

Master-Arbeit

MAS Lösungs- und Kompetenzorientierung

Meine Stärke - Deine Chance - Unser Erfolg!

Herausforderungen handlungsfähig und gelassen begegnen.
Von der lösungs- und kompetenzorientierten Stärkung des
Personals in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung
im institutionellen Rahmen.



Eingereicht am: 21.10.2018
Vor- und Nachname: Anita Weber
E-Mail-Adresse: anita.weber@stud.hslu.ch

Von dieser Master-Arbeit wurden am 21.10.2018 eine elektronische Fassung und drei schriftliche Exemplare bei der Hochschule Luzern eingereicht.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern. Sie enthält die persönliche Stellungnahme der Autorin. Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Weiterbildung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Meine Stärke – Deine Chance – Unser Erfolg!

Master-Arbeit im MAS Lösungs- und Kompetenzorientierung

Anita Weber
anita.weber@stud.hslu.ch
Breitenstrasse 3
8154 Oberglatt

21. Oktober 2018

ABSTRACT

Diese Arbeit befasst sich mit dem Zusammenwirken und der wechselseitigen Beeinflussung des subjektiven Erlebens von Erfolg, Herausforderung und Handlungsfähigkeit, skizziert im Arbeitsfeld mit Menschen mit kognitiver, Schwer- und Mehrfachbehinderung. Im komplexen Abhängigkeits- und Machtgefüge betrachtet, wird die Stärkung und Befähigung professioneller Fachpersonen Sozialer Arbeit, als Voraussetzung erkannt, um Menschen mit komplexer Behinderung, Zugänge zu Autonomie und Eigenverantwortung ermöglichen zu können und gleichermassen, eine partnerschaftliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe zu begünstigen.

Auf dieses Arbeitsfeld gerichtet, wird die Frage gestellt, welche unterstützenden Massnahmen eine Institution ergreifen kann, um ihre Mitarbeitenden in deren Handlungsfähigkeit und Wohlbefinden zu stärken und sie zu befähigen, einen lösungs- und kompetenzorientierten Umgang mit komplex und herausfordernd erlebten Situationen zu finden.

Als wissenschaftliche, erkenntnistheoretische Grundlagen bilden Systemtheorie und konstruktivistische den Rahmen dieser Arbeit. Sie werden mit handlungstheoretischen Grundlagen des lösungs- und kompetenzorientierten Ansatzes verknüpft und spannen den Bogen zum empirischen Teil dieser Arbeit, der das subjektive Erleben professioneller Helferinnen und Helfer der Sozialen Arbeit im Praxisalltag beleuchtet. Aus dem Zusammenspiel gewonnener Erkenntnisse, werden abschliessend mögliche Wege zur betrieblichen Stärkung des Personals abgeleitet und Handlungsempfehlungen formuliert.

*Wir können den Wind nicht ändern,
aber die Segel anders setzen.*

Aristoteles



Bild 2: Künstler: Walter R.

DANK

Mein besonderer Dank richtet sich an die Stiftung Pigna – Raum für Menschen mit Behinderung, die diese Arbeit in vielerlei Hinsicht ermöglicht, unterstützt und geprägt hat:

An Herrn Daniel Meier, Geschäftsführer der Stiftung Pigna, dank dessen Interesse und Unterstützung diese Arbeit im betrieblichen Rahmen erarbeitet werden konnte und der mich, im Lauf des Gestaltungs- und Schreibprozesses, regelmässig motivierte.

An meine Vorgesetzte, Frau Ruth Bucher und meine Teamleiterkollegin, Frau Susanne Grasser, für den anregenden, kritischen und inspirierenden Austausch während des Schreibprozesses und die wertvolle Unterstützung und Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren.

An die Personalverantwortliche, Frau Eva Gerli, welche mir Informationen zur Betriebsstatistik zur Verfügung gestellt hat.

An das Team der Office-Gruppe, für die Aufbereitung und den Versand von 229 Fragebögen.

An 74 Kolleginnen und Kollegen, welche an der Befragung teilgenommen haben und dadurch die empirische Arbeit ermöglicht haben.

An die Illustratorinnen und Illustratoren der Tagesstätte, für die farbenfrohe und kreative Mitgestaltung.

An mein Team und alle Tagesstätte-Besucherinnen und -Besuchern, für das tägliche Lernfeld und die wertvollen Herausforderungen, die mich zu dieser Arbeit inspiriert haben.

Euch allen ein herzliches Dankeschön!

VORWORT

„Man muss viel studiert haben, um wenig zu wissen.“ Dieses Zitat von Montesquieu soll die Leserschaft dazu einladen, sich mit Neugier auf die hier vorliegende Arbeit einzulassen.

Diese Masterarbeit bildet den Abschluss einer erfahrungs- und lehrreichen Studienzeit. Den Fokus auf lösungs- und kompetenzorientiertes Beraten und Coachen gerichtet, wurden wissenschaftliche Grundlagen beleuchtet, systemisches Denken angeregt und facettenreiches, methodisches Werkzeug vertieft. Doch eine Frage blieb regelmässig unbeantwortet: Wie können Menschen mit komplexer Behinderung von diesem Ansatz profitieren, wenn durch kognitive, kommunikative, soziale und körperliche Einschränkungen die Fähigkeiten zu reflektiertem Handeln und zur Abstraktion gemindert sind? Diese Frage bewusst missachtend, hat die praktische Anwendung - stark vereinfacht und adaptiert – zu wertvollen Erkenntnissen geführt. Aus der Position des Nicht-Wissens heraus, ohne Druck dafür mit Neugier betrachtet, wurden bislang verborgene Ressourcen und Kompetenzen der begleiteten Personen erkennbar. So kann mittlerweile auf wertvolle Entwicklungen in der Beziehungsgestaltung zurückgeblickt werden und der Zugewinn an autonomen Lösungsstrategien einzelner Klientinnen und Klienten, als gemeinsamer Erfolg betrachtet werden.

Auf diesen Erfolgen baut die vorliegende Masterarbeit auf und soll der Leserschaft als Anregung dienen, herausfordernden Situationen mutig und neugierig zu begegnen, neue Perspektiven zu entdecken und sich gemeinsam, mit Menschen mit komplexer Behinderung, auf den Weg zu machen:

Meine Stärke – Deine Chance – Unser Erfolg!

INHALT

Dank	IV
Vorwort.....	V
Abkürzungen.....	X
Abbildungen und Tabellen.....	XI
Illustrationen	XIII
I. EINLEITUNG.....	I
I.1. Ausgangslage - Ein Blick in die Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung.....	2
I.2. Zielgedanke: Meine Stärke - deine Chance - unser Erfolg!.....	3
I.3. Beitrag lösungs- und kompetenzorientier Ansätze.....	5
I.4. Aufbau der Arbeit.....	5
2. WISSENSCHAFTLICHE GRUNDLAGEN	8
2.1. Systemtheorie.....	9
2.1.1. Von der Objektivität hin zur Prozesshaftigkeit.....	9
2.1.2. Annäherung an den Systembegriff.....	10
2.2. Radikaler Konstruktivismus und Autopoiesis	12
2.3. Soziale Systeme	14
2.3.1. Soziale Systeme im Kontext von Raum und Zeit.....	14
2.3.2. Konstruktion durch Sprache – Sozialer Konstruktivismus.....	17
2.3.3. Zirkularität.....	19

2.4.	Kybernetik.....	20
2.4.1.	Kybernetik erster Ordnung.....	21
2.4.2.	Kybernetik zweiter Ordnung.....	22
2.5.	Kritische Würdigung von Systemtheorie und radikalem Konstruktivismus.....	24
3.	LÖSUNGS- UND KOMPETENZORIENTIERUNG.....	26
3.1.	Lösungsorientierte Grundhaltung oder „12 plus 1“.....	27
3.2.	Möglichkeiten und Grenzen des Ansatzes in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung.....	31
3.2.1.	Positiver Fokus – positive Beziehungsgestaltung.....	31
3.2.2.	Expertentum und Ressourcen.....	34
3.2.3.	Chancen des Nicht-Wissens – Risiken vermeintlichen Wissens und institutioneller Rahmung.....	36
3.2.4.	Sprache und Rapport – Chancen und Grenzen der Ausdrucksfähigkeit.....	38
3.3.	Wirksamkeit.....	40
3.4.	Ein erstes Fazit – ein erster Gewinn.....	41
4.	SOZIALE ARBEIT ZWISCHEN GESUNDHEIT, BEEINTRÄCHTIGUNG UND HERAUSFORDERUNG.....	43
4.1.	Gesundheit als Prozess.....	44
4.1.1.	Gesundheit, Wohlbefinden und Widerstandsfähigkeit.....	44
4.1.2.	Betriebliche Gesundheitsförderung.....	47
4.2.	Behinderung im sozialen Kontext.....	48
4.2.1.	Gesellschaft im Wandel - Vom Schwachsinn hin zur Gleichstellung.....	48
4.2.2.	Definition von Behinderung.....	49
4.2.3.	Inklusion als Auftrag Sozialer Arbeit.....	51
4.2.4.	Anerkennung der Autonomie von Menschen mit Behinderung – Inklusion oder Illusion?.....	51

4.3.	Herausforderndes Verhalten und Handlungsfähigkeit.....	54
4.3.1.	Betrachtung von herausforderndem Verhalten.....	54
4.3.2.	Erfolg und Handlungsfähigkeit.....	56
4.3.3.	Macht und Ohnmacht.....	58
4.4.	Professionalität Sozialer Arbeit im Kontext von Gesundheit, komplexer Behinderung und Herausforderung – ein Fazit.....	59
4.4.1.	Zusammenhänge erkennen.....	60
4.4.2.	Positiver Fokus als zentrales Werkzeug der Beziehungsgestaltung.....	61
4.4.3.	Auftragsklärung und Kompetenzbereich.....	62
5.	EMPIRISCHE ARBEIT	64
5.1.	Forschungsgegenstand und -ziel.....	65
5.2.	Forschungsdesign.....	66
5.2.1.	Beschreibung der Stichprobe.....	66
5.2.2.	Methodenwahl: qualitative Befragung.....	67
5.2.3.	Inhaltliche Gestaltung des Fragebogens.....	68
5.2.4.	Datenaufbereitung mittels qualitativer Inhaltsanalyse.....	69
5.2.5.	Kritische Würdigung der Methoden – Ein Kompromiss.....	71
6.	DATENANALYSE - AUSWERTUNG UND INTERPRETATION.....	72
6.1.	Rücklauf.....	73
6.2.	Erfolg.....	74
6.2.1.	Erfolgerleben in der Praxis – Analyse und Interpretation.....	74
6.2.2.	Erfolg im sozialen Kontext – eine Hypothese.....	78
6.3.	Herausforderndes Verhalten? Herausforderndes Erleben!.....	79
6.3.1.	Herausforderndes Erleben in der Praxis.....	79
6.3.2.	Macht und Ohnmacht.....	83
6.3.3.	Gefühlserleben in herausfordernden Situationen.....	85

6.4.	Bestehende Lösungsansätze.....	86
6.4.1.	Was bereits funktioniert.....	86
6.4.2.	Empfehlungen für Kolleginnen und Kollegen.....	88
6.4.3.	Hilfreiche Stärkung durch den Betrieb – aus Sicht des Personals.....	90
6.4.4.	Rollentausch – der Blick aus der Position der begleiteten Menschen mit Beeinträchtigung.....	92
7.	HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ZUR BETRIEBLICHEN FÖRDERUNG DES PERSONALS.....	94
7.1.	Grundgedanken zur betrieblichen Förderung.....	95
7.2.	Strukturelle Dimensionen.....	98
7.2.1.	Verpflichtende Massnahmen.....	98
7.2.2.	Freiwillige Angebote.....	98
7.2.3.	Kurzfristig implizierte Interventionen.....	99
7.2.4.	Haltungsformende Stabilisierung und Befähigung.....	99
7.3.	Inhaltliche Dimensionen.....	100
7.3.1.	Selbstfürsorge – nach innen gerichtete Stärkung.....	100
7.3.2.	Kontextorientierung – nach aussen gerichtete Stärkung.....	101
7.4.	Zusammenfassende Empfehlungen.....	102
8.	RÜCKBLICK UND AUSBLICK.....	105
9.	LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS.....	108
	ANHANG.....	117
	Anhang A Exkurs: Qualitative Sozialforschung und ihre Quantifizierbarkeit.....	118
	Anhang B Fragebogen.....	120

ABKÜRZUNGEN

BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
FORS	Nationalen Kompetenzzentrums für Sozialwissenschaften
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifizierung der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
UN BRK	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

ABBILDUNGEN UND TABELLEN

Abbildung 1: Erwartete Auswirkung personeller Stärkung auf das soziale System.....	4
Abbildung 2: Aufbau der Masterarbeit.....	6
Abbildung 3: Überblick und unterschiedliche Operationsweise nicht-trivialer Systemarten.....	11
Abbildung 4: Systemebenen nach Bronfenbrenner.....	16
Abbildung 5: Lösungsorientierte Grundannahmen.....	28
Abbildung 6: Das positive Menschenbild	32
Abbildung 7: Das negative Menschenbild.....	32
Abbildung 8: Wirkfaktoren und -erwartung von Therapie.....	40
Abbildung 9: Komponenten der psychischen Widerstandsfähigkeit.....	46
Abbildung 10: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF	49
Abbildung 11: Unterschied zwischen Gestalter und Opfer.....	57
Abbildung 12: Wirkungskreis im Erleben von Erfolg, Herausforderung und Handlungsfähigkeit.....	60
Abbildung 13: Elemente der Auftragsklärung.....	63
Abbildung 14: Prozessdarstellung und Einbindung der Datenerhebung.....	65
Abbildung 15: Inhaltlicher Aufbau des Fragebogens.....	69
Abbildung 16: Vorgehen bei der Datenanalyse.....	70
Abbildung 17: Rücklauf aus den einzelnen Bereichen.....	73
Abbildung 18: Bildungshintergrund in den einzelnen Arbeitsbereichen nach Nennungen.....	74

Abbildung 19: Einflussfaktoren, die auf das subjektive Erleben von Erfolg wirken	75
Abbildung 20: Erfolg des Personals aus der Perspektive der begleiteten Personen mit komplexer Behinderung.....	77
Abbildung 21: Faktoren, die auf die persönliche Zufriedenheit im Arbeitsalltag	78
Abbildung 22: Zuordnung genannter Verhaltensauffälligkeiten, sortiert nach der Häufigkeit.....	81
Abbildung 23: Gegenüberstellung von Selbstwirksamkeit der Klientel und Handlungsfähigkeit des Personals. Vertikal zugeordnet zeigen sich Wahrnehmungen eines jeden Befragten.....	83
Abbildung 24: Gefühlserleben des Personals in herausfordernd erlebten Situationen.....	86
Abbildung 25: Veränderungsfaktoren, die beim Lösen herausfordernder Situationen hilfreich erlebt werden	87
Abbildung 26: Empfehlungen der Befragten an ihre Kolleginnen und Kollegen zur Lösung herausfordernder Situationen	89
Abbildung 27: Ideen des Personals zu hilfreicher betrieblicher Unterstützung	91
Abbildung 28: Vermutete Stressoren aus Sicht der Klientel.....	93
Abbildung 29: Dimensionen möglicher betrieblicher Förderungsangebote....	97
Tabelle 1: Verankerung lösungsorientierter Haltung im Betrieb.....	104

ILLUSTRATIONEN

Bild 1:	Künstler: Roland M. (Titelbild).....	III	Titel
Bild 2:	Künstler: Walter R.	III	
Bild 3:	Künstler: Anoo V.	I	
Bild 4:	Künstler: Stefan H.	8	
Bild 5:	Künstlerin: Gabi Ö.	26	
Bild 6:	Künstlerin: Heidi K.	43	
Bild 7:	Künstler: Robin K.	64	
Bild 8:	Künstler: Janis L.	72	
Bild 9:	Künstler: Fabian G.	94	
Bild 10:	Künstler: Roland M.	106	
Bild 11:	Künstlerin: Claudia B.	108	
Bild 12:	Künstlerin: Priska C.	117	

I.EINLEITUNG

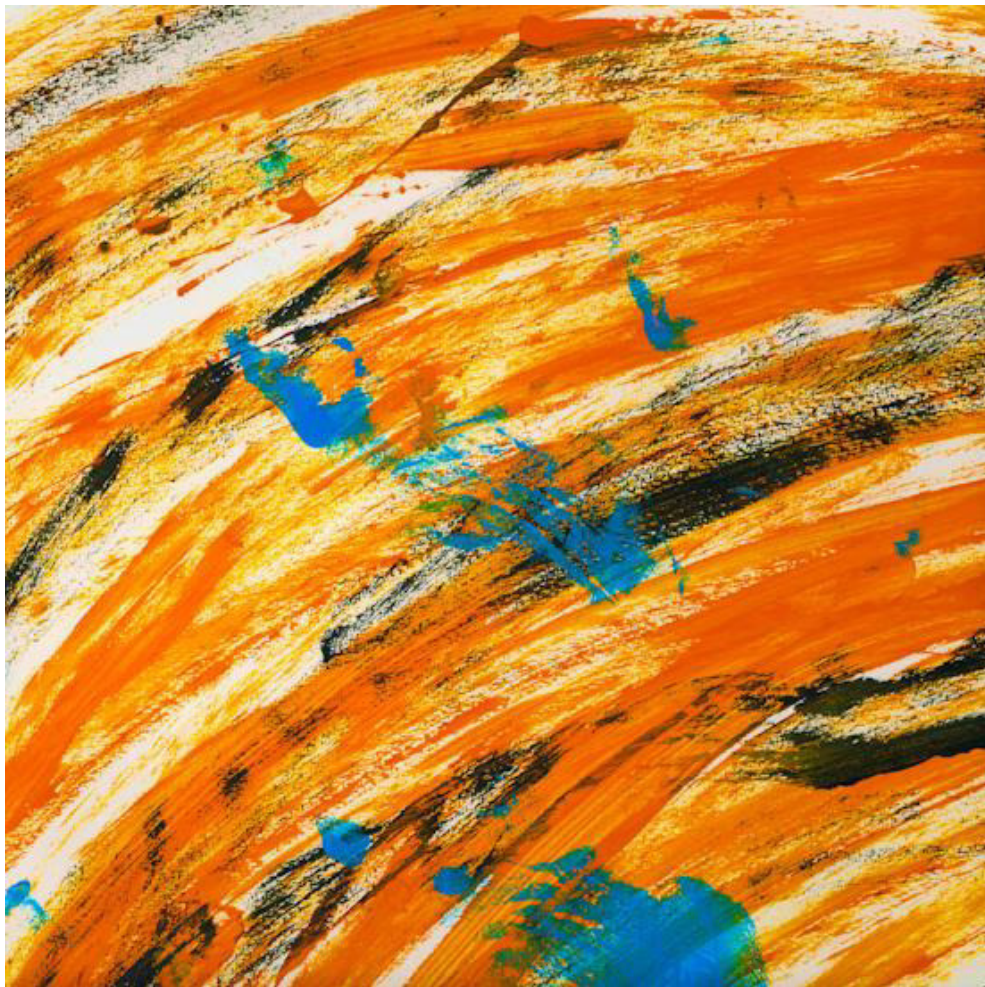


Bild 2: Künstler: Anoo V.

I.1. Ausgangslage - Ein Blick in die Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung

Der institutionelle Alltag in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung¹, bietet, neben all den wertvollen und gelingenden Momenten, komplexe Herausforderungen – für alle Beteiligten.

Einleitend eine plakative Darstellung:

Die Begleitpersonen beschreiben den Betreuungsalltag als vielschichtig und komplex; die Anforderungen des Alltags als schnelllebig; die Rahmenbedingungen als begrenzt und unzureichend. Herausfordernd erlebtes Verhalten von Menschen mit komplexer Behinderung, kombiniert mit Zeitdruck und begrenzten, personellen Ressourcen, erzeugen Stress. Dabei können Vorahnungen oder die Befürchtung, es könnte zu einer Eskalation kommen, ebenso ausschlaggebend sein, wie ein plötzliches, unerwartet auftretendes Verhalten. Unsicherheit, Angst, das Gefühl bedroht zu werden, Kontrollverlust und Handlungslosigkeit werden in Überforderungssituationen geschildert. Dabei steigt der Druck, allen Anforderungen gerecht zu werden. Ebenso wächst der Wunsch, die Situation kontrollieren zu können und „in den Griff“ zu bekommen. Für die begleiteten Menschen bedeutet dies häufig, mit situativ verstärkter Fremdbestimmung und autoritärer Machtausübung konfrontiert und „strukturiert“ zu werden. Als Folge reagieren sie ihrerseits mit Widerstand auf diese Einschränkungen. Von beiden Seiten, wird die Situation als herausfordernd und teils bedrohlich erlebt.

¹ „Komplexe Behinderung“ definiert sich laut Georg Theunissen (2016, S. 46) im „Zusammenwirken von (multiplen) Formen individueller Schädigungen, kritischen Lebensumständen und psychischen Belastungen“ und umfasst den Begriff „geistiger Behinderung“ (siehe Kapitel 4.2.2.).

Diese plakative Schilderung lässt erahnen, dass Überforderungssituationen einen beachtlichen Einfluss auf Wohlbefinden und Handlungsfähigkeit des Personals² haben und sich gleichermassen auf die Klientel auswirken.

1.2. Zielgedanke: Meine Stärke - deine Chance - unser Erfolg!

Das Thema dieser Masterarbeit bewegt sich im geschilderten Spannungsfeld und befasst sich mit folgenden Fragestellungen:

Welche betrieblichen Massnahmen kann eine Institution für Menschen mit komplexer Behinderung ergreifen, um das Betreuungspersonal in dessen Handlungssicherheit zu stärken, so dass es diesem gelingt, herausforderndem Verhalten im Betreuungsalltag kompetent, selbstsicher und gelassen begegnen zu können und damit, die Entwicklung von Selbstwirksamkeit, Kompetenzerleben und Selbstvertrauen bei der Klientel, zu begünstigen?

Welchen Beitrag kann Lösungs- und Kompetenzorientierung, in diesem Zusammenhang, leisten?

Der Fokus dieser Arbeit richtet sich primär auf die Stärkung und Befähigung des Personals. Es gilt als betriebliches Interesse und gesetzlicher Auftrag, neben dem Wohl, der begleiteten Menschen mit komplexer Behinderung, die personellen Ressourcen zu erhalten, sie zu stärken und zu fördern. Günter G. Bamberger (2015) verweist darauf, dass der Zugang zu den eigenen Ressourcen als Voraussetzung erforderlich ist, um anderen Menschen helfen zu können. Ebenso

² Der Ausdruck „Personal“ wird in dieser Arbeit als Synonym für Mitarbeitende im institutionellen Rahmen gewählt, deren Kernaufgabe darin besteht, Menschen mit kognitiver, Schwer- und Mehrfachbehinderung im Gelingen ihres Lebensalltags zu unterstützen und zu begleiten.

kann das Gegenüber nur dann gestärkt werden, wenn sich die helfende Person selbst als gestärkt erlebt (S. 302).

Der Zielgedanke dieser Arbeit ist es daher, das Personal in Form betrieblicher Förderung an eine lösungs- und kompetenzorientierte Haltung heranzuführen und in seinen eigenen Handlungsstrategien zu kräftigen und zu befähigen. Aus systemischer Sicht wird davon ausgegangen, dass eine lösungsorientierte Haltung des Personals positiv auf die Klientel wirkt, die Zusammenarbeit im Team, im Betrieb und weiteren Wirkungsbereichen stärkt und so eine wechselseitige Vernetzung begünstigt³.



Abbildung 1: Erwartete Auswirkung personeller Stärkung auf das soziale System (eigene Darstellung)

³ Siehe Abbildung 1

1.3. Beitrag lösungs- und kompetenzorientierter Ansätze

Lösungs- und kompetenzorientierte Ansätze richten den Blick auf künftige Veränderungsmöglichkeiten statt in der Problemanalyse zu verharren. Jürgen Hargens (zit. in John L. Walter & Jane E. Peller, 2004, S. 10) formuliert den praktischen Gewinn kompetenz- und ressourcenorientierter Stärkung wie folgt:

„Diese Leichtigkeit, dieser Verzicht auf aufwendige rückschauende Analysen – das scheint etwas zugleich reizvoll An- und Aufregendes, wie auch Irritierendes und Verwirrendes: denn so macht die Arbeit vielleicht sogar Spass – mehr Spass – und erschliesst in kurzer Zeit Möglichkeiten, auch mit schwierigen Problemen ‚anders‘ umzugehen.“

Eine leitende Annahme dieser Arbeit ist es, dass, eine Minderung des Stresserlebens, zu Gelassenheit, Motivation und Freude an der Arbeit und dadurch zu gesteigertem Wohlbefinden der begleitenden Personen beitragen kann. Die Haltung des Personals wird im institutionellen Rahmen als massgebender Faktor wahrgenommen, um den begleiteten Menschen, Freiräume ermöglichen zu können und ihre Ressourcen, Stärken und Lösungswege sichtbar, spürbar und nutzbar zu machen.

1.4. Aufbau der Arbeit

Im Verlauf dieser Arbeit werden erkenntnistheoretische Wissenschaft und handlungstheoretische Grundlagen mit dem beschriebenen Praxisfeld verknüpft und daraus Möglichkeiten zur praktischen Förderung entwickelt. Während der Erarbeitung hat sich gezeigt, dass sich eine strikte Trennung dieser drei Abstraktionsebenen, als nicht hilfreich erweist. Entsprechend werden Bezüge zur Lösungs- und Kompetenzorientierung, sowie zu Handlungsimpulsen, bereits in den einzelnen Kapiteln verankert.

Bezüge zur den Grundannahmen lösungsorientierter Handlungstheorie werden in blauen Kästen dargestellt.

Handlungs- und Gedankenimpulse für die praktische Arbeit werden durch orangefarbene Kästen hervorgehoben.

Kapitel 2 beschäftigt sich mit erkenntnistheoretischen Wissenschaftsgrundlagen der Systemtheorie, unter Einbezug von konstruktivistischen Ansätzen und kybernetischen Modellen.

In Kapitel 3 richtet sich der Blick auf handlungstheoretische Grundlagen des lösungs- und kompetenzorientierten Ansatzes. Abgeleitet aus den Erkenntnistheorien wird mittels handlungstheoretischer Grundlagen der Bogen zur praktischen Soziale Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung gespannt.

In Kapitel 4 werden wechselseitige Abhängigkeiten im Zusammenwirken von Gesundheit, Behinderung und Herausforderung, beziehend auf das Arbeitsfeld skizziert. Gesundheit und Wohlbefinden werden im Kontext sozialer Systeme und in Verbindung mit dem professionellen Auftrag Sozialer Arbeit betrachtet.

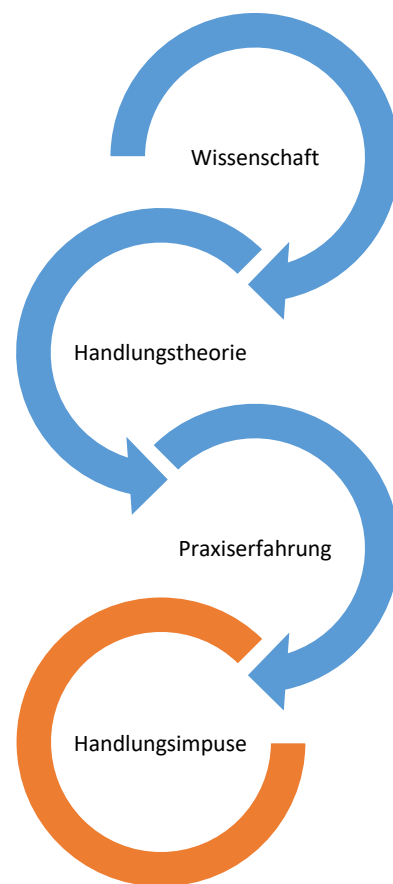


Abbildung 2: Aufbau der Masterarbeit (eigene Darstellung)

Kapitel 5 leitet den empirischen Teil dieser Arbeit ein, beschreibt das Forschungsvorgehen und bildet den Transfer, zwischen theoriegeleiteten Erkenntnissen und Praxiserleben des Personals. Um praxisbasierte Erkenntnisse, im Spannungsfeld von Erfolgserleben, herausforderndem Verhalten und eigener Handlungs- und Lösungsstrategien zu gewinnen, dient eine, im Rahmen der „Stiftung Pigna – Raum für Menschen mit Behinderung“⁴ durchgeführte, Vollerhebung.

Kapitel 6 beschäftigt sich mit der Analyse und wissenschaftsbasierten Interpretation der gewonnenen Daten.

Beruhend auf den gewonnenen Erkenntnissen aus Wissenschaft, Theorie und Praxis, werden in Kapitel 7, weiterführende Handlungsempfehlungen, im Sinne betrieblicher Kompetenz- und Gesundheitsförderung, formuliert.

Die in Kapitel 8 formulierten Schlussgedanken dienen neben der persönlichen Reflexion als Ausblick und Anregung, den Prozess weiter zu gestalten.

⁴ „Pigna – Raum für Menschen mit Behinderung“ ist eine Institution für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexer Behinderung. Sie bietet den begleiteten Menschen verschiedene Wohnformen und Arbeitsmöglichkeiten sowie Tagesstrukturangebote. Im Rahmen dieser Arbeit ist der Fokus darauf gerichtet, von den Erkenntnissen, die innerhalb dieser Institution gewonnen werden, weiterführende Überlegungen anzuregen, die institutionsunabhängig genutzt werden können. Aus diesem Grund wird auf weiterführende Beschreibungen der Institution Pigna verzichtet. Interessierte finden weitere Informationen zur Institution unter www.pigna.ch.

2. WISSENSCHAFTLICHE GRUNDLAGEN



Bild 3: Künstler: Stefan H.

2.1. Systemtheorie

2.1.1. *Von der Objektivität hin zur Prozesshaftigkeit*

Der Begriff des Systems gewinnt, wie Gerard de Zeeuw (2016) darstellt, Anfang des 20. Jahrhunderts an Beachtung. Der Biologe Ludwig von Bertalanffy gilt als Begründer der allgemeinen Systemtheorie. Ab den 1930er Jahren, befasst er sich mit der Erforschung komplexer Organismen mit kollektivem Interaktionsverhalten. Er entwickelt ein neues Verständnis für unerklärliche Phänomene und entkräftet den Mythos, die Prozesse lebender Systeme rational im Sinne einer objektiven Wirklichkeit erklären und zielgerichtet steuern zu können. Bertalanffy ist der Auffassung, sich diesen Phänomenen nur annähern, sie jedoch nicht rational erklären zu können und hinterfragt das bislang vorherrschende Wissenschaftsverständnis objektivistischer Weltanschauung (S. 61-62). „Systemtheorie [...] ist eine Umorientierung, die für die Wissenschaften allgemein notwendig geworden ist“ (Bertalanffy zit. in de Zeeuw, 2016, S. 64).

Weitere Einflüsse dieser Zeit, gehen auf den Mathematiker Norbert Wiener zurück, welcher in den 1940er Jahren den Ansatz der Kybernetik⁵ entwickelt. Ebenso ist es die konstruktivistische Anschauung der Biologen Humberto Maturana und Francisco Valera, welche mit ihrer Theorie der Autopoiesis⁶ dazu beitragen, dass in der westlichen Gesellschaft ein Prozess der Veränderung und des Umdenkens losgetreten wird.

Entgegen der bis anhin verbreiteten Weltanschauung, es gäbe eine allgemeingültige, von der subjektiven Auffassung der Betrachtenden unabhängige, Wirklichkeit (Hügli, Lübcke & Bafandi, 2013, S. 760), gewinnen systemische und konstruktivistische Erkenntnistheorien an Bedeutung. Sie richten ihren Fokus, weg vom Gegenstand, hin zur Prozessorientierung. Fritz B. Simon (2015) beschreibt diesen Wandel als „revolutionär“. Die Richtigkeit und

⁵ Siehe Kapitel 2.4.

⁶ Siehe Kapitel 2.2.

Objektivität der Weltanschauung wird durch diese neue Sichtweise entkräftet, hingegen der subjektiven Wahrnehmung, als Konstrukt, einzigartig erlebbarer Wirklichkeit, Bedeutung zugeschrieben (S.12).

Ausgehend von diesen Sichtweisen, existiert keine allgemeingültige Realität. Dies bringt die, bis anhin geltenden, sich an Kausalitäten orientierenden, wissenschaftlichen Erklärungsmodelle ins Wanken und führt zu einer Neuausrichtung des erkenntnistheoretischen Wissenschaftsverständnisses (Simon, 2015, S. 12).

2.1.2. *Annäherung an den Systembegriff*

Der Fokus dieser Arbeit konzentriert sich auf die Sozialwissenschaften, welche sich mit nicht-trivialen⁷ Systemen beschäftigen.

Der Systemtheoretiker Niklas Luhmann (1997) unterscheidet zwischen lebenden, d.h. biologischen und psychischen, sowie sozialen Systemen und bringt zum Ausdruck, dass jede dieser Systemarten auf unterschiedliche Weise, in sich geschlossen, funktioniert und interagiert. Sich auf das Modell der Autopoiesis⁸ berufend, beschreibt Luhmann, dass biologische Systeme, d.h. Lebewesen, nach Leben streben. Durch stetige Selbstreproduktion ihrer Zellstruktur, operieren sie durch das Leben selbst. Psychische Systeme hingegen operieren durch Bewusstsein, soziale Systeme auf der Basis von Kommunikation und Interaktion⁹. Dabei handelt es sich laut Luhmann um „zirkulär geschlossene Systeme, die jeweils nur den eigenen Modus der autopoietischen Reproduktion

⁷ Als nicht-triviale Systeme werden Systeme bezeichnet, bei denen, im Gegensatz zu trivialen Systemen, keine linear-kausalen Zusammenhänge zwischen Ursache und Wirkung bestehen. Vielmehr werden sie in ihrer Intransparenz als vergangenheitsabhängig und in ihrer Reaktion als unvorhersehbar charakterisiert und können aus dieser Perspektive betrachtet, nicht mittels objektivistischer Erkenntnistheorien beschrieben und zielgerichtet beeinflusst werden (Simon, 2015, S. 39).

⁸ Das Modell der Autopoiesis wurde von den Biologen Humberto Maturana und Francisco Varela entwickelt (siehe Kapitel 2.2.).

⁹ Siehe Abbildung 3

verwenden können“, was er als „Selbstreferenz“ benennt (Luhmann, 1997, S. 28).

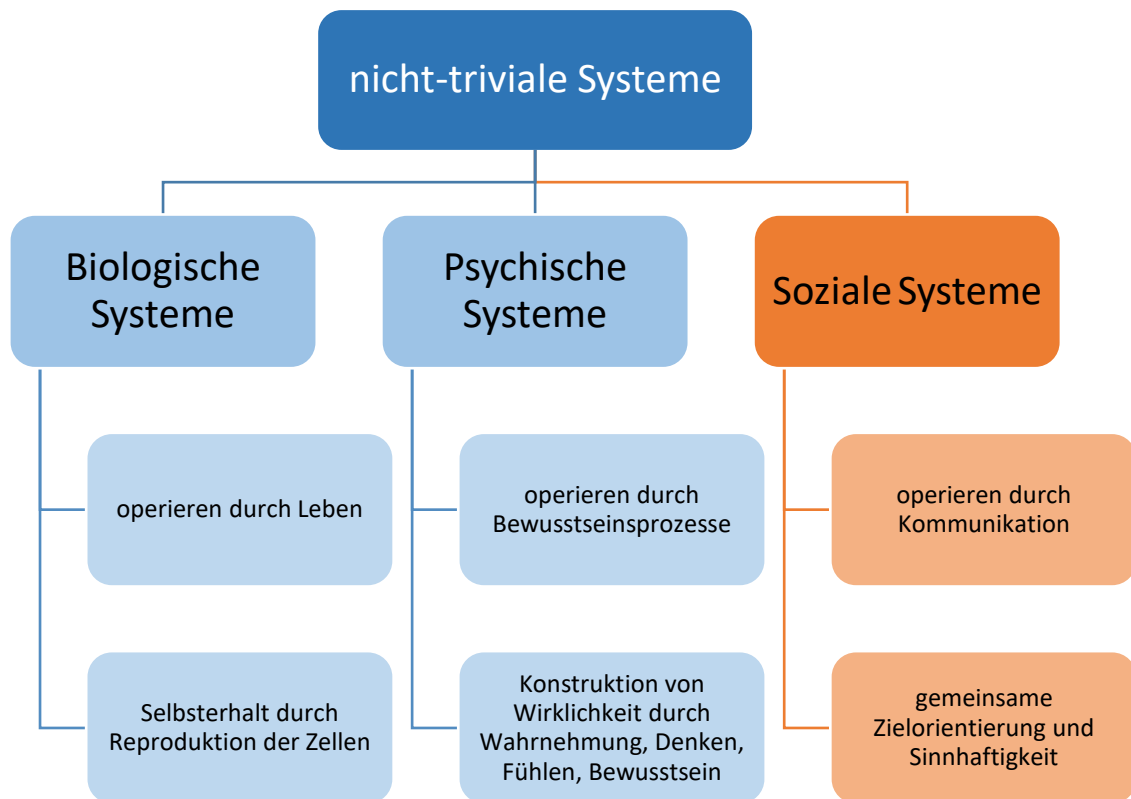


Abbildung 3: Überblick und unterschiedliche Operationsweise nicht-trivialer Systemarten (eigene Darstellung auf der Basis von Luhmann, 1997, S. 28-29)

Luhmann bezeichnet Systeme als „füreinander intransparente“ Konstrukte, die sich „wechselseitig nicht steuern können“ (1997, S. 29). Demzufolge gelingt es nicht, aus einem sozialen Kontext heraus, in das Gefühlsleben anderer Menschen oder deren organische Entwicklung hinein zu blicken. Alle von aussen auf ein System gerichtete Beobachtung, unterliegt der eigens geformten Interpretation und Wertung. Selbst der Versuch, Gefühle und Wahrnehmungen in Form von Kommunikation einem anderen Menschen mitzuteilen, stellt nur eine Annäherung dar.

Der Soziologen Heiko Kleve (2010) charakterisiert Systeme anhand ihres Bestrebens, sich durch Abgrenzung und Zugehörigkeit zu definieren. Die unterschiedlichen Elemente eines Systems verfolgen eine gemeinsame Sinnhaftigkeit und Zielorientierung, was in seiner Geschlossenheit, dem Selbsterhalt des Systems dient (S. 166). Systemtheoretische Ansätze befassen sich entsprechend mit den Zusammenhängen, Abhängigkeiten und Wechselwirkungen einzelner Elemente in einem System. Kleve (2010) verweist darauf, dass neuere systemtheoretische Konzepte, Systeme in der Abgrenzung zu ihrer Umwelt definieren. Diesem Gedanken folgend gibt es „kein System ohne Umwelt und keine Umwelt ohne System“ (S. 70).

Aus der Systemtheorie abgeleitet, beschreibt der Soziologe Fritz B. Simon (2015), dass sich „systemisches Denken“ nicht an linear-kausalen Erklärungsmustern, sondern an der herrschenden Wechselwirkung und Beziehung zwischen den einzelnen Systemelementen orientiert (S. 12-13).

In ihrer Zirkularität und Selbstreferenz, streben Systeme und ihre Elemente, nach Selbsterhalt und innerer Balance.

2.2. Radikaler Konstruktivismus und Autopoiesis

Der radikalen Konstruktivismus, herangewachsen in den 1980er und 1990er Jahren (Kleve, 2010, S. 11), bildet sich im Kern um die Autopoiesis. Dieses, von den Biologen Humberto Maturana und Francisco Valera (2009) entwickelte Modell, beschreibt, dass lebende, d.h. biologische und psychische Systeme, durch ihre „operationale Geschlossenheit“ gekennzeichnet sind (S.14). Entsprechend dieser operationalen Geschlossenheit werden autopoietische Systeme als selbsterzeugend, selbstreproduzierend, selbstorganisierend und selbstreferenziell bezeichnet (Kleve, 2010, S. 40–41). Eine zielgerichtete Beeinflussung durch die Aussenwelt kann nicht stattfinden. Vielmehr sind es Interaktionen, Reize und Irritationen, welche das Bewusstsein und die

Entwicklung anregen, das eigens geschaffene Weltbild, zu reflektieren, zu verändern und gegebenenfalls zu revidieren (Maturana & Varela, 2009, S. 98–99).

„Wir sehen nicht, was wir nicht sehen, und was wir nicht sehen, existiert nicht. Nur wenn irgendeine Interaktion uns aus dem Lot bringt – wenn wir zum Beispiel plötzlich in eine andere kulturelle Umgebung versetzt werden – und wir darüber reflektieren, dann bringen wir neue Konstellationen von Relationen hervor und erklären das damit, dass wir ‚ihrer vorher nicht bewusst gewesen‘ seien oder sie für ‚selbstverständlich‘ gehalten hätten.“ (Maturana & Varela, 2009, S. 261–262).

Durch ihre klare Abgrenzung von der Aussenwelt, ist ein direkter Informationsaustausch zwischen zwei lebenden Systemen nicht möglich. Biochemische Strukturen, die das Bewusstsein steuern, können nicht in Sprache und Sprache nicht in biochemischen Strukturen codiert werden (Luhmann, 2017, S. 105).

Luhmann verweist darauf, dass die Gewinnung von Erkenntnis, nur durch die operationale Geschlossenheit des Systems, möglich ist. Ein System „kann mit seinen erkennenden Operationen nicht in die Umwelt ausgreifen, sondern muss stets innerhalb des Systems Anschlüsse, Folgerungen, nächste Erkenntnisse, Rückgriffe auf das Gedächtnis und so weiter suchen“ (Luhmann, 2017, S. 90). Damit beschreibt Luhmann, bezogen auf den Mensch als biologisches System, die Kognitions- und somit auch Reflexionsfähigkeit als wichtige Grundlage, um sich, im Rahmen der Umwelteinflüsse und Irritationen, abgrenzen und verorten zu können.

Diese Erklärungen bekräftigen erneut, dass der Mensch keinen Zugang zu einer allgemeingültigen Realität hat.

„Weil wir uns als lebende und psychische Systeme ausschliesslich auf unsere eigenen Zustände (z.B. Sinneswahrnehmungen, Beobachtungen oder Beschreibungen) beziehen können, ist alles, was wir wahrnehmen

und für objektiv gegeben halten, eine durch uns konstruierte Wirklichkeit“ (Kleve, 2010, S. 17-18, 164).

Demzufolge können Lösungsgedanken allein aus den vorhandenen Ressourcen geschöpft und nicht von aussen, einem anderen Menschen impliziert werden. Aus dieser Erkenntnis lässt sich folgende Grundannahme lösungsorientierter Kurztherapie ableiten:

„Menschen haben Ressourcen. [...] Menschen haben alles, was sie brauchen, um ihr Problem zu lösen.“

Walter & Peller, 2004, S. 41

Mit diesem Denkansatz konfrontiert der radikale Konstruktivismus jene, vom Realismus geprägten Wissenschaften, die in ihrer objektivistischen Auffassung in Frage gestellt werden.

2.3. Soziale Systeme

2.3.1. Soziale Systeme im Kontext von Raum und Zeit

Werden Arbeitsweise und Interaktion zwischen Menschen, im Rahmen Sozialer Arbeit betrachtet, ist der Fokus auf soziale Systeme gerichtet. Soziale Systeme können im Leben eines Menschen sowohl dauerhaft bestehen (z.B. Familiensysteme) oder von temporärer Gestalt sein (z.B. Mitgliedschaft in Organisationen). Dabei ist der Mensch gleichzeitig in verschiedene soziale Systeme eingebunden und erfüllt, dementsprechend unterschiedliche Rollen, welche sich aus der Ziel- und Sinnhaftigkeit einer Systemausrichtung ergeben (Arist Von Schlippe & Jochen Schweitzer 2016, S. 135).

Laut dem Soziologen Helmut Willke (1997) entstehen soziale Systeme aus der Problemlösung heraus, um sich durch eigene Strukturen und Identifikationspunkte von Unordnung ebenso zu unterscheiden, wie von perfekter Ordnung (S.69). So können Systeme als Lösungsbestrebungen begriffen werden, welche sich aus einer gegebenen Notwendigkeit und Aktualität heraus begründen.

In dieser Prozesshaftigkeit kommt zum Ausdruck, dass sich die Bedeutung eines Systems, abhängig vom Zeitgeschehen wandeln kann. Entsprechend lösen sich, im Speziellen soziale Systeme wieder auf, wenn durch Veränderungen des Kontexts, ihre Sinnhaftigkeit und somit ihre Ausrichtung, nicht mehr gegeben oder erforderlich sind. So gesehen, bestehen soziale Systeme, in ihrer Geschlossenheit, im Kontext grösserer gesellschaftlicher und globaler Zusammenhänge und in Abhängigkeit zum jeweiligen Zeitgeist.

Arist von Schlippe und Jochen Schweitzer (2016) schildern, dass, eine Person, in unterschiedlichen Lebensphasen, widersprüchliche Verhaltensweisen zeigen kann und diese, gebunden an den jeweiligen Zeitpunkt und Kontext, als sinnhaft und richtig wahrnimmt (S.184-185).

Systemische Prozesse sind neben ihrer Zeitgebundenheit auch räumlich verankert. Dies zeigt sich nicht nur im Austausch mit Menschen aus fremden Kulturen, deren Sitten und Gebräuche nicht geläufig sind und irritierend wirken. Sozialökologisch betrachtet, ist der Mensch in engere und weitere Systeme eingebunden, wobei, wie der Soziologe Peter Zimmermann (2003) skizziert, sich die Lebenswelt, während der Entwicklung und Sozialisation eines Menschen, immer weiter öffnet. Zimmermann verweist auf das Modell von Uri Bronfenbrenner¹⁰. Darin werden unterschiedliche, engere und weitere Interaktionsbeziehungen und damit verbundene Handlungs- und Einflussmöglichkeiten beschrieben. Bronfenbrenner benennt Mikro-, Meso-

¹⁰ Siehe Abbildung 4

Exo- und Makrosysteme. Daneben beschreibt er Übergangsprozesse als Chronosystem, die die biographische Entwicklung formen (S. 43-47).

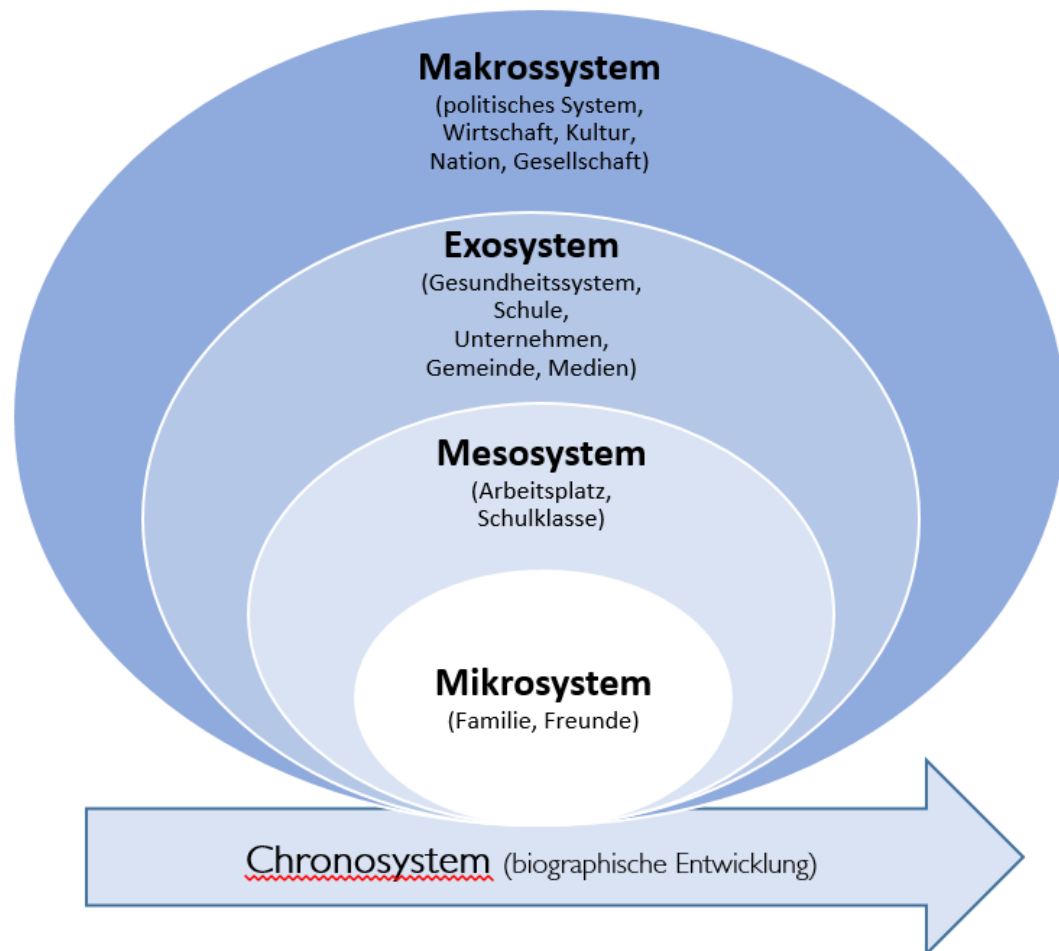


Abbildung 4: Systemebenen nach Bronfenbrenner (modifiziert nach Zimmermann, 2003, S.44 und Schlippe & Schweitzer, 2016, S.187)

Als räumliche Dimension, beschreiben Schlippe und Schweitzer (2016), die Bindungsstärke und Beziehungsgestaltung zwischen den einzelnen Interaktionspartnern. Diese kann von Eigenständigkeit und Autonomie ebenso geprägt sein, wie von Abhängigkeiten oder Machtgefälle (S. 186). Weiter gefasst hängt die Wirksamkeit des eigenen Handelns davon ab, welche Handlungsspiel-, „Räume“ und Bewegungsspiel-, „Räume“ gegeben sind. Schlippe und Schweitzer definieren Raum zudem durch seine Grenzen, welche als strukturelle Rahmenbedingungen und Regelungen in Systemen vorherrschen (ebd.).

Unter Berücksichtigung der Faktoren Zeit und Raum wird die Vielschichtigkeit und Komplexität der Prozesshaftigkeit systemischer Zusammenhänge erkennbar. Dies bedeutet, dass sich Wahrnehmungen im Laufe der Zeit stetig entwickelt und auf die Gegebenheiten des Lebensraums reagieren.

Jedes Element eines Systems steht in Wechselwirkung und Abhängigkeit zu den anderen Teilen, sowie im Kontext von Struktur und Zeitgeist des jeweiligen Systems. Das systemische Denken fordert daher, die Berücksichtigung des sich stetig verändernden Kontextes von Raum und Zeit, in welchem ein gezeigtes Verhalten beobachtet wird (Mauro Ceruti, 2002, S. 58–59). Eine Situation kann sich demzufolge niemals wiederholen sondern nur Ähnlichkeiten aufweisen.

Die lösungsorientierte Grundannahme hierzu lautet:

„Nichts ist immer dasselbe. [...] Änderung tritt immer auf“
(Walter & Peller, 2004, S. 32).

2.3.2. *Konstruktion durch Sprache – Sozialer Konstruktivismus*

Aus der Perspektive des radikalen Konstruktivismus betrachtet, ist jedes Bestreben, sein Realitätserleben einer anderen Person mitteilen und definieren zu wollen, bestenfalls eine Annäherung und, wie es Hügli et al. bezeichnen, eine „blosse Denkvorrichtung“ ohne allgemeingültigen Charakter (Hügli, Lübcke & Bafandi, 2013, S. 495).

So sind soziale Systeme auf gemeinsame Konstruktionen und Definitionen angewiesen, um sich einem gemeinsamen Verständnis annähern und sich darüber austauschen zu können. Dies wird als sozialer Konstruktivismus bezeichnet (Schlippe & Schweitzer, 2016, S. 122). Welche Sinnhaftigkeit einem Austausch beigemessen wird, hängt, laut Kleve (2010), abgesehen von der der Wortwahl, von der Interaktionsbeziehung und einem, der eigenen Realitätsauffassung ähnlichen, Verständnis ab. Die Herausforderung sozialer

Konstruktionen besteht darin, dass das Medium der Kommunikation – vorrangig der verbalen Sprache – keinen Anspruch auf allgemeingültige Richtigkeit erheben kann, von jeder Person individuell gedeutet wird und von deren innerpsychischen Bewusstseins- und Wahrnehmungsprozessen geformt wird. Selbstreferentiell betrachtend, beschreibt Kleve dies wie folgt: „Sprachliche Kommunikation setzt eine gemeinsame Sinn-Welt des Kommunizierens voraus, die ihrerseits durch Kommunikation geschaffen wird“ (S.82).

Steve de Shazer (2012, S. 70) verdeutlicht dieses Dilemma mit der Aussage: „Ein Wort hat die Bedeutung, die jemand ihm gegeben hat.“

Somit dient Sprache aus Sicht des radikalen Konstruktivismus, als, vom Menschen selbst geschaffene Konstruktion und Kunstform, die den Austausch im sozialen System zwischen Individuen ermöglicht. Gleichzeitig sind Missverständnisse unvermeidlich und es besteht die Gefahr von Zuschreibung und Stigmatisierung durch den objektivistischen Gebrauch von Begrifflichkeiten.

De Shazer (2012) unterstreicht, dass festgesetzte und allgemein bekannte Bezeichnungen für Objekte (z.B. Baum) oder Diagnosen (z.B. Depression) im Alltagsverständnis als objektive Zustände angesehen und daher selten hinterfragt werden. Im Sprachgebrauch verwendete Begriffe, vermögen es nicht, die Prozesshaftigkeit und das Veränderungspotential, zum Ausdruck zu bringen, ebenso wenig, wie sie individuelle Erscheinungsformen aufzeigen können (S. 22-23).

So können Worte eine mächtige Wirkung erzielen, werden sie als objektivistisch und wahr betrachtet. In der Medizin mag es hilfreich sein, Diagnosen zu verwenden, um sich im Austausch über einen beobachteten Zustand anzunähern. Individuelle Ausprägungen können dabei nur erkannt werden, wenn eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem betroffenen Menschen und dessen persönlichem Hintergrund stattfindet.

2.3.3. Zirkularität

Wie bereits verschiedentlich erwähnt haben Wechselwirkungen und gegenseitige Einflussnahme einzelner Teile eines Systems, eine besondere Bedeutung für dessen autonome Selbstreproduktion und Aufrechterhaltung.

Für die Zirkularität in sozialen Systemen ist es, laut Bamberger (2015), bezeichnend, dass das Verhalten jeder einzelnen Person, gleichzeitig Ursache als auch Wirkung für das Verhalten der Anderen ist. Interaktionen bedingen sich somit wechselseitig. Entsprechend kann beobachtetes Verhalten sowohl als Auslösers und gleichermaßen als Reaktion betrachtet und bewertet werden. Zudem spielen die Wahrnehmungsfähigkeit und -fokussierung der beobachtenden Person eine wesentliche Rolle. Sie entscheiden darüber, was gesehen werden kann, was beobachtet wird und welche Bedeutung dem Beobachteten zugeschrieben wird. In Bezug auf Problemstellungen, verweist Bamberger auf die Komplexität eines Ereignisses, das durch verschiedenste Einfluss- und Kontextfaktoren und deren Wechselwirkungen, beeinflusst wird. Es bedarf seiner Ansicht nach der erhöhten Achtsamkeit, um im Affekt, das Problem nicht einer Person zuzuschreiben, sondern als Ergebnis der Interaktion zwischen zwei oder mehreren Personen, zu betrachten (S.34-35).

„Der Mensch beschreibt sich selbst und seine Umwelt und verhält sich seinen Beschreibungen entsprechend; ändern sie sich, so ändert sich sein Verhalten. Und da Interaktionssysteme sich aus solchen Verhaltensweisen zusammensetzen, ändern auch sie ihre Strukturen, wenn sich die Wirklichkeitskonstruktionen der Teilnehmer an der Interaktion verändern.“ (Simon, 2002, S. 145–146).

Mit der Beschreibung der Zirkularität wird abermals die Komplexität und Prozesshaftigkeit systemischer Betrachtung deutlich.

Daraus lassen sich folgende Grundannahmen des lösungs- und kompetenzorientierten Ansatzes ablesen:

„Rekursivität. [...] Handlung und Beschreibung sind zirkulär“ (Walter & Peller, 2004, S. 44).

„Kleine Änderungen sind notwendig. [...] Kleine Änderungen führen zu grösseren Änderungen“ (Walter & Peller, 2004, S. 35).

„Bedeutung und Erfahrung sind interaktional konstruiert. [...] Wir verleihen unserer Erfahrung eine Bedeutung, und im selben Moment ist Bedeutung auch Teil unserer Erfahrung. Bedeutung wird uns nicht von aussen aufgezwungen oder bestimmt. Wir formieren unsere Welt durch Interaktion“ (Walter & Peller, 2004, S. 42).

Für die Praktische Arbeit ergibt sich daraus folgender Gedanke:

Problemverhalten besteht nicht bei einer Person, sondern ist das Produkt komplexer Interaktionsprozesse. Den Fokus auf die Interaktion gerichtet, kann Einfluss auf die Beziehungsgestaltung genommen werden. Es öffnen sich neue Handlungsspielräume.

Das Problem, als Ist-Zustand einer Person zugeordnet, hemmt hingegen die Möglichkeit, gezielte Veränderungen zu bewirken, was Handlungssohnmacht begünstigt (siehe Kapitel 4.3.).

2.4. Kybernetik

Der Begriff „Kybernetik“, abgeleitet vom griechischen „kybernetike“, bedeutet „die Kunst des Steuerns“ und wird von dem Mathematiker Norbert Wiener in den 1940er Jahren, zur Bezeichnung der Steuerungs- und Regelungstheorie,

eingeführt (Hügli, Lübcke & Bafandi, 2013, S. 509). Fritz B. Simon beschreibt, dass, mit der Theorie der Kybernetik, eine neue Betrachtungsweise in der Gesellschaft Beachtung findet, welche, wie auch die zur selben Zeit aufkommende Systemtheorie, über einzelne Fachdisziplinen hinausragt und es ermöglicht, Bezüge zu anderen Wissenschaften herzustellen. Simon spricht von einem „transdisziplinären Charakter“ (Simon, 2015, S. 12–13).

2.4.1. *Kybernetik erster Ordnung*

Die, heute als Kybernetik erster Ordnung bezeichnete Theorie, erforscht, den Kommunikationsaustausch und die, auf eine kausale Logik beruhende, Selbststeuerung, innerhalb mehr oder weniger komplexer Systeme (Hügli, Lübcke & Bafandi, 2013, S. 509). Fritz B. Simon skizziert einen solchen Prozess am Beispiel eines Thermostats. Indem das Heizelement auf Informationen eines, im Raum angebrachten, Temperatursensors reagiert, kann es seine Heizleistung so anpassen, dass eine konstante Raumtemperatur erreicht wird (Simon, 2015, S. 18). Entsprechend reguliert sich das System, angepasst an die Gegebenheiten seiner Umwelt, autonom.

Die Kybernetik erster Ordnung geht laut Simon (2015) davon aus, dass aussenstehende Beobachterinnen oder Beobachter, linear-kausale Zusammenhänge erkennen, erklären und nachvollziehen können. Die Funktionsweise eines Systems ist demzufolge von aussen beobachtbar und erklärbar. Fehlfunktionen können entsprechend, durch äusseres Einwirken erkannt, und mittels logisch erklärbarer Massnahmen, behoben werden (S.19).

Auf die Funktionsweise sozialer Systeme übertragen, entspricht dieser logisch-kausale Theoriedanke, einer Arbeitsweise, wie sie etwa in der Psychoanalyse zur Anwendung kommt. Therapeutinnen und Therapeuten analysieren, aus der Aussenperspektive heraus, ein Problem. Sich selbst als Expertinnen und Experten betrachtend, entscheiden sie, welche Massnahme erforderlich ist, um

eine Problemkonstellation eines Systems oder ein Fehlverhalten einer Person zu beheben (Bamberger, 2015, S. 33).

Dieser Gedanke des Expertentums zeigt sich bis in die 1980er Jahre in der Gesellschaft fest verankert. Die gesellschaftliche Sozialisation ist gezeichnet von Folgsamkeit und dem Autoritätsverständnis gegenüber Gelehrten und Geistlichen, die diesen Expertentum verkörpern, wie Kurt Ludewig (2015, S. 22–33) beschreibt. Es wird darauf vertraut, dass diese Fachpersonen wissen, was gut und richtig ist.

2.4.2. *Kybernetik zweiter Ordnung*

Mit dem Konzept der Kybernetik zweiter Ordnung wandelt sich diese Zuschreibung des Expertentums grundlegend. Wie Günter Bamberger (2015) beschreibt, erweitert der Physiker und Kognitionswissenschaftler, Heinz von Förster, den Ansatz der Kybernetik, indem er eine weitere Beobachtungsstufe auf der Metaebene einführt. Ausgehend vom systemischen Gedanken, dass Systeme in sich geschlossen und daher nur von innen heraus beeinflusst werden können, sieht Förster Therapeutinnen und Therapeuten als Teil des Behandlungssystems. Förster zeigt auf, dass auch in professionellen Helfersystemen, systemische Wechselbeziehungen, zwischen den beobachtenden und gleichsam einwirkenden Fachpersonen und den innersystemischen Veränderungen bestehen. Entsprechend ist eine weitere Beobachtungsebene erforderlich, um sich als Fachperson über das eigene Wirken innerhalb des Systems, auf einer Metaebene reflektieren zu können. In der Kybernetik zweiter Ordnung ist hier die Rede von der Beobachtung der Beobachtung (S.33).

Fritz B. Simon (2002, S. 145) erklärt, dass es für eine Therapeutin oder einen Therapeuten nur durch diese bewusst gewählte Reflexion aus der Metaperspektive möglich ist, „die Wirkung des eigenen Handelns an den Zielen und Absichten zu messen und gegebenenfalls alternative Strategien zu entwickeln“.

Auch aus diesem abstrakten Gedanken heraus ergibt sich für die praktische Arbeit ein Wandel von der Ergebnis- hin zur Prozessorientierung, oder anders formuliert: von der Antwort hin zur Fragestellung. Helferinnen und Helfer gelten dieser Auffassung nach, nicht mehr als Expertinnen und Experten für die Belange Dritter, sondern helfen Veränderungsprozesse anzuregen.

„Wenn es so ist, dass der Berater immer nur Interaktives beobachten kann und nicht ein ausserhalb seiner Beobachtung existierendes ‚Objekt‘, dann gibt es auch keine ‚Objektivität‘ im eigentlichen Sinne. Die Kybernetik zweiter Ordnung bedeutet damit für den Berater, dass er nie wissen kann, wie dieser Klient ‚wirklich‘ ist bzw. was für ihn ‚objektiv‘ gut ist.“ (Bamberger, 2015, S. 34).

In diesem Zusammenhang beschreiben Fritz B. Simon und Gunthard Weber (2012), dass die Verantwortung nur für Prozesse übernommen werden kann, die im eigenen Ermessen steuerbar und kontrollierbar sind (S. 27).

Professionelle Helferinnen und Helfer regen, aus der Haltung des Nicht-Wissens heraus, durch reflektierte, lösungsfokussierte und gezielte Fragestellungen und Impulse, zu Veränderungsprozessen an. Klientinnen und Klienten entscheiden selbst, welche Anregungen für sie sinnhaft erscheinen und gestalten entsprechend, für ihr Leben passende Veränderungs- und Entwicklungsprozesse. Die Ergebnisverantwortung liegt entsprechend bei der ihnen, die Verantwortung zur Prozessgestaltung hingegen bei den professionellen Helferinnen und Helfern.

„Die KlientIn ist die ExpertIn. [...] Therapie ist ein ziel- oder lösungsorientiertes Vorhaben – mit der KlientIn als ExpertIn“ (Walter & Peller, 2004, S. 46).

2.5. Kritische Würdigung von Systemtheorie und radikalem Konstruktivismus

Die gezeigte, und primär auf das systemtheoretische Verständnis von Luhmann aufbauende Betrachtung, ist nur ein mögliches Erklärungsmodell um Ordnung in die Komplexität sozialer Zusammenhänge zu bringen.

Wie Kleve (2010) zusammenfasst, geht Luhmann davon aus, dass Systeme gegenseitig intransparent sind und verschiedenartig operieren. Entsprechend kann der Mensch als lebendes und psychisches Wesen nicht Teil eines sozialen Systems sein, sondern zählt, dem Gedanken Luhmanns folgend, zu dessen Umwelt (S. 69). Demzufolge wird der Mensch, als lebendes Wesen und System, aus sozialen Systemen ausgegrenzt.

Die Idee, dass nicht der Mensch, als bewusst handelndes Wesen, im Fokus der Betrachtung steht, stösst etwa bei Vertretern der Handlungstheorie von Jürgen Habermas auf Kritik. Wie Georg Römpp (2015) beschreibt, kritisiert Habermas am Gedanken Luhmanns, dass nicht der Mensch als System betrachtet wird, sondern vielmehr Teile des Menschseins den psychischen und sozialen Prozessen untergeordnet werden. Dass eine Aussage erst durch die Bewertung des Empfängers an Bedeutung erlangt und nicht für sich selbst, als objektiver Gegenstand gewürdigt wird, stösst auf Kritik. Kommunikation wird nicht als handlungsleitend, sondern als Instrumentarium sozialer Systeme gesehen, losgelöst von Bewusstsein und Handlungsbestrebungen der darin agierenden Personen (Römpp, 2015, S. 39–40).

Aus der praktischen Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung heraus betrachtet, stellt sich die Frage, inwiefern die beschriebenen Erkenntnistheorien, Menschen mit kognitiven und kommunikativen Einschränkungen diskriminieren. In den beschriebenen Ansätzen wird verschiedentlich auf das Abstraktionsvermögen hingewiesen, welches erforderlich ist um sein Leben selbstwirksam und autonom gestalten zu können.

Luhmann (2015) schildert:

„dass Sprache die Ausdifferenzierung von Kommunikationsprozessen aus einem (wie immer anspruchsvollen, komplexen) Wahrnehmungskontext ermöglicht. Erst durch Ausdifferenzierung von Kommunikationsprozessen kann es zur Ausdifferenzierung sozialer Systeme kommen. Diese bestehen keineswegs nur aus sprachlicher Kommunikation; aber dass sie auf Grund sprachlicher Kommunikation ausdifferenziert sind, prägt alles, was an sozialem Handeln, ja an sozialer Wahrnehmung sonst noch vorkommt“ (S. 210).

Auch Grawe (2004) bezeichnet die Fähigkeit zu Reflexion, Kommunikation und Handlung als „wesentliches Kennzeichen des Menschen“, die als wichtige Grundlage dient, um Veränderungsprozesse gestalten zu können (S. 109).

So besteht eine Diskrepanz zwischen der systemtheoretischen und konstruktivistischen Auffassung und den gesellschaftlichen Inklusionsbestrebungen, die darauf ausgerichtet sind, Menschen mit Beeinträchtigung zu Autonomie zu verhelfen¹¹.

¹¹ Siehe Kapitel 4.2.3.

3. LÖSUNGS- UND KOMPETENZORIENTIERUNG



Bild 4: Künstlerin: Gabi Ö.

3.1. Lösungsorientierte Grundhaltung oder „12 plus 1“

Die lösungsorientierte Kurztherapie, entwickelt im familientherapeutischen Kontext und begründet durch Insoo Kim Berg und Steve de Shazer, zählt als eine der Handlungstheorien, welche sich auf den beschriebenen Erkenntnistheorien begründen. Charakteristisch für diesen Ansatz ist, dass nicht Probleme analysiert werden, sondern zielfokussiert auf künftige Lösungen hingearbeitet wird (Schlippe & Schweitzer, 2016, S.55). Schlippe und Schweitzer (ebd.) bezeichnen lösungsorientierte Arbeit als „Ermöglichungsarbeit“, welche darauf ausgerichtet ist, Möglichkeiten zu erweitern und die Handlungsfähigkeit zu stärken (S. 202).

„Handle stets so, dass Du die Anzahl der Möglichkeiten vergrößerst!“ (Heinz von Förster 1988 zit. in Kleve, 2010, S. 98).

Walter und Peller (2004, S.27–55) beschreiben 12 Grundannahmen des lösungsorientierten Modells¹². Einzelne dieser Leitsätze wurden bereits im Zusammenhang mit den skizzierten erkenntnistheoretischen Grundlagen verknüpft.

¹² Siehe Abbildung 5



Abbildung 5: Lösungsorientierte Grundannahmen (eigene Darstellung zusammenfassend zitiert nach Walter und Peller, 2004, S. 27-55)

Daniel Pfister-Wiederkehr (2015, S. 14) ergänzt „Leidenerkennung“ als 13. Grundannahme. Seiner Erkenntnis nach, gelingt es Menschen erst dann, sich mit Lösungsgedanken auseinander zu setzen, wenn sie sich in ihrem Leid ernstgenommen und gehört fühlen. Andernfalls ist es ihr vorrangiges Bedürfnis, ihre Position und Problematik dem Gegenüber, durch Klagen verständlich zu machen.

Diese Leitgedanken stärken, so Walter und Peller (2004), die lösungsorientierte Auffassung, dass jedes gezeigte Verhalten, ob für Aussenstehende nachvollziehbar oder nicht, dem bestmöglichen Interaktionsangebot einer Person entspricht und von Sinnhaftigkeit geprägt ist. Aus dieser Haltung heraus, ist es auch in herausfordernd erlebten Situationen möglich, Ablehnung, Widerstände und soziale Unverträglichkeiten als Ressourcen anzuerkennen und zu würdigen. Dabei helfen die formulierten Grundannahmen, Interaktionen wohlwollend zu reflektieren, einen differenzierteren Umgang mit Problemkonstellationen zu finden und Lösungsgedanken neu zu konstruieren. So regen erkenntnistheoretische Impulse dazu an, Perspektiven und Handlungsmöglichkeiten zu erweitern und einen spielerischen und kreativen Umgang mit komplexen Situationen zu erkunden (S. 27).

Bamberger (2015) skizziert im wesentlichen vier „Werkzeuge“ lösungsorientierter Beraterinnen und Berater (S.72):

Zuhören.

Fragen stellen.

Wertschätzen.

Ermutigen.

Diese methodische Ausrichtung ermöglicht es den Klientinnen und Klienten, sich selbst über einen anderen Zugang reflektieren zu können und dadurch neue Handlungsoptionen zu gewinnen (Walter & Peller, 2004, S. 72).

Wolfgang Eberling fasst die drei, auf Steve de Shazer und Insoo Kim Berg zurückgehenden, Grundprinzipien lösungsorientierter Kurztherapie und Beratung, wie folgt zusammen:

„Wenn etwas nicht kaputt ist, dann repariere es auch nicht.“

„Wenn Du weißt, was funktioniert, mach‘ mehr davon.“

„Wenn etwas nicht funktioniert, dann hör‘ auf damit; mach‘ etwas ander(e)s.“

(Wolfgang Eberling, 1993, zit. in Walter & Peller, 2004, S. 8)

In der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung, kann ein lösungs- und kompetenzorientierter Zugang zu Entspannung im Umgang mit herausfordernd erlebtem Verhalten und zu neuem Verständnis für komplexe Situationen positiv beitragen. Den Fokus auf das Vorhandensein von Ressourcen und die Sinnhaftigkeit des Handelns gerichtet, werden Menschen als Gestalterinnen und Gestalter ihres Lebens betrachtet und wertgeschätzt, was es den Helferinnen und Helfern ermöglicht, ihnen Entscheidungsräume zuzutrauen.

Im Folgenden wird der Fokus auf die Adaption und den praktischen Gewinn einer lösungs- und kompetenzorientierten Grundhaltung, für die Soziale Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung gerichtet und dabei Chancen als auch Grenzen den Ansatzes aufgezeigt.

3.2. Möglichkeiten und Grenzen des Ansatzes in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung

Ursprünglich konzipiert für den Beratungskontext, bietet der lösungsorientierte Ansatz wertvolle Leitgedanken, welche haltungsformend betrachtet, auch im institutionellen Rahmen, d.h. in der Langzeitbegleitung von Menschen mit komplexer Behinderung, hilfreiche Unterstützung bieten können. Es wird davon ausgegangen, dass ein lösungs- und kompetenzorientiertes Verständnis, das Personal hilfreich darin unterstützen kann, herausfordernd erlebten Situationen handlungsfähig und mit Gelassenheit zu begegnen.

3.2.1. *Positiver Fokus – positive Beziehungsgestaltung*

Walter und Peller (2004) schildern, dass Veränderungen in eine gewünschte Richtung unterstützt werden können, wenn der Fokus auf das Gelingende und Positive im Verhalten der Klientel gerichtet wird und Erfolge zugesprochen und sichtbar gemacht werden (S. 27-29).

Marianne und Kaspar Baeschlin (2007) beschreiben, dass die eigene Haltung darauf wirkt, ob sich Interaktionen positiv oder problemhaft gestalten. Auch ihrem Verständnis nach, begünstigt eine positive Einstellung gegenüber einer anderen Person, positive Veränderungen. Sie veranschaulichen ihre Überzeugung mit den Modellen des positiven und negativen Menschenbildes (S. 12-14).

Das positive Menschenbild:



Abbildung 6: Das positive Menschenbild (Baeschlin & Baeschlin, 2007, S. 12)

Das negative Menschenbild:



Abbildung 7: Das negative Menschenbild (Baeschlin & Baeschlin, 2007, S. 13)

Dem Gedanken der Autopoiesis folgend, kann nur das erkannt werden, was betrachtet wird (Maturana & Varela, 2009, S. 261–262). Entsprechend ist ein

positiver Fokus hilfreich, um Ressourcen erkennen und Lösungsideen entwickeln zu können.

Neuropsychologisch betrachtet, werden Reize im Gehirn automatisch als positiv oder negativ bewertet. Durch diese Bewertung werden, wie Grawe (2004) beschreibt, „Annäherungs- oder Vermeidungstendenzen aktiviert“ (S.265). Er beschreibt, dass die Gesichtsmuskulatur auf positive, als auch negative Gedanken reagiert und dem Gegenüber, entsprechende Impulse signalisiert. Unbewusst wahrgenommen, beeinflussen diese Botschaften das Interaktionsverhalten – positiv wie negativ (ebd., S.266).

Die persönliche Einstellung gegenüber einer anderen Person hat entsprechend Einfluss auf die Beziehungsgestaltung und wirkt sich auf das Gelingen einer Interaktion aus.

Eine positive Prägung ist nicht nur in Form von Gedankenkonstruktionen hilfreich. Eine besondere Bedeutung wird dem Sprachgebrauch beigemessen. Wie De Shazer (2012) schildert, führt das Beschreiben von Problemen zu negativen Reaktionen, eine positive, ressourcenorientierte Betrachtung hingegen begünstigt die Neukonstruktion von Perspektiven und Lösungen und trägt zu besserem Wohlbefinden bei (S.83-84).

Jürgen Hargens (2006, S. 35) betont, dass die Sicht und der Zugang der Betrachtenden darüber entscheidet, ob Etikettierungen stattfindet oder Ressourcen sichtbar werden. Widerstände werden nur dann als solche wahrgenommen, wenn die Sinnhaftigkeit eines Verhaltens, im situativen Kontext nicht beachtet und nicht erkannt wird. Hargens betont, dass eine wohlwollende, wertschätzende und respektvolle Ausdrucksform gegenüber anderen Menschen - besonders im Umgang mit Problemstellungen – hilfreich ist, um Ressourcen nutzbar machen zu können und den Widerstand als Hilferuf zu

verstehen zu können (Hargens, 2006, S. 37). Entsprechend lohnt eine positive Wortwahl – auch im Rahmen der Psychohygiene – um sich selbst positiv einzustimmen und Gestaltungsräume für künftige Veränderungen zu öffnen. In diesem Zusammenhang gewinnt das Reframing¹³ als hilfreiches Werkzeug an Bedeutung.

Der positive Fokus kann als Nährboden lösungsorientierter Arbeit betrachtet werden. Weg von der Schwere des Problems, können, wie Walter und Peller (2004) beschreiben, positive Erfahrungen der Vergangenheit, d.h. Ausnahmen des Problemzustands, erkannt und gewürdigt werden. Sie verweisen auf funktionierende Strategien und können dabei helfen, den Problemkreis zu durchbrechen und mit neu konstruierten Handlungsimpulsen, Veränderungsprozesse positiv und zielgerichtet zu gestalten (S. 31).

3.2.2. *Expertentum und Ressourcen*

Laut Walter und Peller (2004) sehen kurative, als auch humanistische Behandlungsmodelle, vielfach Therapeutinnen und Therapeuten als Expertinnen und Experten von Heilungs- und Veränderungsprozessen. Der lösungsorientierte Ansatz hingegen sieht jeden Menschen als Expertinnen und Experten ihres Lebens. Als Lebensgestalterinnen und -gestalter entscheiden sie alleine darüber, welche Veränderungen sie für ihr Leben als sinnvoll erachten und in welcher Weise sie daran arbeiten wollen (S. 46-47).

In der Begleitung von Menschen mit komplexer Behinderung gilt es, diesen Menschen den Zugang zu ihrem Expertentum zu ermöglichen. Wie Theunissen (2016, S. 13) darstellt, wird heilpädagogische Lehre anfangs des 21. Jahrhunderts noch defizitär vermittelt und fokussiert sich stark auf herrschende

¹³ Als „Reframing“ wird die positive Umdeutung von Problemkonstellationen bezeichnet, mit dem Ziel, durch diesen Perspektivenwechsel neue Lösungsgedanken konstruieren zu können (Bamberger, 2015, S. 126–127).

Abhängigkeitsverhältnisse zu Helferinnen und Helfern¹⁴. Diese defizitäre Prägung erschwert es Fachpersonen, Menschen mit komplexer Behinderung den Zugang zu selbstbestimmtem Handeln zu ermöglichen.

Dieter Röh (2018) beschreibt Selbstbestimmung dadurch, eigenverantwortlich und frei handeln zu können und gleichzeitig, die Verantwortung und Konsequenzen für das eigene Handeln, überschauen und tragen zu können. Die dazu erforderliche Kritik- und Urteilsfähigkeit, wird laut Röh, Menschen mit Beeinträchtigung häufig aberkannt und ihnen somit die Macht, freier Entscheidung, entzogen. „Menschen mit Beeinträchtigungen sind noch viel stärker als andere abhängig von anderen Menschen, die sie hinsichtlich ihrer alltäglichen Lebensführung unterstützen, aber auch durch soziale Kontrolle in ihren Möglichkeiten begrenzen“ (S. 72-74).

Für die Praxis lässt sich daraus ableiten:

Expertentum bedeutet in einem ersten Schritt, Menschen ernst zu nehmen. Es liegt in der Macht der Begleitpersonen, Menschen mit Beeinträchtigung zuzutrauen und zuzumuten, dass ihr gezeigtes Verhalten gute Gründe hat. Wird auf diese Ausdrucksform eingegangen, d.h. die Klientin oder der Klient in ihren Äusserungen ernst genommen, eröffnet dies Wege zur Kooperation und einem besseren Verständnis.

Werden hingegen Verhaltensweisen ignoriert oder strukturiert, sieht sich die begleitende Person als Expertin oder Experte und wirkt fremdbestimmend gegen den empfundenen Widerstand.

Aus diesem Gedanken kann abgeleitet werden, dass konfrontatives Gegenwirken auf herausfordernd erlebten Verhaltensweisen, mit einem

¹⁴ Theunissen verweist dabei auf Aussagen von Oy und Sagi (zit. in Theunissen, 2016, S. 13): „Der geistig Behinderte schwankt in der sozialen Anpassung zwischen ängstlicher Unansprechbarkeit und Distanzlosigkeit [...] Er kann selbst seine grundsätzlich vorhandenen Anlagen ohne fremde Hilfe nicht entwickeln; er ist gleichsam im Sinne einer ‚zweiten Behinderung‘, ständig auf die Hilfe Anderer angewiesen“.

höherer Kraftaufwand verbunden ist, als wertschätzend begleitete Prozesse, welche in Form gemeinsamer Lösungswege gestaltet werden. Entsprechend hat die Art und Weise, wie mit herausfordernd erlebten Situationen umgegangen wird, Einfluss die eigene Energie oder Erschöpfung und somit auf das Stressempfinden.

Expertentum bezieht sich nicht nur auf grosse Entscheidungen mit komplexen Hintergrund. Vielmehr beginnt es mit den kleinen Wahlmöglichkeiten, die das Gefühl vermitteln, selbst über sein Leben bestimmen zu können, nach eigenen Entscheidungen gefragt und in diesen ernst genommen zu werden.

3.2.3. Chancen des Nicht-Wissens – Risiken vermeintlichen Wissens und institutioneller Rahmung

Vorab ein Exkurs zur institutionellen Rahmung:

"Alles menschliche Tun ist dem Gesetz der Gewöhnung unterworfen. Jede Handlung, die man häufig wiederholt, verfestigt sich zu einem Modell, welches unter Einsparung von Kraft reproduziert werden kann und dabei vom Handelnden als Modell aufgefasst wird." (Peter Berger & Thomas Luckmann zit. in Heinz Abels, 2009, S.76). Was Peter Berger und Thomas Luckmann beschreiben, ist die Institutionalisierung und Normierung geregelter Abläufe.

Gewohnte Muster werden, so der Soziologe Heinz Abels (2009), in der „institutionalen Welt“ als Fakten und Traditionen allgemeingültige Wirklichkeit betrachtet. Regelungen und Abläufe werden blind befolgt, weil diese faktisch als gegeben gelten (S. 86).

So hergeleitet, sind es gefestigte und teils überholte Regelungen, welche in der institutionellen Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung, fremdbestimmendes Verhalten des Personals unbewusst aufrechterhalten, was zu Spannungen führt und Konflikte schürt. Es herrscht ein vermeintlich faktisches Wissen über die Richtigkeit des institutionalisierten Handelns, wobei die

systemischer Prozesshaftigkeit im Sinne der Weiterentwicklung und Individualität, ausgeblendet wird. Wissen und Nicht-Wissen sind eng an die Ausgestaltung des Expertentums geknüpft.

Maturana und Valera (2009, S.268) formulieren: „Der Kern aller Schwierigkeiten, mit denen wir uns heute konfrontiert sehen, ist unser Verkennen es Erkennens, unser Nicht-Wissen um das Wissen.“¹⁵

In der Beratung wird die Position des Nicht-Wissens als professionelle Kompetenz beschrieben, die sich durch aktives und empathisches Zuhören, sowie zielgerichtetes und lösungsfokussiertes Fragen gestaltet. Laut Bamberger (2015) wird der Klientel, aus dieser Haltung heraus, Interesse vermittelt. Menschen, denen zugehört wird und die gefragt werden, fühlen sich gehört und ernst genommen und im Austausch geborgen. Lösungsorientierte Fragetechniken sind dabei hilfreich, eigene Wege und Antworten erschliessen zu können (S. 73-75).

Die Position des Nicht-Wissens erleichtert es dem Personal, herausfordernd erlebten Situationen mit Neugier anstatt Anspannung begegnen zu können. Das Wissen darüber, ein Verhalten nicht nachvollziehen zu können, nimmt den Druck und die Verantwortung, richtig, „für“ die Klientel handeln zu müssen.

„Ver-antwort-ung kommt von Antwort.“ – Baeschlin und Baeschlin (2014, S. 5) verweisen mit dieser Aussage darauf, dass nur diejenigen antworten und somit Verantwortung übernehmen können, die gefragt werden und denen zugetraut wird, eigene Entscheidungen zu treffen.

¹⁵ Siehe hierzu Kapitel 2.2. Radikaler Konstruktivismus und Autopoiesis.

3.2.4. *Sprache und Rapport – Chancen und Grenzen der Ausdrucksfähigkeit*

Wie bereits in Kapitel 2.3.2 beschrieben, bilden Sprache und Kommunikation die Grundlage für den Austausch innerhalb sozialer Systeme.

Eine Besonderheit in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung liegt darin, dass die Möglichkeiten, sich mit seiner Umwelt auszutauschen, bedingt durch kognitive oder physische Einschränkungen oder Anders-Sein, mehr oder weniger begrenzt sind und ohne Unterstützung Dritter, nur bedingt zum Ausdruck gebracht werden können.¹⁶

Je weiter das Kommunikationsverständnis der Interaktionspartner auseinander driftet, desto anspruchsvoller gestaltet es sich, eine gemeinsame Sprache zu finden.

Rapport definiert Bamberger (2015) als „gute Arbeitsbeziehung“ (S. 149), welche durch eine positive Grundhaltung, Wertschätzung sowie die gemeinsame Sprache definiert ist und auf das gegenseitige Verstehen abzielt. Dabei sind laut Bamberger ein „gemeinsamer Sprachcode“ erforderlich, der sich an den sog. „Schlüsselwörtern“ des Gegenübers orientiert. Dabei wirken non-verbale Botschaften in Form von Mimik und Gestik ebenso verbindend wie verbale Sprache (S. 151-153). Entsprechend ist es hilfreich, Worte und Gestik des Gegenübers aufzugreifen um eine gemeinsame Basis für Gestaltungsprozesse schaffen zu können.

Begleitpersonen von Menschen mit komplexer Behinderung bewegen sich im Spannungsfeld zwischen der Position des Nicht-Wissens als auch der Notwendigkeit des interpretativen Handelns, welches sich am mutmasslichen Willen des Gegenübers und non-verbale Signalen orientiert.

¹⁶ Auf gezielte Möglichkeiten unterstützter Kommunikation mittels Gebärden, visualisierender und technischer Hilfsmittel etc.. wird an dieser Stelle bewusst nicht eingegangen, jedoch angemerkt, dass eine spezifische Überprüfung der Möglichkeiten im Einzelfall das Mitteilungsvermögen einer Person massgeblich stärken kann.

Die Neuropsychologie, bietet zum Verständnis von Interpretation folgenden Beitrag: Wie Joachim Bauer (2016) aufzeigt, lösen sog. „Spiegelneuronen“ bestimmte Empfindungen aus, gleich ob es sich um Beobachtungen an anderen Personen oder um eigene Erfahrungen handelt. Bauer bezeichnet dies als „optisches Interpretationssystem“ (S. 53-56). Interpretationen bauen so gesehen auf dem eigenen Empfinden auf.

Eine lösungsorientierte Kommunikation und Interaktion ist in der Begleitung von Menschen mit komplexer Behinderung besonders an Empathie und wohlwollende Beziehungsgestaltung, im Sinne eines positiven Rapports gebunden. Wo immer möglich, gilt es kreative Wege zu entwickeln, um diesen Menschen eine geeignete Form zur Verständigung ermöglichen zu können. Gleichzeitig ist die sorgfältige Reflexion der Begleitpersonen erforderlich um institutionalisierte Muster zu vermeiden und jede Situation in ihrer Einzigartigkeit zu erkennen.

Wo Konzentration und Abstraktionsvermögen sowie verbale als auch non-verbale Verständigung nur beschränkt möglich sind, ist es vor allem die positive Grundhaltung und Beziehungsgestaltung der Begleitperson, welche mittels Wertschätzung und Zutrauen als auch dem Mut zur Interpretation, positive Erlebnisse, Entwicklungen und Freiräume ermöglichen und zum Wohlbefinden begleiteter Personen beitragen.

3.3. Wirksamkeit

Die beschriebenen Grenzen betrachtend, stellt sich die Frage nach der Wirksamkeit einer lösungs- und kompetenzorientierten Arbeitsweise, bezogen auf Entwicklungsprozesse von Menschen mit komplexer Behinderung. Speziell in diesem Bereich sind keine Studien bekannt, die Auskunft darüber geben, in welchem Mass ein positiver Fokus und eine lösungs- und kompetenzorientierte Haltung der Begleitpersonen, positive Auswirkungen auf das Erleben von Autonomie und Selbstwirksamkeit bei der Klientel zeigen.

Ted P. Asay und Michael J. Lambert (Asay & Lambert, 2001, S. 49) skizzieren vier Wirkfaktoren, welche, ihrer Studie zufolge, für alle Therapieformen gelten und zur positiven Entwicklung und Veränderung beitragen. Es wird davon ausgegangen, dass dies auch als Anhaltspunkt für den Langzeit-Kontext in der Begleitung von Menschen mit komplexer Behinderung dienen kann.

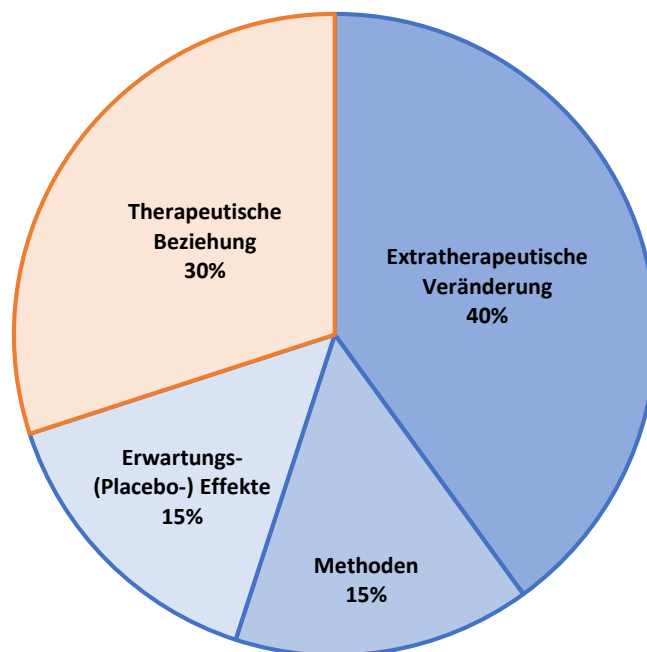


Abbildung 8: Wirkfaktoren und -erwartung von Therapie (Asay & Lambert, 2001, S. 49)

Die Forschungsergebnisse zeigen, dass das methodische Vorgehen mit 15% nur einen geringen Einfluss auf den Veränderungsprozess ausübt, ebenso wie Erwartungseffekte¹⁷. Begünstigend wirkt eine positive therapeutische Beziehung. Mit 40% liegt der grösste Wirkfaktor ausserhalb der Interaktion, d.h. ausserhalb des Einflussbereichs des Therapeuten resp. der Therapeutin.

Somit lassen sich Veränderungsprozesse nur teilweise durch eine professionelle Begleitung beeinflussen, was wiederum darauf hinweist, dass die Verantwortung einer gelingenden Interaktion nicht allein bei den Begleitpersonen liegen kann.

3.4. Ein erstes Fazit – ein erster Gewinn

Eine positive und wertschätzende Grundhaltung bringt in vielerlei Hinsicht einen Gewinn. Sie begünstigt nicht nur Veränderungen im sozialen Umfeld, sondern auch nach innen gerichtet, im Hinblick auf das eigene Wohlbefinden. Indem Räume für neue Möglichkeiten eröffnet und mit Neugier und Interesse begleitet werden, statt in engen Strukturen zu kämpfen, können Widerstände abgebaut, gemeinsame Wege und positive Beziehungen gestärkt werden und die eigenen Energien besser geschützt werden.

Durch den positiven Fokus gelingt es besser, herausfordernden Situationen mit Gelassenheit zu begegnen, wohlwissend, dass der bestmögliche Einfluss in einer positiven Stärkung liegt, hingegen nicht die Verantwortung, Probleme für andere Menschen lösen zu können.

Ein grosser Teil der veränderungswirksamen Faktoren liegt ausserhalb des Einflussbereichs der Begleitpersonen, was nochmals unterstreicht, dass die Verantwortung für das Wohlbefinden einer anderen Person oder das Gelingen einer Aufgabe nicht ausschliesslich dem Personal angelastet werden kann.

¹⁷ „Erwartung- (Placebo-) Effekte: Der Anteil an der Besserung, der sich aus dem Wissen der KlientIn ergibt, dass sie behandelt wird und aus der unterschiedlichen Glaubwürdigkeit bestimmter Behandlungstechniken und -abläufe“ (Asay & Lambert, 2001, S. 50).

Anders als in der klassischen, lösungsorientierten Kurztherapie stellt die Begleitung von Menschen mit komplexer Behinderung einen dauerhaften Prozess dar, der von kleinen und langsamen, sich stetig wiederholenden Schritten geprägt ist und Geduld ebenso erfordert wie Vertrauen und Zutrauen. In diesem Zusammenhang dient die Langzeitbegleitung als Basis, um das Autonomieverständnis bei der Klientel anzuregen und Selbstwirksamkeit zu begünstigen.

4.SOZIALE ARBEIT ZWISCHEN GESUNDHEIT, BEEINTRÄCHTIGUNG UND HERAUSFORDERUNG

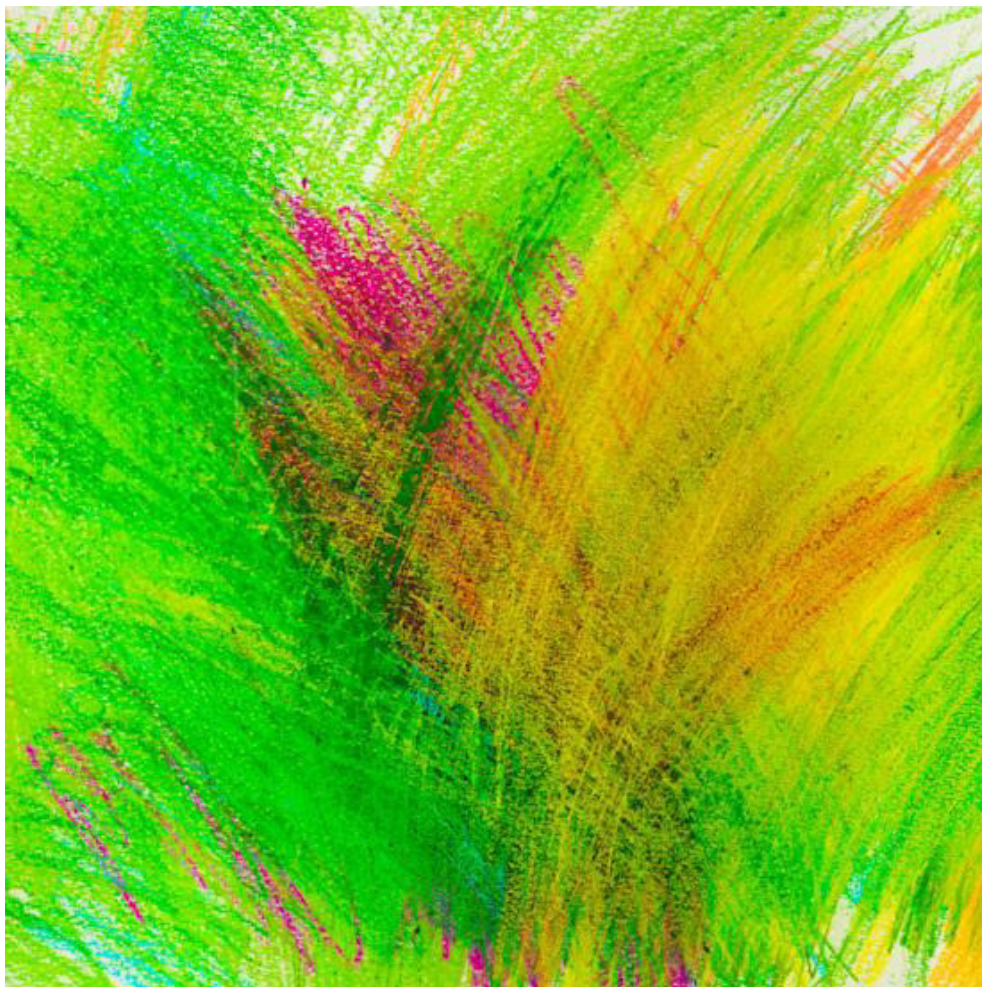


Bild 5: Künstlerin: Heidi K.

4.1. Gesundheit als Prozess

4.1.1. Gesundheit, Wohlbefinden und Widerstandsfähigkeit

„Es ist förderlich für die Gesundheit - deshalb beschliesse ich, glücklich zu sein.“ (Voltaire, 1694-1778)

Neben der allgemeinen Betrachtung von Gesundheit und Beeinträchtigung, richtet sich der Fokus dieser Arbeit auf die Gesunderhaltung des Personals im Arbeitsprozess im Umgang mit komplexen herausfordernd erlebten Situationen.

In der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 22. Juli 1946, SR 0.810.1, wird Gesundheit als „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ definiert. So definiert die WHO Gesundheit als komplexes Zusammenspiel zwischen biologischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen, die in ihrer Ganzheitlichkeit betrachtet, das Wohlbefinden eines jeden Menschen formen. Als Wohlbefinden zählt laut WHO (WHO, 2012, S. 270) „die Gesamtheit menschlicher Lebensbereiche, einschliesslich physischer, mentaler und sozialer Aspekte [...] die das ausmachen, was ein ‚gutes Leben‘ genannt werden kann“.

Matthias Lauterbach (2015) beschreibt Gesundheit als einen lebenslangen Prozess¹⁸, der durch Achtsamkeit aufrechterhalten und gestaltet wird und neben bio-psycho-sozialem Wohlbefinden, auch durch Spiritualität, wie etwa Sinnfragen und Lebensziele geprägt ist (S.20-22). Jochen Philipp Ziegelmann (2002) skizziert Gesundheit als „individuelle und soziale Konstruktion von

¹⁸ Konstruktivistisch betrachtet hat jeder Mensch ein eigenes Empfinden von Gesundheit und Wohlergehen ebenso wie von Belastung, Herausforderung und der Bedeutung von Krankheit.

Wirklichkeit“ und Teil der Persönlichkeit, der durch Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion geformt wird. Dabei sieht er Gesundheit nicht als stabilen Zustand, sondern als Prozess, der sich in der Wechselwirkung veränderlicher persönlicher als auch kontextabhängiger Faktoren stetig neu gestaltet. Als Lebensstil betrachtet, ist das Gesundheitsempfinden von den Möglichkeiten zur Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit abhängig, so dass die Stärkung der Person als autonomes Wesen gesundheitsfördernd wirkt (S. 149-151).

Aus diesen Perspektiven abgeleitet, kann Gesundheit als existenzielle Ressource des Menschen betrachtet werden, welche durch ausreichende Handlungs- und Bewältigungsstrategien gestärkt werden kann.

Gesundheit gilt nicht als Zustand, sondern als ein vom Menschen beeinflussbarer und gestaltbarer Prozess.

Bezugnehmend auf die Ergebnisse der Resilienz-Forschung nach Lösel und Bender, benennen Jürgen Bengel, Regine Strittmatter und Hildegard Willmann (2001) personelle und soziale Ressourcen als Grundpfeiler des Gesundheitsschutzes. Als wesentliche, gesundheitsfördernde Elemente gelten die Fähigkeit zur Lösungsorientierung, eine positive Grundstimmung und Selbstwahrnehmung, soziale Eingebundenheit, positive Beziehungsgestaltung und das Erleben von Sinnhaftigkeit (S.63).

Resilienz ist ein wesentlicher Bestandteil des salutogenetischen Gesundheitsverständnisses¹⁹ nach Aaron Antonovsky (1997). Als psychische Widerstandsfähigkeit des Menschen betrachtet, beschäftigt sich die Resilienz-

¹⁹ Das Modell der Salutogenese, begründet durch den Medizinsoziologen Aaron Antonovsky (1923-1994), bildet sich um die zentrale Frage: „Was erhält Menschen gesund?“. Ihr Fokus richtet sich nicht auf die defizitäre Beschreibung von Erkrankungen, sondern betrachtet die Ressourcen und Widerstandsfähigkeit eines Menschen, die trotz Erkrankung das Wohlbefinden aufrechterhalten, was auch als Kohärenzgefühl bezeichnet wird (Bengel, Strittmatter & Willmann, 2001, S. 24).

Forschung mit der Aufrechterhaltung von Gesundheit in belastenden Situationen (S.30). Antonovsky verweist darauf, dass Stressoren im Leben allgegenwärtig sind. Inwiefern es gelingt, einen gesunden Umgang mit Herausforderungen zu finden hängt davon ab, welche Ressourcen und Bewältigungsstrategien, einer Person zugänglich sind. Antonovsky sieht Stressoren nicht allein als gesundheitsschädigend sondern auch als Entwicklungsimpulse (S. 30). Er beschreibt, bezugnehmend auf Suzanne Kobasa, folgende Elemente der Widerstandsfähigkeit:

Engagement

- Engagement beschreibt die Fähigkeit zur Identifikation und sozialen Eingebundenheit.
- Den Gegenpol bildet die Entfremdung, gekennzeichnet durch Gleichgültigkeit, Norm- und Ziellosigkeit.

Kontrolle

- Kontrollüberzeugung bezieht sich auf die Aufrechterhaltung der eigenen Handlungsfähigkeit und Verantwortlichkeit, trotz hinderlich wirkender Umwelteinflüsse.
- Den Gegenpol bildet die Machtlosigkeit.

Herausforderung

- Wird Herausforderungen mit Bewältigungsstrategien und Motivation begegnet, wirken sie positiv. Sie werden als Chance zur persönlichen Weiterentwicklung, als Wachstumsprozess und Teil des Lebens betrachtet und fordern und fördern die Fähigkeit zur kognitiven Flexibilität.
- Den Gegenpol bilden Verlustängste und Unsicherheit.

Abbildung 9: Komponenten der psychischen Widerstandsfähigkeit (eigene Darstellung auf der Basis von Antonovsky, 1997, S. 49-51)

4.1.2. Betriebliche Gesundheitsförderung

Das Personal als wertvollste Ressource einer sozialen Institution betrachtend, liegt es im Interesse und in der Verantwortung des Betriebs, diese Ressource zu stärken und zu schützen. In Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (ArGV 3), Art. 2 Abs. 1 Ziff. 1 ist diese Verantwortung folgendermassen formuliert:

„Der Arbeitgeber muss alle Anordnungen erteilen und alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit zu wahren und zu verbessern.“

Wie Thorsten Uhle und Michael Treier (2015) skizzieren, basiert das Grundverständnis des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) auf der Definition von Gesundheit der WHO und richtet sein Handeln entsprechend ganzheitlich auf die Gesunderhaltung des Menschen im Arbeitsprozess (S. 6). Uhle und Treier beschreiben, anlehnend an Ulich und Wüsler, fünf Gesundheitsindikatoren:

- „Einstellungen wie ein positives Selbstwertgefühl,
- physische Indikatoren wie Fitness,
- psychische Indikatoren wie Motivation,
- verhaltensbezogene Indikatoren wie Engagement und
- Leistungsindikatoren wie Produktivität“ (Uhle & Treier, 2015, S. 6).

Mit dem BGM wird das Ziel verfolgt, das Personal in ihrer Eigenverantwortung zu gesundheitsförderlichem Verhalten zu befähigen (ebd., S. 38), d.h. im Umgang mit Stressoren, wie etwa herausfordernd erlebten Situationen zu sensibilisieren und sie in ihrer Handlungsfähigkeit und Resilienz zu stärken²⁰.

Konstruktivistisch betrachtet, liegt die Verantwortung für das Wohlbefinden bei der jeweiligen Person – nicht beim Betrieb.

²⁰ Siehe Kapitel 7.1.

4.2. Behinderung im sozialen Kontext

4.2.1. *Gesellschaft im Wandel - Vom Schwachsinn hin zur Gleichstellung*

Begrifflichkeiten und Definitionen sind jeweils in Abhängigkeit von Raum und Zeit zu betrachten. Wie Garnet Katharina Hoppe skizziert (2012), wird „Anderssein“ je nach gesellschaftlicher Normierung und Wertung, mehr oder weniger toleriert, anerkannt und wertgeschätzt (S. 6). Entsprechend haben sich das Bild und die Zuschreibung von Behinderung im Laufe der Zeit stark gewandelt²¹.

Das soziale Ansehen von Menschen mit Beeinträchtigung hat sich heute bis hin zur Inklusion entwickelt. Wie Niklas Wiegand und Jan Reinhardt (2012) darstellen, verabschiedete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2001 die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF), welche den Fokus auf bio-psycho-soziale Zusammenhänge und deren Wechselwirkung im Leben einer Person richtet²². Statt einer defizitären Betrachtung, tragen die gesunderhaltenden Anteile Gewicht, so dass vorhandene Fähigkeiten, Ressourcen und Umweltfaktoren an Bedeutung gewinnen um das Wohlbefinden zu stabilisieren (S. 241). Wie Hoppe (2012) darstellt, rückt der Fokus von der früheren Etikettierung des Anders-Seins, hin zur gesellschaftlichen Gleichstellung. Eine Person wird vorrangig als gesund betrachtet, Beeinträchtigung bestehen lediglich in Bezug auf einzelne Lebensbereiche (S. 7-8).

²¹ Wie Garnet Katharina Hoppe beschreibt, besteht erstmals Anfang des 19. Jahrhunderts ein gesellschaftliches Interesse daran, „schwachsinnige Menschen“ in „Irrenanstalten“ „heilen“ zu wollen (2012, S. 6). Der Mensch wird in seinem Anderssein als Teil der Gesellschaft akzeptiert. Noch in den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts spricht der Pädagoge Heinrich Hanselmann (zit. in Georg Theunissen (2016, S. 13)) von „Idioten“, bei denen dank einer „besonders aufmerksamen Pflege auf dem Wege der Dressur selbst bei solch dürftigem Seelenleben eine gewisse Entwicklung wahrzunehmen“ ist.

²² Siehe Abbildung 10.

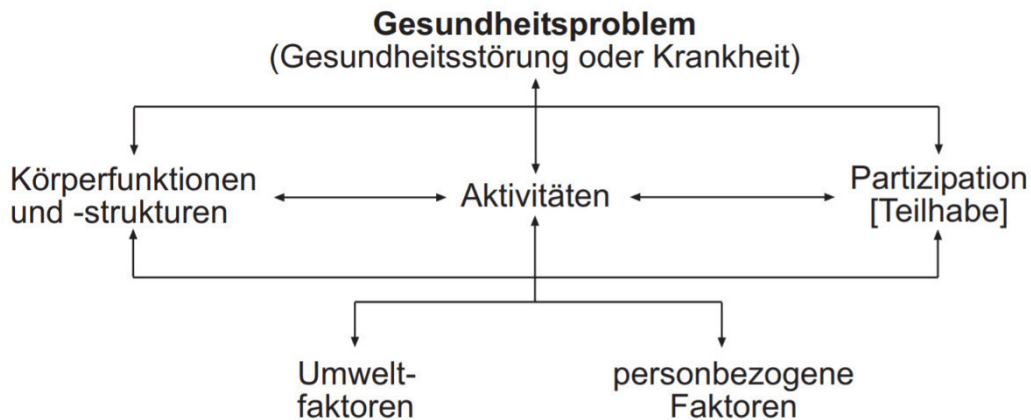


Abbildung 10: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO, 2012, S. 21)

Die WHO (2012) weist im Rahmen der ICF darauf hin, dass durch einen bewussten Sprachgebrauch und neutrale Formulierungen die begriffliche Gleichsetzung von Mensch und Defizit vermieden werden soll. Heute wird nicht mehr von „Behinderten“, sondern von „Menschen mit Behinderung“ oder „Menschen mit Beeinträchtigung“ gesprochen. Die defizitäre Zuschreibung hängt, wie die WHO betont, nicht allein von Sprachdefinitionen ab. Vielmehr prägt die persönliche Einstellung, das Verständnis und der Zugang einer jeden in der Gesellschaft lebenden Person, wie Gesundheit und deren abweichende Formen gewertet werden (S. 311).

4.2.2. Definition von Behinderung

Die WHO (2012) definiert Behinderung als Sammelbegriff für körperliche Schädigungen, sowie Beeinträchtigungen in Aktivität und Teilhabe, welche im Kontext von Umweltfaktoren und personenbezogenen Faktoren negativ gedeutet werden (S. 271). Ebenso benennt Dieter Röh (2018, S. 59) Behinderung als „negative Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren in Bezug auf ihre Teilhabe an einem oder mehreren für sie wichtigen Lebensbereich(en)“. Beide Definitionen

zielen darauf ab, dass Behinderung jeweils nur im sozialen Kontext besteht und von der Bewertung gesellschaftlicher Werte und Normen abhängt.

Die WHO (2012, S. 310) formuliert dies wie folgt: „Die Interaktion zwischen Gesundheitscharakteristiken und Kontextfaktoren resultiert in Behinderung.“

Behinderung ist laut WHO (2011) ein Bestandteil des Lebens, der im interaktiven Kontext zu betrachten und nicht einer Person zuzuschreiben ist. Ihren Ausführungen zufolge, wird nahezu jeder Mensch im Laufe seines Lebens, vorübergehende oder dauerhafte mit Einschränkungen in seiner Aktivität und Teilhabe, d.h. seiner funktionalen Gesundheit konfrontiert (S. 3).

In dieser Arbeit wurde „komplexe Behinderung“ als Begriff eingeführt²³. „Komplexe Behinderung“ definiert sich laut Theunissen (2016) im „Zusammenwirken von (multiplen) Formen individueller Schädigungen, kritischen Lebensumständen und psychischen Belastungen“ und umfasst den Begriff „geistiger Behinderung“ (S. 46).

Die WHO (2018) bietet für den Begriff geistiger Behinderung folgende Definition:

„Geistige Behinderung bedeutet eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz). Dadurch verringert sich die Fähigkeit, ein unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz). Dieser Prozess beginnt vor dem Erwachsenenalter und hat dauerhafte Auswirkungen auf die Entwicklung.“

Im Hinblick auf beschriebene erkenntnistheoretische Grundlagen als auch lösungsorientierter Grundannahmen, scheint durch diese Definition der Zugang

²³ Definitionen dienen aus Sicht des sozialen Konstruktivismus als Annäherung an ein gemeinsames Realitätsverständnis, um sich über eine Thematik austauschen zu können (siehe Kapitel 2.3.2.). Entsprechend wird der Begriff der „komplexen Behinderung“ im Rahmen dieser Arbeit lediglich zur Verortung und besseren Verständlichkeit verwendet. In ihrer Pluralität betrachtet, wird nicht konkreter auf einzelne Ausprägungen einzelner Krankheitsbilder eingegangen sondern der Fokus auf eine hilfreiche Begleitung – unabhängig der Diagnose – gerichtet.

zu Autonomie und selbstwirksamem Handeln, und somit der Expertentum, erschwert möglich.

4.2.3. *Inklusion als Auftrag Sozialer Arbeit*

Mit der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN BRK), dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, vom 13. Dezember 2006, SR 0.109, ist das Recht auf Gleichstellung seit 2014 in der Schweiz gesetzlich verankert und Inklusion gefordert. Die Konvention (Art. 3) definiert das Recht auf ein würdevolles, nichtdiskriminiertes, autonomes und unabhängiges Leben sowie das Recht auf Entscheidungsfreiheit.

Um von diesen Rechten Gebrauch machen zu können, sind Menschen mit Beeinträchtigung in individuellem Mass auf Unterstützung angewiesen. Mit der UN BRK richtet sich ein konkreter Auftrag an Bezugspersonen und speziell an professionelle Helferinnen und Helfer der Sozialen Arbeit, die nötigen unterstützenden Massnahmen, Zeit und Raum zur Verfügung zu stellen, um die gesellschaftliche Teilhabe und Aktivität im Sinne der Gleichstellung, in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, zu fördern und zu erhalten. Es gilt als Ziel, Menschen mit Beeinträchtigung in ihrer funktionalen Gesundheit und ihrem Wohlbefinden zu stärken (Art. 1).

4.2.4. *Anerkennung der Autonomie von Menschen mit Behinderung – Inklusion oder Illusion?*

Dem Forschungsbericht „Monitor Gesellschaft und Behinderung 2016“ des nationalen Kompetenzzentrums für Sozialwissenschaften (FORS) zufolge, ist der Gleichstellungsgedanke in der schweizerischen Gesellschaft noch nicht verankert. Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, weitaus weniger Autonomie zugesprochen wird, als Menschen mit einer rein körperlichen Behinderung. Laut dieser Studie befürworten knapp 90% der 3232 Befragten, dass Menschen mit Behinderung,

gleich welcher Art, ihre Wohnform selbst wählen können sollten. Anders das Bild, wenn es um die Wahl des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes geht oder um die Entscheidung, eine Familie zu gründen. Wird zwischen kognitiver Beeinträchtigung und körperlicher Behinderung differenziert, driften hier die Ergebnisse und somit gesellschaftlichen Vorstellungen auseinander. So gestehen 45% der Befragten, Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nicht zu, ihre Ausbildung oder Arbeitsstelle selbst wählen zu können. Jeder zweite Befragungsteilnehmer zeigt sich nicht damit einverstanden, dass Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung selbst über ihre Familienplanung entscheiden.

Im Vergleich dazu scheint bei Menschen mit rein körperlicher Behinderung die Autonomie nahezu uneingeschränkt akzeptiert zu sein. Sowohl in Bezug auf die freie Wahl des Beschäftigungsplatzes, als auch bezüglich der Familiengründung, liegen die Einschränkungen aus Sicht der Befragten bei unter 5% (FORS, 2016, 24-27).

Die Studie veranschaulicht, dass ein theoretisch formulierter Paradigmenwechsel nicht ausreicht, um die gewünschte gesellschaftliche Anerkennung und Gleichstellung zu erreichen. Bewusstseinsbildung wird in der UN BRK (Art. 8) definiert und konkretisiert den Auftrag, der an die Vertragsstaaten und in der Umsetzung an die Soziale Arbeit gerichtet ist. Die gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung ist erforderlich, um Veränderungsprozesse in der Praxis festigen und bislang gültige Haltungen und Verhaltenstraditionen zu überdenken. Um dieses Umdenken bei jeder und jedem Einzelnen anzuregen, ist der gezielte Einsatz des Fachpublikums erforderlich.

Aus dieser Perspektive, scheint es wenig überraschend, dass sich Fachleute, durch die implizierte Veränderung, vor grosse Herausforderungen gestellt sehen. So wird die Wertschätzung, welche in der geforderten Gleichstellung liegt zwar sehr begrüsst; gleichzeitig sind die systemischen Auswirkungen, im Sinne einer Rollen- und Machtverschiebung, nicht zu unterschätzen.

In seinem Vortrag zur Selbst-, Mit- und Fremdbestimmung von Menschen mit Behinderung, wirft Jakob Egli (2008) die Frage auf, wieweit ein autonomes Leben von Menschen mit komplexer Behinderung möglich ist, wenn sie, auf fremde Unterstützung angewiesen sind und sich nur im Kontext starker Abhängigkeit bewegen können. In welchem Mass Entscheidungen selbstbestimmt getroffen werden können, hängt vom Machtverständnis, der Haltung und Unterstützung des Fachpersonals ab. Egli bezieht sich dabei nicht ausschliesslich auf komplexe Entscheidungen, sondern verweist auf alltägliche Wahlmöglichkeiten. Das rote oder das grüne T-Shirt? Wer bestimmt, ob die Zähne geputzt werden, wenn die Betreuungsperson die Zahnbürste führt und die begleitete Person den Mund nicht öffnen mag? Wie viel Kaffee gibt es zum Frühstück? Und wer entscheidet, was und wieviel gegessen wird?

Auf diese Ebene adaptiert, wird bewusst, dass die Möglichkeiten, Gleichstellung und Autonomie zu erfahren, im Kontext von Menschen mit komplexer Behinderung, an starke Abhängigkeiten und ethisches Verständnis gebunden sind. Es ist kritisch zu betrachten, ob, in einem vorselektierten Rahmen getroffene Entscheidungen autonom gewertet werden können oder nicht eher als arrangiert bezeichnet werden sollten.

Die Diskussion, in welcher Form und in welchem Mass es möglich ist, die Forderungen der UN BRK, in der Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung, erfüllen zu können, gestaltet sich kritisch. Wie Christian Weingärtner (2013) kritisiert, werden die Begriffe Selbstbestimmung und Autonomie heutzutage inflationär verwendet und verlieren an ihrer ursprünglichen Bedeutung, im Sinne von Unabhängigkeit. Er weist darauf hin, dass diese Begriffe, im sozialen Kontext und bezüglich der möglichen und nutzbaren Ressourcen betrachtet werden sollten, statt etikettierend impliziert zu werden. So ist es eine Illusion, dass jedem Menschen gleichermassen und unbegrenzt Ressourcen zur Verfügung stehen, die notwendig sind, um ein unabhängiges Leben führen zu können (S. 21). Wie Weingärtner (2013, S. 34) darstellt, dient häufig die Selbständigkeit als Voraussetzung um

Selbstbestimmung zu ermöglichen. „Ob und wie Selbstbestimmung für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung praktisch möglich ist, ist umstritten“ (ebd., S. 22).

Kritisch betrachtet stellt sich die Frage, ob Autonomie und Gleichstellung von Menschen mit komplexer Behinderung mehr als ein Wunsch sein kann oder in der Umsetzung eher als wohlwollend-assistierende Fremdbestimmung auszulegen ist.

4.3. Herausforderndes Verhalten und Handlungsfähigkeit

4.3.1. Betrachtung von herausforderndem Verhalten

Was früher als „gestörtes Verhalten“, oder „Verhaltensstörung“ bezeichnet wurde, wird heute als „herausforderndes Verhalten“ umschrieben. Laut Friedrich Dieckmann, Gerhard Haas und Birgit Bruck (2007) entsteht herausforderndes Verhalten jeweils im sozialen Kontext und wird erst dann als herausfordernd erlebt, wenn es – von aussen bewertet – den aktuellen Bedingungen einer Situation nicht angemessen erscheint. Dieckmann et al. beschreiben dies als einen komplexen Prozess von Wechselwirkungen, die zwischen dem gezeigten Verhalten einer Person und den situativen Anforderungen, Norm- und Wertvorstellungen des sozialen Umfelds, entstehen.

Auf die Arbeit mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bezogen, betonen Dieckmann et al. (2007), dass die Bewertung von gezeigtem Verhalten, häufig mit Etikettierungen einhergeht²⁴, was die Diskrepanz noch verstärkt. Ebenso sei nicht zu unterschätzen, dass die Aufmerksamkeit des Personals nicht nur der Einzelperson zugewandt, sondern in den meisten Fällen gleichzeitig auf eine soziale Gruppe gerichtet ist. Das Personal steht entsprechend in einem

²⁴ Das Verhalten wird als charakteristisch für die jeweilige Form der Beeinträchtigung gedeutet und objektiviert.

Spannungsfeld unterschiedlicher Erwartungen und Anforderungen, sowie den eigenen Ansprüchen, der Zufriedenheit und dem Wohl Aller gleichermaßen Sorge zu tragen (S. 16-18).

Ein gezeigtes Verhalten allein, stellt keine Herausforderung dar. Erst, wenn es im situativen Kontext als unangemessen oder unpassend, d.h. normabweichend, bewertet wird und entsprechende Interventionen nicht zur gewünschten Anpassung führen, wird Verhalten, von aussen betrachtet, als Herausforderung erlebt.

Lösungsorientiert betrachtet, kann das von aussen als störend oder sozial unverträglich wahrgenommene Verhalten einer Person ebenso als Ausdrucksform und Kooperationsangebot gedeutet werden, welches gezielt eingesetzt wird, um eine Lebenssituation zu bewältigen (Dieckmann, Haas & Bruck, 2007, S. 17).

Aus diesem Blickwinkel betrachtet, kann herausforderndes Verhalten als unverstandenes Verhalten umgedeutet werden, das auf guten Gründen basiert, die, situativ betrachtet, für das soziale Umfeld nicht erkennbar und nachvollziehbar sind.

Herausfordernd erlebte Interaktionen gestalten sich, systemisch betrachtet, wechselseitig als prozessstörend. Daraus lässt sich ableiten, dass das eigens empfundene Stresserleben, in ähnlicher Form auch beim Gegenüber auftritt, da beide Interaktionsparteien danach streben, die Sinnhaftigkeit ihrer Konstruktion von Wirklichkeit, aufrecht zu erhalten und situativ betrachtet, keinen gemeinsamen Konsens finden.

Wie Dieckmann et al. (2007) aufzeigen, besteht eine Abhängigkeit zwischen dem Erleben herausfordernden Verhaltens und dem Erleben persönlicher Handlungsfähigkeit. Wird ein Verhalten als bedrohlich interpretiert und stehen

gleichzeitig ungenügend Handlungsoptionen zur Verfügung um den eigenen als auch den Erwartungen Dritter gerecht werden zu können, begünstigt dies negatives Stresserleben (S. 16).

4.3.2. *Erfolg und Handlungsfähigkeit*

Clara van Kaldenkerken (2014) definiert Handlungsfähigkeit als „Freiheit, über Sinn und Ziele möglichst selbst entscheiden zu können“. Sie beschreibt, dass unser Handeln auf das Erreichen von Zielen ausgerichtet ist (S. 18). Unser Erfolgserleben hängt demzufolge davon ab, wie gut es uns mittels unseres Handelns gelingt, die gesetzten Ziele und Erwartungen zu erfüllen. Kaldenkerken beschreibt, dass Abweichungen und Irritationen zu einer Neuorganisation geplanter Handlung führen. Fehlen die dazu notwendigen Alternativen und Handlungsoptionen, wird ein Gefühl von Handlungsunfähigkeit und -ohnmacht ausgelöst, was zu Stresserleben führt (ebd., S.18).

Wie Hendrik Vollmer (2014) aufzeigt, ist Erfolg abhängig von Leistung und Leistungsfähigkeit und steht in Abhängigkeit zur gesellschaftlichen Wertung (S. 157). So betrachtet, ist Erfolg kontextabhängig und basiert auf der Qualität der Rückmeldungen seitens der Umwelt - bestenfalls in Form von Wertschätzung und Bestätigung.

Aus der Perspektive der Motivationsforschung setzen Jens-Uwe Martens und Julius Kuhl (2013, S. 35), Erfolg mit dem Erreichen selbst gesetzter Ziele gleich. Erfolg ist davon abhängig, wie Ziele gestaltet und definiert werden und somit erreichbar sind – oder nicht. Eindeutig definierte Ziele basieren laut Walter und Peller (2004) auf der Fähigkeit einer Person, den Zielverlauf sowie die Zielerreichung, mittels eigener Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten, kontrollieren und steuern zu können. Wird die Zielerreichung von anderen Personen und Umwelteinflüssen abhängig gemacht, liegt das Gelingen nicht in der eigenen Kompetenz, was entsprechend negative Auswirkungen auf das Erfolgserleben haben kann (S. 78-80).

Martens und Kuhl (2013, S.20) typisieren den „eher handlungsorientierten Gestalter“ und den „eher lageorientierten Erdulder“²⁵. Ausgehend von ihren Untersuchungen, zeigen Martens und Kuhl auf, dass sich handlungsorientierte Menschen, im Umgang mit Herausforderungen und Stresserleben, auf ihre eigenen Handlungsmöglichkeiten und Fähigkeiten besinnen und aktiv nach Lösungen suchen. Entgegengesetzt charakterisieren sie den lageorientierten Menschen als „Opfer“, welches im Erleben einer Problemstellung verharrt und diese passiv erduldet.

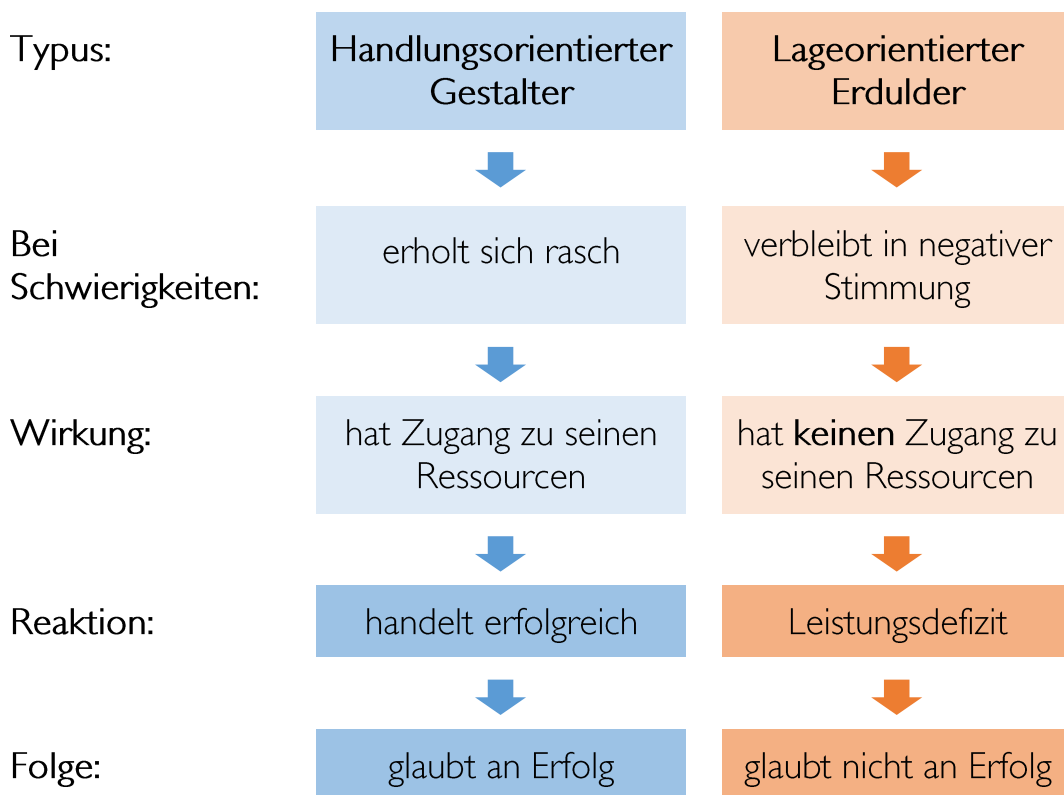


Abbildung 11: Unterschied zwischen Gestalter und Opfer (leicht modifiziert nach Martens & Kuhl, 2013, S.22)

Dieser Betrachtung zufolge, lässt sich auf den Gewinn eigener, ressourcenorientierter Handlungsfähigkeit schließen, um Herausforderungen erfolgreich begegnen zu können und durch das Erfolgserleben, die eigene

²⁵ Siehe Abbildung 11.

Zufriedenheit, sowie das persönliche Wohlbefinden und damit die Gesundheit, zu stärken.

4.3.3. *Macht und Ohnmacht*

Georg Theunissen (2009) charakterisiert Selbstbestimmung als Grundpfeiler des Empowerment. Er deutet Selbst-„Bestimmung“ als Ausdruck von Macht: Die Macht, etwas zu bestimmen und eigene Entscheidungen zu treffen; gleichsam wie die Macht, über andere zu bestimmen und sie zu steuern (S.40-42).

Barbara Schmidt (2015, S. 5) betrachtet Macht im systemischen Kontext wie folgt:

„Machtverhältnisse beschreiben mehrseitige Austauschprozesse, bei denen oft eine Seite über grössere Macht verfügt und sie ausüben kann (z. B. durch Belohnung, Bestrafung oder Wissen). Diese grössere Macht wird von der anderen Seite akzeptiert oder aber ihr durch Druck aufgezwungen.“

Schmidt verdeutlicht, dass Machtausübung auch auf Widerstand stossen kann, was im sozialen Kontext zu Ablehnung, Konflikten, d.h. herausfordernden Situationen führen kann. Im Sinne des Austauschprozesses können sich Machtpositionen und -verhältnisse verändern und verlagern. So liegen Macht und Ohnmacht nahe beieinander. „Macht findet in einem Beziehungssystem zwischen Menschen statt. Ein Mensch kann nur dann Macht ausüben, wenn andere seine Macht akzeptieren. Ohne Akzeptanz anderer kann der Mächtige schnell zum Ohnmächtigen werden.“ (Schmidt, 2015, S. 14).

Fritz B. Simon (2017) beschreibt dies als Streben nach Steuerung:

„Wenn man das geradlinige Ursache-Wirkungs-Denken auf menschliche Beziehungen überträgt, dann stellt man sich selbst vor die unlösbare Aufgabe instruktiv zu interagieren. [...] Wer meint, andere Menschen

steuern zu können, verwickelt sich in Machtkämpfe, aus denen er meist mit dem Gefühl der Ohnmacht hervorgeht.“

Den Blick auf die Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung gerichtet, kann daraus abgeleitet werden, dass herausfordernde Situationen in einem solchen Spannungsfeld zwischen Macht und Ohnmacht, im Sinne von Selbstbestimmung und Fremdbestimmung entstehen.

Uta Rohrschneider (2011, S. 38) definiert Macht als Motivation einer Person, Einfluss ausüben zu wollen. Dieser Einfluss tritt in Form von Steuerung, Kontrolle, Führung, Entscheidungsfähigkeit oder Leistungserbringung in Erscheinung. Rohrschneider zeigt auf, dass es von der Ausgestaltung des persönlichen Machtmotivs abhängt, ob Macht über eine andere Person, im Sinne von Fremdbestimmung, ausgeübt wird, oder ob der eigene Einfluss dazu genutzt wird, das Gegenüber in seiner Selbstwirksamkeit zu befähigen. Somit kann Macht für als auch gegen die Interessen des Einzelnen eingesetzt werden.

4.4. Professionalität Sozialer Arbeit im Kontext von Gesundheit, komplexer Behinderung und Herausforderung – ein Fazit

In den vorherigen Kapiteln wurde aus verschiedenen Perspektiven ein Spannungsfeld Sozialer Arbeit skizziert, dem es in seiner Komplexität und Prozesshaftigkeit zu begegnen gilt. So richtet sich die Anforderung an das Fachpublikum, einen situativ angepassten, professionellen Umgang mit herausforderndem Verhalten zu finden, um sich selbst handlungsfähig in diesem Spannungsfeld bewegen zu können.

4.4.1. Zusammenhänge erkennen

Aus Sicht der Kybernetik 2. Ordnung, können Problemstellungen in sozialen Systemen nicht durch linear-kausale Massnahmen gelöst werden. Vielmehr ist systemisches und reflektiertes Denken erforderlich um Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Erfolgserleben, sowie erlebter Herausforderung und Handlungsfähigkeit erkennen und dadurch den eigenen Gesundheitsprozess bewusst gestalten zu können. Diese Komplexität skizziert Abbildung 12:



Abbildung 12: Wirkungskreis im Erleben von Erfolg, Herausforderung und Handlungsfähigkeit (eigene Darstellung)

Ein weiterer Gewinn, um herausfordernde Situationen zu ordnen, ist das Wissen darüber, dass der Mensch nicht isoliert von seinem Umfeld betrachtet werden kann. Seine Handlung und sein Verhalten stehen im sozialen Kontext und werden durch subjektive Beobachtungen unterschiedlich wahrgenommen und gewertet. Herausforderndes Verhalten entspringt einer subjektiven Wertung im situativen Kontext und kann weder verallgemeinert werden noch existiert es dauerhaft.

Der Auftrag, die Selbstwirksamkeit und -ermächtigung von Menschen mit Beeinträchtigung zu stärken, wurde bereits beschrieben (siehe Kapitel 4.2.3.). Es ist nicht zu unterschätzen, wie diese Veränderung des Denkens, die bestehenden Systemstrukturen in ihrer Sinnhaftigkeit beeinflusst. Verschiebungen des Machtgefüges und der Verantwortlichkeiten haben Auswirkungen auf das Rollenverständnis professioneller Helferinnen und Helfer und fordern eine Neuorientierung, was gleichermaßen als Sicherheitsverlust zu werten ist. Auf die Konstruktion von Wirklichkeit bezogen, dient ein bewusster Umgang mit diesen Veränderungen der Gesunderhaltung im Rahmen erforderlicher Neupositionierung im Arbeitsfeld.

Grösser gedacht, liegt die Aufgabe der Fachpersonen Sozialer Arbeit darin, dem Prozess institutioneller Neuausrichtung aktiv zu begegnen und neue Lösungsstrategien und Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten, um den gestellten Herausforderungen als handlungsorientierte Gestalter begegnen zu können.

4.4.2. Positiver Fokus als zentrales Werkzeug der Beziehungsgestaltung

Von der lösungsorientierten Grundannahme ausgehend, dass jedes gezeigte Verhalten, im Moment seines Auftretens, die bestmögliche Option der jeweiligen Person darstellt, kann herausforderndes Verhalten als Kooperationsangebot umgedeutet werden.

„Der Sinn oder Unsinn von Entscheidungen und Handlungen ist eben stets von dem interaktionellen Kontext bestimmt, in dem sie erfolgen“ (Simon, 2002, S. 145). Simon (2017, S. 265) beschreibt ferner, dass Kooperation durch Interesse und Empathie gegenüber anderer Personen begünstigt wird (S. 265). Eine kooperative Zusammenarbeit ermöglicht beiderseits den Zugang zu Entwicklungs- und Handlungsspielräumen.

Neben fachlichen und methodischen Kenntnissen, sind soziale Kompetenzen, sowie der Ausdruck von Interesse, Motivation und Freude an der Interaktion von grosser Bedeutung für ein gelingendes und entspanntes Zusammenwirken. Eine positive, lösungsorientierte Grundhaltung kann daher als zentrales Werkzeug Sozialer Arbeit betrachtet werden, deren Auftrag darauf ausgerichtet ist, Möglichkeiten zu erweitern.

4.4.3. *Auftragsklärung und Kompetenzbereich*

Simon und Weber (2012) zeigen auf, dass es entscheidend ist, Erwartungshaltungen dahingehend zu überprüfen, ob die geforderte Leistung im Rahmen der eigenen Kompetenz liegt und gesteuert werden kann (S. 28-29). Begründet auf die Kybernetik erster Ordnung, wird vielfach die Erwartung an Fachpersonen der Sozialen Arbeit herangetragen, Probleme der Klientel zu lösen. Teilweise deckt sich dies auch mit der Eigenerwartung professioneller Helferinnen und Helfer. Simon und Weber schildern die Auswirkungen auf diese Kompetenzüberschreitung: „Wer glaubt, er hätte die Allmacht (Allverantwortung), wird früher oder später mit seiner Ohnmacht konfrontiert werden und in der Resignation oder/und Erschöpfung (ver)enden“ (Simon & Weber, 2012, S. 29).

Aus der Rolle der Helfenden heraus betrachtet liegt ein grosses Risiko im Helfen selbst. Wie Simon und Weber beschreiben (Simon & Weber, 2012), besteht die „Versuchung“, Lösungswege anzubieten, statt dieses erkunden zu lassen, was den Expertentum an die Helfenden bindet und entsprechend die

Verantwortlichkeiten und das Machtverhältnis innerhalb der Interaktion hin zur Fremdbestimmung verändert (S. 31).

Schlippe und Schweizer (2016) skizzieren, dass aus professioneller Sicht eine bewusste Auftragsklärung erforderlich ist. Schlippe und Schweizer unterscheiden, anlehnend an Wolfgang Loth, zwischen folgenden Formen:

Anlass

- "Weiss ich, was der Anlass ist, der den Ratsuchenden zu mir bringt?"
- Der Anlass allein bildet keinen Auftrag, auch wenn das Leiden des Gegenübers dazu anregt, helfend eingreifen zu wollen.

Anliegen

- "Weiss ich, was das konkrete Anliegen ist, das mein Gegenüber wirklich möchte?"
- Wünsche und Befürchtungen werden zum Ausdruck gebracht, ebenso Erwartungen an einen möglichen Auftrag.

Auftrag

- "Weiss ich, was genau mein Gegenüber sich dabei von mir wünscht?"
- Durch die Klärung des Auftrages wird ersichtlich, welche Rolle der Fachperson im gegebenen Kontext zugeordnet wird.

Kontrakt

- " Bin ich bereit und in der Lage, genau dies zu bieten?"
- Die Fachperson klärt für sich, ob sie den an sie gerichteten Auftrag erfüllen kann und ob dies in ihrem Kompetenzbereich liegt

Abbildung 13: Elemente der Auftragsklärung (eigene Darstellung auf der Basis von Schlippe & Schweizer, 2016, S. 238–239)

Die bewusste Auseinandersetzung mit dem eigenen Rollenverständnis und einer transparenten Auftragsklärung bietet allen Interaktionspartnern Klarheit, Orientierung und Sicherheit. Dabei werden Prozesse so gestaltet, dass sich das eigene Handeln an den eigenen Kompetenzen orientiert und dadurch kontrollierbar ist und in der komplexen Arbeitswelt einen Schutz vor situativer Überforderung bietet.

5. EMPIRISCHE ARBEIT



Bild 6: Künstler: Robin K.

5.1. Forschungsgegenstand und -ziel

Nach wissenschaftlicher und theoretischer Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld von Erfolg, Herausforderung und Handlungsfähigkeit im Arbeitskontext mit Menschen mit komplexer Behinderung, erforscht der empirische Teil dieser Arbeit das subjektive Erleben des Personals im Praxisalltag. Hierzu dient eine betriebliche Vollerhebung, welche im Rahmen der Stiftung „Pigna – Raum für Menschen mit Behinderung“, umgesetzt wurde. Ziel ist es, durch die Verbindung wissenschaftlich-theoretischen Wissens und praktischer Erkenntnis, eine fundierte Grundlage für mögliche betriebliche Massnahmen, zur Förderung und Stärkung des Personals in einem komplexen psychosozialen Arbeitsfeld, zu schaffen.

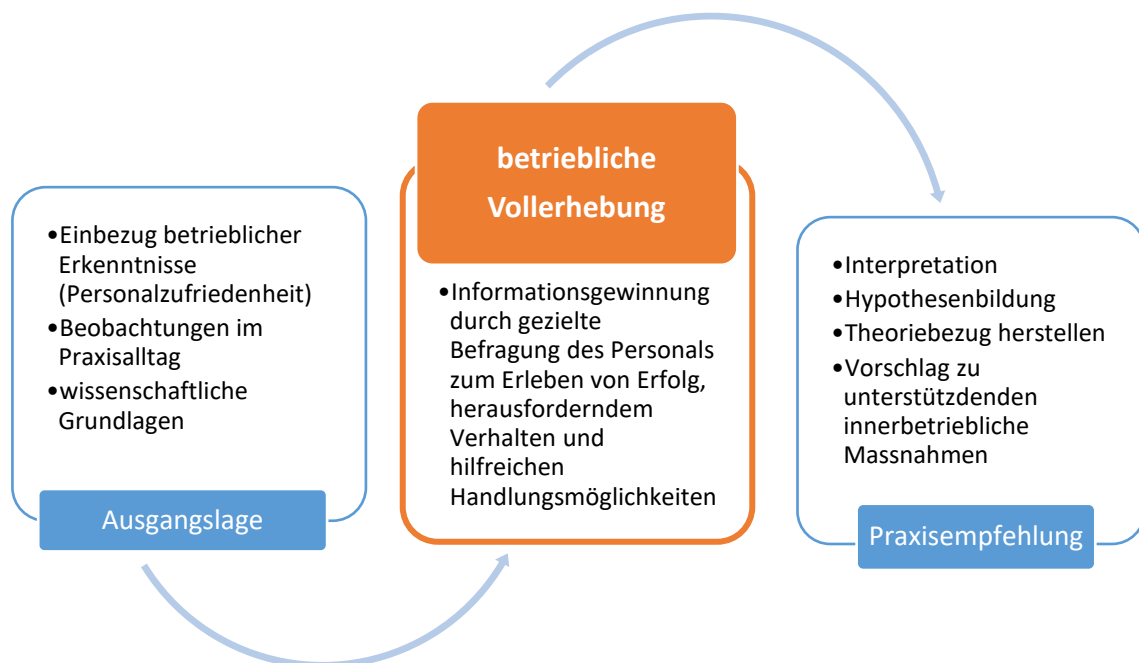


Abbildung 14: Prozessdarstellung und Einbindung der Datenerhebung (eigene Darstellung)

Aus lösungsorientierter Sicht wird davon ausgegangen, dass anhand der Rückmeldungen des Personals, neben Problemstellungen ebenso funktionierende Lösungsgedanken, erfolgreiche Ausnahmen und

Entwicklungspotentiale abzulesen sind, welche als Ressourcen, zur späteren Entwicklung betrieblicher Förderangebote, genutzt werden können.

5.2. Forschungsdesign

Bei der vorliegenden Erhebung handelt es sich um eine Querschnittsstudie, welche im klassischen Sinne in der quantitativen Sozialforschung Verwendung findet (Petra Stein, 2014, S. 142) und im besonderen Fall dieser Arbeit, auf qualitativen Methoden der Inhaltsanalyse zurückgreift.²⁶

Wie Petra Stein (ebd.) sowie Dietmar Paier (2010, S. 43) beschreiben, ist es für das Design einer Querschnittsstudie charakteristisch, dass eine Erhebung zeitgleich und einmalig durchgeführt wird und als Standortbestimmung einer bestimmten Population betrachtet, als Momentaufnahme zu werten ist.

5.2.1. Beschreibung der Stichprobe

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine innerbetriebliche Vollerhebung. Laut Paier (2010), eignen sich dieses Verfahren bei Unternehmen mit überschaubarer Mitarbeiterzahl (S. 77).

Die vorliegende Befragung richtet sich gesamthaft an 229 Mitarbeitende. Zum ausgewählten Betrieb zählen Wohnbereiche mit höherer und geringerer Betreuungsintensität, Werkstätten, Tagesstätte, Gesundheitsdienst, Dienstleistungsbetriebe, Gastronomie sowie Verwaltung und Geschäftsleitung.

²⁶ Siehe Anhang A: „Exkurs: Qualitative Sozialforschung und ihre Quantifizierbarkeit“

5.2.2. Methodenwahl: qualitative Befragung

Um das subjektive Erleben der Befragten abbilden zu können, wird mit offenen Fragen gearbeitet. Cornelia Züll und Natalja Menold (2014, S. 713) definieren offene Fragen anhand ihrer Eigenschaft, den Teilnehmenden die Gestaltungsfreiheit zu bieten, ihre Antworten in eigenen Worten und aus ihrer Perspektive, uneingeschränkt abzubilden. Züll und Menold erachten diese Form der Befragung besonders sinnvoll und geeignet, um Informationen gewinnen und Motivationen abbilden zu können. Beides wäre durch standardisierte Antwortoptionen nur beschränkt möglich.

Neben offenen Fragen, werden Skalierungsfragen sowie zirkuläre Fragetechniken eingesetzt, mit dem Ziel, zu jedem der Themengebiete möglichst perspektivenreiche Aussagen zu subjektiven Wahrnehmungen zu erhalten. Wie Johannes Herwig-Lempp (2016, S. 109) beschreibt, können zirkuläre Fragen, neben der Neukonstruktion von Perspektiven, auf Ressourcen und Lösungsansätze verweisen, aus denen wiederum künftiger Handlungsstrategien entwickelt werden können.

Aufgrund der Stichprobengrösse wird, anders als bei qualitativen Interviews, die Rahmung eines Fragebogens gewählt, der dazu einlädt, Antworten frei zu gestalten, den Umfang der Rückmeldungen jedoch im Platzangebot beschränkt. Diese Methode wird als sinnvoller Kompromiss erachtet, um das Erleben im Betrieb umfassend und für den Betrieb repräsentativ abzubilden und gleichzeitig genügend Gestaltungsräume zu ermöglichen, um in der Auswertung von vielschichtigen Impulsen profitieren zu können.

Ein weiterer Vorteil dieses Vorgehens besteht darin, dass sogenannte „Interviewer-Effekte“²⁷ möglichst gering gehalten werden. Wie Alexander Glantz und Tobias Michael (2014, S. 319) skizzieren, finden alle Befragten mittels

²⁷Als „Interviewer-Effekt“ wird die (bewusste oder unbewusste) Beeinflussung der Interviewenden auf die Befragten im Rahmen der Interaktion bezeichnet, was Auswirkungen auf die Qualität der Ergebnisse hat, d.h. Aussagen verfälscht (Glantz & Michael, 2014, S. 313).

eines standardisierten Fragenkatalogs, identische Voraussetzungen vor und werden so wenig wie möglich durch Interaktionen und zwischenmenschliche Faktoren irritiert und beeinflusst.

Als Nachteil einer schriftlichen Befragung ist zu erwähnen, dass, im Vergleich zum persönlich geführten Interview, die Möglichkeit fehlt, Aussagen durch Nachfrage zu vertiefen und zu präzisieren.

Im Rahmen einer ersten Erkundung kann diese Einschränkung akzeptiert werden. Wie Kleve (2010) aufzeigt, dienen offene Fragen dazu, die Vielfalt an Themen zu beleuchten, welche aus einer Frage- oder Problemstellung hervorgehen. Eine Vertiefung einzelner Themen findet in darauf folgenden Schritten statt, wobei die Auswahl und Intensivierung durch die Befragten getroffen werden (107-108).

5.2.3. *Inhaltliche Gestaltung des Fragebogens*

Der Fragebogen²⁸ wird, persönlich an alle Angestellten adressiert, in Papierform abgegeben. Das Begleitschreiben zielt darauf ab, jede Person wertschätzend zur Teilnahme zu motivieren und so einen möglichst hohen Rücklauf zu begünstigen.

Der Aufbau des Fragebogens orientiert sich, wie in Abbildung 15 dargestellt, an vier Themenfeldern: Erfolgserleben, herausforderndes Verhalten, Bewältigungsstrategien und mögliche betriebliche Unterstützungsmöglichkeiten.

²⁸ Siehe Anhang B

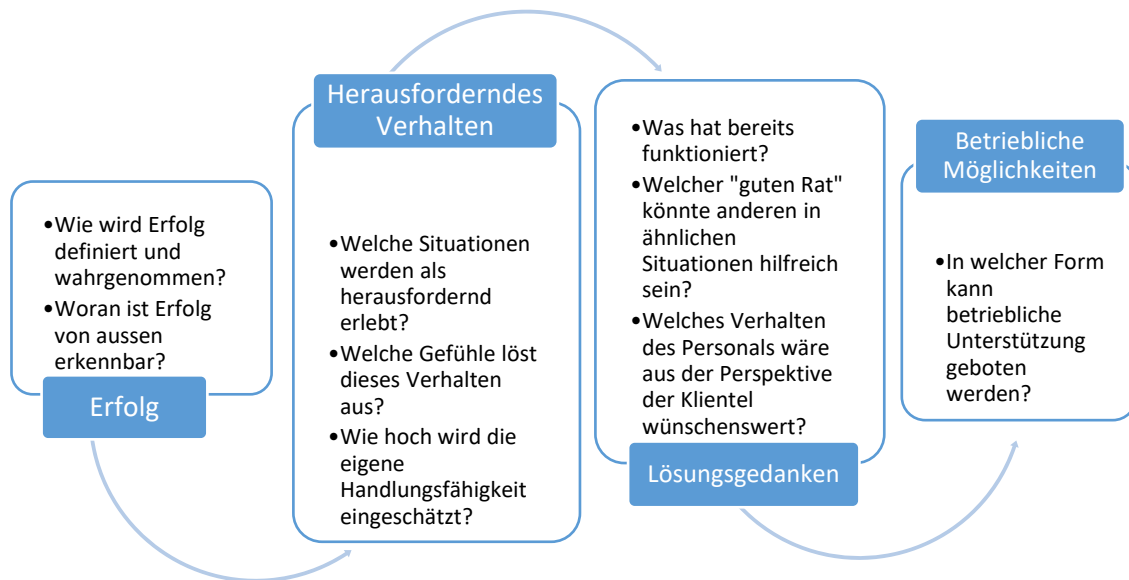


Abbildung 15: Inhaltlicher Aufbau des Fragebogens (eigene Darstellung)

5.2.4. Datenaufbereitung mittels qualitativer Inhaltsanalyse

Die gewonnenen, vielfältigen Daten werden mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Siegfried Lamnek und Claudia Krell (2016, S. 477) beschreiben dieses Vorgehen wie folgt:

„Qualitative Inhaltsanalyse versucht insoweit diese Offenheit zu praktizieren, als kein vorab entwickeltes inhaltsanalytisches Schema mit Analyseeinheiten, -dimensionen und -kategorien auf die zu untersuchenden Kommunikationsinhalte angelegt wird. Vielmehr versucht sie, den Inhalt selbst sprechen zu lassen und aus ihm heraus die Analyse zu entfalten.“

Aussagen werden gesammelt und entsprechend ihres Inhalts zu Kategorien zusammengefasst. Kuckartz und Rädiker (2014) sehen einen Gewinn der qualitativen Inhaltsanalyse darin, dass die Analyse sowohl deduktiv (theorieüberprüfend) als auch induktiv (theoriegenerierend) erfolgen kann.

Diese Verknüpfung ermöglicht es, getroffene Aussagen auf den Grundlagen wissenschaftlicher Erkenntnisse zu kategorisieren um daraus neue Erkenntnisse und Hypothesen zu bilden (S.395). Dieses Vorgehen entspricht der Zielsetzung des eingangs beschriebenen Forschungsvorhabens. Das Vorgehen sieht wie folgt aus:

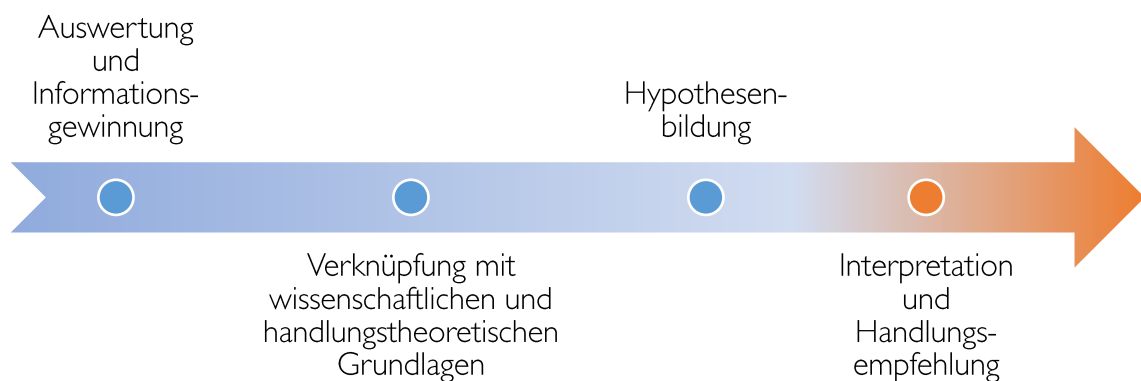


Abbildung 16: Vorgehen bei der Datenanalyse (eigene Darstellung)

Die Auswertung zielt darauf ab, die gewonnenen Informationen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zu interpretieren und daraus fundierte Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Für die Aufbereitung der Daten wird mit der Software „MaxQDA“²⁹, einem Programm zur qualitativen Datenanalyse, gearbeitet. Hierzu werden die Fragebögen systematisch, in Anlehnung an das von Philipp Mayring (2012, 210–213) beschriebene Verfahren zur zusammenfassenden Inhaltsanalyse, bearbeitet. Dieses Verfahren ist darauf ausgerichtet, das Material inhaltlich zu bündeln (kodieren) und so Kategorien zu erzeugen. Kuckartz und Rädiker (2014, S. 395) beschreiben den Vorteil, Daten mittels moderner QDA-Software³⁰ auszuwerten darin, dass sich Zusammenhänge sowohl qualitativ darstellen als auch quantitativ visualisieren lassen.

²⁹ <https://www.maxqda.de/>

³⁰ Software zur qualitativen Datenanalyse

5.2.5. *Kritische Würdigung der Methoden – Ein Kompromiss*

Die Sozialforschung bietet zahlreiche Facetten und Mischformen. Diese empirische Arbeit stellt sich der kritischen Diskussion, inwiefern eine Quantifizierung dieser qualitativen Erhebung zulässig ist, um die Anforderungen wissenschaftlichen Arbeitens zu erfüllen.

Zur Veranschaulichung qualitativ gewonnener Daten werden, wenn dies sinnvoll erscheint, die Ergebnisse quantifiziert dargestellt. Die Messgrundlage bildet die Kumulierung inhaltlicher Aussagen und steht nicht in Relation zur Zahl der Teilnehmenden³¹. Bei der Auswertung qualitativer Daten wird bewusst auf Prozentangaben verzichtet.

Aufgrund der Vollerhebung kann - rein auf den Betrieb bezogen - von einer repräsentativen Studie gesprochen werden. Die Quantifizierung lässt, auf diese Population bezogen, wertvolle Rückschlüsse auf innerbetriebliche Problemlagen, Lösungsansätze, Strategien und Haltungen zu und bildet die Grundlage zur Entwicklung weiterführender betrieblicher Massnahmen. Gesamtgesellschaftlich wird kein Anspruch auf Repräsentativität erhoben.

Die Leserschaft ist dazu eingeladen, die gewonnenen Erkenntnisse, als Impulse zu betrachten, auf die Gefahr hin, dass Veränderungsprozesse ausserhalb der skizzierten Institution angeregt werden könnten.

³¹ Aufgrund der offenen Fragestellungen herrscht keine Begrenzung, wie viele Aussagen zu einer Frage getroffen werden können. Entsprechend können innerhalb einer Antwort mehrere Aussagen liegen, die in dieselbe Kategorie fallen und werden entsprechend stärker gewichtet.

6.DATENANALYSE - AUSWERTUNG UND INTERPRETATION



Bild 7: Künstler: Janis L.

6.1. Rücklauf

Von 229 Mitarbeitenden nahmen 74 Personen an der Befragung teil. Dies entspricht einem Rücklauf von 32.3 %. Dabei liegt der Rücklauf aus den einzelnen Betrieben zwischen 22.7% und 50 %³².

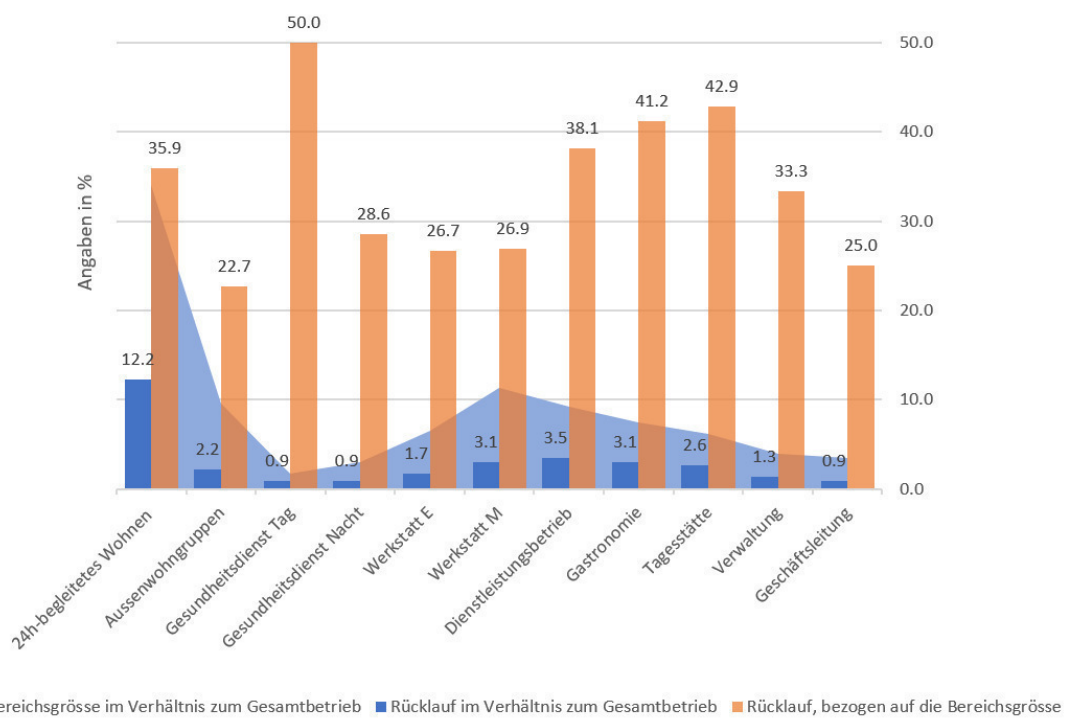


Abbildung 17: Rücklauf aus den einzelnen Bereichen (eigene Erhebung)

³² Siehe Abbildung 17.

Die Mehrheit der Befragten verfügt über eine Berufsbildung im Fachbereich oder befindet sich in einer entsprechenden Ausbildung. Abbildung 18 veranschaulicht, auf welche Bildungsgrundlagen die Befragten der einzelnen Arbeitsbereiche zurückgreifen:

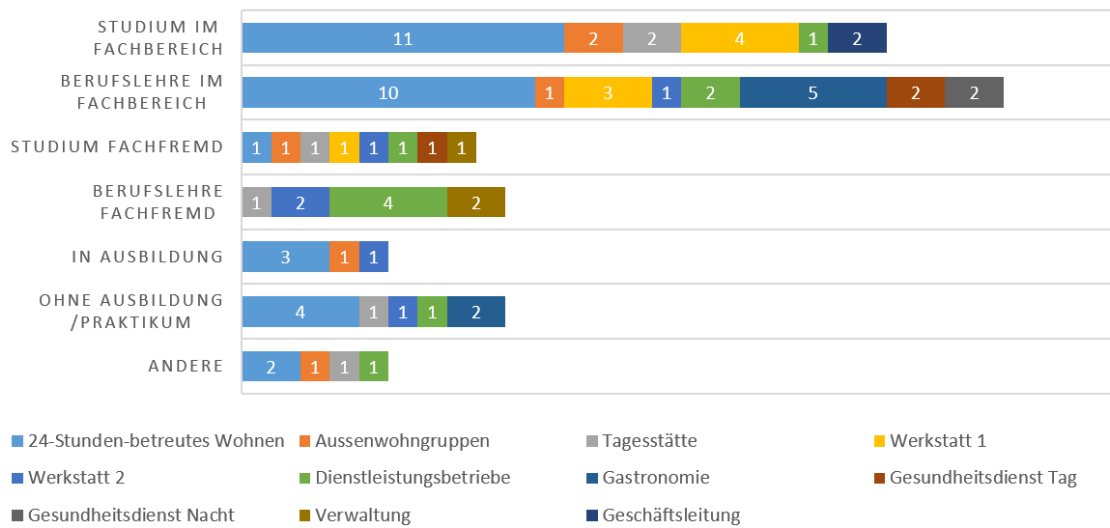


Abbildung 18: Bildungshintergrund in den einzelnen Arbeitsbereichen nach Nennungen (eigene Erhebung)

Aufgrund dieser vielfältigen Datengrundlage kann, betrieblich betrachtet, von Repräsentativität gesprochen werden.

6.2. Erfolg

6.2.1. Erfolgserleben in der Praxis – Analyse und Interpretation

Ausgehend von der Annahme, dass sich Erfolgserleben positiv auf die Handlungsfähigkeit auswirkt und entsprechend das Wohlbefinden stärkt, stellt sich die Frage, in welchem Mass Erfolg in der Praxis, mit der eigenen Leistungs- und Handlungsfähigkeit in Verbindung gebracht und wie stark an Umweltfaktoren gebunden wird.

Die Rückmeldungen werden wie folgt kategorisiert:

- **Eigene Handlungsfähigkeit.** Erfolgserleben wird auf die eigene Leistung sowie das eigene Handeln bezogen.
- **Umweltausrichtung und Zufriedenheit anderer.** Erfolgserleben wird von Umweltfaktoren abhängig gemacht.
- **Interaktion und Zusammenarbeit.** Erfolgserleben wird von der Qualität der Zusammenarbeit und Interaktion abhängig gemacht.

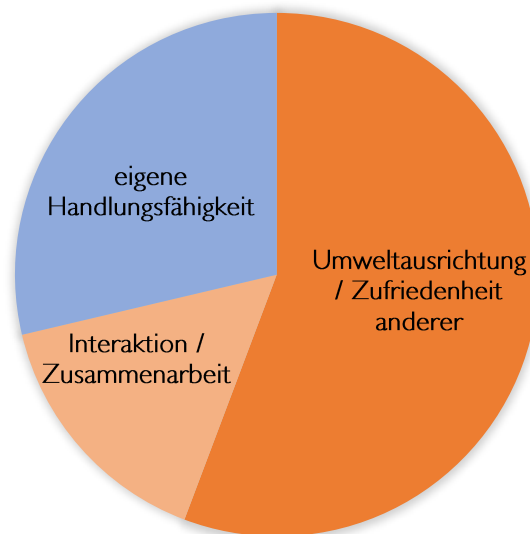


Abbildung 19: Einflussfaktoren, die auf das subjektive Erleben von Erfolg wirken (eigene Erhebung)

Die Auswertung veranschaulicht, dass Erfolg mehrheitlich an Umweltfaktoren geknüpft wird und somit kontextabhängig wahrgenommen wird. Besonders häufig wird die Zufriedenheit und das Wohlbefinden Dritter genannt, d.h. in erster Linie der Betreuten, ferner das externer Kundinnen und Kunden, der Vorgesetzten oder Angehörigen. Ebenso wird der eigene Erfolg an den Entwicklungen und am beobachteten Lernerfolg der Klientel gemessen. Den positive Rückmeldungen sowie der Wertschätzung und Anerkennung aus dem sozialen Umfeld wird grosser Wert beigemessen³³.

³³ Dies entspricht der Definition von Hendrik Vollmer (2014, S. 157) (siehe Kapitel 4.3.2.).

Zahlreiche, sich ebenfalls am Kontext orientierende Aussagen, sind auf die Interaktion und Zusammenarbeit gerichtet und beziehen sich spezifisch auf die Beziehungsqualität des Zusammenwirkens, mit begleiteten Personen mit komplexer Behinderung, als auch im Team. Nicht trennscharf von anderen Umweltfaktoren abzugrenzen, zeigt diese Häufung den besonderen Wert positiv gestalteter Interaktionen und Arbeitsbeziehungen. Neben guter Stimmung werden humorvoller Umgang und gemeinsames Lachen als Erfolgsfaktoren charakterisiert.

Im Vergleich zu diesen kontextdominanten Wirkungsfeldern, bildet das Erfolgserleben, bezogen auf die eigene Leistung, einen kleinen Teil. Auf die eigene Person bezogen wird Erfolg vorrangig im eigenen Wohlbefinden erkannt, sowie in der Zufriedenheit im der eigenen Leistung und Kompetenz erlebt. Erfolg wird mit Stolz verbunden, Situationen erfolgreich gemeistert, d.h. Ziele erreicht zu haben.

Zielerreichung wird entsprechend als Stärkung wahrgenommen. Daraus abgeleitet, begünstigt die Würdigung kleiner Erfolge das Erleben von Handlungsfähigkeit und stärkt das Autonomieerleben.

Aufgrund der verhältnismässig geringen Gewichtung personenbezogener Erfolgsfaktoren lässt sich vermuten, dass die Betrachtung eigener Leistung im Berufsalltag, mehrheitlich als Selbstverständlichkeit angesehen und nicht speziell als Erfolg gewürdigt wird. Im psychosozialen Arbeitsfeld, wird das Erfolgserleben hingegen stark von Kontextfaktoren abhängig gemacht, was zur Folge hat, dass die Zielerreichung nicht selbst gesteuert werden kann.

„Woran denkst du, merken die betreuten Personen, dass du in deiner Arbeit erfolgreich bist?“ Mit dieser zirkulären Frage wird dazu angeregt, eine Aussenperspektive einzunehmen, d.h. die eigene Leistung sichtbar und von aussen beobachtbar zu machen.

Die Auswertung zeigt, ein leicht verändertes Bild. Aus dieser Aussenperspektive betrachtet, scheinen die befragten Personen, das eigene Handeln als grösseren Erfolgsfaktor wahrzunehmen. So kommt es nahezu zu einer Balance personen- und kontextabhängigen Erfolgsfaktoren³⁴.



Abbildung 20: Erfolg des Personals aus der Perspektive der begleiteten Personen mit komplexer Behinderung (eigene Erhebung)

Beide Auswertungen verdeutlichen, dass im psychosozialen Arbeitsfeld, die Verantwortlichkeit mehrheitlich auf das Wohl Dritter gerichtet und an deren Zufriedenheit gekoppelt ist. Erfolgserleben wird durch die positive Resonanz des sozialen Umfelds begünstigt.

³⁴ Siehe Abbildung 20.

Ein weiterer Fokus richtet sich auf die Beschreibung subjektiver Faktoren persönlicher Zufriedenheit. Auch hier wird vielfach, die vom sozialen Umfeld entgegengebrachte Wertschätzung, benannt. Nur zu einem kleinen Teil, wird Zufriedenheit an der eigenen Leistung und der Wertschätzung persönlicher Kompetenz gemessen.



Abbildung 21: Faktoren, die auf die persönliche Zufriedenheit im Arbeitsalltag wirken (eigene Erhebung)

Verallgemeinernd betrachtet skizzieren diese Auswertungen den Menschen als soziales Wesen, welches seine Leistung und Zufriedenheit im Kontext sozialer Eingebundenheit wahrnimmt und definiert.

6.2.2. Erfolg im sozialen Kontext – eine Hypothese

Wie theoretisch beschrieben, liegen kontextabhängige Ziele nicht im eigenen Kompetenzbereich und sind nicht steuerbar. Wird das Erfolgserleben und das Erleben persönliche Zufriedenheit zu stark von Umweltfaktoren abhängig gemacht und können Ziele nicht aus eigener Kraft erreicht werden, so begünstigt dies negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und somit die Gesundheit, etwa in Form von erlebtem Kontrollverlust, Unsicherheit oder Stress. Aus der Gewichtung der Erfolgsfaktoren kann abgelesen werden, dass

das Personal sich in hohem Masse für das Wohlbefinden Dritter verantwortlich fühlt. Dabei liegt es nicht in ihrem Ermessen, Ziele „für andere“ erreichen zu können.

Die soziale Eingebundenheit ist eine wichtige Voraussetzung und Ressource für die professionelle Begleitung von Menschen. So wird der Beziehungsgestaltung im helfenden Kontext ein hohes Mass an Wirksamkeit zugeschrieben (siehe Kapitel 3.2.1.).

Gleichzeitig ist eine reflektierte Auseinandersetzung mit dem eigenen Rollenverständnis sowie dem Auftrag erforderlich, um professionelles Handeln im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen, institutioneller Prozesse und vielschichtiger Bedürfnisse, hilfreich gestalten zu können und die Wirkung auf das eigene Wohlbefinden im Blick zu behalten (siehe Kapitel 4.4.3.).

Dies spricht für bewusste Selbstfürsorge und Verantwortungsbewusstsein der eigenen Person gegenüber (siehe Kapitel 4.4.).

Systemisch und konstruktivistisch gesehen, liegt die Antwort darauf, im Erleben und der Resilienz eines jeden Menschen und kann nicht pauschal beantwortet werden (siehe Kapitel 4.1.).

6.3. Herausforderndes Verhalten? Herausforderndes Erleben!

6.3.1. *Herausforderndes Erleben in der Praxis*

Das Erleben von Erfolg und der eigenen Handlungsfähigkeit, übt Einfluss darauf aus, ob und wie ausgeprägt ein beobachtetes Verhalten als herausfordernd wahrgenommen wird (Dieckmann, Haas & Bruck, 2007, S. 16).

Wie subjektiv Herausforderungen wahrgenommen werden, spiegeln die vorliegenden Auswertungen. Die Befragten schildern unterschiedliche Faktoren, die sie an ihre persönlichen Grenzen bringen.

Der fehlende oder zu geringe Einfluss auf die Steuerung gewisser Verhaltenserscheinungen wird als schwierig erlebt. Hierzu zählt z.B.:

- Schreien, gezeigter Schmerz, der Anblick von Wunden und palliativer Begleitung auszuhalten, gezeigte Traurigkeit, spürbare Verzweiflung beim Gegenüber, unvorhersehbare Gefühlsausbrüche
- Übergriffiges Verhalten und Aggressionen, verbale Angriffe
- Komplexe, nicht steuerbare Gruppendynamiken
- Fehlende Kooperation, konfliktbehaftete Zusammenarbeit

Andererseits besteht Verunsicherung durch die Reflexion der eigens erbrachten oder nicht erbrachten Leistung:

- Unsicherheit in Handeln durch fehlendes Wissen, Angst vor falschem Handeln, fehlende Handlungsoptionen
- Müdigkeit
- Stresserleben
- Fehlendes, gewünschtes Durchsetzungsvermögen um die Kontrolle zu erlangen („Der Klient nimmt mich nicht ernst“, „Der Klient lässt sich nicht steuern“)
- Unverständnis, Verhalten ist nicht nachvollziehbar

Als dritte Einschränkung werden situativ ungenügende Rahmenbedingungen benannt, d.h. zeitliche, räumliche und personelle Ressourcen.

Es werden zahlreiche Verhaltensbeobachtungen beschrieben, die als herausfordernd erlebt werden und in Kriterien zusammengefasst werden, beruhend auf die von Georg Theunissen (2016, S. 48–49) skizzierten, Erscheinungsformen von Verhaltensauffälligkeiten.



Abbildung 22: Zuordnung genannter Verhaltensauffälligkeiten, sortiert nach der Häufigkeit (eigene Darstellung auf der Basis von Theunissen, 2016, S. 48-49)

Die Auswertung spiegelt, was in Kapitel 4.3.1. theoretisch beschrieben wurde: Beobachtetes Verhalten wird vorrangig dann als herausfordernd oder gar bedrohlich wahrgenommen, wenn dessen Wirkung im sozialen Kontext das Wohlbefinden der Beobachtenden, als auch anderer Personen des Umfelds mindert, sei es durch eine Störung oder Behinderung regulärer Abläufe oder durch verbale oder physische Übergriffe. In anderer Form werden Situationen

als herausfordernd erlebt, wenn der Zugang und die Möglichkeiten zur Einflussnahme ungenügend sind, wie etwa bei gezeigter Emotionalität oder Schmerzäußerung. In beiden Fällen sind es die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit, das Gefühl des Kontrollverlustes und der daraus resultierenden Hilflosigkeit, die es verunmöglichen, einer Situation, entsprechend der eigenen, als auch betrieblichen und gesellschaftlichen Erwartungen, gerecht zu werden. Werden Erwartungen nicht erfüllt und somit Ziele nicht erreicht, so wirkt sich dies längerfristig negativ in Form von Unzufriedenheit und dem Erleben von Misserfolg aus, was, als Stressoren gewertet, wiederum das Wohlbefinden und die Gesundheit einer Person beeinträchtigt. Grawe (2004) beschreibt dies im Rahmen der Bindungstheorie als Kontrollbedürfnis, welches nach einer Verbesserung eines Zustandes oder der Linderung von Symptomen strebt. Ist diese Kontrolle nicht gegeben, wird dies als Misserfolg gewertet und löst Ohnmachtsgefühle aus (S. 232).

Der Frage, was das gezeigte Verhalten verursachen könnte, begegnen die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer mit breit gefächerten Hypothesen. Mehrheitlich deuten die Rückmeldungen auf innerpsychische Prozesse hin, aus denen heraus ein Verhalten entsteht. Genannt werden unterschiedlichste Gefühle, niedrige Frustrationstoleranz und kognitive Beeinträchtigungen – „er kann nicht anders“. Gleichzeitig wird davon ausgegangen, dass eine Situation, von der Person, als überfordernd erlebt wird. Als Faktoren werden ungeeignete räumliche Strukturen und hinderlich wirkende Gruppenkonstellationen ebenso genannt wie fehlende Zeitressourcen oder Reizüberflutung.

Wie die Rückmeldungen zeigen, sieht sich das Personal selbst als möglichen Auslöser, sei es durch ihr gezeigtes Verhalten oder, wie mehrfach genannt, durch Verständigungsschwierigkeiten im Sinne von Fehlinterpretation oder dem Nicht-Verstehen des Gegenübers. So wird beschrieben, dass Auslöser nicht erkannt werden konnten oder die eigene Kommunikation zu unklar oder überfordernd war.

6.3.2. Macht und Ohnmacht

Im Rahmen der Auswertungen werden die in Kapitel 4.3.3. beschriebenen Wechselwirkungen von Macht und Ohnmacht greifbar. Das Bestreben, für Menschen mit komplexer Behinderung Entscheidungen zu treffen, Situationen zu kontrollieren und zu steuern, hat in der Geschichte der sozialen Arbeit eine weitreichende Tradition. Wenig erstaunlich ist es daher, dass, in Bezug auf herausforderndes Verhalten, einige Aussagen der Befragten darauf abzielen, dass die begleitete Person nicht die Erwartungen erfüllt, was mehrfach als Widerstand und Verweigerung beschrieben wird. So wird das gezeigte Verhalten etwa als „nicht nachvollziehbar“, „unmotiviert“, „unzugänglich“ oder „stur“ betitelt. Ebenso wird die fehlende Folgsamkeit genannt, welche für fremdgesteuerte Machtmotive, wie sie Rohrschneider (2011, S. 38) beschreibt, bezeichnend ist.

Rückblickend auf die Verschiebung der Machtverhältnisse im Rahmen gegenwärtiger Inklusionsbemühungen, stellt sich die Frage, ob ein Zusammenhang, zwischen dem Erleben eigener Handlungsfähigkeit und der Selbstwirksamkeitsvermutung begleiteter Personen, aus den Auswertungen abgelesen werden kann. Abbildung 23 zeigt hierzu die Einschätzungen der Befragten auf einer Skala von 1 (totale Fremdbestimmung resp. Ohnmacht) bis 10 (totale Selbstbestimmung resp. Handlungsfähigkeit).

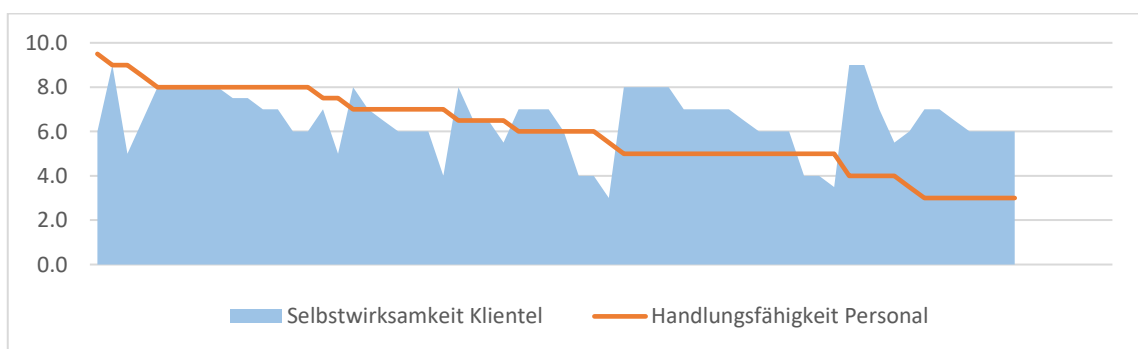


Abbildung 23: Gegenüberstellung von Selbstwirksamkeit der Klientel und Handlungsfähigkeit des Personals. Vertikal zugeordnet zeigen sich Wahrnehmungen eines jeden Befragten (eigene Erhebung)

Graphisch dargestellt ist zu erkennen, dass in den meisten Fällen eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung von eigener Handlungsfähigkeit und der Selbstwirksamkeit der Klientel besteht. Tendenziell wird die eigene Handlungsfähigkeit in herausfordernd erlebten Situationen (Durchschnittswert 5.7) geringer eingestuft als die Selbstwirksamkeitsvermutung bei der Klientel (Durchschnittswert 6.4). Auf den Einzelfall bezogen, lohnt es sich zu reflektieren, wie sich das Machtverhältnis im Interaktionsprozess gestaltet und wie beidseitig die Handlungsfähigkeit erhalten oder wiederhergestellt werden kann.

Dass das eigene Autonomieerleben geringer eingestuft wird, als die Selbstwirksamkeit der Klientel wirft die Frage auf, inwiefern Sicherheit und Unterstützung vermittelt werden kann, wenn die eigene Stabilität scheinbar nicht ausreichend gegeben ist. Wie Bamberger (2015) formuliert sollten „Berater, die ihren Klienten helfen wollen, einen besseren Zugang zu ihren Ressourcen zu finden, bzw. die sie darin stärken möchten, ihr Leben autonom zu gestalten, [...] selbst Zugang zu ihren Ressourcen haben und sich selbst stark fühlen“ (S. 302).

Aus dieser Überlegung heraus scheint es zentral, das Personal in seiner Resilienz und Selbstfürsorge zu stärken, um Handlungsspielräume und -möglichkeiten für sich selbst und zur Unterstützung Dritter hilfreich nutzen zu können.

Das Spannungsfeld zwischen selbstwirksamem Verhalten und der eigenen Handlungsfähigkeit lässt auf ein unausgeglichenes Verantwortungsverhältnis schließen. Simon und Weber (2012, S. 24) halten festhalten: „Das Mass der Verantwortung in einem Interaktionssystem bleibt konstant. Die Verantwortungsabgabe des einen ist die Verantwortungsübernahme des anderen“. So liegt es nahe, dass sich die eigene Einflussmöglichkeit auf eine Situation verringert, sobald das Gegenüber an Autonomie gewinnt.

Es lohnt daher, situativ zu reflektieren, ob die „helfende“ Einflussnahme erforderlich und hilfreich ist oder zur Unselbständigkeit oder gezeigtem Widerstand führt, indem Verantwortung entzogen wird. Entsprechend kann in diesem Spannungsfeld ein Auslöser für herausforderndes Verhalten liegen.

Werden die Möglichkeiten eigener Einflussnahme als zu gering bewertet, begünstigt dies das Erleben von Misserfolg und Ohnmacht. Entsprechend lohnt es, institutionell genormte Regelungen situativ zu überprüfen und ein Bewusstsein für die Prozesshaftigkeit, sich verändernder Verantwortungs- und Handlungsspielräume zu entwickeln und diese zu würdigen und Kontrolle bewusst abzugeben.

6.3.3. *Gefühlserleben in herausfordernden Situationen*

Auf die Frage, welche Gefühle herausfordernde Situationen bei den Befragten auslösen, wird von der Hälfte der Befragten und mit grösster Häufigkeit, Hilflosigkeit und Ohnmacht genannt, gefolgt von Wut und Selbstzweifel. Aus einzelnen Aussagen ist abzulesen, dass der Wunsch besteht, ein gezeigtes Verhalten verstehen zu wollen, dieses jedoch nicht begreifbar und nachvollziehbar ist. Diese Form des Nicht-Wissens scheint, als Kontrollverlust gedeutet, die eigene Handlungsfähigkeit zu beeinträchtigen und weist auf eine Form von Problemendenken hin, welches sich an der Analyse von Ursachen orientiert.

Abbildung 24 skizziert die Vielfältigkeit des geschilderten Gefühlserlebens. Die meisten der Aussagen bringen dabei negative und problemfokussierte Gefühle zum Ausdruck. Wenige Aussagen hingegen zeigen eine lösungs- und zukunftsorientierte Ausrichtung. Im Einzelnen betrachtet, wird die eigene Widerstandsfähigkeit als zu gering bewertet. In diesen speziellen Situationen stehen der Mehrheit der Befragten nicht die geeigneten Bewältigungsstrategien zur Verfügung, die erforderlich wären, um eine herausfordernde Situation erfolgreich zu gestalten (siehe Kapitel 4.1.).

Aus den Rückmeldungen der Befragten ergeben sich drei Kategorien:

- **Selbstmanagement.** Der Fokus wird auf Veränderungen im Denken und Handeln der eigenen Person gelegt. Neben der Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit zählen hierzu bessere Selbstwahrnehmung, Akzeptanz eigener Grenzen, Reflexion und gezielter Wissenserwerb.
- **Unterstützung durch Drittpersonen.** Soziale Eingebundenheit im Arbeitssetting wird durch den Einbezug anderer Fachpersonen erlebt, sei es aktiv unterstützend oder beratend im Hintergrund. Kolleginnen und Kollegen werden als Austauschpartner geschätzt um gemeinsam zu reflektieren. Situativ Aufgaben abgeben zu können und sich aus der Situation zurückziehen zu können, wird als hilfreich beschrieben.
- **Veränderungen bei der Klientel.** Hierzu zählen Unterstützungsangebote, die sich an den Bedürfnissen der Person orientieren, z.B. räumliche Veränderungen, Personalwechsel, oder methodisches Vorgehen. Ebenso werden medikamentöse Massnahmen aufgeführt.

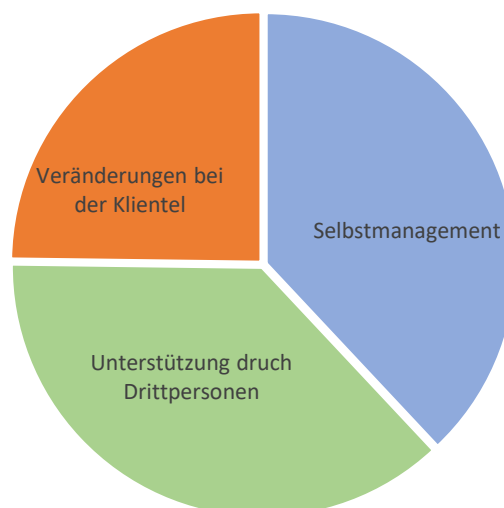


Abbildung 25: Veränderungsfaktoren, die beim Lösen herausfordernder Situationen hilfreich erlebt werden (eigene Erhebung)

Wie Abbildung 25 zeigt, suchen die Befragten vorrangig Veränderungen bei sich selbst. Ebenso wird die soziale Eingebundenheit und die professionelle Interaktion als hilfreich erachtet. In nahezu allen Rückmeldungen, egal in welche Kategorie sie fallen, werden diejenigen Lösungswege als hilfreich angesehen, die in der Kompetenz der befragten Personen selbst liegen und aktiv durch sie gesteuert werden können. In diesen Auswertungen bestätigt sich die Annahme des Resilienz-Modells, sowie der Typisierung nach Untersuchungen von Martens und Kuhl.

Stehen Lösungswege und Handlungsgedanken zur Verfügung, betrachten sich Personen als Gestalter der Situation. Es gelingt ihnen, Situationen zu bewältigen, statt ihnen ausgeliefert zu sein.

6.4.2. *Empfehlungen für Kolleginnen und Kollegen*

Bezeichnend ist auch der gute Rat, den die Befragten ihren Kolleginnen und Kollegen geben, welche sich in ähnlichen Situationen befinden. Mit grösster Häufigkeit wird dazu geraten, sich im Team und mit Vorgesetzten auszutauschen, sich Unterstützung zu holen und ruhig zu bleiben. Daneben herrschen vielschichtige Ideen, welche auf die Stärkung der eigenen Person hindeuten, sei es durch Wissenserweiterung, Ermutigung zu Selbstvertrauen oder der Anerkennung und Würdigung von Grenzen und Machbarkeiten.

Aus den Rückmeldungen, wie in Abbildung 26 dargestellt, geht hervor, dass anderen Fachpersonen mit Wohlwollen begegnet wird und von ihnen nicht erwartet wird, komplexe Situationen alleine zu bewältigen. Somit wird „Hilfe holen“ zur Kompetenz erklärt und nicht als Hilflosigkeit oder Versagen gewertet.

Mit dieser Erkenntnis kann es gelingen, Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit zu entwickeln, mutig neue Wege zu erkunden und

Herausforderungen mit Neugier zu begegnen – wohlwissend, von einem sozialen Netz getragen zu werden.



Abbildung 26: Empfehlungen der Befragten an ihre Kolleginnen und Kollegen zur Lösung herausfordernder Situationen (eigene Erhebung)

6.4.3. *Hilfreiche Stärkung durch den Betrieb – aus Sicht des Personals*

Die Befragten als Expertinnen und Experten des Betriebs befragt, schildern vielfältige Ideen, wie sich betriebliche Stärkung gestalten könnte und erwünscht wäre. Hier zeichnen sich in der Auswertung vier Bereiche ab:

Raum für Austausch / Gefässe

- (Interne) Weiterbildungen aufbauen
- Erfahrungsaustausch ermöglichen
- Intervision (von Fachperson geleitet)
- externe Fachberatung, Supervision
- vermehrter Austausch in Teamsitzungen
- Innerbetriebliche Beratungsstelle aufbauen
- Vermittlung und Vertiefung von Fachwissen

Führung

- Präsenz der Vorgesetzten
- Verständnis zeigen für das Vorgehen in einer bestimmten Situation
- Interesse und Gesprächsbereitschaft
- gezielte Personalentwicklung
- Entlastung bieten: Erholungszeiten ermöglichen, Aufgabenpensum situativ anpassen, temporären Wechsel des Arbeitsplatzes ermöglichen
- Gemeinsame Nachbereitung und Reflexion
- Transparenz in der Entscheidung
- Belastungen des Teams begleiten, gemeinsam reflektieren und nachbereiten
- Ausbildungen ermöglichen

Betriebliche Haltung

- Erwartungen und Haltung des Betriebs transparenz aufzeigen
- "Hilfe holen ist ok"
- konstruktive Fehlerkultur leben
- Situationen offen ansprechen und das Personal zur Auseinandersetzung damit ermutigen

Struktur- und Rahmenbedingungen

- ausreichend personelle und zeitliche und räumliche Ressourcen zur Verfügung stellen (z.B. Time-Out-Raum)
- Vorhandene Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten sichtbar und nutzbar machen
- auf eine gute Durchmischung der Teams achten (Diversität, Kompetenzen)
- Gruppenkonstellationen regelmässig überprüfen
- Klare und verbindliche Abmachungen treffen (Handlungsrahmen)
- Kommunikationswege klar aufzeigen und sicherstellen

Abbildung 27: Ideen des Personals zu hilfreicher betrieblicher Unterstützung (eigene Erhebung)

Es ist darauf hinzuweisen, dass neben Veränderungswünschen auch bestehende Strukturen und Prozesse positiv gewertet wurden, welche in die oben gezeigte Darstellung einfließen.

Mehrheitlich sind die gewünschten Unterstützungsmöglichkeiten bereits im Betrieb verankert.

Der Wunsch nach Austausch geht aus den Rückmeldungen besonders prägnant hervor. Was die interaktionsgebundene Prozesshaftigkeit sozialer Systeme unterstreicht.

6.4.4. *Rollentausch – der Blick aus der Position der begleiteten Menschen mit Beeinträchtigung*

Was wäre wenn...? Diese Frage vor Augen werden die Befragten abschliessend dazu eingeladen, die Position von Menschen mit komplexer Behinderung im institutionellen Alltag einzunehmen. Diese Zirkularität ermöglicht es, Aussagen darüber zu gewinnen, wie eine optimale Begleitung aus Sicht der Klientinnen und Klienten aussehen könnte.

Im Grossteil aller Aussagen, kommen die Wichtigkeit und der Wunsch, in den eigenen Bedürfnissen und Äusserungen ernstgenommen zu werden, zum Ausdruck. Eine weitere Erwartung richtet sich darauf, dass das Personal kompetent ist, d.h. die nötigen Ressourcen und Fähigkeiten besitzt, um den Betreuten „gerecht werden“ zu können, ihre Bedürfnisse erkennt und partnerschaftlich mit ihnen Wege gestaltet. Die Kompetenz des Personals wird auch als Vertrauensbasis geschildert. Daneben lassen sich Empathie, eine positive Beziehungsgestaltung sowie eine lösungsorientierte Begleitung als weitere zentrale Kriterien ablesen.

Ein ebenso deutliches Bild zeigt sich in der Beantwortung der Frage, welches Verhalten des Personals als Stressor angesehen würde. Abbildung 28 soll für sich selbst sprechen:



Abbildung 28: Vermutete Stressoren aus Sicht der Klientel (eigene Erhebung)

7. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ZUR BETRIEBLICHEN FÖRDERUNG DES PERSONALS



Bild 8: Künstler: Fabian G.

7.1. Grundgedanken zur betrieblichen Förderung

In den vergangenen Kapiteln wurde die Komplexität des psychosozialen Arbeitsfeldes mit Menschen mit komplexer Behinderung aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet.

Psychosoziale Arbeitsfelder sind mit besonderen Risiken verbunden. Matthias Lauterbach (2015) schildert, dass neben den Anforderungen, die, durch begrenzte und knapper werdende Ressourcen, an die Mitarbeitenden eines Unternehmens gestellt werden, eine besondere Herausforderung eines sozialen Arbeitsfeldes, in der wechselseitigen Beeinflussung von Personal und Klientel liegt. Anders als in der Arbeit mit lebloser Materie, wirken Überlastung und Stress, auch auf das Gegenüber, welches seinerseits reagiert (S.152-153). Im Gegensatz dazu kann eine lösungs- und kompetenzorientierte Haltung positiv auf das Erleben eigener Handlungsfähigkeit wirken und Stresssituationen entschleunigen.

In einem Arbeitsfeld, in dem Beziehungsgestaltung und der Mensch selbst als wertvollste Ressourcen gelten, sind Selbst-Achtsamkeit und die Fähigkeit zur Selbstsorge wichtige Kompetenzen des Personals. So ist die Gesundheit und Handlungsfähigkeit der Begleitpersonen ein zentrales Gut, um begleiteten Personen auch in herausfordernd erlebten Situationen, Sicherheit vermitteln, ihnen Freiräume zur Selbsterfahrung und Selbstwirksamkeit ermöglichen zu können.

Entsprechend zielt Personalentwicklung, wie im BGM formuliert³⁵, neben leistungsgebundener Ziele, auf die Gesunderhaltung des Personals ab und richtet ihr Augenmerk darauf, dessen Handlungsfähigkeit, Motivation und Wohlbefinden zu erhalten und zu stärken.

³⁵ Siehe Kapitel 4.1.2.

Daraus ergibt sich ein klarer Auftrag für den Betrieb und dessen Führungskräfte. Das Führungsverständnis hat Einfluss darauf, wie gut die Implementierung des Gesundheitsschutzes gelingt und im Betrieb gelebt wird (Uhle & Treier, 2015, S. 153).

Wird die systemische Prozesshaftigkeit und Dynamik zwischen den zahlreichen Einflussfaktoren, welche auf die psychische Widerstandsfähigkeit und Handlungskompetenz wirken betrachtet, wird erkennbar, dass diesem Spannungsfeld nicht eindimensionalen Massnahmen begegnet werden kann. Vielmehr scheint es erforderlich, eine Prozessgestaltung, auf verschiedenen Ebenen zu implizieren und mehrdimensional im Betrieb zu verankern, um eine längerfristige Haltungsentwicklung zu begünstigen.

Uhle und Treier (2015) skizzieren das BGM als Dialog, welcher nur durch ein stimmiges Zusammenwirken von Kommunikation, Führungsverständnis und Betriebskultur erfolgreich verankert werden und wirken kann (S.198).

„Die Grundgesamtheit dieser gemeinsamen Wert- und Normvorstellungen in einer Organisation sowie die geteilten Verhaltens-, Denk- und Problemlösungsmuster stellen die Kultur eines Unternehmens dar“ (Uhle & Treier, 2015, S. 207).

Aufgrund dieser Gedanken, sowie den wissenschaftsbasierten als auch praktischen Erkenntnissen, kristallisieren sich sechs Dimensionen zur möglichen betrieblichen Unterstützung des Personals heraus³⁶, mit dem Ziel eine lösungs- und kompetenzorientierte Haltung in der Betriebskultur zu verankern und eine wertvolle Grundlage für die Entwicklung der Menschen mit komplexer Behinderung bietet.

³⁶ Siehe Abbildung 29.

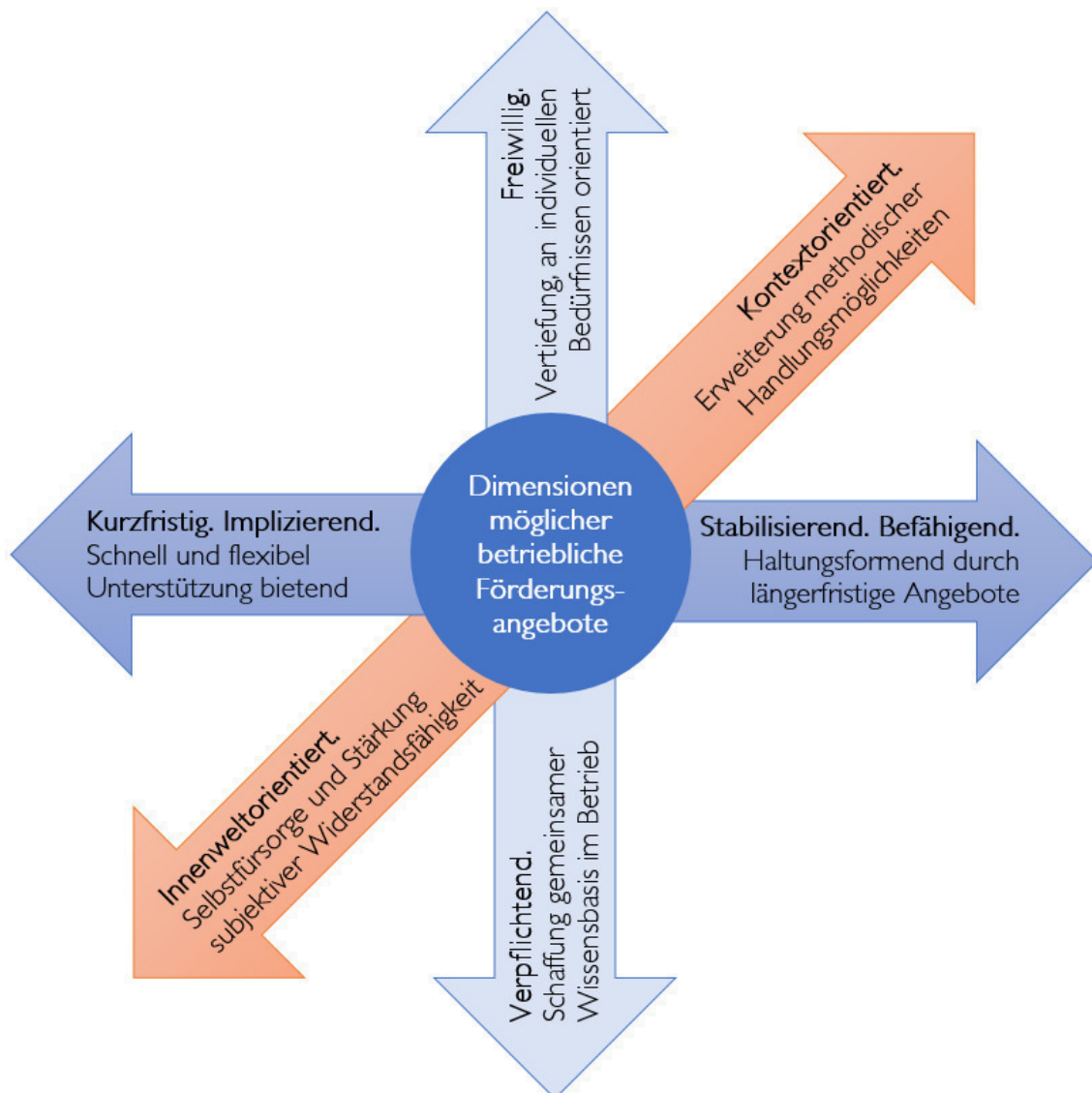


Abbildung 29: Dimensionen möglicher betrieblicher Förderungsangebote (eigene Darstellung)

Systemisch betrachtet, bewirkt jeder Impuls, gleich ob er nach Innen oder Aussen gerichtet ist, kurzfristig impliziert oder über längeren Zeitraum organisiert ist, freiwilliger oder verpflichtender Natur ist, Veränderungen und Entwicklungen im Gesamtsystem.

7.2. Strukturelle Dimensionen

Als soziales System betrachtet, ist jede Entwicklung im institutionellen Rahmen, auf Kommunikation angewiesen. Entsprechend gilt es, eine gemeinsame Sprachkonstruktion zu finden und geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, um den Austausch zu ermöglichen.

7.2.1. *Verpflichtende Massnahmen*

Den Blick auf die betriebliche Entwicklungen gerichtet, dient es der gemeinsamen Zielverfolgung und Sinnhaftigkeit, allen Mitarbeitenden Wissensgrundlagen zu vermitteln um auf der Basis einer gemeinsamen Konstruktion eine gemeinsame Haltung entwickeln zu können.

Bezüglich der Stärkung des Personals im Umgang mit herausfordernd erlebtem Verhalten wird empfohlen, theoretische Wissensgrundlagen breit zu streuen, um einerseits das Bewusstsein für Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Herausforderung und Handlungsfähigkeit zu stärken und andererseits eine klare Position aufzuzeigen, an welchen Wertvorstellungen sich der Betrieb orientiert. Wissenschaftsorientiertes Handeln festigt zudem die Anerkennung Sozialer Arbeit als Profession.

Für die stabile Verankerung in der Praxis und praktische Umsetzung, gilt es die Führungskräfte entsprechend zu schulen. Ihre Vorbildfunktion dient der Festigung und Vertiefung betrieblicher Wertvorstellungen, so dass eine gemeinsame Haltung nicht nur theoretisch besteht, sondern auch gelebt wird (Uhle & Treier, 2015, S. 209).

7.2.2. *Freiwillige Angebote*

Aufbauend auf haltungsformende Wissensgrundlagen, bilden freiwillige Angebote weitere Möglichkeiten, um situativ und entsprechend individueller Bedürfnisse, einen gezielten Austausch im Bereich oder bereichsübergreifend

zu verankern und Herausforderungen gemeinsam zu begegnen. Erfahrungsaustausch, Intervision, kollegiale Beratung etc.. dienen als hilfreiche Gefässe zur Erweiterung von Handlungsstrategien.

7.2.3. Kurzfristig implizierte Interventionen

Der Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzte und andere Fachpersonen wird grosser Wert zugeschrieben³⁷. Ihr Einbezug, resp. die Möglichkeit personelle Wechsel vorzunehmen, wird im Umgang mit Überforderungssituationen als besonders entlastend erachtet.

Klar formulierte Wertvorstellungen bilden den betrieblichen Rahmen und bieten Orientierung und Sicherheit im eigenen Handeln. Partnerschaftliche Zusammenarbeit verfolgend, wird das Personal dazu ermutigt, schwierigen Situationen gemeinsam zu begegnen und mittels gegenseitiger Unterstützung Leistungen gemeinsam zu erbringen und Lösungsgedanken gemeinsam zu erkunden. Eine kollegiale Haltung stärkt nicht nur die Person, sondern auch die Kooperation im Team und Vernetzung mit anderen Bereichen. Wertet der Betrieb Unterstützung als Kompetenz, beugt dies, Versagensängsten vor.

7.2.4. Haltungsbildende Stabilisierung und Befähigung

Der bewusste Austausch begünstigt die Entwicklung einer gemeinsamen Kultur der Kooperation, was eine längerfristige und tiefgehende Veränderung im Denken, Verhalten und Handeln des Personals begünstigt. Neben gemeinsamer Reflexion geteilter Situationen im Arbeitsalltag sowie dem Erfahrungsaustausch wirkt die regelmässige Sensibilisierung, z.B. im Rahmen von Teamsitzungen unterstützend, um den Prozess lebendig zu halten. Fachliche Impulse und methodisches Werkzeug begünstigen die Erweiterung der Handlungsoptionen. Gleichzeitig entsteht ein transparenter Umgang mit herausfordernden

³⁷ Siehe Kapitel 6.4.1.

Situationen, was es zudem ermöglicht erbrachte Leistungen sichtbar zu machen und gegenseitig als Erfolge wertzuschätzen und anzuerkennen.

Die Rahmenbedingungen sind gegeben, so dass es aus betrieblicher Sicht gilt, diese Prozesse auszugestalten, zu stärken und zu pflegen.

7.3. Inhaltliche Dimensionen

7.3.1. *Selbstfürsorge – nach innen gerichtete Stärkung*

Wie die Auswertung der Befragung zeigt, werden mehrheitlich Lösungsstrategien angestrebt, welche sich auf die Stärkung der persönlichen Handlungsfähigkeit beziehen. Als aktive Prozessgestalterinnen und -gestalter suchen die Befragten nach Weiterentwicklung in ihrem Kompetenzerleben.

Bamberger (2015) verweist darauf, dass Selbstachtung und -fürsorge zentral sind um handlungsfähig zu bleiben. So beschreibt er, beruhend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, dass es förderlich ist, seine Aufmerksamkeit regelmässig und bewusst auf die eigenen Ressourcen, Fähigkeiten und Leistungen zu konzentrieren, um dem eigenen Wohlbefinden Sorge zu tragen und die Selbst-Achtung zu stärken. Er verweist darauf, dass von der eigenen Selbst-Achtung abhängt, ob es gelingt andere zu achten und ihnen Aufmerksamkeit zu schenken (S. 302-309).

Wie Herwig-Lempp (2016) verdeutlicht, ist es wichtig, sich mit den eigenen Erfolgen auseinanderzusetzen und sie zu würdigen:

„Tatsächlich haben wir in unserer Arbeit viel mehr Erfolg, als wir realisieren. Wir übersehen gern unsere Erfolge, wir erkennen gar nicht mehr, was uns alles gelingt – weil wir es für selbstverständlich halten, aber auch, weil wir den Blick dafür verloren haben. Wenn wir den Blick dafür wieder schärfen könnten, wenn es uns gelänge, das zu würdigen und Wert zu schätzen, was wir gut oder sogar hervorragend machen, dann

wären wir auch in der Lage, diese Erfolge zu nutzen: Wir könnten aus ihnen lernen, wir könnten sie als Vorbild nehmen für Situationen, in denen wir ratlos sind oder in denen wir Unterstützung benötigen. Solange wir – aufgrund mangelnder Sensibilität und Wahrnehmung – uns aber nicht einmal an unsere Erfolge erinnern, können wir sie auch nicht wieder verwerten“ (Herwig-Lempp, 2016, S. 129).

Herwig-Lempp sieht das Selbstverständnis erfolgreicher Arbeit als gesellschaftliches Phänomen. Es entspricht der Normalität, Misserfolge auf die eigene Person bezogen zu reflektieren. Erfolg hingegen wird weniger als eigene Leistung gewürdigt, sondern vielmehr den situativen Gegebenheiten zugesprochen (2016, S. 129).

Erfolge sollten daher in der Betriebskultur verankert sein, so dass sie als Leistungen wahrgenommen, wertgeschätzt und bewusst geteilt werden. Gewinnt das Gelingen der Arbeit an Wert, wirkt dies auf das Personal motivierend, fördert die Freude an der Arbeit, stärkt die Handlungszuversicht sowie das Selbstvertrauen und begünstigt das Wohlbefinden.

Weitere Unterstützung kann situativ im Rahmen von Coachings und Beratungsgesprächen angeboten werden. Anders als bei der Wissensvermittlung dient dieser Austausch dazu, durch gezielte, lösungsorientierte Fragestellungen, die Perspektiven und somit Handlungsideen für den Umgang mit herausfordernd erlebten Situationen zu erweitern.

7.3.2. Kontextorientierung – nach aussen gerichtete Stärkung

Neben des lösungsorientierten Austauschs über herausfordernd erlebte Situationen und Erfolge, stärkt Wissensvermittlung und konkretes Erarbeiten methodischer Impulse die Handlungsfähigkeit, indem Möglichkeiten erweitert werden und Situationen spielerisch gestaltet werden können. Lösungsorientierte Fragetechniken ebenso wie das Vertrauen auf den Expertentum des Gegenübers können den inneren Stress reduzieren und

Neugier an den Strategien von Menschen mit komplexer Beeinträchtigung wecken.

7.4. Zusammenfassende Empfehlungen

Anhand der skizzierten Anregungen wird deutlich, dass diese aufeinander aufbauen und ineinander greifen, mit dem Ziel, eine gut vernetzte, stärkende Betriebskultur zu gestalten. Was die Realisierbarkeit betrifft, können bestehende Strukturen genutzt und erweitert werden, so dass die Implementierung einer lösungs- und kompetenzorientierten Haltung, wenn innerbetriebliche Ressourcen sorgfältig genutzt werden, nicht im Zusammenhang mit grossen finanziellen Investitionen steht sondern vielmehr aus dem Betrieb heraus gelebt wird.

Tabelle I bietet einen Überblick über mögliche betriebliche Angebote.

Verankerung lösungsorientierter Haltung im Betrieb zur Stärkung der Handlungsfähigkeit des Personals und der Selbstwirksamkeit der Klientel

Zielgruppe	Art des Angebots	Inhalt des Angebots	Ziel	Regelmässigkeit	Moderation	Kosten
Geschäftsleitung Bereichsleitung Standortleitung Teamleitung	Schulung	Grundschulung zur lösungsorientierten Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung	Stärkung der Leitungspersonen im Umgang mit herausfordernden Situationen. Einheitliche Verbreitung einer lösungsorientierten Haltung im Betrieb durch Umsetzung "von oben"	einmalig	geschulte Fachpersonen aus der Leitung	Personal- kosten nach Zeitaufwand
Standortleitung Teamleitung	Leitungssitzungen	Austausch in den Leitungssitzungen um gemeinsam Haltung und Strategien zu entwickeln, die in die Teams getragen werden.	Austausch über praktische Situationen und gegenseitige Stärkung im eigenen Bereich. Entwicklung von Möglichkeiten und Lösungsideen.	regelmässig mind 1x/Monat	Standort- leitung	keine
Teamleitung Personal	Intervision / kollegiale Beratung / Erfahrungsaustausch	Traktandum "Agogische Themen" wird in die Sitzungsprotokolle von Team- und vergleichbaren Sitzungen integriert. Fokus auf Gesunderhaltung und Handlungsfähigkeit des Personals sowie Perspektivenerweiterung in der Arbeit mit der Klientel	Gezieltes Ernstnehmen von agogischen Herausforderungen und positive Fokussierung. Haltungsentwicklung im Team durch regelmässige Auseinandersetzung und gemeinsamem Lernen an Erfahrungen. Gemeinsames Tragen von Situationen stärkt die Teamkultur und das gegenseitige Verständnis.	regelmässig mind 1x/Monat	Teamleitung	keine



Bereichsübergreifende und erweiternde Angebote	Standortleitung Teamleitung Personal	Personal mit Betreuungs- auftrag, Leitungs- personen. Teilnahme freiwillig	Fachlich gestützte Intervention (Theorie, Training und Konsultation)	Aktuelle Themen aus der Praxis werden mit Interessierten anderer Bereiche besprochen und Handlungsmöglichkeiten erschlossen.	Lösungsorientierten Umgang mit Herausforderungen üben und von Bereichen aus fachfremden Bereichen sowie von unterschiedlichen Hierarchiestufen profitieren. Vernetzung mit theoretischem Wissen (Auffrischung) zur Stärkung der Haltung.	quartals- weise	geschulte Fachpersonen aus der Leitung mit Auftrag zur agogischen Beratung	Personal- kosten nach Zeitaufwand	keine	
	Standortleitung Teamleitung Personal	Einzelpersonen Teams	innerbetriebliche Fachberatung	gezielte Fachberatung zu einer Situation, 1:1 oder im Team	Spezifisches Coaching im Einzelfall.	bei Bedarf				geschulte Fachpersonen
	Personal	Betreuungs- personal	Schulung	Grundschulung zur lösungsorientierten Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung	Vermittlung von lösungsorientierten Grundlagen reduziert auf zentrale Kernaussagen.	1x Jahr				
Weiter- reichende Vertiefung	Klientinnen und Klienten	Einzel- oder Gruppensetting	Coaching und Beratung, Ideenwerkstatt, Weiterbildungs- angebot	Zuhören und Lösungsgedanken anregen. Anlaufstelle für Klientinnen und Klienten bieten.	Integration von lösungsorientiertem Beratungswissen in den Betreuungsalltag	bei Bedarf				

Tabelle 1: Verankerung lösungsorientierter Haltung im Betrieb

8. RÜCKBLICK UND AUSBLICK

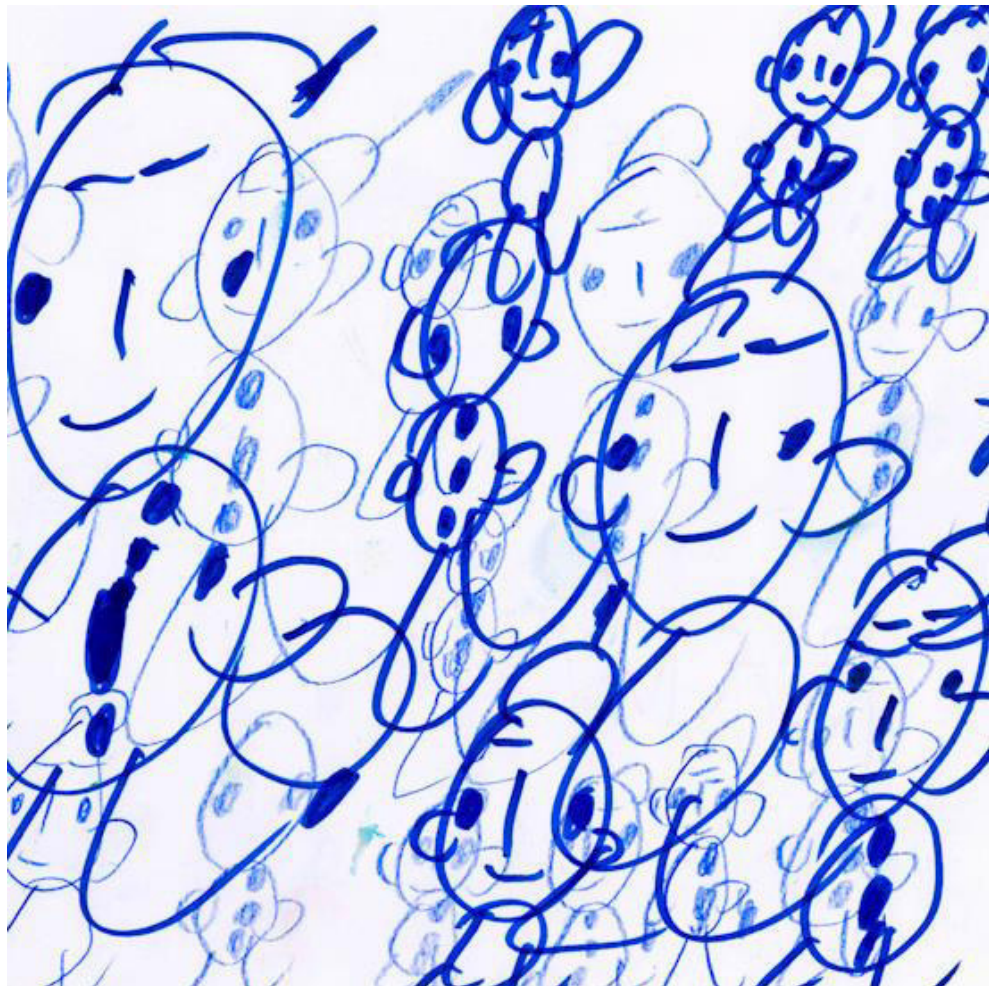


Bild 9: Künstler: Roland M.

„Wir können den Wind nicht ändern, aber die Segel anders setzen“
(Aristoteles, 384-322 vor Christus).

Auch ein Betrieb kann nicht die die Herausforderungen beseitigen, vielmehr einen besseren Umgang damit unterstützen. So besteht neben allem Wohlwollen ein klarer Auftrag, der weiterhin an enge Rahmenbedingungen und die Komplexität des psychosozialen Arbeitsfeldes gebunden sein wird. Der Betrieb steht in der Verantwortung, das Personal durch gesundheitsfördernde Angebote zu stärken, er kann hingegen nicht die Verantwortung für das subjektiv erlebte Wohlbefinden seiner Angestellten tragen.

So liegt es in der Eigenverantwortung des Personals, individuelle Lösungswege zu entdecken und sich selbst im Arbeitskontext als auch allen anderen Lebensbereichen Sorge zu tragen. Sich selbst als Gestalterinnen und Gestalter ihres Lebens ernstnehmend, kann auch die Auflösung eine Form von Lösung sein, wenn erkannt wird, dass das Arbeitsfeld nicht den eigenen Erwartungen entspricht und sich dies in dauerhafter Unzufriedenheit und in Unwohlsein niederschlägt.

Ausblickend auf die betriebliche Weiterentwicklung, sind die skizzierten Zusammenhänge erst der Anfang für bevorstehende Veränderungsprozesse, betrachtet als ein Teil des BGM.

Durch die Orientierung an einem klar definierten Auftrag als Rahmung, sowie der persönlichen Stärkung und Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten, kann es gelingen, den Spielräumen und Anforderungen des Alltags mit geringerem Energieaufwand, dafür mit grösserer Gelassenheit zu begegnen und mit dieser positiven Energie und Motivation weitreichendere positive Entwicklungen zu begünstigen. Nur durch die Stärke, dem Mut und die Achtsamkeit der Begleitpersonen ist es möglich, aus einem Machtgefälle eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe zu gestalten und gemeinsam neue Wege zu entdecken.

Meine Stärke – Deine Chance – Unser Erfolg!

9. LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

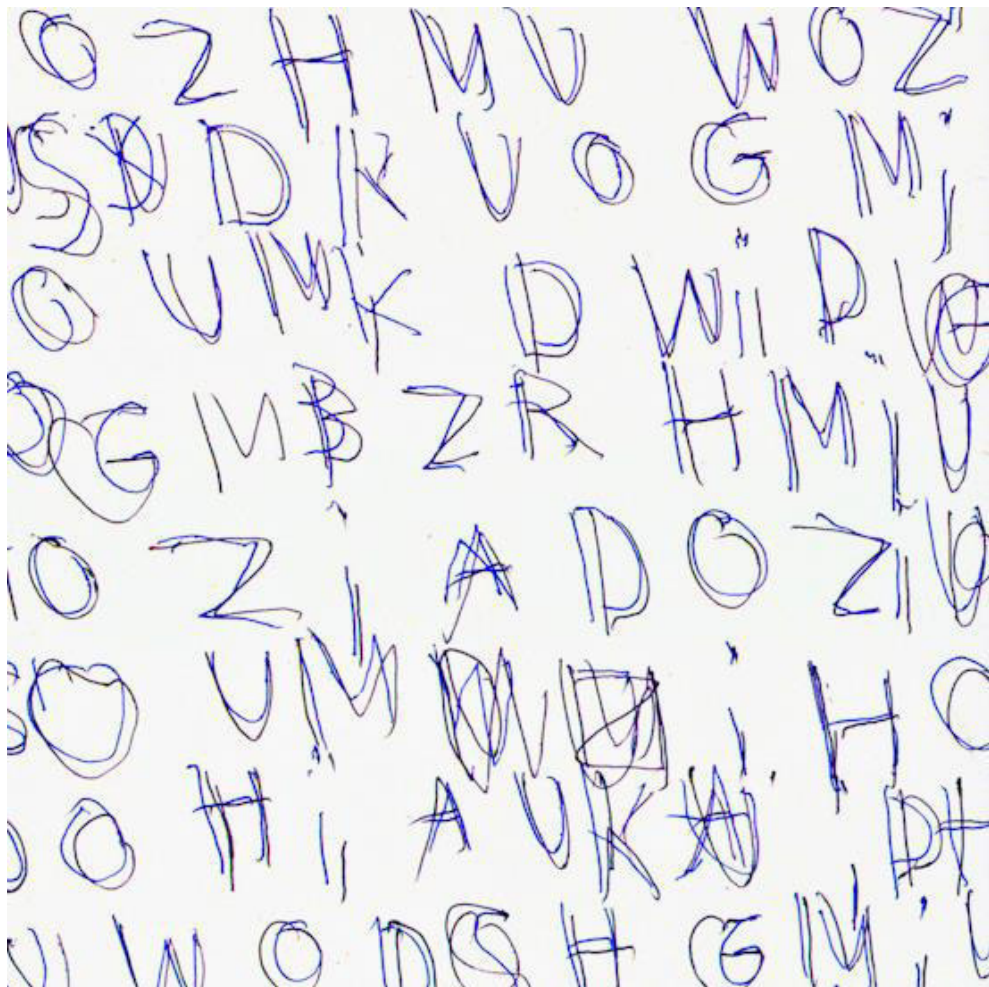


Bild 10: Künstlerin: Claudia B.

- Abels, Heinz. (2009). *Wirklichkeit. Über Wissen und andere Definitionen der Wirklichkeit, über uns und Andere, Fremde und Vorurteile* (Hagener Studentexte zur Soziologie, 1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden.
- Antonovsky, Aaron. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit* (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Band 36). Tübingen: dgvt Verlag.
- Asay, Ted P. & Lambert, Michael J. (2001). Empirische Argumente für die allen Therapien gemeinsamen Faktoren: Quantitative Ergebnisse. In Mark A. Hubble (Hrsg.), *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen* (Systemische Studien, Bd. 21, S. 41–81). Dortmund: Verl. Modernes Lernen.
- Baeschlin, Marianne & Baeschlin, Kaspar. (2007). *Im lösungsorientierten Umgang mit sich selbst. Für Eltern, Lehrer und Sozialpädagogen* (Schriftenreihe "Einfach, aber nicht leicht", Bd. 5). Winterthur: Verlag ZLB Zentrum für Lösungsorientierte Beratung.
- Baeschlin, Marianne & Baeschlin, Kaspar. (2014). *Unser Weg zur lösungsorientierten Pädagogik*, ZLB - Zentrum für lösungsorientierte Beratung. Zugriff am 01.10.2018. Verfügbar unter <https://www.zlb-schweiz.ch/publikationen/downloads/>
- Bamberger, Günter G. (2015). *Lösungsorientierte Beratung* (5., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Bauer, Joachim. (2016). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone* (Heyne, Bd. 61501, 24. Auflage, Aktualisierte Neuausgabe 2016). München: Heyne.

-
- Baur, Nina & Blasius, Jörg (2014). Methoden der empirischen Sozialforschung. Ein Überblick. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 41–62). Wiesbaden: Springer VS.
- Bengel, Jürgen, Strittmatter, Regine & Willmann, Hildegard. (2001). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert ; eine Expertise* (Erw. Neuaufl.) (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 6). Köln.
- Ceruti, Mauro (2002). Der Mythos der Allwissenheit und das Auge des Betrachters. In Paul Watzlawick & Peter Krieg (Hrsg.), *Das Auge des Betrachters. Beiträge zum Konstruktivismus ; Festschrift für Heinz von Foerster* (1. Aufl., S. 31–59). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verl.
- De Shazer, Steve. (2012). *Worte waren ursprünglich Zauber. Von der Problemsprache zur Lösungssprache* (Systemische Therapie, 3. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verl.
- De Zeeuw, Gerard (2016). Auf der Suche nach Wissen. In Dirk Baecker (Hrsg.), *Schlüsselwerke der Systemtheorie* (S. 61–82). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Dieckmann, Friedrich, Haas, Gerhard & Bruck, Birgit (2007). Herausforderndes Verhalten bei geistig behinderten Menschen - zum Stand der Fachdiskussion. In Friedrich Dieckmann & Gerhard Haas (Hrsg.), *Beratende und therapeutische Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten* (S. 15–40). Stuttgart: Kohlhammer.
- Egli, Jakob (2008, November). *Selbst- Mit- und Fremdbestimmung*. Zugriff am 09.09.2018. Verfügbar unter http://www.avenirsocial.ch/cm_data/vortrag-egli.26.11.08.pdf

-
- Flick, Uwe (2014). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 411–423). Wiesbaden: Springer VS.
- Glantz, Alexander & Michael, Tobias (2014). Interviewereffekte. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 313–322). Wiesbaden: Springer VS.
- Grawe, Klaus. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Hargens, Jürgen. (2006). *Systemische Therapie ... und gut. Ein Lehrstück mit Hägar* (3., unveränd. Aufl.). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Herwig-Lempp, Johannes. (2016). *Ressourcenorientierte Teamarbeit. Systemische Praxis der kollegialen Beratung. Ein Lern- und Übungsbuch*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hoppe, Garnet Katharina. (2012). *Selbstkonzept und Empowerment bei Menschen mit geistiger Behinderung* (Gender and Diversity, Bd. 6). Zugl.: Dortmund, Fachhochsch., Bachelorarbeit, 2012. Freiburg: Centaurus.
- Hügli, Anton, Lübcke, Poul & Bafandi, Said. (2013). *Philosophielexikon. Personen und Begriffe der abendländischen Philosophie von der Antike bis zur Gegenwart* (Rororo Rowohlt's Enzyklopädie, Bd. 55689, Erw. und vollst. rev. Ausg.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl.
- Kelle, Udo. (2008). *Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung. Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- Kelle, Udo (2014). Mixed Methods. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 153–166). Wiesbaden: Springer VS.
- Kleve, Heiko. (2010). *Konstruktivismus und Soziale Arbeit. Einführung in Grundlagen der systemisch-konstruktivistischen Theorie und Praxis* (4., durchges. Aufl.). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

-
- Kuckartz, Udo & Rädiker, Stefan (2014). Datenaufbereitung und Datenbereinigung in der qualitativen Sozialforschung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 383–396). Wiesbaden: Springer VS.
- Lamnek, Siegfried & Krell, Claudia. (2016). *Qualitative Sozialforschung. Mit Online-Material* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Lauterbach, Matthias. (2015). *Engagiert und gesund bleiben. Kluge Selbstsorge in der psychosozialen Arbeit* (Balance Beruf, 1. Aufl.). Köln: Balance-Buch+Medien-Verl.
- Ludewig, Kurt. (2015). *Systemische Therapie. Grundlagen, klinische Theorie und Praxis* (Systemische Therapie, Vollst. überarb. und aktualisierte Neuausg., 1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verl.
- Luhmann, Niklas (1997). Was ist Kommunikation? In Fritz B. Simon (Hrsg.), *Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie* (S. 19–31). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas. (2015). *Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie* (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 666, 16. Auflage). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas. (2017). *Einführung in die Systemtheorie* (Systemische Horizonte, Siebte Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Martens, Jens Uwe & Kuhl, Julius. (2013). *Die Kunst der Selbstmotivierung. Neue Erkenntnisse der Motivationsforschung praktisch nutzen* (5., überarb. Aufl.). s.l.: Kohlhammer.
- Maturana, Humberto R. & Varela, Francisco J. (2009). *Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln menschlichen Erkennens* (Fischer, Bd. 17855, 2. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verl.

-
- Mayring, Philipp (2012). Qualitative Inhaltsanalyse. In Uwe Flick, Ernst von Kardorff, Heiner Keupp, Lutz von Rosenstiel & Stephan Wolff (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (S. 209–213). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Mayring, Philipp. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Meyer, Christian & Meier zu Verl, Christian (2014). Ergebnispräsentation in der qualitativen Forschung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 245–257). Wiesbaden: Springer VS.
- Paier, Dietmar. (2010). *Quantitative Sozialforschung. Eine Einführung* (1. Auflage). Wien: facultas.wuv.
- Pfister-Wiederkehr, Daniel. (2015). *Beraten & Coachen systemisch-, lösungs- und kompetenzorientiert. CAS I Modul LKO*. Seminarunterlagen. Unveröffentlichtes Skript, Hochschule Luzern. Departement Soziale Arbeit.
- Röh, Dieter. (2018). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. Mit 6 Abbildungen und 10 Tabellen : mit Antworten zu den Übungsfragen als Online-Zusatzmaterial* (utb-studi-e-book, Bd. 3217, 2., völlig überarbeitete Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Rohrschneider, Uta. (2011). *Macht, Neugier, Team. Mitarbeiter individuell führen und motivieren mit dem Reiss Motivationsprofil* (1. Aufl.). Wiesbaden: Gabler Verlag / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH Wiesbaden.
- Römpp, Georg. (2015). *Habermas leicht gemacht. Eine Einführung in sein Denken* (UTB Philosophie, Bd. 4425). Köln: Böhlau Verlag.

-
- Schlippe, Arist von & Schweitzer, Jochen. (2016). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I. Das Grundlagenwissen* (3., unveränderte Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schmidt, Barbara. (2015). *Erfolgreich führen mit innerer Macht - Machtspiele umwandeln*. Berlin: Springer.
- Simon, Fritz B. (2002). Innen- und Aussenperspektive. Wie man systemisches Denken im Alltag nützen kann. In Paul Watzlawick & Peter Krieg (Hrsg.), *Das Auge des Betrachters. Beiträge zum Konstruktivismus ; Festschrift für Heinz von Foerster* (1. Aufl., S. 139–150). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verl.
- Simon, Fritz B. (2015). *Einführung in Systemtheorie und Konstruktivismus*. Heidelberg: Carl Auer Verlag GmbH.
- Simon, Fritz B. (2017). *Meine Psychose, mein Fahrrad und ich. Zur Selbstorganisation der Verrücktheit* (Vierzehnte Auflage). Heidelberg: Carl-Auer Systeme Verlag GmbH.
- Simon, Fritz B. & Weber, Gunthard. (2012). *Vom Navigieren beim Driften. "Post aus der Werkstatt" der systemischen Therapie* (Systemische Therapie, 4., unveränd. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer Verl.
- Stein, Petra (2014). Forschungsdesigns für die quantitative Sozialforschung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 135–151). Wiesbaden: Springer VS.
- Swiss Center for Expertise in Social Research. (2016). *Monitor Gesellschaft und Behinderung 2016* (Autor, Hrsg.). Lausanne.
- Theunissen, Georg. (2009). *Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in die Heilpädagogik und Soziale Arbeit* (2., aktualisierte Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.

-
- Theunissen, Georg. (2016). *Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Lehrbuch für Schule, Heilpädagogik und außerschulische Unterstützungssysteme* (utb Sonderpädagogik, Pädagogik, Bd. 3545, 6., überarbeitete und erweiterte Auflage). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Uhle, Thorsten & Treier, Michael. (2015). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen* (3., überarb. und erw. Aufl. 2015). Berlin: Springer.
- Van Kaldenkerken, Carla. (2014). *Wissen was wirkt. Modelle und Praxis pragmatisch-systemischer Supervision*. Hamburg: tredition GmbH.
- Vollmer, Hendrik (2014). Erfolg im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit. In Denis Hänzi, Hildegard Matthies & Dagmar Simon (Hrsg.), *Erfolg. Konstellationen und Paradoxien einer gesellschaftlichen Leitorientierung* (Leviathan Sonderband, Bd. 29, 1. Aufl., S. 145–175). Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges.
- Walter, John L. & Peller, Jane E. (2004). *Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch* (Systemische Studien, Bd. 9, 6. Aufl.). Dortmund: Verl. Modernes Lernen.
- Weingärtner, Christian. (2013). *Schwer geistig behindert und selbstbestimmt. Eine Orientierung für die Praxis* (3rd ed.). Freiburg: Lambertus-Verlag.
- Weltgesundheitsorganisation. (2018). *Definition des Begriffs „geistige Behinderung“*, Weltgesundheitsorganisation. Zugriff am 02.10.2018. Verfügbar unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>

-
2011. *World report on disability*. Geneva: Weltgesundheitsorganisation; Weltbank. Verfügbar unter http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf
- WHO. (2012). *ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit* (Unveränd. Nachdr). Köln: DIMDI.
- Wiegand, Niklas M. & Reinhardt, Jan D. (2012). Weltorganisationen und Gesundheitsstandards: Die globale Ausbreitung und Implementation der Internationalen Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). In Martin Koch (Hrsg.), *Weltorganisationen* (S. 239–258). Wiesbaden: Springer VS.
- Willke, Helmut (1997). Systemtheoretische Grundlagen des therapeutischen Eingriffs in autonome Systeme. In Ludwig Reiter, Ewald J. Brunner & Stella Reiter-Theil (Hrsg.), *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive* (S. 67–80). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Ziegelmann, Jochen Philipp (2002). Gesundheits- und Krankheitsbegriffe. In Ralf Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie von A bis Z. Ein Handwörterbuch* (S. 149–152). Göttingen: Hogrefe Verl. für Psychologie.
- Zimmermann, Peter. (2003). *Grundwissen Sozialisation. Einführung zur Sozialisation im Kindes- und Jugendalter* (UTB für Wissenschaft Uni-Taschenbücher Erziehungswissenschaften, Bd. 2137, 2., überarb. und erg. Aufl.). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- Züll, Cornelia & Menold, Natalja (2014). Offene Fragen. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Handbuch, S. 713–719). Wiesbaden: Springer VS.

ANHANG



Bild 11: Künstlerin: Priska C.

Anhang A Exkurs: Qualitative Sozialforschung und ihre Quantifizierbarkeit

In der Literatur empirischer Sozialforschung wird auf eine klare Abgrenzung zwischen den Methodentradiitionen qualitativer und quantitativer Forschung verwiesen. Udo Kelle betitelt das anfangs des 20. Jahrhunderts herrschende Verhältnis zwischen diesen beiden Ausrichtungen als „spannungsreich, von wechselseitiger Abgrenzung und Kritik gekennzeichnet“ (Kelle, 2008, S. 13). Dabei verfolgen beide Disziplinen unterschiedliche, schwer miteinander zu vereinbarende Ziele. Die quantitative Forschung basiert auf einem theoriegeleiteten Vorgehen. Sie richtet ihren Fokus auf die Überprüfung bestehende Theorien überprüfen, statistisch verallgemeinern und objektivieren zu können. Die Forschenden arbeiten dabei mit standardisierten Methoden. Im Gegensatz hierzu, zielt die qualitative Forschung auf die Gewinnung neuer Erkenntnisse ab. Sie erkundet Phänomene und subjektives Erleben und Verhalten im Praxisfeld und strebt danach, durch tiefgehende Analyse der Einzelfälle, Erkenntnisse zu erlangen (Kelle, 2008, S. 13).

Kelle (2014) beschreibt, dass diese strenge Trennung aus Sicht der heutigen, sozialwissenschaftlichen Forschungspraxis, wenig hilfreich ist. Heutzutage wird die Kombination beider Ansätze als gewinnbringend anerkannt (S. 156).


Auch Nina Baur und Jörg Blasius (2014, S. 43), sowie Udo Kuckartz und Stefan Radiker (2014, S. 383) vertreten diese Sichtweise und verweisen darauf, dass Spielräume und somit keine klaren Abgrenzungen zwischen qualitativer und quantitativer Empirie bestehen. Uwe Flick (2014, S. 413) spricht von „alternativen Ansätzen“. Entscheidend, so wird beschrieben, ist die, durch den jeweiligen Forschungsleiter getroffene Fokussierung. So spielen qualitative Methoden auch in der quantitativen Forschung eine Rolle ebenso wie quantitative Erhebungen qualitative Untersuchungen untermauern können. Philipp Mayring (2016) versteht Quantifizierung qualitativer Sozialforschung als


integratives Verständnis. „Eine wichtige Funktion qualitativen Denkens ist es, sinnvolle Quantifizierungen zu ermöglichen.“ (S. 37-38).

Christian Meyer und Christian Meier zu Verl (2014) zufolge ist es entscheidend, den Forschungsprozess sowie die Intension der Forschenden klar zu benennen, um dem Anspruch an eine fundierte, reflexive Forschung gerecht zu werden (S. 250).

Entsprechend ist es erforderlich, den Forschungsprozess transparent zu beschreiben und qualitative als auch quantitative Methoden bewusst und sinnvoll einzusetzen.

Anhang B Fragebogen



Pigna 
*Raum für Menschen
mit Behinderung*

Liebe Kollegin, lieber Kollege

Im Rahmen meiner Masterarbeit im MAS Lösungs- und Kompetenzorientierung, darf ich dich heute einladen, folgenden Fragebogen auszufüllen.

Worum es geht?

Mit der Befragung versuche ich Antworten auf die Frage zu finden, wie herausforderndes Verhalten im Betreuungsalltag vom Personal subjektiv erlebt wird, an welche Grenzen wir stossen und welche Möglichkeiten und Ressourcen wir sehen.

Mit deiner Unterstützung wird nach der Datenauswertung anhand der Rückmeldungen ein „massgeschneidertes“ Weiterbildungsangebot entwickelt, von dem zu späterem Zeitpunkt das Personal profitieren kann. Es lohnt sich also auch für dich, an der Befragung teilzunehmen.

Zur Befragung:

Die Fragen sind sehr offen gehalten. Bitte beantworte die Fragen möglichst spontan.

Der Platz zur Beantwortung ist bewusst beschränkt gehalten. Es geht nicht um weit ausgeführte, sondern um deine zentralen Gedanken. Gerne kannst du die Fragen stichwortartig beantworten.


Um aussagekräftige Antworten geben zu können, kann es hilfreich sein, dass du dich auf eine bestimmte Situation beziehst, die dich besonders beschäftigt oder dir besonders nahe geht.

Diese Umfrage richtet sich an das gesamte Personal von Pigna. Wenn der Betreuungsalltag nicht zu deinen Kernaufgaben zählt, ist deine Wahrnehmung von aussen eine ebenso wertvolle Rückmeldung.

Rücksendung:

Bitte sende den Bogen bis zum 15. April 2018 per interner Post an Anita Weber, Teamleiterin Atelier, Graswinkel.

Herzlichen Dank für deine Unterstützung!


Anita Weber
Teamleiterin Atelier

1. Woran merkst du, dass du in deiner Arbeit erfolgreich bist?

2. Woran, denkst du, merken die betreuten Personen, dass du in deiner Arbeit erfolgreich bist?

3. Zufriedenheit im Arbeitsalltag erlebe ich, wenn...

...

...

...

4. Wie hoch schätzt du generell die Selbstwirksamkeit¹ der betreuten Personen in deinem Arbeitsfeld ein?

← totale Fremdbestimmung

totale Selbstwirksamkeit →

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¹ Fähigkeit einer Person, selbsttätig zu sein und dadurch etwas zu bewirken und auch Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können.

5. In welchen Situationen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung kommst du an deine persönlichen Grenzen?

6. Wie beschreibst du das Verhalten einer betreuten Person in solchen Situationen?

7. Welche Gefühle löst ein solches Verhalten bei dir persönlich aus?

8. Wie handlungsfähig fühlst du dich in diesen Situationen?

Nutze die Skala von 1 (ich fühle mich ohnmächtig der Situation/Person gegenüber) und 10 (ich fühle mich gestärkt und vollends handlungsfähig, ich habe alles im Griff!)

← ohnmächtig der Situation/Person „ausgeliefert“ volle Handlungsfähigkeit, alles im Griff! →

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Wenn du solche Situationen reflektierst. Worin könnten aus deiner Sicht die Ursachen für das gezeigte Verhalten liegen?

10. Was hat dir beim Lösen derartiger Situationen schon geholfen?

Was noch?

11. Welchen Rat würdest du Kolleginnen und Kollegen geben, die mit ähnlichen Situationen konfrontiert sind?

12. Wie könnte der Betrieb dich und deine Kolleginnen und Kollegen bei der Bewältigung herausfordernder Situationen unterstützen?

13. Stell dir vor, du hättest selbst eine Behinderung und würdest in deinem Betrieb als Mensch mit Behinderung arbeiten und leben. Welches Verhalten würdest du dir vom Betreuungspersonal in herausfordernden Situationen wünschen?

14. Und welches Verhalten der Betreuungspersonen würde dich total stressen?

15. In welchem Bereich arbeitest du?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Wohnen Graswinkel | <input type="radio"/> Werkstatt Engelwisen | <input type="radio"/> Tagesstätte |
| <input type="radio"/> Aussenwohngruppe | <input type="radio"/> Werkstatt Müliwies | <input type="radio"/> Verwaltung |
| <input type="radio"/> Gesundheitsdienst Tag | <input type="radio"/> Dienstleistungsbetrieb | <input type="radio"/> Geschäftsleitung |
| <input type="radio"/> Gesundheitsdienst Nacht | <input type="radio"/> Gastronomie | <input type="radio"/> andere |

16. Deine Ausbildung:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> ohne Ausbildung / Praktikum | <input type="radio"/> Studium im Fachbereich |
| <input type="radio"/> in Ausbildung | <input type="radio"/> Studium fachfremd |
| <input type="radio"/> Berufslehre im Fachbereich | <input type="radio"/> andere _____ |
| <input type="radio"/> Berufslehre fachfremd | |

Herzlichen Dank für Deine Unterstützung!

Wörter zählen ? X

Statistik:

Seiten	117
Wörter	16'358
Zeichen (keine Leerzeichen)	113'074
Zeichen (mit Leerzeichen)	129'042
Absätze	471
Zeilen	2'203

Textfelder, Fuß- und Endnoten berücksichtigen

Schließen