehen. Pols et al. (2017) geben an, eine Feldforschung und teilnehmende Beobachtung durchgeführt zu haben, beziehen sich aber in diesem Artikel ausschließlich auf Interviewaussagen von BetreuerInnen. Gleichzeitig verweisen sie auf die Problematik der Interviewführung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, der oftmals eingeschränkten Fähigkeit über komplexe Inhalte zu sprechen, auf die auch ich in Kapitel 5 eingehen werde. Meine Forschungsergebnisse vertiefen aufgrund der Analyse der gelebten Alltagspraktiken die Argumente von Pols et al. Beide untersuchen das Alltagsleben von Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihren BetreuerInnen, unterscheiden sich aber insbesondere darin, dass ich vollbetreute Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, die keiner Lohnarbeit nachgehen, untersuche.

Zusammenfassend wird deutlich, dass das anthropologische Interesse zu Behinderung endend wollend ist. Eine konkrete anthropologische Beschäftigung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und arbeiten, konnte nicht gefunden werden. Diese Auseinandersetzung fehlt in der ohnehin begrenzten anthropologischen Diskussion von Behinderung. Die soziale Konstruktion von Behinderung ist ein Grundverständnis für diese Arbeit und zeigt sich durch die kulturell unterschiedliche Zuordnung, welches menschliche Phänomen in die Kategorie Nicht-/Behinderung eingeordnet wird. Ebenso zeigt sich, dass durch die Untersuchung von Behinderung andere gesellschaftliche Phänomene aus einem neuen Blickwinkel beleuchtet werden können und den Erkenntnisgewinn bereichern. In dieser Arbeit wird mittels des Phänomens Behinderung der Frage nachgegangen, welche Subjekte produziert werden und wie Differenz hergestellt und stabilisiert wird. Die konkrete Aussage bezieht sich auf Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Institutionen leben und arbeiten. Allerdings hat das nicht nur Aussagekraft über die vermeintlichen anderen, sondern bringt Licht in das Verständnis über aktuell nicht-beeinträchtigte Menschen und die betreffende Gesellschaft an sich. Die anthropologische Zuwendung zum Phänomen Behinderung lässt wie etwa bei Pols et al. (2017) erkennen, dass nicht nur die Interessenslenkung auf die medizinisch-pädagogische Diagnose „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ disziplinären Diskussionsanschluss bietet, sondern auch die zwischenmenschlichen Interaktionen von BetreuerInnen und Betreuten – die Sorge um andere – und somit der komplexe Themenbereich *care*.

2.4 *Care* als Ausgangspunkt einer Gesellschaftsanalyse

Care und insbesondere *Care*-Praktiken ermöglichen einen Blick auf Gesellschaft und das Soziale, das weit über die direkte Frage nach der „richtigen“ Art der Betreuung hinausgeht. So argumentiert die Anthropologin Tatjana Thelen (2015), dass die Analyse von *Care*-Praktiken als Element sozialer Organisation verstanden werden kann, die soziale Ordnung re-produziert und sozialen Wandel anzeigt. Dieser soziale Wandel zeigt sich in einem *Care*-Dilemma (Fine, 2007a), in einem Missverhältnis zwischen Personen, die Betreuung benötigen, und finanziellen und menschlichen Ressourcen, was wiederum eine neoliberale Entwicklung von *care* darstellt. Dieses Dilemma sei Ergebnis einer Reduktion der staatlichen Leistungen und Verantwortungsübernahme in diesem Bereich, einhergehend mit einer Individualisierung der Verantwortung über das persönliche Wohlergehen und das eigene Leben. Der Argumentation der Anthropologin und Philosophin Annemarie Mol (2008) folgend, zeigt sich diese Entwicklung im Ideal der individuellen Entscheidungsfindung von PatientInnen. Dieser vermeintliche Empowerment-Versuch sei eine gouvernementale Entwicklung, die PatientInnen zu kontrollierten BürgerInnen machen soll. Eingehend auf diese Entwicklung wird in diesem Kapitel beschrieben, dass Regieren, im Sinne der aktuellen neoliberalen Gouvernementalität, nicht Unterdrückung bedeutet, sondern Subjekte „freiwillig“ zu einem bestimmten Handeln zu bewegen. Die dadurch entstehende Freiheit ist jedoch nicht uneingeschränkt, sondern einem Sicherheitskalkül unterworfen, das Risiken analysiert, um Gefahren für Individuen und Kollektivität zu minimieren. Es entsteht ein gesellschaftliches Leitbild der „autonomen Subjektivität“ (Lemke et al., 2000, p. 30), das besonderen Wert auf Selbstbestimmung, Verantwortung, Wahlfreiheit und Risikomanagement legt. Individuelle Selbstverwirklichung werde zu einem intrinsischen Ziel der Subjekte erhoben.

Der Soziologe Nikolas Rose (2001) stellt fest, dass die neoliberale Gouvernementalität sich auf die gesellschaftliche Vorstellung von Gesundheit auswirkt. Im 21. Jahrhundert seien Individuen angehalten, selbst für die persönliche Gesundheit zu sorgen. In dieser biopolitischen Strategie müsse jedeR Einzelne eine aktive PartnerIn der eigenen Gesundheit werden und Verantwortung für die Sicherung des eigenen Wohlbefindens übernehmen. Gleichzeitig unterliegen jene Menschen erhöhter Kontrolle, die es nicht schaffen, selbst Verantwortung zu übernehmen. Rose diagnostiziert, dass die Biopolitik des 21. Jahrhunderts eine Politik des Risikos ist. Im Mittelpunkt stehen die Identifizierung, Kontrolle und Administration von Individuen, Gruppen oder Orten, die ein hohes Gesundheitsrisiko mit sich tragen, mit dem Ziel des Managements von Hochrisikogruppen (Rose, 2001).

Ich argumentiere, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen zu diesen Hochrisikogruppen gehören, da sie nicht im Sinne des autonomen Subjekts handeln und nicht

Verantwortung über ihr eigenes Tun übernehmen (müssen). Disziplinierungs- und Gouvernamentalitätsstrategien sind in den beforschten Care-Einrichtungen allgegenwärtig und erzeugen ein Spannungsfeld zwischen Autonomie und Abhängigkeit – in einer Dynamik der Ökonomisierung von *care* –, gepaart mit der Kontrolle unkontrollierter Körper. Um sich diesem Spannungsfeld theoretisch anzunähern, wird zuallererst der Begriff „*care*“ definiert.

2.4.1 Care als Begriff

„*Care*“ kann im Deutschen als „Sorge“ übersetzt werden. Allerdings beinhaltet der Begriff Sorge nicht die positiven Assoziationen wie der Begriff *care* in der englischen Sprache (Thelen, 2014). Der Soziologe Michael Fine (2007b) definiert *care* als ein soziales Phänomen, dessen Bedeutung einer tempozentristischen Veränderung unterliegt. Die gesellschaftliche Veränderung des Phänomens *care* sei durch vier Entwicklungen im 20. Jahrhundert vorangetrieben worden: durch die Spezialisierung der Berufe im Dienstleistungssektor, die Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten, den Feminismus und deren Kritik zu unbezahlter Arbeit und Betreuung sowie die Globalisierung, inklusive der Veränderungen der Zusammenarbeit und der transgenerativen Betreuung, und der damit einhergehende Druck auf die Familien (Fine, 2007a). Fine (2007b) argumentiert, dass *care* als ein Konzept zu verstehen sei, das sich sowohl auf die immateriellen affektiven und kognitiven Elemente, als auch auf die beobachtbaren Aktionen beziehe. Der Begriff *care* beinhalte drei Elemente, von denen das erste eine kognitive, rationale und emotionale Disposition oder Sorge für das Wohlergehen anderer sei. Zweitens werde *care* auch als eine Form der physischen Arbeit verstanden, die andere unterstützt und assistiert. Und drittens beinhalte *care* soziale und persönliche Beziehungen, die nicht etwa ein Nebenprodukt darstellen, sondern einen essentiellen Teil von *care* ausmachen.

2.4.2 Care als soziale Organisation

Welche Bedeutung hat *care* innerhalb der Anthropologie? Thelen (2015) fragt nach den sozialen Beziehungen und ihren Veränderungen, die durch *care* entstehen und setzt sich dabei mit der theoretischen Rahmung von *care* in unterschiedlichen Denktraditionen auseinander. Sie argumentiert, dass *care* zwar kaum Thema zentraler anthropologischer Debatten sei, was allerdings nicht bedeute, dass es ein geringes disziplinäres Interesse gäbe. Vielmehr seien Care-Beziehungen von Beginn an im Zentrum anthropologischer Überlegungen gestanden. Allerdings wurden sie nicht unter dem Care-Begriff geführt, sondern waren in den *kinship studies* inkludiert. Historisch betrachtet seien der Marxismus und der Feminismus die ersten Denktraditionen, die sich mit *care* auseinandergesetzt haben. Die Marxisten verorteten *care* als Hausarbeit und somit weiblich. Die Feministinnen erwiderten, dass Care-Praktiken Frauen zugeschrieben und als weibliches Identitätsmerkmal

konstruiert wurden. Die *disability studies* der 90er Jahre brachten in die Care-Debatte das Aktiv-Sein von Care-EmpfängerInnen ein und setzten somit einen Gegenpol zum Verständnis von Care-EmpfängerInnen als passive Wesen. Ebenso problematisierten sie die Naturalisierung von Behinderung (Thelen, 2015). Die Erkenntnisse der *disability studies*, genauer gesagt der *critical disability studies*, werden in Kapitel 4.2 aufgegriffen.

Thelen stellt fest, dass FeministInnen und ForscherInnen der *disability studies* den Verzicht des emotionalen Anteils von *care* fordern, jedoch dabei übersehen werde, dass bei bezahlter Arbeit auch Emotionen produziert werden. Längerfristige Care- und Sorgepraktiken stellen Bindung und neue Formen von *kinship* her. Zugehörigkeit sei für *care* wichtig und für die Produktion und Reproduktion von Gemeinschaft nötig (Thelen, 2014). Zugehörigkeit wird in der anthropologischen Literatur nicht als bloße Identitätskategorie gesehen, sondern verknüpft eine Person mit anderen menschlichen und nicht-menschlichen Entitäten. Somit kann jemand zugehörig sein und sich zu Personen, Gruppen, Plätzen und historischen Gegebenheiten zugehörig fühlen (Candea, 2010; Miller, 2003). Thelen argumentiert, dass die Bürde von unbezahlter Sorge und die damit verbundene „verpflichtende“ Dankbarkeit der Care-EmpfängerInnen zu einer Politik von bezahlter und sogleich distanzierter unpersönlicher Sorge geführt haben. Gleichzeitig zeigen Studien, dass das vermeintlich Unpersönliche sehr rasch zu komplexen emotionalen Dynamiken führe und Programme zu *care* von der Idee verwandtschaftlicher Sorge geprägt seien (Thelen, 2015). Das vermeintliche Ideal der unpersönlichen Sorge beschreibt ebenfalls der Kulturwissenschaftler Chris Drinkwater (2005) in seiner Analyse zu Care-Handlungen in vollbetreuten Einrichtungen. Er führt an, dass für BetreuerInnen Freundlichkeit den Betreuten gegenüber empfohlen wird, Freundschaft hingegen einen Verstoß der professionellen Grenze darstellt. Zugehörigkeit zu anderen BewohnerInnen und BetreuerInnen spielt in der Analyse meiner empirischen Daten eine wesentliche Rolle. Dem wird in Kapitel 7.2.2 nachgegangen. Aus meiner Sicht stellt sich nicht die Frage der Freundschaft, sondern wie nahe sich BetreuerInnen und Betreute stehen dürfen und wie viel Zugehörigkeit legitim ist. Deutlich wird, dass eine distanzierte Haltung zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen diskursiv gefordert wird, in den Praktiken sich jedoch zeigt, dass durch Care-Handlungen Beziehung und Zugehörigkeit entstehen. Es existiert allerdings keine Bezeichnung für bestehende BewohnerIn-BetreuerIn-Beziehungen, die ein Gefühl der Zugehörigkeit und Abhängigkeit beinhalten.

Um *care* als zentralen Angelpunkt anthropologischer Theorien zu etablieren, müsse man laut Thelen erstens den engen Fokus von *care* als entweder geben oder bekommen überwinden, und beide Seiten als Beitragende zur Konstruktion von Bedürftigkeit und Verantwortung anerkennen. Zweitens sollte *care* in einem größeren institutionellen Rahmen betrachtet und historische Veränderungen berücksichtigt werden. Zum Dritten sollte *care* von der „privaten“ Sphäre von Familie und *kinship*

entkoppelt werden, um Erfahrungen außerhalb dieses Bereichs zu inkludieren. Viertens sollte die betreuende Interaktion nicht zwingend als positiv verstanden werden, sondern als Prozess mit offenem Ende, das zu stabilen Beziehungen oder zu deren Auflösung führen könnte (Thelen, 2015).

Thelen (2015) versteht Care-Praktiken als Element sozialer Organisation. Das bedeute, dass diese Praktiken soziale Ordnung re-produzieren und gleichzeitig sozialen Wandel anzeigen. Wesentlich dafür sei die etablierten Dichotomisierungen von *care* in gut/schlecht, privat/öffentlich, modern/traditionell sowie mikro/makro zu überwinden. Diesbezüglich schlägt sie vor, Care-Praktiken und nicht spezifische Beziehungsformen als Ausgangspunkt der Analyse zu verwenden. Dadurch erreiche man ein tiefergehendes Verständnis von sozialer Ordnung. Es ermögliche einen erweiterten Blick, was unter „gutem Leben“ verstanden werde. Der Fokus auf *care* eröffne den Blick auf die „internal other“ (Thelen, 2015, p. 510), die nicht dem Ideal eines autonomen, westlichen Individuums entsprächen: Langzeit-Erkrankte, Menschen mit Beeinträchtigungen, Ältere und Kinder. Feministische Studien der 70er Jahre und die *disability studies* der 90er Jahre zeigen bereits auf, dass menschliches Leben von Interdependenz und weniger von Autonomie charakterisiert sei. Forschung zu *care* lege diese gegenseitige Abhängigkeit ins Zentrum der Aufmerksamkeit, ermögliche somit einen multiplen Perspektivenwechsel und fördere die Entwicklung neuer Beziehungsklassifikationen und Leitlinien.

Den Grundgedanken, in der Analyse die Care-Praktiken und nicht die Beziehungen zu erforschen, greift meine Untersuchung auf. Meines Erachtens lässt die Analyse von Care-Praktiken nicht nur ein Verständnis zur sozialen Organisation zu, sondern eröffnet einen Wissensgewinn zur gesellschaftlichen Vorstellung von Menschsein sowie die Frage, welche Attribute ein Mensch zu verkörpern hat, um innerhalb der jeweiligen Gesellschaft als wertvolle Person anerkannt zu werden. Thelen verweist diesbezüglich auf die Bedeutung von Autonomie und Individualität, zwei Werte, denen im nächsten Kapitel zur Definition einer vollwertigen Person ein prominenter Stellenwert zukommt. Autonomie und Individualität finden sich in abgewandelter Form in den handlungsleitenden Dokumenten der Einrichtungen wieder und verweisen auf den noch zu belegenden institutionellen Aufwertungsversuch von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu vollwertigen Personen innerhalb der Gesellschaft. Thelens Argument folgend, werden diese Menschen jedoch gesellschaftlich als „die Anderen“ konstruiert, da sie als „unzulässig“ abhängig eingestuft werden. Daraus entsteht ein Spannungsfeld, bei dem zum jetzigen Zeitpunkt unklar ist, wie es sich in Care-Einrichtungen und -Praktiken materialisiert. Ein Aspekt dieses Spannungsfeldes ist die unterschiedliche Bedeutung von sozialen Beziehungen in den Praktiken und in den handlungsleitenden Dokumenten. Das von Thelen vorgebrachte Argument, dass Programme zu *care* von dem Ideal verwandtschaftlicher Sorge beeinflusst sind, zeigt sich in meiner Forschung nicht. Im Gegenteil werden soziale Beziehungen zwischen Care-EmpfängerInnen und Care-GeberInnen in den handlungsleitenden Dokumenten negiert, auch wenn sie in den Praktiken

allgegenwärtig und bedeutsam sind. Ich stimme mit ihrer Forderung, die dichotomen Vorstellungen von *care* zu überwinden und *care* nicht nur als positiv zu betrachten, grundsätzlich überein, sehe es aber trotzdem auch als eine Aufgabe der Anthropologie, einen Beitrag zu gesellschaftlichen Entwicklungen zu leisten. Das bedeutet, dass es aus meiner Auffassung wesentlich ist, Stellung zu beziehen, wie gute Sorge für Menschen im Allgemeinen in einer sich veränderten Welt aussehen kann, auch wenn es in dieser Arbeit nur am Rande Erwähnung findet.

2.4.3 Neoliberale Entwicklung von *care*

Das von Thelen (2015) erwähnte Ideal des autonomen, westlichen Individuums zeigt seit einigen Jahrzehnten konkrete Auswirkungen im Care-Bereich. Die Soziologin Arlie Russel Hochschild (2003) verortet ein Care-Defizit in den Vereinigten Staaten von Amerika, das sich durch die Kürzung von Zuschüssen und Unterstützungsfonds für bedürftige Mütter, Menschen mit Beeinträchtigung, psychisch Kranke und ältere Menschen zeigt. Das habe zur Folge, dass die Familie wieder als zentrale Quelle der Betreuung fungieren müsse. Fine (2007a) bezeichnet diese Entwicklung als Care-Dilemma und verortet die Entstehung dessen durch den fundamentalen sozialen Wandel der Familie und der damit einhergehenden Reduktion der Kapazitätsleistung von unbezahlter Betreuung. Diese wurde von Frauen getragen. Jedoch seien durch die Emanzipationsbewegung mittlerweile mehr Frauen am Arbeitsmarkt vertreten und am Anfang des 21. Jahrhunderts würde weniger unbezahlte Arbeit und Betreuung geleistet werden als früher.

Folgt man diesem Argument, ergibt sich daraus, dass der Staat seine Aufgabe zur Versorgung Bedürftiger ab dem Zeitpunkt nicht ausreichend ausgeführt hat, als unbezahlte weibliche Pflege weniger verfügbar wurde. Einhergehend mit der nicht ausreichenden staatlichen Verantwortung ist die gesellschaftliche Aufwertung der individuellen Entscheidung in Fragen der Betreuung. Fine (2007a) argumentiert, dass die Zuschreibung unrealistischer Selbstverantwortung, die in der Diskussion zur „logic of choice“ (Mol, 2008) noch genauer untersucht wird, dazu genützt worden wäre, die staatlichen Leistungen zu reduzieren. Das steht im Zusammenhang mit einer neoliberalen Entwicklung, die sich im Care-Bereich breit gemacht habe, wie Fine (2007a) und andere ForscherInnen zu *care* (Chaudhry, 2011; Niediek, 2010; Thelen, 2015) ausführen. Die Ökonominen Bettina Haidinger und Käthe Knittler identifizieren in diesem Sinne in ihrem Werk „feministische Ökonomie“ (2014) eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen im Care-Bereich. Sie entlarven zwei Varianten, wie Kosten niedrig gehalten werden: Einerseits durch eine Rationalisierung von Arbeitsprozessen, wie etwa mehr Kinder pro Kindergartenpädagogin oder weniger Zeit für nicht instrumentelle Tätigkeiten in der Altenbetreuung, und andererseits durch prekäre Arbeitsverhältnisse zu Niedriglöhnen, bei denen oftmals Migrantinnen beschäftigt werden.

Der Humangeograph und Sozialtheoretiker David Harvey beschreibt in seinem Werk „Kleine Geschichte des Neoliberalismus“ (Harvey, 2007) den Neoliberalismus als eine „Theorie politisch-ökonomischen Handelns“, die den Wohlstand der Menschen fördern will, indem „individuelle unternehmerische Freiheiten und Fähigkeiten“ (Harvey, 2007, p. 8) ermöglicht werden. In einer neoliberalen Denkweise sei die zentrale Aufgabe des Staates – als institutioneller Rahmen –, die privaten Eigentumsrechte, freien Märkte und einen freien Handel zu sichern. Problematisch daran sieht Harvey, dass durch die prinzipielle Betonung der individuellen Freiheit die Solidarisierung durch politische Bewegungen verloren gehe, sowie der Verlust der gesellschaftlichen Vorstellung, dass respektvoller Umgang mit Minderheiten und soziale Gerechtigkeit durch den Staat durchzusetzen sei. Diese Entwicklung diene in erster Linie der Machterhaltung der Wirtschaftseliten. Harvey sieht den Neoliberalismus als mittlerweile hegemoniale Denk- und Handlungsweise, deren grundsätzliche Idee sich auch in den „gesunden Menschenverstand“ und somit in das Alltagsleben der Menschen eingeschlichen hat. Der Neoliberalismus diktiert, wie Menschen ihre Welt wahrnehmen und interpretieren. So werde eine Interpretation von zum Beispiel Arbeitslosigkeit ermöglicht, die das Nicht-Arbeiten als freiwillige Entscheidung darstelle und somit eine Unterstützung durch den Staat obsolet mache. In einer neoliberalen Denkweise sei jedes Individuum für das eigene Handeln und das eigene Wohlergehen inklusive der eigenen Ausbildung, Gesundheit und Altersvorsorge selbst verantwortlich. Erfolg, aber auch Scheitern, werde ursächlich mit persönlicher Leistung oder Versagen verknüpft (Harvey, 2007). Konsequenzen einer neoliberalen Grundhaltung sind nach den AnthropologInnen Catherine Kingfisher und Jeff Maskovsky (2008) die Privatisierung im öffentlichen Sektor, die Eliminierung von Beihilfen, die Umstrukturierung der Wohlfahrtsidee und die Unterstützung der Gentrifizierung in beliebten (urbanen) Gebieten. Die Anthropologin Aihwa Ong (2006) schreibt in ihrer Diskussion zu individueller Freiheit, dass ein neoliberal orientiertes Regime BürgerInnen benötigt, die selbstverantwortlich sind und sich als Ein-Personen-Unternehmen verstehen; mit der Konsequenz, dass es zu einer Verlagerung weg von Forderungen an den Staat nach gleichem Zugang zu Rechten und Möglichkeiten, hin zur individuellen Verpflichtung, die eigenen Interessen maximal umzusetzen und selbst in der Lage zu sein, sich diese Möglichkeiten auch zu schaffen. Das entspreche der von Friedrich von Hayek idealisierten Idee des homo oeconomicus (Ong, 2006). In Bezug auf *care* wird argumentiert, dass durch die neoliberale Entwicklung Leistungen reduziert werden und dass die Verantwortung über das Wohlergehen der Einzelnen wieder in die eigenen Hände (Waldschmidt, 2012) oder der ihrer Familien gelegt werde (Hochschild, 2003; Kittay, 2015).

Der Einfluss des neoliberalen Denkens zu guter Sorge/*care* zeigt sich auch in publizierten Forschungsergebnissen. Dabei wird dieser Bias manchmal nicht hinterfragt und festigt die Denkweise. So zeigt die Arbeit der Psychologen Mick Finlay, Chris Walton und Charles Antaki (2008) ein normatives

Verständnis von guter Sorge als Förderung individueller Entscheidung und Kontrolle über den eigenen Alltag. Sie stellen eine Differenz zwischen den Policy Zielen der Förderung von Entscheidung, Kontrolle und *empowerment* und ihrer Umsetzung in den Praktiken in Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Großbritannien fest. Anhand einer neunmonatigen teilnehmenden Beobachtung in drei unterschiedlichen Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten identifizieren sie unterschiedliche Hindernisse, die dieser Förderung entgegenwirken. Sie betonen als Hindernisse sich widersprechende Zielsetzungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten, Familienangehörigen und BetreuerInnen; eine Diskrepanz zwischen individueller Entscheidung und dem Bedürfnis nach Sicherheit und Kontrolle wie etwa, dass die Eingangstür abgeschlossen sei und damit die Möglichkeit, die Welt außerhalb zu erkunden, für die BewohnerInnen erschwert wäre; Zielkonflikte der BetreuerInnen zwischen Unterstützung von individueller Entscheidung der BewohnerInnen und der Erledigung von nötigen Aufgaben in den Einrichtungen; sowie die Schwierigkeit bei Menschen mit sehr reduzierten Sprechfähigkeiten Entscheidungen zu erkennen und richtig zu deuten.

Schwierigkeiten dieser Art zeigen sich auch in der noch zu beschreibenden Forschung über den Alltag in vollbetreuten Einrichtungen in Österreich. Unterschiedliche Ziele und Bedürfnisse setzen sich gegenseitig außer Kraft, Förderung von Entscheidungen oder Selbstbestimmung ist nur dann möglich, wenn die Konsequenzen der Entscheidung für alle Betroffenen berücksichtigt werden und somit für die BetreuerInnen die Entscheidung intelligibel ist. Eine Aktivität selbständig durchzuführen ist meistens nur möglich, wenn die Person dabei keine Hilfe braucht, oder die BetreuerInnen bereits Zeit eingeplant haben, die Person bei der Durchführung zu unterstützen. Finlay et al. (2008) reflektieren in ihrer Arbeit jedoch keineswegs den eigenen Bias der Idealisierung von individueller Entscheidung und *empowerment*; im Gegensatz dazu steht bereits diskutierte Forschung von Pols et al. (2017) über das Citizenship-Paradigma in den Niederlanden und seine Auswirkungen auf Menschen mit Lernschwierigkeiten. Finlay et al. übernehmen unreflektiert die Richtlinien zum Ideal der Autonomie und individueller Entscheidung und die damit verbundene Wertehaltung und geben der schlechten Ausbildung der BetreuerInnen die Schuld, dass diese Ziele nicht umgesetzt werden. Diese Denkweise entspricht einer neoliberalen Grundhaltung und übersieht die Verknüpfung von Praktiken, Personen, Zielen, Diskursen und idealisierten Vorstellungen, wie ein gutes Leben auszusehen hat, und was oder besser wer durch *care* produziert werden soll.

Differenzierter hingegen erforscht Mol in ihrem Werk „The logic of care: health and the problem of patient choice“ (2008) die Entwicklungen im Care-Bereich. Sie identifiziert ein vorherrschendes Verständnis von *care*, das die individuelle Entscheidung von PatientInnen in den Mittelpunkt stellt. So hätten PatientInnen mittlerweile zu entscheiden, welche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

angewandt werden sollen. Gesetzlich würde in vielen westlichen Staaten eine informierte Einverständniserklärung der PatientInnen vor medizinischen Eingriffen verlangt werden. Diese „logic of choice“ gehe davon aus, dass „wir“ autonome Individuen sind, und das Treffen von Entscheidungen positiv sei, da diese eben Autonomie verschaffe. Laut Mol ist dies jedoch eine normative Vorstellung, die darauf fußt, dass Menschen gleich sind und somit alle dieselben Möglichkeiten haben sollten. Im Sinne der Gleichheit und Hierarchiefreiheit solle – laut Mol – durch das Verlangen der informierten Einverständniserklärung die PatientIn im Behandlungszimmer dem abzulehnenden hierarchischen Verhältnis entkommen, das zwischen PatientIn und BehandlerIn bestehe. Die gewünschte Gleichheit und Emanzipation, die dadurch entstehen soll, sei aber nicht erreichbar. Das Problem sei, dass PatientInnen oftmals nicht entscheiden könnten; sei es aufgrund der mangelnden Klarheit des Bewusstseinszustands oder des mangelnden Wissens und der Erfahrung. Die Bedeutung von Gleichheit für die Ermöglichung von Selbstständigkeit, aber auch für Normalisierung, wurde bereits im vorhergehenden Unterkapitel in der Diskussion von Jenkins (1993) erwähnt, der von einer Tyrannei der Normalisierung spricht.

Mol unterstreicht die Unmöglichkeit der Herstellung der Gleichheit und verweist auf die Erfahrung der Frauenbewegung, dass das Streben nach Gleichheit zwischen Mann und Frau nicht zu einer realen Gleichheit geführt hat, da Männer durch die Idee der Angleichung weiterhin die Norm geblieben sind. Eine andere Strategie zeigte jedoch der Feminismus, der keine Angleichung verlangte, sondern die Kategorien und den männlichen Standard an sich hinterfragte. In diesem Sinne führt Mol den Begriff des „patientism“ ein, der bedeute, dass es bei guter Sorge nicht um die Herstellung der Gleichheit zwischen „PatientInnen“ und „gesunden Menschen“ gehe, sondern das Ziel sein sollte, ein gutes Leben mit einer Erkrankung zu ermöglichen – das bezeichnet Mol als „logic of care“. Anders ausgedrückt sei nicht das Ziel, zu lernen den Körper zu kontrollieren, sondern Wege zu finden liebevoll mit dem eigenen Körper umzugehen.

Individuelle Entscheidung sei nach Mol jedoch nicht nur im Gesundheitswesen ein gefeiertes Ideal, sondern nehme einen breiten Stellenwert in ganz unterschiedlichen Diskussionen ein, wie zum Beispiel bei der Kindererziehung, Arbeitssuche oder bei der Organisation von Schulen. Mol räumt ein, dass etwas selbst zu entscheiden einem westlichen Ideal entspräche, jedoch nur sinnvoll in Situationen sei, in denen die Menschen auch in der Lage wären, diese Entscheidungen zu treffen. Gute Sorge hieße aus diesem Grund nicht unbedingt, dass die PatientInnen selbst entscheiden. Die „logic of choice“ sei eine gouvernementale Entwicklung, die PatientInnen zu kontrollierten BürgerInnen machen soll. BürgerInnen verfügen über kontrollierte Körper, das bedeute, nicht im falschen Moment zu rülpfen, zu flatulieren oder betrunken zu lallen. Sie kontrollieren sich selbst im Kollektiv im Gegensatz zu PatientInnen. Diese und ihre kranken Körper seien nicht kontrollierbar und somit unberechenbar.

Menschen, die voll Schmerzen zusammensucken, Schüttelfrost haben, Angst vor dem Tod haben oder deren Blutzuckerspiegel zu niedrig ist, seien in diesen Momenten keine aufgeklärten BürgerInnen.

Während *citizenship* eine Form ist Autonomie zu zelebrieren, ist „patientism“ eine Möglichkeit Wege für ein gutes Leben zu entdecken. In der „logic of choice“ seien Menschen vielleicht einzigartig in dem, was sie entscheiden, aber dass sie entscheiden, ist eine geteilte Erfahrung, die als gut und als Sieg über ein System eingestuft werde, in dem Differenz Hierarchie bedeute. In der „logic of care“ seien Menschen nicht gleich, jedoch sei die Differenz nicht gleichzusetzen mit Hierarchie. Es bedeute nicht, dass ProfessionalistInnen über PatientInnen verfügen dürfen, sondern zeige auf, dass es eine Differenz in den Bedürfnissen gibt, insbesondere unterschiedliche Bedürfnisse nach Sorge. Mol argumentiert, dass im realen Leben zwar beide Logiken gemeinsam auftreten, jedoch die „logic of choice“ idealisiert werde.

Die Argumentation von Mol ist zwar schlüssig, jedoch gibt sie im Endeffekt ihrer Sichtweise zu wenig Raum, dass in der Praxis beide Logiken kombiniert auftreten. Dadurch wird ihre Darstellung sehr dichotom und eine Einteilung in guter Sorge im Sinne der „logic of care“ und schlechter Sorge als „logic of choice“ drängt sich auf. Auch wenn Mol Bezug auf die Tatsache nimmt, dass die Möglichkeit Entscheidungen zu treffen in den richtigen Situationen eine optimale Entwicklung ist, hinterfragt sie aus meiner Sicht die Trennung in gute und schlechte Sorge jedoch nur begrenzt und überwindet in ihrer Argumentation nur bedingt die von Thelen (2015) kritisierte Dichotomisierung in gute und schlechte Sorge.

Im Gegensatz zu Mol führt Fine (2007a) deutlicher auch positive Aspekte der Individualisierung von *care* an. So habe diese dazu geführt, die Individuen und ihre Wünsche zu schützen und Care-EmpfängerInnen eine Stimme zu geben. Meiner Meinung nach lässt die soziale Realität von *care* sich nicht so leicht in „Sorge“/Entscheidung und gut/schlecht einteilen, sondern muss profunder analysiert werden. Diese Komplexität wird im empirischen Teil dieser Arbeit aufgegriffen und verdeutlicht, dass Entscheidungen möglich sind, wenn die Person in der Lage ist, die Konsequenzen der Entscheidung für sich und andere innerhalb der moralischen Ordnung zu treffen.

Mol zeigt allerdings einige wesentliche Aspekte auf, die für diese Arbeit von Bedeutung sind: Erstens, dass Autonomie und individuelle Entscheidung mit dem Ideal der Gleichheit von Menschen einhergeht; zweitens, dass das Ideal der individuellen Entscheidung nicht nur auf den Care-Bereich beschränkt ist, sondern in ganz unterschiedlichen Bereichen und sozial-politischen Diskussionen einen wichtigen Stellenwert hat; drittens der Verweis auf die damit einhergehende Lenkung der Bevölkerung, um selbstkontrollierte BürgerInnen zu produzieren. Darüber hinaus ist Mol aus meiner Sicht, insbesondere

aufgrund des Versuchs einen alternativen Weg mittels „patientism“ aufzuzeigen, Anerkennung zu zollen.

2.4.4 Gouvernamentalität und Gesundheit

Das Lenken beziehungsweise Regieren der Bevölkerung bezeichnet Foucault als „gouvernementalité“. Gouvernamentalität bedeutet für ihn, dass durch Institutionen, Verfahren, Analysen und Taktiken Macht ausgeübt wird, „die als Hauptzielscheibe die Bevölkerung, als Hauptwissensform die politische Ökonomie und als wesentliches technisches Instrument die Sicherheitsdispositive hat“ (Foucault, 2003, p. 820). In der Rezeption des Gouvernentalitätsbegriffs von Foucault und dessen Vorlesungen zu diesem Thema aus den Jahren 1978 und 1979 schreibt der Soziologe Andreas Reckwitz (2010b), dass Foucault die Gouvernentalität als die zentrale Machtform des 19. und 20. Jahrhunderts definiert. Im Gegensatz zu der davor herrschenden Disziplinarmacht, sei es in dieser Form der Macht die Regierung, genauer gesagt die Selbstregierung, die das Handeln beeinflusse. Disziplinierende Mechanismen blieben aber bestehen und wurden in die neue Form eingebunden. Foucault rekonstruiere den Liberalismus und den Neoliberalismus als elementare diskursive Bestandteile des gouvernementalen Sicherheitsdispositiv (Reckwitz, 2010b). Die SoziologInnen Thomas Lemke, Susanne Krasmann und Ulrich Bröckling (2000) stellen in ihrer kritischen Auseinandersetzung zur Gouvernentalität Foucaults fest, dass die Disziplinartechnologien zwischen Geeignetem und Ungeeignetem, zwischen Normalem und Abnormalem trennen. Die im Rahmen der Gouvernentalität aufkommenden Sicherheitstechnologien hingegen nützen durch die Erhebung statistischer Verteilungen von Häufigkeiten wie Krankheits-, Geburten- oder Todesraten die Realität selbst, um die Bevölkerung zu lenken. Es werde im Gegensatz zu den Disziplinartechnologien keine scharfe Grenze zwischen Erlaubtem und Verbotenem gezogen, sondern ein optimales Mittel erhoben, das eine gewisse Bandbreite an Variationen erlaube. Regieren bedeute im Sinne der aktuellen neoliberalen Gouvernentalität nicht Unterdrückung, sondern Subjekte zu einem bestimmten Handeln zu bewegen. Die dadurch entstehende Freiheit sei jedoch nicht uneingeschränkt, sondern einem Sicherheitskalkül unterworfen, das Risiken analysiere, um Gefahren für Individuen und Kollektivität zu minimieren. Diese Risiken entspringen nicht der Realität, sondern repräsentieren eine bestimmte Form des Denkens über die Realität. Den Handlungsfreiheiten der Individuen werden dadurch Grenzen auferlegt, die den Einzelnen als legitim erscheinen.

Im Rahmen der gouvernementalen Entwicklung entstehe ein gesellschaftliches Leitbild der „autonomen Subjektivität“ (Lemke et al., 2000, p. 30), das besonderen Wert auf Selbstbestimmung, Verantwortung, Wahlfreiheit und Risikomanagement lege. Individuelle Selbstverwirklichung werde zu einem intrinsischen Ziel der Subjekte erhoben. Damit werden gleichzeitig ökonomische Ziele

umgesetzt, da das eigene Leben anhand ökonomischer Effizienzfaktoren und unternehmerischem Kalkül ausgerichtet werde (Lemke et al., 2000). Speziell das Risikomanagement wurde durch die beginnende Deregulierung der Märkte der 1980er Jahren verstärkt, durch die das Risiko – die politische und ökonomische Unsicherheit – stieg und die Nationalstaaten gefordert gewesen seien, mehr als bisher auf die internen Systeme der Gouvernamentalität zurückzugreifen (Turner, 1997).

Der Kapitalismus ab den 1970er Jahren erfordere die Produktion von Subjekten, welche sich selbst als autonome, selbstbeherrschte Individuen verstehen und ihre Unterwerfung als Akt freien Willens wahrnehmen. Das beschreiben die SoziologInnen Nikolas Rose, Pat O'Malley und Mariana Valverde in ihrer Auseinandersetzung mit Foucault und Gouvernamentalität (2006). Diese autonomen Subjekte seien verpflichtet, frei zu sein und sich selbstverantwortlich zu verhalten. Freiheit stehe nicht im Widerspruch zur Gouvernamentalität. Im Gegenteil sei die Verinnerlichung des Ideals der Freiheit und der damit verbundene Wertigkeit der bereits erwähnten Idealisierung von individueller Entscheidung, Autonomie, Selbstverantwortung, sowie die Verpflichtung, das eigene Leben im Sinne des Unternehmertums zu maximieren, zentrale Strategien dieser Gouvernamentalität.

Diese Form des Regierens wirkt sich auf die Vorstellung von Gesundheit aus. Rose (2001) stellt zwei biopolitische Strategien fest, die Anfang des 20. Jahrhunderts auf die europäische und amerikanische Bevölkerung einwirkten. Erstens wurde die Fitness der Bevölkerung durch die Lenkung der individuellen Aufmerksamkeit auf die eigene Körperlichkeit maximiert. Dazu wurde durch unterschiedliche Strategien wie die medizinische Inspektion von Schulkindern oder Messungen in Kliniken versucht, das Bedürfnis nach physischer und moralischer Gesundheit den Individuen einzuflößen. Fitness wurde zur persönlichen Technik der Selbstfürsorge. Die zweite biopolitische Strategie zielte auf die Reproduktion ab, bei der verstärkende und hemmende Strategien dazu führen sollten, gewünschte Individuen zu produzieren. So gab es Ermunterungen für Familiengründung sowie Abtreibungen, Zwangssterilisationen bis hin zur Euthanasie.

Die Biopolitik zu Beginn des 21. Jahrhunderts unterscheidet sich laut Rose grundsätzlich von diesen Strategien. Es gebe zwar weiterhin präventive Programme für Gesundheit und Gesundheitserziehung, die die Nation als Ganzes im Auge habe, jedoch wird diese nicht mehr durch die mangelnde Fitness der Bevölkerung, sondern mit ökonomischen Begriffen gerahmt. Motivationsgebend für „gesundes Handeln“ seien heute die hohen Kosten, die durch Krankheit erzeugt werden, die mögliche Erhöhung der Versicherungsbeiträge oder die moralische Verpflichtung, Ungleichheiten von Gesundheit und Gesundheitsrisiken zu reduzieren. In dieser biopolitischen Strategie muss jedeR Einzelne eine aktive PartnerIn der eigenen Gesundheit werden, und Verantwortung für die Sicherung des eigenen Wohlbefindens übernehmen. Der Staat habe zwar weiterhin Verantwortungen die Bedingungen für Gesundheit wie beispielsweise die Qualitätskontrolle von Nahrungsmitteln, sauberes Trinkwasser oder

die Abwasserbeseitigung zu übernehmen, das Individuum sei jedoch angehalten, selbst für die persönliche Gesundheit zu sorgen. Dies sei durch die Reformierung der Gesundheitsidee gelungen. Nicht mehr die Vermeidung von Krankheit und verfrühtem Tod, sondern die Optimierung der eigenen Körperlichkeit, eines allumfassenden Wohlbefindens, Schönheit, Erfolg, Glück sowie erfüllte Sexualität seien zu Beginn des 21. Jahrhunderts der Inbegriff von Gesundheit. Die eigene biologische Existenz sei mit Hilfe der Bedeutungsaufwertung von Sorgfalt, Verantwortung und individueller Entscheidung zum organisierenden Prinzip geworden, das ein Individuum zu tragen habe.

Jene, die das nicht schaffen, unterliegen erhöhter Kontrolle. Rose argumentiert, dass die Biopolitik des 21. Jahrhunderts eine Politik des Risikos sei. Im Mittelpunkt stehen die Identifizierung, Kontrolle und Administration von Individuen, Gruppen oder Orten, die ein hohes Gesundheitsrisiko mit sich tragen. Die binäre Unterscheidung in Normal und Abnormal der früheren biopolitischen Analysen sei Strategien zur Kontrolle von Risiko gewichen. Es gehe um das Management von Hochrisikogruppen. Dazu zählen auch Maßnahmen, die im Sinne der Prävention auf die allgemeine Bevölkerung abzielen. Die Einschätzung und Kontrolle des potenziellen Gesundheitsrisikos forme mittlerweile individuelle Hoffnungen, Ängste und Alltagsroutinen und ersetze – so gut wie alle anderen – lebensorganisierende Prinzipien wie Verantwortung und Entscheidung (Rose, 2001).

Diesem Ersatz kann ich nur bedingt zustimmen. Meiner Einschätzung nach stellt es eher eine Ergänzung dar, in der Gesundheitsrisiken den äußeren mehr oder weniger flexiblen Rahmen abstecken. Individuelle Verantwortung und Entscheidung bleiben aus meiner Sicht weiterhin organisierende Prinzipien, solange man sich innerhalb dieses Handlungsspielraums bewegt. Sind Individuen in der Lage, den Anforderungen des autonomen Subjekts zu entsprechen und die eigene Gesundheit zu erhalten und zu optimieren, funktionieren die neoliberalen Gesundheitsstrategien. Sind Individuen nicht in der Lage, sich dementsprechend zu verhalten, und sind sie somit einer Hochrisikogruppe zuzuordnen, wird Kontrolle von außen bzw. von Institutionen ausgeübt. Das trifft auf Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen zu. In Bezug auf Menschen mit Behinderung argumentiert Waldschmidt, dass die segregierenden Versorgungsstrukturen des 18. und 19. Jahrhunderts für Menschen mit Behinderung auch heute noch in der Behindertenhilfe und in Rehabilitationseinrichtungen sichtbar seien. Das zeige sich auch in der immer noch vorherrschenden Denkweise, dass behindert zu sein gleichbedeutend mit der Einordnung als „die Anderen“ bedeutet – „einen Platz zu erhalten nicht im Reich der Vernunft, Kultur und Normalität, sondern in dem der Unvernunft, Natur und des Pathologischen“ (Waldschmidt, 2007c, p. 191). Wie bereits in Kapitel 2.2. ausgeführt, besteht eine Verbindung zwischen der vorherrschenden Vorstellung über Menschen mit Behinderung, der Begriffsentstehung im Laufe der Jahrhunderte inklusive der veränderten Zuschreibungen sowie der damit verknüpften Entwicklungen der Einrichtungen, in denen diese

Menschen versorgt/betreut werden. Diese Verbindung zeigt sich in den alltäglichen Praktiken der Einrichtungen.

Folgt man den Ausführungen zur Gouvernamentalität, ist eine Strategie neoliberaler Regierung, wie an früherer Stelle bereits beschrieben, den eigenen Gesundheitszustand und damit einhergehenden Risiken auf die Individuen zu verlagern. Das wirkt sich auf das Ideal einer vollwertigen Person dahingehend aus, dass das Individuum gefordert ist, noch selbstständiger, autonomer und selbstverantwortlicher die eigenen Risiken zu tragen. Individualisierung, Selbstoptimierung und Unabhängigkeit und die damit einhergehende Selbstverantwortung wurden zu zentralen Eigenschaften, um Wohlergehen zu erreichen. Wie ich im Folgekapitel zeigen werde, sind diese Eigenschaften im Ideal eines vollwertig anerkannten Subjekts in den westlichen Gesellschaften subsumiert und sind wesentlicher Bestandteil des vorherrschenden gouvernementalen Wirkmechanismus. Neoliberale Gouvernamentalitätsstrategien und ihre Auswirkungen auf individuelles Handeln spielt insbesondere in der in Kapitel 7 beschriebenen Produktion des autonomen Subjekts eine bedeutende Rolle.

Ungeklärt ist allerdings, wie sich diese Risikokontrolle im Detail zeigt, und auch, welche Rolle dabei neoliberale Gouvernamentalitätsstrategien aufweisen. In meiner Arbeit hat die Kontrolle des Risikos zentrale Relevanz in den Alltagshandlungen. Sobald das handlungsleitende Ziel Sicherheit und somit Risikominimierung für Menschen und Objekte schlagend wird, werden alle anderen Ziele außer Kraft gesetzt. Sicherheit wirkt der neoliberalen Gouvernamentalitätsstrategie, der individuellen Entscheidung und der ansonsten so bedeutsamen Idee der Individualität entgegen. Das entspricht der Analyse des Soziologen Ulrich Beck in seinem Werk „Weltrisikogesellschaft: auf der Suche nach der verlorenen Sicherheit“ (Beck, 2007). Er argumentiert, dass es durch den Fokus auf Risiko zu einer Ent-Individualisierung von Entscheidungen komme. Was als Risiko definiert werde, sei abhängig von ExpertInnen, die dadurch eine Überlegenheit gegenüber Laien erreichen, wobei besonders den Technik- und Naturwissenschaften eine Monopolstellung zukomme.

Das stellt in gewissen Maßen einen Widerspruch zur Individualisierung des Risikomanagement dar. Allerdings muss meiner Meinung nach unterschieden werden zwischen Individuen, die prinzipiell in der Lage sind, die Anforderungen des autonomen Subjekts zu erfüllen, dementsprechend zu handeln und somit auch die Selbstverantwortung über das eigene Wohlergehen als persönlichen Wunsch in sich aufgenommen haben, und jenen Individuen, die eben nicht durch individuelle Handlungsentscheidungen das eigene Risiko minimieren können und somit zu Hochrisikogruppen gehören. Diese Arbeit stellt fest, dass die Medizin und medizinische Argumentationen genützt werden, um Risikominimierung und Handlungen zu legitimieren, die Sicherheit gewährleisten und individuelle Interessen und Entscheidungen ignorieren. Gleichzeitig werden unterschiedliche Strategien

eingesetzt, um Menschen mit Lernschwierigkeiten zu selbstverantwortlichen Subjekten zu formen. Das entspricht einer Ökonomisierung dieser Menschen, da bei Erfolg die Verantwortung über das Wohlergehen nicht mehr der Staat, sondern die Individuen mit Lernschwierigkeiten selbst übernehmen. Das in den Einrichtungen zutage tretende Spannungsfeld zwischen Individualisierung, Selbstbestimmung und Risikominimierung ist meiner Meinung nach ein Abbild unterschiedlicher disziplinierender und regierender Strategien, um Menschen zu lenken.

Das Spannungsfeld zwischen individualisierter Entscheidung und Risikominimierung zeigt sich implizit in der durchgeführten Forschung der Soziologin Deborah Lupton (2012) zu fötalen Subjekten, Risiko und Schwangerschaft. Sie untersucht den biopolitischen Risikodiskurs und den neoliberalen Einfluss auf die Übernahme der Verantwortung für das eigene Wohlergehen. Sie argumentiert, dass von schwangeren Frauen erwartet wird, dass sie risiko-aversives Verhalten an den Tag legen, um die optimale Entwicklung des heranwachsenden Fötus zu gewährleisten. Das zeige sich durch die Selbstkontrolle, was gegessen und getrunken, welche Zusatzstoffe zu sich genommen werden sowie die Vermeidung jeglicher Drogen und durch die bewusste Aufmerksamkeit, sich richtig zu betten. Dies entspreche dem Foucault'schen Konzept einer neoliberalen Gouvernementalität und Biopolitik, da von den Bürgerinnen verlangt werde, die Verantwortung über ihre Handlungen und ihr individuelles Wohl selbst zu übernehmen, sich selbst zu überwachen und ihre Körper zu disziplinieren und zu regulieren. Schwangere und ihre Föten seien somit biomedizinische Subjekte, die jegliches Risiko minimieren müssten. Gleichzeitig gebe es bei Verfehlungen der fötalen Fürsorge Fälle gerichtlicher Entscheidungen, die Zwangsbehandlungen von schwangeren Frauen mit dem Argument des Schutzes des ungeborenen Kindes legitimieren. Auch wenn Lupton kaum auf diese externe Disziplinierungsstrategie eingeht, stellt es aus meiner Sicht die Vorgehensweise dar, wenn Handlungen eines (autonomen) Subjekts gesetzt werden, die als unvernünftig und gefährdend eingestuft werden. Schwangere, die aus medizinischer Sicht das ungeborene Leben gefährden, werden durch eine kontrollierende und handlungsmächtige Institution zu bestimmtem Verhalten gezwungen. Sie verlieren bis zu einem gewissen Grad den autonomen Subjektstatus, und ihre Handlungsmöglichkeiten werden eingeschränkt. Ein Spannungsfeld, das in den Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten alltäglich ist.

2.4.5 Care als Ausgangspunkt – Konklusion und Ausblick

Zusammenfassend ist das Ideal individueller Entscheidung im Care-Bereich eine Auswirkung neoliberaler Entwicklung. Durch die gouvernementalen Strategien werden Subjekte hervorgebracht, die Autonomie, Selbstverantwortung sowie die Maximierung der eigenen (ökonomischen) Leistung als persönliche Ziele verinnerlicht haben. Eine Folge ist, dass jedeR Einzelne eine aktive PartnerIn der

eigenen Gesundheit werden muss und Verantwortung für die Sicherung des eigenen Wohlbefindens übernimmt. Diese Selbstverantwortung und die damit verbundene Handlungsfreiheit bestehen, solange das Individuum die potenziellen Gesundheitsrisiken beachtet. Ungeklärt bleibt, wie gesellschaftlich damit umgegangen wird, wenn Menschen nicht ihr eigenes Risiko managen können; wenn sie nicht für ihre Handlungen verantwortlich sind, wie etwa bei Menschen die besachwaltet sind und in vollbetreuten Einrichtungen leben.

Offen bleibt auch die Frage, ob und wie Widerstand gegen die neoliberale Einflussnahme in Care-Einrichtungen geleistet wird. Die von Thelen (2014, 2015) erwähnte Kritik, Care-EmpfängerInnen als zu passiv wahrzunehmen und darzustellen, wird in dieser Arbeit dahingehend aufgegriffen, dass widerständige Praktiken in Kapitel 7 identifiziert werden, die sich gegen diese diskursive Einflussnahme wenden. Praktiken, die in einer Art und Weise ausgeführt werden, die nicht der hegemonialen Vorgabe entsprechen. Widerständige Praktiken sind im vorliegenden Produkt nicht zwingend zu verstehen als aktiver, bewusster Widerstand der handelnden Personen, sondern bedeutet, dass die Zielvorgaben nicht erfüllt werden. Somit ist ein mangelndes Interesse, ein autonomes Subjekt zu werden, und die damit verbundenen Art und Weise zu handeln ein Akt des Widerstands zur vorherrschenden Lenkung der Bevölkerung.

Meine Forschung enthüllt ein Spannungsfeld zwischen neoliberalen und disziplinierenden Strategien in einer Dynamik der Ökonomisierung von *care*, gepaart mit der Kontrolle unkontrollierter Körper. Die Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sind Schauplatz für dieses Spannungsfeld zwischen individualisierter Verantwortungsübernahme und Kontrolle des Risikos. Durch den Blick auf Care-Einrichtungen und den Praktiken stellt sich die Frage, was/wer in diesen produziert werden soll und welche Aussage damit über die Gesellschaft und das Soziale als Ganzes getroffen werden kann. Wie Care-Praktiken subjektivieren und welches Ideal von Personsein in westlichen Gesellschaften anzustreben ist, wird im nächsten Kapitel umfassend erarbeitet.

3 Das autonome Subjekt und Menschen mit Beeinträchtigungen

Dieses Kapitel klärt einerseits den Begriff der Subjektform und andererseits die zugeschriebenen Eigenschaften der gesellschaftlich wertgeschätzten Subjektform: dem autonomen Subjekt. Es stellt somit die theoretische Fundierung zur Beantwortung der Forschungsfrage dar, welche Subjektformen in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten produziert werden. Die im vorhergehenden Kapitel erwähnte Divergenz zwischen Zielen der Praktiken und Zielen der Dokumente, die im empirischen Teil noch zu zeigen ist, lässt sich aus meiner Sicht dadurch erklären, dass ein institutionelles Bestreben besteht, die Menschen mit Lernschwierigkeiten in den vollbetreuten Einrichtungen zu autonomen Subjekten aufzuwerten.

Die ältere Literatur unterscheidet zwischen Selbst, Individuum und Person, jedoch sind diese Begrifflichkeiten in einem poststrukturalistischen Verständnis unter Subjekt zu subsumieren, da ein Mensch nicht von der Gesellschaft und ihrer Einflussnahme getrennt denkbar ist. In der Explikation des autonomen Subjekts werde ich aber aufgrund der verwendeten Literatur in erster Linie von Person und *personhood* schreiben und erst in meiner eigenen Analyse auf den Subjektbegriff referenzieren.

Ich zeige anhand der Literatur, dass die Eigenschaften einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften im Zusammenhang mit individueller Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit stehen. Diese Person handelt vernünftig, trifft Entscheidungen anhand gesellschaftlich geltender Wertvorstellungen und Moral und verfügt über einen kontrollierten Körper. Die in diesem Kapitel darauffolgende Analyse von nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen enthüllt einerseits, dass das westliche Ideal einer autonomen, unabhängigen und selbstbestimmten Person nicht universell ist, und andererseits verdeutlicht sie durch den dia-negativen Blick die Nicht-Akzeptanz von Dependenz und die geringere Bedeutung von sozialen Beziehungen in der westlichen Konzeption einer vollwertigen Person. Im Duden wird vollwertig definiert als „den vollen Wert, alle erwarteten Eigenschaften besitzend“ (Duden, 2017). Darüber hinaus bedeutet vollwertig in dieser Arbeit nicht nur die Verkörperung der Eigenschaften und Fähigkeiten der entsprechenden Personhood-Konzeption, sondern auch, keiner, der im nächsten Kapitel behandelnden diskriminierten Kategorienausprägung wie weiblich, schwarz, homosexuell oder behindert, anzugehören. Die „hegemoniale Männlichkeit“, im Sinne der Soziologin Raewyn Connell (1999), ist die Verkörperung einer vollwertigen Person und somit auf weiße, heterosexuelle, nicht-behinderte Männer reduziert. Die vollwertige Person ist eine Imagination, ein idealisiertes Bild, das einerseits hierarchische Verhältnisse legitimiert und andererseits im Sinne der Gouvernamentalität ein Wunschbild darstellt, in dessen Subjektform man sich einschreiben möchte. Einschreiben bedeutet, dass das Individuum Werte, Ziele, aber auch Handlungsweisen der jeweiligen Subjektform übernimmt. Das Kapitel 4 beschäftigt sich im Rahmen

der Intersektionalitätsforschung und der *critical disability studies* mit Diskriminierung, Differenzherstellung und der damit einhergehenden Hierarchie. Dieses Kapitel expliziert die nötigen Eigenschaften und Fähigkeiten einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften, um im Anschluss das Augenmerk auf bereits bestehende Arbeiten zu Menschen mit Beeinträchtigungen zu lenken, die der Frage nachgehen, welche Auswirkungen diese idealisierte Personhood-Konzeption auf Menschen hat, die nicht über die dafür notwendigen Fähigkeiten verfügen. Deutlich wird, dass mit dem Ideal der Autonomie die Abwertung von Abhängigkeit einhergeht. Das steht im Zusammenhang der bereits beschriebenen neoliberalen Entwicklung in Care-Einrichtungen, die die Verantwortung über das eigene Leben in die Hände der Einzelnen legt. Durch die Darlegung der Literatur eröffnen sich die Forschungslücken, wie die Debatte über Interdependenz und Unabhängigkeit sich in Care-Praktiken wiederfindet und welche Subjektformen in Care-Einrichtungen produziert werden.

3.1 Subjekt, Person, Selbst, Individuum – eine Begriffsannäherung

Die Differenz zwischen Individuum, Selbst, Person und Subjekt ist unter einer poststrukturalistischen Sichtweise nicht haltbar. Die in der anthropologischen Diskussion der 1980er Jahre verlangte Trennung zwischen Individuum, Selbst und Person nehme ich als eine Reformulierung der Natur-Kultur-Debatte wahr. Wesentlich jedoch ist die Erkenntnis, dass *personhood* in Abhängigkeit zur sozialen Umgebung steht, dass die Person und somit auch das Selbst durch die Gesellschaft geprägt und geformt wird. Durch die Foucault'sche Rezeption in den Sozialwissenschaften setzte sich ein Subjektverständnis durch, das *personhood* und das Selbst inkludiert. In Bezugnahme auf die bereits beschriebene Literatur ist das Subjekt ein Produkt von Macht und Diskursen und setzt den Mensch mit seinen Interessen und Taten direkt in Beziehung zu gesellschaftlichen Entwicklungen und gouvernementalen Lenkungen. Subjektformen sind sozial-kulturelle Formen, in die sich das Individuum einschreibt. In welche Subjektform sich ein Individuum einschreibt und folglich, wozu jemand wird, welche Ziele jemand anstrebt, was als richtig oder falsch empfunden wird, ist keine bewusste Entscheidung, sondern geschieht „wie von selbst“ durch routinierte Praktiken.

In der Anthropologie wird die Diskussion, wie eine Person zu definieren und vom Selbst oder vom Individuum zu unterscheiden ist, schon sehr lange geführt. So differenziert schon Alfred Radcliff-Brown (1940) zwischen Individuum und Person. Er verortet die Differenz im disziplinären Fokus. Menschliche

Wesen als Individuen sind für ihn Studienobjekte von PhysiologInnen und PsychologInnen; als Personen allerdings, inklusive ihrer sozialen Beziehungen, seien menschliche Wesen Fokus der Anthropologie. Kenelm Burridge (1979) hingegen setzt Person und Individuum folgendermaßen in Beziehung: Wenn eine Person die zugeschriebenen Rollen ablege und sich von ihrem Status distanzieren, wird sie ein Niemand, aber erst durch diesen Identitätsverlust komme das Individuum zum Vorschein. Analog dazu schreibt Jane LaFontaine (1985), dass das Individuum das sichtbare, sterbliche menschliche Wesen ist. Die Person hingegen entstehe aus Konzeptionen sozialer Bedeutung, die die jeweilige Gesellschaft einem Individuum zugeschrieben habe. In dieser dichotomen Denkweise, insbesondere von Burridge und LaFontaine, entsteht „eine Person“ durch Zuschreibungen der umgebenden Menschen – und somit durch die Gesellschaft – und drückt die jeweilige Stellung innerhalb der Gesellschaft aus. Die Beschreibung des Individuums entspricht für mich dem eines vorkulturellen Wesens. Diese Trennung zwischen Individuum und Person entspricht der Zuteilung in Natur und Kultur. Die Existenz eines vorkulturellen Körpers ist jedoch unter Berücksichtigung der Kritik der Philosophin Judith Butler (2006), dass es keinen natürlichen Körper gibt, zurückzuweisen.

Die Trennung in Natur und Kultur wird auch bei der Anthropologin Grace Gredys Harris (1989) sichtbar. Sie setzt sich mit den drei Begriffen Individuum, Selbst und Person auseinander und pocht auf die Notwendigkeit der analytischen Trennung. Sie versteht „Individuum“ als Begriff für das biologische Wesen Mensch, „Selbst“ als Begriff für das psychologische menschliche Wesen, das Sein erlebt und Erfahrungen macht, und „Person“ als Begriff für den Mensch als Mitglied der Gesellschaft. Sie trennt somit ebenfalls zwischen biologischem und kulturellem Körper.

Drei Punkte sind aus meiner Sicht allerdings bedeutsam für diese Arbeit. Erstens versteht sie *personhood* (Personsein) als ein gewisses „standing“ (Harris, 1989, p. 602) innerhalb einer sozialen Ordnung innezuhaben. Personen sind für sie „agents-in-society“ (Harris, 1989, p. 603) und dadurch ist es möglich, durch die Frage nach der Person auf Systeme sozialer Beziehungen und die moralische Ordnung, in der sie leben, zu fokussieren. Das bedeutet, dass man durch die Analyse von Personen und ihren Handlungen Rückschlüsse auf die soziale Ordnung ziehen kann. Zweitens verweist sie auf eine Denkweise, dass nicht alle menschlichen Wesen auch Personen sind, jedoch manche Tiere und Gottheiten zu Personen werden, da ihnen dieses Ansehen von der sozialen Umgebung zugestanden wird. Drittens verdeutlicht sie die mögliche Vergänglichkeit einer Person. *Personhood* hat laut Harris eine zeitliche Dimension, da ein Mensch im Laufe seines Lebens eine vollwertige Person werden kann – oder auch nicht – und gleichzeitig die innehabende Stellung in der Gesellschaft zu einem späteren Zeitpunkt wieder verlieren kann, etwa durch Versklavung oder die Internierung in ein Konzentrationslager der NationalsozialistInnen. Die Flexibilität und Vergänglichkeit von *personhood* wird zu einem späteren Zeitpunkt in dieser Arbeit aufgegriffen.

Im Gegensatz zu den Forderungen der analytischen Trennung der Begrifflichkeiten hat sich zu einem viel früheren Zeitpunkt Marcel Mauss (1985 [1938]) mit der Verbindung der Begrifflichkeiten, insbesondere zwischen den Begriffen Person und Selbst, beschäftigt. In seiner historischen Auseinandersetzung verweist er auf den lateinischen Ursprung des Wortes „Person“ als Maske und der bereits im antiken Rom entstandenen Bedeutung von Person für die Rechtsprechung. „Unser“ Verständnis von Person beziehe sich auf ein christlich moralisches Verständnis, das eine Person zu einer rationalen, unteilbaren, individuellen Entität mache. Begrifflich gleiche Anfang des 20. Jahrhunderts die Person dem Selbst. Das stehe im Zusammenhang mit den Entwicklungen seit Ende des 18. Jahrhunderts, wo die Person zur Kategorie des Selbst geworden ist, inkludierend der Fähigkeit des Selbst-Wissens und eines psychologischen Bewusstseins. Sein Bewusstsein der Gleichheit der Begrifflichkeiten findet sich in meinem poststrukturalistischen Verständnis von Subjekt und Person wieder.

Sökefeld (1999) argumentiert im Gegensatz zu den anthropologischen Arbeiten der 1980er Jahre gegen die Trennung von Selbst, Individuum und Person, da sie seiner Meinung nach auch nicht wirklich im kulturellen Verständnis getrennt werden. Ein Individuum sei immer Teil einer Gesellschaft und seine Gefühle und Taten seien von gesellschaftlichen Einflüssen nicht trennbar. Für ihn ist die Definition des Selbst weniger eine Frage von kulturellen Konzepten, sondern wie ein Individuum sich innerhalb komplexer Machtbeziehungen positioniert und positionieren kann. Sökefelds poststrukturalistisches Verständnis von Menschsein trennt nicht mehr zwischen Selbst und Person, sondern verweist auf den von Foucault geprägten Begriff des Subjekts.

Foucault versteht das Subjekt nicht als Quelle des Wissens, sondern enttarnt das Subjekt als ein Produkt von Macht und Diskursen (Foucault, 2004). Nach dem auf Foucault sich beziehenden Soziologen und Kulturwissenschaftlers Andreas Reckwitz ist das Subjekt „[...] als eine sozial-kulturelle Form zu verstehen, als kontingentes Produkt symbolischer Ordnung, welche auf sehr spezifische Weise modelliert, was ein Subjekt ist, als was es sich versteht, wie es zu handeln, zu reden, sich zu bewegen hat, was es wollen kann“ (Reckwitz, 2010a, p. 34). Wesentlich dabei sei, dass die Einzelne sich wie von selbst in die jeweilige Subjektform einschreibt. Das Individuum erhalte wie selbstverständlich die kulturelle Form des jeweiligen historischen Kontextes und bilde jene Wunschstrukturen, körperliche Routinen und Kompetenzen aus, „[...] um jener ‚Mensch‘ zu werden, den die jeweiligen gesellschaftlichen Ordnungen voraussetzen“ (Reckwitz, 2008, p. 10). Für Reckwitz, wie auch für Foucault, ist das Selbst im Subjektbegriff inkludiert. Das Subjekt sei jedoch nicht das Individuum, sondern eine Form, in die sich das Individuum einschreibt (Reckwitz, 2010a) und „ [...] sich innerhalb einer kulturellen Ordnung als ein solches ‚anrufen‘ lässt“ (Reckwitz, 2008, p. 14). In seiner Forschung zu den Subjektkulturen von der bürgerlichen Moderne zur Postmoderne in Westeuropa und

Nordamerika beschreibt er das Vorhandensein vorherrschender, leitender Subjektformen, die gewisse Kriterien wie „handlungsfähig, vernünftig, eigeninteressiert, sich selbst entfaltend“ (Reckwitz, 2010a, p. 10) verinnerlicht haben. Innerhalb der jeweiligen Kultur würden gewisse Subjektformen als besonders attraktiv und begehrenswert wahrgenommen werden. Das führe dazu, dass die Individuen selbstmotiviert versuchen diese Subjektformen einzunehmen.

Es gäbe prinzipiell mehrere Subjektformen in jeder Epoche (Reckwitz, 2010a), allerdings sei es für seine Analyse wichtig gewesen, „die Leitfigur“ der Epoche zu identifizieren und zu beschreiben. Hierfür fokussiert Reckwitz auf drei Bereiche: Praktiken der Arbeit, Praktiken persönlicher und intimer Beziehungen sowie Technologien des Selbst, bei denen für ihn insbesondere der Umgang mit Medien und Praktiken des Konsums ausschlaggebend sind. Diese Clusterung ist vermutlich für die Erforschung der jeweiligen Leitfigur, oder – wie man es meiner Meinung nach auch ausdrücken könnte – der hegemonialen Subjektform sinnvoll. Jedoch ist fraglich, ob diese Clusterung auch zielführend ist zur Erforschung von anderen Subjektformen, die nicht „die Leitfiguren“ der jeweiligen Epoche oder Subjektformen in nicht-westlichen Kulturen darstellen. Im Gegensatz zu seinen Gruppierungen von Praktiken halte ich es für zielführender, sich vom Alltag und den Handlungen der Individuen leiten zu lassen, um dadurch mögliche Praktiken und Bereiche zu identifizieren, die für die jeweilige Subjektform von spezifischer Bedeutung sind. Das lässt die Möglichkeit der Entdeckung von Praktiken zu, die in einer westlichen Werthaltung als weniger bedeutsam eingestuft werden. Dadurch erschließen sich Subjektformen, die nicht hegemonial sind.

Wie Subjektivierung erfolgt, zeigt Reckwitz mit Hilfe eines praxeologischen Ansatzes, der sich auf die Praxistheorie des Geographen und Philosophen Theodore Schatzki bezieht. Schatzki (2002, 2003) versteht soziales Leben und menschliche Koexistenz als Teil einer Verknüpfung von Praktiken und Anordnungen. Praktiken seien zeitlich und räumlich organisierte menschliche Aktivitäten des Tuns und Sagens, wie Praktiken des Kochens, politische Praktiken oder Fussballpraktiken. Diese Aktivitäten seien durch „Verstehen“, „Regeln“ und „normative Teleologien“ organisiert, wie ich in Kapitel 7 anhand eines empirischen Beispiels tiefergehend erklären werde. Anordnungen seien ein Set verbundener materieller Entitäten, die in vier Gruppen einteilbar sind: Menschen, Artefakte, Organismen und Dinge der Natur. Praktiken und Anordnungen bedingen sich gegenseitig, und ein komplexes Netzwerk aus Praktiken und Anordnungen mache menschliches Leben aus (Schatzki, 2010). Der Soziologe Michael Jonas meint, dass Schatzkis zentrales Argument sei, „[...] dass menschliches und nicht-menschliches Handeln durch soziale Praktiken und Arrangements [Anordnungen] in einem spezifischen Sinn kontextualisiert wird“ (Jonas, 2009). Im Gegensatz zu Reckwitz und seinen poststrukturalistischen Ansätzen spielen bei Schatzkis Verständnis von sozialer Organisation Konzepte wie Gesellschaft, Klasse oder Struktur keine Rolle. Der sich dadurch ergebende potenzielle Widerspruch meiner Verwendung

von Schatzkis praxeologischem Ansatz zur Identifizierung handlungsleitender Ziele und der Ableitung zu unterschiedlichen Subjektformen löst sich meiner Meinung nach dadurch auf, dass Subjektformen Ideale sind, die nicht erreicht werden. Eine Subjektform beinhaltet eine Ansammlung von gesellschaftlich normativen Zielen, die zur tatsächlichen Verkörperung dieser Subjektform vom Individuum erreicht werden müssen. Dass ein Individuum die Gesamtheit dieser Ziele absolut erreicht, ist aus meiner Sicht jedoch nicht oder nur sehr selten gegeben, wie in diesem Kapitel noch weiter argumentiert wird.

Nach Reckwitz erfolgt das Einschreiben in eine Subjektform durch das routinemäßige Durchführen von sozialen Praktiken. Er wendet sich gegen den Dualismus von nicht-diskursiven Praktiken und Diskursen und erklärt, dass die gemeinsame Analyse von Praktiken und Diskursen die Subjektformen enthüllen (Reckwitz, 2008). Die SoziologInnen Andrea D. Bührmann und Werner Schneider beschreiben in ihrem Werk (2008) zur Methode der Dispositivanalyse, dass Subjektivierung, unter Bezugnahme auf Michel Foucault, ein Prozess ist, der über individuelle Handlungspräferenzen hinausgeht und auch Subjektformierungen und Subjektivierungsweisen umfasst. Es geht um den Einfluss von Diskursen und Subjektformen auf die Individuen, inklusive deren Einfluss auf das Selbst-Verständnis der Einzelnen. Subjektivierungsprozesse prägen somit, was den Mensch ausmacht, was ihm auch wichtig sei und wer er ist. Der sich einschreibende Mensch sei somit nicht frei in seinen Handlungen, aber auch nicht nur durch die Zuschreibung von anderen geprägt. Reckwitz (2010a) beschreibt, dass die Zuschreibung durch andere mittels eines spezifischen Reagierens und Handelns in Interaktion mit dem Subjekt erfolgt, das die Selbsteinschreibung in eine bestimmte Subjektform begünstigt und fördert. Dieses Einschreiben werde in Alltagspraktiken hervorgebracht, trainiert und stabilisiert. Subjekt zu sein sei somit nicht Denken sondern Tun, das aktiv von den Individuen ausgeführt werde. Folglich könne man sich Subjektivierung als „Prozess permanenter kultureller Produktion“ (Reckwitz, 2010a, p. 19) vorstellen.

Die Differenz zwischen Individuum, Selbst, Person und Subjekt ist unter einer poststrukturalistischen Sichtweise nicht haltbar. Die in der anthropologischen Diskussion der 1980er Jahre verlangte Trennung zwischen Individuum, Selbst und Person nehme ich als eine Reformulierung der Natur-Kultur-Debatte wahr. Wesentlich jedoch ist die Erkenntnis, dass *personhood* in Abhängigkeit zur sozialen Umgebung steht und dass die Person und somit auch das Selbst durch die Gesellschaft geprägt und geformt wird. Durch die Foucault'sche Rezeption in den Sozialwissenschaften setzte sich ein Subjektverständnis durch, das *personhood* und das Selbst inkludiert. In Bezugnahme auf die bereits beschriebene Literatur ist das Subjekt ein Produkt von Macht und Diskursen und setzt den Mensch mit seinen Interessen und Taten direkt in Beziehung zu gesellschaftlichen Entwicklungen und gouvernementalen Lenkungen. Subjektformen sind sozial-kulturelle Formen, in die sich das Individuum einschreibt. In welche

Subjektform sich ein Individuum einschreibt, und folglich, wozu jemand wird, welche Ziele jemand anstrebt, was als richtig oder falsch empfunden wird, ist keine bewusste Entscheidung, sondern geschieht „wie von selbst“ durch routinierte Praktiken.

Die Frage nach den Subjektformen und wie diese anhand von Alltagspraktiken und Diskursen produziert werden, ist zentraler Bestandteil dieser Arbeit, in der konkret gefragt wird: Welche Subjektformen werden in den *care* Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt, und wie werden sie in Alltagshandlungen produziert? Die empirische Forschung dieser Arbeit greift den Gedanken der Subjektformierung auf und identifiziert anhand der Alltagspraktiken und den darin verwobenen handlungsleitenden Zielen zwei divergierende Subjektformen, in die die BewohnerInnen sich einschreiben beziehungsweise einschreiben sollen: das autonome Subjekt und das abhängige Subjekt. Das autonome Subjekt ist synonym zur vollwertigen Person zu verstehen und stellt die hegemoniale Subjektform in dieser Gesellschaft dar. Fraglich ist, welche Eigenschaften dem vollwertigen Subjekt zugeschrieben werden und somit, welche Eigenschaften ein Mensch erfüllen muss, um diesen Subjektstatus zu erreichen. Dieser Frage gehe ich im Folgenden nach. Die Literatur zu diesem Thema verwendet divergierende Begriffe für Mensch als Teil der Gesellschaft. Diese Begriffe wurden bereits diskutiert: Selbst und Person. Ich habe mich dazu entschlossen, innerhalb dieses Kapitels in erster Linie die Begrifflichkeiten der jeweiligen AutorIn wiederzugeben, im Bewusstsein, dass es sich in einem poststrukturalistischen Verständnis um das hegemoniale Subjekt handelt.

3.2 Eigenschaften einer Person

Die Frage der Eigenschaften einer Person ist in den Sozial- und Geisteswissenschaften breit rezipiert. Ausgehend von der Überlegung, dass es unterschiedliche Personhood-Konzeptionen gibt, werden im folgenden Unterkapitel die zentralen Eigenschaften einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften skizziert und diskutiert, die insbesondere Unabhängigkeit, Vernunft und Selbstbestimmung sind.

Die Soziologin Jane Ribbens McCarthy (2012) setzt sich mit der Bedeutung von Familie im alltäglichen Leben und den damit verbundenen Themen Zusammensein und Zugehörigkeit auseinander. Sie argumentiert, dass unterschiedliche Konzeptionen von *personhood* in unterschiedlichen Kulturen durch divergierende Bedeutungszuschreibungen von Familie sichtbar werden. Vorab dieser Überlegungen beschreibt sie drei Versionen von *personhood*, die in der Anthropologie diskutiert

werden: die erste Version konstruiere die Person als autonomes Wesen und gelte als die Quintessenz der westlichen Kulturen. Die zweite Version versteht die Person als relationales Individuum, das sich eingebettet in Beziehungen erlebe, aber sich weiterhin als Individuum wahrnehme. Die sozialen Beziehungen bekämen im Gegensatz zur westlichen Konzeption einen zentralen Stellenwert in der Frage, was eine Person ausmacht. In der dritten Version sei ein menschliches Wesen durch die Erfahrung, Teil eines Kollektivs zu sein, eine Person. Hier ist *personhood* nicht verwurzelt in einem „I and ‘me’, but in ,we‘ and ‘us‘“ (McCarthy, 2012, p. 79). Diese drei Versionen geben eine grundsätzliche Linie zwischen westlichen und nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen vor, allerdings ist eine scharfe Trennung dieser Konzeptionen nicht haltbar. Sökefeld (1999) kritisiert die in der Anthropologie populär gewordene Darstellung – und konträr zueinander stehenden – westlichen und nicht-westliche Selbstkonzeptionen. In den vorherrschenden Konzeptionen sei Autonomie und Egozentrismus der Ausgangspunkt „des westlichen Selbst“, und „das nicht-westliche Selbst“ sei die Negation dieser Qualitäten. Das führe dazu, dass AnthropologInnen besonders Abhängigkeit sowie die Unfähigkeit, sich selbst als außerhalb der Gruppe zu verstehen und eigene Ziele zu formulieren, die nicht gleichzeitig Gruppenziele sind, als zentrale Eigenschaften eines nicht-westlichen Selbst konstruieren. Die Kritik an der scharfen Trennung zwischen westlichen und nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen wurde vor ihm schon vom Kulturanthropologen Melford Spiro (1993) getroffen, auf den Sökefeld auch verweist. Spiro argumentiert, dass die westliche Konzeption des Selbst nicht ein solcher Sonderfall sei, wie dargestellt werde. Er fordert die Anerkennung, dass es wesentlich mehr Differenzierung, Individualisierung und Autonomie in der vermeintlichen nicht-westlichen Welt gibt, so wie es auch Abhängigkeit und Interdependenz im westlichen Selbst gäbe. Meiner Auffassung nach sind diese Kritikpunkte zulässig. Die Argumentation, dass die nicht-westlichen Konzeptionen von *personhood* einerseits zu absolut und andererseits als Negation zur westlichen Konzeption von *personhood* zu verstehen sind, ermöglicht allerdings, dass zugeschriebene Eigenschaften einer nicht-westlichen Person als Inversion zu Eigenschaften der westlichen Person begreifbar sind. Das bedeutet, dass das Verständnis der beschriebenen nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen hilft, die westliche Personhood-Konzeption zu erfassen, wie insbesondere anhand der Dependenz noch gezeigt werden wird. Die Kritik von Spiro und Sökefeld verweist aus meiner Sicht jedoch auch auf den Umstand, dass die beschriebenen Personhood-Konzeptionen weniger real gelebte Identitäten darstellen, sondern vielmehr idealisierte Darstellungen von *personhood*, die es gilt anzustreben. Nach John und Jean Comaroff (2001) sind Personhood-Konzeptionen imaginierte soziale Konstruktionen. Somit gehe ich nicht davon aus, dass Menschen so sind, wie die analysierten Konzeptionen meinen, sondern dass diese Konzeptionen ein idealisiertes Subjekt darstellen, das es anzustreben gilt.

Alle drei Versionen nach McCarthy (2012) sagen etwas über die westliche Personhood-Konzeption aus. Die Darstellung von nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen trifft meiner Meinung nach eine

Aussage über die idealisierte kulturelle Vorstellung einer Person und ihren Eigenschaften in der jeweiligen Gesellschaft und sagt implizit darüber hinaus aus, wie sich diese idealisierte Vorstellung von der westlichen Vorstellung unterscheidet. Es bildet sich ein dia-negatives Bild, das eine Aussage trifft, wie „wir im Westen“ nicht sind. Das verstärkt sich noch durch den Umstand, dass einige ForscherInnen zu nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen in westlichen Gesellschaften aufgewachsen sind und sie somit die Differenz zur eigenen Gesellschaft besonders wahrnehmen und vermutlich auch explizieren.

Im Folgenden werden die zugeschriebenen Eigenschaften einer westlichen Person erarbeitet, gefolgt von der näheren Beleuchtung von nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen. Wissenschaftliche Arbeiten zur westlichen *personhood* sind im Gegensatz zu nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen überwiegend von WissenschaftlerInnen, die keine formale Ausbildung als AnthropologIn besitzen. Das lässt sich aus meiner Sicht durch die historische Nähe zwischen Anthropologie und fremden Kulturen erklären.

3.2.1 Westliche Personhood-Konzeption

Eine vollwertige Person in westlichen Gesellschaften ist unabhängig, autonom, handelt vernünftig, trifft Entscheidungen anhand gesellschaftlich geltender Wertvorstellungen und Moral und verfügt über einen kontrollierten Körper. Für diese Person sind die Werte Unabhängigkeit, Leistungsfähigkeit, Selbstwirksamkeit, Selbstständigkeit, Selbstverwirklichung und Entscheidungsfreiheit (Kağıtçıbaşı, 2005; Novas & Rose, 2000) sowie Selbstkontrolle (Gowan, Whetstone, & Andic, 2012) positiv besetzt und zielvorgehend.

Individuelle Unabhängigkeit ist eine der zentralen Eigenschaften der westlichen Personhood-Konzeption. Die PsychologInnen Hazel Rose Markus und Shinobu Kitayama (1991) stellen in ihrer Arbeit über anthropologische und psychologische Konzeptionen des Selbst fest, dass das zentrale Unterscheidungsmerkmal zwischen dem westlichen und dem nicht-westlichen Selbst die Konstruktion der Unabhängigkeit darstellt. Das westliche Selbst hätte als Ziel die individuelle Unabhängigkeit mit der zentralen Referenz auf die eigenen Gedanken, Gefühle und Aktionen im Gegensatz zur Bezugnahme auf Gedanken, Gefühle und Handlungen anderer. Das Ego sei in dieser Konzeption somit im Zentrum. Andere Personen seien hinsichtlich der Definition des eigenen Selbst nicht von zentraler Bedeutung, außer für die Möglichkeit des sozialen Vergleichs und der Bewertung. Ohne den Bezug auf andere werde das Selbst als vollständige und autonome Entität verstanden (Markus & Kitayama, 1991). Diese dichotome Darstellung des Westens und dem Rest der Welt ist nicht haltbar und wurde wie bereits erwähnt von Spiro (1993) und Sökefeld (1999) kritisiert. Diese Darstellung ist ein Othering-

Prozess, der mehr über die eigene als über die „fremde“ Kultur verrät. Sie zeigt das Ideal einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften. Allein die Möglichkeit der Darstellung, dass das oberste Ziel des westlichen Selbst individuelle Unabhängigkeit ist und soziale Beziehungen eine untergeordnete Rolle spielen, verrät, dass diesen Eigenschaften eine besondere gesellschaftliche Wertschätzung zukommt.

Die Psychologin Çiğdem Kağıtçıbaşı (2005) argumentiert, dass Autonomie, Zugehörigkeit und Interdependenz nicht unvereinbar sind. Sie zeigt anhand der Adoleszenzforschung auf, dass die individuelle Integration von Autonomie und Zugehörigkeit zu Angehörigen für eine positive Entwicklung förderlich ist. Allerdings werde Zugehörigkeit und die damit verbundene emotionale Interdependenz aufgrund des Ideals der Unabhängigkeit als Problem angesehen. Das stehe im Zusammenhang mit der psychoanalytischen Theorie, die die individuelle Autonomie als Unabhängigkeit von anderen definiert und als Voraussetzung für eine gesunde menschliche Entwicklung verstehe. Autonomie habe hier zwei unterschiedliche Bedeutungsdimensionen. Einerseits bedeute es den Grad der Distanzierung des Selbst von anderen und andererseits den Grad des selbstständigen Funktionierens im Alltag. Die beschriebene Diskrepanz zwischen dem Ideal der Autonomie und der gelebten Zugehörigkeit bestätigt mein Argument, dass die Personhood-Konzeptionen idealisierte Vorstellungen sind, die nur bedingt erreicht und gelebt werden können, da ein Gefühl von Zugehörigkeit als Problem angesehen wird, obwohl es sich positiv auf das Wohlbefinden auswirkt. Weiters beschreibt sie, dass Autonomie die Abgrenzung zu anderen bedeutet sowie die Fähigkeit den Alltag zu bewältigen. Dieser Umstand spielt besonders in den Alltagspraktiken der Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen eine besondere Rolle, da sie den Alltag nicht alleine bewältigen können.

Kağıtçıbaşı führt weiter aus, dass die Psychologie als Disziplin traditionellerweise die Wichtigkeit von individueller Unabhängigkeit, Leistung, Selbstwirksamkeit, Eigenständigkeit, Selbstverwirklichung und Entscheidungsfreiheit unterstreicht. Diese Werte seien insbesondere in den Vereinigten Staaten durch die Populärpsychologie allgegenwärtig und finden sich angefangen von Elternerziehungskursen bis zu Selbsthilfebüchern wieder (Kağıtçıbaşı, 2005). Die Bedeutung der Psychologie für das Erstarken von Autonomie und Unabhängigkeit als zentrale Wertvorstellung unterstreicht auch der Soziologe Nicolas Rose. Er betont in seinem Werk „Inventing Our Selves: Psychology, Power, and Personhood“ (1996) die Bedeutung der Psychologie und Psychiatrie für die Produktion des Selbst und die damit verbundene besondere Wertschätzung der Individualität. Der Fokus auf die Individualität erkläre, warum individuelle Rechte, Entscheidungen und Freiheit so zentral seien. „Wir“ seien Subjekte der Freiheit und definieren „uns“ über den Freiheitsgrad. Wobei eine idealisierte Freiheit die maximale

Selbsterfüllung des aktiven, autonomen Individuums sei. Dieses Bedürfnis nach Freiheit regiere, im Sinne von Foucault, die Bevölkerung und sei seit Ende des 18. Jahrhunderts Teil des Selbst geworden.

"And our lives were meaningful, to the extent that we could discover our self, be our self, express our self, love our self, and be loved for the self we really were." (Rose, 1996, pp. 3, 4)

Rose beschreibt, dass diese Bedeutung des Selbst insbesondere durch das Vorgehen der Psychologie entstanden ist, die individuelles Wohlbefinden, Glück und soziale Effizienz zu einem Produkt von mentalen Fähigkeiten und persönlichen Neigungen von BürgerInnen gemacht hat (Rose, 1996).

Der Politikwissenschaftler und Philosoph Charles Taylor setzt sich ebenfalls intensiv mit der Entstehung des Selbst (1994) und der Person (1985) auseinander und beschreibt Vernunft und ein Handeln nach gesellschaftlichen Wertvorstellungen als Merkmale einer vollwertigen Person. Er argumentiert, dass in der Philosophie eine Person ein handelnder Mensch sei, der in der Lage sei, Lebenspläne zu schmieden, zwischen verschiedenen Lebensplänen abzuwägen und sich für einen zu entscheiden. Eine vollwertige Person könne im Einklang mit geltenden Werten diese Entscheidungen treffen. Das beinhalte Entscheidungen zu persönlichen Zielen, Interessen und Vorlieben. Diese persönlichen Entscheidungen würden von anderen und einem selbst anhand gesellschaftlich geltender Werte überprüft und beurteilt werden. Laut Taylor wäre die externe Bewertung so umfassend, dass man aufgrund der Inneneinrichtung des Wohnraums oder des Sinns für Humor abgeurteilt werden könnte. Als weitere Eigenschaften einer vollwertigen Person definiert er die Fähigkeiten, Schuld, Scham, Würde oder andere Emotionen zu spüren sowie ein Selbst-Bewusstsein hinsichtlich lokal akzeptierter Werte zu haben und vernünftig zu handeln. Wie die persönlichen Ziele, Interessen und Vorlieben unterliege auch das eigene Handeln einer ständigen Überprüfung und Evaluierung durch die soziale Umgebung sowie der eigenen Person. Die Evaluierung erfolge anhand der Fragestellung, ob diese Handlungen im Einklang mit den vorherrschenden Werten und der Vernunft stehen (Taylor, 1985).

Die Bedeutung von Vernunft für eine vollwertige Person innerhalb der Gesellschaft ist bei Taylor sehr präsent. Vernunft kann als „geistiges Vermögen des Menschen, Einsichten zu gewinnen, Zusammenhänge zu erkennen, etwas zu überschauen, sich ein Urteil zu bilden und sich in seinem Handeln danach zu richten“ definiert werden (Duden, 2017). Nach Taylor geht unser heutiges Verständnis von Vernunft auf René Descartes zurück. Es handle sich hier um die Vorherrschaft der Vernunft durch Selbstbeherrschung über die Begierde. Descartes beschreibe die Vernunft als instrumentalisierte Kontrollinstanz über alle Dinge. Es sei eine Kontrollinstanz, die wir selbst verinnerlicht haben und unser Handeln und Denken diesbezüglich ausrichten. Einhergehend damit sei das Ideal der selbstverantwortlichen Freiheit und Würde, Werte die bei persönliche Entscheidungen zu berücksichtigen seien (Taylor, 1994). Ich stimme mit Taylor hinsichtlich des Stellenwerts der

Vernunft für die Erreichung einer vollwertigen *personhood* überein, ebenso über die Bedeutung der sozialen Kontrolle durch andere und der handelnden Person selbst. Die Aburteilung einer Person aufgrund eines divergierenden Humors ist zwar denkbar, fraglich für mich ist jedoch, ob es wirklich eine Auswirkung auf die zugeschriebene *personhood* dieses Menschen haben kann, insbesondere dann, wenn diese Divergenz das alleinige abweichende Merkmal innerhalb einer Situation ist. Die Bedeutung von Vernunft und der damit verbundenen Moral, Entscheidungen und Praktiken im Allgemeinen betreffend, wird ein wesentlicher Aspekt der Analyseergebnisse der Praktiken in den vollbetreuten Einrichtungen sein, wobei ich argumentiere, dass Vernunft und rationales Handeln im Endeffekt ein Wissen und die Fähigkeit darstellt, die Konsequenzen einer Entscheidung für sich und andere abwägen zu können.

Als Konsequenz der Vorrangstellung einer Selbstverwirklichung des Individuums sieht Taylor, dass die Gemeinschaftszugehörigkeit sowie auch familiäre und freundschaftliche Solidaritätsbeziehungen als zweitrangig wahrgenommen werden (Taylor, 1994).

„Es mag zwar sein, daß wir auf diesem Weg zu expressiver Erfüllung gelangen [...], doch in einer Welt wechselnder Zugehörigkeiten und Beziehungen nehmen der Substanzverlust, die Fadenscheinigkeit der Bindungen und die Seichtheit der Gebrauchsdinge rasch zu. Von noch unmittelbarer Wirkung sind die Konsequenzen im öffentlichen Bereich. Eine Gesellschaft von Selbsterfüllern, deren Zugehörigkeiten in immer höherem Maße als widerrufbar angesehen werden, ist außerstande, die zur öffentlichen Freiheit erforderliche starke Identifikation mit der politischen Gemeinschaft zu tragen.“ (Taylor, 1994, p. 877)

Die Konsequenzen des Ideals der vollwertigen Person seien somit, dass sich die Menschen weniger zugehörig zu anderen Menschen fühlen und als Fortführung auch weniger aus (sozial) politischen Überlegungen handeln. Die Vernachlässigung der Bedeutung von Zugehörigkeit zu anderen Menschen und Orten wird sich auch in meiner empirischen Forschung zeigen, allerdings ist hier zwischen Praktiken und der diskursiven Einflussnahme durch handlungsleitende Dokumente zu unterscheiden. Ich setze – unabhängig von meinem Forschungsgegenstand – der Darstellung von Taylor entgegen, dass es trotz einer diskursiven Entwertung von Zugehörigkeit enge soziale Beziehungen gibt und solche gebildet werden, und es auch immer wieder zu (sozial) politischen Bewegungen kommt, die nicht vom reinen Selbstzweck geprägt sind. Wesentlich ist, dass Taylor in den Eigenschaftskatalog einer vollwertigen Person vernünftiges Handeln, sowie das Treffen von Entscheidungen anhand gesellschaftlich geltender Wertvorstellungen und Moral einbringt.

Zieht man die Ausführungen der Anthropologin Grace Gredys Harris (1989) heran, wird dieser Eigenschaftskatalog, insbesondere durch die Verknüpfung von *personhood* mit der Zuschreibung zu sozialen Gruppen, erweitert. Harris unterscheidet drei Arten von Kapazitäten, die ein Mensch besitzen

muss, um als vollwertige Person zu gelten. Wenn eine dieser Kapazitäten nicht oder nur gering ausgeprägt sei, verringere sich die *personhood* dieses Menschen. Sie benennt diese Kapazitäten als „judgmental capacities“, „mystical capacities“ und „capacities of social entitlement“ (Harris, 1989, pp. 605, 606). Unter „judgmental capacities“ versteht Harris das eigene Handeln hinsichtlich lokaler Standards der Logik, des Anstands und der Moral auszurichten. Wesentlich sei, dass eine Person in der Lage sei, passende Entscheidungen und moralisch richtige Optionen zu wählen. „Mystical capacities“ sind jene Eigenschaften, die laut ihr im Alltag weniger erkennbar sind und sich einer Deutung durch andere eher entziehen wie Offenheit für Spiritualität, Frömmigkeit, Motivation, Intelligenz und Weisheit. „Capacities of social entitlement“ beziehen sich auf die Zuschreibung und Einordnung einer Person zu bestimmten Gruppen wie die Gruppe der Hausfrauen oder einer bestimmten Berufsgruppe. Diese sozialen Zuschreibungen zu einer Gruppe seien mit unterschiedlichen Rechten, Aufgaben, Freiheiten und Zwängen verknüpft (Harris, 1989). Die Bedeutung „moralisch zu handeln“ wird auch von Taylor (1985) genannt. Bei der Beschreibung der „mystical capacities“ verweist Harris darauf, dass dies Fähigkeiten sind, die zum Beispiel Medien oder SeherInnen innehaben. Meiner Auffassung nach ist diese Kapazitätsart möglicherweise in manchen Gesellschaften alltäglicher, in den westlichen Gesellschaften werden aus dieser Gruppe eher Motivation und Intelligenz positiv bewertet. Insbesondere hinterfrage ich, ob Menschen, die sehr ausgeprägte „spirituelle“ Fähigkeiten in diesem Bereich haben, wirklich als vollwertige Personen anerkannt werden, oder ob sie nicht in eine eigene Personengruppe eingeteilt werden, die sich von der Norm abhebt. Die „capacities of social entitlement“ hingegen erweitern den Eigenschaftskatalog einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften dahingehend, dass die Zuschreibung zu einer Gruppe einen Unterschied in der Wertigkeit der Person machen kann. Das ist ein Aspekt, der sich, wie gezeigt werden wird, in der Analyse, wie Differenz zwischen Menschen hergestellt wird, wiederfindet.

Neben diesen Fähigkeiten sind auch der Körper selbst und die Kontrolle über ihn wesentliche Merkmale einer vollwertigen Person. Das zeigt die Soziologin Julia Twigg (2004) in ihrer Forschung zur Intersektion von Körper, Gender und Alter auf. Sie argumentiert, dass „moderne“, westliche *personhood* an den Besitz eines klar definierten und kontrollierten Körpers geknüpft ist. Als Zeichen von mangelnder Kontrolle hätte zum Beispiel Inkontinenz zur Folge, dass der soziale Status hinterfragt und die individuelle *personhood* aberkannt werden würde. Die Notwendigkeit eines einwandfreien Körpers zur Erreichung einer vollwertigen *personhood* bedeute nicht nur Kontrolle über Körperausscheidungen zu haben, sondern ihn auch in einer Art und Weise zu bewegen, die kulturell angemessen sei. In Bezug zur kulturellen Angemessenheit von Bewegung spricht Mauss (2007) von „Körpertechniken“. So gebe es zum Beispiel kein natürliches Gangbild von Erwachsenen. Menschen lernen zwar individuell gehen, jedoch sei die richtige Art und Weise zu gehen kulturell geprägt. Den Argumenten von Mauss und Twigg folgend sind die Eigenschaften einer vollwertigen Person, den

Körper zu kontrollieren und ihn in passender Art und Weise zu bewegen. Weiter gedacht bedeutet ein kontrollierter Körper nicht nur die Ausscheidungsvorgänge zu kontrollieren, sondern auch nicht im falschen Moment zu gähnen, in der Öffentlichkeit zu rülpfen oder zu flatulieren. Zu diesen Körpertechniken rechne ich auch Sprache und Sprechfähigkeit, diese bezeichnet wiederum Harris (1989) als zentral menschlich.

Eine weitere Möglichkeit über Eigenschaften einer Person nachzudenken, ist die Betrachtung des Kapitals nach Pierre Bourdieu. Bourdieu (2010) unterscheidet drei Kapitalsorten: das ökonomische, das kulturelle und das soziale Kapital einer Person. Das ökonomische Kapital sei direkt in Geld transferierbar und eigne sich besonders zur Institutionalisierung von Eigentumsrechten, das kulturelle Kapital sei Wissen und schulische Titel, und das soziale Kapital bestehe aus sozialen Beziehungen und Verpflichtungen einer Person. Beim kulturellen Kapital wird aus Haben Sein, da es inkorporiertes Kapital darstellt und dadurch fester Bestandteil der „Person“ ist. Dieses verinnerlichte Kapital wie schulische Titel könne nicht vererbt oder kurzfristig weitergegeben werden, es sei an die Person gebunden. Allerdings sei kulturelles Kapital auf indirekte Weise doch vererbbar und zwar dadurch, dass das Aneignen dieses Kapitals nur in jenen Familien ohne Zeitverlust und Verzögerung stattfinde, die bereits über ein großes kulturelles Kapital verfügen. Ich leite daraus ab, dass Kapital im Sinne von Bourdieu einen Einfluss auf die *personhood* hat, oder zumindest der Besitz von Kapital förderlich für die gesellschaftliche Anerkennung ist. Alle drei Kapitalsorten wirken sich positiv aus: sowohl der materielle Besitz, schulische Titel als auch ein gut funktionierendes soziales Netz sind Zeichen für ein anerkanntes Mitglied der Gesellschaft und verweisen auf eine BesitzerIn, die selbstwirksam, unabhängig und vernünftig handelt, da diese Fähigkeiten zur Akkumulation und zum Erhalt von Kapital förderlich sind. Kapital ist als Einflussfaktor in der westlichen Personhood-Konzeption zu berücksichtigen, spielt aber in der Auseinandersetzung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten und dem Aufwertungsversuch zu autonomen Subjekten eine untergeordnete Rolle. Ich stimme zwar mit Bourdieu hinsichtlich der Vererbbarkeit von kulturellem Kapital grundsätzlich überein, jedoch geht er von einer ErbIn mit „normerwartbaren“ Fähigkeiten aus. Allerdings verfügen nicht alle Menschen über diesen Level an Fähigkeiten, wie im nächsten Kapitel noch genauer beschrieben wird. Ein Mensch mit Lernschwierigkeiten hätte auch in einer Familie mit hohem kulturellem Kapital Schwierigkeiten, die gleichen Bildungsabschlüsse zu absolvieren wie die anderen Familienmitglieder. Bei Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen spielt ökonomisches Kapital eine untergeordnete Rolle, da die BewohnerInnen besachwaltert⁶ sind und nicht über ihren potenziellen Besitz frei verfügen können. Ich gehe davon aus, dass es Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt, die aus einem finanziell

⁶ Besachwaltern bedeutet in der österreichischen Amts- und Juristensprache jemanden unter Sachwalterschaft stellen.

sehr gut situierten Hause kommen, und das ökonomische, kulturelle und soziale Kapital eine direkte Auswirkung auf die aktuelle Lebenssituation hat. In meiner Forschung war das jedoch nicht ersichtlich.

Die Analyse der Eigenschaften einer vollwertigen Person innerhalb der westlichen Personhood-Konzeption zeigt auf, dass individuelle Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit wesentlich sind, um diesen Status zu erreichen. Diese idealisierte Person handelt vernünftig, trifft Entscheidungen anhand gesellschaftlich geltender Wertvorstellungen und Moral und verfügt über einen kontrollierten Körper. Diese *personhood* gilt es in den westlichen Gesellschaften anzustreben und zu erreichen. Um dieses idealisierte Bild einer Person noch zu verdeutlichen, werden im Folgenden nicht-westliche Personhood-Konzeptionen herangezogen, da durch die Beschreibung des vermeintlich Anderen Rückschlüsse über die westliche Konzeption gezogen werden können.

3.2.2 Nicht-westliche Personhood-Konzeptionen

Die Anthropologin Marilyn Strathern (1988) zeigt in ihrer Forschung zu Völkern in Melanesien auf, dass Gender-Beziehungen sowie Personhood-Konzeptionen anders zu verstehen sind als in westlichen Gesellschaften. Im „Westen“ sei die Person Besitzerin der eigenen Gedanken, des Körpers sowie der Produkte der eigenen Arbeit und grenze sich dadurch von anderen ab. In Melanesien hingegen sind Personen durch gegenseitigen Austausch und Geschenke miteinander verbunden. Das zeichne sich dadurch aus, dass man Handlungen für andere setze und dadurch Teil der anderen Menschen werde: Personen handeln aus dem Blickwinkel der nahestehenden Personen mit dem Ziel, ihnen etwas Gutes zu tun. Die Person definiere sich durch diese Beziehungen. Das bedeute, dass die Beziehungen die Person ausmachen. Strathern argumentiert, dass Mann und Frau als Paar eine Einheit bilden, die ihre Handlungen für die jeweils andere Person durchführen. Sie prägt dafür den Begriff „dividual“ im Gegensatz zu individuell. Sie verdeutlicht dieses Argument mit dem Beispiel, dass die Ehefrau für ihren Ehemann die Hausarbeit erledige. So sei die Pflege des Gemüses im Garten für die Ehefrau mit der Idee verknüpft, dass dieses zu einem späteren Zeitpunkt gemeinsam konsumiert werde. Strathern meint, dass die Ehefrau das Gemüse für ihren Ehemann hege, da sie unter Einbeziehung seines Standpunktes und seiner Person tätig werde, und seine Arbeit im Endeffekt ihre komplementiere. Dieses Tun für die andere Person sei jedoch keine Form der Hierarchie, sondern „[o]ne always acts so to speak 'on behalf of' another [...]“ (Strathern, 1988, p. 272). Durch diese Aktivitäten oder Geschenke werden sozial nahestehende Personen Teil der eigenen Person. Der Anthropologe Mark Mosko (2015) interpretiert Stratherns Werk dahingehend, dass durch einen immer wiederkehrenden Austausch der Zuwendungen, Elemente der anderen Person in die eigene Person integriert werden. Durch fehlenden Austausch löse sich diese Zugehörigkeit wieder auf. Soziale Beziehungen können in einem dividualen Verständnis als gegenseitige Verkörperung von anderen Personen verstanden werden. Der

Sozialanthropologe Ryan Schram (2015) erläutert, dass es durch das Konzept einer *dividualen* Person in den Sozialwissenschaften möglich wurde, *personhood* als Produkt von Interaktionen mit der sozialen Umwelt zu verstehen und die vormals statische Vorstellung von Person zu einem Personenkonzept wurde, das sich der Bedeutung des Situativen nicht mehr entzog.

Obwohl Stratherns Paardarstellung von Mann und Frau aus heutiger Sicht sehr normativ anmutet, erweitert sie das Verständnis von westlicher *personhood* dahingehend, dass die Motivation für Handlungen in westlichen Gesellschaften zum überwiegenden Teil aus Selbstinteresse generiert wird. Gleichzeitig wird genau dieser Aspekt in Stratherns Darstellung der westlichen *personhood* von Sökefeld (1999) als zu individualisiert kritisiert, da auch im Westen Handlungen nicht nur aus Eigeninteresse gesetzt werden. Er hinterfragt zu Recht die von Strathern dargestellte Absolutheit der Differenz zum westlichen Selbst. Man denke zum Beispiel an Eltern, die sich um ihre Kinder kümmern oder an Menschen, die sich um Bedürftige sorgen. Das soll nicht bedeuten, dass es keinen Unterschied in den Konzeptionen von *personhood* gibt. Der Anthropologe Marshall Sahlins (2011) argumentiert, dass Menschen in westlichen Gesellschaften nicht „*dividual*“ sind. Auch wenn sie in Beziehung zu anderen stehen, in dem sie Angestellte, KlientInnen, TeamkameradInnen, Gäste oder AusländerInnen sind, werden die anderen in der westlichen *Personhood*-Konzeption nicht in die eigene Person inkorporiert.

Obwohl die Darstellung von Strathern aus heutiger Sicht nur noch begrenzt zulässig ist, schärft sie meiner Meinung nach doch das Ideal der westlichen *personhood* dahingehend, dass das Individuum das Zentrum des Interesses ist, und soziale Beziehungen zwar existent sind, aber, wie auch Taylor (1994) festgestellt hat, flüchtiger werden und ihnen weniger Bedeutung für die Stabilität der Person – im psychologischen wie auch im sozialkonstruktivistischen Sinne – zugeschrieben wird.

Die Bedeutung des Individuums für die *Personhood*-Konzeption von westlichen Gesellschaften wird auch vom Anthropologen Louis Dumont hervorgehoben. In seinem Vergleich zu Indien und dem indischen Kastenwesen bezeichnet er das Individuum und die darauf aufbauenden Hauptideale Gleichheit und Freiheit als das Herausragende der westlichen Gesellschaften. Das Erleben als Individuum sei nicht angeboren, sondern erlernt und letzten Endes von der Gesellschaft, in der „wir“ leben, aufgezwungen (Dumont, 1976). Das Individuum und der für ihn damit einhergehende Individualismus sei ein exceptionelles Phänomen, man könnte sagen ein Alleinstellungsmerkmal, deren zentrales Kennzeichen die Unabhängigkeit darstelle und gleichzeitig Gleichheit zwischen den Individuen herstelle. Dumont verortet die Entstehung des Individuums im Aufkommen des Christentums, sieht aber die Allgegenwärtigkeit und Normalität des Individuums und der Wertvorstellung der Gleichheit der Menschen im Zusammenhang mit dem Aufkommen des Protestantismus (Dumont, 1985). Diese Gleichheit der Menschen stehe im krassen Gegensatz zu Indien

und dem dort vorherrschenden Kastenwesen. In diesem seien Menschen nicht unabhängig, sondern von einer engen Interdependenz geprägt, also einer gegenseitigen Abhängigkeit. In diesem System erlange man den Personenstatus durch Geburt. Dieser Status werde durch Separation, Arbeitsteilung und Hierarchie aufrechterhalten. Es sei ein System, das auf Interdependenz aufbaue und Konkurrenz ausschließe (Dumont, 1976, 1985). Insbesondere die Hierarchie beziehungsweise die Abwesenheit von Hierarchie zwischen Menschen unterscheide das indische Gesellschaftssystem von westlichen Gesellschaftssystemen (Dumont, 1976).

Das kritisiert Sökefeld (1999). Er missbilligt an der Darstellung von Dumont, dass diese gegen eine Individualität der indischen Bevölkerung argumentiere und ihnen ein Selbst – inklusive des Verfolgens eigener persönlicher Ziele – abgesprochen werde. Dumont vermische die indische Norm der Nicht-Individualität mit der sozialen Realität. Dumonts Differenzierungsansatz zwischen Indien und „modernen“ Gesellschaften sei – wie auch bei Strathern – zu absolut.

Dumonts Darstellung von Gleichheit und Freiheit als zentrale Wertvorstellung der westlichen Gesellschaften zeigt ein vorherrschendes Ideal auf, bei dem alle Menschen frei und gleich sind. Dieses jedoch hält der sozialen Realität nicht stand. Die Intersektionalitätsforschung, auf die im nächsten Kapitel Bezug genommen wird, zeigt auf, dass Menschen je nach Merkmalsausprägung in Dimensionen wie Gender, *race* oder Klasse abgewertet werden und somit nicht gleich sind. Für diese Arbeit ist das Ideal der Gleichheit dahingehend aber wichtig, da es Motor für den humanistischen Versuch der Angleichung der Menschen mit Lernschwierigkeiten an das autonome Subjekt sein könnte.

Dass die Bedeutung von Individualität sich kulturell im Laufe des Lebens ändern kann, zeigt der Anthropologe Maurice Bloch (2014) anhand seiner Forschung zu den Zafimaniry in Madagaskar. Er beschreibt, dass Individualität gedanklich bei den Zafimaniry vorhanden sei, jedoch immer eine untergeordnete Rolle spiele. Individualität sei in dieser Gesellschaft eine Alterfrage. Sind Ideen der relativen Unabhängigkeit besonders in der Jugend wesentlich, sollen sie mit der fortschreitenden Reife der Person zugunsten der Haltung, Aktivitäten für den Nutzen anderer, insbesondere der nachkommenden Generationen, aber auch der Vorfahren zu setzen, überwunden werden. Das manifestiert sich in der Bedeutung des Hauses und den laufenden Verbesserungs- und Verschönerungsarbeiten an diesem, durch das in der Vorstellungswelt der Zafimaniry das Leben der Vorfahren verlängert wird. Das Haus werde somit zum Substitut des lebendigen, wachsenden Körpers der Ahnen, den man pflegen und ehren kann.

Unabhängigkeit und das damit verbundene Ideal einer autonomen Person sei eine europäische Erfindung. Das zeigen Jean und John Comaroff (2001) auf, die anhand ihrer historischen Arbeit über das Süd-Tswana Volk in Südafrika zur späten Kolonialzeit nach der spezifischen Personhood-

Konzeption sowie der Erfindung des Ideals der autonomen Person fragen. *Personhood* bei den Süd-Tswana sei eine intrinsische soziale Konstruktion. Das habe zwei Bedeutungen: erstens, dass bei den Süd-Tswana niemand ohne Beziehungen zu anderen existierte; und zweitens, dass die jeweilige Identität durch andauernde Serien praktischer Aktivitäten erfolgte. Die *personhood* eines Menschen war ein ständiger *work-in-progress* gewesen, die einerseits stark über Arbeit definiert wurde, und andererseits über den Reichtum an Gefolgschaft. *Personhood* war kein statischer Zustand des Seins, sondern einer des Werdens gewesen. So wurden Tätigkeiten der Feldarbeit, der Viehzucht und der Kindererziehung zur Akkumulation von kulturellem und finanziellem Kapital getätigt, was sich wiederum positiv auf den Personenstatus auswirkte. Ebenso waren soziale Beziehungen, Allianzen und gesellschaftlicher Einfluss von zentraler Bedeutung für den jeweiligen Status.

Zur Frage der Erfindung der autonomen Person sagen sie, dass die autonome Person nirgends existiert – auch nicht in Europa, sondern imaginiert ist, da *Personhood*-Konzeptionen immer eine soziale Kreation seien, die anhand der historischen Anforderungen geformt würden. Das Vorhandensein von Individualität, persönlicher *agency*, Privatsphäre oder persönlichem Besitz seien nicht Alleinstellungsmerkmale der EuropäerInnen, sondern existiere auch in afrikanischen Gesellschaften. Der Unterschied sei allerdings die ontologische Einbettung in das Soziale (Comaroff & Comaroff, 2001). Ich stimme mit John und Jean Comaroff hinsichtlich der sozialen Kreation von *Personhood*-Konzeptionen überein. Es sind sozial-kulturelle Formen, die als erstrebenswert in der Gesellschaft angesehen werden, jedoch stellen sie – wie erwähnt – Ideale dar, die eine Art Zielvorgabe für den persönlichen Lebensentwurf illustrieren.

Die Darstellung der Süd-Tswana *personhood* als ein *work-in-progress* eröffnet die Frage, inwieweit es möglich ist, sich in westlichen Gesellschaften den Personenstatus zu erarbeiten. Bedenkt man, dass das Ideal ist, unabhängig zu sein, nach Selbstwirksamkeit zu streben und vernünftig zu handeln, wird der Erarbeitungscharakter deutlich. Wie in der Begriffsdefinition zu Person bereits angedeutet, muss das Individuum etwas beitragen, um zu einer vollwertigen Person zu werden. Das ist ein wesentlicher Punkt, der für die empirischen Analysen der Praktiken und Dokumente noch bedeutsam werden wird. Die Möglichkeit der Selbst-Produktion der Person zeigt sich auch bei Kindern, denen die Gesellschaft zwar Personenrechte zuspricht, aber sie nicht als vollwertige Personen wahrnimmt, da sie eben nicht vernünftig handeln oder selbstständig leben.

Die bei John und Jean Comaroff angedeutete Bedeutung der Dependenz für *personhood* durch die Notwendigkeit von Beziehungen zu anderen erhält in der Analyse des Anthropologen James Ferguson einen zentralen Stellenwert. Ferguson (2013) beschreibt, dass im rezenten Südafrika Menschen nach Abhängigkeit suchen. Das sei innerhalb einer anerkannten liberalen Geisteshaltung wenig verständlich. Dieses Unverständnis stehe im Zusammenhang mit der langen Geschichte der Anti-Sklaverei und des

Anti-Kolonialismus, die die menschliche Würde mit Autonomie und Unabhängigkeit verbinde. Ein Wunsch nach Abhängigkeit sei hingegen schambesetzt. In diesem Denkraum sei Abhängigkeit das Gegenteil von Freiheit und der Wunsch nach Abhängigkeit synonym mit dem Wunsch nach Entwertung und sogar Entmenschlichung. Der von Ferguson postulierte Wunsch nach Abhängigkeit wird von ihm durch eine historische Analyse der Ngoni argumentiert, einer Gesellschaft im 19. Jahrhundert in Südafrika. Er zeigt auf, dass für die Ngoni Abhängigkeit nicht eine Fessel der Unfreiheit bedeutete, sondern im Gegenteil ein soziales System war, das sich um das Werben von Gefolgschaft drehte. Männer wären mächtiger geworden, umso mehr Gefolgschaft sie gehabt hätten. Sie konnten diese Macht aber auch verlieren, wenn sich die abhängigen Personen entschieden, jemand anderem zu folgen. Die hierarchischen Strukturen wären nicht fixiert gewesen, sondern es war jederzeit möglich Gefolgschaft zu akquirieren. So wurden Feinde der Ngoni nicht getötet, sondern in die Gesellschaft eingegliedert. Gefangenen wurde der unterste Platz in der Hierarchie zugewiesen, jedoch mit neuen Gefangenen war es insbesondere den Männern möglich, in der Hierarchie aufzusteigen. Durch die Möglichkeit des Verlassens der hierarchisch höher stehenden Person mittels eines Wechsels zu einer anderen Person hätten die Abhängigen eine gewisse Freiheit genossen, die nicht aus Unabhängigkeit gespeist worden war, sondern aus einer Pluralität von Abhängigkeitsmöglichkeiten. Dadurch wurde nicht nur die Gesellschaft an sich strukturiert, sondern auch die Personen selbst. Eine Person wurde nicht als alleinstehendes Individuum verstanden, sondern als Knoten in einem Beziehungsgeflecht. Das bedeutete, dass sich eine Person durch die Abhängigkeitsbeziehungen konstituierte und hierarchische Beziehungen und Verpflichtungen nicht eine „full personhood“ (Ferguson, 2013, p. 226) verringerten. Dahingegen ermöglichten diese Beziehungen erst, die Person zu sein, da ein Mensch ohne ein Netzwerk aus Abhängigkeitsbeziehungen ein Niemand ist.

Dieses gesellschaftliche System sei, so Ferguson weiter, durch den Kolonialismus und den aufkommenden Kapitalismus gebrochen worden. Der Wettbewerb über Menschen gehe jedoch bis heute weiter, doch mittlerweile sei es die Arbeitskraft, die zum Grundstein von (männlicher) *personhood* geworden sei. Allerdings wäre nach Ferguson in Südafrika nicht die Arbeitsleistung als Baustein der Personhood-Konzeption im Vordergrund, sondern die Abhängigkeit zum Dienstgeber. Durch die hohe Arbeitslosenquote im 21. Jahrhundert führe dieser Umstand zu einem massiven Verlust des Personhood-Status in Südafrika, der insbesondere Männer betreffe, da Frauen durch die familiären Abhängigkeitsbeziehungen ihr Gefühl des Personseins eher aufrechterhalten können würden als Männer (Ferguson, 2013).

Durch die historische Analyse und deren Bezüge zum heutigen Südafrika zeigt Ferguson über die westliche Personhood-Konzeption auf, dass ein Verlangen nach Dependenz als Entmenschlichung wahrgenommen wird. Ferguson schreibt, dass das Bedürfnis nach Abhängigkeit „uns“ Unbehagen

beschert. Die Angst sei, dass die positive Wertung von Abhängigkeit Ungleichheit legitimiere (Ferguson, 2013). Diese Angst vor der Legitimierung der Ungleichheit zeigt sich implizit auch in Dumonts Beschreibung (1976), der Gleichheit der Menschen als zentralen Wert westlicher Gesellschaften beschreibt. Obwohl das Erklärungsmodell von Ferguson wesentlich zum Verständnis von westlicher *personhood* beiträgt, bleibt für mich seine Bedeutungszuschreibung der Arbeitslosigkeit unklar. Arbeitslosigkeit führt auch innerhalb der westlichen Gesellschaften zu einem Verlust des Personhood-Status, allerdings nicht aufgrund der fehlenden Dependenzbeziehungen, sondern – im Gegenteil – aufgrund der Abhängigkeitsbeziehung zum Staat oder der Zuschreibung mangelnder Fähigkeiten und Motivation zu arbeiten. Geht man davon aus, dass die Personhood-Konzeptionen nicht so klar voneinander getrennt sind, wie dargestellt, müssten das Phänomen Arbeitslosigkeit und seine Bedeutung für *personhood* tiefergehend erforscht werden, als es Ferguson zumindest in diesem Artikel beschrieben hat. Zentral für diese Arbeit ist allerdings die Identifizierung, dass in liberalen westlichen Wertvorstellungen Abhängigkeitsbeziehungen als etwas Unbehagliches wahrgenommen werden, da sie die idealisierte Gleichheit der Menschen in Frage stellt.

Das Unbehagen von Abhängigkeit unterstreichen auch die Public Health WissenschaftlerInnen Marian Peacock, Paul Bissell und Jenny Owen (2014) in ihrer Studie über Frauen in England. Sie verknüpfen dieses Unbehagen mit einer neoliberalen Wertehaltung, die jegliche Art von Abhängigkeit entwertet; und bezeichnen unter dem Schlagwort „no legitimate dependency“ (Peacock et al., 2014, p. 176) ein wiederkehrendes Narrativ, dass das Individuum zum alleinigen Manager über das eigene Leben erhebt und Hilfe von anderen als schwach und unakzeptabel klassifiziert. Sie argumentieren, dass es unter dem neoliberalen Einfluss keine legitimierte Abhängigkeit gibt und neoliberale Werte des „Selbstschaffens“, nämlich unabhängig zu sein und keine Hilfe in Anspruch zu nehmen, naturalisiert werden und unreflektiert auf einer individuellen Ebene auch gelebt werden (Peacock et al., 2014). Das steht im Zusammenhang mit der bereits im vorhergehenden Kapitel diskutierten Aussage von Harvey (2007) zur neoliberalen Entwicklung der Gesellschaft, dass jedes Individuum selbst verantwortlich für das eigene Handeln und das eigene Wohlergehen inklusive der eigenen Ausbildung, Gesundheit und Altersvorsorge sei.

Das Ideal der Unabhängigkeit ist jedoch ein Imaginiertes. So diskutiert der Soziologe Richard Sennett (1998), dass durch die neue kapitalistische Ordnung Abhängigkeit nicht ausgelöscht ist. Er argumentiert mit der langfristigen Stagnierung der Selbstständigen in den USA auf einem Niveau von unter 10% der Erwerbstätigen. Was wiederum bedeute, dass 90% der Erwerbstätigen in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen und sich somit in einer Abhängigkeitsbeziehung zu einer hierarchisch höher stehenden Person, „der Chefin“, befinden. Ähnlich argumentiert die Philosophin Eva Feder Kittay (2015), dass Abhängigkeit unvermeidbar sei. Forderungen von zum Beispiel Frauen,

die auch ihr Recht und ihre Möglichkeiten auf bezahlte Arbeit einfordern, um unabhängig zu werden oder von Menschen mit Beeinträchtigungen die einen Arbeitsplatz fordern, seien Wege, um mehr Unabhängigkeit zu erlangen. Gleichzeitig entstehen durch das Eintreten in die Arbeitswelt aber auch wieder neue Abhängigkeiten. Diese lassen sich in einer sozialen Gesellschaft nicht vollkommen auflösen, es gäbe jedoch eine Tendenz, manche Abhängigkeitsbeziehungen stärker wahrzunehmen als andere.

Die Analyse der westlichen und nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen verdichtet das Verständnis über eine vollwertig anerkannte Person und ihre Eigenschaften in westlichen Gesellschaften. Die Fähigkeit, unabhängig, autonom sowie vernünftig innerhalb gesellschaftlicher Wertvorstellungen und Moral zu handeln, wird durch die Analyse der nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen komplementiert. Es zeigt sich, dass insbesondere das Individuum und Individualität sowie Gleichheit und Freiheit als zentrale Werte westlicher Gesellschaft hochgehalten werden, die sich auch dahingehend in der Personhood-Konzeption wiederfinden, dass das Individuum inklusive der eigenen Leistungsfähigkeit, Selbstwirksamkeit, Selbstverwirklichung und Entscheidungsfreiheit als Kernelemente einer vollwertigen *personhood* wahrgenommen werden. Durch die Ablehnung von Abhängigkeitsbeziehungen in einem liberalen Denkraum wird die Idealisierung von Unabhängigkeit in westlichen Gesellschaften noch deutlicher. Jedoch ist niemand wirklich unabhängig, solange er/sie im Supermarkt einkaufen geht, in einem Angestelltenverhältnis steht oder sonst in irgendeiner Art von anderen Menschen oder Institutionen abhängig ist. Fraglich ist, wie sich diese Ablehnung von Abhängigkeitsbeziehungen in westlichen Gesellschaften auf jene Menschen auswirkt, die über das eigentlich allgegenwärtige, allerdings ignorierte Maß, von anderen und ihren Handlungen abhängig sind.

3.3 Das Ideal einer vollwertigen Person und seine Auswirkungen auf Menschen mit Beeinträchtigung

Das Ideal einer vollwertigen Person als autonom, unabhängig und vernünftig im Rahmen der gegebenen Moral handelnd, das sich in einer erhöhten Leistungsfähigkeit, Selbstwirksamkeit, Selbstverwirklichung und Entscheidungsfreiheit widerspiegelt, ist für aktuell nicht-beeinträchtigte Menschen möglicherweise erreichbar. Denkt man dieses Ideal als Subjektform, entspricht es der

autonomen Subjektform, die gesellschaftlich als erwünscht und als anzustrebend besetzt ist. Bezeichnend am Ideal dieser vollwertigen *personhood* ist, dass nicht alle Menschen diesen Erwartungen von Autonomie und Selbstständigkeit entsprechen und die Fähigkeiten haben, diese Ansprüche zu erfüllen. Gleichzeitig sind diese neoliberalen Ideale in die UN-Behindertenrechtskonvention eingeschrieben, die Österreich 2008 ratifiziert hat. So steht unter Artikel 3a „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit [...]“ (Sozialministerium, 2016), als erster Grundsatz dieses Übereinkommens noch vor Nichtdiskriminierung und Teilhabe. Durch die vorrangige Nennung sehe ich eine potenzielle Gefahr, die Ermöglichung von Selbstbestimmung und Unabhängigkeit als Verpflichtung zu missinterpretieren.

Die Philosophin Anne Donchin (2001) argumentiert in ihrer Auseinandersetzung zu bioethischen Prinzipien, dass in diesen der persönlichen Autonomie zu viel und zwischenmenschlichen Beziehungen zu wenig Stellenwert eingeräumt wird. Es gäbe eine überhöhte Wertschätzung der Norm autonom und unabhängig zu sein, die bereits problematisch für gesunde Menschen wäre. Die Illusion der Erreichbarkeit von Autonomie unterdrücke die Anerkennung der eigenen Abhängigkeit und Interdependenz zu anderen. Es bestehe die Gefahr, dass eine moralische Gleichgültigkeit chronisch Kranken und von Care-Handlungen abhängigen Personen gegenüber entsteht, die es eben nicht geschafft hätten, ohne fremde Hilfe zu Recht zu kommen. Das seien jene, die aufgrund ihrer sozialen Position wie *race*, Klasse, Alter oder Behinderung anders sind. Interdependenz, also gelebte Abhängigkeit ohne negative moralische Bewertung, werde als überwindbare Bedingung für Gesunde und Kranke gesehen. Wenn die Überwindung der Abhängigkeit nicht gelinge, gäbe es eine Tendenz, diese Personen als regressiv und in alte Kindheitsmuster verfallend zu psychopathologisieren (Donchin, 2001). Der Argumentation von Donchin folgend, zeigt sich die Überhöhung der Autonomie in bioethischen Prinzipien. Dieses Argument ist in meiner Forschung dahingehend nachvollziehbar, dass die Bedeutung von Autonomie sich insbesondere in den verschriftlichen Dokumenten der Einrichtung wiederfindet, die von ethischen Prinzipien diskursiv beeinflusst sind. Die Gefahr der moralischen Gleichgültigkeit kann durch meine Arbeit weder bestätigt noch widerlegt werden, da diesbezüglich das empirische Forschungsfeld die soziale Umgebung außerhalb der Care-Einrichtungen sein müsste.

Die Möglichkeit des Nicht-Ereichens der Unabhängigkeit und Autonomie von Menschen mit Beeinträchtigung wird von der Philosophin und Mutter einer Tochter mit schwerer Mehrfachbehinderung, Eva Feder Kittay (2015), bestätigt. Sie zeigt auf, dass bei Menschen mit Beeinträchtigungen in manchen Fällen eine Abhängigkeit bestehen bleibt, auch wenn alle möglichen Modifikationen durchgeführt worden sind, um diesen Menschen Unabhängigkeit zu ermöglichen. Sie beanstandet an der vorherrschenden Vorstellung einer vollwertigen Person, dass diese eng mit

menschlichen Fähigkeiten verknüpft sei, und dass diese Überlegung von der Idee eines fähigen und kompetenten Menschen ausgehe. Das sind Fähigkeiten, die Menschen mit schweren Beeinträchtigungen nicht haben und nicht erreichen werden, und ihnen somit eine gesellschaftlich anerkannte vollwertige *personhood* verwehrt bleibt (Kittay, 2009). Dieses idealisierte Bild eines Menschen sei auch eingebettet in politischen Überlegungen und Richtlinien zu Gerechtigkeit, Autonomie und Gleichberechtigung für Menschen mit Beeinträchtigungen.

Die Idealisierung der Person als unabhängig und autonom steht im Zusammenhang mit einer neoliberalen Einflussnahme, die sich in Care-Einrichtungen dahingehend zeigt, dass sich auf längere Sicht der Staat aus der Verantwortung stehle und die Familien wieder die Sorge über das Wohlergehen tragen müssten. Das treffe in erster Linie Menschen, die der Differenzkategorie Behinderung angehören und die nicht alleine wohnen und einer regulären Lohnarbeit nachgehen können. Eine weitere Folge der neoliberalen Einflussnahme sei, dass vermehrt Ressourcen und Richtlinien bereitgestellt werden, damit Menschen mit Beeinträchtigungen (wieder) produktiv werden (Kittay, 2015). Das sei jedoch nur bedingt möglich. Es zeige sich, dass trotz der Fortschritte durch den „Americans with Disabilities Act“ nur ein Drittel der Menschen mit schweren Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter in den USA in einem Angestelltenverhältnis ist. Allerdings würde aufgrund der Idealisierung der menschlichen Unabhängigkeit die Finanzierung von Langzeit-Betreuungen nicht gesichert sein (Kittay, 2013).

Kittay (2015) wünscht sich, dass „wir“ Abhängigkeitsbeziehungen mehr akzeptieren, da es immer Konditionen gebe, von denen jeder Mensch abhängig sei, wie die benötigte Luft zum Atmen und die Nahrungsaufnahme. Interdependenz sei nicht eine Verhinderung gut zu leben, sondern eine Quelle der Wertschätzung und Verbundenheit. Allerdings seien die einzigen gesellschaftlich positiv anerkannten und bewussten Abhängigkeitsbeziehungen Eltern-Kind Beziehungen (Lamb, 2014), solange die Kinder noch minderjährig und sie noch „niedlich“ sind (Kittay, 2013). Die Politikwissenschaftlerin Joan Tronto (1993) argumentiert, dass alle Menschen im Laufe ihres Lebens in unterschiedlichem Maße abhängig und interdependent sind. Es sei notwendig anzuerkennen, dass Menschen nicht nur autonom und gleich seien, sondern, dass sie auch Wesen sind, die *care/Sorge* brauchen. Kittay fordert eine „inclusive theory of justice“ (Kittay, 2015, p. 268), die diese gegebene, gegenseitige und unvermeidbare Abhängigkeit und Interdependenz von Menschen anerkennt. Das würde aus ihrer Sicht alle Menschen mit Beeinträchtigung, aber auch jenen ohne aktuelle Beeinträchtigung inkludieren. Ohne dass sie es nennt, gehe ich davon aus, dass sie eine Inklusion und positive Wertschätzung innerhalb der sozialen Ordnung meint. Kittays Forderung der Akzeptanz von Abhängigkeit ist förderungswürdig, insbesondere wäre diese bei der Erstellung von sozial-politischen Richtlinien zielführend. Meine Forschung zeigt, dass innerhalb der Einrichtungen Abhängigkeiten zum

Alltag gehören und auch akzeptiert werden. Allerdings zeigt sich die Problematik der Nicht-Akzeptanz der Abhängigkeit konkret in den handlungsleitenden Dokumenten der von mir untersuchten Einrichtungen. Diese Diskrepanz produziert ein Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und dem Ideal der Unabhängigkeit für alle Menschen, die in den Alltagspraktiken der Einrichtungen involviert sind.

Kittay fokussiert aufgrund ihrer eigenen Erfahrung als Mutter einer schwerstmehrfach-beeinträchtigten Tochter in erster Linie auf das Leben von und mit schwerstmehrfach-beeinträchtigten Menschen im Allgemeinen und weniger auf die spezifischen Gegebenheiten von Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigung außerhalb der Familien. Die Erziehungswissenschaftlerin Imke Niediek (2010) hingegen analysiert anhand von Interviews die individuelle Hilfeplanung im „unterstützen Wohnen“ in Deutschland, also jene Konzepte, die die Menschen mit Beeinträchtigung in Einrichtungen unterstützen sollen, die eigenen Ziele zu formulieren und in die Lebensplanung zu integrieren. Individuelle Hilfeplanung ist ein Sammelbegriff, der alle Maßnahmen umfasst, die eine Person mit Unterstützungsbedarf bei der alltäglichen Lebensführung begleiten und fördern. Niediek beschreibt in ihrer diskursanalytisch orientierten Arbeit über die individuelle Hilfeplanung in Deutschland mit und für Menschen mit Lernschwierigkeiten eine neoliberale Entwicklung in der Behindertenhilfe. Die individuelle Hilfeplanung führe zur Reduzierung auf das Individuum. Diese Planung zielt letztendlich auf eine Ablehnung von Abhängigkeitsverhältnissen und eine Minimierung von externer Hilfe ab. Niediek sieht einen Zusammenhang zwischen dem Werkzeug der individuellen Hilfeplanung und dem Einfluss der Selbsthilfebewegung, einer neoliberalen Gouvernementalität sowie der Psychatriebewegung. Menschen mit psychischer Erkrankung werden als potenziell heilbar gesehen, Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht; doch durch diese gelebte Form der individuellen Hilfeplanung entstehe die Vorstellung, dass durch sorgfältig und gut geplante Unterstützung eine Heilung oder zumindest ein hohes Maß an Unabhängigkeit erreicht werden könnte. Ihre Foucault'sche orientierte Analyse ergibt, dass die individuelle Hilfeplanung ein Mittel der Biopolitik ist, das die Subjekte individualisiert und normalisiert (Niediek, 2010). Diese Schlussfolgerung ist auch für meinen Untersuchungsgegenstand zulässig, allerdings zeige ich aufgrund der durch die teilnehmende Beobachtung gewonnen Einblicke in den Alltag ein differenzierteres Bild zwischen Praktiken und Diskursen auf.

Die Sozialwissenschaftlerin Kelly Fritsch (2015) argumentiert in ihrer literaturgeleiteten Arbeit zu Behinderung und dem neoliberalen Subjekt, dass viele Menschen mit Behinderung die Standards an Unabhängigkeit, Vernunft und Kontrolle oder die notwendige Produktivität nicht erreichen, um ein wertvolles Subjekt zu sein. Sie spricht dabei von einer „neoliberal hegemonic social imagination“ (Fritsch, 2015, p. 46), die es gesellschaftlich zu erreichen gilt, und beschreibt damit, was ich unter dem Ideal der vollwertigen Person verstehe. Sie argumentiert, dass durch den *Americans with Disability Act*

(1990) sowie dem *UK Disability Discrimination Act* (1995) Menschen mit Behinderung zu potenziell produktiven ArbeiterInnen geworden sind, was aus ihrer Sicht hinsichtlich der sozialen Gerechtigkeit zu begrüßen sei, jedoch dadurch diese Menschen auch dem Prekariat des Arbeitsmarktes und der damit verbundenen neoliberalen Welt ausgesetzt seien, in der das behinderte Subjekt im Sinne von Foucault entweder ein produktives Subjekt oder völlig exkludiert werde.

In einer ebenfalls Foucault'schen orientierten Arbeit zu betreutem Wohnen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Großbritannien argumentiert der Kulturwissenschaftler Chris Drinkwater (2005), dass die angesehenen Werte wie der Besitz von Rechten, Unabhängigkeit, Entscheidung und Inklusion die gelebte Realität von Unterstützung und Macht im betreuten Wohnen verschleiern. Diese Macht zeige sich auch im Differenzierungssystem zwischen Mitarbeitern (*staff*) und Service-InanspruchnehmerInnen (*service user*), die sich dadurch unterscheiden, dass MitarbeiterInnen kommen und gehen und über gewisse Fähigkeiten verfügen, über die Service-InanspruchnehmerInnen nicht verfügen. Die Differenz würde auch in der Vorgabe der Beziehungsgestaltung zwischen MitarbeiterInnen und Service-InanspruchnehmerInnen deutlich werden. MitarbeiterInnen sollen zu Service-InanspruchnehmerInnen freundlich sein. Freundschaft hingegen sei keine erwünschte Beziehungsform und würde die professionellen Grenzen überschreiten. Drinkwater stellt die Frage, wie MitarbeiterInnen die erwünschten Handlungen der Service-InanspruchnehmerInnen fördern und unerwünschte kontrollieren. Körperliche Disziplinierung, Überwachung und Überredungstechniken werden, mit dem Ziel gute BürgerInnen herzustellen, angewandt. Die tägliche Routine sowie komplexe Aktivitäten, wie zum Beispiel die Straße sicher zu überqueren, werden eingelernt, Verhalten der Service-InanspruchnehmerInnen von den MitarbeiterInnen dokumentiert und somit kontrolliert und Service-InanspruchnehmerInnen wird Zustimmung entlockt. Ziel sei dabei, wertgeschätzte Subjekte zu kreieren. In diesem Subjektivierungsprozess sei die Kultivierung von Vernunft zentral, und falls dieser Versuch fehlschlage, würden Regeln das unvernünftige Subjekt kontrollieren.

Diese Erkenntnisse von Drinkwater werden durch meine Forschungsergebnisse unterstützt. Die Produktion eines wertgeschätzten Subjekts prägt die Einrichtungen – zumindest die handlungsleitenden Dokumente. Die Praktiken hingegen zeigen auf, dass dieser Aufwertungsversuch nur sehr bedingt funktioniert und dass es nicht nur eine Differenz zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen gibt, sondern dass die Gruppe der BewohnerInnen inhomogen ist und Differenz zwar situativ, aber gleichzeitig anhand neuer Handlungskategorien hergestellt wird.

3.4 Implikationen der Subjektformierung

In der Auseinandersetzung mit dem Einfluss des Ideals der Unabhängigkeit, den Eigenschaften einer vollwertig anerkannten Person in westlichen Gesellschaften – dem autonomen Subjekt – und Menschen mit Lernschwierigkeiten werden zwei Forschungslücken deutlich. Einerseits gibt es kaum wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der möglichen neoliberalen Einflussnahme in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten im deutschsprachigen Raum auseinandersetzen, und andererseits wird nicht auf eine mögliche Diskrepanz zwischen Alltagspraktiken und verschriftlichten, handlungsleitenden Dokumenten eingegangen.

Offen bleibt, wie sich die Debatte über Abhängigkeit und Unabhängigkeit in den konkreten Care-Handlungen, aber auch in den Dokumenten von vollbetreuten Einrichtungen widerspiegelt. Zur Schließung dieser Forschungslücken trägt diese Arbeit bei. Laut Ferguson (2013) verschafft Abhängigkeit innerhalb eines liberalen Denkraumens ein Unbehagen. Meine Forschung überprüft das angebliche Unbehagen und stellt fest, dass Abhängigkeit zwar in den diskursiven Dokumenten abwesend ist, dass sie allerdings in den Praktiken dieser lokalen Welt alltäglich ist und ein daraus resultierendes Unbehagen kaum ersichtlich wird. Die bestehende Abhängigkeit zeigt sich in der Forschung zu vollbetreuten Einrichtungen darin, dass BewohnerInnen in einem Abhängigkeitsverhältnis zu BetreuerInnen stehen. Das erschließt sich aus den Praktiken, in denen BetreuerInnen BewohnerInnen unterstützen oder Entscheidungen treffen. Die Beziehungen zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen sind nicht egalitär, sondern gelten als „klassische“ Abhängigkeitsbeziehungen. Darüber hinaus fragt diese Arbeit, welche Subjektformen in den Care-Einrichtungen produziert werden. In einer praxeologisch orientierten Analyse der Alltagshandlungen in vollbetreuten Einrichtungen und in der Analyse der handlungsleitenden Dokumente werden diese Fragen beantwortet. Dabei zeigt sich, dass in den Einrichtungen zwei Subjektformen produziert werden: das autonome Subjekt und das abhängige Subjekt. Die Fragestellung zur Produktion von Subjektformen verweist bereits auf ein Spannungsfeld zwischen dem Versuch, die Menschen mit Lernschwierigkeiten an die autonome Subjektform anzugleichen, und der Gegebenheit, dass diese Menschen nicht über die dafür notwendigen Fähigkeiten verfügen und in der normativ abgewerteten abhängigen Subjektform verhaftet bleiben. Unbeantwortet bleibt darüber hinaus nicht nur die Frage, welche Subjektformen produziert werden, sondern wie diese Produktion vonstattengeht und wie im Endeffekt Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt wird.

4 Mechanismen der Differenzherstellung

Meine analytische Annäherung an die Frage, wie Differenz hergestellt wird, enthüllt fünf unterschiedliche Mechanismen, die Differenz von Menschen produzieren. Ausgehend von der Einteilung in Kategorien und die damit verbundene Auf- oder Abwertung einer Person, je nachdem, an welchem Ende der Kategorie sie sich befindet, wird im Kontext der Kategorie Nicht-/Behinderung die Bedeutung der Fähigkeitsdimension ersichtlich. In dieser Arbeit spreche ich nicht von der Kategorie „Behinderung“, sondern von der Kategorie beziehungsweise der Dimension „Nicht-/Behinderung“. Der Unterschied besteht darin, dass durch die Ergänzung in Nicht-/Behinderung nicht nur die von der Norm abweichenden Personen durch eine Begrifflichkeit beschrieben werden können, sondern auch deutlich wird, dass auch jene auf dieser Achse eingeordnet werden können, die aktuell keine Beeinträchtigung aufweisen, und somit alle Menschen diesbezüglich dimensionalisiert sind.

Der Mechanismus der Norm Fähig-zu-sein beschreibt im Sinne des Ableismus eine gesellschaftlich naturalisierte Fähigkeitsnorm, deren Nichterreicherung dazu führt, dass die Person als abnormal eingestuft wird. Ähnlich agiert der Mechanismus der Abweichung von der menschlichen Form, wo argumentiert wird, dass optische Differenz zur Einstufung als anders und zu einem veränderten Verhalten führt. In diesen drei Mechanismen spielt implizit die situative Produktion von Differenz in der Wertigkeit von Menschen eine Rolle, jedoch schenkt dem Situativen keiner dieser Ansätze ausführlich Beachtung. Das *un/doing difference* Konzept von Hirschauer (2014, 2017b) hingegen eröffnet, dass Differenz abhängig von der jeweiligen Situation hergestellt wird, und ermöglicht ein Verständnis, dass Unterscheidungen im Sinne des *undoings* auch nicht aktiviert werden können. Schlussendlich veranlasst das Site Konzept von Schatzki (2002) die situative und kategoriale Differenzherstellung dahingehend zu verbinden, dass der jeweilige kontextuelle Denkraum Einfluss auf die Praktiken und damit auf das Verhalten von Menschen nimmt und vice versa von den Praktiken bedingt wird. Gleichzeitig ist ein Wissen über bedeutungsvolle Differenzkategorien in der jeweiligen Site eingeschrieben, das die Intelligibilität von Handlungen beeinflusst.

4.1 Differenzmechanismus: Kategorie

Wie kann man sich dem Thema Differenzkategorien von Menschen nähern? Die Sozialanthropologin Henrietta Moore (1988) fordert Ende der 1980er Jahre, dass die anthropologische Forschung Differenz anstelle von Gleichheit untersuchen solle, um Menschen und Gesellschaft zu verstehen. Die gedankliche Gleichheit einer Gruppe habe als Konsequenz, dass die Gruppe analytisch unzulässig homogenisiert werde. Die Überlegung von Moore (1993) zu Differenz und Gleichheit resultiert aus der Kritik der *women of color*, dass die Kategorieausprägung „Frau“ keine einheitliche Gruppe sei, sondern es unterschiedliche Gruppierung innerhalb dieser Kategorie gebe, und sich die *women of color* von den feministischen Forderungen der vorherrschenden Gruppe der weißen Frauen nicht repräsentiert fühlen.⁷ Differenz könne laut Moore zwischen Gruppen (*between*) und innerhalb einer Gruppe (*within*) analysiert werden. Das potenzielle Problem Differenz zwischen Gruppen zu analysieren sei, dass dadurch eine Dichotomisierung entstehen könne, die das komplexe Beziehungsgeflecht zu stark vereinfache. In dieser Dichotomisierung sei die Aussage „Frauen werden von Männern unterdrückt“ denkmöglich, verlange aber die Reduzierung der jeweiligen Gruppe auf eine Einheit – so, als wären alle Frauen und alle Männer gleich. Eine Aussage, die de facto nicht gültig sei, da es große Differenzen innerhalb einer Gruppierung gebe. Moore (1993) fragt sich, wie Personen durch Differenz konstituiert werden, wie multiple Formen von Differenz sich innerhalb des Individuums kreuzen und dadurch Identität schaffen. Sie verweist damit auf die Juristin Kimberlé Crenshaw und die Intersektionalitätsforschung, ohne diese direkt zu nennen.

In der Diskussion, ob Differenzforschung innerhalb oder zwischen Gruppen erfolgen solle, argumentiert der Anthropologe Bernhard Hadolt (1998), dass für eine Analyse der Differenz, die diese zwischen Gruppen suche, eine weitere Relation benötigt werde, da es ansonsten wie ein Vergleich zwischen Äpfeln und Birnen sei, wenn diese nicht mit zum Beispiel Geschmack oder Marktwert verknüpft werden. Analog für die Erforschung der Kategorie Nicht-/Behinderung bedeutet dieser Gedanke, dass eine verknüpfende Analyse wie zwischen Nicht-/Behinderung und *race* nur dann sinnstiftend ist, wenn sie mit einer anderen Relation wie zum Beispiel Armut oder Gesundheit in Beziehung gesetzt wird. Die Untersuchung der Differenz innerhalb einer Gruppe brauche nach Hadolt (1998) hingegen keine Referenz, da die Kategorie/Gruppe selbst Gleichheit und die unentdeckte Differenz beinhalte, die sich durch die Betrachtung in unterschiedlichen Kontexten eröffne. Die Erforschung von Differenz innerhalb einer Kategorie destabilisiere die essentialistisch angenommene homogene Gleichheit einer Gruppe und löse diese auch auf. Ich zeige noch in diesem Kapitel, dass sich die Kategorie Nicht-/Behinderung anhand der Dimension Fähigkeit heterogenisieren lässt.

⁷ Vergleiche auch Kimberlé Crenshaw (1991).

Moore (1994) erkennt, dass Differenz ein relationales Konzept ist und die Erfahrung different zu sein im Zusammenhang mit politischer Diskriminierung, Macht und Herrschaft steht. Auf Moore verweisend, verdeutlicht Hadolt (1998) die Relationalität von Differenz durch die Beschreibung der Abhängigkeit von der jeweiligen Situation und des spezifischen Kontexts – ein Zusammenhang, der in meiner Analyse von Differenzherstellung einen wichtigen Stellenwert erhält.

Der Wissensgenerierung zu menschlicher Differenz aufgrund Kategorisierung hat sich die Intersektionalitätsforschung verschrieben. Die Soziologin Patricia Hill Collins definiert Intersektionalität als Erkenntnis, dass „race, class, gender, sexuality, ethnicity, nation, ability, and age“ (Hill Collins, 2015, p. 2) keine alleinstehenden sozialen Marker, sondern sich gegenseitig konstruierende Phänomene sind, die komplexe soziale Ungleichheiten formen. Die Intersektionalität ermögliche differenzierte Analysen von Kategorien und forsche an der Schnittstelle von Machtbeziehungen und Ungleichheiten zwischen Menschen. Vorausgehend dieser Aussage beschreibt Crenshaw (1991), die das Wort Intersektionalität in diesem Zusammenhang prägt, dass die Diskriminierungserfahrungen von Menschen, die in zwei unterschiedlichen abgewerteten Differenzkategorien eingeordnet werden, wie etwa schwarze Frauen, nicht summierend zu denken sind.

“Consider an analogy to traffic in an intersection, coming and going in all four directions. Discrimination, like traffic through an intersection, may flow in one direction, and it may flow in another. If an accident happens in an intersection, it can be caused by cars traveling from any number of directions and, sometimes, from all of them. Similarly, if a Black woman is harmed because she is in the intersection, her injury could result from sex discrimination or race discrimination.” (Crenshaw, 1989, p. 149)

In der Metapher der Intersektion, der Kreuzung, bestehe laut der Soziologin Yuval-Davis (2006b) in Bezugnahme eines Vortrags von Crenshaw aus 2001 eine Kreuzung zum Beispiel aus der „Patriachatsstraße“ und der „Rassismusstraße“, und eine schwarze Frau, die die Kreuzung überquert, müsse sich mit unterschiedlichen Diskriminierungen auseinandersetzen. Das analytische Problem sei laut Crenshaw (1991), dass schwarze Frauen nicht etwa additiv aufgrund patriarchaler Strukturen und Rassismus unterdrückt werden, sondern, dass sie Rassismus in anderen Formen als schwarze Männer und Sexismus nicht gleich wie weiße Frauen erleben. Das verdeutlicht für mich den situativen Charakter der Kreuzungsmetapher, da es darauf ankommt, welche Straße die Person quert – in anderen Worten, dass je nach Situation eine andere Diskriminierung schlagend wird, oder wie es die Sozialwissenschaftlerinnen Gabriele Winker und Nina Degele ausdrücken, dass verschiedene Ungleichheitskategorien „kontextspezifisch wirksam“ (Winker & Degele, 2009, p. 18) seien. Eine weitere zentrale Errungenschaft der Intersektionalitätsforschung ist die soziale Konstruktion von Kategorien. So fordert Crenshaw (1991), Interaktionen von *race* und Gender unter intersektionalen

Perspektiven zu betrachten, um die Naturalisierung dieser Kategorien zu dekonstruieren. Wobei sie einräumt, dass diese Kategorien zwar sozial konstruiert seien, aber gleichzeitig eine wesentliche Bedeutung in dieser Welt haben. Das Problem sei auch nicht die Kategorie an sich, sondern die Werte, die an den Kategorien haften und die eine soziale Hierarchie bilden.

Methodisch sei die Erforschung von Differenzkategorien im Rahmen der Intersektionalität laut der Soziologin Leslie McCall (2005) mittels drei unterschiedlicher Ansätze möglich: die Dekonstruktion einer einzelnen Kategorie wie Gender und der damit einhergehende Zerfall der Polarität der Kategorie Mann-Frau in eine Vielzahl von Genderausprägungen; die Untersuchung einer gedanklich stabilen Kategorie und deren Relation zu „den Anderen“; sowie die Erforschung von Ungleichheitsbeziehungen unterschiedlicher sozialer Kategorien wie zum Beispiel die Untersuchung männlicher/ weiblicher, Unter- /Mittel-/ Oberschicht, Puerto-RicanerInnen/ MexikanerInnen in Florida. Ähnlich wie bei Moore (1993) und Hadolt (1998) sind somit in der Intersektionalitätsforschung Ansätze innerhalb und zwischen Kategorien/ Gruppen möglich. Meine Forschung zu Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen ist eine Forschung innerhalb einer Gruppe, die zu einer Dekonstruktion der sozialen Kategorie beiträgt.

Betrachtet man die angeführte Differenzkategorie *ability* und somit Fähigkeiten, die die Referenzkategorie zu Nicht-/Behinderung ist, und die diesbezüglichen Publikationen zu Intersektionalität, wird deutlich, dass dieser Unterscheidung kaum Beachtung geschenkt wird. Zu diesem Ergebnis kommen auch die Soziologinnen Anne Waldschmidt (2010) und Sharon Barnartt (2013), die die Kategorie Nicht-/Behinderung im Gegensatz zu den Interaktionen der Kategorien Gender, *race* und Klasse als marginalisiert in der Intersektionalitätsdebatte beschreiben. Die Geschlechterforscherinnen Patricia Purtschert und Katrin Meyer (2010) stellen fest, dass es eine explizite Forderung von IntersektionalitätsforscherInnen, zumindest im deutschen Sprachraum, gegeben hat, sich genau auf diese drei Kategorien zu konzentrieren.⁸ Diese Forderung sei fragwürdig, da intersektionale Forschung die Macht reflektieren soll, die zur Definition von diversen Differenzkategorien im Spiel sei.

Behinderung führt zu Benachteiligungen, ist eine der zu erwartenden Ergebnisse der wenigen Forschungen zu Nicht-/Behinderung und Intersektionalität. So wird in einer quantitativen Studie argumentiert, um nur einige zu nennen, dass der Grad der Behinderung von älteren Erwachsenen in den USA sowohl vom Gender als auch von der ethnischen Zugehörigkeit abhängig ist, und afroamerikanische und *hispanic* Frauen den höchsten Grad an Behinderung aufweisen (Warner &

⁸ Vergleiche auch Heike Raab (2010).

Brown, 2011); ein statistischer Zusammenhang wird ebenfalls zwischen Armut, „schwarz sein“ und Behinderung in Südafrika festgestellt (Moodley & Graham, 2015). Eine weitere Erkenntnis ist die Intersektion von Behinderung, *race*, Gender und Bildung (Ben-Moshe & Magaña, 2014), wie etwa der überproportionalen Häufung von afroamerikanischen Jungen in Sonderschulen (*special education*) in den USA (Artiles, 2013). Keine der von mir gefundenen Publikationen zum Thema Intersektionalität und Nicht-/Behinderung befasst sich mit der Frage, wie Differenz hergestellt wird, noch mit dem Leben in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

Behinderung ist eine eigene Kategorie. Genauer gesagt ist es eine Kategorie, die sich aufgrund der potenziellen gesellschaftlichen Entwertung mit anderen Gruppierungen vergleichen lässt, sich aber gleichzeitig auch markant von diesen unterscheidet. Die Besonderheiten der Kategorie Behinderung beeinflussen möglicherweise die Unterrepräsentation der Kategorie Behinderung in der Intersektionalitätsforschung. Barnartt (2013) argumentiert ähnlich wie Ginsburg und Rapp (2013), deren Argument in Kapitel 2.3 aufgegriffen wurde, dass die Kategorie Behinderung sich auch dahingehend von *race* und Gender mit wenigen Ausnahmen unterscheidet, dass der Status sich im Laufe des Lebens verändern könne. JedeR könne jederzeit eine Behinderung bekommen. Somit sei es möglich, in den Status Behinderung im Laufe des Lebens einzutreten oder auch in manchen Fällen diesen wieder zu verlassen. Eine weitere Besonderheit von Behinderung sei, dass oftmals die Person mit Behinderung als einzige in ihrer Familie dieser Kategorie zugeordnet werde; abgesehen von den acht Prozent gehörlosen Kindern, die bei gehörlosen Eltern aufwachsen (Barnartt, 2013). Das trifft zwar meines Wissens auf viele Menschen, die sich als nicht-heterosexuell identifizieren auch zu, bei Gender und *race* verkörpert jedoch üblicherweise zumindest einE FamilienangehörigeR die gleiche Kategorienausprägung.

Waldschmidt beschreibt in ihrer Diskussion zu „Intersektionen von Behinderung, Normalität und Geschlecht“ (2010), dass im Gegensatz zur Sex-Gender-Diskussion, bei der argumentiert werde, dass die Fixierung von Gender durch die Reduktion auf körperliche Unterschiede erfolge, in den *disability studies* der naturalisierte Anteil von Behinderung, die körperliche Beeinträchtigung, und die damit verbundene biologische Determinierung von Behinderung nur bedingt in Frage gestellt werde. Zielführend wäre sowohl bei Gender als auch Behinderung die Natur-Kultur-Dichotomie zu überwinden, eine Forderung, die diese Arbeit in der Diskussion zu Ableismus in diesem Kapitel nachkommt. Ein weiterer Unterschied der Kategorie Behinderung bestehe laut Waldschmidt darin, dass deren Mitglieder als nicht normal in der Gesellschaft angesehen werden im Gegensatz zu anderen entwerteten Gruppierungen, wie zum Beispiel Frauen. Das erkläre sich durch eine funktionalistische Denkweise, da Frauen eine gesellschaftlich tragende Funktion aufgrund Erwerbsarbeit, Fürsorge und Liebesarbeit innehaben. Behinderung hingegen erfahre eine Zuschreibung von geringerer

Leistungsfähigkeit, die in den zentralen Bereichen Arbeit und Fortpflanzung „mangelhaft“ sei und eine potenzielle Vergesellschaftung von Behinderung nur bedingt ermögliche. Zugespielt könne formuliert werden, dass Menschen mit Behinderung von der Gesellschaft nicht „gebraucht“ werden. Eine weitere Unterscheidung zur Differenzkategorie Gender sei die Heterogenität der Menschen mit Behinderung, die sich nur mit einiger Mühe zur Oberkategorie Behinderung zusammenfassen lassen, da fraglich sei, was „psychisch Kranke, Rollstuhlfahrer, Nierenkranke, Gehörlose, Brustamputierte, Kleinwüchsige und aufmerksamkeitsgestörte Kinder“ (Waldschmidt, 2010, p. 53) eigentlich gemeinsam haben. Das ist eine Frage, die ich anhand der Dimension Fähigkeiten in diesem Kapitel zu beantworten versuche.

Die Herstellung von Differenz über die Mitgliedschaft in Kategorien zu begreifen, ist aus meiner Sicht ein Teil des Puzzles, der jedoch für sich allein genommen nur bedingt Erklärung gibt. Der Soziologe Stefan Hirschauer (2014) kritisiert in seinen Überlegungen zur Herstellung und Differenzierung von Menschen Studien zur Intersektionalität anhand von drei Aspekten: Erstens, die bereits erwähnte reduktionistische Einschränkung auf die Trias Gender/*race*/Klasse und die Fokussierung auf mögliche Ungleichheitseffekte von mehr oder weniger willkürlichen Kategorien; zweitens, die sich daraus ergebende Reduktion auf wenige Leitunterscheidungen, die im Endeffekt aber vereinheitlicht werden und jene Differenzierungserklärungen aussparen, die auch individuelle Anteile von Personen beinhalten; sowie drittens die Simplifizierung der gelebten Realität durch die Kreuzungsmetapher, da eine Person eine Vielzahl von Mitgliedschaften in unterschiedlichen Kategorien verkörpere, die nicht auf vier Richtungen beschränkbar seien, sondern die Person sich in einem vieldimensionalen Raum befinde.⁹

Die Verdienste der Intersektionalität zur Beantwortung der Frage der Differenzherstellung in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten sind die Erkenntnisse der sozialen Konstruktion von Kategorien und der damit verbundenen unterschiedlichen Wertung von Menschen sowie die Bedeutung des jeweiligen Kontexts für die Wirksamkeit von Entwertung aufgrund von Kategorienschreibungen. Kritisch daran sehe ich, dass IntersektionalitätsforscherInnen meist nur implizit diese kontextbezogene Herstellung von Differenz anführen. So schreibt zwar Yuval-Davis über Intersektionalität und feministische Politik (2006b), dass soziale Unterteilung im Sinne von Inklusion und Exklusion auch in den alltäglichen Erfahrungen von Menschen existiere. Oder es findet sich auch ein Verweis wie bei Winker und Degele (2009) auf das *doing gender* Konzept¹⁰ von Candance West und

⁹ Hier ist einzuräumen, dass nur in der ersten Beschreibung der Intersektionsmetapher (Crenshaw, 1989) von vier Richtungen ausgegangen wird und Yuval-Davis (2006b) in Bezugnahme auf Kimberlé Crenshaws Vortrag von 2001 von einer Vielzahl von „Diskriminierungsstraßen“ spricht.

¹⁰ *Doing gender* bedeutet, dass Gender durch alltägliches Tun und in sozialen Interaktionen reproduziert wird, also situativ hergestellt wird (West & Zimmerman, 1987).

Don Zimmermann, bei dem Differenz in sozialen Interaktionen reproduziert wird. Allerdings verzichten die meisten Publikationen auf eine explizitere Auseinandersetzung mit der situativen Herstellung von Differenz, die sich durch die gedankliche Fortführung der Kreuzungsmetapher aus meiner Sicht ergeben sollte. Wenn unterschiedliche Diskriminierungen und entwertende Differenz nicht additiv zu denken sind, sondern abhängig vom Kontext, in dem sich die Person zum Zeitpunkt der wahrgenommenen Abweichung befindet, muss Differenzherstellung zumindest bis zu einem gewissen Grade einen situativen Charakter haben. Wobei an dieser Stelle noch unklar ist, wie diese situative Einordnung geschieht. Als „fluid state“ beschreiben die Soziologen Anthony Sommo und Jay Chaskes (2013) die veränderte Bedeutung von Behinderung und der damit verbundenen Limitationen aufgrund des jeweiligen Kontexts, in dem sich diese Person befindet und verweisen somit implizit auf die im nächsten Unterkapitel argumentierte Bedeutung der Passung des Fähigkeitslevels und den Anforderungen einer Situation an die Person. Die Besonderheiten der Kategorie Behinderung eröffnen die Frage, was Behinderung als gemeinsames Phänomen konstruiert und ob es eine andere Möglichkeit gibt Behinderung zu begreifen, wie im Folgenden erörtert wird.

4.2 Differenzmechanismus: Norm Fähig-zu-sein

Eine mögliche Gemeinsamkeit von Menschen mit Behinderung ist die Abweichung der erwarteten Fähigkeiten. In der von den *critical disability studies* geführten Ableismus-Debatte wird argumentiert, dass es eine naturalisierte Norm Fähig-zu-sein gibt, durch die wie selbstläufig eine Differenzierung von Menschen erfolgt. Die *disability studies* Forscherin und Soziologin Fiona Kumari Campbell (2009) definiert Ableismus als ein Netzwerk von Überzeugungen, Prozessen und Praktiken, die einen spezifischen körperlichen Standard produzieren. Dieser Standard werde als speziens-typisch festgelegt und gelte dadurch als essentiell menschlich. Die Auswirkung auf Personen mit Behinderung sei eine Verringerung ihrer Menschlichkeit (Campbell, 2001, zit. nach Campbell, 2009). Bei dem körperlichen Standard handle es sich um die Illusion eines Fähigkeitslevels, der sich aus einer imaginierten Gemeinschaft von fähigen Körpern und geistig fähigen Menschen speist. Das bedeutet in meinen Worten, dass unhinterfragt davon ausgegangen wird, dass erwachsene Menschen beispielsweise die Beine und nicht einen Rollstuhl benützen, um sich fortzubewegen oder erwartet wird, dass sie selbst in der Lage sind zu erkennen, welche die für sie richtige U-Bahn ist, um zum gewünschten Ort zu gelangen. Dadurch entstehe laut Campbell (2009) eine Fähigkeitsnorm, die gesellschaftlich als natürlich empfunden werde und zu einer Abwertung von Menschen führe, die nicht dieser Norm entsprechen. Sie bezeichnet dies als „compulsory ableness“ (Campbell, 2009, p. 25). Kinder werden mit dieser ableistischen Denkweise von Beginn an sozialisiert, in dem sie die Erfahrung machen, dass

behindert sein in dieser Welt eventuell toleriert werde, aber letztendlich unerwünscht und negativ sei. Diese Norm sei tief in der Kultur verwurzelt und im historischen Wissen verankert. Eine Abweichung von der Norm sei nicht erwünscht und sollte – falls möglich – verbessert, geheilt oder eliminiert werden. Campbell erkennt, dass durch den Ableismus eine Differenzierung zwischen einem perfekten Menschen und einem abweichenden quasi-humanen Hybriden – einem Nicht-Menschen – entstehe. Diesem Argument vorläufig folgend, formieren sich um einen imaginierten Normwert der Dimension „Fähigkeiten“ zwei Gruppen, denen unterschiedliche Wertigkeit zugeschrieben wird: Jene, die der Norm entspricht und jene, die diese Erwartungen nicht erfüllt. Kritisch an dieser Überlegung merke ich an, dass ein Fähigkeitslevel erst dann sichtbar wird, wenn der persönliche Level nicht den Anforderungen der durchgeführten Aktivität entspricht. Zum Beispiel wenn die Person aufgrund kognitiver Defizite nicht in der Lage ist, selbstständig zum gewünschten Ort wie die Stadtbücherei zu gehen, da sie den bekannten Weg nicht mehr findet. Geht sie nicht zur Stadtbücherei, sondern bleibt nur zu Hause, wird die eingeschränkte räumliche Orientierung nicht sichtbar. Das bedeutet, dass die Differenz aufgrund des Fähigkeitslevels situativ ist, wie später noch diskutiert wird.

Ableismus sei Teil unseres Alltagsleben, so der *disability studies* Forscher und Sozialwissenschaftler Dan Goodley in seiner interdisziplinären Diskussion zur Theoretisierung von *ableism* und *disablism* (Goodley, 2014), in der er argumentiert, dass durch Ableismus fähige Körper normativ privilegiert, und geschmeidige, problemlose Formen von *personhood* und Gesundheit gefördert werden. Durch die Idealisierung von autonomen und unabhängigen Körpern werden „neoliberal-able subjectivities“ (Goodley, 2014, p. 27) hervorgebracht, die individuelle und kollektive Identitäten prägen. Ableismus steht somit in Zusammenhang mit der in Kapitel 2.4.3 diskutierten neoliberalen Entwicklung von *care* und der damit verbundenen und in Kapitel 3.2 beschriebenen idealisierten Fähigkeiten einer vollwertigen Person.

Die Bedeutung der Fähigkeitsnorm zeigt sich jedoch nicht nur in der Kategorie Nicht-/Behinderung, sondern spielt auch in anderen Differenzkategorien eine tragende Rolle. Verweisend auf die Intersektionalitätsdebatte und der Frage, wie multiple Kategorienzuordnungen und Differenzherstellungen zu verstehen sind, fordern die Pädagoginnen Nirmala Erelles und Andrea Minear (2010) als ersten Schritt die Einsicht, dass Behinderung eine organisierende Kraft sei, die zur Differenzierung von Frauen oder „Schwarzen“ durch die Aberkennung von Fähigkeiten benützt wurde. In diesem Sinne wurde die Ideologie der Behinderung bei Praktiken der Sklaverei, des Kolonialismus und der Zwangsheterosexualität als Unterdrückungsmechanismus eingesetzt (Erelles, 1996). Erelles (2002) argumentiert, dass die Vorherrschaft „der Weißen“ durch die Behauptung legitimiert wurde, dass *people of color* einen geringeren Intelligenzquotienten und minderwertige Gene hätten und somit geringere kognitive Fähigkeiten und weniger Vernunft.

Analog dazu kann Sexismus unter einem ableistischen Standpunkt beleuchtet werden. Ein Argument, warum Frauen am Anfang des 20. Jahrhunderts kein Wahlrecht bekommen sollten, sei gewesen, dass sie körperlich zu zerbrechlich und zu emotional seien, um Verantwortung zu übernehmen (Goodley, 2014). Sie hätten somit nicht die Fähigkeit, verantwortungsvoll zu handeln. Auch die Abwertung der unteren sozialen Schichten sowie Armut und Arbeitslosigkeit werde laut des Journalisten Owen Jones (2011) im gesellschaftlichen Diskurs oftmals nicht über strukturelle Ungerechtigkeit argumentiert, sondern über individuelle moralische Verfehlung, Dummheit oder Faulheit. Daraus lässt sich aus meiner Sicht wiederum der Bezug zu einer Zuschreibung mangelnder Fähigkeiten ableiten. Goodley (2014) argumentiert in einer wohl marxistischen Denkweise, dass die Produktionsmodi einer ableistischen Kultur niemals getrennt von Hetero/Sexismus, Rassismus, Homophobie, Kolonialismus, Imperialismus, Patriarchat und Kapitalismus gedacht werden können. Die dadurch entstehenden marginalisierten Gruppen hätten zwar eine unterschiedliche Geschichte, gemeinsam jedoch sei ihnen die Klassifikation als *die Anderen*. Ich folgere daraus, dass die Frage der Fähigkeiten somit nicht nur in der Einordnung innerhalb der Kategorie Nicht-/Behinderung bedeutsam ist, sondern in einer Vielzahl von Differenzkategorien eine entscheidende Rolle spielt. Die Zuschreibung oder Aberkennung von Fähigkeiten wird genützt, um Kategorienausprägungen auf- oder abzuwerten.

Der Normlevel an Fähigkeiten ist jedoch nicht grundsätzlich fixiert, sondern gesellschaftlichen Entwicklungen unterworfen, so der Biochemiker und *disability studies* Forscher Gregor Wolbring (2008). Ableismus müsse nicht unbedingt etwas Negatives sein, sondern bedeute, dass manche Fähigkeiten gegenüber anderen favorisiert werden. Welche Fähigkeiten das seien, stelle eine unendliche Liste dar, wobei neue und andere jederzeit auftauchen können (Wolbring, 2012). Um dieses Argument zu verdeutlichen, ziehe ich als Beispiel die Kompetenz, ein Smartphone durch Wischen zu bedienen, heran. Eine Fertigkeit, die heutzutage schon fast als selbstverständlich vorausgesetzt wird und ein Nichtbeherrschen einerseits Unverständnis hervorrufen kann, obwohl sie erst seit einigen Jahren Verwendung findet, und andererseits auch in anderen alltagspraktischen Aktivitäten immer notwendiger wird wie zum Beispiel beim Bedienen von Fahrkartenautomaten. Anfang dieses Jahrtausends war diese motorische Fähigkeit, Bildschirme durch Berührung zu bedienen, nicht Teil eines zu erwartenden Fähigkeiten-Kanons. Heute hingegen würde es Verwunderung hervorrufen, wenn ein junger Mensch bei der Verwendung eines Nachrichtendienstes am Smartphone oder beim Kauf eines Zugtickets am Automaten um Hilfe bitten müsste, weil er/sie nicht weiß, wie Touchscreens bedient werden.

Die soziale Konstruktion des normierten Fähigkeitslevels zeigt Wolbring (2008, 2009) mit einem dystopischen Blick in die Zukunft. Durch die rasante Entwicklung der Forschung und der Technologie werden die speziestypischen Fähigkeitsgrenzen überschritten. So könne durch einen

Transhumanismus, durch die Modifizierung des Menschen mittels genetischer Manipulation oder Implantate, die Norm, wozu ein Mensch fähig sei, verändert werden – wie etwa die Verbesserung der Sinneswahrnehmung oder künstliche Hände, körperliche Aufwertungen, die man aus manchen Science-Fiction-Filmen kenne. Diese artifizielle Selbstaufwertung zu einem transhumanen Wesen würden sich jedoch nicht alle Menschen mit ihren monetären Mitteln leisten können. Das hätte zur Folge, dass Personen, die heute als „normal“ und gesund bezeichnet werden, zu begrenzten und defizitären Geschöpfen mutieren. Sie wären nicht so stark, schnell, geschickt und im Endeffekt fähig wie die modifizierten Menschen. Jene, die heute noch der unbewusst erwarteten Fähigkeitsnorm entsprechen, werden zu Menschen mit Beeinträchtigung.

Zur Frage der Differenzherstellung lässt Wolbrings Argument den Schluss zu, dass die zu erreichende Norm, um als vollwertiger Mensch anerkannt zu werden, veränderlich ist. Die Erkenntnisse zu Ableismus ermöglichen die gesellschaftliche Abwertung von Behinderung zu erkennen und im Sinne der Logik der Intersektionalitätsforschung die Naturalisierung der Kategorie Nicht-/Behinderung als soziale Konstruktion zu entlarven. Die Differenzierung von Menschen erfolgt anhand einer Fähigkeitsdimension, bei der es einen gesellschaftlich unhinterfragten und unbewussten Normwert gibt, der Individuen in Normal und Abnormal einteilt. Kritisch daran ist, wie erwähnt, die Nichtbeachtung der situativen Herstellung von Differenz. Der Fähigkeitslevel einer Person ist nicht an sich sichtbar, sondern wird erst in der Durchführung konkreter Aktivitäten offenbart. In einer Situation, in der es nicht auffällt, wenn jemand über gewisse Fähigkeiten nicht verfügt wie zum Beispiel, wenn eine Person, die zur Fortbewegung auch einen Rollstuhl benützt, in einem Auto mitfährt, wird diese Person von den umgebenden Personen nicht als different wahrgenommen. Andererseits wird das Wissen über eine Person nicht von einer Situation zur nächsten neu entdeckt, sondern Erfahrungen werden gespeichert, die Personen kategorisiert, und das (eigene) Verhalten danach ausgerichtet, wie in Kapitel 8 anhand der Kategorie SelbstfahrerIn verdeutlicht wird.

Der Begriff Ableismus leitet sich von *ability*/Fähigkeiten bzw. *to be able*/fähig sein ab, der auch von Hill Collins (2015) im Rahmen der Intersektionalitätsdiskussion als Phänomen sozialer Ungleichheit genannt wird. Ableismus verweist auf eine Gesellschaft, in der es eine unhinterfragte Norm gibt, deren Nichterfüllung zu Entwertung führt. Fokussiert man auf den individuellen Anteil von Behinderung – die Beeinträchtigung –, lässt sich aus meiner Sicht die situativ entstehende Differenz von Menschen wie bereits erwähnt jedoch besser anhand einer Abweichung der *skills* und somit der Fertigkeiten als anhand der Fähigkeiten begreifen. Der Anthropologe Tim Ingold (2001) beschreibt *skills* als Techniken, die sich in Praktiken bei der Verwendung von Werkzeugen in Kombination mit dem eigenen Körper und der Umwelt zeige. Für ihn sind drei Aspekte wesentlich für ein „technical skill“: die prozesshafte

Qualität des Werkzeuggebrauchs, die Synergie zwischen ausführender Person, Werkzeug und Material und die Verknüpfung von Wahrnehmung und Aktion (Ingold, 2011).

Laut der Ergotherapeutin Anne G. Fisher (2003, 2009) ist der Begriff Fähigkeiten ein allgemeines Können wie Gehen, Springen oder Probleme zu lösen und ist dem Begriff Fertigkeiten übergeordnet. Der Begriff Fertigkeiten bedeutet das Anwenden der Fähigkeit in einer konkreten Situationen wie zum Beispiel zum Supermarkt gehen, über den Zaun springen oder den Weg zum Ausgang finden. Der zentrale Unterschied ist, dass Fertigkeiten überprüfbar sind, und die Person selbst und andere erkennen können, ob die Fertigkeiten für diese Aktivität ausreichend vorhanden sind oder nicht. Fähigkeiten sind im Gegensatz dazu nicht direkt sichtbar, sondern das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein wird über die Einschätzung der Fertigkeiten in einer konkreten Situation abgeleitet. Sie (2009) unterscheidet zwischen motorischen, prozesshaften und interaktiven *skills*/Fertigkeiten und argumentiert, dass bei der Ausführung einer zielgerichtet Aktivität motorisch und prozesshafte Fertigkeiten nötig seien, und sobald eine Interaktion mit mindesten einer anderen Person erfolge, werden auch interaktive Fertigkeiten benötigt. Fähigkeiten und somit auch Fertigkeiten entwickeln sich im Lauf des Lebens, und jeder Mensch verfüge über einen unterschiedlichen Level.

Eine Gemeinsamkeit der BewohnerInnen in den von mir untersuchten Einrichtungen sind reduzierte Fertigkeiten in einem oder mehreren Bereichen, die sich in den Durchführungen von Alltagsaktivitäten zeigt. Das heißt nicht, dass alle BewohnerInnen den gleichen Level von motorischen, prozesshaften und interaktiven Fähigkeiten besitzen. Im Gegenteil, die Bandbreite ist sehr groß. Allerdings habe ich keine BewohnerIn getroffen, bei der mir nicht mindestens eine Einschränkung in den Fähigkeiten bei alltäglichen Aktivitäten aufgefallen ist, und BewohnerInnen Aktivitäten dadurch anders ausgeführt haben als Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung. Im Gegensatz zu den BewohnerInnen zeigten die BetreuerInnen keine Normabweichungen in ihren Fähigkeiten. Fraglich ist, welche Auswirkung das veränderte Verhalten von Menschen aufgrund von nicht normentsprechenden Fertigkeiten auf ihre Kategorisierung und im Endeffekt auf die Differenzherstellung in der Wertigkeit von Menschen hat. Entsteht Differenz durch die Wahrnehmung, dass Aktivitäten auf eine andere Art und Weise ausgeführt werden, als erwartet wird?

Bevor dieser Frage im Unterkapitel 4.4 nachgegangen wird, erlaube ich mir einen Exkurs zur Heterogenität der Kategorie Nicht-/Behinderung, die sich zu diesem Zeitpunkt der Arbeit durch die Dimensionalisierung anhand der Fähigkeiten neu erschließt und auch einen Zwischenstand der bereits diskutierten Differenzmechanismen liefert. Differenz wird durch die Zuschreibung von Kategorienausprägungen wie Mann-Frau, nicht-behindert – behindert, weiß-schwarz hergestellt, die mit unterschiedlichen Wertigkeiten versehen sind. An dieser Stelle möchte ich erwähnen, dass alle Menschen innerhalb jeder Kategorien einzuordnen sind bzw. sich selbst zuordnen können. Kategorien

sind in Dimensionen denkbar, die zwei oder mehrere Polaritäten besitzen, denen diametrale oder unterschiedliche Wertigkeit zugeschrieben wird. Die jeweilige Ausprägung von Gender, *race*, Klasse, Alter, Nation, ethnische Zugehörigkeit, Sexualität und Fähigkeiten ist nicht nur bedeutsam in der Frage der Diskriminierung, sondern sind Identitätsfacetten eines Menschen.¹¹

Im Kontext der Kategorie Nicht-/Behinderung tritt eine gesellschaftliche Norm Fähig-zu-sein zutage, die Menschen in Normal und Abnormal unterscheidet. Diese Differenz findet entlang der Dimension Fähigkeiten statt. Die Komplexität der Fähigkeitsdimension durch die Aufsplitterung in mehrere Fertigungsgruppen darzustellen, ist eine beeinträchtigungsorientierte Möglichkeit, die scheinbar homogenisierte Differenzkategorie Nicht-/Behinderung zu heterogenisieren.¹² Gemein haben Menschen, die in dieser Kategorisierung als behindert eingestuft werden, dass sie in einer ableistischen Welt leben, in der ein gewisser Normlevel an Fähigkeiten unhinterfragt erwartet wird und es bei Abweichung zu Behinderung und Diskriminierung kommen kann. Die Kategorie ist allerdings aufgrund unterschiedlicher Barrieren und Fertigkeitseinschränkungen, Schweregrade der Einschränkungen und Lebenssituationen sehr divers, durch die ebenfalls Differenz hergestellt wird.

Die potenziellen Barrieren sind vom jeweiligen Fähigkeitslevel abhängig. So stehen RollstühlbenützerInnen und Menschen mit Lernschwierigkeiten bei derselben Alltagsaktivität wie etwa Bahnfahren vor ganz unterschiedlichen Problemen und Barrieren. Müssen RollstuhlfahrerInnen bei vielen Zügen auf Bahn-MitarbeiterInnen und ihre Unterstützung vertrauen, die ihnen mit technischen Mitteln in den Zug helfen, so stehen manche Menschen mit Lernschwierigkeiten aufgrund ihrer prozesshaften Fertigkeiten vor großen Schwierigkeiten, wenn der übliche Zug massive Verspätung hat, oder ein Schienenersatzverkehr eingerichtet wurde, da sie ein unvorhergesehenes Problem lösen müssen. Situative Differenz wird auch anhand des Schweregrades der Beeinträchtigung produziert. Ein diagnostisches Label wie „Lernschwierigkeit“ oder „Intelligenzstörung“, wie in der ICD 10 (WHO, 2014) sagt nichts darüber aus, ob die Person komplexe technische Anforderungen nicht lösen kann oder ob sie Schwierigkeiten hat sich selbst anzuziehen. Die Heterogenität von Menschen mit Behinderung und im spezifischen von Menschen mit Lernschwierigkeiten zeigt sich auch in einer Differenzierung anhand der Lebensumstände. Manche Menschen mit Lernschwierigkeiten leben alleine oder in Partnerschaft in einer eigenen Wohnung, andere wiederum in einer vollbetreuten Einrichtung. Darüber hinaus ist,

¹¹ Hier ist auch zu erwähnen, dass insbesondere in der Queer Bewegung die Möglichkeit diskutiert wird, sich außerhalb der Dimension Mann-Frau zu definieren. So hat schon Monique Wittig (2002) in den 1970er Jahren argumentiert, dass Lesben keine Frauen sind, da sie sich der patriarchalen Verfügbarkeit versagen. Heute sind aus meiner Sicht Begriffe wie *non-binary* oder *beyond gender* als politische Selbstidentifikation zu verstehen, die sich der gesellschaftlichen Zuordnung anhand der polaren Dimension Mann-Frau entziehen.

¹² Wobei anzumerken ist, dass motorische, prozesshafte und interaktive Fertigkeiten nicht alle Fähigkeiten bedienen, die für die Ausführung von Aktivitäten notwendig sind. Man denke zum Beispiel an emotionale Fähigkeiten, deren Mangel auch als Behinderung eingestuft werden kann.

wie erwähnt, der Fähigkeitslevel der BewohnerInnen in den von mir beforschten Einrichtungen sehr divers sowie auch die angestrebten Ziele der BewohnerInnen. Manche möchten eine bezahlte Arbeit finden und selbstständig wohnen, andere sehen sich eher auch in Zukunft in den betreuten Einrichtungen lebend und arbeitend. Für die Frage, wie Differenz hergestellt wird, bedeutet diese Ausführung, dass der Fähigkeitslevel erst durch das Durchführen von Aktivitäten ersichtlich wird, und die konkretere Frage ist, ob diese auf eine Art und Weise durchgeführt werden, die von der gesellschaftlichen Norm abweicht. Daraus folgt, dass die Art und Weise der Durchführung alltäglichen Lebens Gleichheit oder Differenz erzeugt und nicht der Fähigkeitslevel an sich.

Die Differenz anhand der Dimension Fähigkeiten eröffnet wie auch schon die Kreuzungsmetapher der Intersektionalitätstheorie die Überlegung zur situativen Herstellung von Differenz, die jedoch in der Ableismus-Diskussion wenig Beachtung findet. Die Kreuzungsmetapher lässt die Frage zu, in welcher Situation die jeweilige Kategorienausprägung eine Rolle spielt oder nicht. Meine Überlegung zur Dimension Fähigkeit lässt den Schluss zu, dass der jeweilige Fähigkeitslevel einer Person nicht an sich sichtbar ist, sondern erst in der Durchführung konkreter Aktivitäten offenbart wird und somit die Feststellung der Abweichung von der erwarteten Norm erst in der jeweiligen Situation erfolgt. Diese Erkenntnis wird mit dem *un/doing difference* Konzept von Hirschauer (2014) in diesem Kapitel vertieft. Vorweg ist aber ein weiterer Differenzmechanismus zu nennen, der eine andere Dimensionalisierung der Kategorie Nicht-/Behinderung vorsieht.

4.3 Differenzmechanismus: Abweichung von der menschlichen Form

Eine andere Möglichkeit Nicht-/Behinderung zu rahmen, ist die Frage, inwieweit die Person mit Behinderung von der menschlichen Form differiert. Der Anthropologe Robert Murphy (1995) bezeichnet Behinderung als soziale Abweichung und spricht von einer Hierarchie der Entwertung je nach Schweregrad und Typ der Beeinträchtigung. Das bedeute, dass der wahrgenommene Grad von Behinderung davon abhängt, inwieweit ein Individuum dem Idealtypus Mensch entspricht. Wobei am unteren Ende der Skala sich Menschen mit Gesichtsentstellungen und schweren körperlichen Deformationen befinden und RollstuhlfahrerInnen ungefähr in der Mitte. Das zentrale Kriterium sei, wie weit man von der normierten menschlichen Form abweicht. Diese ist eine weitere Möglichkeit, die Kategorie Nicht-/Behinderung zu dimensionalisisieren.

Murphys Idee der Abweichung von der menschlichen Form als Indikator für Behinderung zu denken, ist eine Antwort auf die Frage, die auch Waldschmidt (2010) stellt, was Menschen mit Behinderung tatsächlich gemeinsam haben. Allerdings eint der Bezug zur menschlichen Form nur sehr bedingt die

Gruppe der Menschen mit Behinderung. Kritisch daran ist zu sehen, dass Murphy sich auf körperliche Beeinträchtigungen oder Deformationen bezieht. Das resultiert aus seiner autoethnographischen Herangehensweise in dieser Veröffentlichung als Rollstuhlbenützer. Menschen, die aufgrund einer nicht sichtbaren Erkrankung wie Morbus Crohn oder einem psychischen Leiden als behindert eingestuft werden, sind für andere nicht auf den ersten Blick abweichend einer idealisierten Norm. Das trifft auch auf einige Menschen mit Lernschwierigkeiten zu, wobei hier einzuräumen ist, dass Menschen mit zum Beispiel Trisomie 21 sowie auch anderen Beeinträchtigungen sehr wohl auf den ersten Blick einen normabweichenden Körper haben. Problematisch ist auch die implizite Annahme einer einzigen idealisierten menschlichen Norm, von der man abweichen kann. Hat man nicht Behinderung, sondern andere Differenzkategorien im Blick, ergibt sich dadurch das in Kapitel 3 erwähnte Ideal eines jungen, weißen, heterosexuellen Mannes. Was wiederum bedeuten würde, dass zum Beispiel Frauen nie eine idealisierte menschliche Norm verkörpern. Das ist unter Berücksichtigung der zuvor erwähnten kontextabhängigen Differenzherstellung zurückzuweisen und würde die soziale Realität zu vereinfachend darstellen.

Unabhängig von meinen kritischen Anmerkungen ist die Dimensionalisierung von Behinderung anhand der menschlichen Form ein weiterer Differenzmechanismus, der sich auf äußerlich erkennbare Behinderungen und Abweichungen bezieht. Der einwandfreie Körper als Voraussetzung einer vollwertigen *personhood* wurde bereits in Kapitel 3.2.1 beschrieben und wird durch Rosemarie Garland-Thomsons Argumentation gestützt, dass körperliche Abweichungen erst ab dem 19. Jahrhundert als deviant und als Fehler eingeordnet wurden (Garland-Thomson, 1996).

Im Gegensatz zu Fähigkeiten ist Differenzierung anhand des sichtbaren Körpers nicht abhängig von der jeweils ausgeführten Aktivität wohl aber vom jeweiligen Kontext, da nicht in jeder Situation die Differenz sichtbar wird oder das betreffende Unterscheidungsmerkmal in der konkreten Gegebenheit nicht zu einer Verhaltensänderung führt, um einen Vorgriff auf Hirschauers Argument (2014) zu machen, das im nächsten Unterkapitel expliziert wird.

Streng genommen weichen RollstuhlfahrerInnen nicht von der menschlichen Physiognomie ab. Ihre Körperform entspricht der gängigen Vorstellung eines Körpers im Gegensatz zu kleinwüchsigen Menschen. Jedoch verstehe ich Murphy dahingehend, dass er nicht nur den nackten physischen Körper als menschliche Form definiert, sondern den für andere sichtbare Körper. Der Rollstuhl kann als Teil des Körpers gelesen werden. Gleichzeitig ergibt sich in seinem Beispiel als Abweichung von der menschlichen Form die Unterschiedlichkeit durch die differente Fortbewegung. Das Hilfsmittel Rollstuhl und die Abweichung der Fähigkeit „Gehen“. RollstuhlbenützerInnen führen eine Alltagsaktivität auf eine andere Art und Weise aus als gesellschaftlich erwartet. Ihr Verhalten weicht von der Norm ab mit dem Resultat, dass die soziale Umgebung sich ebenfalls anders verhält. Das ist

eine Erkenntnis die Murphy (1995) übersieht, obwohl er ein modifiziertes Verhalten gegenüber Menschen mit Behinderung in seinen autobiographischen Ausführungen bestätigt. Er berichtet beispielsweise von seinem Besuch mit drei KollegInnen in einem koreanischen Restaurant, bei dem der Kellner zu ihrem Tisch gekommen sei und drei Speisekarten verteilte. Er, der im Rollstuhl saß, habe keine Karte bekommen, da der Kellner offensichtlich davon ausgegangen sei, dass er aufgrund seiner Behinderung nicht nur nicht gehen sondern auch nicht lesen könnte. In meinem Verständnis umfasst dieser Mechanismus nicht nur Attribute, die zur Einordnung in die Kategorie Behinderung führen, sondern beschreibt die Möglichkeit der Differenzherstellung durch die Einordnung in Kategorien aufgrund anderer Merkmale wie etwa der jeweiligen Frisur oder Kleidung, die aus meiner Sicht ebenfalls zur Normabweichung von der menschlichen Form führen kann, wie ich in Kapitel 8 empirisch zeigen werde. Darüber hinaus argumentiere ich im genannten Kapitel, dass diese Abweichung nicht nur auf optische Attribute beschränkt ist, sondern beispielsweise olfaktorische Attribute miteinschließt. So wird jemand, der sehr stark riecht, in meinem Verständnis genauso entmenschlicht, wie wenn jemand von der optischen Form abweicht. Aus Murphys Beschreibungen des Restaurantbesuches ist der Schluss zulässig, dass der Kategorisierung von Menschen behindert zu sein, ein potenziell verändertes Verhalten folgt. Die Entwertung geschieht nicht nur über die kognitive Kategorisierung der Menschen, sondern manifestiert sich in dem damit einhergehenden Gebaren.

4.4 Differenzmechanismus: *un/doing difference*

Der Soziologe Stefan Hirschauer nützt die Erkenntnisse von Candance West und Sarah Fenstermaker (1995) und ihrer praxeologischen Vorstellung von Differenz, dass soziale Differenzierung praktiziert werde, um einen analytischen Rahmen zu entwickeln, „[...] der für die Multidimensionalität und die Kontingenz der Kategorisierung des Personals der Gesellschaft offen ist“ (Hirschauer, 2014, p. 173). Er fragt nach der sozialen Praxis, die Differenz herstellt, und in Verweis auf den Anthropologen Gregory Bateson, wann die Unterscheidung einen Unterschied mache, und spricht dadurch den kontextabhängigen und situativen Charakter von Differenzherstellung an. Aus Hirschauers Sicht geht es nicht um die Untersuchung von vorab definierter Differenzierungsachsen wie in der Intersektionalität, sondern um das komplexe Zusammenspiel von Humandifferenzierungen, das stetig in Bewegung sei und dem Verständnis, dass Kategorien zwischen „Verstärkung und Überlagerung, Stabilisierung und Vergessen, Thematisierung und Dethematisierung“ (Hirschauer, 2014, p. 181) oszillieren. Zentral sei die Frage, welche Differenzierung wo und wann in Kraft sei. Wobei eine Kategorisierung einer Person erst durch die Wiederholung der Unterscheidung entstehe, da sie

dadurch soziale Relevanz erlange. Der situative und tuende Charakter von Differenz wird auch in der Diskussion des Anthropologen Gerd Baumann (2004), auf den Hirschauer nicht referenziert, in der Analyse zu Otheringprozessen sichtbar. In Bezugnahme auf Evan-Pritchards Beschreibung der Nuer in Zentralafrika analysiert Baumann eine kontextualisierte Vorstellung des Otheringprozesses, bei der eine Person in einer Situation ein Freund und in einer anderen ein Feind sein könne. Beispielsweise denke man an Fussballfans, die im Ländermatch das gleiche Team anfeuern und in der regionalen Meisterschaft erbitterte Feinde seien.

Hirschauer argumentiert, dass zur Frage der Differenzierung nicht nur das praktische Tun ausschlaggebend sei, sondern auch, wann *nicht* getan werde – im Sinne eines *undoings* – und somit situations- und feldabhängige Zuordnungen unterbrochen oder eingestellt werden. Er spricht von Mitgliedschaften in einer Kategorie, die auch ruhen können und kontextabhängig aktiviert oder deaktiviert werden (Hirschauer, 2014). Diese in der Praxis entstehenden Kategorien werden durch ExpertInnendiskurse formalisiert und stabilisiert und erhalten dadurch normativen Gültigkeitsanspruch. Dies gelte auch für das *undoing*, da Zuordnungen auch längerfristig in Vergessenheit geraten können (Hirschauer & Boll, 2017).

In der Weiterentwicklung des Konzepts beschreibt Hirschauer (2017a), dass Unterschiedlichkeit immer durch Relation zu anderen entstehe. So sei eine Person nicht für sich selbst etwa ein Kind, sondern erst durch die soziale Bezugnahme zu älteren Menschen. Zur Frage der menschlichen Differenzierung unterscheidet er zwischen kategorialer und relationaler Zugehörigkeit. Wobei Gender, *race* oder Blutgruppe kategoriale Zugehörigkeiten seien und die Mitgliedschaft in sozialen Gruppierungen oder Organisationen relationale Zugehörigkeiten. Der zentrale Unterschied sei, dass die kategoriale Zugehörigkeit, zu der er auch Behinderung zählt, von anderen zugeschrieben oder selbst reklamiert werde wie beispielsweise bei Blondinen, AusländerInnen oder Deutschen; die relationale Zugehörigkeit werde hingegen wie bei der Mitgliedschaft in einem Verein gewählt, wie bei GefängnisinsassInnen erzwungen, wie bei Familienmitgliedern gewachsen oder wie bei Konfessionsanhängerschaft gesucht. Durch diese Einteilung werden die potenzielle Eigenbeteiligung und die Temporalität der Zugehörigkeit deutlich. Es gebe jedoch auch Kategorisierungen, deren Zuschreibung aufgrund der damit verbundenen Stigmatisierung ausschließlich durch andere erfolge. Das könne so weit gehen, dass die multiplen Zugehörigkeiten einer Person auf diese eine Mitgliedschaft reduziert werden. Diese totalisierende Kategorienzuschreibung werde zum „Masterstatus“ (Hirschauer, 2017a, p. 47) und mache alle anderen Kategorien irrelevant.

Das trifft meiner Meinung nach auf Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen zu. Diese stigmatisierende Kategorie wird zum Masterstatus, die alle anderen Kategorien wie Gender oder Alter in der sozialen Praxis in den Hintergrund drängt. Das zeigt sich weniger in den Einrichtungen

selbst, sondern vermehrt in den sozialen (Nicht-)Interaktionen zwischen BewohnerInnen und Menschen, die nicht direkt mit den Einrichtungen in Kontakt stehen, wie ich im Kapitel 8 anhand empirischer Beispiele darlege. Ähnlich argumentiert die Sozialwissenschaftlerin Heike Raab (2010) in ihrer Forschung zu „Behinderung, Heteronormativität und Queerness“. Sie erkennt, dass Menschen mit Behinderung Gefahr laufen, völlig aus der Geschlechterordnung hinauszufallen, und dass sie häufig als asexuelle und geschlechtsneutrale Wesen behandelt werden.

Das *un/doing difference* Konzept von Stefan Hirschauer geht über die kategoriale Zuordnung hinaus und betont die situative und feldabhängige Produktion von Differenz. Wobei er die potenzielle Feldabhängigkeit der Differenzherstellung vermutlich auf den Feldbegriff von Bourdieu bezieht, das jedoch nur bedingt ausführt. Hirschauers Blick auf die Möglichkeit des *undoings* erweitert das Verständnis und macht den potenziellen Handlungsspielraum der Differenzherstellung ersichtlich. Differenz wird aktiv durch das menschliche Verhalten immer wieder aufs Neue produziert. Hirschauer und Boll (2017) argumentieren, dass Differenzierung sprachlich, aber auch in Schriftdiskursen stattfindet, und inkludieren die Bedeutung von Praktiken, verbleiben in ihren expliziten Ausführungen jedoch vorwiegend auf dem sprachlichen Ausdruck. Das praktische Tun abseits der Sprache bekommt wenig Raum. In meiner Analyse wird die Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten zwar auch sprachlich sichtbar, jedoch zeigt sich die Differenzproduktion ebenfalls in nichtsprachlichen Handlungen der AkteurInnen und in der konkreten Art und Weise, wie Alltagsaktivitäten durchgeführt werden.

4.5 Differenzmechanismus: Site

Um Differenzherstellung zu verstehen, ist diese meiner Meinung nach mit einem ordnenden Konzept zu umfassen, das zeigt, dass weder die reine kategoriale Zuordnung noch die ausschließliche situative Differenzherstellung das Phänomen erklären können. Schatzkis Konzept von Site, der Stätte¹³, ermöglicht, die Differenzstrategien als kontextabhängig zu verstehen. Gleichzeitig ist aus meiner Sicht eine Site mit einem Wissen über potenzielle Differenzkategorien verknüpft, die innerhalb dieser Site bedeutungsvoll sind und im Endeffekt Handlungen intelligibel machen, die dies in einer anderen Site nicht wären. Laut Schatzki beziehe sich das Sitekonzept nicht nur auf den physischen Ort, sondern auf

¹³ Die Übersetzung von Site als Stätte ist einer Publikation des Sozialwissenschaftlers Michael Jonas (2009) entlehnt, wobei ich in meiner Explikation das englische Wort verwende, um mehr Abstand zur rein örtlichen Zuschreibung des Begriffs zu erlangen .

den spezifischen Kontext, bei dem zumindest einige der darin vorkommenden Entitäten gleichzeitig auch anhaftende Komponenten dessen seien. Die Site bilde sich durch spezifische Praktiken und Anordnungen, die wiederum durch die Site selbst geprägt werden (Schatzki, 2002). Eine Site sei somit eine Art Kontext, der sich aber weder ausschließlich auf die räumliche Örtlichkeit oder den Zeitpunkt der Aktivitäten beziehe noch auf die Vielzahl der Orte, an denen diese Praktiken stattfinden (Schatzki, 2003), sondern stelle eine Arena der Determinierung dar, in der Praktiken ablaufen (Schatzki, 2005). Eine Site ist somit ein Denkraum, in dem Praktiken eingefasst werden.¹⁴ Beispielsweise sei die Site von Nasdaq nicht nur ein Büro, sondern alle Orte und Institutionen sowie die darin sich ereignenden unterschiedlichen Praktiken, die damit irgendwie zu tun haben und gleichzeitig damit verbunden seien (Schatzki, 2002). Ein anderes Beispiel einer Site sei „absolute space“, der die Site aller räumlichen Orte und Plätze sei, da jeglicher Ort oder Platz ein inhärenter Teil von absolutem Raum darstelle. Allerdings wären Ereignisse oder Entitäten nicht Teil der Site „absolute space“, da sie nicht Teil der Idee von absolutem Raum seien, auch wenn sie an Orten stattfinden oder sich dort befinden (Schatzki, 2005). Die Site ist somit eine Arena oder ein Rahmen, wo Praktiken passieren und sich Anordnungen befinden, und gleichzeitig prägt dieses Netzwerk aus Praktiken und Anordnungen die Site. Fraglich ist, wie eine Site die Differenzherstellung bezüglich der Wertigkeit von Menschen beeinflussen kann.

Die von mir beforschten Einrichtungen und die gelebten Alltagspraktiken in diesen Einrichtungen finden in unterschiedlichen Sites statt, insbesondere in einem Behindertenbetreuungssite und einem Behindertenförderungssite. Unter Behindertenbetreuungssite verstehe ich einen Denkraum, der beinhaltet, dass Betreute von BetreuerInnen versorgt werden; im Gegensatz zur Förderungssite, die beinhaltet, dass Menschen in vollbetreuten Einrichtungen gefordert und gefördert werden, um soweit wie möglich selbstständig zu werden. Diese beiden Sites sind unter der Behindertensite subsumierbar und eng verknüpft mit den Subjektformen, die in den Einrichtungen produziert werden. Wesentlich ist, dass Praktiken gleichzeitig Teil verschiedener Sites sein können. Die Frage, die sich stellt, ist, welche Site in der jeweiligen Situation die größte Bedeutung hat und im Endeffekt die konkrete Art und Weise der Praktikendurchführung beeinflusst. Eine Site ist ein Denkraum der bewirkt, welche Praktiken intelligibel sind, wie die einzelnen Aktionen einer Praktik sich konkret begeben, und welche Ziele in den Praktiken verfolgt werden. Je nach Situation greifen andere Denkraum implizit in das Verhalten ein. Verlässt zum Beispiel eine Person die Einrichtungswelt und fährt alleine mit dem Stadtbus von der Werkstatt in das Wohnhaus, tritt sie in eine neue Site ein, nennen wir sie öffentliche Verkehrsmittel-Site, die eine veränderte Durchführung von Aktivitäten ermöglicht, da diese nicht von BetreuerInnen „kontrolliert“ wird, und BewohnerInnen die volle Verantwortung für ihr Tun haben. Gleichzeitig hat im Stadtbus die kategoriale Einteilung in BetreuerInnen und BewohnerInnen keine handlungsgültige

¹⁴ Der Gedanke entstammt einem Gespräch mit Bernhard Hadolt.

Auswirkung und BewohnerInnen werden von anderen BusbenutzerInnen nicht bereits beim Betreten des Busses differenziert. Erst ab dem Zeitpunkt, wenn BewohnerInnen von der menschlichen Form zu stark abweichen oder Aktivitäten in eine Art und Weise ausführen, die in diesem Kontext als ungewöhnlich eingestuft werden, wird als Denkraum die Behindertensite wirksam und es erfolgt eine Zuschreibung von Anderssein und eine Einstufung in die Kategorie Nicht-/Behinderung durch die anwesenden Personen. Ab diesem Zeitpunkt finden Praktiken, die die BewohnerIn beim Busfahren durchführt, wie andere ansehen oder versuchen einen Sitzplatz zu bekommen, nicht mehr nur in der Arena der öffentlichen Verkehrsmittel-Site statt, sondern werden verstärkt mit der Betreuungssite verknüpft, die im Endeffekt handlungsweisend sein kann. Damit einhergehend ist auch eine Veränderung des Verhaltens wie zum Beispiel, dass dieser Person ein Sitzplatz angeboten wird. Mein in Kapitel 8 mehr Platz eingeräumtes Argument ist, dass die Komplexität der Site und die damit verwobenen Praktiken, Zielen und Anordnungen mit einem Wissen über potenzielle Differenzkategorien verknüpft ist, die innerhalb dieser Site mit Bedeutung aufgeladen sind. Dieses Wissen verändert die Intelligibilität von Handlungen und produziert ein spezifisches Verhalten, das Site-inhärent ist. Die gedankliche Erwartung der Kategorienausprägung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ und „ihren BetreuerInnen“ innerhalb der Behindertenbetreuungssite erschafft aufgrund der Erfahrungen mit und Vorstellungen von der Kategorie Nicht-/Behinderung bei allen an der jeweiligen Praktik beteiligten Personen eine gewisse Haltung und ein damit einhergehendes Verhalten, das im Endeffekt das situative Tun beeinflusst, spezifische Handlungen intelligibel macht und Differenz re-produziert.

4.6 Implikation der Differenzmechanismen

Die Forschungsfrage lautet, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen hergestellt und stabilisiert wird. Dieses Kapitel beschreibt schwerpunktmäßig die Herstellungsmechanismen. Die Stabilisierung der Differenz erfolgt durch ExpertInnendiskurse (Hirschauer & Boll, 2017) und durch die Sanktionierung von Fehlverhalten, die in Kapitel 8.4 expliziert werden. Sanktionierungen werden im Sinne der Gouvernamentalität mittels Disziplinar- und Sicherheitstechnologien gefestigt, die in Kapitel 2.4 beschrieben wurden. Welche Technologien zur Anwendung gelangen, steht im Zusammenhang mit der Kontrolle von Hochrisikogruppen und Subjektformierungen. BewohnerInnen, die sich eher in die abhängige Subjektform einschreiben, werden von außen kontrolliert und diszipliniert; autonome Subjekte

hingegen haben gelernt, ihre Handlungen hinsichtlich gesellschaftlicher Vorstellungen selbst zu sanktionieren.

Die Herstellung von Differenz ist nicht auf die Zuschreibung und Einordnung von Kategorien oder auf eine rein situative Produktion zu reduzieren, sondern ich verstehe die fünf beschriebenen Differenzmechanismen als ineinandergreifende Strategien, die zur Unterscheidung von Menschen in ihrer Wertigkeit führen. Die Auseinandersetzung mit menschlichen Differenzkategorien verdeutlicht eine damit verbundene Auf- oder Abwertung einer Person, je nachdem an welchem Ende der Kategorie sie sich befindet. Die Intersektionalitätsforschung betont diesbezüglich, dass Diskriminierung aufgrund multipler Kategorienzugehörigkeit nicht additiv zu denken ist, sondern vom jeweiligen Kontext abhängt. Allerdings verzichten die meisten Publikationen zu Intersektionalität auf eine explizitere Auseinandersetzung mit der situativen Herstellung von Differenz, die sich durch die gedankliche Fortführung der Kreuzungsmetapher aus meiner Sicht ergeben sollte. Wenn unterschiedliche Diskriminierungen und entwertende Differenz nicht summierend zu denken sind, sondern abhängig vom Kontext sind, in dem sich die Person zum Zeitpunkt der wahrgenommenen Abweichung befindet, muss Differenzherstellung zumindest bis zu einem gewissen Grade einen situativen Charakter haben. Die Kategorie Nicht-/Behinderung und die damit verbundene Differenzherstellung kann entlang zweier unterschiedlichen Faktoren dimensionalisiert werden. Der Mechanismus der Norm Fähig-zu-sein beschreibt im Sinne des Ableismus eine gesellschaftlich naturalisierte Fähigkeitsnorm, deren Nichterreicherung dazu führt, dass die Person als abnormal eingestuft und entwertet wird. Fähigkeiten als Dimension gedacht, gibt Erklärung für unterschiedliche Barrieren und ermöglicht eine Heterogenisierung der Kategorie Nicht-/Behinderung. Die soziale Konstruktion der Norm wird dahingehend ersichtlich, dass die gesellschaftliche Annahme, welche Fähigkeiten (bei Erwachsenen) vorhanden sind, historischer Veränderung unterliegt. Kritisch an dieser Überlegung ist anzumerken, dass ein von der Norm abweichender Fähigkeitslevel erst dann sichtbar wird, wenn der individuelle Level nicht den Anforderungen der durchgeführten Aktivität entspricht. Erst dann wird die durchführende Person als anders wahrgenommen und Differenz wiederum situativ hergestellt.

Der Differenzmechanismus „Abweichung von der menschlichen Form“ geht von einer gesellschaftlichen Bewertung eines Menschen aufgrund seiner optischen Unterscheidung zu einem idealen Körper aus. Abweichende Körperformen werden entmenschlicht, wobei laut Murphy (1995) Menschen mit massiven Gesichtsverbrennungen am unteren Ende der Skala anzusiedeln sind und Menschen im Rollstuhl irgendwo in der Mitte. Kritisch daran ist die Reduktion von Behinderung auf äußerliche Merkmale, dieser Differenzmechanismus umfasst somit nur einen Teil der Menschen, die als behindert eingestuft werden. Im Gegensatz zur Dimension „Fähigkeiten“ ist Differenzierung anhand des sichtbaren Körpers nicht abhängig von der jeweils ausgeführten Aktivität.

In den genannten drei Mechanismen spielt implizit die situative Produktion von Differenz eine Rolle, jedoch schenkt ihr keiner dieser Ansätze ausführlich Beachtung. Das *un/doing difference* Konzept von Hirschauer (2014, 2017b) hingegen eröffnet, dass Differenz situativ hergestellt werde und es auch möglich sei, dass Zuschreibungen im Sinne des *undoings* in einer Situation nicht aktiviert werden. Zentral sei die Frage, welche Differenz wo und wann in Kraft sei. Wobei eine Kategorisierung einer Person erst durch die Wiederholung der Unterscheidung entstehe, da erst dann die Abweichung soziale Relevanz erlange. Schlussendlich ermöglicht das Site Konzept von Schatzki (2002) die situative und kategoriale Differenzherstellung dahingehend zu verbinden, dass der jeweilige kontextuelle Denkraum, in dem Praktiken und Anordnungen menschliches Sein bedingen, Einfluss auf die Praktiken und Entitäten hat und damit auf das Verhalten von Menschen. Meinem Verständnis nach ist eine Site mit einem Wissen über potenzielle Differenzkategorien verknüpft, die innerhalb dieser Site bedeutungsvoll sind und im Endeffekt spezifische Handlungsweisen intelligibel machen.

Offen bleibt, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, konkret in Alltagshandlungen hergestellt und stabilisiert wird. In Kapitel 8 werde ich mein Argument anhand empirischer Daten explizieren, dass ein Ineinandergreifen der beschriebenen fünf Mechanismen Differenz produziert. Die Unterscheidung erfolgt situativ und abhängig vom jeweiligen Kontext und gleichzeitig durch die Zuschreibung von Subjektformen und (neuen) handlungsleitenden Kategorien. Darüber hinaus werden diese situationsbezogenen und gefestigteren Differenzierungen von der Betreuungsseite gerahmt, die Einfluss auf diese Differenzmechanismen nimmt.

5 Spezielle Aspekte der Forschungsmethodik

Dieses Kapitel gibt Aufklärung darüber, was, wie und warum ich etwas in meiner Feldforschung getan habe. Meine Forschung ist eine *anthropology at home* und mir sind einerseits meine Position zum Feld, die Entwicklung des Forschungsprozesses und andererseits meine ethischen Überlegungen wichtig zu explizieren. Die Präsentationsweise in diesem Kapitel entspricht sicherlich auch einer „confessional tale“ (VanMaanen, 1988), bei der die FeldforscherIn in einem sehr persönlichen Stil die eigene Vorgehensweise und Auswirkungen auf die eigene Person thematisiert. Das wirkt sich auf meine Sprache und meinen Schreibstil aus, die sich von den anderen Kapiteln unterscheiden.

Die verwendeten Methoden zur Datengenerierung und Datenanalyse werden im Zusammenhang mit den Spezifitäten des Forschungsfeldes reflektiert. Ebenso werden Kontextfaktoren dieser Arbeit erörtert. Diese stellen gleichzeitig einen Ausblick auf mögliche anschließende Forschungsprojekte und Publikationen dar. Das Kapitel schließt mit ethischen Überlegungen, die insbesondere in der Feldforschung mit vulnerablen Gruppen wichtig und zu berücksichtigten sind.

5.1 Anthropology at home - Erfahrungen und eigene Position zum Forschungsfeld

Die vorliegende Arbeit beruht auf einer ethnographischen Feldforschung, die im Sinne einer *anthropology at home* durchgeführt wurde. Anthropologische Forschung in der eigenen Gesellschaft durchzuführen etablierte sich vermehrt ab den 1960ern. Allerdings war zumindest bis Ende der 1990er Jahre, so die Anthropologen Akhil Gupta und James Ferguson (1997), die Gleichung „umso exotischer und geographisch abgelegener - umso anthropologischer“ in der Praxis gültig. Das zeige sich an der innerhalb der Disziplin verlangten Unterscheidung zwischen „field“ und „home“ und der damit verbundenen „hierarchy of purity of field sites“ (Gupta & Ferguson, 1997, p. 13). Die disziplinäre Präferenz von exotischen Forschungsorten ignoriere allerdings die Tatsache, dass Kulturen miteinander verbunden seien, und eine distinktive Behandlung nicht zulässig sei. Das wurde insbesondere von der Erkenntnis gefördert, dass es keine scharfe Trennung zwischen „uns“ und „den anderen“ gäbe (Gupta & Ferguson, 1997). Durch *anthropology at home* sei deutlich geworden, dass auch die eigene Gesellschaft wesentlich heterogener ist als noch vor einigen Jahrzehnten angenommen (Eriksen, 2001) und das Phänomen „des Fremden“ auch in der eigenen Gesellschaft vorhanden sei (Girtler, 2009).

Das wird in meiner Arbeit sichtbar. Die spezifische Welt des vollbetreuten Wohnens und Arbeitens für Menschen mit Lernschwierigkeiten war zu Beginn meiner Forschung trotz geographischer Nähe fast vollkommen abgekoppelt von meiner persönlichen Erfahrungswelt. Bis auf wenige Aufeinandertreffen von Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihren BegleiterInnen im öffentlichen Leben wie in der U-Bahn, auf der Straße oder in meiner früheren Tätigkeit im Krankenhaus, gab es sehr selten Berührungspunkte, die von mir bewusst wahrgenommen worden waren. Das Forschungsfeld befindet sich in Österreich - innerhalb einer mir zwar geographisch mehr oder weniger vertrauten Umgebung, gleichzeitig war es ein Eintauchen in eine fremde Welt.

Meine persönliche Lebensgeschichte beeinflusst meinen Blick auf diese Welt. In meiner beruflichen Identität bin ich neben meinem Forscherdasein auch Gesundheitsprofessionalist. Ich arbeite seit einigen Jahren als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Studiengang Ergotherapie an der Fachhochschule Wiener Neustadt, und ich war sieben Jahre lang als Ergotherapeut in der Akut-Psychiatrie tätig.¹⁵ Durch die Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen konnte ich viele Erfahrungen mit Menschen, die „anders“ sind, sammeln; ich erhielt Eindrücke zu Lebensentwürfen, die sich außerhalb der gesellschaftlichen Normerwartungen manifestieren.

Durch meine Erfahrung als Ergotherapeut erhielt ich sehr schnell und einfach Zugang zu den betreuten Einrichtungen, den BetreuerInnen und auch den BewohnerInnen. Allerdings beeinflusste mich meine Professionalistenrolle zu Beginn sicherlich in meiner Wahrnehmung der gelebten Praktiken. Ich musste erst mein professionelles Dogma, Selbstbestimmung und Selbständigkeit immer als positiv zu bewerten, überwinden, um neue Perspektiven gewinnen zu können.

Gleichzeitig bin ich auch Angehöriger. Die Geburt eines Familienmitglieds mit Down Syndrom und die darauf folgende Reaktion meiner (erweiterten) Familie gaben mir den Impuls und die Idee, mich mit der Frage zu beschäftigen, warum es eine Familie zumindest kurzzeitig aus dem Gleichgewicht bringen kann, wenn ein Kind geboren wird, das nicht den Normerwartungen entspricht.

Mir ist bewusst, dass diese persönlichen Anteile mein analytisches Verständnis beeinflussen, es jedoch laut den SozialwissenschaftlerInnen Robert M. Emerson, Rachel L. Fretz und Linda I. Shaw (2001) sowie des Anthropologen Thomas H. Eriksen (2001) keine neutralen und objektiven Beschreibungen und Analysen von gesellschaftlichen Systemen gibt. Umso wesentlicher ist aus diesem Grund die Explikation der eigenen Position zum Forschungsfeld (DeWalt & DeWalt, 2011; Emerson, Fretz, & Shaw, 1995; Emerson et al., 2001).

¹⁵ Die Fachhochschule Wiener Neustadt förderte dieses Forschungsprojekt, indem sie mir erlaubte einen Teil meiner Arbeitszeit für das Forschungsprojekt und das Verfassen der Dissertation zu verwenden.

5.2 Forschungsmethodik

In dieser ethnographischen Feldforschung generierte ich meine Daten durch unterschiedliche Methoden. Zentral für diese Arbeit waren teilnehmende Beobachtung, formale und informelle Gespräche und die Analyse von Dokumenten. Darüber hinaus verfolgte ich die Newsletter von Bizeps¹⁶ und dem Down Syndrom Elternforum¹⁷ (2011-2016), las Zeitungsartikel, befasste mich mit Werbungen und Werbestrategien von Organisationen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, partizipierte an einem Vortrag über persönliche Erfahrungen zu selbstbestimmtem Leben (2011), besuchte Tanzveranstaltungen der idance company¹⁸ (2012), analysierte das Symposium Talent und/oder Behinderung im Rahmen des ifestivals (2012) und nahm an einer Preisverleihung für Literatur von Menschen mit Lernschwierigkeiten¹⁹ (2011) teil. Ethnographische Feldforschung bedeutet nicht nur teilnehmende Beobachtung, sondern versucht Wissen über unterschiedliche Methoden (DeWalt & DeWalt, 2011; Gupta & Ferguson, 1997) und Materialien wie Zeitungsartikel, Fotos, Literatur (Girtler, 2009) zu generieren. Somit sind alle meine Datenerhebungsmethoden Teil der ethnographischen Feldforschung.

5.2.1 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte im Zeitraum von September 2011 bis Jänner 2015, wobei ich nicht durchgängig in diesem Zeitraum „im Feld“ war, sondern diese dreieinhalb Jahre von Phasen intensiverer Feldforschung, Phasen der Analyse und Phasen, in denen die Forschung an sich wenig Platz gefunden hatte, geprägt waren. Insgesamt beobachtete ich teilnehmend 240 Stunden an 60 Tagen in drei Einrichtungen für vollbetreutes Wohnen und in einer Werkstatt für Menschen mit Lernschwierigkeiten.²⁰ Die Einrichtungen waren Teil von zwei unterschiedlichen Organisationen, die wiederum zu einem Dachverband gehörten. Teilnehmende Beobachtung gilt als die zentrale Forschungsmethode in der Kultur- und Sozialanthropologie (DeWalt & DeWalt, 2011; Gupta & Ferguson, 1997). Kurz gefasst bedeutet teilnehmende Beobachtung, sich einen Platz in einem natürlichen Setting zu schaffen, um dort Erfahrungen zu machen, zu forschen und das dort vorhandene soziale Leben darzustellen (Emerson et al., 2001). Teilnehmende Beobachtung eignet sich

¹⁶ <https://www.bizeps.or.at/>

¹⁷ <http://www.down-syndrom.at/ueberuns/bundeslander.html>

¹⁸ <http://t21buene.at/>

¹⁹ <http://ohrenschmaus.net/>

²⁰ Wohnhaus A Oktober 2011 bis Jänner 2013

Wohnhaus B April 2012 bis April 2013

Wohnhaus C Jänner 2013 bis Jänner 2015

Werkstatt Oktober 2012 bis September 2013

insbesondere zur Erforschung von Alltagssituationen und ist insbesondere von Vorteil in Situationen, in denen eine sprachgebundene Forschung an ihre Grenzen stößt (Spittler, 2001). Ich war meistens drei bis sechs Stunden am Stück im Feld. Erste Feldnotizen im Sinne von „jotting notes“ (Emerson et al., 1995, p. 20) schrieb ich in mein jeweiliges Feldforschungsheft entweder kurz nach dem Aufenthalt oder währenddessen. Im Anschluss formulierte ich diese so rasch als möglich am PC aus, um die Erinnerungslücken möglichst klein zu halten. Eine wohl spezielle Form der Feldforschung war der Besuchsdienst, den ich ab Beginn meiner Feldforschung absolvierte. Als Feldeinstieg begann ich, eine Person mit Down Syndrom regelmäßig zu besuchen und mit ihr etwas zu unternehmen. So lernte ich Herbert kennen, der mir indirekt auch den Weg in die Institutionen bereitete, worauf ich im nächsten Unterkapitel expliziter eingehe. Im Rahmen des Besuchsdienstes unternahmen wir in der Regel einen kleinen Ausflug, um ihm Aktivitäten außerhalb der lokalen Welt zu ermöglichen. Für diese brauchte er Unterstützung, da er nicht alleine mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren konnte. Besuchsdienst wird oftmals bezahlt, ich verzichtete bewusst auf Bezahlung.

Neben der teilnehmenden Beobachtung und den darin enthaltenen informellen Gesprächen mit BewohnerInnen und BetreuerInnen führte ich auch insgesamt 11 semi-strukturierte Interviews mit BetreuerInnen, Leiterinnen, BewohnerInnen und Entscheidungsträgern der Organisationen durch. Die Interviews dauerten zwischen 30 und 90 Minuten. Sie wurden mittels eines offenen Leitfadeninterviews geführt (Froschauer & Lueger, 2003), wofür ich mir im Vorfeld einige Fragen notiert hatte, mich dann aber in erster Linie von den Aussagen der InterviewpartnerInnen leiten ließ.

Alle Interviews wurden bis auf eines mit einem Diktiergerät aufgenommen und anschließend transkribiert. Das nicht aufgenommene Interview wurde so gut als möglich im Anschluss verschriftlicht. Die Interviews dienten einerseits zur Informationsgenerierung und um die Sicht der Personen im Feld zu erlangen, und andererseits auch, um meine Überlegungen und Erkenntnisse zu präsentieren und gemeinsam zu hinterfragen. Wesentlich dabei war, dass ich, bis auf die Entscheidungsträger der Organisationen, alle InterviewpartnerInnen schon länger durch die Feldforschung kannte und somit ein anderes Vertrauensverhältnis herrschte, als wenn ich die Personen nur zum Interview getroffen hätte. Durch die Interviews ergab sich aber auch die Erkenntnis, dass diese formale Art Daten zu generieren, insbesondere die von mir befragten BewohnerInnen, verunsicherte. Ich führte mit zwei BewohnerInnen ein Interview durch und nahm es mit dem Diktiergerät auf, und in beiden Situationen hatte ich den Eindruck, dass durch die künstliche Interviewsituation (Spittler, 2001) die BewohnerInnen sehr gehemmt waren und dies für mich auch nicht auflösbar war. Diese Hemmung zeigte sich bei den InterviewpartnerInnen in alltäglichen Gesprächen mit mir nicht.

Sprache und insbesondere die Fähigkeit mittels Sprache reflexive Überlegungen auszudrücken, führte in meiner Feldforschung zu einer methodischen Herausforderung. BetreuerInnen und Leiterinnen

hatten keinerlei Schwierigkeiten sich auszudrücken und ihre Gedanken auch zu explizieren. Für BewohnerInnen jedoch war genau diese reflexive Auseinandersetzung mit den Dingen, die sie tun oder machen wollten, manchmal schwierig und auf jeden Fall nicht so stark ausgeprägt wie bei den BetreuerInnen. Aus diesem Grund fokussierte ich in meiner Analyse auf meine Beobachtungen, da ich ein Ungleichgewicht in der Fähigkeit schlüssige Aussagen zu treffen zwischen diesen beiden Gruppen verortete und ich diese Diskrepanz durch die Beobachtung ausbalancieren wollte.

Im Zuge der Analyse der Praktiken stellte sich immer wieder die Frage, inwieweit die in den Praktiken eingeschriebenen handlungsleitenden Konzepte sich auch in den verschriftlichten Dokumenten der Organisationen wiederfinden. Hierbei ging es mir nicht um etwa persönliche Verlaufsdocumentationen einzelner BewohnerInnen, die in den Einrichtungen geführt wurden, sondern ich interessierte mich für die diskursmächtigen Dokumente wie Leitbilder, Stellenbeschreibungen oder Beschreibungen über Wohnen und Arbeiten in den Einrichtungen, die von der jeweiligen Organisationszentrale herausgegeben worden waren. Insgesamt analysierte ich 28 Dokumente²¹, wovon zehn für die Öffentlichkeit jederzeit zugänglich sind. Die anderen 18 Dokumente wie Stellenbeschreibungen, Umgang mit Gefährdungen etc. wurden mir von den Organisationen freundlicherweise zur Verfügung gestellt, wobei ich bei einer Organisation frei aus einer Liste aller Dokumente wählen konnte und bei der anderen die Dokumente von einer Leitungsperson der Organisation ausgewählt worden waren, nachdem ich klar machte, worum es mir ging.

In der Auswahl der Dokumente achtete ich darauf, dass es entweder im weitesten Sinne um den Umgang mit den BewohnerInnen ging, und die somit handlungsweisend waren, oder die das Selbstverständnis der Organisationen und der darin lebenden und arbeitenden Personen in irgendeiner Weise beschrieben. Die Dokumentenanalyse führte ich 2014 nach fast drei Jahren Feldforschung durch. Das ergab sich aus meiner zyklischen Forschungsmethodik (Strübing, 2008) angelehnt an die Grounded Theory von Datengenerierung und Datenanalyse, da sich bei der Analyse neue Fragen auftaten und erneut Daten generiert wurden, die dazu dienten, diese Fragen zu beantworten (Froschauer & Lueger, 2009).

5.2.2 Datenanalyse

Meine Datenanalyse ist angelehnt und inspiriert durch die Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996), die Situational Analysis (Clarke, 2005) sowie die Dispositivanalyse (Bührmann & Schneider, 2008). Um die Masse an Daten organisatorisch zu bewältigen, arbeitete ich mit ATLAS.ti, einem Datenanalyseprogramm, in dem ich ab 2012 alle meine Daten offen codierte und danach ein

²¹ Eine anonymisierte Liste der Dokumente findet sich im Anhang.

„Netzwerk“ in ALTAS.ti erstellte, bei dem ich die Kategorien miteinander, durch Überlegen, was wie miteinander in Verbindung stand, graphisch in Beziehung setzte. Dieses Prozedere ist einerseits angelehnt an die Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996), und andererseits ist es auch ein Vorgehen im Umgang mit Feldnotizen der Feldforschung. So beschreiben Emerson, Fretz und Shaw, dass die qualitative Analyse üblicherweise in zwei Phasen verläuft, dem offenen Codieren, bei dem Textstellen Kategorien zugeordnet werden und dem fokussierten Codieren. Beim fokussierten Codieren sucht die FeldforscherIn die Feldnotizen nach den bereits an anderer Stelle identifizierten zentralen Codierungen oder Kategorisierungen ab (Emerson et al., 1995). Während ich die Beobachtungen und die ersten Interviews offen codierte, wobei eine Vielzahl an Kategorien entstand, wurden die analysierten Schriftdokumente der Institutionen in erster Linie fokussiert codiert. Dabei wurden die Dokumente einerseits auf bereits identifizierte handlungsleitende Ziele wie Selbstbestimmung und Selbstständigkeit geprüft, und andererseits wurden neue Ziele wie beispielsweise Inklusion identifiziert. Meine Überlegungen und Analysen resultieren allerdings nicht auf offenem und fokussiertem Codieren alleine. Neben dem Schreiben von Memos in ALTAS.ti, auf Papier und als Audioaufnahmen in meinem Mobiltelefon zur Entwicklung theoretischer Verknüpfungen von Feldnotizen (Emerson et al., 1995) erwies sich das Anlegen von „maps“ (Clarke, 2005) als hilfreich. Das Aufzeichnen von Plänen über den Forschungsgegenstand ist eine Methode der Situational Analysis der Soziologin Adele Clarke. Die Situational Analysis fußt auf den Grundlagen des symbolischen Interaktionismus und der Grounded Theory. Situational Analysis habe laut Clarke eine postmoderne Ausrichtung, die sowohl die Situationsbezogenheit von Wissen beachtet als auch die Gleichzeitigkeit von verschiedenen Wahrheiten und die Verknüpfung zwischen Situationen und Diskursen berücksichtigt (Clarke, 2005).

Clarke unterscheidet zwischen drei Analysemethoden, die alle graphisch „zu Papier“ gebracht werden: *situational maps*, *social worlds/arenas maps* und *positional maps*. Zur Vertiefung meiner Überlegungen verwendete ich die beiden erst genannten Analysen. Bei einer *situational map* werden alle menschlichen, nicht-menschlichen und symbolisch/diskursiven Elemente einer Situation notiert. Danach werden die Elemente je nach spezifischem Fokus oder Fragestellung mittels graphischer Darstellung in Beziehung gesetzt. Ziel ist, die in einer Situation vorhandenen Elemente und ihre Beziehungen zu erkennen (Clarke, 2005). So zeigte sich zum Beispiel für mich, dass die diskursive Idee der Selbstbestimmung eng mit einem Leistungsgedanken und auch der Fähigkeit Entscheidungen zu treffen verknüpft ist, eine historische Dimension hat und von Gesetzen abhängig ist. Ebenso warf es die Frage auf, wer davon profitiert, wenn Menschen mit Lernschwierigkeiten mehr selbstbestimmt sind. Bei *social worlds/ arenas maps* ist die Frage, welche AkteurInnen in dieser Arena partizipieren. Hier sind nicht die AkteurInnen in der Situation selbst gefragt, sondern jene, die auf einer Meso-Ebene Einfluss nehmen (Clarke, 2005). In meiner Forschung sind das zum Beispiel die Medizin und ihre

Klassifizierung, die Behindertenhilfe, die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, die Politik und die Entwicklungen bei der Invaliditätspension und bei Minderheitenrechte. Das Aufzeichnen dieser Pläne half mir, unterschiedliche Elemente in Verbindung miteinander zu setzen und die Komplexität der sozialen Situation zu erfassen.

Praktiken sind zentraler Bestandteil meiner Analyse. Diese werden von Adele Clarke als Teil von „*situations*“ verstanden (Clarke, 2005) und stehen, wie der Name schon sagt, im Zentrum der *Practice Theory*. Um die beobachteten Alltagspraktiken zu analysieren, zog ich die Praxistheorie von Theodore Schatzki (2001, 2002, 2005, 2010) heran. Die Praxistheorie, die bereits in Kapitel 3 skizziert wurde und in Kapitel 7 anhand eines empirischen Beispiels veranschaulicht wird, bereitete mir den Weg, die Alltagspraktiken zu untersuchen und handlungsleitende Konzepte zu identifizieren.

Um den Zusammenhang zwischen Praktiken, Diskursen, Subjektformierungen und Einflüssen auf einer Meso-Ebene zu verstehen, nützte ich Erkenntnisse der Dispositivanalyse. Diese enthüllt über eine Diskursanalyse hinweg die Wechselwirkung von alltäglichen Praktiken, Subjektivierungen und vorherrschenden Wissensordnungen. Die Dispositivanalyse ist laut den SoziologInnen Andrea D. Bührmann und Werner Schneider (2008) allerdings kein Forschungsdesign, das eine Abfolge von Untersuchungsschritten oder bestimmte Verfahren der Datenerhebung und Auswertung vorschreibt, sondern eben diese Wechselwirkungen im Blickfeld hat und Macht-Wissens-Relationen mit ihren sozialen Auswirkungen erforscht. Ich ging von Alltagspraktiken aus und fragte mich, was diese (nicht-diskursiven) (Keller, 2008) Praktiken konstituiert, welche handlungsleitenden teleoaffektiven Strukturen (Schatzki, 2002), die ich handlungsleitende Ziele nenne, in den Praktiken verwoben sind und inwieweit sie sich in den Dokumenten der Organisationen wiederfinden oder auch nicht. Durch diese Auseinandersetzungen verdichteten sich die Überlegungen, wie diese handlungsleitenden Ziele mit unterschiedlichen Subjektformen in Verbindung stehen.

5.3 Feldforschungsentwicklungen

Zu Beginn meiner Forschung hatte ich die Idee, die Alltagswelt von Menschen mit Down Syndrom mit einem dispositivanalytischen Blick zu erforschen. Ich erkannte jedoch recht rasch im Zuge der teilnehmenden Beobachtung, dass die Differenzierung zwischen Menschen mit Down Syndrom und anderen Menschen, die in den Wohnhäusern lebten, innerhalb dieser lokalen Welt nicht getroffen wurde. Die Spezifizierung der medizinischen Diagnose war in den Einrichtungen der Behindertenhilfe

sekundär und zeigte sich auch nicht in den Praktiken. Aus diesem Grund gab ich im Verlauf meiner Forschung den Fokus auf Menschen mit Down Syndrom vollkommen auf und übernahm die emische Einteilung zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen.

Der erste Kontakt zur Dachorganisation startete 2011 mit einer Fortbildung über persönliche Erfahrungen zu selbstbestimmtem Leben einer Frau, die mit Sprachcomputer und persönlicher Assistenz kommunizierte. An diesem Abend kam ich mit der Vortragenden und ProfessionalistInnen ins Gespräch und erfuhr, dass „Besuchsdienst machen“ wohl der einfachste Zugang zu Menschen mit Down Syndrom, die in vollbetreutem Wohnen lebten, darstellte. Daraufhin nahm ich mit einem Entscheidungsträger der Dachorganisation Kontakt auf, erklärte mein Forschungsvorhaben zunächst mündlich und im Anschluss auch schriftlich und bot an, ohne Bezahlung Besuchsdienst zu machen. Voraussetzung für mich war, dass die zu besuchende Person über die Forschung informiert war und dem Projekt auch zustimmte. Daraufhin meldete sich eine Leiterin einer Wohneinrichtung bei mir und wir vereinbarten einen Termin, bei dem wir uns kennenlernen konnten: die Leiterin, Herbert - die potenziell zu besuchende Person - und ich.

Meine Erfahrungen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten waren zu diesem Zeitpunkt sehr gering und ich hatte gar keine Erfahrungen mit Abläufen und Umgangsformen in betreuten Wohneinrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Die Art und Weise, mit BetreuerInnen und Menschen, die sich potenziell außerhalb eines normierten Repertoires verhalten, zu interagieren, war mir aufgrund meiner zehnjährigen Tätigkeit in unterschiedlichen Care-Einrichtungen vertraut. Sowohl Herbert als auch die Leiterin machten es mir sehr leicht in Kontakt zu kommen. Nachdem Herbert meiner Person als seinen Besuchsdienst und dem Forschungsvorhaben zugestimmt hatte, vereinbarte ich einen ersten Besuchstermin mit der Leiterin.²² Die Terminplanung erfolgte bei Herbert immer über die BetreuerInnen.

Mit diesem ersten Kontakt, der in der Einleitung dieser Arbeit beschrieben wurde, tauchte ich in eine „neue Welt“ ein. Insbesondere die unterschiedliche Art und Weise miteinander zu kommunizieren, verlangte von mir ein Erlernen einer neuen „Sprache“. Hierbei ging es jedoch nicht um konkrete Wörter, da Deutsch die Muttersprache von fast allen Personen innerhalb dieser sozialen Welt war, sondern darum, wie kommuniziert wurde. In vielen Interaktionen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten konnte ich beobachten, dass es ein anderes als mir vertrautes Nähe-Distanzverhältnis gab, sowohl zwischen den BewohnerInnen untereinander als auch zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen und auch BewohnerInnen und mir. Dieses Verhältnis war im

²² Zur Forschungsethik und *informed consent* wird zu einem späteren Zeitpunkt in diesem Kapitel explizit Stellung genommen und daher aus diesem Grund hier nicht kommentiert.

räumlichen, aber auch im emotionalen Sinne von größerer Nähe geprägt, als ich erwartet hatte. Wie in Kapitel 6.3.2 noch dargelegt wird, ging es in den Interaktion oft nicht um den Inhalt des Gesagten, sondern der Kontakt war vom Austausch von Emotionen und Verbundenheit geprägt. Auch Berührungen spielten hier eine wesentliche Rolle; in einer Intensität, die mir zu Beginn unangenehm war. Diese Form der Interaktion traf nicht auf alle BewohnerInnen zu, es gab ein paar wenige, die sich in der sozialen Interaktion fast so verhielten, wie es außerhalb dieses spezifischen Mikrokosmos üblich war. Andererseits gab es auch BewohnerInnen, die nicht mit Wörtern kommunizieren konnten oder so schwer verständlich sprachen, dass ich sie bis zum Schluss kaum verstand. Ich erlernte in dieser Feldforschung, dass ein Kommunizieren auch ohne konkrete Inhalte über längere Zeit möglich ist. Ebenso erlernte ich, Nähe durch eine Interaktion zu produzieren und zuzulassen, auch bei Menschen, die ich eigentlich noch gar nicht kannte. Das war für mich ein sehr herausfordernder Prozess, bei dem ich nur sehr bedingt an Vorerfahrungen anknüpfen konnte.

Im ersten halben Jahr meiner Forschung absolvierte ich vorwiegend Besuchstermine. Meine angestrebte Frequenz war einmal in der Woche. Dadurch lernten Herbert und ich uns gut kennen und durch das Abholen und Zurückbringen in das Wohnhaus ergab sich auch eine beginnende Vertrautheit mit anderen BewohnerInnen und BetreuerInnen. Das wurde insbesondere dadurch ermöglicht, dass ich fast immer eine Zeitlang auf Herbert warten musste, bevor wir das Haus verlassen konnten, und ich in dieser Zeit mit andere BewohnerInnen und BetreuerInnen in Kontakt kam; ebenso ergab sich meist nach Beendigung des Ausflugs die Möglichkeit der Interaktion, da ich des Öfteren noch ein bis zwei Stunden im Wohnhaus verweilte.

Durch diese entstandene Vertrautheit konnte ich mit der Zeit die teilnehmende Beobachtung auf das Wohnhaus als Ort der Praktiken ausweiten, dafür auch die Genehmigungen bei der Organisationsleitung einholen und Halbtage in der Einrichtung verbringen. Im ersten Jahr fand das meistens bei Festen oder gemeinsamen Ausflügen mit der ganzen Wohngemeinschaft statt. Nach zirka einem Jahr der Feldforschung begann ich dann auch in anderen Einrichtungen zu forschen: zuerst in einem Wohnhaus in einer Kleinstadt, dann in der Werkstatt von Herbert und später in dem neuen Wohnhaus von Herbert, der zu diesem Zeitpunkt umgezogen war. In diesen Einrichtungen vereinbarte ich von Anfang an, dass ich teilnehmend beobachten würde, also am Alltag teilnehmen würde. Die Organisation und Terminvereinbarung erfolgte mit den BetreuerInnen oder Leiterinnen, wobei es von deren Seite kaum eine Einschränkung hinsichtlich der Termine gab.

Der Kontakt mit Angehörigen von BewohnerInnen war auf ein paar zufällige Treffen im Wohnhaus, bei Festen und auf einen gemeinsamen Ausflug begrenzt. Einige BewohnerInnen verbrachten immer wieder einmal ein Wochenende bei ihren Familien. Eine Limitation dieser Arbeit ist, dass ich weder bei einem diesbezüglichen Besuch dabei war, noch intensiveren Kontakt zu Angehörigen hatte. Das hätte

sicherlich eine neue Perspektive auf die Daten gebracht. Die Angehörigen waren kaum anwesend in den Einrichtungen, da sie, wenn überhaupt, mit der verwandten Person, die in dem Wohnhaus lebte, die Zeit vorwiegend außerhalb des Wohnhauses verbrachten.

In der Kontaktaufnahme zu den beforschten Einrichtungen nahm Herbert eine zentrale Rolle ein, da er in zwei der drei beforschten Wohnhäuser wohnte und in der beforschten Werkstätte „arbeitete“. Der Kontakt zur vierten Einrichtung wurde mir über einen Arbeitskollegen vermittelt, der mit der Leiterin der Wohneinrichtung befreundet ist. Herbert war sozusagen mein Türöffner, obwohl er im Endeffekt nicht darüber entschied, ob ich in der Einrichtung forschen durfte oder nicht. Durch den Kontakt mit Herbert lernte ich besonders zu Beginn der Forschung die „kulturellen Gepflogenheiten“ kennen. In Bezugnahme auf den Anthropologen H. Russell Bernard (2013) fungierte Herbert weder als „key informant“, da er mir nicht etwa Praktiken und den Sinn dahinter erklärte, noch ist er der zentrale Akteur in den beobachteten Praktiken, auch wenn ihm ein wichtiger Stellenwert zukommt. Insgesamt möchte ich betonen, dass alle Einrichtungen, die BetreuerInnen und die BewohnerInnen sehr offen für meine Forschung waren, mich auch bereitwillig aufnahmen und versuchten alle meine Fragen zu beantworten.

Mein ursprüngliches Interesse am Subjekt und Subjektivierung verlor sich in der Erhebung und Analyse der Alltagspraktiken zwischendurch und fand sich erst durch eine tiefergehende Theoretisierung der Daten und Ergebnisse wieder. Das Thema *personhood* tauchte bereits nach einem Jahr explizit in den Überlegungen auf, wurde aber dann, wie auch Subjektivierung, erst in den Analysen zu einer verknüpfenden Denkinstantz für die Wertigkeit von Menschen. Die Beeinflussung meines Denkens von diskursmächtigen Forderungen der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit, die hierzulande auch über die 2008 ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention²³ argumentiert werden, wurden von mir erst nach zwei Jahren kritisch hinterfragt und der Zusammenhang zu neoliberalen Entwicklungen im Care-Bereich beleuchtet. Die Erkenntnis, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit auch kritisch zu betrachten, wurde durch ein Gespräch mit einem Angehörigen angestoßen. Die Frage nach Differenz und Ableismus fanden erst zu einem späteren Zeitpunkt Eingang in die Arbeit, *agency* oder *active aging* hingegen waren hilfreiche Konzepte während der Erarbeitung, finden sich jedoch nur bedingt in der endgültigen Dissertationsfassung wieder.

²³ Siehe hierzu auch die Veröffentlichungen zu Menschen mit Behinderung des österreichischen Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK, 2009, 2010)

5.4 Einflussfaktoren dieser Arbeit

Die Einflussfaktoren dieser Forschung ergaben sich durch die Forschungsmethodik, die beforschten Orte, die Verweildauer im Feld und mein Gender. Die Aussagekraft der Forschungsergebnisse ist begrenzt. Ich schließe mich hier an die sehr pointierte Aussage der Soziologin Julia Rozanova an, die sagt, dass

„[I]ike most research methodologies, the findings of my study are empirically valid only in the context of the selected universe [...]“ (Rozanova, 2010, p. 216).

Die beobachteten Alltagspraktiken sind in ihrem exakten Ablauf nicht hundertprozentig reproduzierbar, auch wenn sie in leicht abgewandelter Form mehr oder weniger täglich wiederkehren. Hätte ich in anderen Einrichtungen geforscht, hätte ich anderes beobachten und andere Dokumente untersuchen können. Durch den Versuch, über das Geschichtenerzählen hinaus die Daten mit allgemein diskutierbaren Erkenntnissen zu Differenzherstellung, Subjektivierung und dem Versuch der Aufwertung zum autonomen Subjekt zu verknüpfen, stellen meine Erkenntnisse einen Fall für diese sozialwissenschaftlichen Diskussionen dar.

Die von mir beforschten Einrichtungen gehören alle zu einem österreichischen Dachverband. Es sind zwar unterschiedliche Organisationen, die aber eng miteinander verknüpft sind. Hätte ich zusätzlich andere Vereine für Menschen mit Lernschwierigkeiten erforscht, von denen es in Österreich einige gibt, wäre die Wahrscheinlichkeit einer Kontrastierung der Daten größer. Das war auch zu Beginn von mir so geplant. Im Forschungsverlauf wurde dann jedoch deutlich, dass es den Rahmen dieser Abschlussarbeit sprengen würde, wenn ich weitere Einrichtungen in die Forschung involviere. Ort als Einflussfaktor bezieht sich aber auch auf die geographische Lage. Alle meine Einrichtungen befinden sich in Ostösterreich und im städtischen Raum, in einem Fall Wien und im anderen Fall eine Kleinstadt nahe Wien. Möglicherweise wären Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in dörflichen Strukturen anders eingebettet und die soziale Interaktion in ländlicher Umgebung anders strukturiert. Österreich als Forschungsort stellt auf einer nationalen Ebene ebenfalls einen Kontextfaktor dar. Die spezifische Gesetzeslage, aber auch die Geschichte eines Landes verändern Praktiken. Ein Vergleich mit einem anderen Land würde sicherlich aufschlussreich sein, insbesondere einem Land, in dem die beforschte Gruppe nicht vor rund 70 Jahren durch ein Vernichtungsregime systematisch ermordet worden war.

Ein anderer Einflussfaktor ist meine Verweildauer im Feld. Eine Forschung im Sinne einer *anthropology at home* entspricht nicht der klassischen anthropologischen Forschung, bei der man mindestens ein Jahr und länger bei der beforschten Gruppe mehr oder weniger durchgängig verweilt. Mein Forschungsstil entspricht in Verweis auf die AnthropologInnen Marit Melhuus, Jon Mitchell und Helena

Wulff (2010) einer rezenten ethnographischen Praxis, die aus häufigeren, kürzeren Feldaufenthalten und wiederkehrender Erhebungs- und Analyseschleifen besteht. Ich war mehr als drei Jahre im Feld, aber nicht durchgängig. Meine Reisezeit zu den Forschungsorten betrug maximal eine Stunde und nicht wie bei manch anderen ForscherInnen in entfernten Regionen der Welt 48 Stunden und mehr. Das war zwar einerseits von Vorteil, weil ich mich auch aus dem Feld hinausbewegen konnte und die Daten mit einem gewissen Abstand reflektieren und mit anderen besprechen konnte, andererseits aber auch von Nachteil, da durch die räumliche Nähe zwischen meinen Forschungsorten und meinem aktuellen Lebensmittelpunkt es nie wirklich einen „logischen“ Zeitpunkt gab, wann meine Forschungszeit zu Ende ist. Ein Forschen in „fernen“ Ländern ergibt allein durch die Abreise ein Ende des Forschungsaufenthalts, den man vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufnimmt. In meinem Fall hingegen war ich beispielsweise zwei Tage im Feld und dann wieder eine Woche nicht. Die Forschungsorte sind bis heute jederzeit für mich erreichbar und mit der fortschreitenden Datenanalyse sind immer wieder neue Gedanken und Ideen zur Überprüfung und Erweiterung der Ergebnisse aufgekommen. Diese Überprüfung war mir auch möglich durchzuführen, sei es durch weitere Beobachtungen, Gespräche oder das Ausheben von Dokumenten. Mein zyklischer Forschungsstil von Datenerhebung und Analyse begünstigte dieses Vorgehen, allerdings fügte ich mich mit Verfassen dieser Arbeit auch einem notwendigen pragmatischen Ende der aktuellen empirischen Wissenserhebung.

Ein weiterer Einflussfaktor stellt auch mein Gender dar. Ich hatte insbesondere in den ersten Kontaktaufnahmen mit BewohnerInnen fast ausschließlich mit anderen Männern Kontakt, da zufälligerweise alle Menschen mit Down Syndrom in den ersten beiden Einrichtungen Männer waren. Bei der allerersten Kontaktaufnahme, bei der es um die Vereinbarung des Besuchsdienstes ging, vermute ich auch, dass die Idee vorherrschte, dass, wenn sich ein Mann für Besuchsdienst melde, auch die Möglichkeit für einen männlichen Bewohner bestehen solle, eine gleichgeschlechtliche Bezugsperson zu bekommen, da die Mehrheit der BetreuerInnen weiblich ist; und ich vermute, dass das auch auf die Besuchsdienste zutrifft.²⁴ Das soll nicht den Eindruck erwecken, dass ich mit Frauen keinen Kontakt hatte. Ich beobachtete viele Praktiken von Bewohnerinnen, plauderte mit ihnen und führte mit vielen Betreuerinnen Gespräche. Trotzdem ist in Bezugnahme auf das Argument der AnthropologInnen Kathleen und Billie DeWalt (2011) davon auszugehen, dass das Gender der ForscherIn auch in dieser lokalen Welt einen Einfluss auf erhaltene Informationen habe. So merkte ich zum Beispiel, dass ich eine Scheu hatte, mich über Schwangerschaftsverhütung von Bewohnerinnen zu informieren, da ich

²⁴ Zahlen aus dem Jahre 2006 sagen, dass 82% der Beschäftigten im Alten- und Behindertenbereich in Österreich weiblich sind (Nemeth, Bergmann, Hlava, & Pochobradsky, 2008). Ich gehe davon aus, dass sich das auch in den letzten zehn Jahren nicht umgekehrt hat. Meine persönliche Wahrnehmung ist, dass in den vier Institutionen mehr Frauen als Männer arbeiten.

Sorge hatte, dass diese Frage insbesondere von einem Mann in diesem Kontext schon als sexuell aufgeladen wirken könnte.

Die beschriebenen empirischen Daten sind nur ein Bruchteil der durch teilnehmende Beobachtung und Gesprächen erhobenen Daten. Meine Auswahl, welche Feldnotizen sich explizit in dieser Arbeit wiederfinden und welche nicht, steht im Zusammenhang mit dem Fokus dieser Arbeit auf Subjektformierung und Differenzherstellung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen. Diesbezüglich legte ich den Schwerpunkt auf Praktiken, die soziale Interaktion beinhalteten. Diese waren häufig von einem Versorgen der BewohnerInnen durch die BetreuerInnen geprägt und weniger auf Aktivitäten, die die BewohnerInnen alleine und somit selbstständig ausführten. Dadurch zeigt die Auswahl der analysierten Vignetten potenziell die BewohnerInnen unselbständiger als sie tatsächlich sind. Neben den sozialen Interaktionen traten in der Feldforschung sehr viele und interessante Themen zutage, die an die Diskussion über Differenz und Wertigkeit anknüpfbar wären, wie zum Beispiel das Thema Sexualität und Schwangerschaftsverhütung oder das für die soziale Welt neue Thema des Umgangs mit älteren Menschen mit Lernschwierigkeiten. Diese Sujets finden sich in dieser Arbeit nur bedingt wieder und eröffnen gleichzeitig eine Anschlussmöglichkeit für weitere Forschungen und Publikationen.

5.5 Ethische Überlegungen

Eine Feldforschung ist immer auch eine ethische Herausforderung. Nach Aussage der *Association of Social Anthropologists of the UK and the Commonwealth – ASA* (2011) weiß die ForscherIn üblicherweise durch die in der Anthropologie üblichen offenen Forschungsstrategie nicht, bevor sie ins Feld geht, mit wem sie Kontakt haben wird, wie sie genau die Daten generiert und auch nicht im Detail, wohin sich die Fragestellungen im Laufe der Forschung entwickeln. Diese Problematik greifen anthropologische Gesellschaften unterschiedlich auf. So haben sowohl die *American Anthropological Association (AAA)*²⁵ als auch die *Association of Social Anthropologists of the UK and the Commonwealth (ASA)*²⁶ verschriftlichte ethische Richtlinien; die *European Association of Social Anthropologists (EASA)* hingegen hat sich gegen die Entwicklung eines Ethikkodex entschieden (Macdonald, 2010) und im

²⁵ <http://ethics.americananthro.org/category/statement/>

²⁶ <http://www.theasa.org/ethics.shtml>

Gegenzug ein Netzwerk²⁷ gegründet, wobei man diesem online jedoch wenig Informationen entnehmen kann.

Die Anthropologin Carolyn Fluehr-Lobban (2000) betont die Wichtigkeit, sich im Zuge einer Feldforschung immer wieder ethischen Fragestellungen zuzuwenden. Kathleen und Billie DeWalt (2011) argumentieren, dass insbesondere die teilnehmende Beobachtung sehr viele ethische Fragestellungen eröffnet, da die ForscherIn zum einen möchte, dass die Beforschten bewusst der Forschung auch zustimmen und zum anderen, dass er/sie selbst ein „natürlicher“ Teil des Geschehens werde.

„In fact, if informants were always consciously aware of our activities as ethnographers, the information we acquire would be less rich. We want them to forget, for a time at least, that we are outsiders.“ (DeWalt & DeWalt, 2011, p. 273)

Das sei einerseits die Stärke der Methode, andererseits sei sie dadurch hinsichtlich gängiger ethischer Richtlinien besonders angreifbar. Insbesondere in meiner Feldforschung über den Alltag von vulnerablen Personen war und ist es wesentlich auch Antworten auf ethische Fragestellungen zu finden. In diesem Unterkapitel werden Antworten auf die Fragen gegeben, welche ethischen Überlegungen bei der Datenerhebung angestellt wurden, wie die Anonymität der beteiligten Personen und Institutionen gewährleistet werden kann und ob ein Nutzen für die beforschte Gruppe und/oder die erweiterte Gesellschaft durch diese Forschung generiert werden kann.

5.5.1 Ethische Aspekte in der Datenerhebung

Meinem Forschungsvorhaben wurde im Rahmen der fakultätsöffentlichen Präsentation (FÖP) 2011 vom Institut der Kultur- und Sozialanthropologie der Universität Wien mit der Auflage zugestimmt, dass ich mir Gedanken zu ethischen Fragestellungen mache. Die *Association of Social Anthropologists of the UK and the Commonwealth – ASA* (2011) beschreibt in ihren ethischen Forschungsrichtlinien, dass die Personen über die Anwesenheit der ForscherIn und den Zweck der Forschung soweit als möglich informiert werden und dieser auch zustimmen müssen. Ich besprach von Anfang an mit den betreffenden Personen, dass ich eine wissenschaftliche Forschung machen möchte. Bevor der Besuchsdienst und später die teilnehmende Beobachtung in den Wohnhäusern und in der Werkstätte starteten, erklärte ich mein Forschungsvorhaben und holte schriftliche Genehmigungen der Organisationsverantwortlichen und der EinrichtungsleiterInnen ein. Während meinen Beobachtungen

²⁷ <http://www.easaonline.org/networks/ethics/>

stellte ich mich zu Beginn des Forschungstermins bei jenen BetreuerInnen vor, die mich noch nicht kannten, und umriss kurz mein Forschungsvorhaben. BewohnerInnen stellte ich mich ebenfalls mit der Erklärung vor, dass ich gerne über den Alltag im Wohnhaus eine Arbeit für die Universität machen möchte, und fragte nach, ob es für sie in Ordnung wäre, wenn ich an diesem oder jenem Tag dabei bin und zusehe. Ich wartete ab, ob meinem Wunsch zugestimmt wurde und erklärte ihnen auch, dass ich ihre echten Namen in der Arbeit nicht verwenden würde. Für viele BewohnerInnen war Universität ein unklarer Begriff und ich erklärte dann, dass sie mit einer Schule vergleichbar wäre und ich eine Arbeit für diese schreibe. Den Begriff „Schule“ wiederum kannten soweit alle und viele hatten auch schon Erfahrungen mit SchülerInnen, die Abschlussarbeiten verfasst hatten und sie dazu befragt hatten. Manchen BewohnerInnen erklärte ich mehrmals, wer ich sei und was ich hier mache, da mich manche wiederholt als Praktikanten missinterpretierten. Jene BewohnerInnen, die nicht in der Lage waren zu sprechen und über einfache Inhalte in einer anderen Form zu kommunizieren, erklärte ich mein Forschungsvorhaben nie explizit, da ich nicht davon ausgehen konnte, dass sie mit dieser abstrakten Erklärung irgendetwas anfangen konnten.

Zu Beginn meiner Forschung, als ich noch explizit den Alltag von Menschen mit Down Syndrom erforschen wollte, holte ich informierte Einverständniserklärungen der drei in Frage kommenden Personen und ihren SachwalterInnen schriftlich ein. Ich verfasste eine ausführlichere Version für die SachwalterInnen und eine Kurzversion in einfacher Sprache für die Menschen mit Down Syndrom. Alle unterschrieben die Einverständniserklärung. Eine verschriftlichte Einverständniserklärung wird bei Forschungsprojekten mit vulnerablen Personen so gut wie jedes Mal von den Ethikkommissionen vorgeschrieben und entwickelte sich aus der Dominanz der medizinischen Forschung bei ethischen Fragestellungen (Macdonald, 2010).²⁸ Ich erkannte allerdings, dass zwei der drei Personen mit Down Syndrom nicht lesen konnten. Daraufhin erklärte ich den Inhalt noch einmal genau in einfacher Sprache. Insbesondere Herbert versuchte ich mehrmals in den Forschungsjahren zu erklären, was ich auf der Universität mache und welche Rolle er dabei spiele. Ich hatte aber bis zum Schluss nie das Gefühl gehabt, dass er es kognitiv wirklich verstanden hatte, geschweige denn die mögliche Tragweite und Konsequenzen von Forschung und Publikationen begreifen konnte. Ergibt hier eine verschriftlichte Einverständniserklärung Sinn? Ist es ethisch vertretbar, die Personen etwas unterschreiben zu lassen, dass sie in ihrer Komplexität nicht erfassen können? Wohl eher nicht.

Die Verantwortung über ein ethisches Vorgehen in der Forschung und das Erkennen von möglichen Konsequenzen der Veröffentlichung von Ergebnissen obliegt der Forschenden (ASA, 2011). Durch das Unterzeichnen von Einverständniserklärungen bin ich zwar rechtlich besser abgesichert, jedoch

²⁸ Information aus Gesprächen mit meinem Betreuer Bernhard Hadolt und der Institutsleitung für Pflegewissenschaften und Mitglied der Ethikkommission der Universität Wien Hanna Mayer.

verändert das nicht meine ethische Verantwortung. Ich verzichtete in der Folge darauf schriftliche Einverständniserklärungen einzuholen und legte stattdessen vermehrt Wert darauf, die Personen über meine Forschung mündlich zu informieren, im Sinne eines „informed consent without forms“ (Fluehr-Lobban, 2000). Bei Personen, die nicht in der Lage waren mir kognitiv eine Zustimmung oder Ablehnung zu geben, war es mir wichtig eine Zustimmung der anderen Anwesenden und der Leitungen einzuholen. Die kognitiv schwer beeinträchtigten Personen wurden zwar von mir nicht explizit beforscht, allerdings waren sie bei Alltagsaktivitäten wie gemeinsamen Abendessen oder Ausflügen anwesend.

Es ist berechtigt zu fragen, ob unter den Umständen der unklaren Zustimmungsfähigkeit Forschung in diesem speziellen Bereich überhaupt zulässig ist. Hanna Mayer, Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft und Mitglied der Ethikkommission der Universität Wien, antwortete auf diese Frage bei einem informellen Gespräch mit der Gegenfrage, ob es ethisch vertretbar sei, in diesem Bereich nicht zu forschen und weder neue Forschungsergebnisse noch neues Wissen zu generieren, das im Endeffekt der betroffenen Gruppe auch zugutekommen könnte. Ich vertrete die Ansicht, dass es wichtig ist, auch in diesem Bereich offen zu forschen. Insgesamt konnte ich durch meine verschiedenen Bemühungen ein informiertes Einverständnis der BewohnerInnen, BetreuerInnen und EntscheidungsträgerInnen als Gesamtgruppe erreichen. Wobei ein Einverständnis der betreffenden Gruppe als Lösungsweg angesehen wird, wenn nicht jedes Mitglieder der Gruppe in der Lage ist, aus welchem Grund auch immer, Zustimmung zu geben.²⁹

Der sozialwissenschaftlichen Forderung, den Beforschten eine Stimme zu geben, empfand ich als besondere Herausforderung in meiner Forschung, da nämlich der Grad der Reflexionsfähigkeit wie beschrieben zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen massiv unterschiedlich war. BetreuerInnen konnten in Interviews ihre Sicht der Dinge sehr klar machen. BewohnerInnen bereitete die formale Interviewform Stress. Aber auch bei informellen Gesprächen war der Grad der Reflexion über ihre Lebenssituation und Praktiken begrenzt. Aus diesem Grund zog ich es vor, weniger aus Interviews Informationen zu generieren und zu zitieren, weil das die Sicht der BetreuerInnen begünstigt hätte, sondern vermehrt Alltagsbeobachtungen zu beschreiben, bei denen sich aber verstärkt meine Wahrnehmung der Dinge widerspiegelte. Die Forderung, den Beforschten eine Stimme zu geben, wird dadurch jedoch nicht gewährleistet. Die Aussage des Anthropologen Thomas Hylland Eriksen (2001) schwächt diese Selbstkritik ab. Er argumentiert, dass die Darstellung der Meinung der Beforschten durch eine Verdichtung und Übersetzung der ForscherIn erfolge, da er/sie die Stelle aussuche und in

²⁹ Diese Problematik wurde im Workshop zum Themenfeld Ethik und Verantwortung in den Sozialwissenschaften – Leitung Maximilian Fochler (Mai 2016) – besprochen und wie beschrieben gelöst.

den Text einbette. Somit spielt die Anschauung der WissenschaftlerIn auch in der Präsentation von Interviewaussagen eine wesentliche Rolle.

Mein Forschungsinteresse veränderte sich im Laufe der Zeit durch die Forschung selbst. Insbesondere die Bedeutung der Interaktion zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen wurde durch die Datenerhebung und die Analyse immer zentraler. Die Zustimmung zu diesem neuen Fokus konnte ich mir nicht vorab von den Beteiligten holen. Um dieser Problematik entgegenzuwirken, präsentierte ich die Ergebnisse nach der Forschung BetreuerInnen und OrganisationsentscheidungsträgerInnen, diskutierte diese mit ihnen, und holte mir ihr prinzipielles Einverständnis zu diesem Forschungsfokus retrospektiv ein.

5.5.2 Ethische Aspekte bei Veröffentlichungen

Bei Veröffentlichungen stellt sich die Frage, wie Anonymität gewährleistet werden kann, und ob die Veröffentlichung von Ergebnissen der betroffenen Gruppe schadet oder nützt. Die Anonymität der teilnehmenden Personen gewährleiste ich durch mehrere Maßnahmen. Erstens verwende ich nicht ihre echten Namen, das versteht sich von selbst. Zweitens habe ich mich in der Endfassung dieser Arbeit doch dazu entschieden, auf explizitere Angaben zu den Personen wie Alter, Aussehen und Eigenheiten, die für die beschriebene Praktik an sich nicht notwendig sind, in den meisten Fällen zu verzichten. Das ist ein Widerspruch zur Empfehlung der genauen Beschreibungen der Personen bei Feldnotizen (Emerson et al., 1995). Aus meiner Sicht ist diese Maßnahme zur erweiterten Anonymisierung allerdings wichtiger als noch mehr ausgeschmückte (Personen-)Beschreibungen in den veröffentlichten Vignetten. Drittens habe ich bei einer Person das Geschlecht verändert, da er der einzige Mann in einer sehr kleinen Gruppe war und dadurch leichter identifizierbar gewesen wäre. Das empfinde ich wohl aufgrund der Naturalisierung von Geschlecht (West & Zimmerman, 1987) als relativ radikalen Schritt, erhöht aber den Grad der Anonymisierung massiv. In der Arbeit wird auch nicht auf Genderunterschiede wie beispielsweise bei Betreuungstätigkeiten eingegangen, das wäre nach dieser Maßnahme logischerweise nicht zulässig. Viertens habe ich es unterlassen, zwischen den Wohneinrichtungen zu unterscheiden. Das bedeutet, dass ich nicht explizit mache, dass die eine Praktik in Wohnhaus A und die andere Praktik in Wohnhaus B stattfindet. Dadurch geht die Differenz der Einrichtungen verloren, gleichzeitig sind sich die Einrichtungen in vielen Punkten sehr ähnlich gewesen, sodass aus meiner Sicht durch diese Anonymisierungsmaßnahme zulässig ist. Fünftens sind die beschriebenen Vignetten nicht mit dem jeweiligen Zeitpunkt datiert, um eine Zuordnung zu den Einrichtungen zu erschweren. Bei Veröffentlichungen ist auch zu bedenken, dass der Inhalt der

betroffenen Gruppe nicht schaden soll, sondern im besten Fall einen Nutzen für die beforschten Menschen ergibt. Diese Arbeit eröffnet unter anderem die Möglichkeit, die propagierten paradigmatischen Vorstellungen der Behindertenhilfe neu zu überdenken. Mein Wunsch ist, dass dieser Denkanstoß allen Beteiligten nützt. Zu guter Letzt ist es mir ein Bedürfnis zu betonen, dass ich nicht ausschließen kann, dass es durch die Auswahl der beschriebenen Praktiken zu einer gegenläufigen Wahrnehmung kommt, ich das Zusammenleben und -arbeiten in den Wohnhäusern und in der Werkstatt aber durchwegs positiv erlebt habe.

6 Die lokale Welt der vollbetreuten Einrichtungen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Orte, Personen und den Alltag in vollbetreuten Einrichtungen. Der Alltag ist für die BewohnerInnen und BetreuerInnen im Wohnhaus und in der Werkstätte sehr gleichförmig. Das bedeutet, dass jeder Tag sehr ähnlich verläuft und dass er maßgeblich durch die Essenszeiten und die Fahrten von und zur Werkstätte strukturiert ist und von einer Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten und Hilfe zu holen geprägt ist, auch wenn viele Handlungen selbstständig ausgeführt werden, wobei üblicherweise BetreuerInnen unterstützen und sich BewohnerInnen Hilfe holen. Deutlich wird wie zum Beispiel beim Finden der Toilette im Einkaufszentrum, beim Treppensteigen oder beim Sprechen mit anderen, dass BewohnerInnen einen niedrigeren Fähigkeitslevel haben als BetreuerInnen und dadurch Alltägliches anders abläuft als bei Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung. Das Spezifische dieser lokalen Welt zeigt sich jedoch nicht nur an der unterschiedlichen Art und Weise, wie Aktivitäten ausgeführt werden, sondern auch anhand der gelebten sozialen Normen.

Dieser Abschnitt skizziert ein erstes Bild, damit die LeserIn sich davon eine Vorstellung machen kann. Dieses Verständnis über die lokale Welt ist Voraussetzung, um sich in den Folgekapiteln mit der Beantwortung der beiden zentralen Forschungsfragen zu beschäftigen. In der empirischen Auseinandersetzung wird, wie erwähnt, nicht mehr von Menschen mit Lernschwierigkeiten die Rede sein, sondern diese Personen werden vorwiegend als BewohnerInnen und Werkstätte-TeilnehmerInnen bezeichnet. Diese Begriffe sind weniger stigmatisierend und beziehen sich auf das, was die betreffenden Menschen tun.

6.1 Orte der Praktiken

Die drei Wohnhäuser sind in sich abgeschlossene Bauwerke. Das bedeutet, dass außer der Institution niemand diese Häuser nutzt oder andere Parteien im gleichen Haus wohnen. Sie befinden sich in Wohngebieten in unterschiedlichen Städten. Diese drei Häuser ähneln sich im großen Maße abgesehen von kleineren baulichen Differenzen und Anordnungen von Objekten. Auf diese Unterschiedlichkeiten wird in der Beschreibung aufgrund der Anonymisierung nur bedingt eingegangen, wie im Methodenkapitel argumentiert. Ein Wohnhaus besteht aus einem Keller, einem Erdgeschoß, einem ersten und manchmal auch einem zweiten Stock. In einem der Wohnhäuser sind

Keller, Erdgeschoß und erster Stock mit einem Lift verbunden, ansonsten existiert als vertikale Verbindung zur Überwindung des Höhenunterschieds nur eine Treppe. Im Erdgeschoß ist ein großer Gemeinschaftsraum. In diesem befinden sich zusammengeschobene Holztische, um die Holzessel stehen. Im Falle, dass kein eigenes Gemeinschaftswohnzimmer existiert, steht in einer Ecke des Raums ein Sofa. Im Gemeinschaftsraum werden alle Mahlzeiten eingenommen. In einer der Einrichtungen gibt es einen eigenen Speiseraum. Schränke mit Geschirr, Gläsern, Servietten und Pflegeutensilien kleiden die Wände des Gemeinschaftsraums, in dem sich auch ein Radio und ein Fernseher befinden. In einem der Wohnhäuser sind die Schränke und Laden mit Angaben zum Inhalt beschriftet und mit einem Foto des Inhalts versehen. Die Gemeinschaftsräume sind hell und verfügen über ausreichend Tageslicht. Je nach Zeitpunkt liegen Kaffee- oder Essensgeruch in der Luft. Ohne Ausnahme sind die Gemeinschaftsräume für mich Orte, an denen ich mich gerne aufhalte und die zum Verweilen einladen.

Angrenzend zum Gemeinschaftsraum liegt die Küche. Die beiden Räume verbindet ein Durchgang ohne Tür. Die Küche ist so ausgestattet, dass für mindestens 16 Menschen gekocht werden kann. Ein großer Kühlschrank, ein Geschirrspüler, eine Abwasch, ein Backrohr, ein Herd, viele Läden und Schränke befinden sich in der Küche. Aufgrund der Anzahl der zu bekochenden Menschen sind die Töpfe und Pfannen größer als in einem Einfamilienhaushalt. Die Wohnhäuser sind für maximal 16 BewohnerInnen konzipiert. Im Gegensatz zu den Gemeinschaftsräumen ist die Küche kein allgemeiner Aufenthaltsraum, sondern wird in erster Linie von den BetreuerInnen benützt.

JedeR der BewohnerInnen verfügt über ein eigenes zirka zehn Quadratmeter großes Zimmer, bestehend aus einem Einzelbett, Schränken, einem Tisch und einem Sessel, einem Waschbecken und persönlichen Gegenständen. Die persönlichen Objekte sind Möbelstücke, HiFi-Anlage, Fernseher, andere elektronische Geräte und Dekorationsgegenstände. In den meisten Zimmern sind persönliche Bilder und Fotos an den Wänden angebracht. Die Zimmertür ist bei einigen beidseitig mit Urkunden, Postern von Lieblingsstars und Filmen oder auf der Gangseite mit dem Namen und Foto der jeweiligen BewohnerIn personalisiert. Die Zimmer, die ich gesehen habe, wirken auf mich, als wären sie nicht fertig eingerichtet. Es sind zwar in allen Zimmern persönliche Gegenstände, aber diese kreieren zumindest für mich keine behagliche Atmosphäre. In einem der Wohnhäuser leben zwei BewohnerInnen als Paar in einem Zimmer zusammen. Dieses ist mit zwei getrennt stehenden Einzelbetten ausgestattet und etwas größer als die Einzelzimmer. Die Räume der BewohnerInnen werden üblicherweise von den BetreuerInnen erst nach Anklopfen und dem Abwarten einer Antwort betreten. Jeder Stock ist für die BewohnerInnen mit einer Toilette und einem Badezimmer ausgestattet, die gemeinschaftlich benutzt werden. Für BetreuerInnen gibt es eine eigene Toilette. In allen Wohnhäusern existieren ein bis zwei sogenannte Trainingswohnungen, die sich dadurch klassifizieren, dass sie etwas größer sind als die anderen Zimmer sowie über einen eigenen

Kühlschrank, Dusche und Toilette verfügen. Die Trainingswohnungen sind prinzipiell für ein Üben des selbstständigen Wohnens gedacht. Das bedeutet, dass diese für BewohnerInnen vorgesehen sind, die in ein teilbetreutes Wohnen wechseln möchten. In diesem Fall ist die Aufgabe der BewohnerInnen, selbst die Haushaltsführung inklusive der Reinhaltung des Zimmers durchzuführen und Alltagserledigungen wie zum Beispiel Einkaufen und das Zubereiten von Mahlzeiten zu trainieren.

In jedem Wohnhaus gibt es ein Büro, das die BetreuerInnen unter anderem für administrative Tätigkeiten nutzen. In diesem befinden sich unter anderem ein Computer, ein Telefon, sowie die Akten der BewohnerInnen mit den jeweiligen Ausweisen, Dokumenten, Geld, der Krankengeschichte und der schriftlichen Dokumentation zur aktuellen Befindlichkeit. Im Büro steht ein Sofa, auf dem sich die nachtdiensthabende BetreuerIn ausruhen darf. Das Büro wie auch die Küche werden in erster Linie von den BetreuerInnen genützt, wobei das Büro im Gegensatz zur Küche versperrenbar ist. Ähnlich verhält es sich mit den Räumlichkeiten im Keller, die meistens abgesperrt sind. Dort stehen die Waschmaschinen und die Wäschetrockner. In zwei der Einrichtungen gibt es im Keller auch einen Fernsehraum oder Gruppenräume für Therapie. Die Wohnhäuser verfügen über einen Garten beziehungsweise eine Terrasse mit Sitzmöbel und einer RaucherInnenecke. Im Sommer wird der Außenbereich für die nachmittägliche Kaffeejause, im Winter meistens nur als Rauchbereich genutzt.

Die BewohnerInnen verbringen ihren Tag unter der Woche in unterschiedlichen Werkstätten für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Die Aktivitäten in den Werkstätten finden für die Werkstätten-TeilnehmerInnen von Montag bis Donnerstag von halb neun bis fünfzehn Uhr, freitags von halb neun bis dreizehn Uhr am Nachmittag statt. Die Aufgaben für die TeilnehmerInnen in den Werkstätten reichen vom Ausführen von Auftragsarbeiten über handwerkliche Basteleien oder Computerarbeiten bis hin zu Plaudern mit anwesenden Personen oder sich sitzend mit geschlossenen Augen auszuruhen. In der von mir beforschten Werkstätte werden 60 Personen von 20 BetreuerInnen und TherapeutInnen betreut, die in sieben Gruppen eine Tagesstruktur für die TeilnehmerInnen organisieren. Die Werkstätte befindet sich in einem ehemaligen Fabriksgebäude, in dem auch Firmen und Büros untergebracht sind, und besteht aus sieben Aufenthaltsräumen, einem Therapieraum und einem sehr großen Garten, in welchem manche Gruppen bei gutem Wetter im Sommer den Tag verbringen. Neben den Räumen für die Gruppen befinden sich in der Werkstätte ein Bad, Toiletten und ein großer Speisesaal. In der Werkstätte erhalten alle Personen ein Mittagessen, das von einer Firma angeliefert und in einem Elektrodämpfer vor Ort gewärmt wird. Die Werkstätte, der von mir teilnehmend beobachteten Gruppe, befindet sich in einem großen Eckraum, der an zwei Seiten eine Fensterfront hat. Darin sind drei große Tische, an denen die Werkstätten-TeilnehmerInnen arbeiten und ein Tisch etwas abseits für die BetreuerInnen. In dieser Gruppe werden keine Auftragsarbeiten erledigt, sondern Aktivitäten durchgeführt, die der Beschäftigung dienen. Es gibt eine Sofaecke und einen Heimtrainer,

der aber offensichtlich nicht benützt wird, da er als Ablage für allerlei Gegenstände dient. Es herrscht insgesamt in dieser Werkstätte eine sehr entspannte Atmosphäre, das bedeutet, dass miteinander geplaudert wird und kein Druck auf die TeilnehmerInnen ausgeübt wird etwas zu tun.

Für den Großteil der BewohnerInnen/Werkstätten-TeilnehmerInnen erfolgt der Transport zwischen Wohnhaus und Werkstätte in einem Fahrtenbus. Das sind bezahlte Transportunternehmen, die mit Kleinbussen die Personen von einem Ort abholen und zum anderen Ort bringen. Manche der BewohnerInnen haben den Status der SelbstfahrerIn. Das bedeutet, dass sie alleine die öffentlichen Verkehrsmittel benützen dürfen und somit selbst den Weg zwischen Wohnhaus und Werkstätte bewältigen. Dieser Status wird in der Frage der Differenzherstellung in Kapitel 8 eingehend beleuchtet.

6.2 Personen der Praktiken

Personen, die an diesen Orten in Aktion treten, sind in drei Gruppen einteilbar: BewohnerInnen, BetreuerInnen und BesucherInnen. Die BewohnerInnen der untersuchten Wohnhäuser sind Männer und Frauen zwischen 23 und 65 Jahren. Einige von ihnen wohnen schon über 20 Jahren in der Einrichtung. Vor der Zeit im Wohnhaus haben sie bei den Eltern, alleine, in einem Heim oder in der Langzeitpsychiatrie gelebt. Die Bandbreite der Beeinträchtigungen unter den BewohnerInnen ist groß. In jedem Wohnhaus lebt mindestens eine Person, die in den Aktivitäten des täglichen Lebens wie essen, sich waschen, auf die Toilette gehen sehr viel Unterstützung benötigt, manche dieser Personen können auch nicht im herkömmlichen Sinne sprechen, sondern verständigen sich mithilfe des Körpers wie Gestik, Mimik aber auch Annäherung und Distanzierung zu anderen sowie durch Geräusche. Ebenso lebt in jedem Wohnhaus mindestens eine Person, die sehr selbstständig ist, sich selbst eine Mahlzeit kochen kann, alleine spazieren geht und die öffentlichen Verkehrsmittel benützt.

Die Wohnhäuser sind vollbetreut. Das bedeutet, dass immer, wenn sich BewohnerInnen im Wohnhaus befinden, BetreuerInnen anwesend sind - untertags mindestens zwei, in der Nacht eine. Die BetreuerInnen in den von mir beforschten Einrichtungen sind zwischen 20 und 55 Jahre alt und haben größtenteils eine Ausbildung für soziale Betreuungsberufe. Die meisten BetreuerInnen arbeiten Teilzeit. Die Dauer der Beschäftigung in der jeweiligen Einrichtung ist sehr unterschiedlich. Es gibt einige, die schon zehn Jahre und länger in der entsprechenden Institution arbeiten, andere wiederum weniger als ein Jahr. Insgesamt ist die Fluktuation unter den BetreuerInnen laut ihren Aussagen und in meiner Wahrnehmung hoch. Neben den BetreuerInnen gibt es in allen Wohnhäusern einen Zivildienstler,

der Arbeiten übernimmt. Die Wohnhäuser sind hierarchisch organisiert. Es gibt jeweils eine Leiterin, die die pädagogische und wirtschaftliche Leitung über hat. Ähnlich ist die Werkstätte organisiert. Es gibt eine Leitung und jeweils zwei BetreuerInnen pro Gruppe. Die Aufgabe der BetreuerInnen ist meiner Beobachtung nach in erster Linie, einen reibungslosen Ablauf des Alltags zu gewährleisten. Das bedeutet, ein Augenmerk darauf zu legen, dass die Betreuten angezogen sind, etwas zu essen haben, die Körperhygiene durchgeführt wird, Ansprache erhalten und etwas zu tun haben. Die BetreuerInnen verfolgen ebenso die Aufgabe, die Betreuten in ihrer Entwicklung und in ihren Fähigkeiten zu fördern, bei Schwierigkeiten zu helfen und Streit zu schlichten.

Neben diesen beiden Gruppen tritt in dem Ort Wohnhaus noch die Gruppe der BesucherInnen in Erscheinung, die sich im Gegensatz zu den BewohnerInnen und BetreuerInnen durch eine geringere zeitliche Präsenz in der Einrichtung klassifiziert. Das sind einerseits Angehörige und FreundInnen, die BewohnerInnen im herkömmlichen Sinn besuchen, mit ihnen einen Kaffee trinken oder eine Ausflug machen; und andererseits ProfessionalistInnen wie ÄrztInnen, TherapeutInnen, FußpflegerInnen, Reinigungskräfte, SachwalterInnen, FreizeitassistentInnen und Besuchsdienste. Das Spezifische der ProfessionalistInnen im Gegensatz zu den Angehörigen und FreundInnen ist, dass sie wie die BetreuerInnen für ihre Dienste bezahlt werden und im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit in Interaktion mit den BewohnerInnen treten. Die ehrenamtlichen Besuchsdienst-Leistenden werden nicht bezahlt. Diese Teilgruppe zeichnet sich auch dadurch aus, dass sie die BewohnerInnen kennen. Ich habe ausschließlich ÄrztInnen, FußpflegerInnen und Reinigungskräfte erlebt, die die meisten der BewohnerInnen namentlich kannten, da sie regelmäßig in das Wohnhaus gekommen sind. SachwalterInnen und Besuchsdienste sind definitionsgemäß für eineN BewohnerIn zuständig. Angehörige und FreundInnen verweilen nur in Ausnahmefällen länger in den Einrichtungen. Abgesehen von Feiern im Wohnhaus oder Krankenbesuchen holen sie die jeweilige BewohnerIn ab oder bringen sie/ihn zurück und verbringen die gemeinsame Zeit außerhalb der Einrichtung.

6.3 Der Alltag

Der Alltag ist für die BewohnerInnen und BetreuerInnen im Wohnhaus und in der Werkstätte sehr gleichbleibend. Das bedeutet, dass jeder Tag sehr ähnlich verläuft und dass er maßgeblich durch die Essenszeiten und die Fahrten von und zur Werkstätte strukturiert ist. Die BewohnerInnen stehen unter der Woche gegen sechs Uhr auf oder werden von den BetreuerInnen geweckt. Es gibt Frühstück, das für die Gruppe von den BetreuerInnen hergerichtet wird. Einige der BewohnerInnen bereiten sich ihr Frühstück selbst zu. Danach wird der Großteil der BewohnerInnen von Fahrtendiensten geholt, die sie mit Kleinbussen zu den jeweiligen Werkstätten bringen. Manche der BewohnerInnen fahren mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zur eigenen Werkstätte.

Keine der BewohnerInnen, die ich kennen gelernt habe, ist einer bezahlten Arbeit nachgegangen. Die BewohnerInnen haben in unterschiedlichen Werkstätten desselben Trägervereins ihren Tag verbracht. Die 15 Werkstätten-TeilnehmerInnen der von mir besuchten Gruppe sitzen um drei Tische und arbeiten an Schals, Perlenketten, Zeichnungen, Schlüsselanhängern und Puzzles, schauen in die Luft oder ruhen sich sitzend, der Kopf auf dem Tisch liegend, aus. Die zwei Betreuerinnen sitzen etwas abseits und machen selbst Handarbeiten oder Erledigungen am Computer und stehen für Anliegen der TeilnehmerInnen zur Verfügung.

Nach der Werkstätte werden die TeilnehmerInnen gegen fünfzehn Uhr wieder vom Fahrtendienst zurück gebracht oder fahren selbst in das Wohnhaus. Dort gibt es Kaffee, und danach steht Zeit zur eigenen Verfügung, in der die BewohnerInnen je nach Möglichkeiten und Willen selbst einen Spaziergang machen, ins Zimmer gehen, sich duschen, im Gemeinschaftsraum bleiben, in Interaktion mit den BetreuerInnen oder BewohnerInnen treten oder sich in ihr Zimmer zurückziehen. Manchmal gehen die BetreuerInnen auch mit ein paar BewohnerInnen spazieren oder in den Supermarkt einkaufen. Insgesamt herrscht eine entspannte Atmosphäre vor.

Gegen achtzehn Uhr gibt es Abendessen, das von den BetreuerInnen gerichtet wird. Teilweise übernehmen dabei BewohnerInnen kleinere Arbeiten wie Gemüse zu schneiden, im Topf umzurühren oder den Tisch zu decken. Davor, während und danach werden Pflegehandlungen durchgeführt wie Medikamente verabreicht oder Salben appliziert. Diese Handlungen werden von den BetreuerInnen ausgeführt, die Aufgabe der BewohnerInnen ist maximal die vorgelegten Tabletten in die Hand zu nehmen und mit etwas Wasser zu schlucken. Im Anschluss wird meistens ferngesehen, zu diesem Anlass bleiben einige BewohnerInnen im Gemeinschaftsraum, andere ziehen sich in ihr Zimmer zurück und sehen dort fern oder hören Musik. Ein Bewohner spielt manchmal auch mit seiner Playstation. Im Laufe des Abends gehen die BewohnerInnen schlafen. Eine BetreuerIn ist die ganze Nacht im

Wohnhaus anwesend. Das Wochenende unterscheidet sich von Anfang und Mitte der Woche, indem die BewohnerInnen ein wenig länger schlafen, nicht in die Werkstätte fahren, tendenziell mehr Besuch erhalten und mehr gemeinsame Ausgänge mit anderen BewohnerInnen und BetreuerInnen zum Beispiel in den Park, in den Supermarkt oder in die Kirche machen. Einige wenige BewohnerInnen machen auch längere Ausflüge auf eigene Faust, andere wiederum besuchen ihre Familie. Manche BewohnerInnen bleiben das ganze Wochenende im Wohnhaus, in dem am Wochenende auch ein Mittagessen gekocht wird.

Außerhalb dieser Routine gibt es die Möglichkeit an unterschiedlichen Freizeitaktivitäten zu partizipieren. Diese bestehen aus Events wie zum Beispiel zu einem Fußball-Match, ins Kino oder ins Konzert zu gehen sowie regelmäßige Aktivitäten wie einen Tanzkurs, zur Disco des Club 21 – eine Einrichtung des Hilfswerks, zur Musikprobe der All Stars Inclusive Band – eine Veranstaltung des Instituts für Musikpädagogik Wien, zum Hunde-Breitensport – im Rahmen der Therapiehundeausbildung oder eine Trommelgruppe zu besuchen. Diese Aktivitäten werden oftmals durch Besuchsdienste oder Freizeitassistenz unterstützt und entweder von der Einrichtung initiiert, von der Freizeitassistenz angeboten oder unabhängig davon von BewohnerInnen gewünscht und von der Einrichtung ermöglicht.

Einmal im Jahr gibt es auch eine Urlaubsaktion, das bedeutet, dass BewohnerInnen gemeinsam mit BetreuerInnen ein paar Tage Urlaub in und um Österreich machen. Hierbei fahren nicht alle BewohnerInnen eines Wohnhauses gemeinsam, sondern die Urlaubsaktion wird in Kleingruppen organisiert. Neben der Urlaubsaktion gibt es auch ab und zu Tagesausflüge mit allen BewohnerInnen des Wohnhauses.

6.3.1 Fertigkeiten und alltägliche Hilfe und Unterstützung

Das Miteinander zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen ist von Unterstützung geprägt. Das zeigt sich in ganz unterschiedlichen Situationen von der Essenszubereitung bis zum Lösen von unvorhergesehenen Problemen. So beobachtete ich einmal Simon, einen Bewohner, der ganz aufgeregt in der Garderobe etwas suchte. Kurz darauf gingen zwei Betreuer zu ihm und fragten, was los wäre. Er antwortete verzweifelt, dass er sich Sorge, seine Handschuhe verloren zu haben. Daraufhin durchsuchten sie zu dritt die Garderobe und blickten unter alle Mäntel und Taschen, jedoch erfolglos. Einer der Betreuer stellte die Frage, wann Simon denn die Handschuhe das letzte Mal gesehen hätte, und ob er sie vielleicht mit ins Zimmer genommen hätte. Daraufhin ging Simon mit einem der Betreuer nach oben in Simons Zimmer, um kurz darauf freudestrahlend zurückzukommen. Sie hatten die Handschuhe in seinem Bett gefunden. Sich Unterstützung holen und geben ist eine zentrale Praktik in

dieser lokalen Welt. Die BetreuerInnen sehen es als ihre Aufgabe, und die BewohnerInnen gehen davon aus, dass sie sich bei Schwierigkeiten an die BetreuerInnen wenden können, wie auch diese Vignette zeigt.

Ich habe einen Ausflug mit Herbert geplant. Als ich ins Wohnhaus komme, frage ich einen Betreuer, ob er schon von der Werkstätte zurück ist. Er erklärt mir, dass er oben in seinem Zimmer sei. Ich gehe hinauf, treffe ihn aber nicht im Zimmer an. Ich warte oben, plötzlich höre ich aus der Toilette im Gang Herbert rufen: „Rudi, Rudi [ein Betreuer] komm! Schnell! Ich habe Durchfall!“ Nach kurzer Zeit kommt Rudi herauf. Herbert hat die Toilettentür schon geöffnet und schaut verzweifelt heraus. Der Betreuer betritt die Toilette und beruhigt Herbert, dass das nicht so schlimm sei. Nach einiger Zeit kommen sie gemeinsam aus der Toilette. Herbert ist immer noch ganz aufgeregt, kommt zu mir und erklärt mir ganz ängstlich, dass er Durchfall habe und dass er sich nicht traue, heute außer Haus zu gehen.

Herbert forderte bei einem unvorhergesehenen Ereignis Unterstützung ein. Für ihn und den Betreuer war es intelligibel – somit sinnvoll – so zu agieren: für Herbert, bei akuten Problemen den Betreuer zu rufen, für den Betreuer, akut zu unterstützen. An dieser Situation wird deutlich, dass Aktivitäten der Körperpflege und der Ausscheidungen für Herbert, der ungefähr 50 Jahre alt ist, nicht etwas ausschließlich Privates sind, sondern Handlungen, an denen der Betreuer partizipieren darf, der dies wiederum als eine Aktivität innerhalb seines Aufgabengebietes erkennt. In beiden beschriebenen Situationen bringen BetreuerInnen Wissen und Fähigkeiten ein, um kleine Alltagsprobleme zu lösen. Ein Versorgen mit und ein Konsumieren von Problemlösestrategien und Wissen ist für die BetreuerInnen und BewohnerInnen alltäglich und in den Betreuungseinrichtungen auch für alle handelnden Personen prägend und intelligibel. Das steht im Zusammenhang mit einem angenommenen und faktischen unterschiedlichen Fähigkeitslevel zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen, wobei eine Aufgabe der BetreuerInnen ist, mangelnde Fähigkeiten der BewohnerInnen auszugleichen. Die Kompensation von Fähigkeiten erfolgt allerdings nicht immer nur durch BetreuerInnen, sondern auch durch andere BewohnerInnen, wie in folgender Vignette deutlich wird.

Es gibt Abendessen im Wohnhaus. Die BewohnerInnen sitzen auf ihren Plätzen an den Tischen und warten geduldig. Vor jeder/m befinden sich ein Trinkbecher und eine Serviette. Auf allen Tischen steht ein Krug mit Saft. Eine Bewohnerin hat zuvor aufgedeckt. Eine Betreuerin teilt Teller mit Wurstbrot aus. Friedrich sagt bestimmt: „Ich will Saft!“ und zeigt auf den Krug. Der Krug steht zu weit weg von ihm, dass er ihn im Sitzen erreichen könnte. Caroline, eine Bewohnerin, beugt sich vor und nimmt den Krug, der allerdings leer ist. Daraufhin steht Friedrich auf und geht zum anderen Tisch. Dort ist jedoch auch der Krug leer. Er schaut verzwickelt, wirkt aufgebracht und bleibt im Raum stehen. Helmut, ein anderer Bewohner, steht von seinem Sitzplatz auf, und sagt zu ihm in einem ruhigen Ton: „Ich mach dir einen.“ Er nimmt den Krug von Friedrichs Tisch, geht in die Küche, befüllt den Krug mit Saft und stellt ihn vor Friedrich hin, der wieder Platz genommen hat. Friedrich nimmt den Krug und schenkt sich ein.

Die beschriebene Situation begann mit einer Äußerung eines Wunsches: „Ich will Saft!“, die Caroline dazu veranlasste, den Krug zu ergreifen. Friedrich stand auf, versuchte seine Intention zu erfüllen und scheiterte. Er wurde von einem Mitbewohner unterstützt, der ihm seinen Wunsch erfüllte. In dieser Praktik wurden die Initiative und das Wissen zur Problemlösung von den BewohnerInnen eingebracht. Das zeigt den unterschiedlichen Fähigkeitslevel der BewohnerInnen. Fähigkeiten, besser gesagt Fertigkeiten, werden im Tun sichtbar, wie in Kapitel 8 diskutiert. Fertigkeiten sind in drei Gruppen unterteilbar: motorisch, prozesshaft und interaktiv (Fisher, 2003; Fisher & Griswold, 2010). Nach der Ergotherapeutin Anne Fisher (2009) sind motorische Fertigkeiten die kleinsten beobachtbaren Einheiten einer Aktion, bei der eine Person mit Objekten interagiert und diese oder sich dabei bewegt. Prozesshafte Fertigkeiten werden sichtbar und benötigt, wenn eine Person Werkzeuge und Materialien auswählt, die einzelnen Schritte einer Aktion in der richtigen Reihenfolge ausführt und die Ausführung verändert, wenn Probleme auftauchen. Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten, auch soziale Fertigkeiten genannt, werden in der Interaktion mit anderen Menschen benötigt. Das seien zum Beispiel das Einhalten des richtigen Abstands zur GesprächspartnerIn, ein passender Blickkontakt, ein adäquates Antworten auf eine Frage, deutliches Sprechen oder das Zusammenspiel von Gesprächsinhalt und der Situation entsprechender Emotionen. Um eine zielgerichtete Aktivität auszuführen, brauche eine Person motorische und prozesshafte Fertigkeiten, und sobald die Aktivität eine Interaktion mit mindestens einer anderen Person beinhaltet, werden auch interaktive Fertigkeiten benötigt (Fisher, 2009). Eine Gemeinsamkeit der Betreuten in der von mir untersuchten Werkstätten und Wohnhäusern sind von der Norm abweichende Fertigkeiten in einem oder mehreren Bereichen.

Schwierigkeiten mit motorischen Fertigkeiten zeigte sich beispielsweise bei einigen der BewohnerInnen beim Stufensteigen im Casino Baden, als ich mit einer Gruppe von BewohnerInnen beim No Problem Ball war. Der „No Problem – der etwas andere Ball“ ist ein traditioneller Ball mit Orchester und klassischem Tanz sowie einem eigenen Discobereich. Der Ball findet einmal im Jahr im Casino Baden statt und richtet sich insbesondere an Menschen mit und ohne Beeinträchtigung. In diesem Casino gibt es eine große geschwungene Treppe. Während wir die Treppe hinaufgingen, mussten sich vier von fünf BewohnerInnen am Stiegegeländer anhalten und jeden Schritt ganz vorsichtig auf die nächste Stufe setzen. Die Bewegung erfolgte unter genauer Augenkontrolle. Wegsehen und einfach hinaufzugehen war für diese BewohnerInnen in dem Moment nicht möglich. Diese vier BewohnerInnen zeigen ansonsten beim Gehen keinerlei Schwierigkeiten. Ein weiteres Beispiel von Schwierigkeiten mit motorischen Fertigkeiten liefert Herbert. Er hat ebenfalls Schwierigkeiten beim Stufensteigen, insbesondere beim Heruntersteigen. Er benützt falls vorhanden

immer das Geländer zur Unterstützung oder hält sich bei seiner Begleitperson an. Ebenso ist es öfters passiert, dass er bei kleinen Bodenunebenheiten stolpert, da er sie nicht gesehen hat.

Komplexere Aufgaben, wie die Toilette in einem unbekanntem Gebäude zu finden oder eine Fahrkarte am Automaten zu kaufen, sind für einige BewohnerInnen eine Herausforderung. Diese Schwierigkeiten resultieren unter anderem aus Einschränkungen in den prozesshaften Fertigkeiten. Herbert zum Beispiel braucht Unterstützung, sich im öffentlichen Raum zurechtzufinden, wenn es nicht ein für ihn sehr bekannter Weg ist. Andererseits sind andere seiner Fähigkeiten sehr ausgeprägt wie das Reagieren auf emotionale Äußerungen seines Gegenübers, wie in Kapitel 7.7 beschrieben wird.

Wie schon mehrmals betont, sind die Fähigkeiten der BewohnerInnen sehr unterschiedlich und es gibt Gegenbeispiele zu dem Beschriebenen. So fährt zum Beispiel Albert öfters am Wochenende alleine mit den öffentlichen Verkehrsmitteln in eine andere Stadt und verbringt dort allein den Nachmittag. Die BetreuerInnen wissen nicht so genau, was er dort tut, aber er kommt anscheinend zurecht. Silvia fährt einmal im Jahr alleine an einen österreichischen See auf Urlaub. Sie fährt immer in das gleiche Hotel, dort kennt sie sich aus und man kennt auch sie schon. Elvis hingegen ist in seiner Mobilität sehr eingeschränkt, da er im Rollstuhl sitzt und er diesen nur einige Meter selbst manövrieren kann. Er kann aus diesem Grund nicht alleine mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren.

Alle Menschen mit Lernschwierigkeiten, die ich getroffen habe, zeigen eine mehr oder weniger starke Einschränkung in ihren sozialen Fertigkeiten. Bei jedem Kontakt mit Herbert gab es ein Gespräch, wo er mich fragte: „Was gibt es Neues?“, und ich diese Frage kurz beantwortete, was es in meinem Leben Neues gegeben hatte. Daraufhin fragte ich ihn, was es bei ihm Neues gäbe und er sagte meistens: „Fernsehschauen und fleißig arbeiten.“ Nach kurzer Zeit fragte er mich erneut: „Was gibt es Neues?“ Ich wiederholte dann meistens das, was ich bereits gesagt hatte. Dieses Gespräch hat sich bei einem Besuch bis zu fünf Mal wiederholt, wodurch ich teilweise etwas ungehalten wurde. Herbert hat auch Schwierigkeiten laut und deutlich zu sprechen. Es war für mich in verschiedenen Situationen, insbesondere aufgrund des Umgebungslärms in öffentlichen Verkehrsmitteln, des Öfteren notwendig nachzufragen, was er gesagt hatte. Dieses Nachfragen erzürnte ihn manchmal. Friedrich hingegen, ein weiterer Bewohner, spricht sehr undeutlich. Ich musste im Gespräch mit ihm entweder die Hälfte erraten, oder eine BetreuerIn übersetzte mir. Im Gegensatz zu den BetreuerInnen hatte ich nicht ausreichend Kontakt mit Friedrich gehabt, um „seine Sprache“ zu verstehen.

In den alltäglichen Praktiken gibt es viele Aktivitäten, die BetreuerInnen und BewohnerInnen in den Einrichtungen selbst initiieren und durchführen, ohne dass jemand anderer dabei direkt involviert ist. BetreuerInnen führen Praktiken aus wie Dokumentieren, Wäsche zusammenzulegen, ein Glas Wasser zu trinken oder eine Zigarette zu rauchen ohne Beteiligung anderer Personen. Aber auch viele

Aktivitäten von BewohnerInnen werden von ihnen selbst bestimmt und ausgeführt. Anziehen, Fernsehen, mit Messer und Gabel zu essen, kleine Mahlzeiten zuzubereiten, den Geschirrspüler zu bedienen, mit dem Bus zu fahren, Einkäufe zu erledigen oder Freunde zu treffen sind beispielsweise Aktivitäten, die unterschiedliche BewohnerInnen selbst initiieren und erfolgreich durchführen.

Zu beachten ist, dass für die Durchführung einzelner Aktivitäten oftmals eine ganze Abfolge von Aktivitäten notwendig ist. Zum Beispiel nahm sich Aishe in der Werkstätte beim Perlenkettenfädeln selbst die Perlen aus der dafür vorgesehenen Schüssel. Sie übte als Tätigkeit große Holzperlen aufzufädeln aus. Dazu hatte sie eine Schnur mit einem dicken Knoten am Ende und eine Schüssel mit Holzperlen. Welche Perle sie auswählte sowie das Auffädeln machte sie selbstständig, was weiter mit den Perlenketten zu erfolgen hatte, überstieg allerdings ihrer Kompetenz. Ihre Selbstständigkeit bezieht sich nur auf die konkrete Aktivität, die gemeinsam mit einer Betreuerin ausgewählt wurde. Hierbei wurde wahrscheinlich auch darauf geachtet, dass es eine Aktivität ist, die Aishe bewältigen kann. Herbert ist bei der Wahl seiner Kleidung und beim Anziehen selbstbestimmt und selbstständig. Er hat eine sehr klare Vorstellung davon, was er anziehen möchte. Allerdings kann er nicht selbst die Kleidung in einem Geschäft einkaufen. Diese Aktivität würde ihn maßlos überfordern. Abgesehen davon, dass er nicht gewöhnt ist mit Geld umzugehen, könnte er den Ablauf von in ein Geschäft gehen, Kleidung aussuchen, Kleidung anprobieren, entscheiden, was man nimmt und wie viel Geld zur Verfügung steht, nicht selbstständig durchführen. Er braucht dabei Unterstützung. Michaela, eine weitere Bewohnerin, wäre dazu wahrscheinlich mit etwas Vorbereitung in der Lage. Sie ist in ihren alltäglichen Aktivitäten sehr selbstständig, benützt auch als eine der wenigen BewohnerInnen die Küche und organisiert sich zum Beispiel selbst am Abend ein Glas warme Milch, wenn sie das möchte. Deutlich wird, dass zwar Aktivitäten an sich von manchen BewohnerInnen selbst initiiert und durchgeführt werden, allerdings nicht immer die zur Ermöglichung der Aktivität nötigen vorangehenden Aktivitäten wie zum Beispiel das Einkaufen, das Zusammenbringen der nötigen Gegenständen oder auch das Durchführen von komplexeren Praktiken, wie für alle zu kochen. Wenn Unterstützung nötig ist, wird das üblicherweise von den BetreuerInnen übernommen. Wenn keine Unterstützung nötig ist wie in den obenstehenden Beispielen, können diese Praktiken von den BewohnerInnen selbst ausgeführt werden, vorausgesetzt sie verfügen über ausreichende Fähigkeiten.

6.3.2 Abweichende soziale Normen

Die gängige Praxis des Hilfeholens und der Verteilung der Durchführung von alltäglichen Aktivitäten zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen verweist nicht nur auf den unterschiedlichen Level an Fähigkeiten zwischen diesen Gruppen, sondern auch auf soziale Normen, die innerhalb dieser lokalen Welt anders sind als außerhalb dieses Mikrokosmos. Das zeigt sich insbesondere in unterschiedlichen

Kommunikationspraktiken, in denen BetreuerInnen und BewohnerInnen involviert sind. In einer Situation zum Beispiel sprach – besser gesagt schrie – ein Betreuer während einer Kaffeejause mit einem Bewohner über fünf Tische hinweg. Auch die BewohnerInnen untereinander unterhielten sich in für meine Ohren massiver Lautstärke und der Lärmpegel war gemessen an der Anzahl der anwesenden Personen enorm. Der Inhalt des Gesagten war nicht aggressiv gefärbt. Im Gegensatz zu mir erschienen der Betreuer und die BewohnerInnen keinerlei Schwierigkeiten mit dieser Art und Weise des Kommunizierens zu haben.

Abweichend kann jedoch nicht nur die Lautstärke sein, sondern auch welche Informationen in einem Gespräch ausgetauscht werden. In dieser lokalen Welt gibt es neben dem Austausch von verbalen Sachinformationen viele Gespräche, bei denen ein affektives Kommunizieren im Mittelpunkt steht. Insbesondere zwischen BewohnerInnen wird sehr viel über Körperkontakt kommuniziert, wie der anderen Person über den Kopf zu streicheln, ihr auf die Finger zu klopfen oder sie zu zwicken. Es können längere soziale Interaktionen entstehen, die keinerlei Sachinformation übermitteln, sondern die GesprächspartnerInnen kommunizieren über Affekte wie Anlachen und Anlächeln, ohne vollständige Sätze oder sprachlogische Informationsinhalte zu teilen, wie diese Vignette verdeutlicht.

Ich bin mit Herbert in der Disco des Club 21. Das ist eine Einrichtung des Hilfswerks, wo jeden Freitagabend Disco ist. Der Club 21 definiert sich als Treffpunkt für Menschen mit Behinderung mit Kaffeehausbetrieb und verschiedenen Freizeitaktivitäten. Neben einem Barbereich gibt es einen größeren Raum, wo in der Mitte die Tanzfläche ist und rundherum Sitzcken und Tische stehen. Die Disco ist gut besucht, einige wenige Menschen tanzen bereits auf der Tanzfläche. Wir setzen uns an einen Tisch, wo auch Sebastian sitzt, ein Bekannter von Herbert. Sie dürften sich aus einer Werkstätte von früher kennen. Die beiden reden gleich ganz angeregt miteinander, lachen gemeinsam, berühren sich und zwicken sich in den Bauch. Herbert gibt Sebastian zwischendurch auch ein Küsschen auf die Wange. Ich lausche dem Inhalt des Gesprächs und kann keinen zusammenhängenden, mir schlüssigen Informationsaustausch ausmachen. Die beiden unterhalten sich in dieser Art und Weise angeregt über zehn Minuten hinweg.

Diese Sequenz zeigt, dass es in dieser Kommunikationsform nicht unbedingt um einen Transfer von verbalen Informationen geht, sondern der zwischenmenschliche Kontakt im Mittelpunkt steht. Es ist eine gemeinsame Interaktion, an der beide Spaß haben. Die Art der Kommunikation setzt sich über konventionelle Regeln hinweg. Es geht nicht um einen verbalen Austausch von Informationen. Es wird nicht etwa gefragt, wie es einem geht, oder was man in seinem Leben gerade so macht. Diese konventionsgelöste Form der Interaktion produziert in meiner Interpretation Nähe, Spaß und Gemeinsamkeit. Beide Gesprächspartner sind mit dieser Form der Kommunikation vertraut und können sie auch „sprechen“. Bei dieser für mich befremdlichen Kommunikationsweise benötigte ich

sehr lange, um in dieser Art und Weise zu kommunizieren. Das Verhalten, sich beispielsweise lediglich in die Augen zu sehen oder über einen längeren Zeitraum anzulächeln, produziert sehr viel körperliche und emotionale Nähe. Die meisten BetreuerInnen beherrschen diese Sprache des affektiven Kommunizierens ohne konkreten Austausch von Informationen. So fällt zum Beispiel auf, dass sie im Gespräch mit manchen BewohnerInnen den eigenen Kopf wesentlich näher zum Kopf des anderen bringen und eine geringe körperliche Distanz einnehmen, als sie es mit anderen BetreuerInnen oder mit mir machen. Die BewohnerInnen und BetreuerInnen treiben auch Späße miteinander, die zu einer aufgelockerten nahen Atmosphäre beitragen, die nicht sozialen Konventionen von Erwachsenen in anderen Kontexten entsprechen.

An einem Nachmittag im Wohnhaus beobachte ich, wie Verena, eine Betreuerin, im Vorbeigehen einem Bewohner, Johann, die Zunge zeigt und ihn dabei anlacht. Dieser zeigt die Zunge zurück, worauf Verena laut vor ihm zu Sophie, einer Betreuerin, sagt: „Schau, wie weit der Johann die Zunge raus strecken kann. Ein Wahnsinn!“ Sie lacht und geht weg, während Johann sie weiter angrinst. Sophie sagt später an diesem Tag zu mir: „Das Nette am Behindertenbetreuerin-Sein ist, dass man da ein bisschen verrückt sein darf. Die Zivis [Zivildienstler] merken das immer erst später, was da der Unterschied zu einem anderen Job ist. Hier kann man ausgelassen sein und Dinge machen, die sonst nicht gehen.“

Die Aussage von Sophie zeigt, dass die Kommunikationsformen innerhalb dieses Kontextes unterschiedlich sind. Eine Art miteinander zu kommunizieren, wie es wahrscheinlich außerhalb dieser lokalen Welt als ungewöhnlich eingestuft werden würde und wo andere Normen hinsichtlich Gesprächsinhalt, körperlicher Distanz und Körperkontakt vorherrschen. Das ist auch ein Hinweis, dass es unterschiedliche Fähigkeiten innerhalb dieser lokalen Welt braucht als außerhalb. Das zeigt sich auch an der sehr ausgeprägten Fähigkeit der BewohnerInnen, hohen Gesprächslärm auszuhalten oder zu warten, bis ein Ereignis wie das Ende der Werkstättenzeit eintrifft, wie in Kapitel 7.6.4 noch beschrieben wird. Gleichzeitig ist das auch ein Ort, wo ein anderer Normlevel an Fähigkeiten erwartet wird. Es wird in diesem Kontext nicht unhinterfragt davon ausgegangen, dass alle erwachsenen Menschen alltägliche Aktivitäten selbstständig durchführen können und eben über ausreichend Fähigkeiten verfügen. Die Erwartung der Normlevel-Erreichung zeigt sich in einem Gedankenexperiment mit einer anderen Art von Wohnprojekt. In einer studentischen Wohngemeinschaft mit Menschen ohne aktueller Beeinträchtigung wird erwartet, dass die MitbewohnerInnen in der Lage sind, ihre nötigen Alltagsaktivitäten selbst zu verrichten, selbst einkaufen gehen und zum Austausch von Informationen ein Gespräch führen können. Dieser Level an Fähigkeiten wird in einer studentischen Wohngemeinschaft mehr oder weniger vorausgesetzt. Es kann natürlich sein, dass gewisse Alltagsaktivitäten wie Wohnung putzen oder ähnliches nicht immer zum richtigen Zeitpunkt oder überhaupt stattfinden, oder dass bei manchen Aktivitäten wie Wäsche waschen oder beim Auftreten unerwarteter Probleme die Eltern, als vormalige BetreuerInnen, in

Aktion treten. Aber es entspricht nicht einer Normerwartung, dass in einer studentischen Wohngemeinschaft ständig eine BetreuerIn anwesend ist, um bei auftretenden Problemen zu unterstützen und die Ausführung von Alltagsaktivitäten zu übernehmen.

Das bedeutet im Umkehrschluss zu den vollbetreuten Einrichtungen, dass in diesen von den BewohnerInnen nicht erwartet wird, dass sie diese Aktivitäten selbst ausführen können, sondern dass ihre von der Norm abweichenden Fähigkeiten durch BetreuerInnen kompensiert werden. „Compulsory Ableness“ (Campbell, 2009) ist innerhalb der Einrichtungen für die BewohnerInnen nicht zutreffend. Das trifft allerdings nur für die BewohnerInnen zu. Von den BetreuerInnen wird sehr wohl verlangt, dass sie ihre Arbeitsaufgaben gewissenhaft und korrekt ausführen können. Innerhalb der Einrichtungen gibt es keine umfassende Gültigkeit der Norm Fähig-zu-sein. Gleichzeitig ist der Level an Fähigkeiten der BewohnerInnen niedriger als die der durchschnittlichen nicht-beeinträchtigten Bevölkerung. BewohnerInnen bekommen Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten und sind somit nicht in allen Belangen unabhängig und selbstständig, wie es von einer vollwertigen Person in westlichen Gesellschaften verlangt wird.

7 Produktion divergierender Subjektformen

Dieses Kapitel analysiert unter Zuhilfenahme der Praxistheorie von Theodore Schatzki (2002) soziale Alltagspraktiken von Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihren BetreuerInnen in und außerhalb vollbetreuter Einrichtungen. Von besonderem Interesse für die Subjektformierung sind die in den Praktiken verwobenen handlungsleitenden Ziele, wobei fünf entschlüsselt werden, die sich auch in den Dokumenten der Organisationen größtenteils wiederfinden. Die Dokumente sind als verschriftliche Handlungsanleitungen zu verstehen. Die handlungsleitenden Ziele der Praktiken zeigen, in welche Subjektformen sich die AkteurInnen einschreiben und eingeschrieben werden. Dieser Umkehrschluss ist aus meiner Sicht zulässig, da das Einschreiben in spezifische Subjektformen durch das Durchführen von sozialen und alltäglichen Praktiken hervorgebracht, trainiert und stabilisiert wird. Durch das individuelle Einschreiben in die jeweilige Subjektform (Reckwitz, 2010a) sind die eigenen Wünsche, Reaktionen und Handlungen unterschiedlicher AkteurInnen Ausdruck der jeweiligen Subjektform. Das soll nicht bedeuten, dass die Einzelne keinerlei Handlungsspielraum im Sinne von *agency* hat, jedoch dieser nicht frei, sondern gesellschaftlich geprägt, situativ (Gappmayer, in press) und in Bezug zur Subjektform steht.

Das Einschreiben in die jeweilige Subjektform ist durch soziale Interaktion und Reaktion auch von anderen gesteuert, die machtvoll auf das Handeln und somit auf die Subjektformierung einwirken (Foucault, 2004). Das bedeutet, dass die Analyse der Alltagshandlungen hinsichtlich der Fragestellung, welche handlungsleitenden Ziele diese lenken, Aufklärung gibt, wie sich die jeweilige Subjektform gestaltet. Dieses Kapitel beantwortet somit die Forschungsfrage, welche Subjektformen in Care-Einrichtungen produziert werden. Dabei handelt es sich um zwei Subjektformen, die in Konkurrenz zueinander stehen. Durch die Überlegung, dass ein Individuum sich einerseits selbst in die Subjektform einschreibt und andererseits durch soziale Interaktionen und Reaktionen von anderen diesbezüglich machtvoll gelenkt wird, sind jene Alltagsaktivitäten von besonderem Interesse, bei denen eine soziale Begegnung stattfindet.

Der Vergleich der handlungsleitenden Ziele zwischen Praktiken und Dokumenten verdeutlicht, dass eine diskursive Favorisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit in den Dokumenten durch die vorrangige und laufende Nennung eingeschrieben ist, wie ich in Kapitel 7.4 zeigen werde, die sich zum Teil auch in den Praktiken zeigt, jedoch in diesen das handlungsleitende Ziel Versorgen und Konsumieren³⁰ zentral ist. Ich argumentiere, dass durch die überbordende Betonung der Bedeutung

³⁰ Versorgen und Konsumieren ist aus praxeologischer Sicht ein Ziel, aus einer AkteurInnen-Sicht wären es zwei Ziele. Dieses Ziel formt die Praktik, dabei ist es unerheblich, wer das Wissen für die Handlung einbringt und wer die Handlung konsumiert.

von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit in den Dokumenten versucht wird, die BewohnerInnen zu autonomen Subjekten aufzuwerten. Analysiert man im Vergleich die Praktiken, in denen Selbstbestimmung eine Rolle spielt, tiefergehend, zeigt sich, dass diese nur unter bestimmten Bedingungen möglich ist. Um selbst zu bestimmen, benötigt die AkteurIn einen gewissen Level an Fähigkeiten, der vernünftiges Handeln anhand moralischer Standards einschließt sowie ein Wissen über die Konsequenzen der eigenen Entscheidung für sich und für andere und ein Wissen über Regeln. Diese Anforderungen erfüllen die BewohnerInnen nur bedingt.

Darüber hinaus sind diese Voraussetzungen durch die in den Einrichtungen herrschende Notwendigkeit, Alltagsaktivitäten zeitökonomisch effizient zu gestalten, erschwert. Deutlich wird in Folge, dass Selbstbestimmung durch ein effizientes Erledigen von nötigen Alltagsaktivitäten wie Essen für die Gruppe kochen außer Kraft gesetzt wird. Aufgrund des spezifischen Fähigkeitslevels der BewohnerInnen erfolgen diese Aktivitäten rascher, wenn sie von den BetreuerInnen durchgeführt werden. BewohnerInnen übernehmen dabei nur kleinere Aufgaben. Antagonistisch zu Selbstbestimmung ist ebenfalls das handlungsleitende Ziel Sicherheit, das immer dann in Kraft tritt, wenn es zu einer potenziellen Gefährdung von Personen oder Objekten kommt. Das Ziel Sicherheit steht im direkten Zusammenhang mit einer Risikominimierung und erzeugt als Strategie das moralische Bedürfnis der Gleichbehandlung der BewohnerInnen. Das Lenken von Praktiken mittels Sicherheit wird durch das Argument der Gesundheit und dem Erhalt der körperlichen Integrität legitimiert. Das verweist auf eine Zuordnung der BewohnerInnen zu medizinischen Wesen und im Endeffekt auf das abhängige Subjekt.

Das abhängige Subjekt definiert sich in diesem Kontext einerseits durch eine geringere Entscheidungsfreiheit als die für sie zuständigen Personen – die BetreuerInnen; und andererseits durch ein Versorgtwerden und sich versorgen lassen in alltäglichen Dingen wie bei Praktiken des Essens inklusive des Einkaufens, dem Umgang mit Geld oder der Freizeitgestaltung. Damit einhergehend ist eine Übernahme der Verantwortung der entscheidenden Personen. Die Beziehung zwischen den entscheidenden Personen und Menschen, die in dieser Subjektform eingeschrieben sind, ist geprägt von Abhängigkeit. Ich argumentiere, dass das autonome und das abhängige Subjekt gesellschaftliche Gegenspieler sind, die nicht gleichzeitig von einer Person verkörpert werden können. Es handelt sich um Subjektformen, die sich jedoch gegenseitig bedingen. Die in den Einrichtungen vorhandene Dynamik zwischen Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt und der Versorgung und Kontrolle des abhängigen Subjekts entspricht einem Sollen und einem Sein und erzeugt ein Spannungsfeld, in dem alle Beteiligten verhaftet sind. Dieses Spannungsfeld ist Produkt einer neoliberalen Einflussnahme in der Behindertenhilfe, die am Ende dieses Kapitels diskutiert wird.

7.1 Geschirrspüler benutzen klärt Practice Theory

Ein praxistheoretischer Ansatz hilft, das Soziale durch den Nexus von Praktiken (Schatzki, 2002) zu verstehen. Nicht durch die AkteurIn und ihre Ziele und Taten, sondern durch die Analyse der Handlung selbst erfolgt ein Verständnis von gesellschaftlichen Zusammenhängen. In Bezug zur Forschungsfrage, welche Subjektformen in Care-Einrichtungen produziert werden, ermöglicht ein praxistheoretischer Ansatz, Ziele und damit verbundenen Praktiken zu identifizieren, die im Endeffekt Subjektformen konstruieren. Die Subjektformen werden durch Praktiken produziert, die wiederum durch diese Ziele geleitet werden. Sehr verkürzt bedeutet ein praxeologischer Ansatz, dass eine Aktivität in ihre Bausteine zerlegt wird und die durchgeführten Aktionen mit den vorhandenen Objekten und Personen verknüpft, eingesetztes Wissen und vorhandene Regeln untersucht sowie handlungsleitende Ziele analysiert werden. Wesentlich ist, dass die Regeln und Ziele zwar von den handelnden Personen eingebracht werden, aber diese den Personen im aktuellen Tun nicht unbedingt bewusst sein müssen.

Schatzki (2002) argumentiert, dass soziale Ordnung und menschliche Koexistenz durch organisierte Bündel menschlicher Aktivität konstituiert werden. Dieses Bündel von Aktivitäten seien Praktiken, die wiederum ein „set of doings and sayings“ (Schatzki, 2002, p. 73) darstellen also ein Bündel von Aktivitäten wie religiöse Praktiken, politische Praktiken oder Fussballpraktiken. Eine Praktik besteht nicht aus vorgegebenen Aktivitäten, sondern ist ein „organized, open-ended spatial-temporal manifold of actions“ (Schatzki, 2005, p. 471), das laut dieser Publikation durch drei Phänomene organisierte werde: praktisches Verstehen, Regeln und teleoaffektive Strukturen. Im Gegensatz zur Publikation aus dem Jahre 2005 beschreibt Schatzki in „The Site of the Social“ (2002), dass neben dem praktischen Verstehen³¹ auch ein generelles Verstehen existiert, das über eine einzelne Site oder einen Praktikenkomplex im Sinne einer Werte-Idee wirkt, und als „geteilte Weltansichten“ (Hadolt & Lengauer, 2009, p. 145) verstanden werden kann, die ebenfalls beeinflussen, welche Aktionen wie ausgeführt werden (Hadolt & Lengauer, 2009). Prinzipiell sei eine Aktivität mehreren Praktiken zuordenbar, Praktiken können sich überlappen und stehen in Bezug zueinander (Schatzki, 2002).

Praktisches Verstehen bedeutet zu wissen, was man macht, wie man es identifiziert und wie man auf eine Aktion reagiert (Schatzki, 2002). Dieses Verstehen sei eine Fähigkeit, die der Aktivität zugrunde liege. Das praktische Verstehen exekutiere die Aktion, die praktische Intelligibilität wähle die Aktion hingegen aus und lenke menschliche Aktivität. Eine Aktion sei intelligibel, wenn sie Sinn für die Person ergebe und ordne die Schritte einer Handlung im fortlaufenden Ablauf einer Aktivität (Schatzki, 2002). Intelligibilität sei jedoch weniger vom Verstehen determiniert, sondern von Regeln und

³¹ Die deutschen Übersetzungen der Begrifflichkeiten entstammen einer Publikation von Michael Jonas (2009).

Teleoaffektivitäten (Schatzki, 2003). Unter Regeln versteht er explizite Formulierungen, Gebote und Vorschriften, die Handlungen vorschreiben oder untersagen. Jedoch beeinflussen Regeln nur teilweise und in vereinfachter Form, was Menschen tun. Omnipräsent determinierend seien hingegen teleoaffektive Strukturen und Affektivitäten (Schatzki, 2003). Teleoaffektive Strukturen sind definiert als handlungsleitend aufgeladene und hierarchisch geordnete Ziele, Projekte oder Aufgaben, die wiederum in Beziehung mit handlungsleitenden Affektivitäten und Stimmungen stehen (Schatzki, 2002). Was für jemanden Sinn ergibt und somit intelligibel ist, ist abhängig davon, aus welchem Grund die Person agiert (Schatzki, 2003) und welche teleoaffektiven Strukturen bzw. Teleoaffektivitäten mit der Handlung verknüpft sind. Was als intelligibel gilt oder nicht, steht auch im Zusammenhang mit zu erwartenden Wünschen und Abneigungen innerhalb einer Praktik und geht somit über das reine Verhalten hinaus (Reckwitz, 2010a). Wird das Sinnhafte innerhalb des Kontexts nicht erkannt, kann es von den Anwesenden zu einem korrigierenden oder sanktionierendem Verhalten kommen (Schulz-Schaeffer, 2004).

Praktiken seien jedoch nur eine Dimension der Site sozialen Lebens, die die jeweiligen Individuen durch ein Netz von zusammengehörigen Praktiken verbindet (Schatzki, 2003). Die zweite Dimension, die menschliches Leben verbindet, seien materielle Anordnungen. Anordnungen seien ein Set verbundener materieller Entitäten, die in vier Gruppen einteilbar sind: Menschen, Artefakte, Organismen und Dinge der Natur. Praktiken und Anordnungen bedingen sich gegenseitig, und ein komplexes Netzwerk aus Praktiken und Anordnungen mache menschliches Leben aus (Schatzki, 2010). Anders ausgedrückt, erfolge die menschliche Existenz als Teil eines „practice-arrangement mesh“ (Schatzki, 2002, p. 150). Die Verbindung von Praktiken und Anordnungen wird von der Site beeinflusst, die wiederum durch die Praktiken und Anordnungen bedingt wird. Eine Site ist ein Kontext – eine Art Arena – in der Praktiken stattfinden und diese auch determinieren (Schatzki, 2005). Dieser komplexe Ansatz wird mithilfe einer empirischen Vignette verdeutlicht.

An diesem Abend haben Ewald und Susi, zwei BewohnerInnen, Küchendienst. Es gibt Wurstbrote. Sybille, eine Betreuerin, schneidet Brot, Tomaten und Gurken, streicht Butter auf die Brote und belegt sie mit Wurstscheiben. Danach legt sie auf jeden Teller zwei Brote. Ewalds und Susis Aufgabe ist die Tische für das Abendessen herzurichten: Besteck, Servietten und Trinkgläser auf die zwei großen Tische im Gruppenraum aufzuteilen und Krüge mit Saft auf die Tische zu stellen. Susi teilt das Besteck aus. Ewald steht im Gruppenraum und schaut aus dem Fenster. Sybille sagt zu Ewald, dass er Susi helfen soll, die Servietten auszuteilen. Ewald geht zum Schrank, holt die Servietten und teilt sie aus. Nach dem Aufdecken trudeln langsam die BewohnerInnen zum Abendessen ein. Unvermittelt sieht Susi den gerade eintretenden Simon, einen Bewohner, an und sagt: „Schau mich nicht so an!“ und wird dabei sehr emotional. Sie beginnt fast zu weinen. Caroline, eine Bewohnerin, kommt vorbei und faucht Susi an, dass sie eine Ruhe geben soll und ihre Arbeit machen soll. Die Situation ist recht angespannt. Simon

wirkt ganz verstört, weil er offensichtlich nicht versteht, warum Susi ihn konfrontiert hat. Die anwesenden BetreuerInnen greifen nicht ein.

Mit der Zeit sind alle BewohnerInnen zum Abendessen da und jedeR nimmt sich einen Teller. Manchen bringt Sybille den Teller an den Tisch. Es wird in Ruhe gegessen. Peter, ein Bewohner, holt sich noch ein zusätzliches Wurstbrot. Nach dem Essen wischt Susi die Tische ab. Ewald und sie helfen in der Küche mit, das Geschirr in die Plastikwanne für den Geschirrspüler zu räumen. Danach geht Susi aus der Küche, Ewald bleibt neben dem Geschirrspüler stehen. Es ist ein Schnellspüler, den ich aus der Gastronomie kenne. Ich stehe auch in der Küche herum. Ewald sagt zu mir: „Ist er fertig?“ Ich antworte: „Ich weiß es nicht. Ich hab den noch nie benützt.“ Ewald sagt: „Macht nix.“ Er bleibt neben dem Spüler stehen und wippt nur ein wenig hin und her. Ich stehe schräg gegenüber in der Ecke und lehne mich mit dem Rücken gegen die Küchenablage. Wir stehen so sicher fünf Minuten. Da kommt Sandra, eine der BetreuerInnen, in die Küche. Sie sagt an Ewald gerichtet: „Du kannst das schon raus nehmen.“ Ewald macht nichts. Er hat sie nicht verstanden. Dann sagt Sandra zu Susi, die auch gerade in die Küche kommt: „Geh, zeig’s ihm.“ Daraufhin macht Susi den Geschirrspüler auf. Ewald holt die Plastikwanne heraus, in der das Geschirr gestapelt ist und schaut Sandra an, da er nicht weiß, wo er sie hinstellen soll. Auf dem Platz, wo üblicherweise die Wanne steht - die Abwasch - steht bereits eine halb befüllte Wanne mit schmutzigem Geschirr. Sandra zieht daraufhin die halb befüllte Wanne zur Seite, und Ewald stellt die in Händen haltende Geschirrwanne ab. Sandra und Susi gehen wieder aus der Küche. Ewald nimmt sich ein Geschirrtuch und beginnt das noch dampfende Geschirr abzutrocknen. Das trockene Geschirr drückt er mir in die Hand. Ich sage zu ihm: „Ich weiß nicht, wo das hingehört.“ Ewald: „Ich auch nicht.“ Also stapeln wir es gemeinsam auf die Küchenablage. Später räumt Kurt, ein Betreuer, es in die richtigen Schränke ein.

Die beschriebene Sequenz ist eine Praktik der Essenszubereitung und gleichzeitig eine Praktik der Betreuung, zu denen auch die Praktik des Geschirr Her- und Wegräumens gehört und bestehen aus einer Vielzahl von Einzelaktionen – von „doings and sayings“ (Schatzki, 2002, p. 73) –, die miteinander in Verbindung stehen. Schatzki spricht hier von einer „chain of actions“ (Schatzki, 2005, p. 472): Die Betreuerin öffnet eine Lade in der Küche, sie ergreift ein Messer, sie legt das Messer auf den Tisch, öffnet eine andere Lade, dort, wo sie weiß, dass die Bretter sind, sie geht zum Kühlschrank, holt die Tomaten und die Gurken heraus, trägt diese zur Abwasch, legt das Gemüse in die Abwasch, dreht den Wasserhahn auf, ergreift eine Tomate, hält die Tomate unter den Wasserhahn und wischt mit der anderen Hand über die Oberfläche der Tomate. Gegen Ende der Beschreibung nimmt Ewald ein Geschirrtuch, ergreift eine Tasse, fährt mit dem Geschirrtuch über die Tasse, drückt mir die Tasse in die Hand, schaut mich dabei an, ich spreche und sage, dass ich nicht weiß, wo das hin gehört, Ewald antwortet mir, dass er auch nicht weiß, wo das hingehört, und ich stelle die Tasse auf die Arbeitsfläche.

Eine Praktik besteht aus unterschiedlichen Zielen, Projekten und Aufgaben (Schatzki, 2002), die sich wiederum aus mehreren Aktivitäten zusammensetzen. So besteht das Projekt, das Wohnhaus mit

einer Mahlzeit zu versorgen, aus vielen Aufgaben wie Brot einkaufen, Tisch decken, Essen zubereiten; die wiederum aus vielen Einzelaktivitäten bestehen, wie beim Tischdecken die Bestecklade aufmachen und Löffel herausholen. Diese Praktik entsteht nur durch die Durchführung dieser Einzelaktionen, wobei die Praktik nicht von den exakten Einzelaktionen abhängig ist. Es handelt sich immer noch um Geschirr wegräumen, auch wenn Ewald zum Beispiel selbst den Geschirrspüler geöffnet hätte, Sandra das Geschirr ausgeräumt hätte, oder jemand das Geschirr per Hand abgewaschen hätte. Zur Durchführung dieser Praktik sind ein bestimmtes Wissen, Fähigkeiten, oder – in Schatzkis Worten – praktisches Verständnis notwendig. Im Falle des Küchendienstes besteht dieses Verständnis unter anderem daraus, Arbeitsanweisungen wie zum Beispiel das Aufdecken zu verstehen und sie auch umsetzen zu können. Durch Praktisches Verstehen wird ausgeführt, was durch die praktische Intelligibilität ausgewählt worden ist (Schatzki, 2002). Intelligibilität ist immer dann gegeben, wenn das, was man tut, für einen selbst Sinn ergibt. Die Aktivitäten des Tischdeckens hat zum Ziel, die Aktivität des gemeinsamen Abendessens vorzubereiten. Das ist innerhalb dieses Kontexts intelligibel. Für die Aktivität „Aufdecken“ ergibt es mehr Sinn und es ist somit praktisch intelligibel, Messer auf den Tischen auszuteilen als beispielweise Socken. Für das Austeilen von Messern muss man im Sinne des praktischen Verstehens wissen, wie man Messer austeilte – jeder Essplatz erhält ein Messer und nicht zwei, drei oder keines; wie man Messer erkennt – und nicht aufgrund mangelnder Unterscheidungsfähigkeit Löffel anstatt Messer nimmt – und wie man darauf reagiert, wenn jemand Messer austeilte – dass zum Beispiel nicht noch einmal Messer ausgeteilt werden. Darüber hinaus ist dem praktischen Verstehen ein generelles Verstehen übergeordnet, das in diesem Fall beispielsweise die geteilte Weltsicht der PraktikteilnehmerInnen sein könnte, dass Geschirr sauber zu sein hat, bevor man es aufdeckt. In der beschriebenen Praktik des Geschirrspüler-Ausräumens zeigt sich, dass Ewald nicht über ausreichend praktisches Verständnis verfügt, um die Aktivität alleine durchzuführen. Er weiß nicht, wann der Geschirrspüler fertig ist, obwohl man davon ausgehen kann, dass er nicht zum ersten Mal den Geschirrspüler bedient. Diese reduzierte Fähigkeit kompensiert er mit einer anderen Fähigkeit. Ewald fragt eine andere Person, in diesem Fall mich, ob der Geschirrspüler fertig ist. Ewald nimmt an, dass ich weiß, was zu tun ist. Dieses Vorgehen, jemanden anderen zu fragen, ergibt für Ewald und auch für mich in dieser Situation Sinn, und ist somit „praktisch intelligibel“.

Die Situation mit Ewald zeigt, dass es auch für die Betreuerin nicht ungewöhnlich ist, Anweisungen zu geben. „Ja. Du kannst das schon raus nehmen.“ Die Überprüfung, ob der Geschirrspüler fertig ist oder nicht, wird Ewald abgenommen. Ewald ist sehr schwerhörig, er versteht Sandra, die Betreuerin, nicht. Diese involviert als Handlungsstrategie seine Freundin Susi, die die Aktivität initiiert, indem sie den Geschirrspüler aufmacht und somit klar macht, dass das Geschirr fertig gespült ist. Diese Vignette zeigt, wie Aktivitäten ablaufen, wenn unterschiedliche menschliche Entitäten bei der Durchführung einer

Praktik beteiligt sind. Die Initiative zum Aktivitätsbeginn wird von Ewald zuerst an mich und dann an die Betreuerin abgegeben. Diese nimmt diese Zuweisung an und initiiert die Aktivität durch Delegieren. Susi verfügt über ausreichend Fähigkeiten, um der Aufforderung für die spezifische Aktivität Folge leisten zu können.

Die Intelligibilität der Praktik selbst wird jedoch nicht von den Einzelaktionen geformt, sondern von einer Regel, die in diesem Wohnhaus üblich ist: Küchendienst. Küchendienst bedeutet, dass die BewohnerInnen die Aufgabe haben, die BetreuerInnen beim Herrichten des Essens zu unterstützen. Bei Ewald und Susi beschränkt sich das auf das Her- und Wegräumen des Essgeschirrs und das Abwischen der Tische. Peter hilft auch beim Schneiden von Gemüse und Brot, wenn er Küchendienst hat. Was wer tut und wie mithilft, ist unterschiedlich und es wird von den BetreuerInnen eingeschätzt, wer welche Aufgabe beim Küchendienst übernehmen kann und soll. Küchendienst hat in diesem Wohnhaus abwechselnd jedeR BewohnerIn. Es bedeutet allerdings nicht nur bei dieser Mahlzeit mitzuhelfen, sondern auch mitzuentcheiden, was zu diesen Mahlzeiten gegessen wird. Dieser Akt der Mitbestimmung wird in Kapitel 7.6.3 aufgegriffen, wobei gezeigt wird, dass für Mitbestimmung ein gewisser Level an Fähigkeiten notwendig ist. Durch die Übernahme des Küchendienstes bekommen die BewohnerInnen eine Aufgabe, die der Allgemeinheit innerhalb des Wohnhauses zugutekommt. Ein Ziel dahinter ist, dass die BewohnerInnen am gemeinsamen Leben teilhaben können.

Durch das Vorhandensein der Regel, dass jedeR BewohnerIn einmal Küchendienst hat, werden Aktionen des Her-und Wegräumens des Geschirrs und ein Mithelfen bei der Zubereitung der Speisen getriggert. Regeln sind laut Schatzki eine Möglichkeit, wie Normativität prägt, was für Menschen sinnvoll ist (Schatzki, 2002). Die Regel des Küchendienstes ist jedoch keine absolute, es gibt innerhalb dieses Wohnhauses mehrere Abweichungen von der Regel, dass jedeR BewohnerIn Küchendienst hat. Ewald und Susi haben als einzige BewohnerInnen gemeinsam Küchendienst, die anderen BewohnerInnen verrichten diese Aufgabe ohne eine zweite Person. Petra hingegen hat nie Küchendienst. Petra ist eine Bewohnerin, die kaum direkt mit ihrer Umgebung kommuniziert und wenig Aktivitäten durchführt und durchführen kann. Ihr wird der Küchendienst nicht zugetraut, da ihr Handeln den hygienischen Vorstellungen der BetreuerInnen nicht entspricht. Die Bedeutung der Hygiene zeigte sich in einer Situation, als Petra in die Küche kam, zum Geschirrspüler ging und ihn aufmachte, um ihn auszuräumen. Sie wurde von einer Betreuerin aufgehalten und weggeschickt. Auf meine Frage an die Betreuerin, warum sie das jetzt gemacht hatte, erklärte sie mir, dass Petra sich nicht die Hände gewaschen hatte, ihre Hände verschmiert waren und es unhygienisch gewesen wäre, wenn sie so das Geschirr angegriffen hätte. Allerdings hätte sie auch nicht das Geschirr ausräumen dürfen, wenn sie sich die Hände gewaschen hätte, da sie sich diese Abfolge der Aktivitäten – zuerst Hände waschen, dann Geschirr ausräumen – nicht merken würde, und es einfacher wäre, es gleich

ganz zu unterbinden. Diese zwei Ausnahmen zeigen, dass Küchendienst keine starr exekutierte Regel ist. Die Regel ist beeinflusst vom unterschiedlichen Level an Fähigkeiten der BewohnerInnen. Es braucht persönliche Grundvoraussetzungen, um am Küchendienst zu partizipieren – Hygiene-Bewusstsein sowie motorische, kognitive und kommunikative Fertigkeiten.

Die vordergründige Teleoaffektivität der Aktivität Geschirrspüler ausräumen ist im Rahmen der Praktik Kochen, alle benützten Artefakte wieder an ihren angestammten Platz in einem gesäuberten Zustand wegzuräumen. Darüber hinaus beinhaltet diese Praktik andere, weniger offensichtliche Ziele wie, dass Ewald am Wohnhausalltag partizipieren, eine Aufgabe haben und selbstständiger werden soll; aber auch, das Sandra ihrer Funktion als Betreuerin nachkommt, BewohnerInnen zu fördern und gleichzeitig die Aufgabe Geschirrspüler ausräumen erledigt wird. Teleoaffektive Strukturen oder in meinen Worten – handlungsleitende Ziele – beeinflussen, welche Aktivitäten intelligibel sind und welche nicht. Die Analyse von Praktiken und den damit verwobenen handlungsleitenden Zielen ist zentraler Bestandteil der Identifizierung, welche Subjektformen in den Einrichtungen hergestellt werden.

Praktiken finden in Sites statt, die wie ein Denkraum die Praktiken beeinflussen und umgekehrt von den Praktiken beeinflusst werden. In den Einrichtungen ist die Behindertenbetreuungssite die zentrale Site, die die Praktiken bestimmt und verknüpfend zusammenhält. Diese ist wiederum Teil der Behindertensite und besteht sowohl aus den Ideen der Förderung als auch der Versorgung der Menschen mit Lernschwierigkeiten. Gleichzeitig ist das Herrichten des Abendessens Teil der Haushaltssite und die Praktiken der BetreuerInnen Teil der Berufstätigensite. Diese Sites oder Arenen der Praktiken sind jedoch nicht nur durch die Aktivitäten bestimmt, sondern auch durch die materiellen Anordnungen (Schatzki, 2002). Die menschlichen Entitäten in dieser Anordnung sind alle Personen, die anwesend sind. Konkret sind in der Situation des Geschirrspülens Sandra, Ewald, Susi, Sybille, Kurt und ich menschliche Entitäten, die mit den Artefakten Geschirrspüler, Teller, Besteck, Gläser und Geschirrtuch die Aktivität Geschirr reinigen ausführen. Anordnungen und Praktiken bedingen sich gegenseitig und bestimmen in ihrer Komplexität menschliches Leben (Schatzki, 2010), da sie die Leben unterschiedlicher Individuen miteinander verbinden. Artefakte werden erst durch einen wissenden Gebrauch zu dem, was sie sind. Ein rundes, weißes, glänzendes Ding, das, wenn man mit dem Fingernagel darauf klopft, klirrt und, wenn es zu Boden fällt, zerspringt, wird erst durch ein inkorporiertes Wissen zu einem Teller. Dieses Wissen ist verknüpft mit Handlungen. Erst durch die menschliche Aktivität, durch eine Praktik – in diesem Beispiel das Darauflegen von Broten, das Austeilen der Teller und das Essen der Brote von den Tellern – werden die Artefakte zu dem gemacht, was sie für die handelnden Personen darstellen (Reckwitz, 2003; Schatzki, 2002).

Eine praxisorientierte und nicht akteurzentrierte Analyse von alltäglichen Praktiken und Anordnungen ermöglicht, handlungsleitende Ziele zu identifizieren, die im Sozialen verwoben sind. In der

Argumentation von Andreas Reckwitz (2008) produzieren Praktiken und Anordnungen Subjektformen. Subjekte formen die einzelnen Menschen und beeinflussen, als was sich jemand versteht, wie jemand handelt, spricht, bewegt und welche Interessen er/sie verfolgt (Reckwitz, 2010a). In meinem Verständnis sind Subjektformen – Ausnahmefälle ausgenommen – nicht etwas, was eine Einzelperson wirklich verkörpert, sondern „Ideale“ – geistige Konstrukte –, in die sich die Menschen einschreiben, wie in Kapitel 3.1 bereits argumentiert. Dieses Einschreiben erfolgt durch Praktiken – durch ein Tun – und der damit verbundenen Lenkung durch Regeln, handlungsleitenden Ziele und im Endeffekt der spezifischen Intelligibilität von Praktiken. Um diese potenziell einzuschreibenden Subjektformen in dieser lokalen Welt zu bestimmen, wurden folglich die Praktiken untersucht, und die darin verwobenen handlungsleitenden Ziele erarbeitet.

7.2 Handlungsleitende Ziele der Praktiken

In den beschriebenen Vignetten und in ihrer erweiterten Analyse sind die zentralen handlungsleitenden Ziele dieser lokalen Welt bereits enthalten. Durch das Ausführen von Aktivitäten des Küchendienstes wird in einem begrenzten Ausmaß an *Selbstständigkeit* gearbeitet. Durch das Aufdecken und Geschirrspüler bedienen lernt Ewald diese Aktivitäten selbstständig durchzuführen. Gleichzeitig sind es Aktivitäten für die Gemeinschaft, die *Zugehörigkeit* zur Wohngruppe ermöglichen. Die AkteurInnen, die aufdecken, das Abendessen zubereiten und das Geschirr wieder säubern und wegräumen, *versorgen* die anderen, die diese Aktivitäten im weitesten Sinne *konsumieren*. Küchendienst beinhaltet auch, dass die ausführende BewohnerIn vorab auch bestimmt, was es an diesem Tag zu essen gibt. Das ist ein Akt der *Mit- und Selbstbestimmung*. Im Fall von Petra wird deutlich, dass nicht jede Person Küchendienst hat, insbesondere wenn die Aktivitäten nicht hygienisch ausgeführt werden, was im Endeffekt die Gesundheit der anderen gefährdet und in diesem Fall *Sicherheit* die Nicht-Handlung leitet. Diese fünf Teleoaffektivitäten - Selbstständigkeit, Selbstbestimmung, Zugehörigkeit, Versorgen und Konsumieren sowie Sicherheit - sind die zentralen handlungsleitenden Ziele der sozialen Praktiken in den Einrichtungen und werden im Folgenden tiefergehend expliziert.

7.2.1 Versorgen und Konsumieren

Kochen und Essen sind zentrale Aktivitäten im Wohnhaus. Es gibt Frühstück, Nachmittagskaffee und Abendessen; am Wochenende auch eine Jause und ein Mittagessen. Wenn eine BewohnerIn Geburtstag hat, gibt es zum Nachmittagskaffee eine Torte. Abgesehen vom Geburtstag ist das ein täglich wiederkehrender Ablauf, der den Tag der BewohnerInnen und den Arbeitsablauf der BetreuerInnen einteilt und strukturiert. Die speiseorientierten Praktiken sind von einem Versorgen und Konsumieren geprägt. Die BetreuerInnen versorgen die BewohnerInnen. Sie planen und organisieren den Einkauf, kaufen ein, kochen, servieren gegebenenfalls die Speisen und räumen auch wieder auf. Die BewohnerInnen arbeiten manchmal im Kleinen mit, indem sie zum Beispiel den Einkauf vom Auto ins Wohnhaus tragen, kleinere Aufgaben im Rahmen des Küchendienstes übernehmen oder sich selbst den befüllten Teller holen. Im Großen und Ganzen ist die Hauptaufgabe der BewohnerInnen zu warten, bis das Essen fertig ist, und es dann zu konsumieren. Diese Arbeitsaufteilung wird als gegeben hingenommen und wenig hinterfragt. Das zeigte sich insbesondere in einer Situation, in der ich einen Bruch in die durch Versorgen und Konsumieren geleitete Praktiken einbrachte, indem ich für kurze Zeit eine Betreuerrolle einnahm und beim Frühstück die BewohnerInnen in einer Art und Weise unterstützte, um mehr Selbstständigkeit zu ermöglichen, als die Versorgung durch andere zu konsumieren. Das verunsicherte allerdings die BewohnerInnen, wie in folgender Vignette beschrieben.

Es ist Samstagvormittag und ich sitze mit drei BewohnerInnen beim Frühstückstisch, die BetreuerInnen sind nicht im Raum. Einer der Betreuer hat mich kurz zuvor gebeten, ob ich vielleicht die anwesenden BewohnerInnen beim Frühstück unterstützen könne, da heute zuwenige BetreuerInnen da seien. Er überträgt mir somit Betreuerfunktion, was ich einerseits eigenartig finde, weil ich keiner bin, andererseits traue ich mir zu, die BewohnerInnen zu unterstützen, und lasse mich auf das Experiment ein, diese Rolle aktiv auszuführen.

Es sitzen drei BewohnerInnen am Tisch. Auf dem Tisch steht eine Kanne Kaffee, Tassen, Zucker und Milch sowie ungetoastetes Toastbrot, Marmelade, Butter und Aufstriche. Sophie will zum Frühstück Aufstrichbrot und Kaffee. Ich frage sie, welchen Aufstrich sie möchte. Sie braucht für die Entscheidung sehr lange und entscheidet sich dann für einen Kräuteraufstrich. Ich gebe ihr ein Messer und den Aufstrich und lasse sie selbst das Toastbrot aus der Verpackung herausnehmen. Sie sagt in einem ängstlichen Ton: „Gemeinsam!“ Beim Aufmachen des Aufstrichs helfe ich ihr. Danach wende ich mich Theresa zu, woraufhin Sophie ganz unruhig wird, als sie merkt, dass ich ihr nicht den Toast streiche. Ich widme wieder Sophie mehr Aufmerksamkeit und sie ist in der Lage, den Toast selbst zu streichen. Theresa sitzt auf der anderen Seite des Tisches. Sie möchte einen Schwarztee. Ich gebe ihr einen Teebeutel, der noch in der Papierhülle steckt, und schiebe eine Kanne mit heißem Wasser in ihre Reichweite. Sie beginnt den Teebeutel aus seiner Verpackung zu holen, in diesem Moment kommt einer der Betreuer vorbei. Theresa schaut ihn erwartungsvoll an, er nimmt ihr den Beutel aus der Hand, nimmt ihn aus der Verpackung, gibt ihn in die Tasse, und schüttet heißes Wasser darauf.

Die von mir gestellten Anforderungen an die BewohnerInnen, sich selbst einen Tee und ein Brot zu richten, wurden von ihnen nicht akzeptiert und umgesetzt. Sophie bestand darauf, es „gemeinsam zu machen“, und Theresa übergab die Aktivität dem Betreuer. Diese Frühstücks-Sequenz unterstreicht meine Beobachtungen, dass in den alltäglichen Praktiken sehr viele Aktivitätsschritte von den BetreuerInnen ausgeführt werden und von den BewohnerInnen an die BetreuerInnen abgegeben werden. Handlungsleitend in diesen Praktiken war einerseits das Ziel Selbstständigkeit und andererseits Versorgen und Konsumieren. Die entstandene Verunsicherung verweist darauf, dass die Routine vorherrscht, bei der BewohnerInnen konsumieren und BetreuerInnen versorgen. Sie sind es gewohnt, so zu handeln. Das zeigt sich auch in der Situation, in der Theresa einen Tee möchte. Sie versucht kurz, ihn selbst aufzureißen, und übergibt ihn dann einem Betreuer, der für sie alle weiteren Schritte bis auf das Halten der Teetasse mit dem fertigen Tee und dem Trinken übernimmt. Meine Intention, den BewohnerInnen mehr Selbstständigkeit zu ermöglichen, wurde von ihnen kaum aufgenommen. Das kann auch mit dem sozialen Nutzen von Versorgen und Konsumieren in Verbindung stehen. Wenn eine Praktik von Versorgen und Konsumieren geleitet wird, bedeutet das wie beim Frühstück sozialen Kontakt zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen. Einen Kontakt, den die BewohnerInnen nicht hätten, wenn sie sich selbstständig das Frühstück richten würden. Charakteristisch bei diesem handlungsleitenden Ziel ist, dass die versorgende Person das Wissen und die Fähigkeiten in die Praktik einbringt, und die konsumierende Person abwartend ist. Es kann aber auch sein, dass Alltagsaktivitäten an Dritte abgegeben werden, um einen reibungslosen Ablauf des Alltags zu ermöglichen, wie die folgende Situation beschreibt.

Es wird halb zwölf. Ich bin in der Werkstätte. Diese Woche hat die Gruppe von Herbert Aufdeckdienst. Zwei der GruppenteilnehmerInnen decken im Speisesaal für alle auf. Es essen immer mehrere Gruppen auf einmal in insgesamt zwei Schichten. Das Essen wird von einer Großküche geliefert. Es kommt in Plastikwannen und wird im Wärmer vom Zivildienstler erhitzt. Kurz vor halb zwölf gehen alle TeilnehmerInnen der Gruppe in den Speisesaal, jeder auf seinen/ihren üblichen Platz. Der Speisesaal ist sehr groß und strahlt die hohe Funktionalität einer Kantine aus, er entspricht nicht einem gemütlichen Restaurant. Drei der Werkstätten-TeilnehmerInnen helfen den BetreuerInnen das Essen auf Teller aufzuteilen und diese an die Werkstätten-TeilnehmerInnen zu verteilen. Es gibt eine Liste, wer was bekommt. Die Werkstätten-TeilnehmerInnen haben sich ihre Speisen am Anfang des Monats ausgesucht. Sie konnten sich zwischen zwei Hauptspeisen entscheiden, außer sie sind DiabetikerIn oder bekommen Schonkost, dann gibt es keine Auswahl. Die BetreuerInnen essen auch mit den Werkstätten-TeilnehmerInnen. Wenn genug da ist, kann man was nach haben.

Die Werkstätten-TeilnehmerInnen werden mit Essen versorgt. Insgesamt sind an einem Tag über 60 TeilnehmerInnen und mindestens 10 BetreuerInnen in der Werkstätte. Im Gespräch mit Anneliese, einer Betreuerin, meint sie, dass es zu viele sind, um selbst zu kochen, da das einfach Großküchen-Dimensionen sind. „Eine eigene Küche wäre zwar schön, aber bei unseren

Klienten nicht sinnvoll. Weil, wer macht denn dann die Arbeit? Die Betreuer! Da können vielleicht insgesamt fünf Klienten hier mithelfen, aber die Hauptarbeit bleibt uns.“

Die Anzahl der Werkstätten-TeilnehmerInnen schafft ein System der Versorgung, das effizient und auch machbar sein muss. Die Essenzubereitung wird, bis auf das Wärmen, ausgelagert und findet außerhalb der Werkstätte statt. Die Personen mit mehr Fähigkeiten – die BetreuerInnen und die „fitteren“ TeilnehmerInnen – übernehmen die noch ausstehenden Schritte zur Erledigung der Alltagsaktivität Essen zubereiten und verteilen. Die Werkstätten-TeilnehmerInnen werden fürsorglich versorgt und lassen sich auch versorgen. Dass das Essen geliefert wird, ist im Endeffekt ressourcensparend, da bis auf den Zivildienstler am jeweiligen Tag keinE BetreuerIn mit Essensbeschaffung und Zubereitung beschäftigt ist. In der Werkstätte im Gegensatz zum Wohnhaus ist die Zubereitung von Essen nicht Bestandteil des Aufgabengebiets der BetreuerInnen. Deutlich wird, dass nach der Aussage der BetreuerIn der Fähigkeitslevel der BewohnerInnen als zu gering eingestuft wird, um Aktivitäten einer Großküche zu bewältigen.

Entscheiden, was man essen will, ist vom Ziel Selbstbestimmung geleitet. Allerdings ist diese Praktik ebenfalls geprägt vom Bedürfnis einer organisatorischen Effizienz, da die TeilnehmerInnen einen Monat im Voraus bestimmen müssen, was sie essen möchten. Das ist für eine effiziente Planung nötig, für das Bedürfnis das zu essen, worauf man gerade Lust hat, jedoch kontraproduktiv. Effizienz ist Motor des handlungsleitenden Ziels Versorgen und Konsumieren.

Prinzipiell ist die Aufteilung des Arbeitsumfangs zwischen BetreuerIn und mithelfenden BewohnerInnen bei alltäglich zu erledigenden Aufgaben wie Mahlzeiten kochen oder aufräumen abhängig von den Fähigkeiten der jeweiligen BewohnerIn. Allerdings ist der Arbeitsumfang immer wesentlich geringer als der der BetreuerIn. Das steht im Zusammenhang mit den spezifischen Anforderungen, die Praktiken für die Gemeinschaft mit sich bringen. Zum Beispiel ist der Schwierigkeitsgrad der Aktivität Kochen innerhalb des Wohnhauses durch die benötigte Menge an Essen erschwert. Es wird bei jeder Mahlzeit für mindestens 16 Personen gekocht. Das wirkt sich sowohl auf die Menge der Lebensmittel als auch auf die Größe der Töpfe aus. Falls BewohnerInnen vor ihrem Aufenthalt im Wohnhaus selbstständig gekocht haben, können sie diese Erfahrungen und ihr Wissen nicht eins zu eins im Wohnhaus umsetzen, da sie aller Wahrscheinlichkeit nach nicht gewohnt sind für so viele Menschen zu kochen.

Die Mahlzeiten werden zu fixen Zeiten eingenommen. Abendessen ist in einem der Wohnhäuser immer um sechs. Das bedeutet, dass das Essen zu diesem Zeitpunkt auch fertig sein soll. Ich habe einmal erlebt, dass es erst eine halbe Stunde später fertig war. Dieser Umstand schaffte Unruhe unter

den BewohnerInnen. Sie fragten nach, wann denn das Essen jetzt fertig sei, manche waren auch gereizt und es kam zu einer kleinen Streiterei zwischen zwei BewohnerInnen. Das bedeutet, dass es nicht nur wichtig ist, dass genug Essen da ist, sondern auch, dass es zum richtigen Zeitpunkt fertig wird. Das richtige Timing stellt eine weitere Herausforderung an die Fähigkeiten der kochenden Person dar. Das bedeutet, dass die Anforderungen dieser Praktiken höher sind, als wenn man nur für sich alleine kochen würde. Wenn Menschen mit geringeren Fähigkeiten aktiv an diesen Praktiken partizipieren, folgt daraus, dass die Praktiken langsamer und weniger effizient ablaufen. Das heißt im Endeffekt, dass die gesamte Aktivität Kochen schneller abläuft, wenn die BewohnerInnen nicht involviert sind und BetreuerInnen so gut wie alles ohne sie machen. Zeitliche Strukturen einzuhalten, ist im Wohnhaus sehr wichtig: einerseits damit wie oben beschrieben das Essen zum richtigen Zeitpunkt auch fertig wird, und andererseits, da die BetreuerInnen in ihrer Arbeitszeit viele unterschiedliche Tätigkeiten ausführen müssen. Wenn sie mit einer schneller fertig sind, haben sie mehr Zeit für andere Aktivitäten wie die Betreuung von BewohnerInnen, Dokumentation oder auch eine Pause.

Die gelebte Arbeitsaufteilung zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen wirkt in den Einrichtungen auf mich sehr natürlich und läuft automatisch und ohne Friktion ab. Das steht im Zusammenhang mit dem handlungsleitenden Ziel Versorgen und Konsumieren. Dieses Ziel ist in dieser Betreuungs-Site naturalisiert. Das bedeutet, dass es historisch eingeschrieben, kaum hinterfragt und intelligibel ist. Sich um Bedürftige zu sorgen und sie außerhalb der Familien zu versorgen, ist einer der ursprünglichen Gründungsideen der Organisationen. Insgesamt sind sehr viele alltägliche Praktiken in den Wohnhäusern und in der Werkstätte vom Ziel Versorgen und Konsumieren geleitet. Das steht im Zusammenhang mit der historischen Entwicklung vom Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigung, aber auch mit dem reduzierten Level an Fähigkeiten der BewohnerInnen, die die komplexen Anforderungen dieser Versorgungspraktiken nicht erfüllen.

Wer wie viel Fähigkeiten in eine Praktik einbringt, ist bei Praktiken, die durch dieses Ziel geleitet wird, relativ eindeutig auf der Seite der Menschen, die dem Normlevel an Fähig-sein entsprechen. In den überwiegenden Fällen in den Wohnhäusern und der Werkstätte sind das die BetreuerInnen. Die Ausnahme sind Praktiken, bei denen BewohnerInnen andere BewohnerInnen unterstützen, wie in der Situation, als Helmut für Friedrich den Saft bringt, wie in Kapitel 6.3.1 beschrieben. Wenn BetreuerInnen Alltagshandlungen für BewohnerInnen durchführen, beinhaltet dieses Tun ein weiteres handlungsleitendes Ziel, insbesondere dann, wenn die betreffende BewohnerIn bei der Praktik zugegen ist. Das zeigt sich bereits in der Situation zwischen Sophie und mir. Durch Sophies Forderung gemeinsam das Brot zu streichen, entsteht ein intensiverer sozialer Kontakt zwischen den beiden AkteurInnen, als wenn sie es alleine gemacht hätte.

7.2.2 Zugehörigkeit

In den von mir beobachteten Wohnhäusern ist es üblich, dass die BetreuerInnen sich beim Essen zwischen die BewohnerInnen setzen und auch gemeinsam mit ihnen essen. Das gemeinsame Essen wirkt für mich sehr harmonisch. Alle essen, man reicht sich den Wasserkrug oder das Salz. Die BetreuerInnen unterstützen manche BewohnerInnen bei der Nahrungsaufnahme, wenn sie zum Beispiel nicht selbst das Fleisch schneiden können oder wenn sie gar nicht in der Lage sind, feste Nahrung zu sich zu nehmen, sondern Breikost bekommen. Es ist zwar das Ziel Versorgen und Konsumieren beim Kochen des Essens handlungsleitend, gleichzeitig entsteht aber durch die gemeinsame Aktivität des Essens ein Gemeinschaftsgefühl. In der anthropologischen Literatur wird beschrieben, dass durch das tägliche Ritual der gemeinsamen Nahrungsaufnahme Gemeinschaft produziert wird (Sahlins, 2011; Weismantel, 1995). In den bereits beschriebenen Praktiken hat das soziale Miteinander einen gewissen Einfluss. Das Ziel Zugehörigkeit ist in den Aktivitäten verwoben, sobald zwei Personen in diesem Kontext miteinander interagieren.

Praktiken, die hauptsächlich durch das handlungsleitende Ziel Zugehörigkeit geleitet werden, zeichnen sich dadurch aus, dass es weniger um die Erledigung von nötigen Alltagsaktivitäten geht, als vielmehr um das gemeinsame Tun beim das Spielen eines Spiels, beim Musizieren oder beim gemeinsamen Bildgestalten.

Sanela, eine Betreuerin, und Susi sitzen im Gruppenraum gemeinsam an einem Tisch. Auf dem Tisch liegen ein A3 Karton und viele Fotos von Susi. Das Zimmer von Susi war mit vielen Einzelfotos verziert – zu viele, und die Idee ist, aus den vielen persönlichen Fotos ein Bild zu gestalten. Als ich dazukomme, ist die Aktivität schon in vollem Gange. Sanela nimmt ein Foto, legt es zu den anderen, schaut, platziert es etwas um und klebt es schließlich auf. Das macht sie mit allen Fotos. Zwischendurch fragt sie Susi, ob sie findet, dass das der richtige Platz für das Foto ist. Susi schaut sehr aufmerksam zu, was Sanela mit ihren Fotos macht, und stimmt immer zu, wenn ihre Meinung zum richtigen Platz gefragt ist. Nach 45 Minuten ist das Bild fertig und Sanela fragt Susi, ob es ihr gefällt. Susi sagt ja. Sie gehen gemeinsam in Susis Zimmer und hängen das Bild über ihrem Bett auf.

In dieser Praktik ist die Aktivitätsverteilung eindeutig auf der Seite von Sanela. Sie führt die einzelnen Handlungsschritte aus. Es ist somit auch das handlungsleitende Ziel Versorgen und Konsumieren handlungsleitend, da Sanela etwas für Susi macht. Susi, die Bewohnerin, hat eine überwachende Rolle und partizipiert somit an der Praktik, korrigiert aber Sanelas Tun nicht. Allerdings war für mich in dieser Situation auch kein nonverbaler Widerspruch von Susi erkennbar gewesen. Susi übernimmt zwar keine Handlungsschritte der eigentlichen Aktivität, ist aber alles andere als passiv, sondern hat ihre gesamte Aufmerksamkeit auf das Geschehen gebündelt. Somit ist diese Praktik eine gemeinsame Aktivität, in der die direkte Interaktion eine große Rolle spielt. Es entsteht ein nachhaltiges Produkt, das Bedeutung

für Susi hat. Im Unterschied zu Praktiken des Kochens ist es aber eine Aktivität, die nicht termingerecht erledigt werden muss. Das bedeutet, dass es keinen Unterschied im Alltagsablauf haben würde, wenn die beiden das Bild erst zwei Stunden später oder am nächsten Tag gemacht hätten. Von Susi wird nicht gefordert, dass sie selbst etwas aktiv tut. Die Frage von Sanela an Susi, ob das so passt, könnte von Susi unbeantwortet bleiben, und die Praktik würde trotzdem vollzogen werden können. Susi hat allerdings Mitspracherecht. Wenn sie die Entscheidung Sanelas über den konkreten Platz eines Fotos missbilligt hätte, bin ich in dieser konkreten Situation davon überzeugt, dass Sanela ihrer Meinung stattgegeben hätte. Das ist allerdings nicht passiert und bleibt dadurch hypothetisch. Das gemeinsame Tun erzeugt Zugehörigkeit zwischen den Akteurinnen, weil Sanela etwas gemeinsam mit und für Susi macht. Das entstehende Produkt schafft darüber hinaus eine Zugehörigkeit zwischen Susi und ihrer Vergangenheit in der Wohngruppe, da auf den Fotos sehr viele BewohnerInnen und BetreuerInnen abgebildet sind und somit wichtige Stationen und Menschen ihres Lebens neu arrangiert werden. Ebenso wird Zugehörigkeit zwischen Susi und dem Ort erzeugt, weil verbildlichte Erinnerungen durch das Aufhängen des Bildes in ihrem Zimmer räumlich fixiert werden. In dieser Praktik wird auch deutlich, dass Zugehörigkeit zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen entsteht, wie auch Zugehörigkeit zwischen BewohnerInnen sowie BetreuerInnen untereinander entstehen kann.

Es ist Wochenende. Ich sitze mit vier BewohnerInnen im Wohnzimmer. Wir trinken Wasser. Mona, eine Betreuerin, kommt strahlend herein und sagt, dass draußen kleine Hunde seien und ob wir sie nicht ansehen möchten. Herbert steht freudig auf und geht nach draußen, ich folge ihm. Mona fragt zweimal Theresa, ob sie mitkommen möchte, aber sie lehnt jedes Mal ab.

Die Nachbarin vom 2. Stock des Vorderhauses ist vorbei gekommen und hat drei Hundebabys mitgebracht, die im Innenhof herumtollen. Mona setzt sich auf den Boden und streichelt ein Hundebaby. Rainer, ein Bewohner, schaut durch die Glastür ins Freie, traut sich aber nicht dazuzukommen. Herbert steht aufgeregt daneben. Mona sagt ihm, dass er ruhig eines streicheln könne. Daraufhin bückt sich Herbert etwas schwerfällig nach unten und versucht mit seiner Hand einen Hund zu berühren. Das gelingt ihm nicht so gut, also schiebt Mona liebevoll ihren Hund in Richtung Herbert. Jetzt kommt auch Theresa. Sie wird von einer Praktikantin begleitet, die ihren Rollstuhl schiebt. Als Theresa die Hundebabys sieht, sagt sie „Wow“ und strahlt über das ganze Gesicht. Sepp, ein weiterer Bewohner, ist plötzlich auch da und fragt die Nachbarin, wie die Hunde heißen. Diese antwortet nur sehr zögernd, nennt dann aber die Namen der Hunde. Sie fragt anschließend Mona, die Betreuerin, nach dem Wohlergehen eines Bewohners. Mona erklärt ihr, dass dieser schon vor vier Jahren weggezogen sei und nicht mehr im Wohnhaus lebe. Die Nachbarin sagt, dass Mona ihm schöne Grüße ausrichten solle, falls sie ihn sehe. Nach zirka zehn Minuten nimmt sie die Hunde, verabschiedet sich freundlich und geht.

Diese Situation zeichnet sich dadurch aus, dass sie außergewöhnlich ist. Sie gehört einerseits durch den Kontakt mit den Welpen und andererseits durch den Kontakt mit der Nachbarin, die zwar nebenan wohnt, aber offensichtlich wenig Kontakt mit den BetreuerInnen und BewohnerInnen hat und eine Fremde ist, nicht zu einem üblichen Alltagsrepertoire im Wohnhaus. Die Kontaktaufnahme erfolgt durch Mona, die Betreuerin. Die Anwesenheit der Hunde gibt allen die Möglichkeit, da zu sein, etwas zu tun zu haben, von Streicheln bis Schauen, und es ist eine sehr entspannte Situation. Hinsichtlich der Kommunikation zeigt sich, dass die Nachbarin auf die Frage von Sepp, wie denn die Hunde heißen, nur zögerlich antwortet. Sepp ist sehr gut verständlich, das Zögern liegt deshalb nicht an einer Kommunikationsbarriere, die mit mangelnden Fähigkeiten in Verbindung steht. Eventuell fallen der Nachbarin die Hundennamen nicht so schnell ein. Ich habe allerdings den Eindruck, dass sie nicht sicher ist, wie sie mit Sepp sprechen soll, obwohl es eine ganz gewöhnliche Frage ist.

Was ich in dieser Situation unterstreichen möchte, ist die Gelöstheit der teilnehmenden Personen, bis auf die erwähnte Situation zwischen der Nachbarin und Sepp. Die gemeinsame Freude und der Spaß über die Welpen teilen BewohnerInnen, die Betreuerin und die Nachbarin. Es ist ein gemeinsames Erlebnis, das sie nachher den anderen BewohnerInnen und BetreuerInnen erzählen; ein Tun, bei dem nicht wichtig ist, wer was in der Praktik des Hundebaby-Streichelns und -Schauens tut. Alle partizipieren unabhängig davon, ob sie die Hunde streicheln, mit der Nachbarin sprechen oder nur zusehen. In diesem gemeinsamen Tun ist die Teleoaffektivität Zugehörigkeit verwoben. Hinsichtlich des Levels an Fähig-sein zeigt sich in diesen Praktiken, dass es variabel ist, wie viel Fähigkeiten eine AkteurIn in die Praktik einbringt. Jemand muss mit der Nachbarin in Kontakt treten und mit den Hunden spielen oder streicheln. Aber gleichzeitig ist es möglich, nur durch die Glastür zu zusehen, wie Rainer es tut, oder wie Teresa „Wow“ zu sagen, ohne weiter in direkte Interaktion zu treten. An der Situation teilhaben und sich zugehörig fühlen, ist unabhängig vom Fähigkeitslevel möglich.

Das Ziel Zugehörigkeit ist in Praktiken handlungsleitend, bei denen es um ein gemeinsames Tun geht. In den beschriebenen Vignetten sind das Praktiken, die keinen Erledigungscharakter im engeren Sinn haben. Das Bild zu gestalten hat zwar einen nachhaltigen Produktcharakter, jedoch ist es nicht etwas, das termingerecht zu erledigen ist. Zugehörigkeit kann aber auch in Praktiken mit Erledigungscharakter verknüpft sein, wenn man gemeinsam etwas tut oder auch etwas für jemanden tut. Fähigkeiten werden für die Durchführung der Aktivitäten benötigt. Allerdings ist es unter dem handlungsleitenden Ziel Zugehörigkeit unerheblich, wer diese Fähigkeiten in die Praktik einbringt. Das bedeutet, dass der Level an Fähig-sein der AkteurInnen vollkommen variabel sein kann und trotzdem alle daran partizipieren können, vorausgesetzt, mindestens eine der AkteurInnen verfügt über ausreichende Fähigkeiten zur Durchführung der Praktik.

Zugehörigkeit wird in der Literatur nicht als bloße Identitätskategorie gesehen, sondern verknüpft eine Person mit anderen menschlichen und nicht-menschlichen Entitäten. Somit kann jemand zugehörig sein und sich zugehörig fühlen zu Personen, Gruppen, Plätzen und historischen Gegebenheiten (Candea, 2010; Miller, 2003). Yuval-Davis (2006a) unterscheidet zwischen drei analytischen Bereichen von Zugehörigkeit: die soziale Verortung wie zum Beispiel die Zugehörigkeit zu einer Genderkategorie, einer Klasse, Nation oder gewissen Altersgruppe; die individuelle Identifizierung und emotionale Bindung zu verschiedenen Kollektiven und Gruppen; sowie die Zugehörigkeit zu ethischen und politischen Wertesystemen. Thelen (2014) argumentiert, dass im Kontext von Care-Beziehungen Zugehörigkeit wichtig für die Produktion und Reproduktion von Gemeinschaft eingestuft wird. Die Care-Beziehungen, die bei Yuval-Davis der analytischen Gruppierung der individuellen Identifizierung und emotionalen Bindung zu Gruppen zuzurechnen wäre, sind in dieser Arbeit im Fokus der Auseinandersetzung mit Zugehörigkeit. Es wird Zugehörigkeit in erster Linie als individuelle Identifizierung und emotionale Bindung zu Menschen der unmittelbaren Umgebung und persönlichen Vergangenheit verstanden. Care-Beziehungen, wie die Beziehungen zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen, beinhalten somit immer Zugehörigkeit. Jedoch ist Zugehörigkeit vermehrt dann in den Einrichtungen handlungsleitend, wenn nicht organisatorische Abläufe im Mittelpunkt stehen, da diese zum überwiegenden Teil von Versorgen und Konsumieren gesteuert werden. Praktiken, die vom Ziel Zugehörigkeit gelenkt werden, erzeugen gleichzeitig das Gefühl Zugehörigkeit. Dieses wird nicht nur zwischen Personen produziert, sondern auch zu Orten wie dem Wohnhaus oder zu Gruppen wie der Wohngruppe.

Zugehörigkeit hat immer Grenzen. Bis wohin wird man als zugehörig eingestuft? Die BewohnerInnen und BetreuerInnen eines Wohnhauses empfinden sich innerhalb dieses Kontexts als zugehörig. Sie sind sich nicht fremd. Gleichzeitig gibt es aber Unterschiede in der Zugehörigkeit dieser Gruppen, die auf differente Subjektformen hinweisen. Darüber hinaus argumentiere ich, dass die persönliche Bedeutung von Orten, zu denen man sich zugehörig fühlt, ein Hinweis sein kann, welche Subjektform verkörpert wird. So wird das Wohnhaus von den BewohnerInnen nicht durchgängig als Zuhause bezeichnet – im Gegenteil, das Zuhause ist für viele der Ort, wo ihre Herkunftsfamilie lebt. Das trifft etwa für Elfie zu, eine Bewohnerin, die am Wochenende heim zu ihrer Mutter fährt; oder Richard, ein Bewohner, der in einem Interview erklärt, wo Zuhause für ihn ist.

Ich: was ist das hier (das Wohnhaus) eigentlich für dich?

Richard: Ja, die Wohngruppe! Da bin ich in der Wohngruppe und daham ist daham [zuhause ist zuhause]. Und wenn sie dann nicht mehr sind meine Eltern..., da werden meine Brüder mich sicher nicht nehmen. Weil das kann man nicht verlangen, und die haben ja keinen Platz [für mich]. Ja, und wenn die Eltern mal nicht mehr sind, da muss ich dann dableiben. Mein Gott, dann wird das halt [das Wohnhaus] mein richtiges Zuhause.

Richard stellt bedrückt klar, dass das Wohnhaus nicht sein aktuelles Zuhause ist, es ist immer noch das Haus seiner Eltern sein Zuhause. Allerdings lebt er schon über einem Jahrzehnt in der Einrichtung, es ist also kein neuer Ort für ihn. In Rücksprache mit der Leitung des Wohnhauses meint sie diesbezüglich, dass wahrscheinlich auch sie die BetreuerInnen verstärken, dass die BewohnerInnen das Wohnhaus nicht als ihr Zuhause identifizieren, da die BetreuerInnen zum Beispiel die BewohnerInnen fragen, ob sie am Wochenende nach Hause zu den Eltern fahren.

Aber wenn das Wohnhaus nicht das Zuhause ist, was ist es dann? Und warum ist ein Ort nicht das Zuhause, wenn man an diesem bereits mehrere Jahre wohnt? Viele der BewohnerInnen wohnen und werden auch in Zukunft lange Zeit in diesem Wohnhaus leben. Es nicht als Zuhause zu titulieren, steht meiner Meinung nach im Zusammenhang mit einer Haltung, dass das Wohnhaus ein Übergangsort zum Erlernen von Selbstständigkeit für ein späteres eigenständiges Wohnen ist. Hier existiert ein Konnex zur Entwicklungsgeschichte der Wohnhäuser, die früher als Familienersatz gesehen wurden. Das wird heute von den Organisationen abgelehnt. Die BetreuerInnen sollen keine Ersatzeltern sein. Das ist nicht im Einklang mit der Professionalisierung und dem Selbstverständnis der Betreuungsberufe, bei der eine „professionelle“ Haltung den Menschen mit Lernschwierigkeiten gegenüber gewünscht wird. So beschreibt, wie in Kapitel 3.3 bereits ausgeführt, Drinkwater (2005), dass für BetreuerInnen Freundlichkeit den Betreuten gegenüber empfohlen wird, Freundschaft hingegen einen Verstoß der professionellen Grenze darstellt. Aus meiner Sicht geht es bei diesem Verstoß weniger um den Begriff Freundschaft, sondern um die Intensität der Beziehung. Würden die BewohnerInnen das Wohnhaus durchgängig als ihr Zuhause betrachten, wären in Ermangelung von Alternativkonzepten zu Abhängigkeitsbeziehungen die BetreuerInnen die Ersatzeltern. Die Negierung, das Wohnhaus als Zuhause anzuerkennen, ist ein Hinweis auf das Unbehagen von Abhängigkeiten, wie ebenfalls in Kapitel 3 argumentiert. Das elterliche Heim als Zuhause zu titulieren, verweist auch auf das Aufrechterhalten der gesellschaftlich akzeptierten Abhängigkeitsbeziehung zwischen Eltern und Kind und gleichzeitig auf ein Verbleiben der BewohnerInnen in einer abhängigen Subjektform, die in Kapitel 7.6.8 expliziert wird. Eine Grenze der Zugehörigkeit existiert allerdings nicht nur räumlich, sondern auch zwischen den Gruppen der BewohnerInnen und der BetreuerInnen, wie die folgende Vignette schildert.

Ich stehe am Gang bei der Garderobe und warte auf einen Bewohner, mit dem ich vereinbart habe, eine Runde spazieren zu gehen. Zwei Betreuerinnen, Verena und Elvira, sprechen miteinander. Verena lädt Elvira zu ihrer Geburtstagsparty nächste Woche ein. Sie sagt, dass das eine offene Party ist, wo man kommen und gehen kann, wann man will. Elvira wirkt, als würde sie sich über die Einladung freuen und sagt, dass sie versuchen werde, es sich zeitlich einzuräumen, um dabei sein zu können. Andrea, eine stille und sehr selbstständige

Bewohnerin, steht während der gesamten Unterhaltung direkt neben den beiden und schaut sie mit großen Augen an. Andrea wird nicht eingeladen.

Innerhalb dieser lokalen Welt erscheint es logisch, dass BetreuerInnen BewohnerInnen, Personen die sie betreuen, zu ihrer privaten Geburtstagsparty nicht einladen. Die Situation zeigt, dass das als selbstverständlich gilt, da es für die Betreuerinnen kein Problem darstellt, dass Andrea ihnen bei ihrer Unterhaltung zuhört. Jemanden zur eigenen Geburtstagsparty einzuladen, ist ein Zeichen von Zugehörigkeit, da man zum Geburtstag Menschen einlädt, die eine Rolle im eigenen Leben spielen und dadurch in irgendeiner Art und Weise zu einem gehören. BetreuerInnen und Betreute sind keine FreundInnen, sondern es ist eine andere Art von Beziehung, die Kontakt, Nähe und Unterstützung beinhaltet. Das bedeutet aber nicht, dass keine Zugehörigkeit zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen existiert, sondern dass es sich um eine eigene Form von „Care-Zugehörigkeit“ handelt.

7.2.3 Sicherheit

Sicherheit ist neben Zugehörigkeit sowie Versorgen und Konsumieren ein weiteres identifiziertes handlungsleitendes Ziel der Praktiken in den vollbetreuten Einrichtungen. Sicherheit zeichnet sich dadurch aus, dass der Level an Fähigkeiten einer Person irrelevant wird. Bei Praktiken, die vom Ziel Sicherheit gelenkt werden, erhält das Argument einen prominenten Platz, dass alle BewohnerInnen gleich sind und gleich behandelt werden sollen.

An einem Donnerstagnachmittag möchte Ewald seine Wäsche waschen. Ich sitze im Gemeinschaftsraum, als Ewald von seinem Zimmer herunterkommt und Kurt, einen Betreuer, fragt, ob er seine Wäsche waschen kann. Kurt sagt „okay“, und Ewald geht zurück in sein Zimmer, holt seinen weißen Wäschecontainer mit der Schmutzwäsche und bringt die Wäsche in den Keller. Kurt folgt ihm in den Keller und legt die Wäsche von Ewald in die Waschmaschine, gibt Waschmittel in die dafür vorgesehene Öffnung und dreht die Maschine an. Danach legt Kurt ein kleines Schild mit Ewalds Namen auf die Waschmaschine.

Ich bin von der Arbeitsteilung überrascht. Kurt erklärt mir später, dass es eine Regel ist, dass BewohnerInnen die Waschmaschine nicht selbst benützen dürfen, da sonst bei einem Schaden die Versicherung aussteige.

In der Praktik des Wäschewaschens wird das Wissen, die Maschine zu starten, vom Betreuer eingebracht, der Bewohner fragt um Erlaubnis und bringt die nötigen Artefakte zueinander – die Wäsche zur Waschmaschine; das Waschpulver steht schon bei der Waschmaschine. Diese Arbeitsteilung ergibt sich nicht nur aus Ewalds mangelnden Fähigkeiten, die Waschmaschine selbst zu

benützen, sondern steht im Zusammenhang mit einer Regel, dass die BewohnerInnen nicht selbst elektronische Haushaltsgeräte verwenden dürfen – also Waschmaschine, Wäschetrockner, Backofen, Mikrowelle und Geschirrspüler. Die Verwendung von elektronischen Haushaltsgeräten ist beschränkt. Kontrolle wird über die Reglementierung dieser Artefakte gelebt und somit über die damit verknüpfte Kontrolle der Aktivitäten. Der Level an Fähigkeiten der jeweiligen AkteurInnen spielt hier eine untergeordnete Rolle. Das zeigt sich auch in einem Gespräch mit Helmut, einem sehr selbstständigen Bewohner, der sagt, dass auch er die BetreuerInnen um Unterstützung fragen müsse, wenn er die Waschmaschine einschalten möchte. Radmilla, eine Betreuerin, erklärt mir wie Kurt, dass diese Regel daher rühre, dass die Versicherung im Schadensfall aussteige, wenn der Schaden von einem Menschen mit Lernschwierigkeiten verursacht werden würde, und die BetreuerInnen aus diesem Grund assistieren oder gleich wesentliche Handlungsschritte übernehmen. Radmilla meint, dass diese Regel ja eigentlich kontraproduktiv sei, da die BewohnerInnen ja einerseits lernen sollen selbstständig zu sein, andererseits aber keine elektronischen Haushaltsgeräte benützen dürfen. Sie erklärt auch, dass die BetreuerInnen jedoch inoffizielle Ausnahmen machen, wie bei Mathias oder Michaela, die in der Lage sind, sehr viel selbstständig durchzuführen. Das wurde durch meine Beobachtung bestätigt, als Michaela sich selbst ohne Unterstützung und ohne um Erlaubnis zu fragen eine Tasse Milch in der Mikrowelle wärmte.

Das bedeutet, dass die Regel, dass BewohnerInnen keine elektronischen Haushaltsgeräte benützen dürfen, für alle gleich gilt, mit der Ausnahme von jenen, die kognitiv dazu in der Lage sind, also die ausreichend Fähigkeiten bewiesen haben, dass sie diese Alltagsaktivität zuverlässig ausführen können und auch wollen. Das Gewähren von Ausnahmen aufgrund ausreichender Fähigkeiten trifft aber auch nicht immer zu, wie man im Fall von Helmut gesehen hat. Dieser Unterschied ergibt sich durch eine Differenz im vereinbarten Ziel zwischen BewohnerIn und BetreuerInnen. Im Gegensatz zu Helmut haben Caroline und Mathias das Ziel, dass sie in der Zukunft selbstständig in einer eigenen Wohnung leben. Das bedeutet, dass nicht nur der Level an Fähigkeiten ausschlaggebend ist, sondern auch welches Ziel mittels einer Aktivität verfolgt wird.

Ich konfrontiere in einem Interview die Leiterin dieses Wohnhauses mit diesen Aussagen zur Nicht-Erlaubnis der Verwendung von elektronischen Haushaltsgeräten. Sie sagt, das Problem sei, dass diese Geräte wie zum Beispiel die Waschmaschine sehr stark frequentiert werden und dass sie bei „den Fitteren“ schon versuchen, dass diese die Geräte soweit wie möglich selbstständig verwenden können; aber dass manche der BewohnerInnen das einfach motorisch nicht hinbekommen, und dass dann die Geräte darunter leiden und sie sehr oft welche nachkaufen müssen. Beim Geschirrspüler wären sogar Schutzbrillen und Handschuhe Vorschrift, da hier mit chemischen Mitteln hantiert werde, die aber von niemandem verwendet werden. Aber sie könne sich nicht vorstellen, dass die Versicherung bei einem

Schadensfall aussteigen würde, nur weil ein Mensch mit Lernschwierigkeiten damit gearbeitet hätte. Solange das Gerät nicht mutwillig zerstört werde, glaube sie nicht, dass da wer nachfragen würde.

Die Aussage der Leiterin widerspricht jenen der BetreuerInnen. Die Sicherheit und Langlebigkeit der Objekte leiten die Praktiken, in denen elektronische Haushaltsgeräte verwendet werden. Interessant daran ist, dass die BetreuerInnen sich das Verbot der Benützung von elektronischen Haushaltsgeräten durch BewohnerInnen über Vorschriften der Versicherung erklären. Die Begründung des Verbots wird an eine höhere Autorität abgegeben – die Versicherung. Das handlungsleitende Ziel Sicherheit wird durch eine Regel gestützt, dass keine BewohnerIn elektrische Haushaltsgeräte benutzen darf. Sicherheit führt somit zur Idee der Gleichbehandlung der BewohnerInnen. Gleichzeitig zeigt sich, dass jedoch nicht alle gleich behandelt werden. Die Regel der Gleichbehandlung ist von Ausnahmen geprägt. Sicherheit wird in diesem Fall durch den individuellen Level an Fähigkeiten und dem persönlichen Ziel selbstständig zu leben außer Kraft gesetzt. Das handlungsleitende Ziel Sicherheit wird nicht nur bei Objekten schlagend, sondern auch, wenn eine potenzielle Gefährdung einer Person im Raum steht, wie in Kapitel 7.6 ausgeführt wird. Auf die antagonistische Beziehung zwischen den handlungsleitenden Zielen Sicherheit, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung wird ebenfalls in Kapitel 7.6 eingegangen und argumentiert, dass das abhängige Subjekt durch Praktiken re-produziert wird, die vom Ziel Sicherheit gelenkt werden.

7.2.4 Selbstständigkeit

In den empirischen Vignetten des Küchendienstes von Ewald und Susi sowie des Aufdeckens des Mittagstisches in der Werkstätte führen BewohnerInnen einerseits die ihnen von den BetreuerInnen übertragenen Aufgaben durch, und andererseits machen sie etwas für die Gemeinschaft. Gleichzeitig sind es Praktiken, die von dem handlungsleitenden Ziel Selbstständigkeit geleitet werden. Wie in Kapitel 6.3.1 beschrieben, machen BewohnerInnen sehr viele Aktivitäten selbstständig wie sich anziehen, fernsehen, mit Messer und Gabel essen, kleine Speisen und Getränke zubereiten, mit dem öffentlichen Bus fahren oder zur Familie heim fahren. Selbstständigkeit, besser gesagt, das Erlernen von Selbstständigkeit und die Förderung von Selbstständigkeit ist in einigen interaktiven Praktiken zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen das bestimmende handlungsleitende Ziel, wie in folgender Vignette verdeutlicht wird.

Peter, ein Bewohner, hat Küchendienst und hilft Bernd, einem Betreuer, das Abendessen herzurichten. Sie machen Wurstsalat für das ganze Wohnhaus. Das bedeutet, dass sie genug Salat für alle BewohnerInnen und die anwesenden BetreuerInnen herrichten müssen. Sie sitzen beide im Gemeinschaftsraum neben der Küche an einem Tisch. Vor ihnen liegen jeweils ein Brett, ein Messer und Schüsseln. Peter schneidet die Tomaten, Paprika und den Käse. Bernd hilft ihm bei der Einschätzung, wie groß die einzelnen Stücke geschnitten sein sollen. Peter

wirkt recht unsicher, versucht die Anweisungen korrekt auszuführen, tut sich aber schwer. Die Stücke, die er abschneidet, sind sehr unterschiedlich groß. Beim Schneiden wirkt er in der Messerführung etwas ungeschickt.

Peter bewohnt eine von zwei Trainingswohnungen im Wohnhaus. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass sie etwas größer sind, einen eigenen Kühlschrank und ein eigenes Bad haben. Peter ist auch verantwortlich dafür, seine Trainingswohnung zu putzen. In einem gemeinsamen Gespräch erzählt er mir, dass er am Dienstag immer Kochtraining mit einer der diensthabenden BetreuerInnen hat. Da bereiten sie kleinere Speisen wie Eierspeise oder Würstel zu, damit er lerne, wie das geht, um das später auch alleine machen zu können. Er erzählt mir, dass er auch einmal so leben wolle wie ein Bekannter aus der Werkstätte. „Der wohnt extra!“ Ich frage nach, was das bedeutet, extra zu wohnen, und erfahre, dass der Bekannte eine eigene kleine Wohnung hat. Zweimal in der Woche komme eine BetreuerIn vorbei und sie schauen gemeinsam, was zu erledigen sei. Der Bekannte lebt im sogenannten „teilbetreuten Wohnen“. Peter macht klar, dass das ein großer Wunsch von ihm sei, er sich aber nicht sicher ist, ob er das könne, so alleine zu wohnen. Auf meine Frage, was er dazu noch brauche, sagt er, dass er noch vieles lernen müsse wie zum Beispiel den Umgang mit Geld. Er könne zwar einkaufen, sich das Geld aber für eine ganze Woche einzuteilen, sei nicht einfach für ihn.

Die Praktiken des Kochtrainings und des Küchendienstes stehen für Peter im Zusammenhang einmal „extra zu wohnen“, also einen Schritt in Richtung Selbstständigkeit zu gehen und in ein teilbetreutes Wohnen zu ziehen. Selbstständigkeit ist ein handlungsleitendes Ziel, das seitens der BewohnerInnen bedeutet, soweit wie möglich selbstständig zu sein und auch Selbstständigkeit zu erlernen. Auf Seite der BetreuerInnen bedeutet es die Förderung der Selbstständigkeit der BewohnerInnen.

Das Ziel Selbstständigkeit beinhaltet das Ziel, eine Aktivität – und im Endeffekt den gesamten Alltag – selbst ohne Hilfe anderer ausführen zu können. Die Ausführung der Aktivität muss hinsichtlich der Zielerreichung und der Qualität der Ausführung in diesem Kontext nicht nur zufriedenstellend für die ausführende Person selbst sein – die BewohnerIn –, sondern auch für die BetreuerInnen, die im Endeffekt darüber entscheiden, ob eine Aktivität selbst gemacht werden kann/darf oder nicht. Peter darf in einer Trainingswohnung leben, da ihm ein gewisses Maß an Selbstständigkeit zugetraut wird.

Peter bekommt beim Küchendienst sowie im Kochtraining spezifische Unterstützung von BetreuerInnen mit dem Ziel, Peters Level an Fähigkeiten zu erhöhen. Die Idee ist, durch das Training im Endeffekt mehr Selbstständigkeit zu erlangen. Das Training selbst bedeutet einen Mehraufwand für die BetreuerInnen. Auch beim Küchendienst und dem Schneiden des Gemüses ist Peter in Wirklichkeit wenig Hilfe für die BetreuerInnen, da es sehr lange dauert, bis Peter das Gemüse geschnitten hat. Das bedeutet, dass das Einbinden von Peter in diese Arbeiten keine Zeitersparnis darstellt.

Peter gehört zu den „fitteren“ BewohnerInnen im Vergleich zu seinen MitbewohnerInnen. Das zeigt sich dadurch, dass er im Verhältnis zu anderen BewohnerInnen viele Aktivitäten allein ausführen kann und auch darf. Aber auch er hilft nur ab und zu beim Kochen ein wenig mit und die meisten Arbeitsschritte werden von den BetreuerInnen ausgeführt. Selbstständigkeit verlangt einen sehr hohen Level an Fähigkeit sein und laufend Entscheidungen zu treffen.

7.2.5 Selbstbestimmung

Das handlungsleitende Ziel Selbstbestimmung steht im Zusammenhang mit Entscheidungen. Der Pädagoge Theo Klauß (2003) beschreibt den Unterschied zu Selbstständigkeit durch folgendes Beispiel: Ein Mann kann nicht selbst einkaufen gehen und bekommt von seiner Betreuerin den Einkauf erledigt. Er sei somit nicht selbständig, jedoch könnte er entschieden haben, was sie für ihn einkaufen solle. Oder falls er kognitiv eingeschränkt sei, Unterstützung von seiner Betreuerin erhalten haben, um Wünsche zu äußern und die Konsequenzen von möglichen Entscheidungen abzuwägen. Wesentlich für Selbstbestimmung sei, dass er die Entscheidung an sich selbst getroffen habe. Umgekehrt wäre die Selbstbestimmung nicht gegeben, wenn er zwar selbständig einkaufen gehen könnte, jedoch nur das kaufen darf, was seine Betreuerin ihm aufgetragen habe.

BewohnerInnen in den vollbetreuten Einrichtungen entscheiden tagtäglich sehr viele Aktivitäten selbst. Zum Beispiel entscheiden fast alle selbst, was sie zum Frühstück haben möchten. Einige von ihnen, wie etwa Petra, verfügen nicht über die Fähigkeiten, sich selbst das Brot zu richten, aber ein Nicken oder Kopfschütteln bei der Frage einer BetreuerIn, ob sie Marmeladebrot oder Honigbrot will, ist auch für Petra möglich. Auch der Zeitpunkt schlafen zu gehen wird von den BewohnerInnen selbst bestimmt. So erzählt mir Mathias in einem Gespräch über den Wohnhausalltag, dass er selbst jeden Tag entscheide, wann er schlafen gehe, und wenn es zu spät geworden sei, er das am nächsten Tag merke, weil er dann in der Werkstätte sehr müde sei. BewohnerInnen haben auch die Möglichkeit, sich für oder gegen Aktivitäten zu entscheiden. Zum Beispiel wurden die BewohnerInnen gefragt, ob jemand mit zum Großeinkauf fahren wolle. Elfie ist bei der Frage hin und her gerissen, einerseits will sie im Wohnhaus bei den anderen bleiben, andererseits würde sie sich gerne was Süßes kaufen. Im Endeffekt entscheidet sie sich für den Einkauf und fährt mit dem Betreuer und dem Zivildienstler im Kleinbus Lebensmittel einkaufen. Nach dem Einkauf präsentiert sie ganz stolz ihren Einkauf, der aus Chips und Schokolade besteht.

Innerhalb der Möglichkeiten können die BewohnerInnen bestimmen, wenn sie über die nötigen Fähigkeiten verfügen. Das Bedürfnis selbst etwas zu entscheiden wird auch von den BewohnerInnen immer wieder einmal eingefordert. Es gibt ein Bewusstsein, und das wird auch durch die Institutionen

aktiv vermittelt, dass es gut ist, etwas selbst zu bestimmen, und dass es auch ein Recht der BewohnerInnen ist. Jedoch braucht Selbstbestimmung ein gewisses Maß an Fähigkeiten und Vorstellungskraft. Kognitive Fähigkeiten sind zentral für Selbstbestimmung. Wenn ich für mich entscheide, dass ich einen Apfel essen will, muss ich a) wissen, was ein Apfel ist; b) wissen, wo ein Apfel ist und c) wissen, wie man einen Apfel isst. Ich muss eine Vorstellung darüber haben, was passiert, wenn ich mich dafür entscheide, einen Apfel zu essen. Bei Herbert scheiterte die Selbstbestimmung oft an dieser Vorstellungskraft, wie diese Vignette zeigt.

Herbert und ich sind auf dem Weg zur Mariahilfer Straße, eine bekannte Einkaufsstraße in Wien. Er erzählt relativ unvermittelt, dass er gerne entscheidet. Diese Aussage fällt ohne direkten Zusammenhang zum laufenden Gespräch. Ich gehe darauf ein und frage ihn, ob er lieber ins Kaffeehaus oder ein Eis essen gehen mag. Herbert sagt dazu: „Ich muss überlegen.“ Nach fünf Minuten frage ich nochmals, welche dieser beiden Aktivitäten er machen möchte. Er weiß es nicht. Daraufhin versuche ich, ihm die Konsequenzen der möglichen Entscheidung näher zu bringen. Ich erkläre ihm, dass Eis essen heißt, ein großes Eis mit Früchten und Schokolade im Sitzen zu essen; Kaffeehaus gehen dagegen bedeutet, Kaffee und Torte zu konsumieren. Ich: „Was magst du lieber?“ Herbert gibt mir keine Antwort. Ich starte einen neuerlichen Versuch und sage: „Stell dir vor, wie Eis schmeckt, und dann stell dir eine Torte vor. Worauf hast du mehr Gusto?“ Herbert kann wiederum keine Antwort geben. Nach einer längeren Zeit sagt er dann: „Kaffeehaus.“

Dass Herbert gerne entscheidet, konnte ich in dieser Situation nicht feststellen – im Gegenteil. Diese Entscheidungspraktik fand in den ersten Monaten meiner Forschung statt. Ich kannte Herbert noch nicht so gut. Ich erkannte, dass Herbert Schwierigkeiten mit Entscheidungen hat, die für mich einfach sind, und dass es etwas mit der mangelnden Vorstellungsfähigkeit über die Konsequenzen einer Entscheidung zu tun hat. Herbert braucht für die Entscheidungen sehr viel externe Unterstützung. Das bedeutet, dass es einen gewissen Level an Fähigkeiten braucht, um zu entscheiden und somit selbstbestimmt zu sein. Die Bedingungen von Selbstbestimmung spielen eine tragende Rolle bei der Beantwortung der Frage im Kapitel 7.6, welche Subjektformen hergestellt werden, wo erarbeitet wird, dass neben dem Wissen über die Konsequenzen einer Entscheidung das Einhalten von Regeln und vernünftiges Handeln zentral für die Anerkennung von selbstbestimmten Entscheidungen sind.

Dieses Unterkapitel zusammenfassend ist zu sagen, dass in den gelebten Alltagspraktiken sich fünf zentrale handlungsleitende Ziele finden, die sich hinsichtlich Beteiligung der unterschiedlichen Gruppen und Anforderungen an die Einzelpersonen unterscheiden. Versorgen und Konsumieren bedeutet, dass in erster Linie die BetreuerInnen versorgen, und die BewohnerInnen konsumieren.

Praktiken, die von diesem Ziel gelenkt werden, sind sehr häufig und erscheinen naturalisiert. Das bedeutet, dass von den AkteurInnen unhinterfragt versorgt und konsumiert wird und Praktiken keine Friktionen erzeugen, die von diesem Ziel geleitet werden. Die BewohnerInnen brauchen bei diesen Praktiken wenig eigene Fähigkeiten. In Praktiken, die vom Ziel Zugehörigkeit gelenkt werden, geht es um das gemeinsame Tun. Das kann auch eine notwendig zu erledigende Aktivität sein, aber wenn Zugehörigkeit im Vordergrund steht, ist es wahrscheinlich, dass die Praktik unabhängig von der Dauer und Qualität des Endprodukts ist. In diesen Praktiken müssen Fähigkeiten eingebracht werden, aber es ist irrelevant von wem. Sicherheit als handlungsleitendes Ziel beschneidet die BewohnerInnen in ihrem Handlungsspielraum und ihre Fähigkeiten werden nicht in Anspruch genommen. Bei Praktiken der Sicherheit gelten alle BewohnerInnen als gleich, obwohl in manchen Praktiken doch eine Ausnahme aufgrund der Fähigkeiten und divergierender Lebenszielsetzungen möglich ist. Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sind handlungsleitende Ziele, die einen sehr hohen Level an Fähigkeiten der BewohnerInnen verlangen. Die Förderung und Ermöglichung von Selbstbestimmung entspricht dem aktuellen Paradigma der Behindertenhilfe, siehe Kapitel 2.2.2, und wird in den Praktiken und in den schriftlichen Dokumenten der Einrichtungen besonders wertgeschätzt, wie die folgenden Abschnitte enthüllen.

7.3 Favorisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit

Um zu zeigen, welche Subjekte in den Einrichtungen produziert werden, stellt sich die Frage, welche handlungsleitenden Ziele in welchen Situationen andere Ziele außer Kraft setzen. Dabei zeigt sich eine Idealisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit, die in Verbindung mit dem autonomen Subjekt stehen. Die Teleoaffektivitäten Selbstbestimmung und Selbstständigkeit stehen in engem Zusammenhang zu einander. Um etwas selbstständig auszuführen, muss zuerst selbst bestimmt werden, was man machen möchte. Selbstbestimmung ist eine Voraussetzung für Selbstständigkeit. Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sind Ziele, die in den Einrichtungen explizit gefördert werden, wie auch die folgende Vignette zeigt.

Es ist Weihnachtsfeier im Wohnhaus. Angehörige, Freunde und Besuchsdienste wurden schriftlich zu einer gemeinsamen Weihnachtsjause im Wohnhaus eingeladen. Ich komme schon etwas früher. Die Tische im Gruppenraum sind zu einem großen U geformt. Ein Zivildienster und eine Betreuerin decken gerade für die Kaffeejause auf. Ich begrüße die anwesenden BewohnerInnen und BetreuerInnen und setze mich zu Herbert, der auf dem Sofa Platz genommen hat.

Elvira, eine Betreuerin, kommt zu mir und fragt mich, ob ich die Neuigkeit schon weiß. Ich schüttle den Kopf. Sie sagt mir, dass Herbert in einer Woche in ein anderes Wohnhaus umziehen werde. Ich bin vollkommen überrascht und kann mir gar nicht erklären, warum er umzieht. Später frage ich Tamir, seinen Bezugsbetreuer, warum Herbert das Wohnhaus verlässt. Er erzählt mir, dass im anderen Wohnhaus ein Platz frei geworden sei, weil jemand verstorben sei. Tamir sagt, dass Herbert jetzt schon 25 Jahre in diesem Wohnhaus gewohnt habe und dass ein Wechsel sicher ganz gut für ihn wäre. Die Menschen im jetzigen Wohnhaus seien alle schlechter von ihren Fähigkeiten und im anderen Wohnhaus seien noch fittere Leute. Es gebe dort auch eine Teeküche, wo Herbert sich selbst gemeinsam mit anderen BewohnerInnen ein Frühstück herrichten könne. Insgesamt könne er dort selbstständiger sein als hier. Hier könnte Herbert sich zwar auch selbst ein Frühstück richten, aber ihm sei ja so wichtig, gemeinsam mit anderen zu sein, und alleine mag er das nicht machen. Das habe sich ja auch schon in der Zeit in der Trainingswohnung gezeigt, wo er nicht mitgemacht hätte, weil er keinen Sinn darin gesehen hätte, etwas selbst alleine zu tun. Tamir erzählt mir auch, dass es Herberts Entscheidung gewesen sei, ins andere Wohnhaus zu ziehen. Das sei immer wieder einmal Thema gewesen. Tamir und Herbert haben sich gemeinsam das Wohnhaus angesehen, und Herbert hätte sich dafür entschieden. Er, Tamir, plane in der Übergangszeit, Herbert öfters im neuen Wohnhaus zu besuchen, und es sei möglich, dass Herbert auch hierher auf Besuch kommen kann. Danach frage ich Herbert, was er vom neuen Wohnhaus hält, und er sagt nur ganz kurz und ohne emotionale Beteiligung, dass es gut sei und halt was anderes.

Herbert lebt seit 25 Jahren in diesem Wohnhaus. Er kennt alle BewohnerInnen und BetreuerInnen gut. Er hat auch eine Freundin im Wohnhaus, mit der er Händchen hält und ihr Küsse auf den Mund gibt. Der Umzug wird damit argumentiert, dass Herbert im neuen Wohnhaus vermehrt selbstständig Aktivitäten durchführen, kann wie zum Beispiel sich das Frühstück selbst zu richten, und somit seine Fähigkeiten mehr beansprucht werden. Ebenso wird vorgebracht, dass er mehr in Kontakt mit anderen BewohnerInnen sein kann, die über mehr Fähigkeiten verfügen und ihm somit ebenbürtiger sind. Gleichzeitig wird argumentiert, dass er Aktivitäten lieber mit anderen als alleine macht. Deshalb wäre es gut, wenn auch andere BewohnerInnen selbstständiger sind. Das sei im aktuellen Wohnhaus kaum der Fall. Der Umzug wird damit legitimiert, dass Herbert es selbst entschieden hat. Die Ziele Selbstbestimmung und Selbstständigkeit sind hier leitend.

Im Endeffekt zog Herbert um und fügte sich schnell in die neue Wohngemeinschaft ein. Er fand dort rasch eine neue Freundin. Sein altes Wohnhaus besuchte er nur am Anfang ein paar Mal. Diese Besuche waren allerdings für ihn verstörend. Im früheren Wohnhaus wusste er dann nicht mehr genau, ob er jetzt hier bliebe oder ob er wirklich im neuen Wohnhaus wohnen würde. Der Plan, im neuen Wohnhaus selbstständiger zu werden, ging aber nicht auf. Da das neue Wohnhaus viel weiter weg war von seiner Werkstätte als das alte Wohnhaus, war er nicht mehr in der Lage, selbstständig mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zur Werkstätte zu fahren. Ein Erlernen des neuen komplexeren

Anfahrtsweges gelang ihm nicht. Er verlor somit den Status Selbstfahrer³² und wurde mit dem Fahrtenbus chauffiert. Im Jahr nach dem Umzug intensivierten sich seine kognitiven Einschränkungen in dem Maße, dass der Besuch der Werkstätte eingestellt wurde und er in der Seniorengruppe im eigenen Wohnhaus seine Tage verbrachte.

Zur Frage, welche handlungsleitenden Ziele favorisiert werden, ist bei dieser Praktik, die über das Alltägliche hinausgeht, zentral, dass Zugehörigkeit zur bekannten Gruppe und zum bekannten Ort kein bestimmendes Argument weder für Herbert noch für die BetreuerInnen in den Überlegungen zum Umzug darstellten. Das Thema Zugehörigkeit wurde zwar mitgedacht, wie ich aus dem Gespräch mit Tamir weiß, aber war als Ziel nicht entscheidungsleitend. Dass Zugehörigkeit für Herbert eine geringere Bedeutung hatte, war weniger verwunderlich für mich, da er prinzipiell Schwierigkeiten hat, sich abstraktere Situationen vorzustellen. Die Konsequenzen, was es bedeuten würde, in einem anderen Wohnhaus zu wohnen, waren für ihn nur begrenzt einschätzbar. Prinzipiell möchte ich betonen, dass der Wechsel gut funktionierte. Möglich ist, dass Herbert die Chance auf mehr Selbstständigkeit wichtiger war, als weiterhin in seinem vertrauten Umfeld zu bleiben, in dem zwar seine Freundin lebte, aber auch andere BewohnerInnen, mit denen Herbert manchmal nicht so gut zurecht kam. Allerdings ist das nicht stringent zur Vorgeschichte, in der Herbert das Leben in der Trainingswohnung und das vermehrte selbstständige Durchführen von komplexeren Alltagshandlungen verweigerte, außer diese Aktivitäten wurden gemeinsam mit anderen durchgeführt. Das gemeinsame Tun ist Herbert auch nach Aussagen der BetreuerInnen sehr wichtig. Auf Seiten der BetreuerInnen wird die höherwertige Bedeutung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung gegenüber Zugehörigkeit recht deutlich, sonst hätten sie nicht befürwortet, dass Herbert in ein anderes Wohnhaus ziehen kann oder soll, in dem er zu Beginn kaum jemanden kennt. Die Bedeutung für Herbert, etwas gemeinsam mit anderen zu machen, wird berücksichtigt; vernachlässigt werden dabei vorhandene soziale Beziehungen, die sich im neuen Wohnhaus erst wieder etablieren müssen.

Das Außerkraftsetzen von Zugehörigkeit zugunsten von Selbstbestimmung zeigt sich auch in einer veränderten Urlaubspraktik, die sich in einer der Organisationen vollzogen hat. Üblicherweise nehmen einmal im Jahr die BewohnerInnen an einer Urlaubsaktion teil. Das bedeutet, dass sie in einer Kleingruppe von vier bis acht BewohnerInnen gemeinsam mit BetreuerInnen ein paar Tage aufs Land fahren. Meistens machen sie Urlaub in Österreich. Bis vor kurzem bestand diese Kleingruppe aus BewohnerInnen des gleichen Wohnhauses. Seit einiger Zeit etabliert sich ein neues Konzept. Die Institution bietet Urlaubsaktionen an und BewohnerInnen unterschiedlicher Wohnhäuser können sich dafür anmelden. Im Gespräch mit BetreuerInnen und Leiterinnen, warum das jetzt so sei, meinten sie,

³² SelbstfahrerInnen sind jene Personen, die in der Lage sind, selbständig die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen und das auch dürfen.

dass man ja nicht mit den gleichen Leuten auf Urlaub fahren müsse, mit denen man auch wohne, sondern dass man selbst bestimmen solle, wohin und mit wem man auf Urlaub fahre. Das entspreche auch dem Normalisierungsprinzip. Dadurch würden die BewohnerInnen neue Leute kennenlernen und könnten neue Kontakte knüpfen. Argument für die neue Urlaubspraktik ist, dass dadurch eine Abwechslung in den Sozialkontakten ermöglicht wird. Es herrsche nach Aussagen der BetreuerInnen auch nicht immer Harmonie zwischen allen BewohnerInnen eines Wohnhauses. Die neue Urlaubspraktik sei somit eine Pause vom sozialen Alltag.

Die Praktik auf Urlaub fahren wurde im Sinne des handlungsleitenden Ziels Selbstbestimmung modifiziert. Die Idee, neue Kontakte knüpfen zu können und selbst wählen zu können, wohin man fahren möchte, entspricht mehr einer Urlaubspraktik, wie sie von Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung gelebt wird. Allerdings verlangt das Aufrechterhalten dieser entstandenen Kontakte nach dem Urlaub komplexe Fähigkeiten, wie die andere Person zu kontaktieren, was wahrscheinlich am einfachsten per Telefon möglich ist, da sie nicht im gleichen Wohnhaus leben, sich gemeinsam etwas auszumachen und sich dann auch zu treffen. Dafür sind Fähigkeiten nötig, über die nur die Selbstständigsten der BewohnerInnen in den vollbetreuten Einrichtungen verfügen. Auch wenn für mich das Argument der Pause vom sozialen Alltag nachvollziehbar ist, bedeutet, mit Personen der eigenen Wohngruppe zu verreisen, gemeinsame neue Erfahrungen zu machen, die außerhalb des Alltagslebens stattfinden. Das würde dem handlungsleitenden Konzept der Zugehörigkeit entsprechen, spielt aber in den Aussagen der MitarbeiterInnen zur Urlaubsaktion keinerlei Rolle.

In diesen beiden Vignetten, die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit favorisieren, spielen die MitarbeiterInnen eine gewichtige Rolle. Sie ermöglichen den BewohnerInnen, mehr selbstbestimmt und selbstständig zu sein, und beeinflussen damit die Praktiken. Auch BewohnerInnen benennen die Wichtigkeit, selbst etwas zu entscheiden und das Bedürfnis, selbstständig wohnen zu können. Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und somit Autonomie hat für die AkteurInnen dieser lokalen Welt eine zentrale Bedeutung, die in manchen Praktiken verwoben ist. Dieses Ideal spiegelt sich ebenfalls in den Schriftdokumenten der Organisationen wieder, wie im folgenden Abschnitt gezeigt wird.

7.4 Handlungsleitende Ziele in Schriftdokumenten der Organisationen

Dieser Abschnitt beantwortet die Frage, welche handlungsleitenden Ziele in den verschriftlichten Dokumenten der Organisationen verwoben sind und welche davon priorisiert werden. Diese Analyse trägt zur Beantwortung der Frage bei, welche Subjekte in den Einrichtungen produziert werden oder, besser gesagt, produziert werden sollen. Die Dokumente wurden danach ausgewählt, ob sie Handlungsanleitungen für BetreuerInnen oder BewohnerInnen enthalten oder ob Ziele und Werte der Organisation an sich definiert wurden. Von den untersuchten 28 Dokumenten sind 10 öffentlich zugänglich, die anderen 18 wurden mir von den Organisationen zur Verfügung gestellt, wie in Kapitel 5 beschrieben. Die analyseleitenden Fragen waren einerseits, was in den Dokumenten als wichtig angesehen wird und welche Ausprägung die bereits dechiffrierten handlungsleitenden Ziele haben sowie andererseits, ob Ziele in den Dokumenten verwoben sind, die sich nicht in den Praktiken gezeigt haben. Die in den Praktiken identifizierten verwobenen handlungsleitenden Zielsetzungen fanden sich alle in den Dokumenten wieder, jedoch mit sehr unterschiedlicher Ausprägung. Deutlich wird, dass eine Dynamik zwischen handlungsleitenden Zielen vorherrscht mit der Folge, dass in gewissen Situationen ein Ziel von einem anderen außer Kraft gesetzt wird.

7.4.1 Selbstbestimmung und Selbständigkeit als oberstes Ziel

Diese beiden handlungsleitenden Ziele finden sich immer wieder in den analysierten Dokumenten. Auf ihre Bedeutung wird durchgehend hingewiesen, wie diese Zitate belegen, die das Selbstverständnis der Organisationen skizzieren.

„Das Ziel, die BewohnerInnen zu größtmöglicher Selbständigkeit zu führen, ist durchgängig im Auge zu behalten.“ (3, S.3)³³

„Der/die BehindertenfachbetreuerIn arbeitet [...] unter Beachtung der größtmöglichen Selbständigkeit und Selbstbestimmung der KlientInnen.“ (17, S.1)

„Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht der Anspruch des behinderten Menschen auf ein eigenes, unabhängiges Leben und die Förderung der Selbständigkeit im Zusammenleben mit anderen.“ (20, S.nn)

Die Organisationen sehen ihren Auftrag in der Ermöglichung und Förderung der Selbständigkeit, das soll gleichzeitig helfen die Abhängigkeiten zu verringern (3). Um das zu erreichen, sei es notwendig,

³³ Die Liste der analysierten Dokumente befindet sich im Anhang.

dass Fähigkeiten im lebenspraktischen Bereich wie bei Einkauf, Geld, Kleidung; im sozialen Bereich bei der Anbahnung und Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen und Konfliktlösung sowie im Persönlichkeitsbereich durch Stärkung des Selbstbewusstseins und Vergrößerung der Selbstbestimmung gefördert werden (20). Der Ausnahmestatus der Praktik Wäsche waschen, der sich in der Auseinandersetzung mit den Alltagspraktiken gezeigt hat, findet sich ebenfalls in den Dokumenten wieder. Bei dieser Alltagsaktivität wird explizit erwähnt, dass das Waschen der Schmutzwäsche gemeinsam unter Anleitung mit einer BetreuerIn durchgeführt werden soll (20, S.nn), ohne eine weiterführende Erklärung dieser Regel in diesem Dokument zu benennen. Bei anderen Aktivitäten wird das „unter Anleitung durchführen“ nicht explizit erwähnt.

Die Förderung der Selbständigkeit geschieht nicht nur bei einem alltäglichen Tun, sondern auch durch gezielte Therapien zur Verbesserung der unterschiedlichen Fähigkeiten (18). Das bedeutet, dass das Erlernen von Fähigkeiten und somit Selbständigkeit wesentlich für die Organisationen ist, und das allgemeine Ziel besteht, „[...] Schritt für Schritt die täglichen Dinge des Lebens den Bewohner [zu] überantworten“ (20, S.nn). Das inkludiert auch die Entscheidungen über die Gestaltung des eigenen Alltags (20).

Das Erlernen von Selbständigkeit und Selbstbestimmung wird sehr verzahnt gedacht. Wichtig ist den Organisationen ein individualisierter Zugang. Das geschieht durch die vorgeschriebene individuelle Entwicklungsplanung, die mit jeder KlientIn durchzuführen ist und „die Verwirklichung des in jeder Person befindlichen individuellen Potentials, die Minimierung der Abhängigkeit von fremder Hilfe und das Herausbilden eines eignen Lebensstils“ (13, S.8; siehe auch 10) zum Thema haben soll. Wie bereits analysiert, ist die Aufgabe der BetreuerInnen diese individualisierte Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu unterstützen.

„[Der Betreuer] ist Begleiter auf dem Weg zur Selbständigkeit, er ist Helfer bei Bewältigung der Probleme des täglichen Lebens und bei der Bewältigung von Krisen und er ist Förderer von Selbständigkeit und Eigenverantwortung der Bewohner.“ (20, S.nn / Hervorhebung im Original)

Selbstbestimmung hat in den Dokumenten einen noch prominenteren Stellenwert als Selbständigkeit. Das zeigt sich durch die vorrangige Nennung, wie in der Präambel des Dachverbandes der Wiener Sozialeinrichtungen, wo Selbstbestimmung und Mitbestimmung³⁴ explizit genannt werden oder auch in der Definition der Ergebnisqualität, bei der als erster Punkt die Verwirklichung von Selbst- und

³⁴ Mitbestimmung definiert sich laut Onlineduden als „das Mitbestimmen, Teilhaben, Beteiligtsein an einem Entscheidungsprozess (besonders die Teilnahme der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an Entscheidungsprozessen in der Wirtschaft)“ (Duden, 2017).

Mitbestimmung genannt wird (1). Die Vorrangstellung wird auch in der Stellenbeschreibung für MitarbeiterInnen deutlich, die in folgender Reihenfolge die Handlungsverantwortungen nennt: Umsetzung der Mitsprachemöglichkeiten der KlientInnen, Umsetzung der individuellen Entwicklungsziele; gefolgt von pflegerischen Tätigkeiten, Kommunikation mit Externen; bis zu Gewährleistung der organisatorischen Abläufe im Wohnhausbetrieb und Öffentlichkeitsarbeit (17). Mitsprachemöglichkeiten zu fördern ist Teil der Idee der Mitbestimmung und Selbstbestimmung der KlientInnen.

Selbstbestimmung als zentral zu verfolgendes Ziel wird auch im Leitbild einer der Dachorganisation thematisiert, das postuliert, dass es um die Sicherstellung der individuellen Teilhabe, Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeiten aller Menschen individuell geht (28, S.nn). Möglichkeiten zur Mitbestimmung ergeben sich insbesondere bei Haus- und Gruppenkonferenzen, die einmal im Monat stattfinden sollen (2), bei der Erstellung des Speiseplans (3), sowie durch das Wahlrecht für die EinrichtungssprecherIn, das Recht auf Beschwerde, und das Recht Vorschläge zu machen (4).

Selbstbestimmung und Mitbestimmung gelten neben Inklusion zu den Grundprinzipien der Institutionen (27). Selbstbestimmt leben wird im Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen folgendermaßen definiert:

- „Kontrolle über das eigene Leben zu haben,
- die Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen haben, welche die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren.
Das schließt das Recht ein,
- die eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können,
- am öffentlichen Leben der Gemeinde teilzuhaben,
- verschiedene soziale Rollen wahrzunehmen zu können und
- Entscheidungen selbst fällen zu können, ohne dabei in die psychische oder körperliche Abhängigkeit von anderen zu geraten.
- Selbstbestimmung schließt Selbstverantwortung ein, d.h. die Konsequenz eigener Entscheidungen und eigenen Handelns anzunehmen und zu tragen.“ (1, S. 79)

Wesentlich ist hierbei, dass es um Rechte geht und nicht darum, dass jederR Betreute diese umsetzen können muss. Den einschränkenden Aspekten der Selbstverantwortung sowie die Notwendigkeit für Selbstbestimmung, die Konsequenzen der eigenen Entscheidungen erkennen und tragen zu können, werden am Ende Rechnung getragen und verweisen auf die in diesem Kapitel unter 7.6 diskutierte

Oppositionierung zwischen den Zielen Selbstbestimmung und Sicherheit. Einerseits besteht eine idealisierte Annahme über die Vernunft und Fähigkeiten der BewohnerInnen.

„Sie wissen selbst am besten, wie sie leben wollen, was sie arbeiten möchten und was Ihnen gut tut. Sie haben selbst einen Plan von Ihrem Leben.“ (11, S.12)

„[Die Bewohnerinnen] sind im Rahmen ihrer Möglichkeiten entscheidungsberechtigt und tragen für sich selbst Verantwortung.“ (13, S.7)

Andererseits sind der Selbstbestimmung und Mitbestimmung Grenzen gesetzt, sobald das autonome Handeln gemeinschaftszerstörerisch wirke (10); oder die Gefahr bestehe, dass die BewohnerIn von anderen ausgenutzt wird (14). Ebenso wird dem Umstand Rechnung getragen, dass jeder Mensch, mit und ohne aktuelle Beeinträchtigung, im alltäglichen Leben durch vorgegebene Rahmenbedingungen Grenzen erfahren und damit leben müsse (16). Im Rahmen der eigenen Möglichkeiten entscheidungsberechtigt zu sein, verweist wiederum darauf, dass es eine Frage der Fähigkeiten ist, inwieweit jemand Verantwortung und die Konsequenzen über sein/ihr Handeln tragen kann oder nicht. In jenen Fällen, wo die Person mit Lernschwierigkeiten von „der Tragweite der Entscheidung überfordert ist, trifft die Wohnhausleitung gemeinsam mit den Betreuerinnen die Entscheidung“ (14, S.5).

7.4.2 Wahrung der Sicherheit

Neben Selbstbestimmung und Selbstständigkeit spielt Sicherheit in den analysierten Dokumenten eine bedeutende Rolle. Die Gewährleistung der Sicherheit für die betreuten Personen ist eines der zentralen handlungsleitenden Ziele.

„Menschen mit Lernschwierigkeiten dürfen nicht aufgrund von Schutzmaßnahmen in ihrer Selbstbestimmtheit und Selbstständigkeit eingeschränkt werden. Dieses Prinzip tritt nur dann in den Hintergrund, wenn die Sicherheit oder Gesundheit der Person selbst oder anderer bedroht ist.“ (27 S.nn)

Hier wird deutlich, dass Selbstbestimmung und Selbstständigkeit außer Kraft gesetzt werden, wenn die Gesundheit oder die Integrität einer Person selbst oder anderer in Mitleidenschaft gerät. Sicherheit bezieht sich nicht nur auf Gefährdung durch Personen, sondern auch auf Gefahrenquellen im Haus, wo festgeschrieben ist, dass die Räumlichkeiten in einem Zustand zu halten sind, der eine Gefährdung der körperlichen Sicherheit soweit als möglich ausschließt. Die Sicherheit der BewohnerInnen muss „durch das erforderliche Maß an Aufsicht bzw. durch ständiges Prüfen und Ausschalten von Gefahrenquellen

gewährleistet werden“ (3, S.2). Ebenso ist die Pflicht der BewohnerInnen festgeschrieben, einen schonenden Umgang mit allen Gegenständen zu pflegen (4). Das erklärt die festgeschriebene Regel und gelebte Praxis des Waschens der Wäsche, die nur unter Aufsicht durchzuführen ist. Darüber hinaus bedeutet Sicherheit auch Schutz. Gleichzeitig bedeutet es auch, „zu Hause“ einen sicheren, geschützten Raum zu haben (21).

Sicherheit hat Vorrang, insbesondere wenn es um eine potenzielle Gesundheitsgefährdung geht. Das bezieht sich im Besonderen auf die Medikamentenverabreichung. Jede Medikamentenverordnung müsse von einer weiteren MitarbeiterIn geprüft und gegengezeichnet werden und darf nur auf ärztliche Anweisung verändert werden (5). Das wäre in einem klinischen medizinischen Setting und im Umgang mit Kranken nicht weiter verwunderlich, unterstreicht aber gleichzeitig ein normatives Verständnis, dass ein gesundheitliches Risiko bei Menschen mit Lernschwierigkeiten soweit wie möglich reduziert werden muss. Deutlicher wird das in einer Textpassage aus der Stellenbeschreibung, bei der Folgendes klargestellt wird: „Arzttermine bei Kontroll- oder Routineuntersuchungen müssen wahrgenommen werden“ (3, S.3). Hier ist von Bedeutung der Verweis auf Kontroll- oder Routineuntersuchungen. Die Möglichkeit, die zahnärztliche Standardaussage, nach einem halben Jahr zur Kontrolle zu kommen, nicht einzuhalten, besteht für die BewohnerInnen somit nicht. Ob das auch so gelebt wird, kann ich nicht mit Gewissheit bestätigen. Sicherheit bezieht sich jedoch nicht nur auf Gesundheit, sondern auch auf Schutz vor Gewalt, wobei die BetreuerInnen die BewohnerInnen vor Gewalt, insbesondere auch vor sexueller Gewalt, schützen müssen (23). Selbstkritisch beschreibt eine Organisation, dass an Orten, wo Menschen in Abhängigkeit leben – wie in den Wohnhäusern – die Gefahr potenzielles Opfer von struktureller Gewalt zu werden, steige, und dass die Möglichkeiten des Vorkommens dieser Gewalt kritisch beleuchtet werden müsse (7). Allerdings sind Gewaltanwendungen, wie zum Beispiel jemanden festzuhalten oder am Verlassen des Wohnhauses zu hindern, legitimiert, wenn sie zum Schutz der eigenen Person oder anderer notwendig seien (7). Freiheitsbeschränkende Maßnahmen, die die persönliche Ortsveränderung einer Person unterbinden wie das Versperren des Eingangs oder der Zimmertür, Steckgitter am Bett, ein Tisch vor dem gebremsten Rollstuhl oder medikamentöse Maßnahmen, die länger als 24 Stunden in Kraft sind, müssen ärztlich angeordnet werden (24).

Das handlungsleitende Ziel Sicherheit setzt die Ziele Selbstbestimmung und Selbständigkeit außer Kraft, wenn es sich um einen „unvernünftigen“ Umgang mit Artefakten oder um eine Gefährdung der körperlichen Sicherheit der eigenen oder anderen Personen handelt. Die körperliche Sicherheit interpretiere ich als sehr weitgefaste Form der Gesundheit. Einerseits wird sichergestellt, dass der Körper mittels Medikamenten „richtig“ funktioniert und andererseits, dass es zu keiner körperlichen Schädigung durch Aggression oder Unfällen kommt, wenn zum Beispiel eine verwirrte Person daran

gehindert wird, das Wohnhaus zu verlassen. Hier wird die Selbstbestimmung unterbunden. Die Entscheidungshoheit und die Verantwortung über die Sicherheitsgewährleistung haben letztendlich ÄrztInnen. Die historische Verbindung zur Psychiatrie ist in den beschriebenen Gewaltanwendungspotenzialen besonders deutlich, in der ein ähnliches Maßnahmenrepertoire laut des Unterbringungsgesetzes und meiner persönlichen beruflichen Erfahrung in der Psychiatrie legitimiert ist. Diese Sicherungsmaßnahmen verweisen aus meiner Sicht auf eine spezifische nicht-autonome Subjektform, da dadurch die zentralen Eigenschaften Autonomie und Unabhängigkeit beschränkt werden.

7.4.3 Die Bedeutung von Gemeinschaft

Im Gegensatz zu Aussagen der BetreuerInnen und der BewohnerInnen ist in den Dokumenten sehr eindeutig beschrieben, dass das Wohnhaus das Zuhause der BewohnerInnen ist (21). Die BewohnerInnen haben ein Recht auf „ein eigenes Zuhause außerhalb der Herkunftsfamilie“, das Privatsphäre und Gemeinschaft ermögliche (13, S.2). Insbesondere im Menschenbild der Organisationen, das im Leitbild und im Dienstleistungsangebot auch verschriftlicht worden ist, zeigt sich, dass Gemeinschaft und in Beziehung sein mit anderen als zentraler Wert für Menschsein verstanden wird. Hierbei ist wichtig, dass die betreuten Menschen Zuwendung erhalten, angesprochen werden, auf die Verlässlichkeit des Nächsten vertrauen können und Bedeutung für andere haben (21, S.5). Ähnlich schreibt auch die andere Organisation über ihre Konzeption von Menschsein, dass dieses sich durch sinnerfülltes Leben und in Beziehungsein mit anderen realisiere (10, S. nn). Das bedeutet, dass im Verständnis der Organisationen über sich selbst und die Personen, für die sie sich zuständig fühlen, das Ziel Zugehörigkeit zentral für Menschsein ist. Allerdings zeigt sich auch in den Dokumenten, dass Zugehörigkeit nur in den Leitbildern und in der Denkweise über Menschen bestimmend ist, ansonsten jedoch wenig Platz findet und nicht direkt handlungsanweisend ist.

Beziehungen und Gemeinschaft werden als wichtige Aspekte des Zusammenlebens sowohl im Wohnhaus (20) als auch in der Werkstätte (12) hervorgehoben. Jedoch stellt sich die Frage, wer die Gemeinschaft bildet und wer nicht? Aussagen wie, dass die KlientInnen das soziale Gefüge der Werkstätte (12), oder die BewohnerInnen die soziale Gemeinschaft des Wohnhauses bilden (13), implizieren, dass Gemeinschaft in diesen Kontexten nur aus den BewohnerInnen besteht. Es wird vermerkt, dass die Beziehung zwischen den BewohnerInnen und ihren Angehörigen bedeutsam sei (27). Die MitarbeiterInnen werden jedoch ausgespart. Das ist insbesondere unter Berücksichtigung der gelebten Praxis verwunderlich, da eine Vielzahl der sozialen Interaktion zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen ablaufen, vor allem jene, wo es um Erledigungen oder Entscheidungen geht. In den Dokumenten wird beschrieben, dass MitarbeiterInnen für Begleitung und Betreuung zuständig seien

(20) und Aussprachemöglichkeit für die BewohnerInnen bieten. Bei Fragen zu zwischenmenschlichen Beziehungen wie Freundschaften, Partnerschaften, Konflikten in der Gruppe und Streitigkeiten unterstütze die BetreuerIn bei der Klärung und Aufarbeitung (3). Somit hat die BetreuerIn Vermittlungsfunktion, wird aber in meinem Verständnis nicht als zentraler Teil der Gemeinschaft gesehen. Wichtig ist eine „professionelle Ich/Du Beziehung zu den KlientInnen“ (21, S.7). Dieser Ausschluss der MitarbeiterInnen aus der Gemeinschaft ist in den Dokumenten nicht stringent, sondern es gibt verschriftlichte Aussagen, dass MitarbeiterInnen sehr wohl ein „wesentlicher Teil dieses sozialen Gefüges“ (21. S.7), und vertraute Personen für die BewohnerInnen seien (21).

Bis auf das obenstehende Dokument zählen die MitarbeiterInnen jedoch nicht zur Gemeinschaft. Das ist einerseits nachvollziehbar, weil sie a) nicht in den Einrichtungen wohnen und b) die Anwesenheit im Gegensatz zu den BewohnerInnen sich nach dem Dienstplan richtet. Andererseits stellen sie wichtige KontaktpartnerInnen für die BewohnerInnen dar. Ich schlussfolgere, dass ihre Exklusion von der Definition von Gemeinschaft im Zusammenhang mit einer spezifischen Vorstellung von professioneller Beziehung steht, bei der laut des Kulturwissenschaftlers Chris Drinkwater (2005) wie beschrieben Freundlichkeit den Betreuten gegenüber empfohlen werde, Freundschaft hingegen einen Verstoß der professionellen Grenze darstelle. Die MitarbeiterInnen gehören nicht zur Gemeinschaft, da sie die BewohnerInnen nur bei der Gestaltung eines autonomen und selbstbestimmten Alltags unterstützen sollen. Ihre Aufgabe ist, gemeinschaftliches Zusammenleben zu ermöglichen, ohne ein aktiver Teil dessen zu sein.

7.4.4 Inklusion als handlungsleitendes Ziel

Gemeinschaft bezieht sich nicht nur auf das Zusammenleben innerhalb des Wohnhauses und der Werkstätte, sondern geht über den eigenen Raum hinaus zum gemeinschaftlichen Zusammenleben mit den Nachbarn, eingebettet in der Gemeinde oder dem Viertel. Das bildet sich in dem dogmatischen Appell der Behindertenhilfe, der sich auch in der UN-Behindertenrechtskonvention (Sozialministerium, 2016) wiederfindet, in der gefordert wird, die Inklusion von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zu ermöglichen. Diesen Appell, der gleichzeitig ein handlungsleitendes Ziel darstellt, findet sich auch in den analysierten Dokumenten wieder.

„Inklusion bedeutet die volle gleichberechtigte Teilhabe und selbstbestimmte Teilnahme aller Menschen – auch der Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung – an der Gesellschaft in allen für sie wesentlichen Lebensbereichen (z.B. Bildung, Arbeit, Kultur, Freizeit, Wohnen, Gemeindeleben) und Lebensabschnitten (Kind, Jugend, Erwachsenenleben, Alter).“ (10, S.nn)

Ziel ist die Teilhabe, also die Partizipation, an der Gesellschaft. Die Zielerreichung steht im Zusammenhang mit einer Bringschuld der Gesellschaft, die „neue Achtsamkeit gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten“ (28, S.nn) entgegenbringen muss, um „ein Leben als vollwertiges Mitglied“ führen zu können (21, S.5). Praktiken leitend wird darauf verwiesen, dass die BewohnerInnen beim Leben in der Gemeinde dabei sein können und sich in der Umgebung auskennen sollen, dabei solle ihnen ermöglicht werden, beispielsweise einzukaufen oder eine Ausstellung zu besuchen (11). Das wird in den Alltagspraktiken teilweise realisiert. Eine Kleingruppe geht gemeinsam in den Supermarkt, in der Umgebung spazieren oder auch mit Unterstützung der Freizeitassistenten zu einer Veranstaltung oder Ausstellung. Eine der leitenden MitarbeiterInnen erklärte mir auf die Frage, wie Inklusion konkret funktioniert, dass es ihr wichtiger sei, dass die BewohnerInnen die Möglichkeit haben mit anderen Menschen mit Lernschwierigkeiten in Kontakt zu kommen, auch wenn sie nicht im gleichen Wohnhaus leben. Der Versuch einer inklusiven Gemeinde sei sehr schwierig, da die NachbarInnen Einladungen eigentlich kaum bis gar nicht wahrnehmen. Kontakt sei von den NachbarInnen wenig gewünscht. Inklusion als dogmatisches Konzept ist in der Kinder- und Schulpädagogik sehr gegenwärtig (Biewer, 2009; Textor, 2015), allerdings habe ich es als leitendes Ziel in den Praktiken nicht identifizieren können.

7.4.5 Fehlen von Versorgen und Konsumieren

Das in den Praktiken herausgearbeitete handlungsleitende Ziel Versorgen und Konsumieren findet sich bis auf den in der Stellenbeschreibung für MitarbeiterInnen letztgenannte Punkt der Gewährleistung der organisatorischen Abläufe im Wohnhausbetrieb (17) in den analysierten Dokumenten nicht wieder. Ein Tun der BetreuerInnen für die BewohnerInnen wird in den Dokumenten nicht erwähnt. Das steht aus meiner Sicht im Zusammenhang mit dem propagierten Selbstverständnis der Organisationen über BewohnerInnen.

„Das Bild des Menschen mit Behinderung hat sich im Laufe der letzten Jahrzehnte stark verändert. Der geistig behinderte Mensch hat sich vom hilflosen ‚Schützling‘ zum selbstbewussten Kunden eines sozialen Dienstleistungsunternehmens entwickelt.“ (16, S.nn)

Versorgen und Konsumieren beinhaltet in meinem Verständnis die Idee des „hilflosen Schützlings“, wohingegen der „selbstbewusste Kunde“ eine selbstbestimmte, autonome Person repräsentiert. In den letzten Jahrzehnten hat sich diesbezüglich sicherlich viel in diese Richtung in den Einrichtungen verändert. Dennoch ist es meiner Meinung nach eine idealisierte Sichtweise, die zur Verschleierung der Teleoaffektivität Versorgen und Konsumieren in den Dokumenten führt und gleichzeitig die beiden konkurrierenden Subjektformen – das autonome und das abhängige Subjekt – skizziert.

7.4.6 Konklusion handlungsleitender Ziele in verschriftlichten Dokumenten

Die Analyse der mir zur Verfügung gestellten 28 Dokumente zeigt, dass sich die in den Praktiken entdeckten Teleoaffektivitäten auch in den Dokumenten wiederfinden. Somit bestätigt sich eine direkte Beeinflussung zwischen Praktiken, verschriftlichten Handlungsanweisungen und Leitbildern. Allerdings ist die Gewichtung eine andere. Im dokumentierten Menschenbild wird explizit eine Gemeinschaft beschrieben, deren Mitglieder sich zugehörig fühlen. Diese Gemeinschaft besteht aus den BewohnerInnen. BetreuerInnen sind in den Dokumenten nur bedingt Teil dieser Gruppe. In den Praktiken hingegen zeigt sich, dass sehr viele Interaktionen zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen ablaufen insbesondere bei Entscheidungen, und BetreuerInnen zentrale Bedeutung für das gemeinschaftliche Gefüge innehaben.

Die handlungsleitenden Ziele Selbstbestimmung und Selbständigkeit werden in den Dokumenten favorisiert. Das den BewohnerInnen zu gewähren, gilt als das oberste Ziel der Organisationen. Die Fokussierung auf Selbstständigkeit und insbesondere Selbstbestimmung enthüllt das angestrebte Menschenbild. Der Status, selbstbestimmt und selbständig zu sein, soll für alle BewohnerInnen ermöglicht werden. Das ist jedoch nur bedingt erreichbar, wie in den Praktiken bereits ersichtlich wurde und in Kapitel 2.6 tiefergehend expliziert wird.

Die Praktiken werden weniger von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung geleitet, sondern vom Ziel Versorgen und Konsumieren. Dieses Ziel spielt im Gegensatz zu den Praktiken jedoch in den Dokumenten keine Rolle. Umgekehrt verhält es sich mit Inklusion. Die Dokumente beschreiben die Bedeutung der Verbindung mit der Gemeinde und der sozialen Umgebung, in den Praktiken zeigt sich nur bedingt eine diesbezügliche Öffnung der Gesellschaft.

7.5 Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt

Die in den Dokumenten ersichtliche Favorisierung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung steht im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention, die unter Artikel 3 als allgemeine Grundsätze „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Selbstbestimmung“ (Sozialministerium, 2016) definiert. Ebenso sind Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zentrale Werte der in Kapitel 3.2.1 analysierten westlichen Personhood-Konzeption. In dieser werden neben

Selbstbestimmung und Selbstständigkeit die individuelle Unabhängigkeit (Markus & Kitayama, 1991), Autonomie (Kağıtçıbaşı, 2005), Vernunft und ein Handeln nach gesellschaftlichen Wertvorstellungen (Taylor, 1994) zu den zentralen Eckpunkten des Seins und gemeinsam mit Individualität, individuellen Rechten, Entscheidungen und Freiheit (Rose, 1996) zu den determinierenden Merkmalen einer vollwertigen Person. Diese Merkmale entsprechen dem autonomen Subjekt, der in westlichen Gesellschaften idealisierten Subjektform, in die sich Menschen einschreiben, ohne die vollkommene Verkörperung dieses Ideals jemals zu erreichen. Mein Argument der Nicht-Erreichung steht im Einklang mit der Aussage der AnthropologInnen Jean und John Comaroff (2001), dass die autonome Person nicht real existiere und eine soziale Erfindung sei.

Setzt man die in den Dokumenten favorisierten handlungsleitenden Ziele in Zusammenhang mit dem westlichen Ideal von Menschsein, wird deutlich, dass in den Organisationen diskursiv versucht wird, durch die Betonung und Ermöglichung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit autonome Subjekte herzustellen, um im Endeffekt eine Angleichung der Menschen mit Lernschwierigkeiten an die durchschnittliche Bevölkerung zu erreichen. Dieser Aufwertungsversuch, und der damit verbundenen Ermöglichung von mehr Selbstbestimmung und auch Selbstständigkeit, ist aus einer humanistischen Sicht sicherlich zu begrüßen. Gleichzeitig zeigen die Praktiken, dass für Selbstständigkeit, aber auch für Selbstbestimmung ein gewisser Level an Fähigkeiten benötigt wird, über den die BewohnerInnen in den vollbetreuten Einrichtungen nur bedingt verfügen.

Die Bedeutung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit in den Organisationen erklärt sich auch durch die historische Entwicklung der Paradigmen der Behindertenhilfe, die in Kapitel 2.2.2 beschrieben worden ist. Bereits das Gründungsparadigma der Behindertenhilfe, die Förderung der Selbstständigkeit im Alltag der 1960er weist den Fokus auf Unabhängigkeit und Eigenständigkeit als zentrales Ziel aus. Ähnlich verhält es sich mit dem darauf folgenden Normalisierungsprinzip, das zwar in seiner ursprünglichen Konzeption nur die Lebensumstände der Menschen mit Behinderung und nicht die Menschen selbst verändern wollte, in der Umsetzung allerdings laut Bumiller (2008) einen Versuch der Verhaltensanpassung der Menschen mit Behinderung an die Standards der Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung inkludierte. Das aktuell vorherrschende Selbstbestimmungsparadigma argumentiert zwar nicht mehr zentral mit der Förderung der Selbstständigkeit der Menschen mit Behinderung, es wird jedoch ebenso ein gewisser Level an Fähigkeiten benötigt, um die Konsequenzen der eigenen Entscheidung erkennen zu können. Über diesen Level verfügen die BewohnerInnen nur bedingt. Deutlich wird, dass die Paradigmen der Behindertenhilfe, abgesehen von der Inklusion, im Einklang mit den Merkmalen eines autonomen Subjekts stehen und der Aufwertungsversuch der BewohnerInnen nicht erst seit einigen Jahren versucht wird, sondern in den Paradigmen seit den 1960ern diskursiv eingeschrieben ist.

Auch wenn diese Entwicklungen und Veränderungen, die durch die Forderungen und Förderungen der Behindertenhilfe entstanden sind, sicherlich vieles ermöglichen und aus humanistischer Sicht zum Positiven verändert haben, entsprechen in meinem Verständnis die in den Dokumenten vorhandenen Forderungen nach mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung einer gouvernementalen Entwicklung und sind einer neoliberalen Diktion unterworfen. Wie in Kapitel 2.4 argumentiert, sind das Wort Selbstbestimmung und die Idee „ich bestimme“ zentrale Bestandteile einer Individualisierung des Menschen und bedeuten im Endeffekt, dass der selbstbestimmte Mensch allein für das eigene Wohlergehen verantwortlich ist. Die bereits in Kapitel 2.4 beschriebene neoliberale Einflussnahme im Care-Bereich (Chaudhry, 2011; Niediek, 2010; Thelen, 2015) zeigt sich somit auch in den schriftlichen Dokumenten der beforschten vollbetreuten Einrichtungen und Organisationen, da durch die Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Endeffekt bei Erfolg die Betreuten weniger Unterstützung brauchen und somit weniger Kosten verursachen.

Die neoliberale Entwicklung zeigt sich nicht nur in der Forderung nach mehr Selbstbestimmung, sondern ebenfalls in der fehlenden Anerkennung der Zugehörigkeit der BetreuerInnen zur Gemeinschaft, die sich in den Dokumenten wiederfindet. Dabei werden die BetreuerInnen wie FazilatorInnen dargestellt, die nicht die BewohnerInnen versorgen, sondern in ihrem selbstbestimmten Sein unterstützen mit dem unausgesprochenen Ziel, dass die KlientInnen nur vorübergehend im vollbetreuten Wohnen leben und dann in ein eigenes (teilbetreutes) Zuhause übersiedeln. Das ist mein Erklärungsansatz, warum das Wohnhaus nicht als Zuhause tituliert wird.

Die Praktiken hingegen enthüllen einen Alltag, der vom handlungsleitenden Ziel Versorgen und Konsumieren bestimmt ist. Das ist ein Ziel, das in den Dokumenten so gut wie nicht existiert, und es dadurch zu einer Verschleierung des Tagesablaufs zu Gunsten eines Aufwertungsversuchs zu autonomen Subjekten kommt. Das diskursive Ignorieren der Bedeutung der BetreuerInnen für die Gemeinschaft und für die Zugehörigkeit zur Gruppe steht im Zusammenhang mit dem von Ferguson (2013) und Peacock, Bissell und Owen (2014) beschriebenen Unbehagen von Abhängigkeiten in westlichen Gesellschaften. Das resultiert aus der Thematik, dass es einerseits keine gesellschaftlich positiv anerkannten Abhängigkeitsbeziehungen außer Eltern-Kind-Beziehungen gibt (Lamb, 2014) und andererseits, dass die Anerkennung der abhängigen BewohnerInnen-BetreuerInnen-Beziehungen Selbstbestimmung und Selbstständigkeit in Frage stellen würde. Da dadurch auch deutlich werden würde, dass das handlungsleitende Ziele Versorgen und Konsumieren den gewöhnlichen Alltag bestimmt und Praktiken, die vom Ziel Selbstbestimmung und Selbstständigkeit geleitet werden, oftmals nur geplant mit den BewohnerInnen erfolgen, solange sie nicht vollkommen selbstständig von den BewohnerInnen durchgeführt werden können, wie ich im folgenden Unterkapitel argumentierte.

In der bis jetzt dargelegten Analyse der Alltagshandlungen wurde deutlich, dass die BewohnerInnen in manchen Aktivitäten selbständig und auch autonom sind und in anderen nicht. Manche BewohnerInnen fahren selbständig mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, machen alleine einen Ausflug, richten sich selbst etwas zu essen, ziehen sich selbst an, führen die Körperhygiene selbständig durch und pflegen nach ihren Wünschen Sozialkontakte, um nur einige der Vielzahl der Aktivitäten aufzuzählen. Gleichzeitig sind die Einrichtungen vollbetreut und somit immer BetreuerInnen anwesend, um BewohnerInnen zu unterstützen, da die meisten das auch in unterschiedlichen Lebensbereichen benötigen. So ist Ewald bei der Geschirrspülerbenützung oder beim Wäschewaschen nicht selbstständig und braucht externe Unterstützung; so wie auch Simon, der seine Handschuhe sucht und von BetreuerInnen Hilfe bekommt; oder Herbert, der mit Durchfall auf der Toilette sitzt; wie auch in der Frühstückssituation, in der Sophie sich nicht selbst das Aufstrichbrot richtet und Theresa die Teezubereitung an einen Betreuer abgibt.

Der Aufwertungsversuch zu einem autonomen Subjekt und die alltäglich gelebten Praktiken in den vollbetreuten Einrichtungen und die darin verwobenen handlungsleitenden Ziele sind widersprüchlich. Es ist aufgrund der in Kapitel 2.2.1 beschriebenen paternalistischen und teilweise menschenverachtenden Geschichte des Umgangs mit Menschen mit Lernschwierigkeiten nachvollziehbar, dass man diesen Menschen das Potenzial für Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zugestehen möchte. Allerdings erfolgt die Zuordnung zur Kategorie Behinderung aufgrund eines geringeren Levels an Fähigkeiten, der nicht nur vorübergehend reduziert ist. Selbstständigkeit, aber auch Selbstbestimmung benötigen einen gewissen Level an Fähigkeiten. Wie kann die Aufwertung zum autonomen Subjekt als Gesamtgruppe gelingen, wenn sie genau in diesem Punkt per Definition die größten Defizite haben?

In den bereits beschriebenen Praktiken wird ersichtlich, dass Selbstständigkeit innerhalb der Einrichtungen durch eine ökonomische Grundhaltung außer Kraft gesetzt wird, die im Ziel Versorgen und Konsumieren beinhaltet ist, da die Erledigung von Alltagshandlungen für die Gesamtgruppe schneller bewältigt wird, wenn die BetreuerInnen ohne die BewohnerInnen diese Praktiken durchführen. Der Schutz der Personen und der Gegenstände wiederum wird durch Praktiken geleistet, die vom Ziel Sicherheit geleitet werden, diese setzen ebenfalls Selbstständigkeit und Selbstbestimmung außer Kraft. Im folgenden Kapitel wird dargelegt, dass Selbstbestimmung einen hohen Level an Fähigkeiten verlangt, da Selbstbestimmung nur dann möglich ist, wenn Konsequenzen der Entscheidung mitberücksichtigt werden. Das ist besonders dann bedeutsam, wenn von der jeweiligen Entscheidung auch andere Menschen betroffen sind. Der sich in den Dokumenten abzeichnende Aufwertungsversuch der BewohnerInnen zu autonomen Subjekten wird in den Praktiken nur bedingt umgesetzt. Die weitere Analyse der Praktiken und der sich teilweise außer Kraft

setzenden Ziele enthüllt die Formierung einer anderen Subjektform, die innerhalb dieser Einrichtungen produziert wird.

7.6 Praktiken divergierender Subjektformierungen

In den untersuchten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sind Care-Praktiken gleichzeitig Subjektivierungspraktiken. Die Auseinandersetzung mit vollwertiger *personhood* und die Favorisierung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung verdeutlichen, dass für die Annäherung an die autonome Subjektform ein hoher Level an Fähigkeiten benötigt wird. Es handelt sich um Fähigkeiten, über die die BewohnerInnen oftmals nicht verfügen. Durch die Analyse von Praktiken, bei denen die Selbst- und Mitbestimmung von BewohnerInnen außer Kraft gesetzt wird, nähern wir uns der Beantwortung der Frage an, welche Subjektform neben dem autonomen Subjekt in den Einrichtungen produziert wird. In den beschriebenen Praktiken dieses Kapitels wurde deutlich, dass für Selbstständigkeit, aber auch für Selbstbestimmung ein gewisser Level an Fähigkeiten notwendig ist, insbesondere ein Wissen, welche Konsequenzen die Entscheidung auf die Praktiken und Entitäten hat. Im Folgenden argumentiere ich, dass neben dem Wissen über die Konsequenzen einer Entscheidung das Einhalten von Regeln und vernünftiges Handeln zentral für die Anerkennung von selbstbestimmten Entscheidungen sind. Deutlich wird auch, dass die Legitimation von Entscheidungen nicht nur durch die entscheidende Person selbst, sondern durch die soziale Umgebung getroffen wird.

Mein Argument ist, dass das autonome Subjekt nur unter gewissen Bedingungen hergestellt wird und neben dem Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt innerhalb der Einrichtungen das abhängige Subjekt produziert wird. Das resultiert einerseits aus dem normabweichenden Level an Fähigkeiten der BewohnerInnen und dem damit einhergehenden Nichtbeachten von Regeln und der Schwierigkeit, innerhalb der moralischen Standards vernünftig zu handeln; und andererseits durch die ökonomischen Bedingungen, die alltäglichen Abläufe einer Einrichtung effizient durchzuführen sowie die Verantwortung über das Wohlergehen der BewohnerInnen zu gewährleisten. Die Frage der Verantwortung ist eng verknüpft mit dem handlungsleitenden Ziel Sicherheit. Das zeigt sich insbesondere beim Verlassen der lokalen Welt sowie bei potenziellen Gefährdungen der Gesundheit der Menschen. In diesen Fällen ist Risikominimierung, als verknüpftes Element des handlungsleitenden Ziels Sicherheit, praktikendeterminierend und setzt Selbstbestimmung außer Kraft.

7.6.1 EinrichtungssprecherInnenwahl oder Vernunft als Kriterium für Selbstbestimmung

Entscheidungsfähigkeiten sind nicht nur kognitive Fähigkeiten, sondern um Entscheidungen treffen zu können, wird den Entscheidenden ein vernünftiges Handeln innerhalb der moralischen Ordnung abverlangt. Das ist nötig, damit es von der sozialen Umgebung akzeptiert wird.

Es ist Donnerstagabend – Wahlabend. Radmilla, eine Betreuerin, leitet die Wahl zur EinrichtungssprecherIn. Viktor, ein Bewohner und Kandidat für den Einrichtungssprecher, beschreibt mir diese Funktion in folgenden Worten: „Ja, als Wohnhaussprecher sollte man ein offenes Ohr haben für Wünsche, Probleme und Sorgen und soll Themen sammeln für die Hausversammlung und das dann halt mit dem Einrichtungsleiter ausmachen.“

Die BetreuerInnen haben alle BewohnerInnen in den Gemeinschaftsraum geholt. Susi wollte nicht kommen, ist dann aber interessiert dabei. Es sind alle BetreuerInnen, die Dienst haben, anwesend. Auch Cordula, die Wohnhausleiterin, ist da. Sie unterstützt Radmilla beim Ablauf der Wahl. Die Anwesenden sitzen bei den Tischen, diese wurden in U-Form aufgestellt. Es ist still, alle sind sehr gespannt. Radmilla erklärt noch einmal, worum es geht, dass es zwei Wahldurchgänge gebe, einen zuerst für den Sprecher und dann für den Stellvertreter. Sie verwendet ausschließlich die männliche Form, obwohl auch eine Bewohnerin kandidiert.

Cordula meint, es wäre gut, wenn sich alle Kandidaten vielleicht dort vorne an das offene Ende des U hinsetzen und sich vorstellen würden. Sie sollen sagen, warum sie Einrichtungssprecher werden wollen. Die vier KandidatInnen Simon, Friedrich, Caroline und Viktor wissen nicht genau, wie sie sich anordnen sollen. Daraufhin unterstützen die BetreuerInnen die KandidatInnen mit der Platzierung der Stühle. Cordula bittet Simon, damit anzufangen sich vorzustellen. Simon weiß nicht, was er sagen soll, Cordula unterstützt ihn und sagt, er solle sagen, warum er das machen möchte. Simon schaut ein wenig verunsichert und sagt dann: „Naja, weil ich das gerne machen möchte, und ich möchte, dass wir da so ein Beet im Garten haben.“ Danach ist Viktor, der amtierende Einrichtungssprecher, an der Reihe, der sich zur Wiederwahl stellt. Er sagt: „Ich kann gut zuhören und werde es weiterhin so machen wie bisher.“ Als Friedrich an die Reihe kommt, steht er auf, schaut ins Leere und murmelt für mich irgendetwas Unverständliches. Ich verstehe nur das Wort Garten. Als letzte Kandidatin sagt Caroline: „Ich möchte auch für die Bewohner da sein und halt auch das gleiche wie der Viktor.“ Es gibt keine direkten Reaktionen auf die Vorstellung der KandidatInnen.

Dann wird gewählt. Das Wahllokal ist im Büro der BetreuerInnen. Auf dem Wahlzettel sind alle vier KandidatInnen mit jeweiligem Foto und Namen angeführt. Die BewohnerInnen gehen einzeln in das Büro, kreuzen die gewünschte KandidatIn an und werfen den Zettel in die Wahlurne. Im Anschluss werden die Wahlzettel öffentlich im Gemeinschaftsraum von Radmilla ausgezählt. Es ist dabei sehr ruhig im Raum. Ich spüre die Spannung schon fast körperlich. Nach Auszählung der 15 Stimmen ist klar, Caroline gewinnt. Die Anwesenden applaudieren und gratulieren Caroline. Die BetreuerInnen schütteln ihr die Hand, die BewohnerInnen gehen auf Caroline zu und umarmen und küssen sie. In der darauffolgenden Wahl zum Einrichtungssprecher-Stellvertreter wird Viktor mit großer Mehrheit gewählt. Es wird ebenfalls gratuliert und geherzt. Nach der Wahl herrscht großer Tumult. Ich habe das Gefühl, dass die Anspannung sich entlädt, und es besonders laut und ausgelassen lustig ist.

Das ist die einzige Situation in meiner Forschungszeit, bei der ich die Erfahrung machte, dass alle BewohnerInnen eines Wohnhauses einer gemeinsamen Aktivität die volle Aufmerksamkeit widmen. Ich habe sonst nie erlebt, dass es in einem Gemeinschaftsraum so leise sein kann, wenn BewohnerInnen anwesend sind. Das unterstreicht, dass es hier um etwas Wesentliches ging und dass dies allen bewusst war. Das zeigte sich auch in der veränderten Stimmung nach der Wahl. Die Anspannung entlud sich und es entstand eine Atmosphäre wie bei einem Fest. Es war eine Wahlparty, bei der im Gegensatz zu anderen Wahlpartys alle KandidatInnen – GewinnerInnen und VerliererInnen – anwesend waren. Der Ausdruck an Emotionen beim Gratulieren war sehr intensiv und herzlich. Es war eine Wahl für ein Amt, das innerhalb dieser lokalen Welt die höchste zu erreichende Position für BewohnerInnen darstellte – eine Position, die zu einer Hierarchie unter den BewohnerInnen führte. Es waren nicht mehr alle gleich. Ziel war, demokratisch eineN SprecherIn zu wählen, die für die anderen sprechen kann und darf.

Vier BewohnerInnen stellten sich der Wahl. Dabei trafen die BewohnerInnen vermutlich anhand der eingeschätzten Kompetenz, aber auch der Sympathie für die KandidatInnen ihre Wahl. Ich sprach nach der Wahl mit Simon, der nicht allzu viele Stimmen für sich gewinnen konnte, und fragte ihn, wie es ihm jetzt damit gehe. Er sagte, er sei ein bisschen zerknirscht, aber es sei schon okay. Wichtig sei, dass man sich nicht streite. Viktor, der nach einer zweijährigen Periode als Wohnhaussprecher jetzt Stellvertreter wurde, verneinte einen Tag nach der Wahl meine Frage, ob er jetzt traurig sei und meinte, dass das Volk entschieden habe. Es sei wie in der Politik, wo es einmal die ÖVP, SPÖ oder die Grünen werden würden. Immer die gleichen Gewinner wäre ja langweilig. Der Vergleich zur Politik und politischen Parteien zeigt den Stellenwert, dem diese Wahl beigemessen wird. Es geht um etwas, das sie, die BewohnerInnen, selbst entscheiden können, etwas, das sie mitbestimmen, gemeinsam – sie, das Volk – ohne größere Einflussnahme der BetreuerInnen. Sie bestimmen selbst.

Allerdings hat eine Bewohnerin nicht gewählt und wurde auch nicht aufgefordert zu wählen. Petra war zwar während der Wahl im Raum anwesend, hat sich aber daran nicht weiter beteiligt. Petra ist eine Frau um die sechzig, die meiner Einschätzung nach typische Anzeichen einer jahrzehntelangen Verabreichung von Neuroleptika, wie Grimassierungen, Kaubewegungen und pausenlosem Auf- und Abwippen zeigen. Sie starrt meistens ins Leere und reagiert nur begrenzt auf Ansprache. Ab und zu schreit sie auf, ohne dass ich von außen einen Anlass für den Schrei erkennen könnte. Während der Wahl schreit sie nicht. Die BetreuerInnen bestätigten mir meine Vermutung, dass Petra früher lange Zeit in der Psychiatrie als Patientin untergebracht gewesen war. Eine Betreuerin erzählte mir, dass es ein altes Foto von Petra gebe, auf dem sie im Alter von 20 Jahren Rad fährt – eine Aktivität, die weder die Betreuerin noch ich mit der heutigen Petra in Verbindung bringen konnten. Petra wurde von den BetreuerInnen nicht zum Wählen aufgefordert. Ich schließe daraus, dass ihr die Fähigkeit dem

Geschehen zu folgen und auch nur eine Idee zu haben, worum es geht, aberkannt wurde. Das zeigt wiederum, dass für diesen Akt der Mitbestimmung, „eineN von uns zu wählen“, kognitive Fähigkeiten und ein gewisser Grad an Vernunft vorausgesetzt werden.

Die Wahlsituation verdeutlicht, dass auch nicht alle KandidatInnen über ausreichend Fähigkeiten verfügen, um sich als KandidatInnen zu präsentieren. Sie brauchen in dieser Situation Unterstützung, wie beim Versuch, sich im adäquaten Abstand zur Gruppe zu positionieren, die Stühle dorthin zu stellen, damit sie von allen gesehen werden und sie alle sehen können; ebenso in der Vorstellungsrunde der KandidatInnen, in der Simon nicht weiß, wie er anfangen soll, und die Unterstützung von Cordula, der Heimleiterin, braucht. Ihre Selbstpräsentationen waren äußerst kurz und von wenig Sachinformation geprägt, ihre Motivation EinrichtungssprecherIn zu werden, blieb zumindest für mich unklar. So sagte Caroline, dass sie eh das gleiche wie Viktor meine – ohne Argumente einzubringen –, oder Friedrich, der zumindest für mich fast nur Unverständliches vor sich her murmelte.

Petra wählte nicht, weil ihr die Vernunft, eine sinnvolle Entscheidung zu treffen, aberkannt wurde. Bei den KandidatInnen wurde zumindest von den BetreuerInnen hinterfragt, ob sie über ausreichend Vernunft besitzen, um dieses Amt auszuführen. So sagte Bernd in einem späteren Gespräch über die Wahl zu mir, dass er nicht wüsste, was sie gemacht hätten, wenn Friedrich die Wahl gewonnen hätte. Er wäre nicht in der Lage, bei Konflikten lösungsorientiert zu agieren, das könne er nicht. Bernd meint auch, dass er dies Caroline schon zutraue. Wäre Friedrich zum Wohnhaussprecher gewählt worden, wäre er zumindest nach Einschätzung von Bernd nicht fähig gewesen, dieses Amt vernünftig auszuführen – zumindest nicht mit den Aufgaben, die von der Organisation vorgesehen wären, und warum es eingeführt wurde: als eine Vermittlerrolle zwischen BetreuerInnen und Betreuten, und als eine Ansprechperson für die Betreuten, die eine von ihnen ist.

Entscheidungen erfolgen in dieser Wahlpraxis auf mehreren Ebenen. Es steht allen BewohnerInnen frei, sich als KandidatIn aufzustellen. Im Fall von Friedrich zeigt sich, dass die KandidatInnen nicht von den BetreuerInnen vorselektiert wurden, da Friedrich nach Einschätzung von Bernd nicht für das Amt geeignet gewesen wäre, er aber trotzdem kandidieren konnte. Um das Amt ausführen zu können, ist ein gewisser Level an Fähigkeiten und ein Grad an Vernunft nötig. Im Fall von Petra zeigt sich, dass ein Situationsverständnis, also ein lokales Wissen in Aktion, und ein damit einhergehender Grad an Vernunft nötig ist, um am Geschehen teilzunehmen und nicht nur formell, sondern auch de facto wahlberechtigt zu sein und somit mitzubestimmen.

Selbstbestimmung beinhaltet neben dem Wissen über die Konsequenzen, vernünftig im Rahmen der gesellschaftlichen Standards zu handeln. Das Paradoxe daran ist, dass gerade die Vernunft Menschen

mit Lernschwierigkeiten per Definition aberkannt wird. Das zeigt sich in der zum damaligen Zeitpunkt herrschenden Gesetzeslage, wo im Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuch ABGB §268a)³⁵ geschrieben steht, dass für geistig behinderte Menschen, die ihre Angelegenheiten nicht ohne Nachteil besorgen können, ein Sachwalter zu bestellen ist (Ju§line, 2014). Laut Auskunft der Heimleitungen sind alle BewohnerInnen besachwaltert. Gleichzeitig wird Sachwalterschaft mit mangelndem Gebrauch von Vernunft in Verbindung gebracht, wie im Ehegesetz §102³⁶ und auch im ABGB §310³⁷ ersichtlich.³⁸

7.6.2 Autofahren und das Einhalten von Regeln

Selbstbestimmung erfolgt innerhalb eines kulturellen Gefüges, das im Sinne von Schatzki (2002) von expliziten Regeln beeinflusst ist. Um selbst zu bestimmen, ist es nötig, explizite aber auch implizite Regel zu kennen und zu befolgen, da sie beeinflussen, welche Handlungen als intelligibel wahrgenommen werden.

Bernd, ein Betreuer, vier BewohnerInnen und ich fahren mit dem Kleinbus zum No Problem Ball. Bernd fragt, bevor er losfährt, ob alle angeschnallt sind. Albert und Simon sind nicht angeschnallt. Bernd fordert die beiden auf, das zu tun, weil sie sonst nicht wegfahren werden. Albert sagt, dass er sich nicht anschnallen könne, weil er keinen Platz habe. Simon versucht, sich anzuschnallen, schafft es aber nicht. Bernd sagt in einem scharfen Ton zu Albert, dass sie erst fahren, wenn er sich angeschnallt habe. Albert macht trotzdem keine Anstalten, sich anzugurten. Daraufhin steigt Bernd aus, öffnet die Seitentür des Kleinbusses, dreht das Licht im Rückraum des Busses auf und schnallt Albert an. Gleichzeitig hilft er Simon verbal und sagt ihm, was er tun muss, um den Sicherheitsgurt anzulegen.

³⁵ „§268a) für behinderte Personen (1) Vermag eine volljährige Person, die an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist (behinderte Person), alle oder einzelne ihrer Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen, so ist ihr auf ihren Antrag oder von Amts wegen dazu ein Sachwalter zu bestellen.“ (Ju§line, 2014)

³⁶ „§102 EheG (1) Unter Geschäftsunfähigen sind Kinder unter sieben Jahren und Personen über sieben Jahre, die den Gebrauch der Vernunft nicht haben, zu verstehen. (2) Unter beschränkt Geschäftsfähigen sind Minderjährige über sieben Jahre und Personen zu verstehen, denen ein Sachwalter nach § 268 ABGB bestellt ist.“ (Ju§line, 2014)

³⁷ §310 ABGB Fähigkeit der Person zur Besitzerwerbung „Kinder unter sieben Jahren und Personen über sieben Jahre, die den Gebrauch der Vernunft nicht haben, können - außer in den Fällen des § 170 Abs. 3 und § 280 Abs. 2 - Besitz nur durch ihren gesetzlichen Vertreter erwerben. Im übrigen ist die Fähigkeit zum selbständigen Besitzerwerb gegeben.“ (Ju§line, 2014)

³⁸ Der Aufgabenbereich und Funktion der Sachwalterschaft wurde mit 1.7.2018 reformiert. Seit diesem Zeitpunkt ist das Erwachsenenschutzgesetz in Kraft, das Autonomie, Selbstbestimmung und Entscheidungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigung in den Mittelpunkt stellt (VertretungsNetz, 2018).

Wäre diese Praktik nur vom handlungsleitenden Ziel Selbstbestimmung geleitet, wäre Albert, ohne angeschnallt zu sein, mit dem Auto mitgefahren. Das ist allerdings verboten und der Betreuer achtet darauf, dass sich alle daran halten. Diese Regelung setzt somit Selbstbestimmung außer Kraft.

Selbstbestimmung ist somit nur unter Berücksichtigung gewisser Regeln möglich. Es gibt explizite oder offizielle Regeln wie, dass man sich beim Autofahren anschnallen muss, und inoffizielle Regeln wie soziale Umgangsformen. Damit bei selbstbestimmten Entscheidungen Regeln berücksichtigt werden, ist es nötig, dass eine Regelübertretung von jemandem geahndet wird. Das kann eine andere Person sein wie im Falle von Bernd oder durch die Internalisierung der Regel die entscheidende Person selbst, indem sie darauf achtet, dass die gefassten Entschlüsse im Einklang mit gegebenen Standards, Moral und Anstand sind und das Handeln somit intelligibel ist. Was passiert, wenn das nicht erfolgt, zeigt folgende Vignette.

Herbert und ich sind auf einem Spaziergang in der Innenstadt unterwegs. Wir gehen in den Stephansdom. Herbert liebt den Stephansdom. Ein Besuch ist mehr oder weniger ein *must do*, wenn wir in der Innenstadt sind. Herberts Familie war sehr religiös. Herbert erzählt mir, dass er mit ihnen immer wieder einmal im Stephansdom war.

Gleich rechts neben dem Eingang sind einige Kirchenbänke, dahinter stehen schwarzmetallene Kerzenständer, in denen die BesucherInnen Teelichter anzünden können. Ich setze mich in eine der Bankreihen. Herbert geht weiter zu den erleuchteten Kerzenständern und nimmt ein neues Teelicht aus dem Karton. Auf dem Karton steht: 70 Cent. Neben dem Karton ist ein Opferstock, in den man das Geld einwerfen kann. Herbert versucht, die Kerze anzuzünden. Dazu dreht er das Teelicht um und hält es über eine brennende Kerze. Das ist zumindest die Idee, weil Herbert schafft es nicht, das neue Teelicht genau im richtigen Abstand über die Flamme zu halten. Er hält die Kerze zirka 10 Zentimeter zu weit rechts. Er versucht es insgesamt dreimal, dann stehe ich auf, gehe zu ihm hin und frage, ob er Hilfe brauche. Er bejaht meine Frage. Ich lasse mir sein Teelicht geben, zünde es an einer anderen Kerze an und frage, wo ich es hinstellen solle. Er zeigt auf einen freien Platz, ich stelle es hin und ziehe mich wieder zurück. Herbert bleibt kurz vor der Kerze in Andacht versunken stehen und setzt sich danach zu mir auf die Bank. Als wir später die Kirche verlassen, frage ich ihn, für wen er die Kerze angezündet habe, und er sagt für seine Eltern und seinen Opa.

Eine Regel wurde in dieser Situation nicht beachtet. Herbert hat nichts für die Kerze bezahlt. Die Aufschrift 70 Cent und der daneben angebrachte schwarze Opferstock sind eindeutige Indizien, die darauf hinweisen, dass erwartet wird, 70 Cent für eine Kerze zu zahlen. Die Kerzen werden nicht von einer Person verkauft, sondern es wird davon ausgegangen, dass diese zwei Indizien und das Wissen über die Praxis Kerzen in Kirchen anzünden ausreichen, um diese Regel zu befolgen. Ich glaube nicht, dass Herbert absichtlich nicht zahlte, er dachte einfach nicht daran. Mir war in der Situation bewusst, dass ein vorgegebener Standard nicht eingehalten wurde, jedoch entschloss ich mich, das einfach zu

ignorieren. Das verdeutlicht, dass selbstbestimmtes Verhalten nur dann eingeschränkt wird, wenn es jemanden gibt, der ein Tun als nicht intelligibel klassifiziert und dieses sanktioniert.

Die Praktiken zeigen, dass Selbstbestimmung nicht etwas Absolutes ist, sondern an Wissen, Fähigkeiten, Vernunft und das Einhalten von Regeln gekoppelt ist. Werden die Entscheidung und die daraus folgenden Handlungen von der Umgebung als nicht intelligibel eingestuft, kann es laut des Soziologen Ingo Schulz-Schaeffer (2004) zu Sanktionen kommen. Wenn die Entscheidung und das Verhalten sanktioniert und somit nicht bestätigt werden, verdeutlicht dies der handelnden AkteurIn, was aus moralischer Sicht gesellschaftlich als richtig oder falsch angesehen wird, was gleichzeitig eine Subjektivierungspraktik darstellt.

In der Analyse der Selbstbestimmungspraktiken wird deutlich, dass dafür ein Wissen über die Konsequenzen der Entscheidung, ein intelligibles und somit vernünftiges Handeln, und das Einhalten von Regeln nötig ist. Diese einschränkenden Faktoren werden aber nur dann schlagend, wenn jemand die selbstbestimmten Entscheidungen auch sanktioniert. Festzuhalten ist, dass einerseits Selbstbestimmung das aktuelle Paradigma der Behindertenhilfe ist; aber gleichzeitig Menschen mit Lernschwierigkeiten die für Selbstbestimmung nötige Vernunft aberkannt wird. Das stellt einen Widerspruch dar, der gleichzeitig die unterschiedlichen Subjektformen, die in dieser Site verhandelt werden, andeutet. Die damit verwobene Dynamik zeigt sich zwischen dem handlungsleitenden Ziel Selbstbestimmung und den Zielen Sicherheit sowie Versorgen und Konsumieren.

7.6.3 Spaghetti sind kein Abendessen oder Vorrang der organisatorischen Effizienz

In einem Wohnhaus ist es üblich, dass der Speiseplan für die kommenden sieben Tage eine Woche vorab vereinbart wird. Die BewohnerInnen können selbst bestimmen, was sie zu essen haben wollen. Die Praktik beinhaltet die Idee der Mitbestimmung und die Partizipation im Wohnhausalltag. Die BetreuerInnen haben bei diesen Entscheidungen auch ein Mitspracherecht, sie sind diejenigen, die die Praktik des Kochens ausführen. Da die BewohnerInnen unter der Woche in den Werkstätten sind, werden die Speisen für jeden Abend und am Wochenende auch die Speisen für Mittag gewählt. Wenn eine BewohnerIn die Speise bestimmt, bedeutet das auch gleichzeitig, dass sie für diese Mahlzeit Küchendienst hat.

Ich bin gemeinsam mit mehreren BewohnerInnen, dem Zivildienstler und zwei Betreuern im Gemeinschaftsraum des Wohnhauses. Bernd, der Betreuer, fragt Ewald, den Bewohner, was er gerne nächste Woche Mittwoch zum Abendessen möchte. Ewald überlegt kurz, geht zur Pinnwand, nimmt ein ausgeschnittenes Foto mit Käsespätzle herunter und überreicht es Bernd.

Bernd: „Das ist ein Mittagessen. Was willst du zum Abendessen?“

Ewald überlegt und sagt: „Ah. Hm. Na dann Spaghetti.“

Bernd: „Na, das ist auch ein Mittagessen.“

Nach einer längeren Pause sagt Ewald: „Wiener Schnitzel.“

Caroline, eine Bewohnerin: „Würstchen!“

Bernd: „Ja, das ist ein Abendessen!“ Zu Ewald gewandt: „Oder magst was Süßes?“

Ewald murmelt etwas für mich Unverständliches.

Bernd sagt: „Palatschinken mit Nutella?“

Ewald: „JA!“

Zivildienener: „Ich glaub, er meint Nutellabrot.“

Bernd: „Na, das ist auch gut.“

In dieser kurzen Episode wird deutlich, dass Bernd versucht, Ewald bestimmen zu lassen. Er überlässt Ewald die Entscheidung, was er und somit das gesamte Wohnhaus nächste Woche am Mittwochabend essen wird. Jedoch ist die Auswahl der Speisen limitiert. In dieser lokalen Welt wird zwischen Speisen für Mittagessen und Speisen für Abendessen unterschieden. Was eine intelligible Entscheidung ist und was nicht, steht im Zusammenhang mit der Gewohnheit, was üblicherweise zu Abend gegessen wird und was nicht. Es gibt eine Regel, was im Wohnhaus zu Mittag und zu Abend gegessen wird. Das ist ein lokales Wissen, über das Ewald offensichtlich nicht verfügt, sonst hätte er nicht dreimal Speisen vorgeschlagen, die im Wohnhaus als Mittagessen klassifiziert sind. Der Versuch, Ewald selbst bestimmen zu lassen, scheitert aufgrund dieses Wissensmangels. Dass es im Endeffekt Nutellabrot am Mittwochabend geben wird, war mehr ein Ratespiel als eine Entscheidung von Ewald. Allerdings wurde darauf geachtet, dass es ein Essen war, das Ewald schmeckte. Auch hier wird deutlich, dass die Idee, dass BewohnerInnen selbst bestimmen sollen, nur dann möglich ist, wenn das Wissen über zugehörige Regeln – in diesem Fall „Was ist ein Abendessen?“ – miteinbezogen wird. Im Gegensatz zur Situation mit Herbert und der Nichtbezahlung der Kerze wurde diese Entscheidung auf Intelligibilität geprüft und sanktioniert. Die Entscheidungsfindung war von einem Dialog geprägt – ein Hin und Her zwischen den Gesprächspartnern, wobei die Ungleichheit der Entscheidungsmacht eindrücklich wurde. Bernd bestimmte, ob die Einfälle von Ewald hinsichtlich der Regel, was ein Abendessen sei, gültig waren oder

nicht. Es wurde so lange nachgefragt und umgedeutet, bis ein Vorschlag innerhalb dieses möglichen Entscheidungsspektrums lag. Dieser Vorschlag kam jedoch nicht mehr von Ewald, sondern von einer Person, die die Interessen von Ewald kannte.

Diese Regelung zwischen Abendessen und Mittagessen hat mit dem Aufwand der Zubereitung zu tun, da, wie erwähnt, die BetreuerInnen auch dafür zuständig sind zu kochen und die Zubereitung von warmen Speisen wie Käsespätzle oder Spaghetti länger dauert als von Würstel oder Nutellabrot. Diese Überlegung wird von der Idee der organisatorischen Effizienz geleitet, da den BetreuerInnen am Abend nicht so viel Zeit zur Verfügung steht, um eine komplexe Speise zu kochen und gleichzeitig alle anderen Aufgaben zu erfüllen, die abends anfallen – mit der Konsequenz, dass die BewohnerInnen versorgt werden und die Versorgung auch konsumieren. Das handlungsleitende Ziel Selbstbestimmung wird von Versorgen und Konsumieren außer Kraft gesetzt. Allerdings ist diese Regelung, was als Abendessen und was als Mittagessen gilt, nicht nur über den Arbeitsaufwand für die BetreuerInnen erklärbar, da Bernd auch Palatschinken mit Nutella vorschlug, was in punkto Aufwand sicher über dem Arbeitsaufwand von Würstel oder Nutellabrot liegt.

Im Gegensatz zu Praktiken, wo jemand selbst für sich etwas tut wie etwa allein spazieren zu gehen, sich ein Glas Milch zu nehmen oder selbst zu duschen, hat die Durchführung dieser Entscheidungsaktivität nicht nur Auswirkungen auf die durchführende Person selbst, sondern auch auf andere. Der Beschluss, welches Essen gekocht wird, bedeutet einen möglichen Mehraufwand an Arbeitsaktivitäten für die BetreuerInnen. Würde das Abendessen von Ewald selbstständig für alle gekocht und weggeräumt werden, wäre es vermutlich leichter möglich, dass es auch Spaghetti zum Abendessen gäbe. Ewald verfügt aber nicht über diese Fähigkeiten.

Selbst zu bestimmen ist eine Eigenschaft des autonomen Subjekts. Ewald verfügt in dieser Situation nicht über ausreichend Fähigkeiten, um die Konsequenzen seiner Entscheidung abzuwägen und die Bedürfnisse der handelnden Personen zu berücksichtigen. Seine Entscheidung wird außer Kraft gesetzt und es wird für ihn entschieden. Er wird somit versorgt, das entspricht der abhängigen Subjektform. In dieser Vignette ist ein ökonomisches Moment ausschlaggebend, das zum Ziel hat, die Arbeitsschritte zur Aufrechterhaltung des Wohnhausalltags so rasch und effizient als möglich zu erledigen.

7.6.4 Verlassen der Werkstätte oder wer hat die Verantwortung?

Die bereits in Kapitel 7.2.3 beschriebene Praktik der Benützung von elektrischen Geräten wie die Waschmaschine verdeutlicht, dass der Level an Fähig-sein nicht immer die zentrale Rolle in der Ermöglichung von Aktivitäten spielt. Wenn das handlungsleitende Ziel Sicherheit Praktiken leitet und das damit verbundene Argument der Gleichheit und nötigen Gleichbehandlung der BewohnerInnen

und Werkstätten-TeilnehmerInnen zu tragen kommt, spielt Selbstbestimmung und der damit verbundene Level an Fähigkeiten nur mehr eine untergeordnete Rolle, wie folgende Vignette verdeutlicht.

Ich bin mit Herbert in seiner Werkstätte. Es ist Freitag gegen 13 Uhr kurz vor Ende der Aufenthaltszeit. Herbert hat heute an einem Schlüsselanhänger aus Holz gearbeitet. Dabei ist er an seinem Arbeitstisch gemeinsam mit zwei anderen gesessen, hat immer wieder einmal das Schleifpapier zur Hand genommen, aber auch zeitweise nichts getan oder mit den Anderen gescherzt. Eine halbe Stunde vor offiziellem Ende der Werkstätten-Zeit räumen alle weg und ziehen sich ihre Jacken an. Auch ich ziehe mir meine Jacke an und warte, bis Herbert sich fertig angezogen hat. Dann gehen wir gemeinsam Richtung Ausgang. Wir haben vor im Anschluss noch in die Innenstadt zu gehen.

Der Ausgang ist hinter einer grünen Glasverkleidung, in der eine Tür eingebaut ist. Dahinter befinden sich der Lift und der Zugang zum Stiegenhaus. Als Herbert und ich zum Ausgang kommen, warten schon viele Werkstätten-TeilnehmerInnen vollständig angezogen vor der Glastür. Eine der Betreuerinnen steht in dieser und blockiert den Ausgang. Sie lässt niemand hinaus. Es ist kurz vor dreizehn Uhr, dem offiziellen Ende der Werkstätten-Zeit am Freitag. Ich will mit Herbert durch die Glastüre gehen, aber eine der Betreuerinnen hält mich zurück und sagt zu mir, dass ich bitte auch erst um Punkt eins gehen solle. Sie erklärt mir, dass sonst die anderen auch alle früher gehen wollen. Herbert und ich warten also wie alle anderen auch vor der Glastür. Herbert ist dabei ganz gelassen und setzt sich auf einen freien Sessel. Zwei Minuten vor dreizehn Uhr kommen zwei Fahrer des Fahrtendienstes und holen einige der Werkstätten-TeilnehmerInnen ab. Sie rufen die Namen der Personen auf, die sie mitnehmen. Diese stehen auf und gehen zu den Fahrern. Zeitgleich ruft die Betreuerin, die den Ausgang bewacht: „Selbstfahrer!“ Sechs Werkstätten-TeilnehmerInnen gehen durch den Ausgang ins Stiegenhaus. Herbert und ich stehen auf und trotten zur Bushaltestelle.

Wann jemand die Werkstätte verlassen kann, wird von den BetreuerInnen reglementiert. Es soll niemand vor Ende der Arbeitszeit die Räumlichkeiten verlassen. Die beschriebene Situation findet routinemäßig am Ende des Werkstätten-Tages statt. Ich bin in diesem Setting neu, mir werden die Regeln erklärt: Niemand geht vor Ende der Zeit. Durch diese Regel entsteht für die beteiligten Personen die Aktivität Warten. Warten ist hier eine kollektive Praktik. Die Anwesenden sind diese Praktik gewöhnt und verfügen auch über ausreichende Fähigkeiten in Ruhe zu warten. Sie sitzen oder stehen fertig angezogen im Eingangsbereich und warten auf das Zeichen, wann sie gehen dürfen. Die Regel, erst am Ende der Werkstätten-Zeit zu gehen, betrifft alle Werkstätten-TeilnehmerInnen, nicht nur jene, die auf den Fahrtendienst warten, sondern auch die „SelbstfahrerInnen“, also jene Personen, die in der Lage sind, selbstständig die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Das bedeutet, dass die Praktik zu warten nicht nur mit dem spezifischen Level an Fähigkeiten in Verbindung steht, sonst müssten die „SelbstfahrerInnen“ nicht warten. Ein wesentlicher Aspekt daran ist sicherlich, dass die

Arbeitszeit der Werkstätten-TeilnehmerInnen sich bis 13 Uhr am Freitag erstreckt und diese Dienstzeit auch eingehalten werden muss. Das entspricht der Idee, dass Werkstätten-Zeit Arbeit ist und einem Dienstverhältnis entspricht. In einem Dienstverhältnis ist es üblich, die Arbeitszeit auch einzuhalten. Das steht im Zusammenhang mit dem in der Behindertenhilfe weiterhin bedeutsamen Normalisierungsprinzip. Allerdings entsprechen die Tätigkeiten, die die Werkstätten-TeilnehmerInnen in dieser Werkstätte ausführen, nicht einem klassischen Leistungsgedanken. Das bedeutet, dass sie nicht im engeren Sinne etwas wirtschaftlich Verwertbares produzieren. Das erklärt, warum sie schon eine halbe Stunde vor Ende der Dienstzeit zum Gehen bereit sind. Ein weiteres Argument diesbezüglich ist, dass die Betreuungszeit auch um dreizehn Uhr endet, das heißt, der direkte KlientInnen-Kontakt der BetreuerInnen mit den Werkstätten-TeilnehmerInnen. Dass sich die Werkstätten-TeilnehmerInnen anziehen und zum Gehen fertig machen, gehört zum Aufgabengebiet der BetreuerInnen. Manche Werkstätten-TeilnehmerInnen brauchen hier auch Unterstützung, deshalb ist das Anziehen Teil des Arbeitsablaufes der BetreuerInnen, aber auch der Werkstätten-TeilnehmerInnen und findet vor dem offiziellen Ende der Dienstzeit statt.

Das handlungsleitende Ziel Selbstbestimmung hat in der Praktik des Werkstätte-Verlassens keine handlungsleitende Gültigkeit. Die Werkstätten-TeilnehmerInnen können nicht entscheiden, wann sie gehen, sondern es gibt eine strikt eingehaltene Regel, die von den BetreuerInnen auch überwacht wird. Die restriktive Ausführung der Regel wird auch auf mich übertragen. Ich alleine hätte wohl ohne Probleme zehn Minuten früher gehen können, da ich nicht als Werkstätten-Teilnehmer klassifiziert wurde, allerdings war meine Anwesenheit nicht ausreichend, damit die Regel für Herbert nicht galt. Es werden alle gleich behandelt. Gleichbehandlung ist eine Strategie, um Kontrolle auszuüben. Diese ist antagonistisch zum Ideal der Individualität und Teil der abhängigen Subjektform.

Das bedeutet auch, dass Regelungen zur Sicherheit für alle gleich gelten, um ein potenzielles Risiko zu minimieren, einer Individualisierung entgegenzuwirken und im Gegensatz zu Selbstbestimmung und auch Selbstständigkeit steht, die eine Individualisierung fördern. Der Soziologe Ulrich Beck (2007) meint im Kontext von Risikominimierung, dass es durch das gesellschaftliche Bedürfnis Risiko gering zu halten, zur Ent-Individualisierung von Entscheidungen komme. Diesem Argument folgend sind Praktiken, die von Sicherheit gelenkt werden, einer Individualisierung entgegengesetzt.

Handlungsleitend ist in der Praktik des Wartens das Ziel Sicherheit. Die BetreuerInnen übergeben die Verantwortung nach Beendigung der Werkstätten-Zeit an die Personen selbst, wenn sie als vernünftig und fähig genug eingestuft werden und somit „SelbstfahrerInnen“ sind, oder an die FahrerInnen der Fahrtendienste. Diese Sicherung der Verantwortung verlangt ein hohes Maß an Kontrolle. Auch hier werden nicht die individuellen Fähigkeiten der Personen berücksichtigt, sondern es kommt zu entindividualisierten Entscheidungen, um die Gruppe zu kontrollieren. Augenscheinlich wird, dass die

Verantwortung über das eigene Tun nicht in erster Linie bei den Werkstätten-TeilnehmerInnen liegt, zumindest nicht beim Übergang zwischen den Welten. Ich argumentiere, dass die Sicherung der Verantwortung besonders gefährdet ist, wenn die vulnerablen Körper sich zwischen Drinnen und Draußen bewegen. Hier kommt es zu einer verstärkten Überwachung. In einem abgeschlossenen Drinnen, im Wohnhaus oder in der Werkstätte, ist es für die Menschen mit Lernschwierigkeiten leichter möglich, verschiedene Aktivitäten selbstständig zu tun, auch ohne direkter Aufsicht durch die BetreuerInnen. So dürfen sie zum Beispiel in Abhängigkeit der eigenen Fähigkeiten selbst auf die Toilette gehen, eine Runde am Gang spazieren, ihrer Arbeit nachgehen oder auch am Tisch schlafen, ohne dass die Aktivitäten zwingend von BetreuerInnen überwacht werden. Das entscheidende Moment ist, dass nicht alle Werkstätten-TeilnehmerInnen alleine ohne Aufsicht die Einrichtungswelt verlassen dürfen. Für manche wäre aufgrund ihres Levels an Fähigkeiten das Gefährdungsrisiko zu hoch. Außerhalb der Einrichtungen ist die Verletzlichkeit der Menschen mit Lernschwierigkeiten größer. Bei geringerer Kontrolle könnte es passieren, dass die FahrtendienstfahrerInnen ihre Gäste nicht finden, die sie nach Hause bringen sollen. Die „Nicht-SelbstfahrerInnen“ könnten zur Bushaltestelle gehen, sich verirren, nicht mehr zurückfinden oder auch einen Unfall haben.

Die Grenzen der lokalen Welt sind von erhöhter Kontrolle geprägt und dem damit einhergehenden Versuch der Risikominimierung. Die Personen, die nicht selbst mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren dürfen, werden den FahrtendienstfahrerInnen regelrecht übergeben. Die Verantwortung wird von den BetreuerInnen auf die FahrerInnen abgegeben. Im Fahrtenbus werden zwar die Betreuten durch die Stadt kutschiert, jedoch gibt es keine Möglichkeit für sie auszusteigen oder – außer durch die Fensterscheibe – mit der Umwelt in Kontakt zu treten. Die Kontrolle des Transfers wird ebenfalls im Wohnhaus ersichtlich, wo es wichtig ist, dass sich BewohnerInnen abmelden, wenn sie weggehen – vorausgesetzt, sie dürfen alleine das Wohnhaus verlassen und sind als verkehrstauglich eingestuft.

Der Wechsel zwischen Drinnen und Draußen stellt einen liminalen Übergang dar. Durch die Klassifizierung von Drinnen als alle Bereiche, die von ProfessionalistInnen geleitet werden und wo auch immer ProfessionalistInnen im Falle der Anwesenheit von BewohnerInnen oder Werkstätten - TeilnehmerInnen zugegen sind, wird deutlich, dass sehr viele der BewohnerInnen den allergrößten Teil ihres aktuellen Lebens innerhalb der Einrichtungswelt verbringen. Sie leben im Wohnhaus, werden vom Fahrtendienst geführt und arbeiten in einer Werkstätte. Kontakt mit Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung, die nicht ProfessionalistInnen sind, ist für diese Gruppe der Betreuten die Ausnahme und reduziert sich auf gemeinsame Besuche im Supermarkt, in der Kirche, bei einem Ausflug, in öffentlichen Verkehrsmitteln oder beim Spaziergehen, jedoch immer unter Supervision einer BetreuerIn.

Das Durchschreiten des liminalen Übergangs verändert den Status der jeweiligen Person insbesondere dann, wenn sie ohne ProfessionalistInnen die Einrichtungswelt verlassen. In diesem Fall wird die Verantwortung über ihr Tun der Person selbst übergeben, dazu sind abermals Vernunft und ein gewisser Level an Fähigkeiten nötig. Die Differenz wird durch die Kategorie SelbstfahrerIn gemacht, die gleichzeitig eine Einschätzung ist, ob ausreichend Fähigkeiten vorhanden sind oder nicht. Die innerhalb der lokalen Welt bedeutsame Kategorisierung ist im Endeffekt eine Unterteilung des Levels an Fähigkeiten. SelbstfahrerIn sein, als Status der Selbständigkeit, ist eine Annäherung an die hegemoniale Subjektform und ermöglicht Autonomie. Allerdings kann dieser Status auch wieder verloren gehen, wie das Beispiel von Herbert in Kapitel 7.3 gezeigt hat, der nach dem Wechsel des Wohnhauses nicht mehr alleine in die Werkstätte gefunden hat und folglich mit dem Fahrtendienst geführt wurde. Das verweist auf den Erarbeitungscharakter von Status und im Endeffekt darauf, dass das Individuum etwas beizutragen hat, um als autonomes Subjekt anerkannt zu werden. In der Vignette des Verlassens der Werkstätte haben nicht die TeilnehmerInnen selbst die Verantwortung über ihre persönlichen Entscheidungen und ihre körperliche Integrität. Die Enthebung der Verantwortung über das eigene Tun ist kennzeichnend für die nicht-hegemoniale abhängige Subjektform.

7.6.5 Ein zweiter Kühlschrank oder Gesundheit als Argument für Sicherheit

Sicherheit und somit das Ziel potenzielles Risiko soweit wie möglich zu reduzieren, setzt andere Ziele, wie selbst zu bestimmen, außer Kraft. Insbesondere die Argumentation, dass die Gesundheit der Person im Vordergrund steht, ist ein Garant dafür, dass Praktiken der Kontrolle entstehen. Diese Entwicklung steht im Einklang mit den Veränderungen der biopolitischen Strategien, die in Kapitel 2.4 diskutiert wurden. Die Strategien des beginnenden 21. Jahrhunderts haben laut des Soziologen Nikolas Rose (2001) Risikoanalyse und Risikominimierung im Fokus. Diesbezüglich argumentiert der Medizinsoziologe David Armstrong (1995), dass Risikominimierung das Ziel der Überwachungsmedizin ist. Der Fokus liege dabei nicht mehr auf dem Symptom und der Erkrankung selbst, sondern auf dem Risikofaktor, den es zu minimieren gelte. In diesem Abschnitt argumentiere ich anhand der folgenden Vignette, dass medizinische Argumente herangezogen werden, um Selbstbestimmung einzugrenzen und im Endeffekt, das abhängige Subjekt zu formen.

In einem Wohnhaus gibt es zwei Kühlschränke; einen in der Küche und einen im angrenzenden Gemeinschaftsraum. Der Küchen-Kühlschrank ist mit einem Vorhängeschloss abschließbar, der Gemeinschaftsraum-Kühlschrank nicht. Ich stehe in der Küche. Elfie, eine Bewohnerin, kommt herein und öffnet vorsichtig den Küchen-Kühlschrank, der gerade nicht versperrt ist, blickt verstohlen hinein und macht ihn kurz darauf wieder zu, ohne etwas zu nehmen.

Ich: Was ist da drin?

Elfie: Was zum Essen.

Ich: Und magst was?

Elfie: Da muss man den Betreuer fragen.

Ich: Und der Kühlschrank? (Und deute auf den Gemeinschaftsraum-Kühlschrank.)

Elfie: Na, der draußen, da kommen die Sachen rein, die bald ablaufen. Die kann man sich dann nehmen. Aber nicht beim anderen Kühlschrank. Nein!

Mir ist nicht ganz klar, warum ein Kühlschrank abgesperrt ist und der andere nicht. Ich frage Bernd, den Betreuer, ob er mir das erklären kann.

Bernd: Na, das Problem ist, dass wir einen Bewohner haben – Albert –, der in der Nacht sich gerne etwas zu essen nimmt. Das an sich wäre schon okay, aber er isst nicht nur ein Wurstbrot, sondern die halbe Butterpackung und die ganze Wurst. Und da das mit ihm nicht lösbar war, haben wir dann den Kühlschrank zugesperrt. Allerdings hat Albert daraufhin den Kühlschrank permanent aufgebrochen.

Ich: Widerstand.

Bernd: Ja (lacht). Albert hat die Absperrvorrichtung weggerissen und den Kühlschrank geplündert. Das war nicht tragbar. Wir haben dann diesen Gemeinschaftsraum-Kühlschrank aufgestellt. Darin befinden sich Gemüse, Essiggurken, Tomaten und andere Lebensmittel, die Albert nicht so spannend findet. Da sind keine Wurst und keine Butter drin. Zusätzlich richten wir ihm abends einen Teller mit Wurst und stellen ihn in den Gemeinschaftsraum-Kühlschrank, so als wär der vergessen worden. Und wenn Albert dann in der Nacht hinunterschleicht und das findet, dann darf er das essen. Aber die Menge kontrollieren wir.

Ich: Und Albert hat auch kein Bedürfnis mehr, den anderen Kühlschrank aufzubrechen?

Bernd: Genau. Mit der Selbstbestimmung passt das halt nicht mehr so wirklich.

Ich: Das heißt, ich kann als Bewohner nicht allein in die Küche gehen und mir ein Brot holen?

Bernd: Eigentlich nicht. Ich mein, natürlich, wenn jetzt die Michaela [eine Bewohnerin] um elf am Abend kommt und ein Glas heiße Milch will, bekommt sie das natürlich. Man hat dann aber auch immer im Hinterkopf, welche Auswirkung dieses Zugeständnis auf die Gruppendynamik hat. Wenn ich das der Michaela zugestehe, dann wird möglicherweise gleich der nächste kommen, der dann auch seine kulinarischen Bedürfnisse gedeckt haben möchte. Diese Bedürfnisse werden erst geweckt, wenn man sieht, dass wer anderer etwas haben kann.

Ich: Also es geht ganz viel darum, dass alle gleich behandelt werden?

Bernd: Ja schon. Natürlich.

Albert nimmt sich das, was er will aus dem Kühlschrank. Diese Praktik ist nicht im Einklang mit den Vorstellungen der BetreuerInnen des Wohnhauses. Einerseits ist das ein Problem, da am nächsten Tag nicht mehr genug zu essen für alle da ist, und andererseits, wie ich später erfahre, wird unter den BetreuerInnen diskutiert, dass Albert immer dicker wird und dieses nächtliche Essen schlecht für seinen Gesundheitszustand ist. Die Sicherung seiner Gesundheit ist ein Argument für die Kontrolle

seiner Handlungen. Es wurde versucht, die Problematik mit Albert zu besprechen, jedoch aus der Sicht der BetreuerInnen ohne Erfolg. Ich konnte mit Albert dieses Thema leider nicht besprechen, aber anscheinend war für Albert sein Bedürfnis, in der Nacht Butter und Wurst zu essen, wichtiger als den Vorstellungen der BetreuerInnen zu entsprechen. Als die BetreuerInnen den Kühlschrank absperren, um sein Handeln zu unterbinden, erlangte er seine Autonomie zurück, indem er mehrmals den Kühlschrank aufbrach. In der nicht verbalen Ausverhandlung der Benutzungsregel installierten die BetreuerInnen als nächsten Schritt einen zweiten Kühlschrank, um Alberts Bedürfnis entgegenzukommen, sich ohne zu fragen etwas zu essen zu nehmen. Die Idee durch den zweiten Kühlschrank Alberts Handlungsautonomie nicht vollständig zu beschränken, aber trotzdem die Kontrolle über die Lebensmittel zurückzubekommen, funktionierte. Albert hat den Küchen-Kühlschrank seit damals nicht aufgebrochen. Im allgemein zugänglichen Kühlschrank befinden sich zwar in erster Linie Lebensmittel, die nicht nach Alberts Geschmack sind, allerdings wird von den BetreuerInnen ein Teller mit Wurst für Albert im Kühlschrank vorgeblich vergessen, damit Albert das Gefühl aufrechterhalten kann, das er autonom ohne dem Einverständnis der BetreuerInnen handeln und über die Objekte verfügen kann.

Offensichtlich ist jedoch, wer im Endeffekt die Kontrolle über die Objekte innehat. Die BetreuerInnen kontrollieren die Lebensmittel und die meisten BewohnerInnen halten die Kühlschrankbenutzungsregel ein. Das zeigt sich auch im eingangs beschriebenen Verhalten von Elfie. Sie schaut vorsichtig in den Küchen-Kühlschrank, nimmt sich aber nichts. Sie kennt die Regel und befolgt sie auch. Albert ist der einzige im Wohnhaus, der diese Regel nicht befolgt, aber für ihn werden spezielle Konstrukte geschaffen, um doch die Anordnung durchzusetzen, dass Lebensmittel im Küchen-Kühlschrank nur nach Erlaubnis einer BetreuerIn genommen werden dürfen. Es wird für Albert eine Art Parallelwirklichkeit kreiert. Ein Teller mit Wurst wird absichtlich im Gemeinschaftsraum-Kühlschrank vergessen, damit er sich in der Nacht hinunterschleichen kann und etwas für ihn Interessantes im offenen Kühlschrank zu finden. Der Widerstand von Albert hat im Endeffekt seine Handlungsmöglichkeiten erweitert, indem er durch das Aufbrechen des Schlosses einen BewohnerInnen-Kühlschrank im Gemeinschaftsraum bewirkte. Er, aber auch alle anderen BewohnerInnen, können sich an Lebensmitteln in diesem Kühlschrank bedienen. Die Artefakte wurden verändert und neue, besser gesagt, modifizierte Praktiken entstanden.

In einem anderen Wohnhaus fällt mir auf, dass am Kühlschrank auch eine Vorrichtung für ein Vorhängeschloss vorhanden ist, aber nicht abgesperrt ist. Auf meine Nachfragen, ob der Kühlschrank in der Nacht zugesperrt wird, erfahre ich, dass das im Moment nicht nötig sei, weil keine der BewohnerInnen den Kühlschrank plündere. In diesem Wohnhaus wie auch im oben beschriebenen,

sind allerdings einige Küchenkästen versperrt. In diesen befinden sich Zucker, Marmelade und Schokolade. Diese Lebensmittel sind den BewohnerInnen nicht frei zugänglich.

Selbstbestimmung wird außer Kraft gesetzt, wenn das individuelle oder allgemeine Wohl und das Zusammenleben beeinträchtigt werden. Hätte Albert den Willen und die Fähigkeiten, die Vorgaben der EntscheidungsträgerInnen einzuhalten und sich den aufgestellten Regeln zu unterwerfen, würde ihm auch die Verantwortung über das eigene Tun übertragen werden, da er im Sinne des autonomen Subjekts vernünftig handeln würde. Alberts selbstbestimmtes Handeln verursacht ein Problem der effizienten Organisation des Wohnhauses, da beim Frühstück nicht gesichert wäre, ob genug Essen für alle vorhanden wäre, und im gegebenen Fall eine BetreuerIn zusätzlich zu ihren anderen Aufgaben spontan einkaufen gehen müsste und mehr Geld als geplant ausgegeben werden würde. Der spezifische Kontext des Wohnhauses bedingt diese Praktik. Würde Albert alleine leben, könnte er auch in der Nacht den Kühlschrank plündern, müsste allerdings ebenfalls die daraus resultierenden Konsequenzen selbst tragen. Deutlich wird die Bedeutung einer sanktionierenden Instanz für die Subjektivierung von Menschen. Da Albert nicht im Sinne des autonomen Subjekts vernünftig handelt und Rücksicht auf die Bedürfnisse der Gruppe und seinen eigenen Gesundheitszustand nimmt, erfolgt die Sanktion durch die BetreuerInnen. Dieses Gesundheitsrisiko gilt es zu minimieren. Insbesondere das Argument, dass Alberts nächtliches Essen sich negativ auf seinen Gesundheitszustand auswirke, ist neben dem nicht direkt von den BetreuerInnen genannten Argument der organisatorischen Problematik die Legitimation für die Unterbindung seiner selbstbestimmten Aktivität.

7.6.6 Legale Drogen, Sicherheit oder das abhängige Subjekt

Das Argument der Gesundheit und die daraus resultierenden kontrollierenden Praktiken sind die zentralen Legitimationen zur Unterbindung von Handlungsfreiheiten in den Einrichtungen. Das steht einerseits im Zusammenhang mit dem Heimaufenthaltsgesetz 2004³⁹, das freiheitsbeschränkende Maßnahmen regelt; andererseits stehen die im Folgenden beschriebenen Situationen nicht in direktem Zusammenhang mit einer im Heimaufenthaltsgesetz geregelten erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung und sind trotzdem Indizien für die Produktion des abhängigen Subjekts. Diese Subjektherstellung wird durch medizinische Argumente und einer Reduktion des Gesundheitsrisikos legitimiert und steht in engem Zusammenhang mit dem Status PatientIn sein. Das zeigt sich beim Konsum, besser gesagt, beim Nicht-Konsum der BewohnerInnen von legalen Drogen.

³⁹ Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen, <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003231>

An einem Sonntag im Herbst macht die gesamte Wohngruppe einen Ausflug an den Neusiedlersee. Mit dem gemieteten Bus geht es nach Mörbisch, mit dem Schiff nach Illmitz, von dort mit der Kutsche zum Heurigen und genauso retour. Insgesamt sind 16 BewohnerInnen, fünf BetreuerInnen, vier Angehörige und ich mit von der Partie. Zwei BewohnerInnen sind körperlich stark beeinträchtigt und können keine längere Strecke zu Fuß zurücklegen, aus diesem Grund findet der ganze Ausflug mehr oder weniger im Sitzen statt. Es ist ein schöner Herbsttag und es gibt viel zu sehen in der Natur. Beim Heurigen angelangt, gibt es Brettljause⁴⁰. Die Kellnerin fragt Helga, die Wohnhausleiterin, ob auch alle ein Viertel Wein zur Brettljause bekommen. Helga reißt die Augen weit auf und sagt: „Also keinen Wein! Zumindest nicht für die Klienten.“ Die Kellnerin fragt dann jedeN, was er/sie zu trinken möchte. Die meisten bestellen Traubensaft. Im Endeffekt trinkt niemand beim Essen Wein. Herbert sitzt neben seiner Freundin Milli. Während des Essens schwirren viele Fliegen herum. Milli versucht sie zu verscheuchen und schreit mehrmals: „Arschloch! Arschloch!“ Als Reaktion lacht Herbert nur. Die anderen Anwesenden ignorieren Millis Aktion.

Später stehen im Innenhof drei Angehörige zusammen und trinken ein Glas Wein, während die anderen in der Gaststube sind. Nach einer Weile ist es Zeit für die Rückfahrt. Alle steigen wieder auf die Kutsche, ein Mann im Rollstuhl wird hinaufgehoben. Während der Fahrt zum See stimmt der Kutscher ein Lied an – Alle Vöglein sind schon da –, einige der BewohnerInnen und BetreuerInnen singen mit. Herbert ist ganz bei der Sache und stimmt danach selbst ein neues Lied an. Kurz darauf gibt Herbert Milli Küsse auf den Mund. Beim Warten auf das Schiff stellt sich Herbert dann zu Gustav, einem Bewohner, sie stehen etwas abseits, und Herbert gibt auch Gustav Küsse auf den Mund.

Beim Ausflug wird mit initiativer Beteiligung von Herbert gesungen, es kommt zum Austausch von Zärtlichkeiten und zur Beschimpfung von Fliegen. Bei keiner dieser Aktivitäten wird direkt von den BetreuerInnen sanktioniert oder eingegriffen. Diese Praktiken sind innerhalb des intelligiblen Handlungsspielraums – zumindest für die BewohnerInnen. Der Konsum von Alkohol gehört allerdings nicht dazu.

Ausflüge dieser Art finden nicht allzu oft statt. Es ist ein Gruppenausflug, die Aktivitäten werden gemeinsam gemacht. Ich ging zwar zwischendurch mit Herbert eine kleine Runde spazieren, aber aufgrund organisatorischer Gründe war der restliche Ablauf durchgeplant und es wurde darauf geachtet, dass er für alle TeilnehmerInnen machbar war. Das könnte auch der Grund sein, warum alle automatisch eine Brettljause bekamen. Es war einfacher zu organisieren. Es ist jedoch keine schlüssige Erklärung, warum niemand der BewohnerInnen Wein zum Essen bekam. Hierzu muss gesagt sein, dass ein Heuriger definitionsgemäß ein Gastronomiebetrieb ist, wo der Winzer selbstproduzierte Produkte verkauft – Traubensaft, kalte Speisen und eben Wein. Somit ist die Frage der Kellnerin, ob sie zur Brettljause Wein servieren soll, nicht ungewöhnlich. Die Reaktion von Helga – die weit aufgerissenen

⁴⁰ Kalte Platte mit Wurst, Fleisch und Käse

Augen – auf die Frage der Kellnerin lässt darauf schließen, dass sie die Frage, den BewohnerInnen Alkohol zu servieren, unpassend fand. Es stellt sich die Frage, warum Helga so reagierte. Hatte sie Angst, dass jemand betrunken werden würde und sich eigenartig verhält oder stürzt? Oder dass es durch den Alkoholkonsum zu veränderten Wirkungsweisen von eingenommenen Medikamenten kommen würde? Ihre genauen Beweggründe konnte ich nicht eruieren. Wesentlich an dieser Praktik ist jedoch, dass einerseits die Leiterin bestimmte und andererseits, dass die Regel „kein Alkohol“ für alle BewohnerInnen und MitarbeiterInnen galt. Die mögliche Sturzgefahr aufgrund von Alkoholisierung kann ich nicht beurteilen, aber einige BewohnerInnen nahmen keine Medikamente, das alleine konnte somit nicht der Grund für das Alkoholverbot sein. Gleichzeitig wird deutlich, dass es hier eine stille Übereinkunft gab, wer über wen bestimmen darf. Die Kellnerin fragte vorab die Leiterin hinsichtlich des Alkoholkonsums. Bei einer anderen Gruppe mit nicht offensichtlichen Beeinträchtigungen wäre das vermutlich nicht passiert. Die Kellnerin hätte gleich jede Person einzeln gefragt, was sie trinken möchte. So wie sie es danach machte. Die Entscheidungsfreiheit und somit die Vollwertigkeit der BewohnerInnen wurde dadurch von der Kellnerin in Frage gestellt, und sie handelte auch dementsprechend. Die in dieser Praktik wirksame Regel – kein Alkohol – wurde von allen Anwesenden eingehalten. Erst danach, abseits der Gruppe, konsumierten die Angehörigen, also die Nicht-BewohnerInnen und Nicht-BetreuerInnen, ein Glas Wein. Erst abseits, in Abwesenheit der BewohnerInnen, war diese Regel nicht mehr wirksam.

Die Entscheidung des Konsums obliegt nicht den BewohnerInnen selbst. Beim Thema Alkohol wird hierarchisch entschieden. Dass die betreuten Menschen von Alkohol ferngehalten werden, zeigte sich auch bei einer Adventfeier, wo es zweierlei Punsch gab: einen mit und einen ohne Alkohol. Es bestand für die BewohnerInnen nicht die Wahlmöglichkeit einen Punsch mit Alkohol zu trinken. Aber es gibt auch Ausnahmen dieser Regel. Silvia, eine Bewohnerin, ist bekannt für ihren Adventpunsch und ihre Rumkugeln, die sie selbst macht – beides mit viel Alkohol. Das wissen die BetreuerInnen. Ich habe auch gesehen, dass eine Betreuerin anderen BewohnerInnen eine von Silvias Rumkugeln zu essen gab. Allerdings mit dem Nachsatz: „Aber nur eine, weil da ist echt viel Alkohol drin.“

Nicht-Alkoholkonsum sticht bei Entscheidungspraktiken heraus, da das handlungsleitende Ziel der Selbstbestimmung keinen Platz hat, zumindest nicht in der Gruppe. Auch hier ist Sicherheit und die daraus resultierende formale Gleichbehandlung der BewohnerInnen handlungsleitend. Argumentativ steht die Praktik des Nichtkonsums im Zusammenhang mit der Minimierung von Gesundheitsrisiken und im Endeffekt mit einem inoffiziellen Status von PatientIn sein. Das lässt sich auch aus folgender Praktik ableiten:

Freitagabend, ich bin mit Herbert wieder einmal in der Disco des Club 21. Wir sitzen an einem Tisch mit vier anderen, die ich nicht kenne. Eine Frau bekommt statt einem Paar Frankfurter

gleich vier Würstel und zwei Semmeln. Der Mann neben ihr fragt die Kellnerin, die gleichzeitig eine der BetreuerInnen des Hilfswerk ist: „Ist das immer so, oder ist das ein Spezialwunsch?“ Darauf die Kellnerin: „Bei uns bekommt man halt auch Sonderwünsche.“ Er: „Na, dann will ich ein Bier.“ Sie: „Na, du weißt, dass es das bei uns nicht gibt!“ Schaut ihn streng an, bleibt dabei aber freundlich. Er lacht und bestellt ein Cola.

Sich etwas zu essen bestellen, ist für die BesucherInnen des Club 21 möglich, sogar Spezialwünsche sind möglich, aber Alkohol ist ausgeschlossen. Das weist für mich auf den PatientInnenstatus der Betreuten hin. Fragt man sich, für wen Alkoholkonsum aus moralischer Sicht in Österreich nicht erlaubt ist, ergibt die Antwort Kinder, Schwangere und Kranke. Menschen mit Lernschwierigkeiten haben aufgrund der Zuschreibung „Intelligenzminderung“ eine medizinische Diagnose, die sie aus meiner Sicht in die Gruppe der Kranken einordnet, auch wenn sie nicht im medizinischen Sinne krank sind.

Die Entscheidungsunfreiheit der BewohnerInnen gegenüber legalen Drogen zeigt sich ebenfalls im Kaffeekonsum. Im Wohnhaus gibt es sowohl in der Früh als auch am Nachmittag Kaffee, allerdings ist es entkoffeinierter Kaffee. Es gibt für die BewohnerInnen keine Wahlmöglichkeit. Eine Betreuerin erzählte mir, dass sie den BewohnerInnen schon ab und zu einen „richtigen“ Kaffee mache, aber meistens nicht. Meine Frage, warum die BewohnerInnen eigentlich nur entkoffeinerten Kaffee bekommen, konnte sie nicht beantworten. Eine andere Betreuerin sagte auf die gleiche Frage: „Na, weil viele Psychopharmaka bekommen, und da sind sie eh schon so aufgeputscht!“ Diese Erklärung empfinde ich paradox, da ich die BewohnerInnen die meiste Zeit als sehr langsam und initiativlos erlebe. Das erinnert mich an die Kaffeepraktiken in der Akut-Psychiatrie, in der ich jahrelang tätig gewesen bin, wo der PatientInnen-Kaffee auch immer entkoffeinert war. Dabei kam das gleiche Argument zum Tragen, dass Koffein zu aufputschend wirke.

Silvias Praktiken des Punschkochens und Rumkugelmachens zeigen, dass es Ausnahmen von der Regel gibt. Silvias Fähigkeitslevel ist im Vergleich zu ihren MitbewohnerInnen hoch. Auch rauchen einige wenige BewohnerInnen. Das wird an sich nicht verhindert. Die BewohnerInnen müssen die Zigaretten vom eigenen Geld bezahlen. Allerdings ist durch Zigarettenkonsum im Gegensatz zum Alkoholkonsum keine akute Gefährdung aufgrund eines Unfalls oder Medikamenteneinnahme vorhanden.

Die Diagnose, das Wohnhaus und die damit verbundenen Praktiken der Sicherheit machen die BewohnerInnen zu Menschen, die nicht über die gleichen Freiheiten verfügen wie selbstständig wohnende Menschen ohne aktuelle Beeinträchtigung. Die BewohnerInnen haben alle eine Diagnose, die sie zu unvernünftigen, medizinischen Wesen macht. Das hat zur Konsequenz, dass sie nicht in allen Belangen für ihr eigenes Tun und ihre eigenen Entscheidungen verantwortlich gemacht werden. Diese Verantwortung liegt zumindest aus moralischer Sicht bei den BetreuerInnen. Ich verorte eine Sorge

der Organisationen und ihrer MitarbeiterInnen, dass Alkoholkonsum der Betreuten als Fahrlässigkeit gewertet werden könnte, wenn nicht juristisch, zumindest moralisch. Die sicherheitsgeleitenden Praktiken bedingen eine Verschiebung der Verantwortung weg von den Individuen hin zu ihren BetreuerInnen und entstehen gleichzeitig durch diese verschobene Verantwortlichkeit des Tuns der BewohnerInnen. Dadurch formiert sich eine eigene Subjektform, deren Handeln nicht am Ideal des autonomen Subjekts gemessen wird. Bei dieser Subjektform hat die Verantwortung über die eigenen Handlungen nicht die Person selbst inne. Das inkludiert die Abgabe von Entscheidungen über Aktivitäten und im Endeffekt des ganzen Lebens und das Erstarren von Abhängigkeiten zu den EntscheidungsträgerInnen – den BetreuerInnen. Gesundheitsrisikenvermeidung und die Nähe zu einem PatientInnenstatus legitimiert den Entzug der Eigenverantwortung dieser abhängigen Subjektform. Die Anrufung des abhängigen Subjekts determiniert Handlungen und entzieht dem Individuum Verantwortung und Selbstbestimmung.

7.6.7 Medikamentengabe oder der Verlust der Autonomie

Die Reduzierung der Entscheidungsfreiheit zeigt sich in ihrer Absolutheit, wenn es um die Verabreichung von Medikamenten geht. Das ist eine alltägliche Routine im Leben der Menschen im Wohnhaus und auch in der Werkstätte. Sehr viele der BewohnerInnen erhalten Medikamente wie Augentropfen, Blutdruckmittel oder Psychopharmaka. Die Darreichung der Medikamente erfolgt meistens vor dem Essen. Diese Aktivität erfolgt dadurch, dass die BetreuerInnen die vorgesehenen Medikamente herrichten, sie auf den Teller der BewohnerIn legen oder sie der Person direkt in die Hand drücken. Aber auch außerhalb des geschützten Raumes kommt es vor, dass Medikamente verabreicht werden. Zum Beispiel erhielt ein Bewohner beim No Problem Ball seine Augentropfen direkt beim Tisch im Discobereich. Der Betreuer ging zu ihm hin und tropfte ihm die Augen ein, während der Bewohner auf seinem Sessel saß. Es wirkte ganz natürlich und fand in aller Öffentlichkeit statt. Ich empfand gerade diese Natürlichkeit der öffentlichen Verabreichungspraktik von Arzneimittel durch jemand anderen befremdlich. In einem Gespräch über seinen Gesundheitszustand mit Richard, einem Bewohner, wird der automatisierte Charakter der Gesundheitskontrolle und somit der Risikominimierung eindrücklich.

Ich: Du, und wieso musst du so oft Blutdruck messen?

Richard: Weil ich einmal einen hohen Blutdruck gehabt habe, und da muss man immer kontrollieren, ob das auch bei einem normalen Blutdruck bleibt oder wieder steigt.

Ich: Nimmst du Medikamente gegen den Blutdruck?

R: Da nehme ich jeden Tag in der Früh drei Tabletten, ich glaube eine oder zwei gegen den Blutdruck und ein Urosin; ja, und am Abend krieg ich dann eine ganze Tablette. Und wir werfen ein Auge auf den Blutdruck – die ganze Zeit.

Ich: Und ist der Blutdruck manchmal anders oder ist der immer gleich?

Richard: Jetzt ist er eigentlich fast immer ruhig. Weil es hat ein paar Schwankungen gegeben, früher, da war er mal höher oder niedriger. Aber jetzt ist er eigentlich immer gleich.

Richard ist Mitte dreißig. Er hat seit seiner frühen Kindheit immer wieder gesundheitliche Probleme. Für ihn ist es normal, medizinische Kontrollen wie eine Blutdruckmessung durchführen zu lassen. Es gehört zu seinem Alltag, Medikamente zu nehmen. Diese werden von den BetreuerInnen bereitgestellt. Er kann seine Medikamente nicht selbst einfach verändern oder absetzen. Nach Aussagen der BetreuerInnen muss eine Veränderung der Medikation mit der ÄrztIn besprochen werden. Die Wahl die Medikamente einfach abzusetzen, auch gegen den Rat der ÄrztIn, besteht für Richard nicht. Bei Medikamentengabe ist Widerspruch zwar möglich, aber im Gegensatz zu anderen Entscheidungen besteht in diesem Fall für die BetreuerInnen nicht die Möglichkeit, spontan der selbstbestimmten Entscheidung der BewohnerInnen stattzugeben, da es nicht in der Verantwortung der BewohnerInnen und der BetreuerInnen liegt, Arzneimittel zu verändern. Diese Verantwortung ist auf eine höhere Instanz verschoben und obliegt einer medizinisch-ärztlichen Kontrolle.

Die Kontrolle der korrekten Medikamenteneinnahme hat sich im Laufe meiner Forschungszeit intensiviert. Zu Beginn war es eine übliche Praktik, dass die BetreuerInnen die Medikamente für die BewohnerInnen bereitgestellt haben. Das bedeutete, dass sie die Medikamente im Nachtdienst in die jeweiligen Medikamentendispenser „einschachtelten“ und sie dann zum richtigen Zeitpunkt den BewohnerInnen austeilten. Gegen Ende meiner Forschung veränderte sich diese Praktik dahingehend, dass die Apotheke bereits die Medikamente in der richtigen Anzahl für die einzelnen Personen und Verabreichungszeitpunkte in kleine verschweißte durchsichtige Tüten verpackt hat und die Aufgabe der BetreuerInnen lediglich die Überreichung und eventuell das Aufreißen der richtigen Tüten geworden ist. Richard kennt seine Medikamente und Dosierungen nur begrenzt. Das ist nicht weiter verwunderlich, da er nicht für die Ein- und Zuteilung seiner Medikamente verantwortlich ist und es auch nicht tut. Die Bereitstellung der bereits verpackten Medikamententüten könnte zur Folge haben, dass die BetreuerInnen die Medikamente der BewohnerInnen nur noch bedingt kennen, nicht unterscheiden und die einzelnen Tabletten nicht mehr namentlich zuordnen können. Hier wurden offensichtlich die Regeln zur Medikamentenverabreichung strenger reglementiert, um die Fehlerquote zu verringern, die durch das „Einschachteln“ der Medikamente von den BetreuerInnen entstehen

kann. Es wurde somit mehr Sicherheit geschaffen, um das Risiko einer Fehlmedikation zu reduzieren. Die Verantwortung verschiebt sich weg von den BewohnerInnen und BetreuerInnen hin zu ÄrztInnen und ApothekerInnen. Gleichzeitig wird dadurch die Anzahl an Aufgaben der BetreuerInnen reduziert. Das handlungsleitende Ziel Sicherheit verändert die Verantwortung der handelnden Personen. Die Verantwortungsverschiebung auf eine machtvollere Instanz ist eine zentrale Bedingung des abhängigen Subjekts. Im Verlauf dieser Auseinandersetzung wurde erkenntlich, dass die BewohnerInnen die Verantwortung über das eigene Tun nur bedingt selbst tragen. Die Praktik der Medikamentenvergabe macht bewusst, dass insbesondere bei medizinischen Handlungen, die Verantwortung nicht nur den in diese Subjektform eingeschriebenen Menschen entzogen wird, sondern sogar ihren BetreuerInnen. Dieser Umstand verweist darauf, dass Menschen in vollbetreuten Einrichtungen sich in das abhängige Subjekt einschreiben, und eingeschrieben werden. Durch die Besonderheit von medizinischen Praktiken in den Einrichtungen wird ersichtlich, dass bei diesen die Entscheidungsfreiheit nicht vorhanden ist. Die implizite Zuschreibung der BewohnerInnen als medizinische Wesen oder PatientInnen legitimiert Praktiken, die von Sicherheit geleitet werden. Diese Praktiken kennzeichnen sich durch eine Gleichbehandlung aller Betreuten unabhängig des jeweiligen Fähigkeitslevels.

7.6.8 Das abhängige Subjekt in Konkurrenz

Ausgehend von den beschriebenen Vignetten und ihren analytischen Ableitungen eröffnet sich eine weitere Subjektform, die in den Einrichtungen produziert wird – das abhängige Subjekt. Dieses definiert sich in diesen Einrichtungen einerseits durch eine geringere Entscheidungsfreiheit als die für sie zuständigen Personen – die BetreuerInnen; und andererseits durch ein Versorgtwerden und sich versorgen lassen in alltäglichen Dingen wie bei Praktiken des Essens inklusive des Einkaufens, dem Umgang mit Geld oder der Freizeitgestaltung. Damit einhergehend ist eine Übernahme der Verantwortung der entscheidenden Personen. Die Relation zwischen den entscheidenden Personen und dem abhängigen Subjekt ist eine Abhängigkeitsbeziehung.

Dem abhängigen Subjekt steht das autonome Subjekt gegenüber, das durch Praktiken in den Einrichtungen und insbesondere diskursiv durch verschriftlichte Dokumente der Organisationen, die implizite oder explizite Handlungsanleitungen enthalten, hergestellt wird. Die Forschungsfrage, welche Subjektformen in Care-Einrichtungen produziert werden, lässt sich somit beantworten: Es wird das autonome und das abhängige Subjekt produziert. Ausgehend von Andreas Reckwitz (2008) sind Subjekte kulturelle Formen, in die sich Individuen einschreiben. Übereinstimmend mit Jean und John Comaroff (2001) sind Subjektformen in meinem Verständnis Ideale oder kulturelle Ideen, die jedoch in ihrer Absolutheit vom Individuum nicht erreicht werden. Unter dieser Prämisse sind das abhängige

und das autonome Subjekt als gesellschaftliche Gegenspieler zu verstehen, die sich gegenseitig bedingen und auch brauchen. Das gesellschaftlich wertgeschätzte autonome Subjekt benötigt das abgewertete abhängige Subjekt als Negativschablone, um die Bedeutung der zugehörigen Eigenschaften wie Selbstbestimmung, Selbstständigkeit, Vernunft und im Endeffekt Leistung gesellschaftlich zu festigen. Das steht in Bezug zur Aussage der Anthropologin Tatjana Thelen, dass durch die Analyse von *care* der Blick auf die „internal others“ (Thelen, 2015, p. 510) ermöglicht wird. Die Analyse der Alltagspraktiken in vollbetreuten Einrichtungen zeigt, dass für die Erreichung der erwünschten Performanz des selbstbestimmten, selbstständigen Agierens ein gewisser Level an Fähigkeiten inklusive Vernunft und ein Handeln nach moralischen Standards benötigt werden. Das zeigt sich bei der Entscheidung, was es zu essen geben wird, beim Anschnallen im Auto oder auch beim Essen von Lebensmittel aus dem Küchenschrank. Insbesondere die Praktik der Kontrolle der Kühlschränke und der darin enthaltenen Lebensmittel ist bezeichnend für die Konsequenz eines Handelns, das nicht im Sinne des autonomen Subjekts ist. Es kommt zu Sanktionen der sozialen Umgebung, in diesem Fall der BetreuerInnen. Das Verhalten wird unterbunden und gleichzeitig verändert.

Das trifft jedoch in diesen Einrichtungen nicht auf alle Praktiken zu, sondern insbesondere auf jene, bei denen die Sicherheit der Personen und Objekte oder ein reibungsloser Ablauf der nötigen Erledigungen im Alltag in Gefahr sind. Bei dem beschriebenen Kerzenanzünden in der Kirche und das Vergessen des Zahlens für die Kerze sind weder die Sicherheit noch der Alltagsablauf in Mitleidenschaft geraten. Diese Regel zu missachten, erzeugt weniger Friktion als etwa die Verweigerung des Anschnallens im Auto zuzulassen, bei der es neben der rechtlichen Regelhörigkeit auch um die körperliche Sicherheit geht.

Subjektivierungspraktiken zum autonomen Subjekt übergeben Verantwortung an das Individuum selbst und verlangen individuelle Selbstbestimmung sowie auch Selbstständigkeit unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Normen. Praktiken, die von Versorgen und Konsumieren gelenkt werden, sind dazu diametral ausgerichtet. Diese entstehen jedoch nicht nur aufgrund des geringen Levels an Fähigkeiten der BewohnerInnen, sondern auch aufgrund der Notwendigkeit, Alltagserledigungen rasch durchzuführen, damit die BetreuerInnen alle wesentlichen Aktivitäten innerhalb ihrer Dienstzeit erfüllen können. Die BetreuerInnen tragen die moralische Verantwortung für den reibungslosen Ablauf, wie, dass das Essen zur üblichen Zeit fertig ist oder dass alle BewohnerInnen ihre Medikamente bekommen haben. Die Frage der Verantwortung stellt sich umso mehr bei Praktiken, die durch das Ziel Sicherheit von Personen und Objekten gelenkt werden. In diesen Fällen wird die individuelle Selbstbestimmung der BewohnerInnen außer Kraft gesetzt. Das zeigt sich insbesondere beim Wechsel zwischen Drinnen und Draußen – im liminalen Übergang des Verlassen der Einrichtungswelt, wo minutiös darauf geachtet wird, dass nur jene diese verlassen dürfen, denen

das Zurechtkommen im öffentlichen Verkehr zugetraut wird. Sicherheit führt zum Gebot der Gleichbehandlung der Betreuten wie beim kollektiven Warten auf das Ende der Werkstättenzeit. Individuelle Entscheidung wird in diesen Fällen Sicherheit und ihrem Gebot der Gleichbehandlung untergeordnet.

Bei der Regel der Nichtbenützung von elektronischen Haushaltsgeräten wie der Waschmaschine oder Mikrowelle findet sich im Sinne einer Objektsicherheit ebenfalls das Gebot der Gleichbehandlung, jedoch wird in diesen Praktiken die abhängige von der autonomen Subjektform infiltriert. Bei BewohnerInnen, die zur sicheren Benützung der elektrischen Geräte einen ausreichend hohen Level an Fähigkeiten haben und die den Wunsch haben einmal selbstständig beziehungsweise im teilbetreuten Wohnen zu leben, werden Ausnahmen von der Regel der Gleichbehandlung gemacht, damit sie den Umgang mit den Geräten erlernen können, den sie später im Alltag benötigen.

Bei Praktiken, die im Zusammenhang mit Alkohol oder Medikamenten stehen, geht hingegen die Flexibilität der Entscheidungsfreiheit der BewohnerInnen und der BetreuerInnen gegen null. Bei Alkohol ist wie bei den Rumkugeln von Sylvia noch ein gewisser Handlungsspielraum für die Beteiligten vorhanden, auch wenn von offizieller Seite wie beim Heurigenbesuch oder in der Disco des Club 21 eine strikte Antialkohol-Vorschrift gelebt wird, die für mich die Nähe zum PatientInnenstatus verdeutlicht. Bei der Medikamentengabe oder anderen medizinischen Handlungen ist diese Flexibilität der Praktikendurchführung nicht gegeben. Diese Praktiken sind durchzuführen, und wie die Veränderung der Medikamentengabe durch das Einschachteln der Apotheke und nicht mehr durch die BetreuerInnen zeigt, wird versucht, die Gefahr eines Risikos im Sinne eines Fehlers auf ein Minimum zu reduzieren, sodass im Endeffekt die Verantwortung über die Praktik nicht nur den BewohnerInnen, sondern auch den BetreuerInnen entzogen wird. Diese Praktiken verdeutlichen den Zusammenhang zwischen dem abhängigen Subjekt und der Medizin. Die BewohnerInnen, die alle auch eine medizinische Diagnose haben, verlieren bei alltäglichen medizinischen Handlungen jegliche Entscheidungsfreiheit.

Die Praktiken und die Dokumente enthüllen eine lokale Welt, in der unterschiedliche handlungsleitende Ziele sich diametral gegenüberstehen und sich außer Kraft setzen. Einerseits wird versucht, die BewohnerInnen zu autonomen Subjekten aufzuwerten, indem ihnen mehr Selbstbestimmung und Selbstständigkeit ermöglicht wird, andererseits sind die BewohnerInnen aufgrund der Notwendigkeit der Aufrechterhaltung des Alltags und der Wahrung der Sicherheit der Personen und Objekte in die abhängige Subjektform eingeschrieben. Das steht im direkten Zusammenhang mit dem niedrigen Fähigkeitslevel der BewohnerInnen, der dazu führt, dass sie im Gegensatz zur durchschnittlichen Bevölkerung vermehrt Unterstützung im Alltag benötigen. Das abhängige und autonome Subjekt stehen in Konkurrenz zueinander. Es ist aus meiner Sicht nicht

möglich, beide zu verbinden, da sie sich aufgrund der diametral zueinanderstehenden Eigenschaften und den damit verbundenen Wertigkeiten gegenseitig ausschließen.

7.7 Subjektformierung durch sanktionierendes Verhalten

In der Beschreibung der Konstituierung der Subjektformen wird bereits erwähnt, dass Handlungen, die von der Umgebung als nicht intelligibel eingestuft werden, sanktioniert werden können. Wenn die Entscheidung und das Verhalten sanktioniert und somit nicht bestätigt werden, verdeutlicht dies der handelnden AkteurIn, was aus moralischer Sicht gesellschaftlich als richtig oder falsch angesehen wird, was gleichzeitig eine Subjektivierungspraktik darstellt. In diesem Abschnitt argumentiere ich anhand folgender Vignetten, dass bei abhängigen Subjekten diese Sanktionierung von anderen kommt, hingegen autonome Subjekte gelernt haben, sich selbst anhand der moralischen Standards zu sanktionieren.

Herbert will zum Tanzen in den Club 21 gehen. Es ist Freitagabend, ich habe ihn um sechs vom Wohnhaus abgeholt, und wir sind gemeinsam dorthin gefahren. Es ist das erste Mal, dass ich dort bin, auch Herbert macht auf mich nicht den Anschein, als ob er schon einmal hier gewesen ist. Meine Frage, ob er schon einmal hier zum Tanzen war, verneint er. Wir verbringen einige Stunden dort, die Atmosphäre ist gelöst und wirkt auf mich entspannt. Es gibt Musik, alkoholfreie Getränke und kleine Speisen. Herbert tanzt immer wieder auf der kleinen Tanzfläche, die von Tischen und Sitzgruppen umgeben ist. Die Disco ist gut besucht, auf der Tanzfläche befinden sich jedoch immer nur ein paar Personen, die anderen sitzen um die Tanzfläche an den Tischen oder sind im anderen Raum.

Als wir zur Bar in den anderen Raum gehen, spricht uns eine Betreuerin an, ob sie uns erklären solle, was es sonst für Aktivitäten im Club 21 gebe und wie das hier ablaufe. Wir sind interessiert und setzen uns gemeinsam an einen Tisch. Die Betreuerin ist Mitte zwanzig und hat langes braunes Haar. Sie erzählt uns von unterschiedlichen Aktivitäten des Club 21 und sagt auch, dass man mit einem geringen finanziellen Beitrag Mitglied werden könne, dann würden die Speisen und Getränke nur die Hälfte kosten. Dann erzählt sie uns von einem geplanten Fest, das in einer anderen Lokalität stattfindet. Herbert kann ihr nicht folgen und fragt nochmal nach. Die erneute Erklärung versteht er wiederum nicht. Er möchte genau wissen, wie er zu diesem anderen Fest kommt. Sie sagt ihm, dass man da am besten am Westbahnhof aussteigt und dann zu Fuß geht. Er fragt immer wieder, welcher Bahnhof das ist. Irgendwann sagt die Betreuerin, dass er vielleicht eh Hilfe bekommt, um dorthin zu kommen, und dass das jetzt vielleicht gar nicht so wichtig ist. Das akzeptiert Herbert. Nach einer kurzen Weile verabschiedet sich die Betreuerin und wünscht uns noch einen schönen Abend. Daraufhin ergreift Herbert ihre Hand und gibt ihr drei schmatzende Handküsse. Aus dem Blick der Betreuerin schließend gehe ich davon aus, dass ihr das nicht sehr angenehm ist.

Später spreche ich Herbert drauf an und sage, dass es sein kann, dass der Betreuerin diese Handküsse nicht so recht waren. Er antwortet darauf in einem sehr klaren Ton: „Lass mich bitte selbst ausmachen, wie ich mit der Frau tue!“ Ich schaffe, es nicht es so stehen zu lassen, und betone nochmals, dass es gut ist, auch zu schauen, ob es den Frauen auch recht ist, wie nahe man ihnen kommt. Daraufhin entschuldigt sich Herbert bei mir und fragt zweimal nach, wie ich das meine. Ich sage ihm, dass er sich bei mir nicht entschuldigen muss und erkläre ihm nochmals meinen Standpunkt.

In dieser Situation bin ich die Person, die das Verhalten sanktioniert. Herberts Bedürfnis körperliche Nähe auszudrücken und damit aus meiner Wahrnehmung übergriffig zu sein, löst in mir aus, dass ich ihn über die moralischen Standards belehre. In dieser Praktik bin ich weniger Forscher, sondern mehr Betreuer. Im Gegensatz zur Situation des Nichtbezahlens der Kerzen im Stephansdom fühle ich mich bemüßigt einzugreifen, weil Dritte – in diesem Fall die BetreuerIn – direkt von seinen Handlungen betroffen sind, diese aber von der BetreuerIn selbst nicht thematisiert werden. Herbert, der in diesem Kontext von mir abhängig ist, da er nicht alleine nach Hause findet, wird gemäßregelt anhand meiner Vorstellung von sozialen Normen. Für mich sind drei schmatzende Handküsse ein sexualisiertes Verhalten, das innerhalb dieses Kontexts keinen Platz hat und zwischen Betreuten und BetreuerInnen nicht vorkommen soll. Diese Moralvorstellung teilt Herbert nicht. Aus diesem Grund sanktioniert Herbert sein Verhalten nicht selbst, sondern führt sein Bedürfnis aus und jemand anderer – in diesem Fall ich – sanktioniert im Nachhinein sein Verhalten. Das ist auch lesbar als Subjektivierungspraktik zum autonomen Subjekt. Von einem autonomen Subjekt wird erwartet, das eigene Verhalten anhand der vorherrschenden moralischen Standards anzupassen, und in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung ist eine erotische Praktik zwischen Betreuten und BetreuerInnen eben nicht innerhalb dieses Standards angesiedelt.

Dieses sanktionierende Verhalten kann soweit führen, dass Strafmaßnahmen angedroht werden. Das habe ich in meiner Forschungszeit nur einmal erlebt.

Ich bin mit sechs BewohnerInnen und Radmilla gemeinsam in der Stadt einkaufen. Peter, ein Bewohner, hat sich bei mir untergehakt und spricht mit mir, ohne dass ich dabei zu Wort komme. Er ist dabei sehr vereinnahmend. Als ich mich kurz mit Friedrich über eine CD unterhalte, die er gerade in Händen hält, funkt Peter ständig dazwischen. Ich mache ihn darauf aufmerksam und bitte ihn zwei Mal, eine Minute nicht mit mir zu sprechen, weil mir das zu viel sei. Das hilft. Später plaudere ich wieder mit Peter. Beim Plaudern hakt sich Peter wieder bei mir unter. Das ist mir dann nach einiger Zeit zu nahe und ich sage ihm, dass er bitte loslassen soll, da wir sonst nicht durch die Gänge im CD-Geschäft kommen, in dem wir uns immer noch befinden.

Ewald, der neben mir steht, lacht plötzlich auf. Ich frage ihn, was lustig sei, und er meint, in die Stadt zu gehen. Er sieht eine Andy Borg CD um zehn Euro und sagt, dass er die kaufen will. Ich schicke ihn zu Radmilla, die einen Gang weiter steht, diese sagt ihm, dass er kein Geld mithabe

und er eh schon so viele CDs besitzen würde, und er solle beim nächsten Mal einfach Geld mitnehmen, dann könne er sich auch was kaufen. Ewald nimmt es gelassen und legt die CD weg. Friedrich hingegen hat Geld mit und kauft sich eine CD.

Am Rückweg gehen Friedrich und Ewald voraus. Radmilla ruft ihnen kurz vor einer kleinen Gasse, die es zu überqueren gilt, zu: „Aber bei der Straße wartet ihr!“ Sie warten. Als der Rest der Gruppe zu ihnen stößt, bleibt Ewald bei der Gruppe, Friedrich hingegen geht schneller als die anderen und ist bald 30 Meter voraus. Er kommt zu einer größeren Straße. Radmilla ruft aufgeregt: „Friedrich, Friedrich! Bleib stehen!“ Er bleibt daraufhin ganz knapp an der Bordsteinkante stehen. Radmilla ist aufgebracht und sagt in scharfem Ton zu ihm, dass er gefälligst warten muss. Nachdem wir die Straße überquert haben, gelangen wir in den Park vor dem Bahnhof, Friedrich ist weiterhin vorne. Wir biegen im Park ab, Friedrich hingegen ist geradeaus weitergegangen. Radmilla ruft ihm streng nach: „Friedrich, wir gehen da!“ Friedrich dreht sich zu ihr um, geht aber weiter. Radmilla: „Friedrich!“ Dieser hört sie, geht aber weiter in Richtung Bahnhofshalle. Radmilla ist wütend und sagt: „Das geht so nicht, der schaut nicht und wird noch überfahren.“ Auf eine Kopfbewegung von Radmilla läuft Stefan, der Zivildienstler, Friedrich nach und die gesamte Gruppe ändert die Richtung und geht auch durch die Bahnhofshalle in Richtung Wohnhaus. Die Stimmung ist sehr angespannt, alle sind sehr kleinlaut.

Als wir den Bahnhof passiert haben, fragt mich Peter, ob die Radmilla den Friedrich jetzt schimpfen wird. Tatsächlich schnauzt Radmilla Friedrich an, der bereits im Wohnhaus in der Garderobe sitzt und schreit: „Das geht nicht, das ist gefährlich! Du darfst so beim nächsten Mal nicht mehr mitgehen!“ Friedrich: „Das sag ich der Cordula [der Wohnhausleiterin]!“ Radmilla: „Ja, ich sag es ihr auch!“ Radmilla geht in den Wohnbereich, Friedrich bleibt noch eine halbe Stunde in der Garderobe sitzen. Er wirkt aufgeregt und spricht mit sich selbst. Nach einiger Zeit holt ihn eine andere Betreuerin in das Wohnzimmer. Eine andere Bewohnerin fragt sie, ob sie jetzt mit ihm schimpfen werde, sie antwortet in einem ruhigen Ton, dass sie nicht schimpfen, sondern es ihm erklären werde.

In dieser Situation ist, wie in diesem Kapitel bereits diskutiert, Thema, wer die Verantwortung über das eigene Handeln hat. Das Außergewöhnliche dieser Situation ist die emotionale Aufgebrachtheit der Beteiligten. Das Verhalten von Friedrich wurde von Radmilla sanktioniert, jedoch ohne Erfolg, mit der Konsequenz, dass sie ihn beim Eintreffen in das Wohnhaus anschnauzte. Es erinnert mich an ein Kind, das nicht folgt und Schimpfe von seiner Mutter bekommt. Diese Assoziation rührt daher, dass es um ein ähnliches Abhängigkeitsverhältnis geht. Die Betreuerin trägt die Verantwortung für die Betreuten und ihr Verhalten, wenn Friedrich wirklich von einem Auto angefahren werden würde, wenn er gemeinsam mit ihr unterwegs war, müsste sie sich sicherlich ausführlich vor der Leiterin erklären, wie es dazu kommen konnte. Das autonome Verhalten von Friedrich war im Widerspruch mit Radmillas Bedürfnis und Auftrag nach Kontrolle.

Am Anfang dieser Vignette ist auch die unterschiedliche Bedürfnislage von Peter und mir in unserer Interaktion beschrieben. In diesem Fall mache ich klar, was für mich passt und was nicht, und sanktioniere somit sein Verhalten mit der impliziten Idee seine soziale Interaktion in eine Bahn zu lenken, die ich für mich akzeptabel finde.

In dieser Vignette kommt es laufend zu Regulationen des Verhaltens durch andere, das sind in einer individuellen Denkweise Sozialisierungsprozesse. In einer subjektformierenden Denkweise ist es eine Kontrolle des abhängigen Subjekts, da dieses sich im Gegensatz zum autonomen Subjekt nicht selbst sanktioniert.

Menschen, die sich in die autonome Subjektform eingeschrieben haben, das sind die meisten erwachsenen Menschen, haben gelernt soziale Regeln zu befolgen. Sie sind im Sinne von Mol (2008) selbstkontrollierte BürgerInnen. Im Vergleich dazu kommt es in der beschriebenen Situation mehrmals zu Sanktionierungspraktiken, bei der Radmilla und ich klarstellen, was aus unserer Sicht passendes, vernünftiges Verhalten ist und was nicht. Hinsichtlich des autonomen Subjekts bedeutet das jedoch keineswegs, dass Menschen dieser Subjektform machen und tun lassen können, was immer sie möchten, sondern, dass ein Kriterium des autonomen Subjekts ist, das eigene Verhalten selbst innerhalb der gesellschaftlich und kontextuell gegebenen moralischen Standards anzupassen. Das ist der Grund, warum zum Beispiel in der U-Bahn Passagiere eher selten laut singen oder warum Menschen trotz großer Hitze angezogen durch die Straßen gehen. Sie haben gelernt, sich so zu verhalten, um dem Ziel der Einschreibung in das autonome Subjekt Folge zu leisten. Einzuräumen ist, dass der moralische Standard einer gewissen Flexibilität unterliegt.⁴¹ So ist es zumindest in der Wiener U-Bahn auch möglich, laut Musik über das Smartphone zu spielen und abgesehen von finsternen Blicken keinerlei weitere Sanktionen von anderen zu erleben, oder aber auch bei großer Hitze ohne Schuhe und ohne T-Shirt durch die Straßen zu gehen, ohne von der Polizei aufgehalten zu werden.

Widersetzen sich autonome Subjekte den gesellschaftlich geformten moralischen Standards jedoch zu massiv, sind sie in Gefahr diesen Subjektstatus zumindest vorübergehend zu verlieren. Fährt beispielsweise jemand völlig nackt mit der U-Bahn oder schreit jemand über einen längeren Zeitraum wild auf der Straße herum, ist die Chance groß, dass dieses Verhalten zum Beispiel durch das Rufen der Polizei von anderen sanktioniert wird, wodurch theoretisch eine Kette an Reaktionen möglich ist, die die betreffende Person in das Gefängnis oder auf die Psychiatrie bringen kann. Das sind Orte, an denen autonome Subjekte ihren Status verlieren und zu abhängigen Subjekten werden. Das bedeutet, dass der Subjektstatus erworben, aber auch wieder verloren werden kann, und dieser Statuswechsel nicht nur durch die Selbsteinschreibung und die damit verbundene Ausführung von Praktiken, sondern ebenfalls durch andere erfolgt.

⁴¹ Siehe zur Auseinandersetzung mit Normalismus und Flexibilität auch Jürgen Link (1997).

7.8 Im Spannungsfeld zwischen autonomem und abhängigem Subjekt

Die Analyse der Alltagspraktiken und der verschriftlichten Dokumente enthüllt zwei unterschiedliche Subjektformen, die in Konkurrenz zueinander stehen und sich gleichzeitig gegenseitig bedingen. Diese Dynamik speist sich aus den Zielen der Kontrolle der Unkontrollierten und dem gleichzeitigen Versuch, diese zu autonomen Subjekten aufzuwerten und im Endeffekt zu selbstmotivierten, produktiven ArbeiterInnen zu machen. Die Produktion der autonomen und der abhängigen Subjektform in den Einrichtungen und in den Organisationen der Behindertenhilfe entspricht einer Diskrepanz zwischen Sollen und Sein, wobei die erste gesellschaftlich erwünscht und die zweitgenannte entwertet wird.

Die aus humanistischer Sicht zu begrüßende Forderung und Förderung nach mehr Selbstbestimmung und somit zu Entscheidungsfreiheiten entspricht der von Mol (2008) identifizierten „logic of choice“. Auch wenn Mol sich in dieser Publikation nicht mit vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, sondern mit PatientInnen im Krankenhaus auseinandersetzt, trifft aus meiner Sicht ihre Erkenntnis auf diesen Bereich zu, dass durch die vermehrten Entscheidungen der Betreuten/PatientInnen das gesellschaftlich abgelehnte hierarchische Verhältnis ausgeglichen werden soll. Mol argumentiert, dass diese erwünschte Gleichheit nicht möglich sei, und fordert eine gute Sorge, die nicht auf Gleichheit abzielt, sondern auf ein gutes Leben mit der Erkrankung. Analog argumentiere ich für meinen Untersuchungsgegenstand, dass zwar die Möglichkeiten für eigene Entscheidungen und somit Selbstbestimmung verstärkt werden sollen, jedoch die Absolutheit des Ideals der Selbstbestimmung und auch der Selbstständigkeit, die insbesondere in den Dokumenten augenscheinlich wird, kritisch hinterfragt werden sollte und nicht ein Zeichen von guter Sorge darstellt. Die Untersuchung der gelebten Praktiken enthüllt ein Spannungsfeld zwischen dem Aufwertungsversuch zum autonomen Subjekt und dem Versorgen von Menschen, die nicht über ausreichend Fähigkeiten für die Einschreibung in diese Subjektform besitzen – ein Spannungsfeld, in dem alle Beteiligten verhaftet sind und kaum alternative Handlungsmöglichkeiten und Subjektformierungen vorhanden sind.

Diese Forschung erweitert die Diskussion des neoliberalen Einflusses im Care-Bereich. Die überbordende Bedeutung von Selbstbestimmung in den handlungsleitenden Dokumenten und in manchen Praktiken bestätigt diese Einflussnahme. Würden die BewohnerInnen in der Lage sein, innerhalb der moralischen Ordnung vernünftig zu entscheiden oder eventuell sogar diese Entscheidungen selbstständig auch auszuführen, würden im Endeffekt die Kosten für die Betreuung niedriger werden und aus ökonomischer Sicht die Organisationen effizienter sein und dem Staat weniger kosten. Die BetreuerInnen haben die paradoxe Aufgabe, einerseits die Fähigkeiten der BewohnerInnen diesbezüglich zu fördern und andererseits den Alltag in den Einrichtungen so

reibungslos und effizient wie möglich zu gestalten mit der Konsequenz, dass die BetreuerInnen die meisten Aufgaben der Haushaltsführung übernehmen und BewohnerInnen nur punktuell einbezogen werden. Das ist eine Problematik, die sich innerhalb der Einrichtungen nur auflösen würde, wenn die BewohnerInnen plötzlich über einen höheren Level an Fähigkeiten verfügen würden oder der Betreuungsschlüssel dahingehend verändert werden würde, dass mehr BetreuerInnen für gleich viel KlientInnen zur Verfügung stehen würden. Beides ist aus momentaner Sicht unrealistisch. Im Gegenteil wird von den Einrichtungsleiterinnen geschildert, dass finanzielle Mittel in den letzten Jahren reduziert wurden. Das kann ich anhand dieser Forschung nicht verifizieren, dazu wäre eine Untersuchung der geleisteten finanziellen Mittel in Verbindung mit dem BetreuerInnen-KlientInnen-Schlüssel nötig. Diese ökonomische Problematik steht im Zusammenhang mit dem von Hochschild (2003) beschriebenen Care-Defizit, das sie zwar auf die USA zu Beginn dieses Jahrtausends bezieht, aber ich zumindest aufgrund dieser Dynamik auch für das heutige Österreich vermute. Auch dafür wäre eine weiterführende Forschung notwendig.

Ong (2006) argumentiert, dass ein neoliberal orientiertes Regime selbstverantwortliche BürgerInnen benötigt, die ihre eigenen Interessen maximal umsetzen und Forderungen an den Staat dadurch reduziert werden. Die Förderung der Eigenschaften des autonomen Subjekts ist in dieser Denkweise auch ein Weg, um aus den Betreuten autonome Arbeitssubjekte zu machen, die dem Staat weniger Kosten verursachen. Das erfolgte in den USA und in Großbritannien laut Fritsch (2015) durch die Behinderungs- und Antidiskriminierungsgesetze der 1990er Jahre, die Menschen mit Behinderung zu potenziell produktiven ArbeiterInnen machten. Wären Werkstätten-TeilnehmerInnen in der Lage, mehr Arbeitsaufgaben selbstständig zu übernehmen, wäre es eventuell über kurz oder lang für sie möglich, einer bezahlten Lohnarbeit nachzugehen. Das zeigte sich nicht in den Praktiken, aber in einem Gespräch mit der Werkstätten-Leitung, die sagte, dass bei der jährlichen Überprüfung durch die Geldgeber immer die Frage gestellt werde, wie viele der KlientInnen in den ersten Arbeitsmarkt überführt werden konnten und somit selbst Geld verdienen würden. Diese Frage müsste sie jedes Mal mit Null beantworten. Ähnlich der Problematik in der Erledigung der Alltagsaktivitäten im Wohnhaus wäre ein plötzliches Erreichen von Arbeitsfähigkeit von Werkstätten-TeilnehmerInnen für den aktuellen Arbeitsmarkt nur im Zusammenhang mit einer Steigerung des individuellen Fähigkeitslevels möglich. Die Bedeutung des Fähigkeitslevels verdeutlicht den Erarbeitungscharakter des autonomen Subjekts. Autonomes Subjektsein wird nicht nur als eine Art Status von anderen zugeschrieben, sondern verlangt das Erlernen von Fähigkeiten und im Endeffekt eine Beständigkeit in der eigenen Leistung, um den Fähigkeitslevel aufrechtzuerhalten.

Eine neoliberale Entwicklung bedeutet jedoch nicht nur eine Ökonomisierung der Betreuten und der Einrichtungen, sondern auch die damit einhergehende Übergabe der Verantwortung über das

persönliche Wohl in die eigenen Hände oder der ihrer Familien (Hochschild, 2003; Kittay, 2015; Waldschmidt, 2012). Diese Entwicklung zeichnete sich noch nicht im Forschungszeitraum 2011 - 2015 in den Einrichtungen und in den Organisationen ab, allerdings trat in Österreich mit Juli 2018 ein neues Gesetz in Kraft, das Erwachsenenschutzgesetz, das das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz ablöst und besonders die Autonomie, Selbstbestimmung und Entscheidungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigung in den Mittelpunkt stellt (VertretungsNetz, 2018). Diese Entwicklung ist aus autonomer Subjektformierung zu begrüßen. Unklar bleibt in diesem Moment, in welchem Zusammenhang dieses neue Gesetz mit einer neoliberalen Entwicklung von *care* steht, und inwieweit dadurch eine ähnliche Problematik wie beim Citizenship-Paradigma und der Idealisierung von Autonomie in den Niederlanden entsteht, das von Pols, Althoff & Bransen (2017) kritisiert wird. Bei diesem Paradigma spiele, wie in Kapitel 2.3.2 beschrieben, die Beziehung zu den KlientInnen und das Wissen der BetreuerInnen im Gegensatz zur Autonomie der KlientInnen eine vernachlässigbare Rolle mit der Folge, dass KlientInnen auch Entscheidungen treffen, die eine nachhaltige negative Auswirkung auf ihr Leben haben. Das zeige sich zum Beispiel in einem erhöhten Drogen- und Alkoholkonsum und einem Alltag, der sich nicht mehr so gestaltet wie ursprünglich von den Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst gewünscht.

Die Idealisierung von Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Risikomanagement und somit des autonomen Subjekts sind unter einer gouvernementalen Betrachtungsweise ein Regieren, ein Lenken der Bevölkerung, das den Einzelnen zu gewünschten BürgerInnen macht (Lemke et al., 2000). Die damit entstehende Freiheit und Selbstverantwortlichkeit sei eine Pflicht für die Individuen (Rose et al., 2006). Meine Forschung zeigt, dass das Ziel autonomer zu werden, gleichzeitig mehr Freiheiten beinhaltet wie etwa durch den Status SelbstfahrerIn oder beim Benützen von elektronischen Geräten, zumindest solange man sich an die gesellschaftlichen Normen und moralischen Standards hält. Der Fokus auf Individualität und persönliche Freiheit stelle aber keinen Widerspruch zum Fortbestehen von disziplinierenden Strategien dar, sondern diese würden in neuer Form in das Regieren eingebunden werden (Reckwitz, 2010b). Gleichzeitig, so Rose (2001), ist die Biopolitik des 21. Jahrhunderts geprägt von der Kontrolle des potenziellen Gesundheitsrisikos und der Kontrolle von Hochrisikogruppen. In meinem Verständnis zeigt die Dynamik in den Einrichtungen, im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Kontrolle, diese gouvernementalen Strategien. Im Gegensatz zu Rose (2001), der meint, dass die Kontrolle des potenziellen Gesundheitsrisikos alle anderen lebensorganisierenden Prinzipien wie Verantwortung und Entscheidung ersetze, sehe ich die disziplinierenden Strategien als Rahmen des legitimierte Handlungsspielraums. Diese Forschung birgt das Wissen, dass, wenn Individuen in der Lage sind, den Anforderungen des autonomen Subjekts zu entsprechen und somit selbstbestimmt und selbstständig innerhalb der moralischen Standards zu handeln, die Prinzipien der Freiheit, Autonomie und Selbstverwirklichung gültig bleiben. In diesem Fall übernimmt das Individuum auch die

Verantwortung über die eigene Gesundheit und das Bedürfnis diese zu optimieren. Sind wie im Falle der BewohnerInnen in vollbetreuten Einrichtungen die Individuen nicht in der Lage innerhalb dieses Repertoires zu handeln, erfolgt die Kontrolle von außen, Entscheidungen werden übernommen, Handlungen reglementiert und Freiheiten entzogen. Legitimiert werden diese disziplinierenden Akte durch die Verknüpfung zwischen dem normabweichenden Tun und medizinischen Erklärungsansätzen. Sicherheit leitet die Praktiken bei Gefährdung von Personen und Objekten. Die Personengefährdung ist immer eine Gefährdung der körperlichen Integrität und im Endeffekt der Gesundheit. In diesen Fällen wie beim liminalen Übergang zwischen Drinnen und Draußen, beim Alkoholkonsum oder der Medikamentengabe setzt Sicherheit andere handlungsleitende Ziele wie Selbstbestimmung oder Selbstständigkeit außer Kraft. Einhergehend mit dem Ziel Sicherheit ist das Bedürfnis der Risikominimierung. Argumentiert werden diese Praktiken durch die Wahrung der Gesundheit und dem Gebot der Gleichbehandlung der Betreuten. Das entspricht der Erkenntnis von Beck (2007), der argumentiert, dass es durch den Fokus auf Risiko zu einer Ent-Individualisierung von Entscheidungen komme. Ist somit das Individuum nicht in der Lage, im Sinne des autonomen Subjekts selbst das Risikomanagement zu übernehmen, wird zumindest über kurz oder lang, einhergehend mit der Einschreibung in das abhängige Subjekt, die Kontrolle des Risikos von anderen übernommen. Das handlungsleitende Ziel Sicherheit wirkt somit neoliberalen Gouvernamentalitätsstrategien der Selbstbestimmung und Förderung der Selbstständigkeit entgegen und funktioniert als Back-up, falls die Person nicht innerhalb des moralisch erwünschten Standards selbstbestimmt und selbstständig agiert. In diesem Fall wird Verantwortung entzogen, Freiheit limitiert und wie im Untersuchungsgegenstand die Person einer Hochrisikogruppe zugeordnet.

Der von den Organisationen betriebene Versuch der Aufwertung der BewohnerInnen zu autonomen Subjekten ist in diesem Spannungsfeld meiner Meinung nach zum Scheitern verurteilt. Akte der Selbstbestimmung sind wie analysiert in erster Linie möglich, wenn über genügend Fähigkeiten verfügt wird, Regeln beachtet werden und die Konsequenzen der eigenen Entscheidung für sich und für andere berücksichtigt werden. Das erfüllen die BewohnerInnen nur bedingt. Ein Verhaften in der normativ abgewerteten abhängigen Subjektform ist die Folge. Die Dokumente im Gegensatz zu den Praktiken ignorieren die Möglichkeit des Nicht-Ereichens von Unabhängigkeit und Autonomie und reihen sich somit in den neoliberalen Kanon der Idealisierung einer vollwertigen Person ein. Eine Anerkennung von Interdependenz, wie sie von Kittay (2015) oder Tronto (1993) gefordert wird, ist zu Gunsten des autonomen Subjekts so gut wie nicht existent. Lediglich die Erwähnung der Grenzen der Selbstbestimmung aufgrund in Mitleidenschaft geratener Mitmenschen, wie in Kapitel 7.4.1, verweist auf die Tatsache, dass niemand wirklich unabhängig ist. Die in Kapitel 3.2.2 beschriebene westliche Haltung der „no legitimate dependency“ (Peacock et al., 2014, p. 176) spiegelt sich in den Dokumenten wider.

Das von Ferguson (2013) beschriebene Unbehagen von Abhängigkeiten ist in dieser Forschung allerdings differenziert zu betrachten. Es ist davon auszugehen, dass dieses Unbehagen die Entwicklung der Dokumente beeinflusst hat, ansonsten kann ich mir die Abwesenheit der Bezugnahme auf die bestehende Abhängigkeit nicht erklären. In den Praktiken allerdings sind Abhängigkeiten und Interdependenzbeziehungen allgegenwärtig und alltagsbestimmend. So ist das Verständnis, wer betreut und wer betreut wird, wer zu Rate gezogen werden kann, wer unterstützt und Unterstützung braucht allen AkteurInnen in den Einrichtungen gewahr. Das dadurch entstehende Versorgen und Konsumieren erzeugt keine Friktion in den Praktiken. Ein Unbehagen der Abhängigkeit ist nicht erkenntlich, mit der Ausnahme, wenn Sicherheit wie im Falle der Waschmaschinenbenützung offensichtlich Selbstständigkeit außer Kraft setzt; zumindest bei BewohnerInnen, die als Ziel angegeben haben, dass sie einmal im teilbetreuten Wohnen leben möchten. Ein Unbehagen der Abhängigkeit wird allerdings im Kontakt mit Menschen außerhalb der Care-Einrichtungen ersichtlich, wenn es zu einer Interaktion zwischen Nicht-ProfessionalistInnen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten kommt, wie in der beschriebenen Situation in Kapitel 7.2.2, bei der die Nachbarin von Sepp nach den Namen der Hundebabys gefragt wird und nur sehr zögernd antwortet. In diesen Interaktionen zeigt sich ein verändertes Verhalten der Nicht-ProfessionalistInnen, das im Zusammenhang mit der Herstellung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten steht, wie in Kapitel 8 noch analysiert wird.

Das mangelnde Unbehagen von Abhängigkeitsbeziehungen in den Einrichtungen verdeutlicht auch den spezifischen Charakter dieser Welt, in der wie beschrieben andere soziale Normen herrschen und Abhängigkeiten und die daraus resultierenden Praktiken zum Alltag gehören. Kennzeichnend für ein Unbehagen ist jedoch die fehlende Begrifflichkeit für die Abhängigkeitsbeziehung zwischen BewohnerInnen und BetreuerInnen und der Tatsache, dass eine Betreuerin von den BewohnerInnen als Mama bezeichnet wird, auch wenn sie das faktisch nicht ist. Jedoch existiert kein Begriff für diese Form der Beziehung und Zugehörigkeit in der deutschen Sprache.

Für mich stellt sich die Frage, ob das fehlende Unbehagen von Abhängigkeit in den Praktiken als Widerstand zur neoliberalen Gouvernementalität gelesen werden kann. Widerständige Praktiken sind in meiner Denkweise nicht zwingend zu verstehen als aktiver, bewusster Widerstand der handelnden Personen, sondern bedeuten für mich, dass die implizit und explizit vorhandenen Zielsetzungen nicht erfüllt werden. Das Bezeichnen und das sich bezeichnen lassen als Mama ist interpretierbar als Gegenimpuls zur neoliberalen Einflussnahme von *care*. Die Bezugnahme zu einer Mutter-Kind-Beziehung entspricht nicht dem Ideal eines erwachsenen selbstbestimmten und selbstständigen Individuums, sondern verweist auf das abhängige Subjekt und deren einzig legitimierte Existenz in der wie von Lamb (2014) und Kittay (2013) beschriebenen Eltern-Kind-Beziehung, wenn das Kind

minderjährig ist. Albert und sein in Kapitel 7.6.5 beschriebenes Bedürfnis, selbstbestimmt den Küchenschrank zu plündern, ist eindeutig ein Akt des Widerstandes gegen die organisatorische Bevormundung durch die BetreuerInnen. Aber ist diese Praktik für die Erreichung der autonomen Subjektform förderlich, wenn sich die ausführende Person nicht an die (gesellschaftlichen) Regeln hält, oder ist das Aufbrechen des Schrankes gegenteilig ein Verweigern eines Handelns innerhalb der autonomen Subjektform? Auch Praktiken des Versorgens und Konsumierens wie bei der Frühstücksequenz in Kapitel 7.2.1, bei der die von mir geforderte Selbstständigkeit der BewohnerInnen von ihnen nicht angenommen wird, können als Akt des Widerstandes gelesen werden. In diesem Fall richtet er sich gegen die neoliberal infiltrierte Zielsetzung, im Alltag selbstständiger zu werden. Durch die Analyse von handlungsleitenden Zielen, die in Praktiken verwoben sind, ermöglicht sich eine Denkweise, welche Praktiken wie subjektivieren und gleichzeitig zu welcher Subjektform sie in Opposition stehen und somit widerständig sind. Widerstand zur autonomen Subjektform sind Praktiken, die in einer Art und Weise ausgeführt werden, die nicht der hegemonialen Vorgabe entsprechen. Somit ist ein mangelndes Interesse, ein autonomes Subjekt zu werden und die damit verbundenen Art und Weise zu handeln, ein Akt des Widerstands zur vorherrschenden Lenkung der Bevölkerung.

Dieses Kapitel zeigt, dass in den vollbetreuten Einrichtungen das autonome und das abhängige Subjekt produziert werden und ein Versuch der Organisationen vorherrscht, die durch Care-Beziehungen entstehenden innergesellschaftlichen unzulässigen anderen zu vollwertigen Personen aufzuwerten. Gleichzeitig wird deutlich, dass eine soziale Konstruktion von Differenz der Menschen weiterhin besteht. Fraglich jedoch ist, wie diese Differenz im Alltag hergestellt wird.

8 Herstellung und Stabilisierung der Differenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Dieses Kapitel beantwortet die Frage, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, hergestellt und stabilisiert wird. Ausgehend von den in Kapitel 4 beschriebenen fünf Differenzmechanismen argumentiere ich, dass Differenz einerseits situativ durch die Praktiken und andererseits durch stabilere Einordnungen wie die Zuordnung in Kategorien und in die jeweils aktualisierte Site hergestellt wird. Argumentativ verbunden ist damit, dass diese fünf unterschiedlichen Mechanismen ineinandergreifen und sich gegenseitig bedingen. So führt eine Abweichung von der menschlichen Form oder ein abweichendes Verhalten aufgrund einer Nichterreicherung des Normlevels an Fähigkeiten in einer Situation zu einer abweichenden Reaktion der beteiligten Personen aufgrund der Verknüpfung des Geschehens mit einer Site und der Zuordnung in eine Kategorie wie Mensch mit Lernschwierigkeiten.

Das alleine würde jedoch noch nicht zu einer Differenz in der Wertigkeit führen, sondern die Verminderung der Wertigkeit ergibt sich durch die gesellschaftliche Abwertung der spezifischen Andersartigkeit und im Endeffekt des abhängigen Subjekts. In der vorherrschenden Auffassung ist nur das autonome Subjekt als gesellschaftlich vollwertig anerkannt, wie in Kapitel 3 argumentiert. Andere Subjektformen sind diesem Ideal in ihrer Wertigkeit untergeordnet. Die Differenzierungsachse der Wertigkeit von Menschen, ausgehend vom empirischen Fall der Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen, ist der jeweilige Grad der Abhängigkeit und in einer neoliberalen Denkweise die individuelle Leistung. Folgt man diesem Argument, sind Menschen mit Schwerstbehinderung, Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen, jene, die teilbetreut leben, die nur bedingt selbstständig oder selbstbestimmt sind, aber auch Menschen mit chronischen psychischen oder physischen Erkrankungen sowie Menschen ohne aktueller Beeinträchtigung auf dieser Skala der Abhängigkeit zuordenbar. Da Abhängigkeit mit einer geringeren gesellschaftlichen Wertigkeit in der westlichen Gesellschaft konnotiert ist (Donchin, 2001; Kittay, 2015), lässt das in meinem Verständnis den Schluss zu, dass, je mehr sich eine Person auf dieser Achse dem Abhängigkeitspol annähert, sich ihre gesellschaftliche Wertigkeit umso mehr vermindert. Das widerspricht einem humanistischen Gedanken, bei dem alle Menschen gleich viel wert sind. Beachtet man allerdings die Erkenntnisse der Intersektionalität, des Feminismus oder den *critical disability studies* (siehe Kapitel 4), wird deutlich, dass dieser humanistische Grundgedanke ein Ideal ist, der sich nur bedingt in der sozialen Realität bestätigt.

Abwertung erfolgt über den Grad der Abhängigkeit und damit verbunden der Nichterreicherung der Norm Fähig-zu-sein. Diese Normerreicherung ist für die Einschreibung in das autonome Subjekt

notwendig. Jedoch ist auch das autonome Subjekt nicht wirklich unabhängig, da auch dieses im Sinne einer stratifizierten Gesellschaft von anderen abhängig ist. Der Alltag eines Individuums in westlichen Gesellschaften, das sich in die autonome Subjektform eingeschrieben hat, besteht beispielsweise aus dem Einkaufen von Lebensmitteln, die von anderen produziert wurden; oder vom Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel, die von FahrerInnen gelenkt werden und zum Beispiel in Wien vom Bundesland subventioniert werden. Ebenso beinhaltet der Arbeitsalltag von nicht-selbstständigen Berufstätigen die Abhängigkeit bereits in der Bezeichnung, da sie Anweisungen der jeweiligen Chefin erhalten (Kittay, 2015; Sennett, 1998) und größtenteils auch ausführen, damit sie ihren Job auch weiterhin behalten dürfen. Abhängigkeiten bestimmen in dieser Geisteshaltung das Leben des autonomen Subjekts, der zentrale Unterschied zum abhängigen Subjekt ist aus meiner Sicht die in der Ableismuskritik kritisierte notwendige Normerreicherung des Fähigkeitslevels und – diesen Normlevel in Handlungen übersetzend – auch die Notwendigkeit, Alltagshandlungen in einer Art und Weise auszuführen, die gesellschaftlich als üblich gilt.

In den Ausführungen zur Herstellung von Differenz in Kapitel 4 beschreibe ich, dass die Einordnung in Kategorien, die Norm Fähig-zu-sein, die Abweichung von der menschlichen Form, *un/doing difference* und die Überlegungen zur Site Einfluss auf diese Produktion nehmen. Fraglich ist, wie diese Mechanismen ineinandergreifen und wie sie sich in der beforschten Alltagswelt von Menschen mit Lernschwierigkeiten zeigen. Die Frage nach der Herstellung und Stabilisierung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen ist eine Frage nach dem Umgang mit Andersartigkeit – mit dem abhängigen Subjekt. Die Stabilisierung der Differenz ist, wie das soziale Leben an sich – dieser „mesh of practice and orders“ (Schatzki, 2002, p. 117), das auch die Subjektformen hervorbringt – historisch gewachsen. Diese Stabilisierung erfolgt einerseits durch das Zusammenspiel von Praktiken und der Behindertenbetreuungssite, die bei Abweichungen im Aussehen und im Tun aktualisiert wird und Differenz reproduziert; und andererseits durch ExpertInnendiskurse wie im *un/doing difference* Konzept (Hirschauer & Boll, 2017) erwähnt.

Um die Frage zu beantworten, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird, ziehe ich im ersten Teil dieses Kapitels Vignetten innerhalb der Einrichtungswelt heran, bevor im zweiten Teil der Schwerpunkt dieses Kapitels auf den Umgang mit Andersartigkeit im Kontakt mit Menschen außerhalb der Einrichtungen untersucht wird. Das Aufeinandertreffen zwischen abhängigen und autonomen Subjekt außerhalb der Einrichtungen verdeutlicht das Ineinandergreifen der Mechanismen, da es größtenteils ohne professionell geschulte Reaktion auf Andersartigkeit verläuft. Letztendlich argumentiere ich, dass die verknüpfende Instanz zwischen Kategorien, Site, Fähigkeitslevel und Verhalten die Produktion von neuen Handlungskategorien ist, die erworben, aber auch verloren gehen können und im Zusammenhang mit

den produzierten Subjektformen stehen. Durch diese praxeologische Herangehensweise erläutere ich im Endeffekt, wie betreute Menschen mit Lernschwierigkeiten produziert werden.

8.1 Umgang mit Andersartigkeit innerhalb der Einrichtungswelt

Innerhalb der Einrichtungswelt ist Andersartigkeit im Vergleich zum Alltag außerhalb dieser allgegenwärtig. Ein unterschiedliches Verhalten und ein divergierender Fähigkeitslevel werden in der Beschreibung dieser Welt in Kapitel 6 verdeutlicht. In diesem argumentiere ich, dass alle BewohnerInnen in einem oder mehreren Fähigkeitsbereichen eine Abweichung zeigen. So sind ihre motorischen, prozesshaften oder interaktiven Fähigkeiten nicht normentsprechend, das zeigt sich in unterschiedlichen Situationen und Aktivitäten. BetreuerInnen hingegen verfügen generell über einen normerreichenden Fähigkeitslevel, der durch ihre Professionalisierung sogar darüber hinausgeht, da sie die mangelnden Fähigkeiten der BewohnerInnen wie beschrieben kompensieren. Die ProfessionalistInnen wie auch die BewohnerInnen haben gelernt, mit dieser Andersartigkeit und den daraus resultierenden anderen sozialen Normen umzugehen. So sind Warten, bis man die Werkstätte verlassen darf, veränderte Kommunikationsformen oder eine hohe Toleranzgrenze für Gesprächslärm alltäglich für die Beteiligten. Das wurde ausgiebig in den letzten beiden Kapiteln diskutiert.

Die Herstellung von Differenz innerhalb der Einrichtungen findet zwischen BetreuerInnen und den BewohnerInnen/Werkstätten-TeilnehmerInnen statt. Diese Differenz zeigt sich insbesondere in der in Kapitel 7 beantworteten Frage, wer die Entscheidungshoheit und die Verantwortung über das Tun hat. Ebenso zeigt sich eine Differenz auch zwischen den betreuten Menschen aufgrund des Levels an Fähigkeiten und ob das Ziel einmal teilbetreut zu leben vorhanden ist oder nicht. Die Differenz zwischen BetreuerInnen und BewohnerInnen ist stabil, ein Wechsel von einer Kategorie in die andere ist sehr unwahrscheinlich. Die Differenz wird durch den Alltag und die alltäglichen Entscheidungen reproduziert. BewohnerInnen schreiben sich durch unterschiedliche Praktiken in die abhängige Subjektform ein. Manche Praktiken der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit sind für die Einschreibung in das autonome Subjekt förderlich, allerdings benötigen sie dafür – wie analysiert – einen ausreichenden Level an Fähigkeiten, das Abschätzen der Auswirkungen der Entscheidung auf andere sowie die Vernunft innerhalb der moralischen Standards zu handeln. Das trifft jedoch nur bedingt auf die BewohnerInnen zu, wie auch zum Beispiel die beschriebene Situation der EinrichtungssprecherInnenwahl zeigte, bei der Petra aufgrund ihrer zugeschriebenen Fähigkeiten nicht mitstimmte, wie in Kapitel 7.6.1 argumentiert. Neben dem notwendigen Level an Fähigkeiten, um

Handlungen selbstbestimmt und selbstständig durchzuführen, müssen diese im Einklang mit einem effizienten Ablauf des Alltags in den Einrichtungen erfolgen.

Innerhalb der Einrichtungswelt wird durch den professionellen Umgang anders auf Andersartigkeit und ungewöhnliches Verhalten reagiert als außerhalb dieser Welt. Divergierendes Verhalten der Betreuten wird innerhalb der Einrichtung weniger sanktioniert, da dieses die Norm und nicht die Abweichung darstellt. Differenz hingegen wird gerade durch das Ignorieren dieses Verhaltens hergestellt. Das zeigt sich auch in folgender Vignette, in der die Andersartigkeit und der Umgang mit dieser im Zentrum des analytischen Interesses stehen.

Ich bin mit Herbert im Club 21. Die Gäste sind Menschen mit Behinderungen und einige BegleiterInnen. Ebenso sind Betreuerinnen des Hilfswerks anwesend, die entweder den Gästen Getränke und kleine Speisen auf Wunsch bringen oder zum Tanzen animieren, indem sie selbst tanzen und Gäste auffordern, mit ihnen zu tanzen.

Herbert und ich haben uns in eine Ecke gesetzt. Die vier Menschen mit Lernschwierigkeiten, die tanzen, wirken auf mich recht auffällig. Einer tanzt wild mit ganz ausgestreckten Armen und Beinen. Zwei verziehen ihr Gesicht zu Grimassen, eine andere hat den Mund weit geöffnet, während sie im Rhythmus zur Musik ihren Körper nach vor- und zurückbewegt, ohne dabei einen Schritt zu machen. Es sind auch vier Elektro-RollstuhlfahrerInnen anwesend, von denen zwei kleinwüchsig sind und zwei vermutlich eine zerebrale Lähmung haben. Die beiden letztgenannten bekommen beim Getränkehalten und beim Würstel-mit-der-Gabel-aufspießen und zum Mund führen von einer Betreuerin Unterstützung. Mir fällt auf, dass die RollstuhlfahrerInnen und die Menschen mit Lernschwierigkeiten kaum miteinander interagieren.

Als ein neues Musikstück – Dancing Queen von ABBA – gespielt wird, springt Herbert auf, geht zur Tanzfläche und beginnt mit großen wippenden Bewegungen zu tanzen. Ich bleibe auf der Bank sitzen und schaue ihm zu. Beim Tanzen stößt er unabsichtlich einen Rollstuhlfahrer an, der ihn daraufhin entnervt ansieht und ihm mit der Hand deutet, dass er da weggehen soll. Herbert schaut erschrocken und geht einen Schritt zur Seite. Daraufhin kommt eine der tanzenden Betreuerinnen auf ihn zu und beginnt mit ihm zu tanzen. Das gefällt Herbert. Er strahlt sie mit weit aufgerissenen Augen an, tanzt relativ nah mit ihr und versucht mit der Hand ihren Körper zu berühren. Mir fällt auf, dass sie in Kontakt bleibt, aber unauffällig versucht, ihn von ihrem Körper fernzuhalten.

In dieser Beschreibung meiner Wahrnehmung werden die Differenzmechanismen Abweichen von der menschlichen Form und *un/doing difference* sichtbar. Murphy (1995) argumentiert, wie in Kapitel 4.3 beschrieben, dass eine Gesichtsverbrennung oder Rollstuhlbenützung eine soziale Abweichung darstellen, die mit einer Entwertung einhergeht, je nachdem wie weit die Person vom Idealtypus Mensch optisch abweicht. Das trifft auf die Menschen im Elektro-Rollstuhl zu, aber auch auf jene, die

mit weit geöffnetem Mund oder verzerrter Mimik tanzen. Hier ist zwar mein Argument, dass es in diesem Fall mehr um das (abweichende) Verhalten geht, wie die großen wippenden Tanzbewegungen, jedoch zeigt eine fiktive Momentaufnahme dieser Szene Menschen, die „komisch“ schauen oder ihre Gesichtsmuskeln nicht unter Kontrolle haben. Sie weichen somit von der erwarteten menschlichen Form ab, wenn auch nicht so viel wie Menschen, die einen Elektro-Rollstuhl benutzen oder Menschen mit Gesichtsdeformationen.

Der in dieser Situation mit der Abweichung von der menschlichen Form verbundene Differenzmechanismus ist *un/doing difference*. Dieses Konzept von Stefan Hirschauer (2014, 2017b) beschreibt eine situative und verhaltensbezogene Differenzherstellung, wobei er im Sinne des *undings* einräumt, dass Mitgliedschaft in einer Kategorie und die damit verbundene Verhaltensdifferenz auch ruhen kann. Die konkrete Art und Weise der Gäste zu tanzen würde in einer anderen Disco, die sich nicht speziell an Menschen mit Behinderung richtet, auffallen. Wobei vermutlich weniger das rhythmische Wippen ausschlaggebend wäre, sondern die teilweise nicht kontrollierte Gesichtsmimik. Ich will nicht behaupten, dass in einer herkömmlichen Diskothek nicht auch Menschen tanzen, die ihr Gesicht verzerren oder vollkommen locker lassen und dadurch von der menschlichen Form in dieser Situation leicht abweichen, jedoch ist in diesen Fällen die beeinflussende Site ein andere – in der herkömmlichen Diskothek denke ich weniger an Behinderung, sondern mehr an Drogenkonsum, der ausschlaggebend für die Gesichtsentgleisung sein kann. Die Kombination von Verhalten, Aussehen und dem Bewusstsein über den Ort und seine Konnotation mit der Kategorie Nicht-/Behinderung ergeben eine Aktualisierung der Behindertenbetreuungssite, auf die zu einem späteren Zeitpunkt in diesem Kapitel noch eingegangen wird.

Die tanzenden Betreuerinnen zeigen diese Gesichtsveränderung nicht, auch wirken ihre Tanzbewegungen lockerer und auf mich stimmiger – vertrauter – als die der Gäste mit Beeinträchtigung. Ihr Verhalten, das Animieren der Gäste und in dieser Vignette das Tanzen mit Herbert entsprechen einer professionellen Grundhaltung, den Gästen einen schönen Abend zu beschenken und dabei, wie in der Tanzsituation mit Herbert, ihre eigenen Grenzen zu wahren, ohne ihn vor den Kopf zu stoßen. In einer herkömmlichen Diskothek wäre diese Interaktion zwischen Herbert und einer Frau, die ihm offensichtlich gefiel, vermutlich anders verlaufen. Das professionelle Verhalten der Betreuerin führt zu einer Veränderung der sozialen Normen. In diesem Fall wird miteinander weitergetanzt, auch wenn die Nähe zwischen den PartnerInnen, zumindest meiner Einschätzung nach, einem der beiden unangenehm ist. Das ist jedoch keine *undoing difference*, im Gegenteil, gerade durch das Unterlassen einer ablehnenden Reaktion auf die körperlichen Annäherungsversuche wird Differenz zwischen Menschen der Kategorie Nicht-/Behinderung hergestellt. Das Verhalten der Betreuerinnen gleicht mögliche Spannungen und Andersartigkeit aus. Sie drehen sich nicht weg wie

vielleicht in einer herkömmlichen Diskothek, sondern gehen aktiv auf die Gäste zu; dabei sanktionieren sie nicht, sondern ignorieren abweichendes Verhalten. Sie erfüllen somit ihre Berufsrolle.

Andersartigkeit ist in dieser Einrichtung die Norm. Die Differenz der Subjektformen wird neben dem divergierenden Verhalten und dem damit verbundenen individuellen Level an Fähigkeiten anhand der Abweichung zur menschlichen Form ersichtlich. Mir ist bei fast allen Anwesenden auf Anhieb möglich, aufgrund der Art und Weise, wie Aktivitäten ausgeführt werden, und aufgrund des Aussehens Betreuerinnen, BegleiterInnen und Gäste mit Beeinträchtigung zu unterscheiden.

Diese eingespielten Verhaltensweisen der BetreuerInnen und der BewohnerInnen zeigen darüber hinaus nur bedingt die Mechanismen der Differenzherstellung, da es eine alternative Welt mit anderen Wertvorstellungen und sozialen Normen ist, in der offiziell Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zwar die zentralen Werte sind, in den Praktiken jedoch verstärkt ein Versorgen und Konsumieren zur Gestaltung eines reibungsfreien Alltags sowie Sicherheit zur Reduktion potenzieller Risiken bestimmend sind. Die Mechanismen der Differenzherstellung werden hingegen im Kontakt mit Nicht-ProfessionalistInnen, mit Menschen „auf der Straße“, besonders sichtbar – im Kontakt zwischen Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und dem autonomen Subjekt, das nicht die Berufsrolle BetreuerIn verinnerlicht hat.

8.2 Differenz durch Kontakt mit dem autonomen Subjekt

Ein weniger geschulter Umgang mit Andersartigkeit enthüllt die Mechanismen der Differenzproduktion deutlicher als der Kontakt zwischen ProfessionalistInnen und Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben. Dieser Umgang zeigt sich in konkreten Verhaltensweisen in unterschiedlichen Situationen. Im Kontakt mit Menschen, die anders sind, ist die Bandbreite des Verhaltens divers. Insgesamt zeichnen sich in meiner Analyse drei verschiedene gesellschaftliche Muster ab, die vermutlich in Abhängigkeit mit der persönlichen Erfahrung mit Menschen stehen, die sich anders verhalten als die überwiegende Mehrheit der Erwachsenen. Ich verdichte dieses Verhalten auf folgende drei Begriffe: Ignorieren, Erstarren und Offensein. Aus dem konkreten Verhalten lässt sich eine *un/doing difference* ableiten, die im Zusammenhang mit einer Reaktion auf die Abweichung von der menschlichen Form und der Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung steht.

Der Kontakt zwischen Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und dem autonomen Subjekt ergibt sich im Supermarkt, im Kaffeehaus oder im Kino. In meiner Forschung waren Situationen, die diesen Kontakt mit Nicht-ProfessionalistInnen beinhalteten, sehr selten. In einigen wenigen Momenten war ich mit einer Kleingruppe von BewohnerInnen und BetreuerInnen in der Stadt zum Einkaufen oder bei einem Ausflug unterwegs. Jedes Mal existierte allerdings dieser Kontakt mit der autonomen Subjektwelt, wenn ich im Rahmen meines Besuchsdienstes mit Herbert unterwegs war. Aus diesem Grund ist Herbert in den meisten der folgenden Vignetten Protagonist. Keiner dieser Kontakte fand ohne Betreuung statt. In den Situationen mit der Kleingruppe war immer mindestens eine BetreuerIn anwesend, bei den Ausflügen mit Herbert habe ich neben einer Forscherrolle auch die Rolle eines Betreuers übernommen.

Differenzverhalten wird nicht nur durch ein abweichendes Verhalten der Menschen mit Lernschwierigkeiten ausgelöst, sondern ebenfalls durch eine Klassifizierung aufgrund der Abweichung von der menschlichen Form. Herbert ist sowohl in seinem Verhalten als auch in seiner menschlichen Form abweichend, wenn in die Definition dieser das Aussehen inklusive der Kleidung und Frisur berücksichtigt wird. Herbert wird einerseits aufgrund seiner Bewegungen, seiner Gesichtsform und Mimik, und andererseits aufgrund seines Kleidungsstils als anders wahrgenommen. Er hat einen schlurfenden Gang und sieht beim Gehen vermehrt auf den Boden, damit er nicht über etwas stolpert. Sein Mund ist dabei meistens geöffnet und die Gesichtszüge sind entspannt. Ebenso hat er eine Vorliebe für einen auffallenden Kleidungsstil, wie im Folgenden beschrieben wird.

Ich besuche Herbert an einem heißen Sommertag. Das Thermometer zeigt 33 Grad Celsius. Als ich ins Wohnhaus komme, wartet Herbert bereits auf mich. Er trägt ein langärmeliges Hemd mit einem Unterhemd darunter und lange Socken, die er fast bis zu den Knien gezogen hat. Das Hemd steckt in einer kurzen grauen Hose, die einige Schmutzflecken aufweist und bis zum Nabel hochgezogen ist. Die Hose ist ihm zu weit. Nur durch die daran befestigten Hosenträger bleibt sie am gewünschten Platz und fällt nicht von alleine zu Boden. In seiner Hand trägt er eine dünne Jacke. Die BetreuerIn, die vorbeigeht, sagt ihm, dass er die Jacke bitte da lassen solle, weil es viel zu heiß sei. Nach einer weiteren Aufforderung ihrerseits hängt Herbert seine Jacke wieder zurück an den Garderobenhaken. Ich frage ihn, ob ihm nicht heiß sei, was er verneint. Mir fällt auf, dass Herbert oder seine Kleidung nach altem Schweiß riecht.

Für mich schaut Herbert mit dieser Kleidung sehr lächerlich aus, es erinnert mich an eine lebende Karikatur eines „Narren“. Als wir später in der Innenstadt aus der U-Bahn steigen, wage ich einen Adaptionversuch und frage ihn, ob er sich nicht die Socken hinunterstreifen möchte. Er: „Nein, das passt so!“ Ich belasse es dabei und spreche das Thema nicht mehr an. Mir fällt bei diesem Spaziergang auf, dass er heute besonders oft von anderen PassantInnen unverhohlen angestarrt wird. Er gibt jedoch nicht zu erkennen, dass ihm das auffallen würde.

Herbert ist nicht jeden Tag so angezogen, hat jedoch meist einen Kleidungsstil, der nicht der aktuellen Mode oder einem üblichen Kleidungsstil, den man auf der Straße sieht, entspricht. In einem Gespräch

mit seinem Bezugsbetreuer erklärte mir dieser, dass er, der Betreuer, mehrmals Versuche unternommen habe, mit ihm andere Kleidung zu kaufen, jedoch von Herbert diese Interventionen immer abgelehnt wurden, mit der Begründung, dass er keine andere Kleidung möchte. Laut dem Bezugsbetreuer beruhe dieser Kleidungsstil auf Herberts Erfahrung, wie er von seinen Eltern angezogen wurde. Selbst zu wählen, was er anziehen möchte, ist ein Akt der Selbstbestimmung, der ihm auch zugestanden wird. Allerdings weicht Herbert dadurch optisch von der menschlichen Form ab. Diese Abweichung ist in meiner Auffassung nach nicht nur eine Deformität des Körpers wie Gesichtsverbrennungen oder das Fehlen einer Extremität, sondern eine Abweichung der Selbstpräsentation vor anderen. Das beinhaltet die Benützung des Rollstuhls, wie von Murphy (1995) beschrieben, der meiner Meinung nach nicht nur als Hilfsmittel, sondern auch als erweiterter Körper gedacht werden kann, aber auch die Kleidung oder die Frisur eines Menschen, die wiederum zu einer Einordnung in Kategorienausprägungen führen wie zum Beispiel Behinderung, Oberschicht oder Punk.

Auch Herberts Körpergeruch oder der Geruch seiner Kleidung entsprechen insbesondere an heißen Tagen nicht der gesellschaftlichen Norm, nach nichts oder wohlduftend zu riechen. Das bedeutet nicht, dass er stinkt, er jedoch einen gewissen Eigengeruch hat, den ich an diesem Tag wahrgenommen habe, als ich in seine Nähe gekommen bin. Denkbar ist unter Berücksichtigung des Verständnisses zu sensorischer Ethnographie der Anthropologin Sarah Pink (2009), dass die (westliche) menschliche Form nicht nur optische Attribute inkludiert, sondern sich auf alle Sinne bezieht, die in den westlichen Gesellschaften unterschieden werden, wie etwa auch die Produktion von Sprache oder Geräuschen. Folglich kann Herberts menschliche Form zusätzlich zu den optischen Abweichungen aufgrund eines olfaktorischen Attributs in Frage gestellt werden.

Diese Abweichung von der menschlichen Form, und die damit verbundene Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung, verändert das Verhalten der AkteurInnen und lässt sich somit als *un/doing difference* verstehen. Dieses Verhalten kann in ähnlichen Situationen sehr unterschiedlich sein, wie ich anhand verschiedener Kaffeehausbesuche mit Herbert zeige.

Ich bin mit Herbert auf einem kleinen Ausflug in der Stadt unterwegs. Wir absolvieren unser übliches Programm: Spaziergang und Kaffeehausbesuch. Dieser Ablauf wird manchmal mit einem Besuch im Stephansdom, im Kino oder im Freibad ergänzt. Heute ist das nicht der Fall. Auf unserem Weg durch die Stadt kommen wir an einem Segafredo vorbei. Ich frage Herbert, ob er Kaffee und Kuchen haben möchte, er bejaht. Wir gehen in das Lokal hinein und setzen uns an einen freien Tisch. Die Kellnerin kommt und fragt, was wir möchten. Ich bestelle einen Kaffee. Herbert sitzt neben mir, sie schaut ihn aber nicht an.

Daraufhin frage ich Herbert: „Was willst du?“

Herbert: „Torte.“

Kellnerin: „Tiramisu, Apfeltorte, Topfenstrudel.“

Herbert steht ohne Erklärung auf.

Ich: „Magst du sie anschauen?“

Herbert: „Ja!“ und geht um die Ecke zur Tortenvitrine.

Kellnerin zu mir: „Was kriegt er zu trinken?“

Ich: „Ich weiß nicht, was er will, fragen Sie ihn.“

Daraufhin geht die Kellnerin auch um die Ecke, ich sehe die beiden nicht mehr. Im Endeffekt bekommt Herbert eine Apfeltorte, einen Cappuccino und ein Mineralwasser.

Die Kellnerin verhält sich in einer Art und Weise, die die Wertigkeit von Herbert in Frage stellt. Sie ignoriert ihn und erwartet, dass ich für ihn bestelle und entscheide, was er zu trinken bekommt. Diese *doing difference* wird mit einem Nichtansehen eingeleitet. Die Kellnerin interagiert erst, nachdem ich ihn angesprochen habe. Ich frage, was er will, nicht sie, obwohl das der zentrale Teil ihrer beruflichen Tätigkeit ist: Gäste zu fragen, was sie möchten, und ihnen dies zu bringen. Gleichzeitig übernehme ich dadurch eine Betreuerrolle, die mir in dieser Situation durch die Kellnerin, von Herbert selbst, aber auch durch meine Funktion als Besuchsdienstleistender von der Institution zugeschrieben wird. Situationen dieser Art erlebte ich mehrmals, wenn ich mit Herbert unterwegs war. Die soziale Interaktion wurde über mich gespielt, da Herbert als behindert klassifiziert wurde, der nur bedingt über ausreichend Fähigkeiten verfügt. Das traf auch mehr oder weniger zu, da Herbert Schwierigkeiten hatte, sich zu entscheiden, und meistens Unterstützung bei der Abfolge der Entscheidungsschritte im Kaffeehaus brauchte, welchen Kaffee und welche Torte er möchte.

Die Abweichung von der menschlichen Form, und das damit verbundene veränderte Verhalten als Reaktion auf diese Abweichung, kann im Sinne des *undoings* (Hirschauer, 2017b) jedoch auch nicht aktiviert werden. Das zeigt sich innerhalb der Einrichtungswelt, wenn die Andersartigkeit außer Acht gelassen wird, aber auch im Kontakt mit Menschen, die zwar nicht in der Funktion der BehindertenbetreuerIn fungieren, jedoch ProfessionalistInnen im Umgang mit Menschen sind und offen und flexibel auf die Andersartigkeit reagieren.

Herbert und ich sind wieder einmal in einem Kaffeehaus. Die Kellnerin kommt an unseren Tisch und fragt, was wir gerne hätten. Ich bestelle einen Verlängerten schwarz⁴² und eine Himbeertorte. Herbert sagt im ersten Moment nichts. Sie sieht Herbert freundlich an und wartet, bis er seine Bestellung aufgibt. Er möchte eine Marillentorte. Sie antwortet freundlich, dass sie die leider nicht haben. Beim Hereinkommen haben Herbert und ich die Kuchenvitrine

⁴² Einen Espresso mit doppelt so viel Wasser, ohne Milch.

begutachtet und ich weiß, dass er sich nicht ganz genau geäußert hat bei seinem Wunsch, deshalb sage ich: „Die Topfenmarillentorte.“

Die Kellnerin: „Ah, ja!“ Und zu Herbert gerichtet: „Und was möchten Sie zu trinken?“

Herbert: „Einen Kaffee!“

Sie: „Mit Milch und Schlagobers – eine Melange?“

Herbert: „Ja.“

Daraufhin geht die Kellnerin und bringt uns nach kurzer Zeit unsere Bestellung. Später sagt Herbert zu mir, dass er auf die Toilette müsse. Ich sage ok, mache aber nichts weiter. Er steht auf, geht zur Frau hinter der Theke, spricht sie an, sie antwortet und er verschwindet in den hinteren Teil des Kaffeehauses. Die Frau wendet sich der Espressomaschine, die auf der Arbeitsfläche steht, zu und macht einen Kaffee.

Zwei Aspekte unterscheiden sich zur bereits beschriebenen Kaffeehaussituation gänzlich. Die Kellnerin ist in ihrer sozialen Interaktion vollkommen adäquat und wertschätzend zu uns. Sie lässt sich Zeit, bleibt sehr freundlich und spricht direkt mit Herbert. Wie bei den BetreuerInnen in den Einrichtungen ist sie nicht durch sein Anderssein, sein Aussehen und durch die unklare Ausdrucksweise verunsichert oder wirkt verunsichert. Es ist eine sehr angenehme Situation, die durch die Offenheit der Kellnerin für Andersartigkeit maßgeblich bestimmt wird. In der Interaktion mit der Frau hinter der Theke habe ich zwar nicht gehört, was die beiden miteinander gesprochen haben, anhand der darauffolgenden Aktivität sowie der Mimik und Gestik schließe ich allerdings, dass es sich um eine reibungsfreie soziale Interaktion gehandelt hat. Das zeigt sich auch daran, dass sie ihm nicht länger nachsieht, sondern sich zur Kaffeemaschine umdreht. Wie auch die Kellnerin zeigt ihr Verhalten, dass sie gelernt hat mit Menschen umzugehen, die anders aussehen und sich potenziell anders verhalten als die durchschnittliche Bevölkerung. Ich vermute, dass diese sozialen Fähigkeiten eine langjährige Tätigkeit in einem Kaffeehaus mit sich bringen, habe aber keinerlei Informationen darüber, ob die beiden Angestellten zusätzlich Erfahrungen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten haben oder nicht. Es war auch nicht die einzige Situation, in der KellnerInnen sich als soziale ProfessionalistInnen zu erkennen gegeben haben, indem sie ihr Verhalten und ihre Interaktionsweise den Umständen angepasst haben.

Das Verhalten von Herbert ist der zweite Aspekt, der in dieser Situation besonders hervorsticht. Er versucht selbstständig, das Problem des Findens der Toilette zu lösen, indem er die Frau hinter der Theke fragt. Das ist deshalb ungewöhnlich, weil er üblicherweise entweder mich fragt oder sich, ohne jemand zu fragen, auf die Suche macht. Ich kann nicht beurteilen, ob Herbert einfach etwas ausprobieren wollte, ob die offene Art der Kellnerin ihn dazu ermunterte, ob mein Verhalten, einfach

„ok“ zu sagen, ihn zur selbstständigen Lösung animierte oder eine Kombination aller drei Möglichkeiten – Fakt ist, dass er anders agierte als ich es von ihm gewohnt war.

Vertrautheit mit Andersartigkeit ist förderlich für einen offenen Umgang. Das zeigt sich insbesondere bei Menschen, die oft die gleiche Gruppe von Menschen mit Lernschwierigkeiten treffen und mit ihnen interagieren, wie in folgender Vignette.

Ich verbringe den Freitagnachmittag im Wohnhaus von Herbert. Eine Gruppe von BewohnerInnen geht mit zwei Betreuerinnen in den Supermarkt und in die Drogerie einkaufen. Ich gehe mit. Herbert zieht den Einkaufstrolley und hält mit der anderen Hand die seiner Freundin. Sie gehen ganz hinten. Bei der Ampel geben sie sich ein Küsschen. Am Weg zum Supermarkt erzählt die Betreuerin Verena den BewohnerInnen, was in nächster Zeit am Programm steht: am Samstag ein Theaterbesuch, am Montag ein Bandauftritt, am Freitag kommen die Wienerlied-Sänger und irgendwann geht es zum Adventmarkt in die Vorstadt.

Im Supermarkt angelangt, fragt Bettina, die zweite Betreuerin, zwei Bewohner, Herbert und Christian, welchen Salat sie haben wollen. Sie tun sich schwer, die Entscheidung zu treffen. Im Endeffekt wird es ein grüner Salat, Bettina hat es, nach einigem Hin und Her mit den beiden Bewohnern, entschieden. Herbert geht wieder zu seiner Freundin, die vorne bei den Joghurts steht und gibt ihr mehrere Küsschen auf den Mund. Eine Kundin geht vorbei, sieht es und grinst freundlich. Andrea sucht sich neben den beiden ein Joghurt aus und zeigt es Verena. Diese meint, dass sie es haben kann, aber sie solle das Joghurt selbst zur Kassa tragen. Verena hat sechs Packungen Spaghetti in der Hand, ich nehme ihr zwei ab.

An der Kassa angelangt, trägt Verena auch das Joghurt von Andrea. Sie begrüßt die Kassiererin mit ihrem Namen, den ich nicht verstehe. Diese lächelt die Truppe an, kassiert und verabschiedet sich herzlich von Herbert und Christian mit Handschlag und ruft „Tschüss, Christian!“

Danach gehen wir in den Drogeriemarkt, um einen Lippenbalsam für Milli, die Freundin von Herbert, zu kaufen. Verena sucht einen aus, zeigt ihn Milli und fragt, ob der passe. Schlussendlich kauft Verena diesen Balsam für Milli. Auf der Straße nimmt Verena Milli an der Hand und alle gehen gemeinsam bei Grün auf die andere Straßenseite und wieder retour zum Wohnhaus.

In Hinblick auf die Auseinandersetzung mit dem vorhergehenden Kapitel ist in dieser Vignette der Möglichkeitsrahmen für Entscheidungen der BewohnerInnen deutlich. Einfache Entscheidungen werden ermöglicht, sind aber für einige schwierig zu treffen. Wesentlich in dieser sozialen Situation für Herstellung von Differenz ist jedoch etwas anderes, das nicht mit Entscheidungen treffen und Selbstständigkeit zu tun hat. Die Kassiererin kennt die BewohnerInnen. Die Interaktion erzeugt ein Gefühl der Zugehörigkeit zur sozialen Umgebung – eine Teilhabe am sozialen Leben. Die Vertrautheit zwischen den BewohnerInnen und der Kassiererin ist offensichtlich. Die Kassiererin wirkt auf mich erfreut über den Besuch und kennt die Namen zumindest einiger der BewohnerInnen. Sie hat auch keine Scheu, in körperlichen Kontakt zu treten, wie der Handschlag zeigt. Diese Interaktion berührt mich positiv, weil es eine außergewöhnliche Situation ist. Das Verhalten der Kassiererin zu den

BewohnerInnen ist sicherlich anders als zu anderen KundInnen. Sie reagiert auf die Eigenheiten der BewohnerInnen, auf ihre Andersartigkeit, aber in einer sozial verträglichen und freundlichen Art und Weise, die von einem Offensein für ungewöhnliches Verhalten gekennzeichnet ist. Ebenso versuchen Verena oder auch Bettina, auf ihre Andersartigkeit einzugehen, den BewohnerInnen Entscheidungen zu ermöglichen, aber im Fall, dass nicht entschieden wird, für sie entscheiden wie beim Aussuchen des Salats oder des Lippenbalsams. Wobei Verena Milli keine Entscheidung zwischen zwei unterschiedlichen Produkten lässt, sondern nur nachfragt, ob der passe, da generell Milli sehr große kognitive Schwierigkeiten hat.

Differenz zeigt sich durch die andere Art und Weise alltägliche Dinge durchzuführen, als bei gleichaltrigen Erwachsenen ohne aktuelle Beeinträchtigung. So wird in der Gruppe eingekauft, die Organisation des Einkaufs von den Betreuerinnen geleitet oder Milli beim Überqueren der Straße an der Hand genommen. Dieses unterschiedliche Verhalten ist notwendig, da die BewohnerInnen Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten brauchen. Dadurch wird Differenz hergestellt. Wesentlich dabei ist jedoch, welche Zuschreibungen durch die Abweichung von der menschlichen Form und die veränderte Art und Weise eines üblichen Tuns von Alltagsaktivitäten erfolgen und welche Reaktionen und die damit verbundenen Praktiken diese kategoriale Zuschreibung oder der in der jeweiligen Situation vorherrschende Denk- und Praktikenrahmen hervorrufen.

Neben dem Ignorieren der sich anders verhaltenden Person und dem Offensein ihnen gegenüber zeichnet sich als drittes Verhaltensdisplay ein Erstarren jener Menschen ab, die auf Menschen mit Lernschwierigkeiten treffen. Das zeigt sich insbesondere dann, wenn dieser Kontakt nicht direkt ist, sondern beiläufig passiert, und Interaktion nicht zwingend nötig ist.

Herbert und ich sitzen in seinem Zimmer – er am Bett, ich auf dem einzigen Stuhl im Raum. Ich habe am Vortag drei Filme ausgewählt, die gegen 18 Uhr in einem Kino in der Nähe von Herberts Wohnhaus gezeigt werden. Beim letzten Besuch meinte er, dass er gerne Filme mit Schießereien habe. Meine Idee ist, dass ich ihm vorher kurz die Handlung dieser drei Filme erzähle, und er dann entscheidet, welchen er sehen möchte. Ich erzähle ihm, dass ein Film „Krieg der Götter“ heiße, und eine Art Fantasy-Action-Film sei mit griechischer Götterlandschaft. Ein anderer sei „Real Steel“, wo es um Roboter gehe, die gegeneinander kämpfen, und die dritte Möglichkeit sei ein Liebesfilm, wo sich ein Mann und eine Frau mit Umwegen ineinander verlieben. Herbert entscheidet sich für die Roboter.

Um in das betreffende Kino zu gelangen, fahren wir mit einem Stadtbus, der uns direkt zu dem Einkaufszentrum bringt, in dem sich auch das Kino befindet. Der Bus ist mäßig gefüllt, es sind einige Plätze frei. Herbert setzt sich neben eine blonde Frau um die vierzig. Ich setze mich ein wenig entfernt zu ihnen hin, sodass ich ihn sehe. Herbert schaut die Frau immer wieder mit großen Augen an. Sie schaut ein, zweimal retour und starrt ansonsten geradeaus in die Luft. In meiner Wahrnehmung ist ihr diese Situation etwas unangenehm. Sie wird ganz starr und steigt dann plötzlich bei einer Haltestelle mit raschem Schritt aus.

Herbert hat ein Faible für blonde Frauen. Mir ist schon mehrmals aufgefallen, dass er sie begehrllich ansieht. In einer anderen ähnlichen Situation habe ich ihn auch danach gefragt, ob ihm die Frau gefallen habe, was er bejaht hat. Hinsichtlich der Herstellung von Differenz geht es jedoch nicht um Herberts Frauengeschmack, sondern um das Verhalten, die Reaktion der anderen Person. Herberts Blick ist meiner Beurteilung nach sehr offensiv, seine Begehrllichkeit liest sich wie ein offenes Buch für mich. Die Reaktion der betreffenden Frau ist nach einem kurzen Blick zurück ein Erstarren – ein Nicht-Handeln. Gut möglich, dass das ihr erlerntes Handlungsmuster bei ungewollten Annäherungsversuchen ist. Berücksichtigt man allerdings, dass Herbert offensichtlich als anders wahrgenommen wird – als behindert kategorisiert wird –, stellt sich die Frage, ob diese Kategorisierung der Andersartigkeit nicht dazu führt, dass jemand, der wenig Erfahrungen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten hat, keinerlei erprobten Reaktionen zur Verfügung stehen, und als Konsequenz ein Nicht-Handeln die Folge ist. Das kann ich anhand dieser Situation des Busfahrens weder bestätigen noch widerlegen. Folgende Vignette unterstreicht jedoch diese Hypothese.

Herbert und ich gehen in der Innenstadt spazieren. Mir fällt auf, dass die anderen PassantInnen uns mehr oder weniger ignorieren. Manche schauen Herbert ein wenig verdutzt an. Wenn ich sie dann auch ansehe, schauen sie schnell weg. Sie wirken fast so, als hätte ich sie bei etwas ertappt.

Wir gehen in ein Traditionskaffeehaus und setzen uns an einen freien Tisch. Es ist sehr viel los. Ich fühle mich ein wenig unwohl mit Herbert in solch ein bürgerliches, fast schon schickes Kaffeehaus zu gehen. Der Kellner, der zu uns kommt, ist ruppig und unfreundlich. Ich bestelle eine Torte und einen Kaffee, der Kellner notiert meine Bestellung auf einen Zettel und bleibt stehen. Er schaut Herbert nicht an. Dann sagt Herbert: „Die Torte da!“ und zeigt mit der Hand in Richtung der Vitrine. Ich sage zum Kellner, dass er die Schokoladentorte meint, die zweite von links. Die ist ihm bereits beim Hereingehen aufgefallen. Ich frage Herbert, was er trinken möchte, und er antwortet, dass er einen Kaffee mit Milch haben wolle. Der Kellner fragt gelangweilt: „Eine Melange?“ Nachdem Herbert nicht antwortet, wiederholt der Kellner seine Frage. Daraufhin nicke ich und der Kellner geht weg.

Herbert schmeckt die Torte. Zwischendurch gehe ich auf die Toilette, später geht auch Herbert. Ich frage ihn, ob ich ihn begleiten solle. Er bejaht dies, ich zeige ihm, wo sich die Toiletten befinden und die Funktionsweise der äußerst ungewöhnlichen Toilettentür, die erst beim Abschließen undurchsichtig wird und gehe dann retour zu unserem Tisch. Nach einer kurzen Weile kommt Herbert retour, ich zahle und frage ihn, ob wir gehen sollen. Er nickt zustimmend. Wir ziehen unsere Jacken an und ich gehe Richtung Ausgang. Dabei merke ich nicht, dass er mir nicht nachkommt. Als ich mich an der Tür nach ihm umdrehe, sehe ich, dass er ganz nah bei unserer Tischnachbarin steht und suchend umherschaut, während ihn die Tischnachbarin in einer sehr aufrechtsitzenden Haltung anstarrt. Aufgrund ihrer Kommunikation mit dem Kellner weiß ich, dass sie Englisch spricht. Ich warte ab, was passiert, und gehe nach einer kurzen Weile zurück zum Tisch und frage Herbert, ob er was suche. Er meint, dass er seine Haube nicht finde. Ich: „Hast du sie mitgehabt?“ Herbert: „Ich weiß nicht.“ Ich: „Ich glaube

nicht, zumindest hast du sie nicht aufgehabt.“ In diesem Moment fällt mir auf, dass die Tischnachbarin mich mit großen Augen anstarrt, es wirkt irgendwie vorwurfsvoll auf mich. Beim Hinausgehen frage ich mich, ob sie erwartet hätte, dass ich früher eingreife.

Diese Kaffeehaussituation ähnelt den bereits beschriebenen. Herbert und ich suchen eine Torte aus, bestellen Kaffee und gehen auf die Toilette. Deutlich wird auch hier Herberts Grad der Abhängigkeit, der sich dadurch kennzeichnet, dass ich in der Situation mit dem Kellner die von ihm unausgesprochene Frage nach dem Getränk stelle, und die Rückfrage des Kellners beantworte. Ebenso erhält Herbert von mir Unterstützung im Finden der Toilette und somit in der räumlichen Orientierung und im Lösen von Problemen. In der anderen Kaffeehausvignette hat Herbert dieses Problem selbst gelöst, hier biete ich meine Unterstützung an, unter anderem, da die Toilettentür sehr ungewöhnlich ist, und erst beim Absperren sich von durchsichtig auf milchig verändert. Ob er ohne meine Intervention die Toilette gefunden hätte, kann ich nicht beantworten, die darauffolgende Suche der Haube verweist allerdings nicht auf die Fähigkeit, selbstständig Lösungen für auftretende Probleme zu finden. Mein und Herberts Verhalten zeigen gleichzeitig die unhinterfragte Rollenübernahme, die im Zusammenhang mit der Behindertenbetreuungsseite steht. Ich übernehme aktiv die Unterstützung und Lenkung, Herbert überlässt mir teilweise die Interaktion mit dem Kellner und verlässt sich auf meine Unterstützung.

Besonders an dieser Situation war die Nicht-Interaktion mit der Tischnachbarin, die zu Beginn ohne mich stattfand. Warum schweigt sie, wenn jemand ganz nah auf sie zukommt? Ihr späterer Blickkontakt mit mir zeigt, dass sie aktiver Teil der sozialen Situation gewesen ist, auch wenn sie nicht in Interaktion getreten ist. Es war nicht so, dass sie Herbert nicht registriert hätte. Ihre erstarrte Sitzhaltung und ihr Blick, den ich als vorwurfsvoll interpretiert habe, zeigen für mich eine gewisse Anspannung. Sie spricht zwar kein Deutsch, jedoch vermute ich, dass beim gleichen Verhalten einer Person, die keine offensichtliche Beeinträchtigung hat, sie anders reagiert hätte. Das bleibt natürlich hypothetisch.

Wie wird hier Differenz hergestellt? Erstens zeigt Herbert in der gesamten Kaffeehaussituation durch seine Mimik, seine Interaktion mit dem Kellner und bei der Suche nach seiner Haube ein nicht übliches Verhalten und lässt eine Normabweichung seines Fähigkeitslevels vermuten. Zweitens verweist mein Verhalten durch die Übernahme der Gesprächsführung und dem Zeigen der Toilette auf ein Abhängigkeitsverhältnis, das als Betreuungsverhältnis interpretierbar ist. Drittens weicht Herbert durch sein körperliches, aber auch kleidungstechnisches Aussehen von der menschlichen Form ab. Viertens ist in der Kombination der drei bereits genannten Punkte eine Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung mit auch nur rudimentärem Wissen über die Existenz dieser Kategorie möglich. Fünftens wird durch das Verhalten von Herbert und mir sowie durch die Einordnung in die stabile Kategorie Nicht-/Behinderung die damit verbundene Behindertenbetreuungsseite aktualisiert, die wiederum die Praktiken und somit das Verhalten der AkteurInnen beeinflusst. Das zeigt sich in dieser

Vignette an den weit aufgerissenen Augen der Tischnachbarin und der Ermangelung in direkte Interaktion mit Herbert zu treten.

Die in dieser Sequenz aktualisierte Site nenne ich Behinderungssite, das bedeutet, dass wenn eine Person in die Kategorie Nicht-/Behinderung als behindert eingestuft wird, ordnet dies die Situation und das Verhalten dieser Person in einen spezifischen Denkraum ein und erzeugt Praktiken und löst je nach Erfahrung der zuordnenden Person ein gewisses Verhalten aus, das sie ohne dieser Site nicht zeigen würde – in diesem Fall das Erstarren der Tischnachbarin, als Herbert ihr zu nahe kommt, und den vorwurfsvollen Blick. Dieser von mir als vorwurfsvoll interpretierte Blick verdeutlicht, dass nicht nur allgemein die Behinderungssite aktualisiert wird, sondern die damit in Verbindung stehende Behindertenbetreuungssite, die Teil der Behinderungssite ist. In diesem Fall ist sichtbar, dass ich Herbert begleite und in dieser Situation unterstütze. Das ist im Rahmen der Behinderungssite nicht ungewöhnlich, sondern Betreuung wird mit Behinderung assoziiert. Diese Site enthält rückblickend nicht nur den Aspekt der Betreuung, sondern auch jenen der Förderung, wie in Kapitel 7 anhand der schriftlichen Dokumente dargelegt, dieser Aspekt spielte jedoch in der beschriebenen Kaffeehaussituation keinerlei Rolle und beeinflusste das Verhalten der Tischnachbarin nicht.

Ein anderer Aspekt, der in der Geschichte der Menschen mit Lernschwierigkeiten in Kapitel 2 entlarvt wurde, könnte allerdings Einfluss genommen haben – jener der Gefährlichkeit. Behinderung als Site, als Denk- und Praktikenrahmen beinhaltet nicht nur aktuelle Paradigmen wie Förderung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit, sondern eben auch die direkte Assoziation zu Betreuung, Unvernunft, Unberechenbarkeit und Gefährlichkeit. Eine Site ist nie ohne historischen Bezug, da sie ein Denkraum ist, der das Handeln beeinflusst und Praktiken miteinander verknüpft und gleichzeitig aus Praktiken konstituiert wird. Stehen das Erstarren der Sitznachbarin, als Herbert ihr aus unerklärlicherweise zu nahe kommt, oder auch das Verhalten der blonden Frau im Bus in Zusammenhang mit dieser Assoziationskette? Ich vermute schon, allerdings wäre es zur tatsächlichen Beantwortung dieser Frage notwendig, nicht den Alltag von Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen zu beforschen, sondern Interviews mit Personen zu führen, die mehr oder weniger zufällig in Kontakt mit diesen Menschen getreten sind.

Die drei identifizierten gesellschaftlichen Verhaltensdisplays im Kontakt zwischen dem autonomen Subjekt von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, sind Ignorieren, Offensein und Erstarren. Das ist keine vollständige Liste des potenziellen Verhaltens, beschreibt aber, dass es zu unterschiedlichen Praktiken aufgrund der Verknüpfung zwischen Abweichung von der menschlichen Form, Einordnung in Kategorien und einem differenzherstellenden Verhalten, das durch die Aktualisierung der Behindertenbetreuungssite entsteht, kommt.

Die analysierten fünf Differenzmechanismen sind in der zuletzt beschriebenen Kaffeehaussituation

aktiv und führen zu einer Einordnung in das abhängige Subjekt. In Bezugnahme auf Hirschauers Überlegung (2017b), dass durch die Kategorisierung und die damit verbundene Stigmatisierung durch andere eine Kategorienzuordnung zum „Masterstatus“ werden kann und die multiplen Zugehörigkeiten einer Person auf diese eine Mitgliedschaft reduziert werden, argumentiere ich, dass die Kategorie „betreuter Mensch mit Lernschwierigkeiten“ einen Masterstatus darstellt. Herbert ist in dieser Situation immer noch ein erwachsener, weißer, vorwiegend heterosexuell agierender Mann, jedoch spielt das nur sehr bedingt eine Rolle. Seine Mitgliedschaften werden auf „Mensch mit Lernschwierigkeiten“ reduziert und der einflussnehmende Denkraum ist die Behindertenbetreuungsstelle, die die Praktiken und das Verhalten der AkteurInnen prägt. Das zeigt sich daran, dass er in unterschiedlichen Situationen im Kaffeehaus von der KellnerIn nicht angesehen wird sowie an der vorauseilenden Entmündigung durch die Kellnerin, indem sie mich fragt, was er zu trinken bekommt. Ebenso zeigt es sich im Erstarren der beiden Frauen, wo er in beiden Situationen ihnen auf unterschiedliche Weise sehr nahe kommt, einmal durch lustvolle Blicke und ein anderes Mal durch ein vermutliches Nichtwahrnehmen des sozial adäquaten Abstands zu anderen Menschen, als er seine Haube sucht. Menschen mit Lernschwierigkeiten, die betreut werden, als Masterstatus zu verstehen, wird durch die folgende Auseinandersetzung des Ineinandergreifens der Differenzmechanismen und der Produktion von (neuen) Handlungskategorien verstärkt, da es Handlungskategorien sind, die in erster Linie innerhalb der Behindertenbetreuungsstelle mit Bedeutung aufgeladen sind.

8.3 Handlungskategorien als Ineinandergreifen der fünf Differenzmechanismen

Die Herstellung der Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten ist einerseits situativ und abhängig vom konkreten Verhalten der beteiligten Personen einer Praktik, und andererseits ist die Differenzherstellung durch die Zuschreibung zum abhängigen Subjekt, die Aktualisierung der Behindertenbetreuungsstelle und durch die Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung auch stabil. Zeigt ein Mensch situativ durch die Art und Weise der Durchführung von Aktivitäten eine Abweichung des Normlevels an Fähigkeiten oder wird erkennbar, dass diese Person von der menschlichen Form abweicht, wirken die situationsübergreifenden Differenzmechanismen auf die jeweilige Situation und im Endeffekt auf die Subjektformierung.

Mein Argument ist, dass sich diese Kombination zwischen situativer und situationsübergreifender Differenzherstellung in (neuen) Handlungskategorien materialisiert, die direkt auf die Praktiken, das Verhalten, den jeweiligen Handlungsspielraum und im Endeffekt auf die Subjekteinschreibung wirken.

In Kapitel 7 wird bereits in den Praktiken die Handlungskategorie SelbstfahrerIn dargelegt. In der beschriebenen empirischen Vignette des Verlassens der Werkstatt haben alle Werkstätten-TeilnehmerInnen zu warten, bis die Dienstzeit offiziell vorbei ist. Zu diesem Zeitpunkt erscheinen die FahrtendienstfahrerInnen, die den Großteil der TeilnehmerInnen bei der Werkstatteintür abholen, zum Kleinbus begleiten und sie ins Wohnhaus kutschieren. Zeitgleich ruft eine der BetreuerInnen „Selbstfahrer“, woraufhin sich eine Handvoll Menschen zum Ausgang bewegt und zum Stadtbus trottet. SelbstfahrerIn sein ermöglicht, sich ohne Aufsicht von A nach B zu bewegen, meistens zwischen Werkstätte und Wohnhaus, aber auch bei Freizeitaktivitäten oder bei Fahrten nach Hause zur Familie. SelbstfahrerIn ist innerhalb der vollbetreuten Einrichtungen die zentrale Differenzkategorie zwischen den BewohnerInnen, die den StatusinhaberInnen einen größeren Handlungsspielraum ermöglicht als jenen, die diesen Status nicht haben oder nicht mehr haben.

Der Bezugsbetreuer von Herbert erzählt mir im Interview, dass Herbert vor fünfzehn Jahren kein Selbstfahrer gewesen sei, da seine Mutter sich zu große Sorgen machte, dass ihm etwas zustoßen könnte. Die BetreuerInnen trauten ihm aber diese Verantwortungsübernahme zu und es sei eine lange Verhandlung mit seiner Mutter gewesen, dass sie dem Status Selbstfahrersein ihres Sohnes zustimmte. Sie musste als seine Sachwalterin diesen Status billigen und auch unterschreiben. Dieser Status sei Teil des Ablösungsprozesses von der Mutter gewesen und ein wichtiger Schritt in seine Eigenständigkeit. Jahre später während meiner Forschungszeit verlor Herbert diesen Status durch den Wechsel in das andere Wohnhaus, da er mit dem Suchen und Finden des neuen Arbeitswegs überfordert war und er laut der Leiterin auch einmal einen kleinen Unfall mit einer Straßenbahn gehabt hätte.

In einem anderen Wohnhaus berichtete mir die Leiterin in einem Gespräch zur Thematik SelbstfahrerInnen, dass es diese in diesem Haus eigentlich kaum geben würde, da die meisten Werkstätten der BewohnerInnen nicht im gleichen Ort sein würden und es sehr kompliziert und umständlich wäre, diese mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Es gäbe aber einen Bewohner, der Selbstfahrer sei und auch am Wochenende alleine in eine andere Stadt fahre, um dort den Nachmittag zu verbringen. Zwei BewohnerInnen hätten diesen Status in der letzten Zeit verloren. Simon sei nicht mehr in seiner Werkstätte in der Früh angekommen, da er in unterschiedlichen Geschäften „hängengeblieben“ sei, und dieses Problem sei nicht anders lösbar gewesen, als ihn mit dem Fahrtenbus zu schicken. Elfie hingegen sei im letzten Jahr im Straßenverkehr immer mehr gefährdet gewesen. Ihre Aufmerksamkeit hätte sich reduziert, sie sei mehrmals bei Rot über die Straße gegangen und nur knapp einem Unfall entgangen, ebenso würde sie immer schlechter sehen. Aus diesen Gründen wäre es zu ihrer Sicherheit notwendig gewesen, ihr den Selbstfahrerstatus zu entziehen.

Meine Analyse dieser Beschreibungen ergibt, dass der Status SelbstfahrerIn abhängig vom individuellen Level an Fähigkeiten ist, sich im Straßenverkehr zurechtzufinden und sicher von A nach B zu gelangen, aber auch von der Fähigkeit vernünftig zu handeln. Das zeigt sich am Beispiel von Simon, da er nicht seinen Status aufgrund mangelnder Verkehrssicherheit verloren hatte, sondern weil er seiner Pflicht nicht nachgekommen ist, sich zwischen neun und fünfzehn Uhr in der Werkstatt aufzuhalten. Hier existiert eine Verbindung zur Auseinandersetzung mit dem autonomen Subjekt. Ist

die Person innerhalb der moralischen Standards vernünftig und verfügt sie über einen gewissen Normlevel an Fähigkeiten, erhält sie den Status SelbstfahrerIn und somit eine gewisse Handlungsautonomie, aber wie im Falle von Simon keine absolute Handlungsautonomie, sondern sie muss sich innerhalb der gesellschaftlichen Normen und in diesem Fall der Normen und Regeln der Betreuungsinstitutionen unterwerfen. Festgestellt wird die Verkehrstauglichkeit und somit der Status SelbstfahrerIn von den BetreuerInnen, die gegebenenfalls auch ein individuelles Verkehrstraining mit den BewohnerInnen durchführen. Die Verantwortung trägt aufgrund der Besachwalterung nicht die BewohnerIn selbst, sondern durch ihre Unterschrift die jeweilige SachwalterIn und im moralischen Sinne die BetreuerInnen, da sie auch darüber entscheiden, wann die Verkehrstüchtigkeit nicht mehr gegeben ist.

Prinzipiell sind die Praktiken, die mit der Handlungskategorie SelbstfahrerIn verbunden sind, kein Alleinstellungsmerkmal von vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, sondern ein notwendiger Schritt zur Erreichung der autonomen Subjektform. Menschen, die sich in die autonome Subjektform eingeschrieben haben, verfügen über diesen Status, auch wenn er nicht so bezeichnet wird. Der Status SelbstfahrerIn ist nicht mit der Geburt zuerkannt worden, sondern im Laufe des Lebens, bei sehr vielen während der Pubertät, erworben worden. Das bedeutet, dass dem Kind oder Jugendlichen vom Staat und von seinen Erziehungsberechtigten verantwortliches Handeln im Straßenverkehr zuerkannt worden ist. Gleichzeitig kann dieser Status, wie bei Menschen in vollbetreuten Einrichtungen unter Berücksichtigung gewisser rechtlicher Bedingungen, aufgrund von kognitiven Defiziten oder unvernünftigem Handeln durch zum Beispiel Erkrankungen wie Demenz aberkannt werden. Da der Status SelbstfahrerIn-Sein Teil des autonomen Subjekts ist, stellt die Aberkennung des Status SelbstfahrerIn gleichzeitig diesen Subjektstatus in Frage und die daraus resultierenden Handlungen führen zum Einschreiben in das abhängige Subjekt.

In den untersuchten Praktiken war insbesondere SelbstfahrerIn eine Handlungskategorie, die direkte Auswirkung auf den Handlungsspielraum, aber auch auf die Frage der Subjektformierung hatte. Weitere bedeutungsvolle Handlungskategorien in den beforschten Organisationen sind „im teilbetreuten Wohnen leben“ und einer „Lohnarbeit nachgehen“. Beide dieser Kategorien waren jedoch im Forschungszeitraum nur sehr bedingt Thema in den vollbetreuten Einrichtungen. In Hinblick auf die Eigenschaften des autonomen Subjekts sind jedoch in Rückgriff auf die Ergebnisse in Kapitel 3 beides Aktivitäten, die ein autonomes Subjekt zumindest als Übergang erreichen muss, um als solches zu gelten. Hinsichtlich der Lohnarbeit ist es auch möglich, dass die Person zum aktuellen Zeitpunkt pensioniert ist und nicht mehr einer Lohnarbeit nachgeht. Einmal ein eigenes Einkommen erwirtschaftet zu haben, ist jedoch Teil des neoliberal geprägten autonomen Subjekts. In Bezug auf die Wohnform ist es für die Erreichung des autonomen Subjekts wichtig in der Lage zu sein, selbstständig

und selbstbestimmt zu wohnen, auch wenn es möglich ist, dass in manchen Familienstrukturen die Hausarbeit zu einem Großteil von einer einzigen Person erledigt wird.

SelbstfahrerIn sein oder nicht stellt Differenz her. Es wirkt sich direkt auf die Praktiken und auf den Handlungsspielraum der betreffenden Person aus und steht in Zusammenhang mit der Fähigkeit, sich innerhalb moralischer Standards in der Öffentlichkeit zu verhalten. Es benötigt somit einen gewissen Level an Fähigkeiten. Die Bezeichnung SelbstfahrerIn ist innerhalb der Behindertenbetreuungssite bedeutungsvoll, außerhalb wird meines Wissens nach dieser Begriff nicht im Zusammenhang mit Verkehrstauglichkeit verwendet. Dieser Status hat situative Auswirkungen, wie beim Verlassen der Werkstatt gezeigt, wird aber nicht von einer Situation zur nächsten zu- oder aberkannt, sondern hat einen semistabilen Charakter, der erst bei der Anerkennung ausreichender Fähigkeiten und Vernunft zugestanden und bei Aberkennung dieser wieder verloren wird. Das kann sich im Falle der BewohnerInnen theoretisch mehrmals im Laufe ihres Lebens ändern. So hat Herbert erst im Erwachsenenalter mit 35 Jahren diesen Status erhalten und mit Anfang 50 wieder verloren.

Die Diskussion der Funktionsweise von Handlungskategorien zeigt das Ineinandergreifen der Differenzmechanismen. Die Handlungskategorie SelbstfahrerIn ist in der Behindertenbetreuungssite bedeutungsvoll. Dieser Denk- und Praktikenrahmen erschafft die Handlungskategorie, ohne diese und den damit verbundenen Praktiken der Trennung von Wohnen und Arbeiten und der Sicherung der Gesundheit der Betreuten würde diese Handlungskategorie nicht existieren. Das steht in direktem Zusammenhang mit dem Normalisierungsprinzip, wie in Kapitel 2.2.2 beschrieben, durch das es zur Trennung von Wohn- und Arbeitsort und der damit verbundenen Praktik des selbstständigen Benutzens der öffentlichen Verkehrsmittel oder des Fahrtendienstes gekommen ist. Diese Site ist im Alltag stabil, aber wie der Bezug zum Normalisierungsprinzip zeigt, das in Österreich ab den 1970ern handlungswirksam wurde, sind eine Site und die damit verbundenen – und die Site konstituierenden – Praktiken historisch gewachsen und veränderlich. Den Status SelbstfahrerIn erhalten potenziell jene, die in die Kategorie Nicht-/Behinderung als behindert eingestuft werden. Ich, der zum aktuellen Zeitpunkt der Verfassung dieses Textes als nicht behindert gelte, würde mich nicht als Selbstfahrer bezeichnen, auch wenn ich das de facto tagtäglich bin und diese zugehörigen Praktiken auch ausführe. Das bedeutet in Bezug auf die beforschte Gruppe, dass die kategoriale Zuordnung Behinderung eine Bedingung für die Differenzierung in Nicht-/SelbstfahrerIn darstellt. Innerhalb dieser Gruppe Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, erhalten jene den Status SelbstfahrerIn, die über einen ausreichen hohen Level an Fähigkeiten verfügen, um den Anforderungen im Straßenverkehr und in der räumlichen Orientierung gerecht zu werden. Diese Anforderungen stehen im Zusammenhang mit einer ableistischen Welt, in der eine naturalisierte Norm Fähig-zu-sein vorherrscht, die wenig hinterfragt wird, auch wenn gerade im öffentlichen Verkehr versucht wird,

Barrieren für in erster Linie sinnes- und körperlich beeinträchtigte Menschen beispielsweise durch Aufzüge abzubauen. Für die Thematik mangelnder räumlicher Orientierung einer Person im öffentlichen Verkehr existiert meines Wissens nach allerdings keine Idee eines Hilfsmittels, die nicht eine weitere Person benötigt.

Die Abweichung von der menschlichen Form hat im Verhältnis zu den anderen Differenzmechanismen die schwächste Auswirkung der Differenzierung aufgrund der Handlungskategorie SelbstfahrerIn. Prinzipiell kann ich sagen, dass es sowohl SelbstfahrerInnen als auch Person gibt, die den Fahrtenbus benützen, die von der menschlichen Form aufgrund ihres Aussehens abweichen oder auch nicht abweichen. Wenn man die menschliche Form stärker mit Objekten verknüpft, die einer Person „anhaften“ und somit Teil der Repräsentation werden, wie etwa ein Rollstuhl, ist ein Argument, dass allein durch die Benützung des Fahrtenbusses diese Personen von der menschlichen Form abweichen, da dieser meistens als Gefährt für Menschen mit Behinderung durch Symbole, Schriftzüge oder BenützerInnen erkennbar ist. Der Bus wird somit analog zum Rollstuhl Teil der Person und dieses Attribut weicht von der menschlichen Form ab.

Insgesamt ist die Bedeutung der Handlungskategorie SelbstfahrerIn situativ. Nur in Momenten, in denen ein Weg zu überwinden ist, der außerhalb der Einrichtungswelt liegt, wird diese Kategorie bedeutsam und es erfolgt eine Differenzierung anhand des Tuns. Beim Ruf der BetreuerIn „Selbstfahrer“ stehen die StatusinhaberInnen auf und verlassen die Einrichtungswelt; alle anderen verbleiben in der Einrichtungswelt, da auch der Fahrtenbus selbst durch die Anwesenheit einer ProfessionalistIn – der FahrtenbusfahrerIn, die die Verantwortung übernimmt, Teil dieser Welt ist. Darüber hinaus besteht für die Personen im Fahrtenbus, abgesehen von Blicken und Gestik durch die Fensterscheibe, nicht die Möglichkeit anzuhalten, auszusteigen und mit dem „Außen“ zu interagieren. Jene betreuten Menschen, die mit dem Fahrtenbus kutschiert werden, haben in dieser Handlungskategorie keine Bezeichnung. Gebräuchlich in den Praktiken ist der Ausdruck „Selbstfahrer“, jedoch nicht etwa FahrtenbusbenützerIn oder Nicht-SelbstfahrerIn. Diese Nicht-Bezeichnung unterstreicht die Besonderheit und den aufgewerteten Status der SelbstfahrerInnen.

Die Mechanismen sind miteinander verbunden und erschaffen gemeinsam Differenz. Dass es sich um eine Differenz in der Wertigkeit handelt, wird einerseits sichtbar, da SelbstfahrerIn zu sein ein Schritt in Richtung des wertgeschätzten autonomen Subjekts ist, und andererseits, da es für jene, die diesen Status nicht haben, keine Bezeichnung gibt. Das alleine erhöht den Wert jener, die den Status haben und somit ausgezeichnet werden und beschreibt die Bedeutung dieser Handlungskategorie in der Behindertenbetreuungssite.

8.4 Die Stabilisierung der Differenz

Konkludierend kann die Forschungsfrage, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, hergestellt und stabilisiert wird, wie folgt beantwortet werden: Differenz wird durch die Praktiken erschaffen, die von der Behindertenbetreuungssite beeinflusst werden. Diese Site wiederum steht in direkter Verbindung mit einer kategorialen Zuschreibung und dem Level an Fähigkeiten der einzelnen Personen. Außerhalb der Einrichtungswelt spielt darüber hinaus neben der von der Norm abweichenden Art und Weise, Aktivitäten auszuführen, die Abweichung von der menschlichen Form eine wesentliche Rolle in die Einordnung der Kategorie Nicht-/Behinderung, über die wiederum Differenz hergestellt wird. Die Differenzzuschreibung ist situativ und erfolgt in den Praktiken selbst durch ein verändertes Verhalten, das durch die Aktualisierung der Behindertenbetreuungssite ausgelöst wird. Gleichzeitig erfolgt durch die Praktiken eine Einschreibung in eine Subjektform, die im Falle der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, das abhängige Subjekt ist. Abweichend davon sind Praktiken, die im Zusammenhang mit einem wertgeschätzten Status wie bei SelbstfahrerIn oder teilbetreut Wohnende stehen. Diese Praktiken schreiben die durchführende Person zumindest teilweise in die autonome Subjektform ein.

Das Situative allein – die Praktiken und das Tun – erschafft jedoch noch keine Differenz in der Wertigkeit von Menschen. Dafür ist es notwendig, dass stabilere Einordnungsmechanismen aktiviert sind. Das sich aus den Praktiken ergebende Wissen der situativen Differenz wird von den AkteurInnen der Kategorie Nicht-/Behinderung zugeordnet und damit die in der Intersektionalitäts-debatte und in den *critical disability studies* beschriebene Entwertung und gesellschaftlicher Benachteiligung dieser Menschen aktiviert. Die Kategorie Nicht-/Behinderung ist wie die Behindertenbetreuungssite historisch gewachsen und somit mit Werten und Vorstellungen wie etwa der Unvernunft, Hilflosigkeit, Förderung aber auch Gefährlichkeit konnotiert. Dieses Wissen wirkt sich wiederum auf das Verhalten und somit auf die Praktiken aus, wie das wiederholte Erstarren der Akteurinnen zeigte, wenn Herbert ihnen zu nahe gekommen war.

Die Abwertung der Menschen mit Lernschwierigkeiten erfolgt durch die Zuschreibung in eine bewertete Kategorie, jener der Behinderung und der gesellschaftlichen Entwertung des abhängigen Subjekts, das die Menschen in vollbetreuten Einrichtungen verkörpern. Diese unterschiedliche Wertigkeit reproduziert sich durch das Verhalten der abhängigen Subjekte sowie der autonomen Subjekte im Kontakt mit (betreuten) Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Die Stabilisierung der Differenz erfolgt durch das Wechselspiel von Praktiken und der Behindertenbetreuungssite. Diese denk- und praktikenformierende Instanz formt das Soziale und ermöglicht nur eine langsame Änderung der Praktiken und der Bewertung der Differenz. Das zeigt der Rückgriff auf die Geschichte der Paradigmen der Behindertenhilfe in Kapitel 2.2, bei der es durch die Einführung der neuen Leitgedanken immer auch zu veränderten Praktiken gekommen ist, es gleichzeitig aber weiterhin um Betreuung und die Übernahme von Verantwortung geht, die sich in den Praktiken widerspiegeln. Die unterschiedlichen Praktiken der Versorgung und der Förderung der Betreuten formieren die Behindertenbetreuungssite, die wiederum im Sinne von Schatzki (2002) Einfluss auf die Praktiken nimmt. Somit verändern sich die Praktiken auch nach der Einführung neuer Leitgedanken nur bedingt. Daraus schlussfolgere ich, dass sich auch die Bewertung der Praktiken und die Bewertung der damit in Verbindung stehenden Subjektform nur langsam ändert. In der Diskussion der Differenzherstellung im Kontakt mit autonomen Subjekten, die keine ProfessionalistInnen in der Behindertenhilfe sind, zeigt sich, dass die Behindertenbetreuungssite eine gesellschaftlich vorhandene Site ist, die durch ein nicht normerwartetes Verhalten und Level an Fähigkeiten sowie durch die Abweichung von der menschlichen Form aktualisiert wird und die Praktiken und somit das Verhalten der AkteurInnen prägt.

Murphys beschriebene Theorie der Abweichung von der menschlichen Form (1995) steht aus meiner Sicht im engen Zusammenhang mit der Frage nach dem situationsspezifischen Verhalten, geht aber über das Situative hinaus, da körperliche Andersartigkeit oder auch die Rollstuhlbenützung situationsübergreifend sichtbar wird. Dadurch wirkt die Wahrnehmung der Abweichung differenzstabilisierend. In meiner Ausführung argumentiere ich, dass die menschliche Form nicht nur der physische Körper an sich ist, sondern der für andere sichtbare Körper, der somit Kleidung oder Frisur beinhaltet. So wird Herbert nicht nur wegen seiner Gesichtsform als different eingestuft, sondern auch aufgrund seines Kleidungsstils. Darüber hinaus erweitert sich mein Argument, dass die menschliche Form sich nicht nur auf optische Attribute bezieht, sondern sämtliche Sinneswahrnehmungen wie Geruch oder die Produktion von Sprache sowie Geräuschen einschließt, von dessen erwarteter Form jemand abweichen kann.

Insgesamt ist festzuhalten, dass Differenz durch situative und stabilere Mechanismen stabilisiert wird. Diese Differenz wird im Sinne der *un/doing difference* situativ durch das Verhalten erzeugt, wie Hirschauer (2017b) ausführt. In meiner empirischen Darlegung wird die von Hirschauer theoretisch inkludierte Differenz durch das Tun deutlich, auf das er in seinen empirischen Verweisen jedoch kaum eingeht und sich auf Sprechakte beschränkt. In meinen Ausführungen wird das veränderte Verhalten durch die differente Durchführung von Alltagsaktivitäten ersichtlich, die im Zusammenhang mit der von Campbell (2009) beschriebenen Norm Fähig-zu-sein steht. Wenn jemand nicht über ausreichend

Fähigkeiten für die übliche Durchführung einer Aktivität hat, wird sie entweder nicht oder anders gemacht, jedoch ab einem gewissen Grad der Unterschiedlichkeit führt dies dazu, dass für TeilnehmerInnen oder BeobachterInnen eine bestimmte Site aktualisiert wird. Nicht wie im Ableismus beschrieben, ist die Abweichung des Normlevels an Fähigkeit an sich ausschlaggebend für Differenz, sondern Andersartigkeit und das Nichterreichen der Fähigkeitsnorm werden erst durch ein Tun sichtbar. Das Tun und die Praktiken selbst erzeugen je nach Situation und Anforderung Differenz oder auch nicht.

Die Überlegung zur Behindertenbetreuungssite und somit zu Schatzkis Sitebegriff (2002, 2005) – zum Denk- und Praktikenrahmen, der durch ein ungewöhnliches Verhalten und Aussehen und aufgrund der Zuordnung in die entsprechende Kategorie aktualisiert wird – verdeutlicht die enge Verzahnung zwischen Praktiken und gesellschaftlichen Denkkategorien und unterstreicht, wie durch Praktiken und der Site Kategorien entstehen und stabilisiert werden. Die Behindertenbetreuungssite verknüpft im Endeffekt alle Praktiken der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, und beeinflusst die analysierten handlungsleitenden Ziele, sowohl die Idee der Förderung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit als auch Zugehörigkeit oder die Übernahme der Verantwortung und effizienten Organisation durch die BetreuerInnen und somit die Praktiken, die von Versorgen und Konsumieren sowie von Sicherheit geleitet werden. Durch die Anerkennung der Verknüpfung zwischen situativen und stabileren Differenzmechanismen wird deutlich, dass Veränderung nur über einen längerfristigen Zeitraum denkbar ist, da dafür Praktiken anders ablaufen und dafür gleichzeitig die beeinflussende Site mit unterschiedlichen Werthaltungen aufgeladen sein müssten. Die diskursive Beeinflussung der Site erfolgt meiner Ansicht nach durch die von Hirschauer und Boll (2017) erwähnten ExpertInnendiskurse, die bereits von Bührmann und Schneider (2008) in der sich auf Michel Foucaults beziehenden Dispositivanalyse eine zentrale Gewichtung erhalten. Das zeigt sich im Zusammenhang zwischen den Paradigmen der Behindertenhilfe und den daraus resultierenden veränderten Praktiken. Gleichzeitig beeinflusst die Site nicht nur die Praktiken, sondern wird auch durch die Praktiken konstituiert. Das bedeutet, dass auf die Site durch eine veränderte Art und Weise der Praktikendurchführung langfristig Einfluss genommen werden kann. Offen bleibt, welche Relevanz diese Erkenntnisse für das Forschungsfeld an sich hat, mit der sich das folgende konkludierende Kapitel befasst.

9 Konklusion und Implikation der Subjektformierung

In diesem Kapitel soll nochmals die Argumentation dieser Arbeit zusammengefasst und Anschlussfragen, die sich aus dieser Forschungsaufgabe ergaben, erörtert werden. Insgesamt beschäftigt sich diese Arbeit mit der Thematik der Subjektformierung in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Österreich. Diese Form der Auseinandersetzung ist innovativ, da einerseits eine in der Kultur- und Sozialanthropologie wenig beforschte Gruppe im Zentrum der Aufmerksamkeit steht und andererseits für die Annäherung an Behinderung, *care* und die Frage der Subjektformierung ein praxistheoretischer Zugang gewählt worden ist. Somit ist diese Forschung nicht nur ein weiterer Puzzlestein des Verständnisses der Verbindungslinien zwischen Behinderung und Gesellschaft, sondern zeigt, wie Menschen durch Alltagspraktiken zu dem werden, was sie sind.

Die Praxistheorie von Schatzki (2002) ist der Denkraum, um diese Verbindungslinien zu entziffern. In diesem werden die Praktiken – jegliches Tun und Sagen – in Einzelbausteine zerlegt, um die Verbindungen zwischen Aktivität und Gesellschaft erfassen zu können. In dieser Arbeit geschieht dies in erster Linie durch die Suche nach den unterschiedlichen handlungsleitenden Zielen, die in den alltäglichen Praktiken in vollbetreuten Einrichtungen und den schriftlichen Dokumenten der Organisationen für Menschen mit Lernschwierigkeiten verwoben sind. Analog zu Schatzki versuche ich in dieser Arbeit, das Soziale durch das Netzwerk von Praktiken und dem jeweiligen Kontext zu verstehen. Dieser Kontext – in Schatzkis Worten die *Site* – verbindet als Denk- und Praktikenrahmen diese Praktiken über die Einzelsituation und die Individuen hinweg und wird gleichzeitig durch die Praktiken selbst konstituiert.

Diese Arbeit beantwortet im konkreten zwei unterschiedliche Forschungsfragen, die aufeinander aufbauen: Einerseits die Frage, welche Subjektformen in vollbetreuten Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten produziert werden, und andererseits die Frage, wie diese Subjektformierung vonstattengeht und somit wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird, die in vollbetreuten Einrichtungen leben. Um diese Fragen zu beantworten, wurde von mir eine teilnehmende Beobachtung in insgesamt vier Einrichtungen über einen Zeitraum von dreieinhalb Jahren durchgeführt.

9.1 Das autonome und das abhängige Subjekt

Die drei beforschten Wohnhäuser und die Werkstätte für erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten sind sehr ähnlich aufgebaut. Zentral ist, dass, sobald BewohnerInnen sich in der Einrichtung befinden, auch immer mindestens einE BetreuerIn anwesend ist. Die Wohnhäuser sind für 16 BewohnerInnen konzipiert, in der Werkstätte werden täglich rund 60 Personen betreut. Die BewohnerInnen haben einen sehr unterschiedlichen Level an Fähigkeiten. Das bedeutet, dass in jedem Wohnhaus mindestens eine Person lebt, die in ihren alltäglichen Aktivitäten wie Essen, auf die Toilette gehen oder Anziehen Unterstützung benötigt, und mindestens eine Person, die nicht nur keine Unterstützung diesbezüglich bedarf, sondern auch alleine im Straßenverkehr zurechtkommt und kleinere Ausflüge selbst unternehmen kann. Der Level an Fähigkeiten ist innerhalb der Gruppe der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und arbeiten, somit divers, unterscheidet sich jedoch vom jeweiligen Fähigkeitslevel der BetreuerInnen, die im Sinne des Ableismus den Normlevel an Fähigkeiten erreichen und in dieser ableistischen Welt als normal gelten.

Um die Subjektformation erfassen zu können, ist es notwendig, die zeitökonomischen Bedingungen in den Wohnhäusern zu verstehen. Der implizite Auftrag der BetreuerInnen ist, dass der Alltag im Wohnhaus reibungslos abläuft. Das bedeutet, dass es wichtig ist, dass zum Beispiel die selbstgekochten Mahlzeiten zum richtigen Zeitpunkt fertig sind, genug Essen für alle im Haus ist und insgesamt die Organisation des Haushalts so effizient wie möglich abläuft. Dies hat zur Konsequenz, dass die BetreuerInnen die meisten Aufgaben der Haushaltsführung übernehmen und BewohnerInnen nur punktuell einbezogen werden, da sie aus einer Effizienzperspektive aufgrund ihres Fähigkeitslevels die Aktivitätsdurchführung nicht beschleunigen, sondern die durchführende BetreuerIn sich nicht nur um die Aktivität an sich, sondern auch um die Anleitung und Unterstützung der „helfenden“ BewohnerIn kümmern müsste.

Ich argumentiere, dass in den Einrichtungen eine Diskrepanz zwischen dem Sollen und dem Sein der Subjektformierung vorherrscht, die zu einem Spannungsfeld führt, in dem alle beteiligten Personen feststecken. Das zeigt sich durch die Analyse der alltäglichen Praktiken in den Einrichtungen und den darin verwobenen handlungsleitenden Zielen und dem Abgleich dieser Ziele mit den schriftlichen Dokumenten der beforschten Organisationen. In den alltäglichen Praktiken wie Wäsche waschen, Essen kochen, zur Werkstätte fahren oder die Handschuhe suchen finden sich fünf unterschiedliche handlungsleitende Ziele: Versorgen und Konsumieren, Zugehörigkeit, Sicherheit, Selbstbestimmung sowie Selbstständigkeit. Deutlich wird, dass die meisten Praktiken in den Einrichtungen, die in irgendeiner Art und Weise eine soziale Interaktion beinhalten, von Versorgen und Konsumieren geprägt sind. Das bedeutet, dass von wenigen Situationen abgesehen, die BetreuerInnen die

BewohnerInnen mit Handgriffen, Entscheidungen oder einem Rat versorgen und die BewohnerInnen dies konsumieren.

Gleichzeitig herrscht eine Favorisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit vor. Das zeigt sich zum Teil in den Praktiken und den Aussagen der AkteurInnen, deutlicher jedoch in den von mir analysierten schriftlichen Dokumenten. Diese insgesamt 28 Dokumente sind beispielsweise Leitbilder der Organisationen, Stellenbeschreibungen des Arbeitsplatzes BehindertenbetreuerIn oder der Umgang mit Gefährdung. In diesen zeichnet sich eine klare Präferenz von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit ab. Das sind Schlagwörter, die in so gut wie jedem Dokument einen prominenten Stellenwert einnehmen und die Förderung beziehungsweise das Recht der Betreuten auf Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Alltag beinhaltet. Das ist kongruent mit der von Österreich im Jahr 2008 ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention (Sozialministerium, 2016), steht jedoch im Widerspruch zur gelebten Praxis. In dieser führen zwar BewohnerInnen laufend Aktivitäten wie Anziehen, Essen, Fernsehen etc. auch selbstbestimmt oder selbstständig aus, jedoch benötigen sie Unterstützung bei komplexeren Aktivitäten wie Einkaufen oder Kochen. Diese Diskrepanz zu den alltäglichen Praktiken verstärkt sich durch die Tatsache, dass in den Dokumenten das handlungsleitende Ziel Versorgen und Konsumieren so gut wie nicht vorkommt, obwohl es in den Praktiken zentral handlungsleitend ist.

Dieses Missverhältnis zwischen dem in den Dokumenten gewünschten Sollen und dem in den Praktiken gelebten Sein erkläre ich durch die Bezugnahme zum Ideal einer vollwertigen Subjektform in westlichen Gesellschaften – dem autonomen Subjekt. Eine Person, die sich in diese Subjektform einschreibt oder einschreiben darf, muss gewisse Eigenschaften erfüllen. Sie ist fähig, selbst-effizient, unabhängig, selbstverwirklichend und selbstbestimmt (Kağıtçıbaşı, 2005; Novas & Rose, 2000) sowie selbstkontrollierend (Gowan et al., 2012). Das inkludiert einen fähigen Körper (Twigg, 2004). Mein Argument ist, dass die Organisationen versuchen, den Personhood-Status der BewohnerInnen durch die Favorisierung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu autonomen Subjekten aufzuwerten. Dieser sehr normierte Aufwertungsversuch gelingt jedoch aufgrund des Fähigkeitslevels der BewohnerInnen sowie der Strukturen in den Einrichtungen nur sehr bedingt. Autonomes Subjektsein wird nicht nur als eine Art Status von anderen zugeschrieben, sondern verlangt das Erlernen von Fähigkeiten und im Endeffekt eine Beständigkeit in der eigenen Leistung.

Das zeigt sich insbesondere daran, dass für selbstbestimmte Entscheidungen ein spezifisches Wissen über die Konsequenzen der Entscheidungen für einen selbst und für andere nötig ist. Das inkludiert das Einhalten von expliziten und impliziten Regeln sowie ein moralisch vernünftiges Handeln. Ist dies nicht der Fall und wird zum Beispiel durch die Entscheidung eines Bewohners der Arbeitsaufwand der BetreuerInnen unerwartet und unerwünscht vergrößert oder kann es durch die Entscheidung zu einem

potenziellen Gefährdungsmoment kommen, wird die Entscheidung von der sozialen Umgebung, im untersuchten Fall durch die BetreuerInnen, sanktioniert. Folglich kann das autonome Subjekt nur unter gewissen individuellen und strukturellen Voraussetzungen hergestellt werden. Es handelt sich um Voraussetzungen, die in den Praktiken der vollbetreuten Einrichtungen nur begrenzt vorhanden sind. Aus diesem Grund wird in den Praktiken der vollbetreuten Einrichtungen weniger das autonome Subjekt, sondern vielmehr das abhängige Subjekt produziert. Abhängigkeit wird durch Praktiken hergestellt, die von den Zielen Sicherheit, Versorgen und Konsumieren sowie teilweise von Zugehörigkeit geleitet werden. Abhängige Subjekte in den vollbetreuten Einrichtungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie nicht die volle Verantwortung über das eigene Tun innehaben. Diese Verantwortung tragen auf einer moralischen Ebene die BetreuerInnen. Dadurch kommt es insbesondere im liminalen Übergang zwischen der Einrichtungswelt und dem Draußen zu verstärkten Sicherheitsmaßnahmen, um ein potenzielles Gefährdungsrisiko zu minimieren.

Die Erkenntnisse zu nicht-westlichen Personhood-Konzeptionen eröffnen, dass im Gegensatz zur westlichen Haltung Abhängigkeit von anderen nicht zwingend moralisch negativ bewertet werde (Comaroff & Comaroff, 2001; Ferguson, 2013). In westlichen Gesellschaften ist Abhängigkeit von anderen jedoch mit Unbehagen konnotiert (Ferguson, 2013; Peacock et al., 2014) mit der Folge, dass gesellschaftlich das Individuum zum alleinigen Manager über das eigene Leben erhoben werde und Hilfe von anderen als schwach und unakzeptabel verstanden werde. Das steht im Zusammenhang mit einer gouvernementalen Strömung, die Selbstbestimmung, Verantwortung, Wahlfreiheit und Risikomanagement besonderen Wert beimisst (Lemke et al., 2000). Das ist eine neoliberale Entwicklung (Harvey, 2007), die im Endeffekt die Verantwortung über das eigene Wohlergehen zurück in die Hände des Individuums (Waldschmidt, 2012) oder der Familien legt (Hochschild, 2003; Kittay, 2015).

Diese Verantwortungsübergabe zeichnet sich im Untersuchungszeitraum 2011 - 2015 nicht ab. Jedoch trat in Österreich mit Mitte 2018 ein neues Erwachsenenschutzgesetz in Kraft, das insbesondere Autonomie, Selbstbestimmung und Entscheidungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigung in den Mittelpunkt stellt (VertretungsNetz, 2018). Ob und wie dieses Gesetz sich im längeren Verlauf auf den Care-Bereich auswirkt, bleibt zum jetzigen Zeitpunkt unbeantwortet. In Berücksichtigung der anthropologischen Untersuchung des niederländischen Citizenship-Paradigma (Pols et al., 2017), das dem neuen österreichischen Gesetz im Grundgedanken entspricht, ist allerdings eine weitere Neoliberalisierung, und im Sinne von Mols „the logic of care“ (2008) eine Idealisierung von Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung anstelle von Sorge zu erwarten.

In dieser Lesart ist der Aufwertungsversuch der BewohnerInnen zu autonomen Subjekten der Organisationen nicht nur als humanistischer Akt zu verstehen, der die BewohnerInnen zu anerkannten

BürgerInnen der Gesellschaft machen soll, sondern ein Versuch, die BewohnerInnen zu selbstverantwortlichen und potenziell selbstmotivierten ArbeiterInnen zu formen, die weniger Kosten verursachen. Die moralische Problematik liegt neben der neoliberalen Entwicklung an der in westlichen Gesellschaften idealisierten Unabhängigkeit der Menschen. Jedoch ist Abhängigkeit unvermeidbar, wie die Philosophin Eva Feder Kittay argumentiert (2015), und eine Anerkennung dieser Interdependenz wäre förderlich für die Betreuten in vollbetreuten Einrichtungen.

Meine Ergebnisse bergen die Erkenntnis, dass, wenn Individuen in der Lage sind, den Anforderungen des autonomen Subjekts zu entsprechen, und somit selbstbestimmt und selbstständig innerhalb der moralischen Standards zu handeln, die Prinzipien der Freiheit, Autonomie und Selbstverwirklichung gültig bleiben, da das Individuum selbst die Verantwortung über die eigene Gesundheit und das Bedürfnis, diese zu optimieren, übernimmt. Sind wie im Falle der BewohnerInnen in vollbetreuten Einrichtungen die Individuen nicht in der Lage innerhalb dieses Repertoires zu handeln, erfolgt die Kontrolle von außen, Entscheidungen werden übernommen, Handlungen reglementiert und Freiheiten entzogen. Legitimiert werden diese disziplinierenden Akte durch die Verknüpfung zwischen dem normabweichenden Tun und medizinischen Erklärungsansätzen.

Die Diskrepanz zwischen Sollen und Sein in den Einrichtungen und in den Organisationen der Behindertenhilfe ist somit eine Diskrepanz zwischen der autonomen und der abhängigen Subjektform, wobei erstere gesellschaftlich erwünscht und die zweitgenannte entwertet wird. Diese beiden Subjektformen stehen in Konkurrenz zueinander und bedingen sich gleichzeitig gegenseitig. Das gesellschaftlich wertgeschätzte autonome Subjekt benötigt das abgewertete abhängige Subjekt als Negativschablone, um die Bedeutung der zugehörigen Eigenschaften wie Selbstbestimmung, Selbstständigkeit, Vernunft und im Endeffekt Leistung gesellschaftlich zu festigen. Die daraus entstehende Dynamik speist sich aus den Zielen der Kontrolle der Unkontrollierten und dem gleichzeitigen Versuch, diese zu autonomen Subjekten aufzuwerten und im Endeffekt zu selbstmotivierten, produktiven ArbeiterInnen zu machen. Diese Aufwertung ist jedoch aufgrund der organisatorischen Bedingungen der Einrichtungen und des Levels der Fähigkeiten der BewohnerInnen nur bedingt bis nicht möglich. Daraus entsteht ein Spannungsfeld, in dem alle Beteiligten verhaftet bleiben.

9.2 Herstellung von Andersartigkeit

Die Suche nach den Subjektformen in den Einrichtungen eröffnet die Frage, wie diese produziert werden und somit, wie Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und arbeiten, hergestellt und stabilisiert wird. Gleichzeitig ist diese Forschung ein Paradebeispiel, wie mit Andersartigkeit gesellschaftlich umgegangen wird. Ausgehend von fünf in der Literatur beschriebenen Differenzmechanismen argumentiere ich, dass Differenz einerseits situativ durch die Praktiken und andererseits durch die Aktualisierung einer Site in stabilere Einordnungen, wie die Zuordnung in Kategorien, hergestellt wird. Argumentativ verbunden ist damit, dass diese fünf unterschiedlichen Mechanismen ineinandergreifen und sich gegenseitig bedingen. Diese sind die Einordnung in Kategorien, die im Zusammenhang mit der Intersektionalitätstheorie diskutiert wird, die Norm Fähig-zu-sein und somit der Auseinandersetzung mit Ableismus, die Abweichung von der menschlichen Form, *un/doing difference* sowie die Auswirkung auf Differenzherstellung durch die Aktualisierung einer Site.

Die Wertigkeit der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und arbeiten, wird jedoch nicht durch die Zuschreibung von Andersartigkeit an sich herabgesetzt, sondern durch die Einordnung auf einer Wertigkeitssachse, auf der alle Menschen aufgrund des jeweiligen Grades der Abhängigkeit und in einer neoliberalen Denkweise aufgrund der individuellen Leistung zuordenbar sind. Sowohl der Grad der Abhängigkeit als auch die individuelle Leistung der BewohnerInnen entsprechen nicht dem Ideal des autonomen Subjekts, dem auf dieser Achse die größte gesellschaftliche Wertigkeit zukommt.

Die Herstellung der Differenz zeigt sich insbesondere im Kontakt zwischen den Betreuten und Menschen, die sich in die autonome Subjektform eingeschrieben haben und nicht innerhalb der Einrichtungswelt einer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Dabei wird deutlich, dass Differenz durch die Praktiken erschaffen wird, die durch die Aktualisierung der Behindertenbetreuungsseite beeinflusst werden. Die Behindertenbetreuungsseite ist Teil der Behinderungsseite und ist ein Denk- und Praktikenrahmen, der aktualisiert wird, wenn eine Person von anderen als behindert klassifiziert wird, und im Falle der Behindertenbetreuungsseite wird zusätzlich davon ausgegangen, dass diese Person betreut wird. Diese Aktualisierung der Site verändert das Denken und das Verhalten der an den Praktiken beteiligten Personen. Diese Site wiederum steht in direkter Verbindung mit einer kategorialen Zuschreibung und dem Level an Fähigkeiten der einzelnen Personen. Das bedeutet, dass es sein kann, dass eine Person durch ihren von anderen wahrgenommenen nicht-normentsprechenden Level an Fähigkeiten in die Kategorie Nicht-/Behinderung eingeordnet wird, und

gleichzeitig die Behindertensite aktualisiert wird, die wiederum Verhalten und Praktiken aller beteiligten Personen verändert.

Außerhalb der Einrichtungswelt spielt darüber hinaus neben der von der Norm abweichenden Art und Weise Aktivitäten auszuführen, die Abweichung von der menschlichen Form eine wesentliche Rolle für die Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung, über die wiederum Differenz hergestellt wird. Das bedeutet, dass nicht nur die Normabweichung in der Dimension „Fähigkeitslevel“, sondern auch in der Dimension „menschliche Form“ zu einer Zuschreibung von Behinderung führt.

Gleichzeitig erfolgt durch die alltäglichen Praktiken eine Einschreibung in eine Subjektform, die im Falle der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben, das abhängige Subjekt ist. Abweichend davon sind Praktiken, die im Zusammenhang mit einem wertgeschätzten Status wie bei SelbstfahrerIn oder teilbetreut WohnendeN stehen. Diese Praktiken schreiben die durchführende Person zumindest teilweise in die autonome Subjektform ein.

Die situative Herstellung erfolgt in Bezugnahme auf das *un/doing difference* Konzept von Hirschauer (2014, 2017b) durch das Verhalten der AkteurInnen. Ein normabweichendes Verhalten wird bei den BewohnerInnen in der Verrichtung von Alltagsaktivitäten ersichtlich. Das steht im Zusammenhang mit der im Ableismus (Campbell, 2009) beschriebenen Norm Fähig-zu-sein, die die BewohnerInnen nicht erfüllen. Im Gegensatz zum Ableismus ist mein Argument allerdings, dass nicht die Abweichung des Normlevels an Fähigkeit an sich ausschlaggebend für Differenz ist, sondern Andersartigkeit und das Nichterreichen der Fähigkeitsnorm erst durch ein Tun sichtbar werden. Das Tun und die Praktiken selbst erzeugen je nach Situation und Anforderung Differenz oder auch nicht.

Die Zuschreibung von Andersartigkeit erfolgt ebenfalls durch die Wahrnehmung, dass eine Person von der menschlichen Form abweicht. Diese von Murphy (1995) beschriebene Theorie verstehe ich dahingehend, dass die menschliche Form nicht nur der nackte physische Körper an sich ist, sondern der für andere sichtbare Körper. Das beinhaltet somit einen Rollstuhl, wie Murphy ausführt, aber aus meiner Sicht auch die Kleidung oder die Frisur des Menschen. So werden manche BewohnerInnen nicht nur wegen ihrer Gesichtsform als different eingestuft, sondern auch aufgrund der äußerlichen Erscheinung an sich. Darüber hinaus erweitert sich mein Argument, dass die menschliche Form sich nicht nur auf optische Attribute bezieht, sondern sämtliche Sinneswahrnehmungen wie Geruch, die Produktion von Sprache sowie von Geräuschen einschließt, von dessen erwarteter Form jemand abweichen kann. Diese dimensionalisierte Abweichung vom Idealtypus Mensch führt zur Herstellung von Differenz, die mit einer Entwertung einhergeht.

Das Situative allein – die Praktiken und das Tun – erschafft jedoch noch keine Differenz in der Wertigkeit von Menschen. Dafür ist es notwendig, dass stabilere Einordnungsmechanismen aktiviert

sind. Das sich aus den Praktiken ergebende Wissen der situativen Differenz wird von den AkteurInnen in die Kategorie Nicht-/Behinderung eingeordnet und damit die in der Intersektionalitätsdebatte und in den *critical disability studies* beschriebene Entwertung und gesellschaftliche Benachteiligung dieser Menschen aktiviert, die wiederum in die Entwertung des abhängigen Subjekts subsumiert werden können. In dieser Denkweise ist die Differenzierungsachse zur Wertigkeit von Menschen, ausgehend vom empirischen Fall der Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen, der jeweilige Grad der Abhängigkeit und in einer neoliberalen Denkweise die individuelle Leistung. Da Abhängigkeit mit einer geringeren gesellschaftlichen Wertigkeit in der westlichen Gesellschaft konnotiert ist, lässt das den Schluss zu, dass, je mehr sich eine Person auf dieser Achse dem Abhängigkeitspol annähert, sich ihre gesellschaftliche Wertigkeit umso mehr vermindert.

Die Überlegung zur Behindertenbetreuungssite und somit zu Schatzkis Sitebegriff (2002, 2005) – zum Denk- und Praktikenrahmen, der durch ein ungewöhnliches Verhalten und Aussehen und aufgrund der Zuordnung in die entsprechende Kategorie aktualisiert wird – verdeutlicht die enge Verzahnung zwischen Praktiken und gesellschaftlichen Denkkategorien und unterstreicht, wie durch Praktiken und der Site Kategorien entstehen und stabilisiert werden. Die Behindertenbetreuungssite verknüpft im Endeffekt alle Praktiken der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in vollbetreuten Einrichtungen leben und beeinflusst die analysierten handlungsleitenden Ziele, sowohl die Idee der Förderung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit als auch Zugehörigkeit oder die Übernahme der Verantwortung und effizienten Organisation durch die BetreuerInnen und somit die Praktiken, die von Versorgen und Konsumieren sowie von Sicherheit geleitet werden.

Die Stabilisierung der Differenz erfolgt durch das Wechselspiel von Praktiken und der Behindertenbetreuungssite, die wiederum von ExpertInnendiskursen beeinflusst wird. Diese denk- und praktikenformierende Instanz formt das Soziale und ermöglicht nur eine langsame Änderung der Praktiken und der Bewertung der Differenz. Letztendlich zeigt diese Arbeit, dass durch die gedankliche Verknüpfung der Sites mit den Praktiken Menschen sich durch ihr Tun in unterschiedliche Subjektformen einschreiben und zu der Person werden, die sie sind. Dieses Tun ist gesellschaftlich geformt und im Sinne der Praxistheorie abhängig von den beteiligten AkteurInnen, Gegenständen, Regeln, Zielen und davon, welche Site in der jeweiligen Situation aktualisiert ist.

9.3 Implikationen über diese Forschung hinaus

Die Auseinandersetzung mit Subjektformierung und Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen in Österreich steht nicht nur für sich alleine, sondern ist ein Fall für gesellschaftliche Entwicklungen und wissenschaftliche Probleme. Im folgenden ausblickenden Unterkapitel werden Anschlussfragen und Themen erörtert, die sich aus dieser Forschung für mich ergeben. Diese beziehen sich auf Fragen der Auswirkung der Idealisierung des autonomen Subjekts und potenziellen Gegenentwürfen zu dieser gouvernementalen Lenkung der Bevölkerung auf die Frage der Normalität sowie auf die Frage, welche Bedeutung Differenzherstellung für die Konstituierung von Identität in der beforschten Gesellschaft hat.

Eine neoliberale Gouvernamentalität ist in westlichen Gesellschaften allgegenwärtig. Es herrscht ein Grundverständnis vor, das Unabhängigkeit, Autonomie, Selbstverwirklichung und Entscheidungsfreiheiten zu den zentralen Eigenschaften einer westlich-orientierten *personhood* zählen. Diese Forschung zeigt, dass dieses Ideal auch bei Menschen Einfluss nimmt, die diese Wertigkeiten nicht erfüllen. Das unterstreicht für mich die Omnipräsenz dieser Werte. Fraglich ist, wie sich diese Entwicklung bei anderen sozialen Gruppen zeigt. Die sozialwissenschaftliche Forschung zu älteren Menschen und *active aging* zum Beispiel bestätigt eine neoliberale Einflussnahme. Nach der Soziologin Julia Rozanova (2010) bedeute *active aging* die positive Bewertung von Fitness und Engagement im höheren Lebensalter. Dieser Diskurs beinhaltet, dass erfolgreiches Altern eine individuelle Wahl sei, und bei Nichterreicherung dieses Ziels das Individuum selbst zur Verantwortung gezogen werden könne. Das habe zur Konsequenz, dass Menschen, die nicht erfolgreich altern und gebrechlich, krank und auf Hilfe angewiesen sind, als „really old people“ (Rozanova, 2010, p. 213) wahrgenommen werden.

Eine weitere Verbindung zwischen der Idealisierung des autonomen Subjekts und den gesellschaftlichen Entwicklungen vermute ich in der weltweit, aber auch spezifisch in westlichen Gesellschaften hohen Depressionsrate (WHO, 2017) sowie dem Phänomen der Einsamkeit, das in westlichen Gesellschaften immer mehr zunimmt (Griffin, 2010; Luhmann & Hawkey, 2016). Der Fokus auf Autonomie und Selbstbestimmung reduziert laut dem Soziologen Charles Taylor (1994) gesellschaftliche Bindungen, der schon Mitte der 1990er Jahre argumentiert, dass durch die Entwicklungen der individuellen Selbsterfüllung die Gemeinschaftszugehörigkeit und das Solidaritätsgefühl als zweitrangig erlebt werden. Dabei handelt es sich um eine Entwicklung, die sich aus meiner Sicht weiter fortgesetzt hat.

Die laut Jean und John Comaroff (2001) westliche Idealisierung der Unabhängigkeit steht im Widerspruch zu dem aus meiner Wahrnehmung verstärkten Aufkommen von spirituellen Strömungen und dem Bedürfnis vieler Menschen in westlichen Gesellschaften an einem tieferen Sinn oder Glauben wie etwa das Interesse an buddhistischen, indischen oder okkulten Weisheiten, Praktiken und Lebensführungen. Aus anthropologischer Sicht sind diesbezüglich Forschungen zu potenziellen Gegenentwürfen zu dieser Idealisierung der Selbstverwirklichung und Autonomie interessant, und die Untersuchung jener Praktiken, die nicht auf die Eigenschaften eines autonomen Subjekts abzielen, sondern andere Wertigkeiten in den Mittelpunkt rücken. Fraglich ist, ob diese Praktiken zur Formung eigener Subjekte führen, und durch welche Praktiken und handlungsleitenden Ziele diese geformt werden. Diese Gegenentwürfe ermöglichen ein tiefergehendes Verständnis nicht nur über potenzielle alternative Subjektformen, sondern über die gouvernementale Wirkweise des autonomen Subjekts an sich.

Darüber hinaus hilft die klassische anthropologische Forschung in anderen Ländern und Gesellschaften Wissen über die globale Beeinflussung der Idealisierung des autonomen Subjekts zu generieren. So zeigt bereits Ferguson (2013), dass neben einer interdependenten Personhood-Konzeption das westliche Personhood-Ideal in Südafrika Einzug gehalten hat. Eine weitere Untersuchung des Aufeinandertreffens von Subjektidealen würde im Endeffekt nicht nur etwas über die jeweilige Kultur sagen, sondern auch weitere Rückschlüsse auf die in westlichen Gesellschaften idealisierte autonome Subjektform zulassen.

Neben diesen nicht erschöpfenden Überlegungen zu weiteren Forschungen und Implikationen der Subjektformierung eröffnet diese Forschung auch die Frage, was Normalität bedeutet, und welche Praktiken und Handlungen dies umfasst. Was muss ein Individuum tun und können, um in Österreich oder in westlichen Gesellschaften als „normal“ anerkannt zu werden? Über die Frage der Behinderung lässt sich das normative Korsett von Normalität spannen. In den Einrichtungen wird versucht, den BewohnerInnen mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu ermöglichen, das wurde ausgiebig in dieser Arbeit in Zusammenhang mit dem autonomen Subjekt in Verbindung gebracht. Aber welche Handlungen umfasst das? Zentral sind den Haushalt selbstständig zu führen und Arbeitsaufgaben erfolgreich zu erledigen. In den Einrichtungen wird trainiert, selbstständig zu kochen, einkaufen zu gehen, mit dem vorhandenen Geld zurecht zu kommen und den Wochenbedarf zu planen sowie die Trainingswohnung in Ordnung zu halten. In der Werkstatt gab es zwar zumindest in der Gruppe, in der ich war, kein spezifisches Training, jedoch ist mir bekannt, dass es Werkstätten mit Industriearbeit gibt, wo zum Beispiel Kugelschreiber zusammenschraubt werden oder Essen für ein Catering produziert werden. Wie logisch erscheinend waren Aktivitäten wie Rad fahren, ein Musikinstrument spielen, ein Gebet sprechen oder E-Mail schreiben nicht Teil des zu lernenden Aktivitätenkanons, um

als nächsten Schritt hin zur idealisierten Selbstständigkeit ins teilbetreute Wohnen siedeln zu können. Gibt es eine Hierarchie der benötigten Aktivitäten am Weg zum autonomen Subjekt? Welche sind das jenseits der Haushaltsführung und des Arbeitengehens? Welche Bedeutung hat diesbezüglich die Trennung westlicher Gesellschaften zwischen Arbeit- und Freizeitaktivitäten? Das schließt wiederum an die Frage an, wie jedeR Einzelne zu dem wird, was er/sie ist. Damit verbunden sind Fragen des Zusammenhangs zwischen Praktiken und Sites, und welche Praktiken in welchen Sites ausgeführt werden, die wiederum zu einer Subjektformierung führen.

Die Auseinandersetzung mit der Herstellung von Differenz in der Wertigkeit von Menschen ermöglicht nicht nur ein tiefergehendes Verständnis der Verbindung zwischen situativen und stabileren Differenzmechanismen und die Bedeutung der Site, die die Praktiken über die jeweilige Situation räumlich und zeitlich verbindet, sondern eröffnet die Frage, welche Bedeutung Differenz in der beforschten Kultur hat. Gehen westliche Gesellschaften davon aus, dass Menschen von Grund auf different sind? In welchen Kulturen existiert ein Grundverständnis der Homogenität von Menschen? Welche Auswirkung hat ein solch unterschiedliches Bild über Menschen auf die jeweilige Identität und die Praktiken? – Fragen, die in dieser Arbeit nicht näher beleuchtet werden können, jedoch für mich ein Anfangspunkt für neue Forschung ist.

10 Bibliographie

- Armstrong, D. (1995). The rise of surveillance medicine. *Sociology of Health & Illness*, 17(3), 393-404.
- Artiles, A. (2013). Untangling the racialization of disabilities: An intersectionality critique across disability models. *Du Bois Review*, 10(2), 329-347.
- ASA. (2011). *Ethical Guidelines for good research practice*. Retrieved from <http://www.theasa.org/ethics.shtml>
- Bank-Mikkelsen, N. E. (1978). Das Normalisierungsprinzip - Betrachtungen aus Dänemark. In W. Thimm (Ed.), *Das Normalisierungsprinzip - eine Einführung: ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- Barnartt, S. N. (2013). Introduction: Disability and Intersecting Statuses. In S. N. Barnartt & B. M. Altman (Eds.), *Disability and intersecting statuses* (pp. 1-20). United Kingdom: Emerald.
- Barnes, C. (2010). A Brief History of Discrimination and Disabled People. In L. J. Davis (Ed.), *The disability studies reader* (pp. 20-32). New York: Routledge.
- Battles, H. (2011). Towards Engagement: Exploring the Prospects for an INtegrated Anthropology of Disability. *Vis-à-vis: Explorations in Anthropology*, 11(1), 107-124.
- Baumann, G. (2004). Grammars of Identity/Alterity. A Structural Approach. In G. Baumann & A. Gingrich (Eds.), *Grammars of Identity/Alterity. A Structural Approach* (pp. 18-52). New York; Oxford: Berghahn Books.
- Beck, U. (2007). *Weltrisikogesellschaft: auf der Suche nach der verlorenen Sicherheit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Becker, T. (2007). Vom deformierten Menschen zum deformierten Maßstab. In W. Schneider & A. Waldschmidt (Eds.), *Disability studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung: Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld* (pp. 151-173). Bielefeld: transcript.
- Ben-Moshe, L., & Magaña, S. (2014). An Introduction to Race, Gender, and Disability: Intersectionality, Disability Studies, and Families of Color. *Women, Gender, and Families of Color*, 2(2), 105-114.
- Bernard, H. R. (2013). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Biewer, G. (2009). *Grundlagen der Heilpädagogik und inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Bloch, M. (2014). Different types of creativity on the two sides of shutters. *Pragmatics & Cognition*, 22(1), 109-123.
- BMASK. (2009). *Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderung in Österreich*. Retrieved from http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/4/2/CH2092/CMS1313493090455/behindertenbericht_09-03-17.pdf
- BMASK. (2010). *UN-Behindertenrechts-Konvention. Erster Staatenbericht Österreichs*. Retrieved from Wien: https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/4/9/CH2092/CMS135998033564/4/1_staatenbericht_crpd_-_deutsche_fassung_%28%29.pdf
- Bourdieu, P. (2010). Ökonomisches Kapital – Kulturelles Kapital – Soziales Kapital In D. Kimmich, S. Schahadat, & T. Hauschild (Eds.), *Kulturtheorie* (pp. 271-288). Bielefeld: Transcript.
- Bradl, C. (1996). Vom Heim zur Assistenz. Strukturelle Grenzen von "Selbstbestimmt Leben" im Heim. In C. Bradl & I. Steinhart (Eds.), *Mehr Selbstbestimmung durch Enthospitalisierung : kritische Analysen und neue Orientierungen für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen* (pp. 178-203). Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Brütt, A. L., Buschmann-Steinhage, R., Kirschning, S., & Wegscheider, K. (2016). Teilhabeforschung : Bedeutung, Konzepte, Zielsetzung und Methoden. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 59(9), 1068-1074.

- Bührmann, A. D., & Schneider, W. (2008). *Vom Diskurs zum Dispositiv: eine Einführung in die Dispositivanalyse*. Bielefeld: Transcript.
- Bumiller, K. (2008). Quirky Citizens: Autism, Gender, and Reimagining Disability. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 33(4), 967-991.
- Burrige, K. (1979). *Someone, no one: an essay on individuality*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Butler, J. (2006). *Das Unbehagen der Geschlechter*. Frankfurt a. M: Suhrkamp.
- Campbell, F. K. (2009). *Contours of ableism: the production of disability and abledness*. New York: Palgrave Macmillan.
- Candea, M. (2010). Anonymous introductions: identity and belonging in Corsica. *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, 16(1), 119-137.
- Carlson, L. (2005). Docile Bodies, Docile Minds. Foucauldian Reflections on Mental Retardation. In S. Tremain (Ed.), *Foucault and the government of disability* (pp. 133-152). Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Castel, R. (1979). *Die psychiatrische Ordnung: das goldene Zeitalter des Irrenwesens*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Chaudhry, V. (2011). Disability and the neoliberal Indian state: the perils of community participation. *Research in Social Science and Disability*, 6, 265-282.
- Clarke, A. E. (2005). *Situational analysis: grounded theory after the postmodern turn*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Cloerkes, G. (2007). *Soziologie der Behinderten: eine Einführung*. Heidelberg: Winter.
- Comaroff, J., & Comaroff, J. (2001). On Personhood: an Anthropological Perspective from Africa. *Social Identities*, 7(2), 267-283.
- Connell, R. (1999). *Der gemachte Mann: Konstruktion und Krise von Männlichkeiten*. Opladen: Leske + Budrich.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: a Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*(1), 139-167.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299.
- Das, V., & Addlakha, R. (2001). Disability and Domestic Citizenship: Voice, Gender, and the Making of the Subject. *Public Culture*, 13(3), 511-531.
- Dennhöfer, J. (2004). Leben in Gruppen und Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. In E. Wüllenweber (Ed.), *Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung : Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung* (pp. 345-358). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- DeWalt, K. M., & DeWalt, B. R. (2011). *Participant observation: a guide for fieldworkers*. Lanham, Md.: Rowman & Littlefield.
- Donchin, A. (2001). Understanding Autonomy Relationally: Toward a Reconfiguration of Bioethical Principles. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 26(4), 365-386.
- Drinkwater, C. (2005). Supported Living and the Production of Individuals. In S. Tremain (Ed.), *Foucault and the government of disability* (pp. 229-244). Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Duden. (2017). Duden online. Retrieved from <https://www.duden.de/>
- Dumont, L. (1976). *Gesellschaft in Indien: die Soziologie des Kastenwesens*. Wien: Europa Verlag.
- Dumont, L. (1985). A modified view of our origins: the Christian beginnings of modern individualism. In M. Carrithers, J. Collins, & S. Lukes (Eds.), *The category of the person : anthropology, philosophy, history* (pp. 93-122). Cambridge [Cambridgeshire]; New York: Cambridge University Press.
- Edgerton, R. B. (1984). Anthropology and mental retardation: Research approaches and opportunities. *Culture, Medicine and Psychiatry : An International Journal of Comparative Cross-Cultural Research*, 8(1), 25-48.

- Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (1995). *Writing ethnographic fieldnotes*. Chicago: University of Chicago Press.
- Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (2001). Participant Observation and Fieldnotes. In P. Atkinson, S. Delamont, A. Coffey, J. Lofland, & L. Lofland (Eds.), *Handbook of ethnography* (pp. 352-368). Los Angeles: SAGE.
- Erevelles, N. (1996). Disability and the Dialectics of Difference. *Disability & Society*, 11(4), 519-538.
- Erevelles, N. (2002). (Im) Material Citizens: Cognitive Disability, Race, and the Politics of Citizenship. *Disability, Culture and Education*, 1(1), 5-25.
- Erevelles, N., & Minear, A. (2010). Unspeakable Offenses: Untangling Race and Disability in Discourses of Intersectionality. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 4(2), 127-145.
- Eriksen, T. H. (2001). *Small places, large issues: an introduction to social and cultural anthropology*. London; Sterling: Pluto Press.
- Ferguson, J. (2013). Declarations of dependence: labour, personhood, and welfare in southern Africa. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 19(2), 223-242.
- Fine, M. (2007a). *A caring society? Care and the dilemmas of human service in the twenty-first century*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire; New York: Palgrave Macmillan.
- Fine, M. (2007b). The Social Division of Care. *Australian Journal of Social Issues*, 42(2), 137-149.
- Finlay, M., Walton, C., & Antaki, C. (2008). Promoting choice and control in residential services for people with learning disabilities. *Disability and Society*, 23(4), 349-360.
- Fisher, A. G. (2003). *Assessment of motor and process skills*. Fort Collins, Colorado: Three Star Press, Inc.
- Fisher, A. G. (2009). *Occupational therapy intervention process model: a model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation-based interventions*. Colorado: Three Star Press.
- Fisher, A. G., & Griswold, L. A. (2010). *Evaluation of social interaction*. Fort Collins: Three Star Press.
- Fluehr-Lobban, C. (2000). Ethics. In H. R. Bernard (Ed.), *Handbook of methods in cultural anthropology* (pp. 173-202). Walnut Creek; Lanham; Oxford: Altamira Press.
- Foucault, M. (2003). Die "Gouvernementalität". In M. Foucault, D. Defert, F. Ewald, & J. Lagrange (Eds.), *Schriften in vier Bänden : Dits et écrits. Bd 3*. (pp. 796-823). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2004). Subjekt und Macht. In M. Foucault, D. Defert, F. Ewald, & J. Lagrange (Eds.), *Schriften in vier Bänden : Dits et écrits. Bd 4* (pp. 269-294). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fritsch, K. (2015). Desiring disability differently: Neoliberalism, heterotopic imagination and intracorporeal reconfigurations. *Foucault Studies*, 19, 43-66.
- Froschauer, U., & Lueger, M. (2003). *Das qualitative Interview: zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme*. Wien: WUV.
- Froschauer, U., & Lueger, M. (2009). *Interpretative Sozialforschung: der Prozess*. Wien: Facultas.wuv.
- Gappmayer, G. (in press). The situational capacity to act: Agency and interaction practices in group homes for people with intellectual disabilities. In I. Quaranta, M. Minelli, & S. Fortin (Eds.), *Assemblages, Transformations, and the Politics of Care* (pp. 127-141). Bologna: Bononia University Press.
- Garland-Thomson, R. (1996). *Freakery: cultural spectacles of the extraordinary body*. New York: New York University Press.
- Gerhardt, V. (1999). *Selbstbestimmung: das Prinzip der Individualität*. Stuttgart: Reclam.
- Ginsburg, F. D., & Rapp, R. (2013). Disability worlds. *Annual Review of Anthropology*, 42, 53-68.
- Girtler, R. (2009). *Methoden der Feldforschung*. Stuttgart: UTB GmbH.
- Goffman, E. (1973). *Asyle: über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Goodley, D. (2014). *Dis/ability studies: theorising disablism and ableism*. London and New York: Routledge.
- Gowan, T., Whetstone, S., & Andic, T. (2012). Addiction, agency, and the politics of self-control: doing harm reduction in a heroin users' group. *Social Science & Medicine*, 74(8), 1251-1260.

- Griffin, J. (2010). *The lonely society?* London: Mental Health Foundation.
- Grue, J. (2011). Discourse analysis and disability: Some topics and issues. *Discourse & Society*, 22(5), 532-546.
- Gupta, A., & Ferguson, J. (1997). *Anthropological locations: boundaries and grounds of a field science*. Berkeley: University of California Press.
- Hadolt, B. (1998). Locating difference: A medical anthropology 'at home'? *Anthropology & Medicine*, 5(3), 311-323.
- Hadolt, B., & Lengauer, M. (2009). *Genetische Beratung in der Praxis Herausforderungen bei präsymptomatischer Gendiagnostik am Beispiel Österreichs*. Frankfurt; New York: Campus Verlag.
- Haidinger, B., & Knittler, K. (2014). *Feministische Ökonomie. INTRO. Eine Einführung*. Wien: Mandelbaum.
- Harris, G. G. (1989). Concepts of individual, self and person in description and analysis. *American Anthropologist: Journal of the American Anthropological Association*, 91(3), 599-612.
- Harvey, D. (2007). *Kleine Geschichte des Neoliberalismus*. Zürich: Rotpunktverlag.
- Helander, B. (1995). Disability as Incurable Illness: Health, Process, and Personhood in Southern Somalia. In B. Ingstad & S. R. Whyte (Eds.), *Disability and culture* (pp. 73-93). Berkeley: University of California Press.
- Hill Collins, P. (2015). Intersectionality's Definitional Dilemmas. *Annual Review of Sociology*, 41, 1-20.
- Hirschauer, S. (2014). Un/doing Differences. Die Kontingenz sozialer Zugehörigkeiten *Zeitschrift für Soziologie*, 43(3), 170-191.
- Hirschauer, S. (2017a). Humandifferenzierung. Modi und Grade sozialer Zugehörigkeit In S. Hirschauer (Ed.), *Un/doing Differences: Praktiken der Humandifferenzierung* (pp. 29-54). Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Hirschauer, S. (Ed.) (2017b). *Un/doing Differences: Praktiken der Humandifferenzierung*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Hirschauer, S., & Boll, T. (2017). Un/doing Differences. Zur Theorie und Empirie eines Forschungsprogrammes In S. Hirschauer (Ed.), *Un/doing Differences: Praktiken der Humandifferenzierung* (pp. 7- 26). Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Hochschild, A. (2003). *The commercialization of intimate life: notes from home and work*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Ingold, T. (2001). Beyond Art and Technology: The Anthropology of Skill. In M. B. Schiffer (Ed.), *Anthropological perspectives on technology* (pp. 17-31). Albuquerque: University of New Mexico Press.
- Ingold, T. (2011). *Being alive: essays on movement, knowledge and description*. London; New York: Routledge.
- Ingstad, B., & Whyte, S. R. (2007). *Disability in local and global worlds*. Berkeley: University of California Press.
- Ingstad, B., & Whyte, S. R. (Eds.). (1995). *Disability and culture*. Berkeley: University of California Press.
- Inhorn, N. C., & Bharadwaj, A. (2007). Reproductively Disabled Lives. Infertility, Stigma, and Suffering in Egypt and India. In B. Ingstad & S. R. Whyte (Eds.), *Disability in local and global worlds* (pp. 78-106). Berkeley: University of California Press.
- Jenkins, R. (1993). Incompetence and Learning Difficulties: Anthropological Perspectives. *Anthropology Today*, 9(3), 16-20.
- Jonas, M. (2009). The social site approach versus the approach of discourse/ practice formations. *Reihe Soziologie / Institut für Höhere Studien*, 92. Retrieved from <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-216070>
- Jones, O. (2011). *Chavs: the demonization of the working class*. London; New York: Verso.
- Ju\$line. (2014, 1.8.2014). Ju\$line. Retrieved from <http://www.jusline.at/index.php?cpid=ba688068a8c8a95352ed951ddb88783e&lawid=1&paid=268&mvpa=189>

- Kağitçıbaşı, Ç. (2005). Autonomy and Relatedness in Cultural Context. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(4), 403-422.
- Kasnitz, D., & Shuttleworth, R. (2001). Introduction: Anthropology in Disability Studies. *Disability Studies Quarterly*, 21(3).
- Keller, R. (2008). *Wissenssoziologische Diskursanalyse: Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kingfisher, C., & Maskovsky, J. (2008). Introduction: The Limits of Neoliberalism. *Critique of Anthropology*, 28(2), 115-126.
- Kittay, E. F. (2009). The personal is philosophical is political: a philosopher and mother of a cognitively disabled person sneds notes from the battlefield. In L. Carlson & E. F. Kittay (Eds.), *Cognitive disability and its challenge to moral philosophy* (pp. 393-413). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Kittay, E. F. (2013). Caring for the long haul: Long-term care needs and the (moral) failure to acknowledge them. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 6(2), 66-88.
- Kittay, E. F. (2015). Centering Justice on Dependency and Recovering Freedom. *Hypatia*, 30(1), 285-291.
- Klauß, T. (2003). Selbstbestimmung als Leitidee der Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. In E. Fischer (Ed.), *Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung: Sichtweisen - Theorien - aktuelle Herausforderungen* (pp. 83-127). Oberhausen: Athena.
- Klevinghaus, J. (1972). *Hilfen zum Leben : zur Geschichte der Sorge für Behinderte*. Bielefeld: Bechauf.
- Krähne, U. (2007). *Selbstbestimmung zur gesellschaftlichen Konstruktion einer normativen Leitidee*. Weilerswist: Velbrück Wiss.
- La Fontaine, J. S. (1985). Person and individual: some anthropological reflections. In M. Carrithers, S. Collins, & S. Lukes (Eds.), *The category of the person: anthropology, philosophy, history* (pp. 123-140). Cambridge [Cambridgeshire]; New York: Cambridge University Press.
- Lamb, S. (2014). Permanent personhood or meaningful decline? Toward a critical anthropology of successful aging. *Journal of Aging Studies*, 29, 41-52.
- LebenshilfeÖsterreich. (2011, 1.7.2013). Leitbild der Lebenshilfe Österreich. Retrieved from http://www.lebenshilfe.at/index.php?/de/content/download/5561/37334/file/LHOE_Folder_Leitbild_150x297_SCREEN.pdf
- Lemke, T., Krasmann, S., & Bröckling, U. (2000). Gouvernamentalität, Neoliberalismus und Selbsttechnologien. eine Einleitung. In U. Bröckling, S. Krasmann, & T. Lemke (Eds.), *Gouvernamentalität der Gegenwart: Studien zur Ökonomisierung des Sozialen* (pp. 7-40). Frankfurt: Suhrkamp.
- Link, J. (1997). *Versuch über den Normalismus: wie Normalität produziert wird*. Opladen: Westdt. Verl.
- Luhmann, M., & Hawkey, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology* 52(6), 943-959.
- Lupton, D. (2012). Precious cargo: foetal subjects, risk and reproductive citizenship. *Critical Public Health*, 22(3), 329-340.
- Lutz, P., Plagemann, S., Schneider, F., & Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, P. u. N. (2014). *erfasst, verfolgt, vernichtet: kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus ; [eine Ausstellung] = registred, persecuted, annihilated : the sick and the disabled under National Socialism*. Berlin [u.a.]: Springer Medizin.
- Macdonald, S. (2010). Making Ethics. In M. Melhuus, J. P. Mitchell, & H. Wulff (Eds.), *Ethnographic practice in the present* (pp. 80-94). New York: Berghahn Books.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review* 98(2), 224-253.
- Mattke, U. (2004). "Wir wissen, was für dich gut ist!" Soziale Abhängigkeit und Fremdbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung. In E. Wüllenweber (Ed.), *Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung : Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung* (pp. 300-312). Stuttgart: W. Kohlhammer.

- Mauss, M. (1985 [1938]). A category of the human mind: the notion of person; the notion of self. (W. D. Halls, Trans.). In M. Carrithers, S. Collins, & S. Lukes (Eds.), *The category of the person: anthropology, philosophy, history* (pp. 1-25). Cambridge [Cambridgeshire]; New York: Cambridge University Press.
- Mauss, M. (2007). Techniques of the Body. In M. Lock & J. Farquhar (Eds.), *Beyond the body proper : reading the anthropology of material life* (pp. 50-68). Durham [N.C.]: Duke University Press.
- Mayer, A., & Rütter, J. (1988). *Abschied vom Heim : Erfahrungsberichte aus ambulanten Diensten und Zentren für selbstbestimmtes Leben*. München: AG SPAK-Publikationen.
- McCall, L. (2005). The Complexity of Intersectionality. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 30(3), 1771-1800.
- McCarthy, J. R. (2012). The powerful relational language of family: togetherness, belonging and personhood. *The Sociological Review*, 60(1), 68-90.
- Mechanic, D. (1964). *Mental Health and Social Policy*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Melhuus, M., Mitchell, J. P., & Wulff, H. (2010). *Ethnographic practice in the present*. New York: Berghahn Books.
- Miller, L. (2003). Belonging to country a philosophical anthropology. *Journal of Australian Studies* 27(76), 215-223.
- Mithaug, D. E. (2003). Identifying what we know about self-determination. In M. L. Wehmeyer, B. H. Abery, D. E. Mithaug, & R. J. Stancliffe (Eds.), *Theory in self-determination : foundations for educational practice* (pp. 119-133). Springfield, Illinois: C.C. Thomas.
- Mol, A. (2008). *The logic of care: health and the problem of patient choice*. London; New York: Routledge.
- Moodley, J., & Graham, L. (2015). The importance of intersectionality in disability and gender studies. *Agenda*, 29(2), 24-33.
- Moore, H. (1988). *Feminism and anthropology*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Moore, H. (1993). The differences within and the differences between. In T. Del Valle (Ed.), *Gendered Anthropology* (pp. 193-204). London: Routledge.
- Moore, H. (1994). *A Passion for Difference: Essays in Anthropology and Gender*. Bloomington: Indiana University Press.
- Morfeld, M., & Koch-Gromus, U. (2016). Behinderung und gesellschaftliche Teilhabe. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 59(9), 1045-1047.
- Mosko, M. S. (2015). Unbecoming individuals. The partible character of the Christian person. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 5(1), 361-393.
- Murphy, R. (1995). Encounters: The Body Silent in America. In B. Ingstad & S. R. Whyte (Eds.), *Disability and Culture* (pp. 140-158). Berkeley: University of California Press.
- Naue, U. (2009). Österreichische behindertenpolitik im kontext nationaler politik und internationaler diskurse zu behinderung. *SWS-Rundschau*, 49(3), 274-292.
- Nemeth, C., Bergmann, F., Hlava, A., & Pochobradsky, E. (2008). *Beschäftigte im Alten- und Behindertenbereich im Jahr 2006*. Retrieved from Wien: https://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjj4eXlrcXMAhXCXRQKHeTHChYQFgghMAE&url=https%3A%2F%2Fwww.sozialministerium.at%2Fcms%2Fsite%2Fattachments%2F9%2F0%2F6%2FCH2247%2FCMS1229093595174%2Fbeschaefigte_alten-und_behindertenbereich_2006.pdf&usg=AFQjCNEtZe5nsb37GFq1A-coFkTLCGQN1g&sig2=ubZ-IGPcPcJc-Bk0x7EqGA
- Niediek, I. (2010). *Das Subjekt im Hilfesystem: Eine Studie zur Individuellen Hilfeplanung im Unterstützten Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage.
- Nirje, B. (1969). Das Normalisierungsprinzip und seine Auswirkungen in der fürsorgerischen Betreuung. In A. Möckel, H. Adam, & G. Adam (Eds.), *Quellen zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung: 20. Jahrhundert* (pp. 226-232). Würzburg: Ed. Bentheim.

- Novas, C., & Rose, N. (2000). Genetic risk and the birth of the somatic individual. *Economy and Society*, 29(4), 485-513.
- Ong, A. (2006). Experiments with Freedom: Milieus of the Human. *American Literary History*, 18(2), 229-244.
- Peacock, M., Bissell, P., & Owen, J. (2014). Dependency denied: Health inequalities in the neo-liberal era. *Social Science & Medicine*, 118, 173-180.
- Pink, S. (2009). *Doing sensory ethnography*. London; Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Pols, J., Althoff, B., & Bransen, E. (2017). The Limits of Autonomy: Ideals in Care for People with Learning Disabilities. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 36(8), 772-785.
- Purtschert, P., & Meyer, K. (2010). Die Macht der Kategorien: Kritische Überlegungen zur Intersektionalität. *Feministische Studien*, 28(1), 130-142.
- Raab, H. (2010). Shifting the Paradigm: "Behinderung, Heteronormativität und Queerness". In J. Jacob, S. Köbsell, & E. Wollrad (Eds.), *Gendering Disability: Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (pp. 73-94). Bielefeld: transcript.
- Radcliff-Brown, A. R. (1940). On Social Structure. *The Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, 70(1), 1-12.
- Rapp, R., & Ginsburg, F. (2001). Enabling Disability: Rewriting Kinship, Reimagining Citizenship. *Public Culture*, 13(3), 533-556.
- Rapp, R., & Ginsburg, F. (2011). Reverberations: disability and the new kinship imaginary. *Anthropological Quarterly*, 84(2), 379-410.
- Rasell, M. (2011). *Social citizenship, disability and welfare provision in contemporary Russia: views from below*. (Doctor of Philosophy), University of Birmingham,
- Reckwitz, A. (2003). Theorie - Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken: Eine sozialtheoretische Perspektive. *Zeitschrift für Soziologie*, 32(4), 282-301.
- Reckwitz, A. (2008). *Subjekt*. Bielefeld: transcript.
- Reckwitz, A. (2010a). *Das hybride Subjekt: Eine Theorie der Subjektkulturen von der bürgerlichen Moderne zur Postmoderne*. Weilerswist: Velbrück Wiss.
- Reckwitz, A. (2010b). Gouvernamentalität. *Soziologische Revue*, 33(3), 287-298.
- Rose, N. (1996). *Inventing our selves : psychology, power, and personhood*. Cambridge, England; New York: Cambridge University Press.
- Rose, N. (2001). The Politics of Life Itself. *Theory, Culture and Society*, 18(6), 1-30.
- Rose, N., O'Malley, P., & Valverde, M. (2006). Governmentality. *Annual Review of Law and Social Science*, 2(1), 83-104.
- Rozanova, J. (2010). Discourse of successful aging in The Globe & Mail: Insights from critical gerontology. *Journal of Aging Studies*, 24(4), 213-222.
- Rudas, S. (1991). Zehn Jahre Psychiatrie-Reform in Wien. In U. Meise, F. Hafner, & H. Hinterhuber (Eds.), *Die Versorgung psychisch Kranker in Österreich. Eine Standortbestimmung* (pp. 248-252). Wien: Springer Verlag.
- Sahlins, M. (2011). What kinship is (part one). *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 17(1), 2-19.
- Schädler, J. (2002). *Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung*. (Dissertation), Universität Siegen, Retrieved from <http://www.ub.uni-siegen.de/pub/diss/fb2/2002/schaedler/schaedler.pdf>
- Schäfers, M., Waldschmidt, A., Arnade, S., Borner, H., Buschmann-Steinhage, R., Grüber, K., . . . Wegscheider, K. (2015). Gründungserklärung. Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Retrieved from <https://teilhabeforschung.bifos.org/index.php/ueber-uns/gruendungserklaerung>
- Schatzki, T. (2002). *The site of the social: a philosophical account of the constitution of social life and change*. University Park: Pennsylvania State University Press.

- Schatzki, T. (2003). A new societist social ontology. *Philosophy of the Social Sciences*, 33(2), 174-202.
- Schatzki, T. (2005). The Sites of Organizations. *Organization Studies*, 26(3), 465-484.
- Schatzki, T. (2010). Materiality and social life. *Nature and Culture*, 5(2), 123-149.
- Scheulen, A. (2005). Zur Rechtslage und Rechtsentwicklung des Erbgesundheitsgesetzes 1934. In M. Hamm (Ed.), *Lebensunwert, zerstörte Leben : Zwangssterilisation und "Euthanasie"* (pp. 212-219). Frankfurt: VAS, Verlag für akademische Schriften.
- Schram, R. (2015). A society divided. Death, personhood, and Christianity in Auhelawa, Papua New Guinea. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 5(1), 317-337.
- Schulz-Schaeffer, I. (2004). Regelmäßigkeit und Regelmäßigkeit: Die Abschirmung des technischen Kerns als Leistung der Praxis. In K. H. Hörning & J. Reuter (Eds.), *Doing Culture: neue Positionen zum Verhältnis von Kultur und sozialer Praxis* (pp. 108-126). Bielefeld: Transcript.
- Seifert, M. (2009). Selbstbestimmung und Fürsorge im Hinblick auf Menschen mit besonderen Bedarfen. *Teilhabe*, 48(3), 122-128.
- Sennett, R. (1998). *Der flexible Mensch: die Kultur des neuen Kapitalismus*. Berlin: Berlin-Verlag.
- Shakespeare, T. (2010). The Social Model of Disability. In L. J. Davis (Ed.), *The disability studies reader* (pp. 266-273). New York: Routledge.
- Shuttleworth, R., & Kasnitz, D. (2006). The cultural context of disability. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp. 330-337). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Simplican, S. C. (2015). *The capacity contract : intellectual disability and the question of citizenship*. Minneapolis, Minn.; London: University of Minnesota Press.
- Sökefeld, M. (1999). Debating self , identity and culture in anthropology. *Current Anthropology*, 40(04), 417-448.
- Sommo, A., & Chaskes, J. (2013). Intersectionality and the disability: some conceptual and methodological challenges. In S. N. Barnartt & B. M. Altman (Eds.), *Disability and intersecting statuses* (pp. 47-59). United Kingdom: Emerald.
- Sozialministerium. (2016). *UN-Behindertenrechtskonvention: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und Fakultativprotokoll – Neue deutsche Übersetzung* Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- Spiro, M. E. (1993). Is the Western conception of the self "peculiar" within the context of the world cultures? *Ethos*, 21, 107-153.
- Spittler, G. (2001). Teilnehmende Beobachtung als Dichte Teilnahme. *Zeitschrift für Ethnologie*, 1-25.
- Strathern, M. (1988). *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*: University of California Press.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1996). *Grounded theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz, PsychologieVerlagsUnion.
- Strübing, J. (2008). Pragmatismus als epistemische Praxis. Der Beitrag der Grounded Theory zur Empirie-Theorie-Frage. In H. Kalthoff, S. Hirschauer, & G. Lindemann (Eds.), *Theoretische Empirie : zur Relevanz qualitativer Forschung* (pp. 279-311). Frankfurt, M.: Suhrkamp.
- Talle, A. (1995). A child is a child: disability and equality among the Kenya Maasai. In B. Ingstad & S. R. Whyte (Eds.), *Disability and culture* (pp. 56-72). Berkeley: University of California Press.
- Taylor, C. (1985). The person. In M. Carrithers, S. Collins, & S. Lukes (Eds.), *The category of the person: anthropology, philosophy, history* (pp. 257-281). Cambridge [Cambridgeshire]; New York: Cambridge University Press.
- Taylor, C. (1994). *Quellen des Selbst: die Entstehung der neuzeitlichen Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Textor, A. (2015). *Einführung in die Inklusionspädagogik*. Bad Heilbrunn; Bad Heilbrunn: UTB Klinkhardt, Julius.
- Thelen, T. (2014). *Care/Sorge. Konstruktion, Reproduktion und Auflösung bedeutsamer Bindungen*. Bielefeld: transcript.
- Thelen, T. (2015). Care as social organization: creating, maintaining and dissolving significant relations. *Anthropological Theory*, 15(4), 497-515.

- Theunissen, G. (1999). Zur Bedeutung von Stärken und Widerstandskraft. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 6, 278-284.
- Theunissen, G. (2001a). Verhaltensauffälligkeiten - Ausdruck von Selbstbestimmung? Dargestellt und diskutiert am Beispiel der Ablösung von Elternhaus. In G. Theunissen (Ed.), *Verhaltensauffälligkeiten - Ausdruck von Selbstbestimmung? Wegweisende Impulse für die heilpädagogische, therapeutische und alltägliche Arbeit mit geistig behinderten Menschen* (pp. 173 - 192). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Theunissen, G. (Ed.) (2001b). *Verhaltensauffälligkeiten - Ausdruck von Selbstbestimmung? Wegweisende Impulse für die heilpädagogische, therapeutische und alltägliche Arbeit mit geistig behinderten Menschen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Turner, B. S. (1997). From governmentality to risk. Some reflections on Foucault's contribution to medical sociology. In A. R. Petersen & R. Bunton (Eds.), *Foucault, Health and Medicine* (pp. ix-xxi). New York: Routledge.
- Twigg, J. (2004). The body, gender and age: feminist insights in social gerontology. *Journal of Aging Studies*, 18(1), 59-73.
- VanMaanen, J. (1988). *Tales of the field: on writing ethnography*. Chicago [u.a.]: Univ. of Chicago Press.
- VertretungsNetz. (2018). Sachwalterschaft. Retrieved from <https://www.vertretungsnetz.at/sachwalterschaft/erwshg/>
- Waldschmidt, A. (2003). Ist Behindertsein normal? Behinderung als flexibelnormalistisches Dispositiv. In G. Cloerkes (Ed.), *Wie man behindert wird : Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen* (pp. 83-102). Heidelberg: Winter.
- Waldschmidt, A. (2007a). Behinderte Körper: Stigmatheorie, Diskurstheorie und Disability Studies im Vergleich. In T. Junge & I. Schmincke (Eds.), *Marginalisierte Körper* (pp. 27-44). Münster: Unrast.
- Waldschmidt, A. (2007b). Macht-Wissen-Körper: Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies. In W. Schneider & A. Waldschmidt (Eds.), *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung* (pp. 55-77). Bielefeld: transcript.
- Waldschmidt, A. (2007c). Verkörperte Differenzen - normierende Blicke: Foucault in den Disability Studies. In C. Kammler & R. Parr (Eds.), *Foucault in den Kulturwissenschaften: eine Bestandsaufnahme* (pp. 177-200). Heidelberg: Synchron, Wissenschaftsverlag der Autoren.
- Waldschmidt, A. (2010). Das Mädchen Ashley oder: Intersektionen von Behinderung, Normalität und Geschlecht. In J. Jacob, S. Köbsell, & E. Wollrad (Eds.), *Gendering Disability: Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (pp. 35-60). Bielefeld: transcript.
- Waldschmidt, A. (2012). *Selbstbestimmung als Konstruktion: Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer* (2nd ed.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften_Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Waldschmidt, A. (2017). Disability goes Cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool. In A. Waldschmidt, H. Berressem, & M. Ingwersen (Eds.), *Culture - Theory - Disability: Encounters between Disability Studies and Cultural Studies* (pp. 19-27). Bielefeld: transcript.
- Warner, D. F., & Brown, T. H. (2011). Understanding how race/ethnicity and gender define age-trajectories of disability: An intersectionality approach. *Social Science & Medicine*, 72(8), 1236-1248.
- Wehmeyer, M. L. (2003). Self-determination: a review of the construct. In M. L. Wehmeyer, B. H. Abery, D. E. Mithaug, & R. J. Stancliffe (Eds.), *Theory in self-determination: foundations for educational practice* (pp. 5-24). Springfield, Illinois: C. C. Thomas.
- Weismantel, M. J. (1995). Making kin: kinship theory and Zumbagua adoptions. *American ethnologist: the Journal of the American Ethnological Society*, 22, 685-709.
- West, C., & Fenstermaker, S. (1995). Doing difference. *Gender and Society*, 9(1), 8-37.
- West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender and Society*, 1(2), 125-151.

- WHO. (2014). ICD-10 Version:2010. Retrieved from <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F70-F79>
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. (2018). Definition des Begriffs „geistige Behinderung“. Retrieved from <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>
- Winker, G., & Degele, N. (2009). *Intersektionalität: zur Analyse sozialer Ungleichheiten*. Bielefeld: Transcript.
- Wittig, M. (2002). *The straight mind and other essays*. Boston, Ma.: Beacon Press.
- Wolbring, G. (2008). The Politics of Ableism. *Development*, 51(2), 252-258.
- Wolbring, G. (2009). What next for the human species? Human performance enhancement, ableism and pluralism. *Dialogue Development Dialogue*(52), 140-161.
- Wolbring, G. (2012). Expanding Ableism: Taking down the Ghettoization of Impact of Disability Studies Scholars. *Societies Societies*, 2(4), 75-83.
- Yuval-Davis, N. (2006a). Belonging and the politics of belonging. *Patterns of Prejudice*, 40(3), 197-214.
- Yuval-Davis, N. (2006b). Intersectionality and feminist politics. *The European Journal of Women's Studies*, 13(3), 193-209.

11 Anhang

Liste der analysierten Dokumente:⁴³

- 1: Qualitätsstandards für Organisationen in der Wiener Behindertenarbeit. 2009. Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen.
- 2: Richtlinie Haus- und Gruppenkonferenzen. 2012.
- 3: Stellbeschreibung: BetreuerIn im vollbetreuten Wohnen. 2012.
- 4: Betreuungsvertrag im Vollbetreuten Wohnen. 2014.
- 5: Medikation. N.N.
- 6: Beauftragung zur Verwaltung und Hilfestellung bei der Anwendung von Medikamenten. 2011.
- 7: Gewalt in unserer Arbeit. 2012.
- 8: Ein Handbuch zur Individuellen Entwicklungsplanung (IEP). Leicht Lesen. 2004.
- 9: Selbstbewusst. Mutig. Zukunftsorientiert. 1961-2011 und danach. 2011.
- 10: Leitbild. 2009.
- 11: Arbeiten. In leicht verständlicher Sprache. 2007.
- 12: Werkstatt. N.N.
- 13: Wohnen. Teil 1. N.N.
- 14: Wohnen. Teil 2. N.N.
- 15: Anleitung für den Jahresbericht. N.N.
- 16: Rahmenkonzept zur Mitgestaltung behinderter Menschen – Einrichtungssprecher.2003.
- 17: Stellenbeschreibung BehindertenfachbetreuerIn in der Wohneinrichtung. 2010.
- 18: Regelung für zusätzliche Angebote und Therapien. 1994.
- 19: Regelung Fortbildung für behinderte Menschen. N.N.
- 20: Leitlinien für das Wohnen 1997.
- 21: Dienstleistungsangebote. 2011.
- 22: Hausordnung Wohneinrichtungen. N.N.

⁴³ Titel wurden leicht verändert und Verweise zu den einzelnen Organisationen wurden zum Zwecke der Anonymisierung im Titel entfernt.

23: Leitlinie Gesundheit / Exkurs Sexuelle Gesundheit. 2014.

24: Richtlinie „Umgang mit Freiheitsbeschränkende Maßnahmen“. 2005.

25: Orientierungshilfe im Spannungsfeld Selbstbestimmung – Gefährdung. N.N.

26: Umgang mit Gefährdungen. 2011.

27: Leitbild. N.N.

28: Inklusion leben. Unser Leitbild. N.N.

Kurzzusammenfassung

Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Alltagswelt von erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten in vollbetreuten Einrichtungen in Österreich. Ausgehend von Überlegungen zur Neoliberalisierung von *care* und der gouvernementalen Regierung der Menschen geht diese Forschung der Frage nach dem Umgang mit Andersartigkeit in dieser Gesellschaft nach und erkundet, welche Subjektformen in den Einrichtungen hergestellt werden. Diesbezüglich wird nicht nur ergründet, welche Subjekte produziert werden, sondern wie diese Produktion durch Alltagspraktiken erfolgt und somit im Endeffekt, wie die Differenz in der Wertigkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten hergestellt und stabilisiert wird. Der Fokus auf Praktiken – auf jegliches Tun und Sagen – und die damit verbundene Praxistheorie ermöglicht, jenseits einer akteurszentrierten Sichtweise ein Verständnis des Sozialen durch die Alltagsaktivitäten selbst.

Zur Beantwortung dieser Fragen erfolgt einerseits eine theoretische Annäherung an die Eigenschaften der in westlichen Gesellschaften hegemonialen Personhood-Konzeption, die dem autonomen Subjekt entspricht, und andererseits eine Suche nach gesellschaftlichen Mechanismen, durch die Differenz von Menschen erzeugt wird, um die beobachteten Alltagsaktivitäten in den Einrichtungen in einen größeren Kontext zu stellen. Methodisch wurde zwischen 2011 und 2015 eine ethnographische Feldforschung in drei Wohnhäusern und einer Werkstätte für Menschen mit Lernschwierigkeiten durchgeführt. Die Datenanalyse berücksichtigt die Erkenntnisse der Praxistheorie und ist angelehnt an die Grounded Theory und die Situational Analysis.

Ich argumentiere, dass in den Einrichtungen versucht wird, Menschen mit Lernschwierigkeiten zu autonomen Subjekten aufzuwerten. Durch die Praktiken erfolgt dabei allerdings eine Einschreibung in die abhängige Subjektform, da die betreuten Personen einerseits über ein zu geringes Level an Fähigkeiten verfügen, um den Anforderungen der dafür nötigen Selbstbestimmung und Selbstständigkeit gerecht zu werden, und andererseits es die implizite Aufgabe der BetreuerInnen ist, die Haushaltsführung so effizient wie möglich zu gestalten. Das erschließt sich aus der Analyse der handlungsleitenden Ziele in den Alltagspraktiken und in den handlungsanweisenden Schriftdokumenten der Organisationen. Ersichtlich wird, dass das Ziel Versorgen und Konsumieren in den Praktiken sehr präsent ist, und Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der BewohnerInnen zwar favorisiert werden, jedoch im Alltag nur bedingt handlungsleitend sind. Das steht im Widerspruch zu den schriftlichen Dokumenten, die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit an erster Stelle benennen, jedoch Versorgen und Konsumieren als leitendes Ziel weitestgehend ignorieren. Daraus entsteht ein Spannungsfeld, in dem alle Beteiligten verhaftet sind.

Wie Differenz in der Wertigkeit hergestellt wird, zeigt diese Arbeit anhand des Ineinandergreifens unterschiedlicher Differenzmechanismen. Folgende fünf wurden diesbezüglich identifiziert: die Einordnung in die Kategorie Nicht-/Behinderung, die Nichterreicherung des Normlevels an Fähigkeiten, die Abweichung von der menschlichen Form, das *un/doing difference* Konzept und die verknüpfende Instanz der Behindertenbetreuungssite. In diesem Zusammenhang argumentiere ich, dass Differenz situativ und durch stabilere Einordnungen erfolgt, die sich in (neuen) Handlungskategorien manifestiert. Die Stabilisierung der Differenz ereignet sich durch das Wechselspiel zwischen Praktiken und der Behindertenbetreuungssite – jene Instanz, die das Denken und die Praktiken formt und gleichzeitig von diesen konstituiert wird.

Abstract

This research investigates the daily life of people with intellectual disabilities (ID) who live in fully supervised group homes in Austria. Two main research questions contribute to the discussions of the neoliberalism of care and the governmentality of people. First, it asks which subjects are formed through practices – the daily activities in the institution for people with ID. Second, it examines how differences in the value of people with ID are produced and stabilized. Practice Theory is the epistemological approach used in this thesis to understand the Social. In this approach it is not the specific actor that is in the center of interest, but rather the analysis of doings and sayings – the activities themselves. A profound understanding of the daily practices is achieved through a theoretical discussion of the characteristics of the hegemonic personhood in Western Societies – the autonomous subject, and the search for social mechanisms which create differences between people.

Ethnographic fieldwork was conducted in three group homes and one supervised workshop for people with ID in Austria between 2011 and 2015. Data analysis was inspired by Grounded Theory and Situational Analysis. I argue that the institutions try to enhance the personhood status of the people with ID to autonomous subjects. But this normative approach fails because the people do not have the necessary level of skills to be self-determined and independent in their daily life. At the same time, many activities like household tasks are carried out by the care-givers and not by the people with ID because this is more efficient. This results in the construction of the people with ID as societally devalued dependent subject. This argument is revealed through the analysis of the action-guiding aims, which are interwoven in the daily practices and in the policy documents of the organizations for people with ID. The practices and the policy documents are contradictory. Self-determination, independence, providing and consuming, belonging and safety are the five central aims in the practices. Most practices are guided through providing and consuming, but self-determination and independence are the most valued ones. This becomes specifically obvious in the policy documents, in which self-determination and independence of the people with ID are the main objectives. In the analyzed documents, providing and consuming is absent as an action-guiding aim. This contradiction produces a field of tension in which all actors are stuck.

I argue that the situations themselves and more stable classifications create difference in the value of people with ID. In total, I identify five social mechanisms that create difference: the classification in the category non-/disability, ableism, deviance of the human form, the un/doing difference concept and the practice theoretical concept of site, which brings all other mechanisms together. These five mechanisms are manifested in new activities' categories, which a person can fulfill if he/she has the requisite skills. Difference is stabilized through the interaction between the practices and the disability care-site. This is the site which forms the thinking and the practices in this social context, and is at the same time constituted through these.