

Auf dem Weg zu beruflicher Integration...

Der Beitrag soll zum einen die Lage von Menschen mit schweren Behinderungen skizzieren, zum anderen den Beginn eines Weges zur sozialen und beruflichen Integration aufzeigen.

1. Die soziale Situation von Menschen mit schweren Behinderungen

Die Lebenslage von Menschen mit schweren Behinderungen muss als äußerst prekär eingeschätzt werden, bleibt doch der Zugang zu gesellschaftlich anerkannten Feldern, wie bspw. das Erwerbsarbeitsfeld, vermehrt oder gänzlich versperrt. Der Anteil der Menschen mit Behinderungen an den Arbeitslosen insgesamt betrug im Jahr 2000 in Österreich 16,54 %, d.h. jeder 6. Arbeitslose war damit auf Grund einer körperlichen, geistigen, psychischen oder Sinnesbehinderung schwer vermittelbar (vgl. auch Projektantrag „Mensch im Mittelpunkt“ 2000). Nach einer Erfassung der Arbeitsmarktservicestatistik für Innsbruck waren im Jahr 2002 80 % körperbehinderte Menschen, 15 % psychisch behinderte und 3-4 % geistig behinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Die Zahl der Menschen mit geistiger Behinderung erscheint unterrepräsentiert, da diese zumeist völlig vom regulären Arbeitsmarkt ausgeschlossen werden.

Gepriesen in der euro-amerikanischen Arbeitskultur wird: `Effizienzoptimierung`, `absolute Stresstoleranz`, `Flexibilität` bis zum Persönlichkeitsdefekt und ständige `Einsatzfähigkeit` (so die Baseler Journalistin Maria GESSLER (1998, 59), die bei einer Tumoroperation eine Hirnverletzung erlitt). In einem Arbeitstraining wurden ihr maximal zehn Prozent Produktivität für den normalen Arbeitsprozess „attestiert“. „In einer sich schnell wandelnden Welt auf international vernetzten Märkten werden Menschen mit übermenschlichen Qualitäten gesucht. Arbeitende müssen heute möglichst alles können, ohne Verzögerung überall einsatzbereit sein, sich sofort in jeden neuen Arbeitsprozess eingliedern können, hochdifferenzierten Anforderungsprofilen genügen, zugleich aber auch jede Veränderung auf flexible, konstruktive, effiziente Art mittragen können“ (MÖTTELI/RAGETTLI 1998, 8).

Gessler zu ihrer Situation: „Für sie (Arbeitgeber, d. V.) bin ich wertlos – invalid, ein marktwirtschaftlicher Nullfaktor“ (ebd.). Das hier am Beispiel von hirnverletzten Menschen exemplifizierte, trifft generell Menschen mit Behinderungen: „Die Zugangschancen behinderter Menschen zu gleichen Lebensbedingungen sind erschwert; dies` zeigt sich an den Berufspositionen..., der hohen Erwerbslosigkeit, den geringeren Einkommen und der finanziellen Lage, den schlechteren Wohnbedingungen...“ (BECK 2002, 191f.).

Verschiedene Studien zu den Lebenslagen erwachsener Menschen mit Behinderungen zeigen, dass, sich der Besuch von Sonderschulen (vor allem von Lernbehinderten und geistig Behinderten, schwerer behinderten Menschen, generell SchülerInnen mit niedrigem Bildungsniveau) erheblich nachteilig auf die Lebensperspektive auswirkt, d.h. die Möglichkeiten selbständig zu wohnen, partnerschaftliche Kontakte zu pflegen, ein stabiles soziales Netz aufzubauen, beruflich und einkommensmäßig unabhängig zu sein, gering sind (vgl. auch BECK 2002, 283). Andererseits befördert der Regelschulabschluss die Chance auf einen Ausbildungsplatz, stellt jedoch keine Garantie dar. Die Lebenslage einer Vielzahl von Menschen ist gekennzeichnet von Prekarität, bspw. durch Erwerbslosigkeit, geringen Verdienst, reduzierte soziale Netze. Die Zahl der Jugendlichen in Fördermaßnahmen, wie Berufsvorbereitung, Benachteiligungsprogrammen verdoppelte sich in den letzten fünf Jahren fast, dennoch verbleiben viele behinderte Jugendliche gänzlich ohne berufliche Ausbildung.

„Eine selbständige Lebensführung gelingt nur bei Vorhandensein eines supportiven Netzwerkes und psychischer Kraft, von Kompetenzen, hoher Durchsetzungsfähigkeit, Ausdauer und Ressourcen“ (BECK 2002, 284).

Die Situation von Jugendlichen mit Behinderungen kann wie folgt skizziert werden:

- Schwerer körper- und sinnesbehinderte Jugendliche absolvieren „Maßnahmekarrieren“, Warteschleifen, erleben lange Phasen der Erwerbslosigkeit oder münden gar nicht in den Beruf ein. Vielfach bleibt nur die Werkstatt für Behinderte.
- Jugendliche mit geistiger oder psychischer Behinderung sind vereinzelt in Modellen des integrativen Berufschulbesuches und der unterstützten Beschäftigung integriert, die überwiegende Mehrheit befindet sich jedoch in Werkstätten für Behinderte.
- Schwerstbehinderte Jugendliche haben zumeist nur den Zugang zur Werkstatt für Behinderte, dort jedoch in Sondergruppen. Ist auch dies` nicht möglich, bleibt die Tagesstätte, die es in Deutschland nicht in jedem Bundesland gibt (vgl. BECK 2002, 286).

Das Bild zeigt auch:

- je schwerer die Behinderung eingeschätzt wird, umso größer die (strukturelle, soziale, dialogische) Isolation und umso schwieriger die Lebensbedingungen;
- je weniger sich die Menschen lautsprachlich verständigen können, umso größer wird die Behinderung eingeschätzt, was in erhöhtem Maße mit Fremdbestimmung (vgl. BECK 2002, 211) einhergeht bis dahin, ihnen die Assistenz zu versagen (vgl. auch BROCH/FINKE 2000, 203) und dies` trotz Debatte um Normalisierung, Selbstbestimmung, Gleichstellung und Integration.

„Hier besteht dringend Handlungsbedarf hinsichtlich der Verbesserung der Lebensbedingungen und hinsichtlich eines gesamtgesellschaftlichen Konsens“ (BECK 2002, 291) und unter Bezug auf menschenrechtliche- und Gleichstellungsfragen.

2. Auf dem Weg zur Integration – Geschichtliches zur Entwicklung in Reutte

Aufgrund einer massiven Unzufriedenheit über bestehende Strukturen/Angebote für Menschen mit Behinderungen, vor allem das Fehlen ambulanter Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation mit konkreten Forderungen nach: ganzheitlichen Therapieangeboten, Frühförderung, unterstützend-begleitender Maßnahmen für die Familien u.a.m. organisierten sich 1984 die Eltern von Kindern mit Behinderungen im „Elternverein für Behinderte“. Als bald erkannten die Eltern die gesellschaftspolitische Relevanz ihrer Anliegen und forderten verstärkt Mitsprache in den „behindertenspezifischen“ und öffentlichen Einrichtungen, wie Kindergärten und Schule. Grundstein für die Auseinandersetzung um die Fragen der Schulintegration wurde in der Region Reutte (Tirol) gelegt. Es entstanden damit in Österreich erste Initiativen zum gemeinsamen Lernen und Unterrichten, die letztlich in der 1985 eingerichteten ersten integrative Volksschulklasse im Bezirk Reutte mündeten. Zu dieser Zeit kam es zur Fusion der „Lebenshilfe Außerfern“ und dem „Elternverein für Behinderte“, was letztlich zur Umstrukturierung im Vorstand der Lebenshilfe Außerfern führte, dessen inhaltliche Arbeit mehr und mehr durch die Grundsätze der Elterninitiative geprägt wurde, im Sinne von: Selbstbestimmung, Normalisierung, Integration. Die „Lebenshilfe Außerfern-Elternverein für Behinderte“ kooperierte in dieser Zeit eng mit dem Tiroler Arbeitskreis für integrative Erziehung (TAFIE), da sich beide konsequent für Nichtaussonderung von Menschen mit Behinderungen einsetzten.

1989 fand die bedeutendste gemeinsame Veranstaltung in Reutte statt: das 5. Gesamtösterreichisches Symposium: Schule ohne Aussonderung – Leben ohne Aussonderung. In Folge dessen gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe Tirol immer schwieriger und wurde schließlich beendet.

Außerdem kam es 1989 zur Gründung des eigenständigen Vereins Tafie-Außerfern mit Sitz in Reutte. Die Grundsätze des Vereins Tafie-Außerfern deckten sich mit anderen österreichischen Elterninitiativen und wurde 1993 in der gemeinsamen Vereinscharta von Integration: Österreich formuliert. Inhaltlich bezog sich die Arbeit hauptsächlich auf die schulische Integration im Bezirk Reutte. Mit Beginn des Schuljahres 1997/98 wurde die Sonderschule Reutte stillgelegt. Die Kinder mit sonderpädagogischen Förderbedarf besuchen ab dieser Zeit die jeweilige Wohnortschule. Neben der Schulintegration setzte sich der Verein für die Unterstützung der Familien, für Beratung, für ambulante persönliche Assistenz ein. Nach erfolgreicher schulischer Integration wendet sich der Verein der nachschulischen Integration zu und initiierte das Projekt OASE. Dieses umfasst Beratung, Berufsvorbereitung, künstlerisch kreative Kurse, Arbeitsassistenz, Jobcoaching, d.h., Menschen mit Behinderungen werden auf ihrem Weg ins Berufsleben unterstützt (vgl. Tafie-Außerfern, Stand 2003). Damit wird zum einen der Weg der Integration/Inclusion in Reutte konsequent weiterverfolgt mit dem Ziel, den Zugang für alle Menschen in allen gesellschaftlich anerkannten Bereichen zu sichern und keinen Menschen davon auszuschließen. Eine besondere Stellung und Herausforderung unter momentanen gesellschaftlichen Bedingungen stellt die Integration in das reguläre Arbeitsfeld dar: „Arbeit war und ist mehr als Broterwerb. Sie entscheidet über Zugehörigkeit oder Außen-seitertum. Eingliederung in die Arbeitswelt oder Teilhabe am Arbeitsleben verhindert also Ausgrenzung“ (WITTWER 2001, 35).

3. Projekt: „Mensch im Mittelpunkt“

Das Projekt „Integration von Menschen mit Behinderung – Mensch im Mittelpunkt“ (Laufzeit: 15.09.2002 bis 14.09.2005) mit den Ziel der Erleichterung des Zuganges zum Arbeitsmarkt wird wissenschaftlich begleitet. Die Finanzierung erfolgt aus Mitteln der Europäischen Union und nationalen Mitteln.

Hintergrund der Betrachtung stellt ein Verständnis von Behinderung als Entwicklung unter isolierenden Bedingungen (JANTZEN 1998) dar, der nur, wenn die gesamte Situation der Person humanisiert wird, zu entkommen ist. „Dies heißt aber die jeweiligen Personen so anzuerkennen und zu verstehen wie sie sind und in eine Situation zu versetzen, in der ihnen wieder Menschen- und Bürgerrechte zuerkannt werden. U. a. kann dies dadurch geschehen, dass nicht mehr über sie, sondern mit ihnen gesprochen wird“ (ebd. 130 f.). Unter dem Aspekt der Selbstbestimmung, was heißt „sich für eine Möglichkeit zu entscheiden und zwar in Abwesenheit institutionalisierter Zwänge und bevormundender Fachlichkeit.

Selbstbestimmung muss im Sinne von ‚Autonomie‘ verstanden werden, meint also das Recht seine Angelegenheiten selbst zu ordnen“ (STEINER 1999, 1f.).

„Erfolgreiche berufliche Integration braucht eine gelungene soziale Integration...Soziale Integration bedeutet, an allen Bereichen des täglichen Lebens uneingeschränkt teilhaben zu können“ (Fleyer MIM). Damit wird das Projekt der Forderung nach gleichberechtigter Teilhabe in verschiedenen für Jugendliche und Erwachsene zugängliche Felder realisiert. Nur durch die Stärkung des Selbstbewusstseins/Selbstvertrauens von Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige/Bezugspersonen ist dies zu realisieren:

Teilprojekte:

- Aufbau eines flächendeckenden People-First-Beratungsnetzes mit einem Beratungszentrum von und für Menschen mit Lernschwäche (WIBS- wir informieren beraten bestimmen selbst) – Innsbruck
- Aufbau eines tirolweiten flächendeckenden Netzwerkes von und für Eltern zur Integrationsberatung
- Öffnung etablierter Erwachsenenbildungseinrichtungen – Ziel: Unterstützung und Begleitung beim Zugang zu Bildung (INKA)
- Öffnung von Vereinen und Institutionen - Ziel: Begleitung und Beratung bei der Freizeitgestaltung (PFIF)
- Koordinationsstelle für regionale Entwicklungspartnerschaft und berufliche Integration von Menschen mit schweren Behinderungen und Erleichterung des Überganges Schule-Beruf, Ziel: Unterstützung und Begleitung bei der Integration am Arbeitsmarkt (OASE – ohne Aussonderung selbst erleben)

Differenzierte Ziele des letztgenannten Moduls:

- entwickelt und erprobt neue Wege der beruflichen Integration
- Ausgangspunkt sind die Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten der Betroffenen
- enge Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern/Betrieben
- Angebote vor allem auch für Menschen mit schweren Behinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen
- Verbesserung des Übergangs Schule/Beruf
- persönliche Zukunftsplanung bereits vor dem Schulabgang – UnterstützerInnenkreis bildet sich, der Bedürfnisse/Interessen und Fähigkeiten in intensiver Auseinandersetzung erkennt
- Phase der beruflichen Orientierung, der Vorbereitung auf das Arbeitsleben und der Qualifizierung durch fachlich strukturierte Praktika (Jugend-Arbeitsassistenten) – Jobcoach unterstützt Betroffene individuell
- Jobcreation – häufig scheitert die Vermittlung auf dem Arbeitsmarkt an den mangelnden Informationen der Arbeitgeber – Jobcreator kontaktiert Betriebe, lernt sie kennen und schafft eine Vertrauensbasis – passt den Arbeitsplatz an die betreffende Person an – diese Adaptierung kann von kleinen organisatorischen Umstrukturierungen bis zur Entwicklung neuer Tätigkeitsfelder reichen
- Bereitschaft von Seiten der Arbeitgeber muss entwickelt werden, neue Tätigkeitsfelder zu schaffen
- arbeitszeitliche Umstrukturierung
- technische Hilfsmittel
- arbeitsorganisatorische Umstrukturierung
- Eingliederung in Arbeitsablauf/Arbeitsprozess
- Transport zum Arbeitsort und zurück – Organisation
- soziale Integration im Betrieb
- Jobcoaching/betriebsinterne MentorInnen bieten Unterstützung beim Anlernen im Betrieb – das Ausmaß der Begleitung richtet sich nach dem Bedarf und soll daher zeitlich beschränkt sein
- im jeweiligen Betrieb wird nach geeigneten MentorInnen gesucht, die mit der Zeit diese Tätigkeit übernehmen können – dadurch soll auch die soziale Integration beschleunigt werden

- Öffentlichkeitsarbeit – es gilt zu vermitteln, dass ein Leben ohne Ausgrenzung die Grundlage für die Gesellschaft schafft, in der alle Menschen ihren Platz finden, akzeptiert und geschätzt werden (vgl. Projektbeschreibung OASE-2003)

Weg zur beruflichen Integration (Modifikation):

1. Kontaktaufnahme / In-Beziehung treten
2. Fähigkeits-Kompetenzprofil – Diagnostik (rehistorisierend)
3. Gemeinsames Tätigsein – weitere Handlungsstrukturanalyse und Aufbau/Sicherung von Basiskompetenzen: bspw. Dialog/Kommunikation
 - 1.-3. soll den Übergang von Schule-Polytechnische Schule; Schule-berufliche Ausbildung und Schule-Arbeit sichern
4. Arbeitsmarktanalyse einer Region: ansässige Betriebe, Dienstleistungsunternehmen etc. und entsprechende Arbeitsmöglichkeiten; das Finden und Erfinden neuer Tätigkeitsbereiche mit dem Ziel: Akquisition eines geeigneten Arbeitsplatzes auf dem offenen Arbeitsmarkt (Jobcreation) und Öffentlichkeitsarbeit
5. Vorbereitung der Arbeitsaufnahme: Modifikationen, Vorbereitung der betrieblichen MitarbeiterInnen und ArbeitnehmerInnen – auch Organisation von Kursen zur Erweiterung des Kompetenzprofils der Betroffenen
6. Qualifizierung durch Jobcoaching am Arbeitsplatz
7. Langfristige Begleitung/Krisenintervention

Wissenschaftliche Begleitung des Teilprojektes OASE:

Seit Juli 2003 wurde die wissenschaftliche Begleitung aktiv realisiert. Die Analyse des Gesamtprojektes ergab, dass

- OASE innerhalb der Teilprojekte einen zentralen Stellenwert einnimmt, da dieses im Anschluss an die schulische Integration bzw. schon im Kontext dieser die berufliche Integration vorbereitet, im Übergang unterstützt und letztlich realisiert;
- in die Arbeit mit den Betroffenen die Familien bzw. jeweiligen Bezugspersonen einbezogen werden – Beratung im Hinblick auf Integration und deren Realisierung;
- in den Kursen zur Berufsvorbereitung bzw. Kompetenzerweiterung Bildungsangebote, Angebote der künstlerischen und handwerklichen Betätigung unterbreitet werden;
- damit werden auch im Hinblick auf die Freizeitgestaltung Möglichkeitsräume eröffnet.

Diese Schlüsselstellung innerhalb des Projektes wird zum einen nach innen bezüglich der Projektrealisierung deutlich, zum anderen nach außen im Sinne öffentlich zu führender Diskussionen mit Arbeitgebern, im politischen und rechtlichen Feld, um eine Sensibilität im Hinblick auf die Problematik zu erzielen.

Die Diskussionen mit dem Team von OASE bezogen sich bspw. auf:

Die Innovation des Projektes, die darin besteht, neue andere alternative Wege der beruflichen Integration zu gehen, bspw. neben der beruflichen Integration die soziale Integration, die Selbstbestimmung im Bereich Wohnen, Freizeitgestaltung, Erwachsenenbildung im Blick zu haben.

Die Orientierung an den „schwierigsten Situationen“ erfordert in höchstem Maße Kreativität, Flexibilität und ist nur durch eine fachlich-professionelle Begleitung der Jugendlichen zu sichern. Jugendliche mit schweren Entwicklungsstörungen, Stereotypen, selbstverletzenden Verhalten stellen die Pädagogen und Assistenten immer wieder vor scheinbar unlösbare Fra-

gen, ohnmächtige Situationen entstehen, der Ausschluss dieser Kinder und Jugendlichen ist am größten (so auch FEUSER, 10).

4. Burak - auf dem Weg zu beruflicher Integration

Burak (geb.: am 5.9.1988) ist Projektteilnehmer von OASE mit dem Ziel der Begleitung des Übergangs von Schule-Beruf.

Als ich Burak im Juli d. J. kennen lerne wird er in der Ferienzeit fast täglich von zwei MitarbeiterInnen des Projektes individuell betreut, zum einen mit dem Ziel ihn kennen zu lernen und eine Beziehung zu ihm aufzubauen (die Hauptschule hatte er im Sommer abgeschlossen), zum anderen ein Fähigkeits- und Kompetenzprofil im Sinne einer „rehistorisierenden Diagnostik“ zu erstellen und zeitgleich ein gemeinsames Tätigkeitsangebot zu schaffen, was insbesondere erworbene Kompetenzen sichern sollte, zum anderen am Aufbau weiterer Basis- als auch Tätigkeits-/Handlungskompetenzen zu arbeiten (vgl. 1.-3. unter 4.).

Die rehistorisierende Diagnostik zielt darauf ab, den Reichtum der konkreten Lebensprozesse wahrzunehmen und auch innerhalb des diagnostischen Prozesses zu bewahren, d.h. insbesondere, die lebendige Wirklichkeit nicht in elementare Komponenten aufzuspalten (vgl. Lurija 1992, 10). Dabei werden die verschiedenen Ebenen des Menschseins: biologisch-psychisch-sozial und ihre Verhältnisse zueinander ebenso berücksichtigt, wie die Tatsache, dass auf der Basis von isolierenden Lebensbedingungen (die wiederum auf jeder der Ebenen angesiedelt sein können), es zu einem veränderten Verhältnis zu sich Selbst, zu anderen und auch zur dinglichen Welt gekommen ist, was letztlich wiederum als Kompetenz unter den gegebenen Lebensbedingungen und der Lebensgeschichte betrachtet werden muss. Ziel der rehistorisierenden Diagnostik ist es, eine Lebensgeschichte zu skizzieren, die die zentrale Problematik herausarbeitet. Mit dem Betroffenen gemeinsam sind die konkrete Lebenssituation und mögliche Perspektiven zu entwickeln.

Die rekonstruierte Lebensgeschichte und aktuelle Situation ergibt sich aus einer Dokumentenanalyse und eigenen Beobachtungen bzw. Gesprächen mit OASE-mitarbeiterInnen.

Burak – Sohn einer türkischen Familie (ältester Sohn, danach kommt der 11 jährige Bruder Fatih und die 8jährige Schwester Gül) – lebt bereits seit langem in Österreich. Er verbrachte das erste Lebensjahr in der Türkei (ohne die Eltern). In der ersten Lebenswoche war er unauffällig, zeigte dann epileptische Anfälle, wurde medikamentös eingestellt, kam schließlich nach Österreich zurück. Mit 2 Jahren beginnt Burak zu lautieren, konnte sich aufziehen und stehend halten, kam mit 6 Jahren in die Volksschule, später regelgerecht in die Hauptschule. Der Übergang von der Volks- zur Hauptschule war mit allergrößten Umstellungsschwierigkeiten verbunden. Des Weiteren müssen als kritische Lebensereignisse betrachtet werden:

- die seit mehreren Jahren dokumentierte angespannte Familiensituation;
- häufige Umzüge in andere Wohnungen;
- der Unfall im Dezember 2002, bei dem der Bruder und der Vater schwer verletzt worden sind (Burak war nicht im Auto);
- mehrfache Krankenhausaufenthalte zur „Entlastung“ der Familie;
- ständige Medikationsveränderungen, um die Selbstverletzungen zu reduzieren (vgl. Beschreibungen der Hauptschule 2003, 7).

Aus dem ärztlichen Gutachten vom Mai 2002 ergibt sich, dass „die Originalkrankengeschichte des jungen Mannes (...) leider noch nicht aufgetaucht (ist, d.V.)“. Diagnostiziert wird ein „ausgeprägter psycho-mental-motorischer Entwicklungsrückstand bei Mikrocephalie im Grenzbereich...“, eine „Pseudospastik mit diplegischer Verteilung“ und damit „Fehlstellungen im Fußbereich“ (ebd.).

Burak sitzt im Rollstuhl mit Fixierung des Oberkörpers und der beiden Knöchel. Des Weiteren kann er mit einer zweiten Person auf einem selbstgefertigten Holzstuhl sitzen, indem sich vor ihm ein Arbeitstisch befindet und hinter ihm eine Person, die ihn von hinten stützt.

Burak verletzt sich selbst indem die Daumenkuppe und der Nagel gegen die Frontzähne schlägt bzw. die Fingerknöchel gegen den Kopf und besonders häufig gegen die Ohren (beidseitig, obwohl rechts etwas häufiger zu beobachten). Zum Schutz seines Kopfes besitzt er einen Helm.

Burak zeigt Stereotypien, wie bspw. Gegenstände greifen und schlagen oder schütteln, beidseitig, etwas später: Gegenstände greifen und wegwerfen.

Zum Klatschen kann er motiviert werden.

Burak verwendet Lautsprache nicht. Rhythmisches Artikulieren, Gurren oder Zungenschnalzen ist in verschiedenen Situationen zu hören. Nach dem individuellen Förderplan soll er 5 vereinbarte Gebärden verwenden, was jedoch meist mit größter Hilfe geschieht. Bilder von Personen und Tätigkeiten werden Burak zur Vororientierung angeboten.

Das Erfassen sozialer Zusammenhänge geschieht mittels Mimik und Gestik. Das psychologische Gutachten vom Januar 2001 ergibt, dass Tests zur Ermittlung Buraks Intelligenz oder anderer Fertigkeiten nicht möglich sind, jedoch von einer „wachen Intelligenz aus, verbunden mit Einschränkungen“ (vgl. ebd.) ausgegangen werden kann.

Burak's psychische Verfassung ist labil, oftmals depressiv, seine Stimmung schwankt. Laut psychologischen Gutachten „verhält (er, d.V.) sich großteils wie ein Mensch mit starken autistischen Zügen (vgl. ebd.).“

Beobachtbare *Bedürfnisse und Interessen:*

- Bücher/Bilder anschauen
- brennende Kerze anschauen- dieser nachschauen
- Fahrzeuge beobachten
- rollenden / runden Gegenständen nachschauen
- Musik hören
- Geräte ein- und ausschalten, Lichtschalter betätigen

Die während der Ferienzeit angebotenen *Tätigkeiten/Handlungen* zielten zum einen darauf, im Sinne der diagnostischen Betrachtung das Fähigkeits- und Kompetenzprofil zu erstellen, zum anderen in gemeinsamer Tätigkeit Angebote zu unterbreiten, die motivierend und möglicherweise vorbereitend für die Orientierung auf das Arbeitsfeld sein könnten. Serielle Tätigkeiten, die Vororientierung auf die Tätigkeit mittels bildhafter Darstellungen und der Gebrauch von Gebärden stand im Juli und August im Mittelpunkt der Arbeit. Tätigkeiten, wie: Gegenstände zu legen, zu stecken, in Behälter ein- und auszufüllen, wurde mit ihm in 2:1 Begleitung realisiert. Dieses Repertoire wurde stets erweitert. Burak zeigt sich ersichtlich motiviert, wenn ihm neue Tätigkeiten (bspw. Tennisbälle in einen Behälter füllen) angeboten werden und später in den Situationen, die es ihm ermöglichen, selbst eine Tätigkeit auszuwählen. Bekannte Tätigkeiten werden mit Unterstützung: sprachliche Begleitung, z.T. auch Handführung, ausgeführt. In den Wartezeiten (zwischen den Arbeitssequenzen) zeigt er des Öfteren selbstverletzende Verhaltensweisen, obwohl diese durch die Realisierung der 2:1 Begleitung und den Aufbau der Tätigkeiten deutlich reduziert werden konnten (bei der Kursprojektarbeit benötigt er i.d.R. keinen Helm mehr).

Des Weiteren standen Tätigkeiten im Vordergrund, wie Obst schneiden, Obstbrei oder Obstsalat zubereiten, Getränke zubereiten (Orangen pressen; Zitronentee zubereiten). Dabei war er bei der Bedienung von Haushaltsgeräten, bspw. dem Mixer oder der elektrischen Orangensepresse motiviert.

Nach gemeinsamer Besprechung soll er Tätigkeiten in der Gesamtsituation erleben und realisieren, wie bspw. beim Frühstück: Geschirr und Nahrungsmittel holen, setzen, zubereiten, essen, spülen, wegräumen. Auch die Arbeitstätigkeit soll zunehmend im Gesamtzusammenhang angeboten werden, d.h. alle zu einer Arbeitstätigkeit erforderlichen Verrichtungen zunehmend von ihm ausgeführt werden (auch wenn dies ´ mehr Zeit in Anspruch nimmt).

Die rehistorisierende Analyse ergab in einer ersten Gesamtbetrachtung eine gravierende isolierende Bedingung im Leben von Burak, die sich nicht nur in fehlenden Handlungs- und Tätigkeitsmöglichkeiten bzw. der eingeschränkten Mobilität zeigt, sondern vor allem in den fehlenden ihm adäquaten Möglichkeiten zu *Dialog und Kommunikation*. Dialog und Kommunikation müssen als Grundbedürfnis und existentielle Grundbedingung menschlichen Lebens anerkannt werden. Die rehistorisierende Diagnostik mit ihrer Prämisse die Lebensgeschichte, Lebenswirklichkeit und bezogen auf das mögliche Arbeitsfeld die zukünftige Lebenssituation mit den Betroffenen zu rekonstruieren und zu konstruieren, setzt zwingend eine den Betroffenen adäquate Dialog- bzw. Kommunikationsmöglichkeit voraus.

Insofern ist als dominantes Ziel, der Dialog-/Kommunikationsaufbau zu verfolgen, was mittels bildhafter Darstellungen momentan und später symbolhafter Darstellungen geschehen sollte. Folgende differenzierte Ziele sind dabei zu verfolgen:

- klare Ja/ Nein- Zeichen vereinbaren (körpereigene Zeichen)
- Auswahl treffen lassen aus verschiedenen Angeboten – Entscheidungen treffen lassen durch Zeigen auf Bilder, Gegenstände, Personen
- erste Kommunikationstafel, die ständig verfügbar ist, mit den wichtigsten Personen, Tätigkeiten, Zeichen für Gefühle und Bedürfnisse, mögliche Interessen
- Beratung mit allen Bezugspersonen Buraks, um die Bedeutung der Kommunikationstafel bewusst zu machen (Die Tafel ist Buraks Sprache)
- Kommunikative Situationen schaffen, wobei die Tafel eine zentrale Rolle spielt (Erzähle mir, was ihr heute gemacht habt) – auf das deutliche Zeigen seinerseits achten
- Später: Burak selbst Bilder oder Symbole auswählen lassen, die er auf seine Tafel kleben kann
- alle Bezugspersonen können diese Tafel ergänzen, wenn das jeweilige Bild/Symbol für Burak Bedeutung hat
- Einrichten von Themenseiten, bspw. zu Mahlzeiten, Jahreszeiten, Tagesablauf, Arbeit, Pause, Spiel, Lernen und zu seinen dominanten Interessen.

Der Aufbau einer Kommunikation ermöglicht, in einem ersten Schritt Entscheidungen für sich zu treffen, Bedürfnisse zu entäußern, später selbst mit anderen in Kontakt zu treten. Die integrative Gruppe ist gleichzeitig mit Buraks Kommunikationsmöglichkeit bekannt zu machen.

Auf der Basis soll dann differenzierter als bisher, das Handlungs- und Kompetenzprofil, die Handlungsinteressen und Motive an Tätigkeiten erarbeitet werden. Gleichzeitig wird angezielt, das Handlungsrepertoire zu erweitern und immer selbständiger ausführen zu lassen. Das wiederum erfordert nach einem vorweggenommenen Ergebnis zu arbeiten, so sich bspw. am Modell oder an einer Arbeitsabfolge zu orientieren. Auch dazu ist es unverzichtbar, die Kommunikationsmöglichkeit zu erweitern.

Seit September d.J. besucht Burak nun die Polytechnische Schule, dort die Tischlergruppe. Er hat gelernt, mit einer vom Hausmeister umgearbeiteten Bohrmaschine zu arbeiten. Nächstes Ziel soll sein, die integrative Situation in der Gruppe stärker durch gemeinsame Tätigkeiten/Projekte zu unterstützen. Eine erste Initiative dahin: Buraks Rollstuhl wird von der sog. Kfz-Gruppe gewartet und auf seine Funktionstüchtigkeit überprüft, kleinere Reparaturen erle-

digt. Burak wird zu Schulzeiten am Nachmittag im Freizeitbereich durch OASE betreut, so dass die beschriebene Zielstellung weiterverfolgt werden kann.

Insgesamt betrachtet sollte deutlich geworden sein, dass Integration/Inclusion nur Realität werden kann, wenn der Betroffene und deren Bezugspersonen ernst genommen werden, von Seiten der Professionellen in solidarischer Absicht gehandelt und reflektiert wird. Dazu bedarf es des Dialoges/der Kommunikation und damit (mindestens) eines „freundlichen Begleiters“, der Assistent, Pädagoge oder Peer sein kann.

Literatur

- ALEX, L. (1984): Vorwort. In: HÜLSMANN, S./KLOAS, P.-W./NEUMANN, K.-H.: Behinderte Jugendliche zwischen Schule und Beruf. Berichte zur beruflichen Bildung. Heft 66, Berlin
- BECK, I. (2002): Die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Deutschland: soziale und strukturelle Dimensionen. In: SACHVERSTÄNDIGENKOMMISSION ELFTER KINDER- UND JUGENDBERICHT: Gesundheit und Behinderung im Leben von Kindern und Jugendlichen. München, 175-316
- BROCH, T./FINKE, K. (2000): Ergebnisbericht Arbeitsgruppe 4: Lebensqualität und Rehabilitation: Wer entscheidet, wer verantwortet, wer trägt die Konsequenzen? In: RISCHE, H./BLUMENTHAL, W. (Hg.): Selbstbestimmung in der Rehabilitation. Chancen und Grenzen. Bd. 9, Ulm, 203
- JANTZEN, W. (2000/2001): Diagnostik und Rehistorisierung. Probleme und Strategien einer verstehenden Diagnostik. In: Mitteilungen der Lurija-Gesellschaft 7/8 (2/2000 / 1/2001) 37-57
- JANTZEN, W. (2001): Unterdrückung mit Samthandschuhen – Über paternalistische Gewaltausübung (in) der Behindertenpädagogik. In: MÜLLER, A. (Hg.): Sonderpädagogik provokant. Luzern, 57-68
- JANTZEN, W. (2002): Identitätsentwicklung und pädagogische Situation behinderter Kinder und Jugendlicher. In: SACHVERSTÄNDIGENKOMMISSION 11. KINDER- UND JUGENDBERICHT: Gesundheit und Behinderung im Leben von Kindern und Jugendlichen. München, 317-394
- GESSLER, Maria (1998): Arbeitsleben – Lebensarbeit. In: FRAGILE, Heft 2, 58-59
- LURIJA, A. R. (1982): Sprache und Bewusstsein. Studien zur Kritischen Psychologie. Bd. 31, Köln
- LURIJA, A. R. (1992): Der Mann, dessen Welt in Scherben ging. Zwei neurologische Geschichten. Hamburg
- LURIJA, A. R. (1993): Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie. Hamburg
- LURIJA, A. R. (1993a): Romantische Wissenschaft. Forschungen im Grenzbezirk von Seele und Gehirn. Hamburg
- MÖTTELI, P./RAGETTLI, G. (1998): Arbeit – das offene Kunstwerk. In: Fragile, Heft 2, 8-13
- Sachverständigenkommission Elfter Kinder- und Jugendbericht (2002): Gesundheit und Behinderung im Leben von Kindern und Jugendlichen. München
- STEINER, G. (2000): Selbstbestimmung und Assistenz. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/texte/gl3-99-selbstbestimmung.html>
- Tafie-Außerfern: Projekt OASE. Stand 2003. Unveröff. Manuskript
- WITTWER, U. (2001): Eingliederung im Beruf – was kann berufliche Rehabilitation für Menschen mit erworbenen Hirnschäden leisten? In: VEREIN FÜR BEHINDERTENHILFE E.V. (Hrsg.): Tagungsbericht: Leben nach der Klinik. Fachtagung in Hamburg 12. – 14. September 2001, 34-41
- ZIEMEN, K. (2001): Das bislang ungeklärte Phänomen der Kompetenz. Kompetenzen von Eltern behinderter Kinder. Butzbach-Griedel