



Tabea Achenbach

Transformative Bildung in der Sozialpsychiatrie

Förderung von Empowermentprozessen
in der Eingliederungshilfe

**Wissenschaftliche Beiträge
aus dem Tectum Verlag**

Reihe Sozialwissenschaften

Wissenschaftliche Beiträge
aus dem Tectum Verlag

Reihe Sozialwissenschaften

Band 97

Tabea Achenbach

**Transformative Bildung
in der Sozialpsychiatrie**

**Förderung von Empowermentprozessen
in der Eingliederungshilfe**

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Andrea Dischler

Tectum Verlag



Zuverlässig an Ihrer Seite

Gewinnerin des kbo-Innovationspreises Mental Health und Sozialpsychiatrie 2018/2019 in der Kategorie Masterarbeiten. Mehr Informationen unter: kbo.de/kbo-innovationspreis

Tabea Achenbach
Transformative Bildung in der Sozialpsychiatrie
Förderung von Empowermentprozessen in der Eingliederungshilfe

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag
Reihe: Sozialwissenschaften; Bd. 97

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2021
ePDF 978-3-8288-7611-8
(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN
978-3-8288-4558-9 im Tectum Verlag erschienen.)
ISSN 1861-8049



Anni
Gruber
Stiftung

Gefördert durch die Anni Gruber Stiftung

Umschlagabbildung: <https://unsplash.com/photos/PQLIbzTaAbs>

Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung:
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet
www.tectum-verlag.de

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Angaben sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Vorwort

Teilhabe als generell wichtiger Aspekt ist differenziert zu betrachten. Die kapitalistische Gesellschaftsform verlangt nach dem stets verfügbaren, flexiblen Menschen. Häufig impliziert Teilhabe (am Erwerbsarbeitsleben, am gesellschaftlichen Leben) die Ausrichtung auf Funktionalität im Hinblick auf gesellschaftliche Normalität. Diese ist schwer festzumachen, nicht operationalisierbar und nicht subjektzentriert. Mit Böhnisch gesprochen widerspricht die Normalisierung als Ziel Sozialer Arbeit der Lebensbewältigung. Wenn wir in der Sozialen Arbeit Teilhabe als Querschnittsziel angeben, so ist die subjektorientierte Perspektive entscheidend, also ein Ausgehen von den Adressat*innen – mit all den Beschränkungen, die sie auch in der Umwelt erfahren.

Ziel der Sozialen Psychiatrie ist es, die gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu beenden. Historisch sowie im aktuellen Diskurs steht Inklusion statt Ausgrenzung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde/Region im Mittelpunkt. Soziale Arbeit steht in diesem Handlungsfeld durch Ökonomisierungsprozesse selbst unter Druck. Diese Prozesse stellen eine deutliche Verletzung von schwachen Interessen dar. Am Beispiel des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wird sich zeigen, ob Teilhaberechte mit dem Ziel der Inklusion wirklich eingelöst und umgesetzt werden. Es geht also um politische Prozesse und Teilhabeprozesse, deren Zugang und Förderung. Das BTHG ist im Interesse der Betroffenen auszugestalten. Weiterführend wäre eine Idee, statt Einzelleistungen zu finanzieren, Stellen/Einrichtungen zu schaffen, die auf den Sozialraum reagieren. Die Zusammenarbeit der Träger*innen wäre hier gefragt. Es bräuchte Personal, das jeweils auf den Bedarf vor Ort zeitnah reagieren kann, um Menschen zu unterstützen und angemessen zu begleiten – auch ohne, dass Einzelleistungen beantragt, genehmigt und abgeleistet werden.

Konkret sind derzeit die Kostenträger nach § 118 SGB IX dazu angehalten, ihre Bedarfsmessungsinstrumente der Teilhabeplanung an der International Classification of Functioning, Disability and Health

-Klassifikation (ICF) auszurichten. Es findet eine anhaltende Erstellung von Instrumenten der Teilhabepanung seitens der Kostenträger statt, neue Instrumente werden entwickelt bzw. bestehende Instrumente überarbeitet. Bspw. befindet sich ein eigenständiges Instrument des Bezirks Oberbayern derzeit in der Pilotphase (vgl. https://www.bay-bezirke.de/data/pdf/2020_01_31_bibay_e.pdf). Als weiteres Beispiel hat der Landeswohlfahrtsverband (LWV) Hessen die Integrierte Teilhabepanung (ITP) zur Personenzentrierten integrierten Teilhabepanung (PiT) weiterentwickelt. Das Instrument wird ab 01.10.2020 in einzelnen Regionen eingeführt und soll stufenweise erweitert werden (vgl. <https://www.lwv-hessen.de/service/formulare/8-personenzentrierter-integrierter-teilhabeplan-pit/>).

Die vorliegende Arbeit von Tabea Achenbach reiht sich gewinnbringend für die Leser*innen in diesen Kontext ein. Das Buch bietet ein umfangreiches Grundgerüst für eine Teilhabekonzeption im Kontext der Sozialpsychiatrie, und beschreibt zugleich Elemente, welche die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen nachhaltig in diesem Prozess fördern. Besonders herauszustellen ist, dass die Autorin neben den Elementen der Einzelfallhilfe (Teilhabepanung mittels Instrumenten) Umweltfaktoren, die eine Teilhabe de facto beschränken, mit in den Blick nimmt. Einzelfallhilfe in der Sozialen Arbeit verlangt daher nach einer politischen Ausrichtung.

In der Praxis Sozialer Arbeit in der Sozialpsychiatrie unterscheidet sich häufig die Aufforderung zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen von der tatsächlich gelebten Praxis in Beratung und Betreuung. Davon ausgehend stellt sich für die Autorin die Frage, was Selbstbestimmung und Teilhabe inhaltlich füllt, wie diese Konstrukte tatsächlich zu erreichen sind. Unter welchen Bedingungen kann der tatsächliche Handlungsspielraum von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Bereich der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in einer Konzeption sichtbar werden? Wie kann Selbstbestimmung als Empowermentprozess die Erweiterung von Teilhabebedingungen begünstigen?

Diese Fragestellungen dekonstruiert Tabea Achenbach kleinteilig und vernetzt verschiedene Theorien neu und ergiebig miteinander.

Zur Betrachtung der Bedarfsmessungsinstrumente in der Sozialpsychiatrie nutzt sie ausführlich das Klassifikationssystem des ICF sowie

den Capability/-ies Approach – immer unter Teilhabeaspekten sowie dem Fokus der Selbstbestimmung von Menschen. Das Eingliederungshilferecht und Konzepte der integrierten Teilhabepanung ergänzen die Überlegungen. Die ICF-Klassifikation erweist sich mit ihrem bio-psycho-sozialen Modell zunächst als alternative Strategie zur wechselseitigen Erörterung von individuellen Einschränkungen und gesellschaftlichen Barrieren im Hinblick auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Diese dualistische Sichtweise erhält durch den Einbezug der ICF in das SGB IX endlich mehr Aufmerksamkeit, sodass sich auch ICF-adaptierte Instrumente der Eingliederungshilfe daran orientieren. Weiterhin stellt sich allerdings die Frage, wie bei gesellschaftlichen Barrieren eine Intervention im Hinblick auf die notwendige Veränderung aussehen kann, ohne stets bei individuellen Zielformulierungen zu verharren.

Hier geht die Autorin einen innovativen Schritt, der Aspekt der Transformativen Erwachsenenbildung ist hier das Bindeglied: Machtaspekte und Demokratielemente werden nicht verkannt, sondern münden in den Prozess zur Transformation von Bedeutungsperspektiven, wodurch ebenfalls die Akteur*innen der Sozialen Arbeit miteinbezogen werden. Es gelingt der Schritt von der individuumszentrierten Sichtweise hin zu einer umweltbezogenen Sichtweise, mit einer grundsätzlichen Ausrichtung an den Menschenrechten, die sich auch im Capability/-ies Approach (s. oben) widerspiegeln.

Die Orientierung an der ICF Klassifikation ermöglicht, dass auch Umweltfaktoren, die die Teilhabe beschränken, aufgezeigt werden. Das Buch liefert dazu ein wichtiges und einzigartiges Wissenspanorama. Allen, die derzeit Bedarfsmessungsinstrumente überarbeiten bzw. entwickeln, sei die Lektüre empfohlen, um sich diese Gedanken zunutze zu machen. Es gelingt Tabea Achenbach eindrucksvoll, die genannten Konzepte sinnvoll und ertragreich für eine Teilhabekonzeption zu verbinden. Vor allem profitieren Menschen mit psychischen Erkrankungen von dieser Sicht- und Zugangsweise, wenn diese Erkenntnisse in den folgenden Instrumenten der Teilhabepanung umgesetzt werden – und dafür plädiere ich nachdrücklich.

München, im September 2020

Andrea Dischler

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Sozialpsychiatrie	7
2.1 Teilhabe von Menschen mit einer psychischen Erkrankung	8
2.2 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)	13
2.2.1 Funktionale Gesundheit	13
2.2.2 Konzept der Körperfunktionen und -strukturen	15
2.2.3 Kontextfaktoren: Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren	16
2.2.4 Konzept der Aktivitäten	19
2.2.5 Konzept der Teilhabe	22
2.3 Selbstbestimmung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung	23
2.3.1 Selbstbestimmung und Stigmatisierungsprozesse	24
2.3.2 Subjektive Dimension	26
2.3.3 Menschenrechte	27
2.4 Sozialpsychiatrische Umsetzung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung	29
2.4.1 Eingliederungshilferecht nach SGB IX	30
2.4.2 ICF-adaptierte Instrumente für die Eingliederungshilfe	31
2.4.3 ICF-basierte Förder- und Teilhabeplanung des kbo-SPZ	32
2.4.4 Integrierte Teilhabeplanung (ITP) des LWV Hessen	38
2.4.5 Kritik	42
3. Capability/-ies Approach	45
3.1 Grundlagen	46
3.2 Theorie des guten Lebens nach Nussbaum	48
3.3 Umwandlungsfaktoren	54

3.4	Adaptive Präferenzen	60
3.5	Agency	67
3.6	Kritik.....	70
4.	Transformative Erwachsenenbildung	75
4.1	Transformationstheorie nach Mezirow	76
4.1.1	Bedeutungsstrukturen.....	76
4.1.2	Lernbereiche	79
4.1.3	Reflexiver Diskurs	83
4.1.4	Transformation.....	87
4.2	Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung	90
4.3	Kritik.....	94
5.	Empowerment.....	101
5.1	Widerspruch der aktuellen Teilhabeförderung in der Sozialpsychiatrie.....	102
5.2	Macht.....	105
5.2.1	Macht und Empowerment	106
5.2.2	Macht und Soziale Arbeit	108
5.2.3	Habituskonzept nach Bourdieu	110
5.2.4	Agency und Machtstrukturen.....	114
5.3	Demokratie	120
5.3.1	Demokratiekonzept nach Rancière	121
5.3.2	Demokratiebildung	125
5.4	Empowermentprozesse zur Förderung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung	128
5.4.1	Einzelfallarbeit	128
5.4.2	Gruppenarbeit	131
5.4.3	Gemeinwesenarbeit	134
5.5	Kritik.....	136

6. Teilhabekonzeption für die Sozialpsychiatrie	139
6.1 Persönliche Umwandlungsfaktoren	140
6.1.1 Mentale Funktionen	140
6.1.2 Biographischer Verlauf und Habitus	141
6.2 Sozial-umweltbedingte Umwandlungsfaktoren	143
6.3 Interventionsfeld der Sozialen Arbeit	144
6.3.1 Menschenrechte (zentrale capabilities)	144
6.3.2 Persönliche Umwandlungsfaktoren	145
6.3.3 Sozial-umweltbedingte Umwandlungsfaktoren	146
6.4 Kritik	147
7. Fazit	149
8. Literaturverzeichnis	155

