

Christian Hainecker

Körperbehinderung und Migrationshintergrund
Auswirkungen auf das Selbstkonzept

<http://opus.bsz-bw.de/hsrt/>

© hainecker
2008

ERSTE STAATSPRÜFUNG
FÜR DAS LEHRAMT AN SONDERSCHULEN

15.10.2007

AN DER
FAKULTÄT FÜR SONDERPÄDAGOGIK

DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE LUDWIGSBURG
IN VERBINDUNG MIT DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
MIT SITZ IN REUTLINGEN

WISSENSCHAFTLICHE HAUSARBEIT

vorgelegt von

Christian Hainecker

Thema:

Körperbehinderung und Migrationshintergrund – Auswirkungen auf das
Selbstkonzept

Thema vereinbart mit Referentin Prof. Dr. phil. Kerstin Merz- Atalik
Korreferentin Prof. Dipl.-Psych. Dr. phil. Ursula Kerpa

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung in die Thematik	2
2. Begriffliche Klärung	4
2.1 Behinderung	4
2.2 Körperbehinderung	10
2.3 Der Begriff Selbstkonzept in Abgrenzung zum Begriff der Identität	13
2.4 Der Begriff Migration	19
3. Modelle zur Struktur des Selbstkonzepts	24
3.1 Selbstkonzeptstrukturmodelle nach MUMMENDEY	24
3.2 Möglichkeiten zur Strukturierung von Selbstkonzepten nach SCHUPPENER	27
3.3 Das Selbstkonzeptmodell von ROSENBERG	30
3.4 Die interne Struktur des Selbstkonzepts nach NEUBAUER	33
4. Auswirkungen einer Körperbehinderung auf das Selbstkonzept	36
4.1 Die Entwicklung des Selbstkonzepts nach NEUBAUER	36
4.2 Körperkonzept und Selbstbewertung von Menschen mit einer Körperbehinderung	41
4.3 Die Bedeutung der sozialen Umwelt und die Auswirkungen von Fremdbewertungen auf Menschen mit einer Körperbehinderung	51
5. Auswirkungen eines Migrationshintergrundes auf das Selbstkonzept	62
6. Körperbehinderung und Migrationshintergrund- Auswirkungen auf das Selbstkonzept. Zwei exemplarische Fallanalysen	75
6.1 Ziel und Fragestellung	75
6.2 Methodik	75
6.3 Erstellung eines Interviewleitfadens	77
6.3.1 Begründung des Aufbaus	77
6.3.2 Begründung der Fragestellungen des Interviewleitfadens	79
6.4 Durchführung des Interviewverfahrens	83
6.5 Auswertung der Interviews	86
6.5.1 Die qualitative Inhaltsanalyse nach MAYRING	86
6.5.2 Auswertung der Interviews mittels induktiver Kategorienentwicklung	87
7. Abschluss / Ausblick	98
8. Literatur	101
9. Anhang	104
9.1 Interviewfragebogen	104
9.2 Transkribierte Interviews	107
Versicherung	118

1. Einführung in die Thematik

In den letzten Jahren tauchte der Begriff Migration bzw. Migrationshintergrund zunehmend in der öffentlichen Diskussion auf. Leider ist der Grund für diese Entwicklung ein negativer: der Begriff Migrationshintergrund ist deshalb aktuell, weil er mit dem Begriff der sozialen Benachteiligung eng verknüpft ist.

Menschen mit Migrationshintergrund haben seit der ersten Gastarbeiterwelle Anfang der Sechziger Jahre in Deutschland in großem Ausmaß unter sozialer Benachteiligung, oft auch unter Diskriminierung zu leiden. Diese Feststellung ist keinesfalls neu, wird aber durch Ereignisse wie z. B. im vergangenen Jahr an der Berliner Rütli- Schule von den Medien aufgegriffen, zum Thema gemacht und dadurch ins Bewusstsein der Gesellschaft gerückt.

Diese Benachteiligung wird auch deutlich, wenn man die Verteilung von Schülern mit Migrationshintergrund auf die verschiedenen Schulformen betrachtet. Fast die Hälfte der Schüler mit Migrationshintergrund besucht die Hauptschule, ungefähr ein Viertel die Realschule, nur die Wenigsten ein Gymnasium.

Ein weiteres Thema das immer öfter in die öffentliche Diskussion gerät ist die Lehrstellenmisere, es gibt weit mehr Bewerber als es Stellen für Auszubildende gibt. Unter den Jugendlichen die ohne Ausbildungsstelle bleiben, sind überproportional viele mit Migrationshintergrund, man kann also in diesem Kontext durchaus von Ausbildungsbenachteiligung sprechen.

Auch wenn die Problematik hier nur schemenhaft umrissen wird, bleibt doch als erste These festzuhalten, dass Menschen mit Migrationshintergrund in unserer Gesellschaft benachteiligt sind.

Da das Selbstwertgefühl eines Individuums auch davon abhängt, welche Wertschätzung man durch die Umwelt erfährt, ist anzunehmen, dass auch soziale Benachteiligung und die damit häufig verbundenen frustrierenden Erfahrungen, wie z.B. trotz langer Suche und entsprechender Qualifikation keine Ausbildungsstelle zu finden, sich negativ auf das Selbstwertgefühl von Jugendlichen mit Migrationshintergrund auswirken. Schulerfolg oder Erfolg im Beruf wirkt sich dagegen positiv auf die Selbsteinschätzung aus und unterstützt die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts. Ein positives Selbstkonzept ist wiederum

leistungsfördernd in Bezug auf Schule oder Beruf. Es wäre also interessant herauszufinden, welche Auswirkungen, die Tatsache einen Migrationshintergrund zu besitzen, auf das Selbstkonzept haben kann. Auf diese Frage soll im Rahmen dieser Arbeit eine Antwort gefunden werden.

NEUBAUER (1976, 72) betont, dass sich dem Selbstkonzept des Individuums zwei Experimentierfelder bieten, zum einen der eigene Körper, zum anderen die Beziehung zu den Mitmenschen. Aus sonderpädagogischer Sicht stellt sich natürlich die Frage, ob ein körperbehindertes Kind, das seinen Körper möglicherweise sehr negativ betrachtet, auf dieser Basis positive Erfahrungen machen und ein positives Selbstkonzept aufbauen kann. Welche Effekte die Tatsache eine Körperbehinderung zu besitzen auf das Selbstkonzept haben kann, soll im Rahmen der vorliegenden Arbeit erarbeitet werden.

Körperbehinderte Menschen sind in unserer Gesellschaft oft benachteiligt und leider auch oft Opfer von Diskriminierung. In der Öffentlichkeit ist die Reaktion auf körperbehinderte Menschen leider nach wie vor eher negativ, sie werden oft angestarrt, bemitleidet, bevormundet und manchmal auch beschimpft. Die wenigsten Gebäude sind in ihrer Struktur rollstuhlgerecht, in manchen Einrichtungen wird ihnen sogar der Zugang untersagt.

Auch diese Problematik soll an dieser Stelle nur angedeutet werden, führt uns aber zu der zweiten Ausgangsthese dieser Arbeit: Menschen mit einer Körperbehinderung sind in unserer Gesellschaft benachteiligt.

Die meisten Schulen für Körperbehinderte werden von vielen Schülern besucht, die zugleich auch einen Migrationshintergrund aufweisen. Diese Arbeit versucht herauszufinden, welche Effekte sich für das Selbstkonzept ergeben, wenn bei dem Individuum eine Körperbehinderung UND ein Migrationshintergrund gegeben sind.

Meines Wissens liegt noch keine wissenschaftliche Arbeit vor, die diese beiden Aspekte zugleich untersucht.

Eigentlich führen die beiden bereits erwähnten Ausgangsthesen zu einer einfachen Schlussfolgerung: Benachteiligung durch Migrationshintergrund plus Benachteiligung durch Körperbehinderung ist gleich eine doppelte Benachteiligung. Ob diese etwas provokativ formulierte Gleichung wirklich so einfach zusammenzufassen ist, soll in dieser Arbeit untersucht und eventuell widerlegt werden.

2. Begriffliche Klärung

2.1 Behinderung

Unter dem recht negativ gefärbten Begriff „Krüppel“ wurden bis Mitte des vergangenen Jahrhunderts vielfältige offensichtliche körperliche Leiden subsumiert, dabei wurde der Begriff im Sinne von krumm und lahm verstanden (vgl. LANZONI 2004, 78).

Unter dem provozierenden Slogan „Ich bin stolz darauf ein Krüppel zu sein“ wurde schließlich Ende der Siebziger im Zuge der sogenannten „Krüppelbewegung“ von Betroffenen versucht, den Begriff positiv zu besetzen, was einerseits Proteste hervorrief, andererseits dazu führte, dass der negative Begriff „Krüppel“ hinterfragt wurde und in die allgemeine Diskussion geriet (vgl. RADTKE 2003, 115).

Der Begriff „Behinderung“ sollte den des „Krüppels“ schließlich ablösen und im Sinn einer modernen Sozialpolitik Stigmatisierungs- und Ausgrenzungstendenzen entgegenwirken und helfen, die Integration von Menschen mit Behinderung voranzutreiben (vgl. WALDSCHMIDT 2003a, 129). Im Vergleich mit dem stigmatisierenden Begriff des „Krüppels“ ist der Begriff „Behinderung“ viel schwieriger zu fassen und konkret zu definieren, so stellt LANZONI (1997) in diesem Zusammenhang fest:

„der Begriff „Behinderung“ als Bezeichnung für eine Störung bzw. eine Hemmung ist dagegen nicht leicht einzugrenzen, da alle Menschen im Alltag Behinderungen jeder Art erleben können“ (LANZONI 1997, 78).

Die traditionelle Sicht den Begriff „Behinderung“ zu erklären, baut stets auf den Erkenntnissen der Medizin auf. Dies wird z.B. deutlich, wenn man das Verständnis von „Behinderung“ aus dem Jahr 1981, dem internationalen Jahr der Behinderten, betrachtet.

„Behinderung“ wird dabei als ein individuelles Problem des Einzelnen angesehen, welches das Individuum auch selbst zu beheben hat. Aus medizinischer Sichtweise geht es darum, dieses Problem entweder im voraus zu verhüten oder so zu beseitigen, dass die Gesundheit wieder hergestellt ist (vgl. WALDSCHMIDT 2003a, 15).

Diese medizinische Sichtweise hat ihren theoretischen Ursprung in der Definition von „Behinderung“ in der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1980. Die WHO

verabschiedete in diesem Jahr die „Internationale Klassifikation der Schädigungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen“, kurz ICIDH genannt.

In der ICIDH wird der Begriff „Behinderung“ auf drei Ebenen definiert (vgl. CLOERKES 2001, 4 / WHO 1980, 27ff):

- „1. **Impairment (Schädigung):** Störung auf der organischen Ebene (menschlicher Organismus allgemein).*
- 2. **Disability (Behinderung):** Störung auf der personalen Ebene (Bedeutung für einen konkreten Menschen).*
- 3. **Handicap (Benachteiligung):** Mögliche Konsequenzen auf der sozialen Ebene (Nachteile, durch die die Übernahme von solchen Rollen eingeschränkt oder verhindert wird, die für die betreffende Person in bezug auf Alter, Geschlecht, soziale und kulturelle Aktivitäten als angemessen gelten.)“*

Diesem Modell der ICIDH liegt ein kausaler Gedankengang zugrunde. Es wird angenommen, dass eine Krankheit zu einer Schädigung bzw. einer Beeinträchtigung führt, die wiederum zu einer Behinderung führt (vgl. HIRSCHBERG 2003, 120). Diese kausale Folge impliziert eine medizinische Sichtweise, „Behinderung“ wird im Sinne einer Krankheit als Gegenteil zu den positiv besetzten Begriffen Gesundheit und Normalität verstanden (vgl. WALDSCHMIDT 2003b, 96).

Was ist aber Normalität? Ist man „normal“ wenn man der Norm entspricht? Um den Begriff „Behinderung“ zu erklären, scheint es notwendig auch auf den Begriff Normalität einzugehen. WALDSCHMIDT stellt in Bezug auf den Zusammenhang zwischen den Begriffen „Behinderung“ und Normalität fest:

„Um diese Dynamik besser zu verstehen, ist es sinnvoll, sich nicht nur mit dem Behinderungsbegriff zu beschäftigen, sondern auch mit seinem Gegenteil, nämlich der Normalität“ (WALDSCHMIDT 2003a, 129).

Sowohl in der Diskussion des alltäglichen Lebens als auch in der Wissenschaft wird allerdings ständig der Begriff Normalität mit dem Begriff Normativität verwechselt oder

synonym benutzt. Nach WALDSCHMIDT dient einzig die Arbeit von JÜRGEN LINK (1996) der Unterscheidung der beiden Begriffe.

WALDSCHMIDT erklärt Normativität folgendermaßen:

„Aus soziologischer Sicht ist mit der Normativität gemeinhin die Wirkmächtigkeit von sozialen und juristischen Normen gemeint, oder in anderen Worten, die Problematik, dass eine gesellschaftliche Regel existiert, die durchgesetzt werden soll“ (WALDSCHMIDT 2003b , 87).

Im Gegensatz dazu hat der Begriff Normalität einen ganz anderen Hintergrund:

„Dagegen beinhaltet Normalität im engeren Sinne, also die Durchschnittsnormalität, dass die Menschen vor dem Hintergrund eines Maßstabs miteinander verglichen werden. Die normalistische Norm stellt das Individuum vor die Frage: Wer oder wie bin ich bzw. wie handle ich im Vergleich mit anderen? Sie meint nicht regelgerechtes, sondern eher regelmässiges Verhalten“ (WALDSCHMIDT 2003b, 87).

Der Begriff Normalität ist demnach dynamischer und grundsätzlich veränderbar im Vergleich zu dem starren Begriff der Normativität. Normalität bzw. normalistische Normen bauen auf statistischen Informationen auf, weswegen sie nur in modernen verdateten Gesellschaften zu finden sind. Normativität verlangt die Anpassung des Verhaltens des Individuums an eine bestehende Regel, im Gegensatz dazu, entsteht aus dem gleichen Verhalten von vielen Individuen im Sinn der Normalität eine normalistische Norm.

Der Begriff der Normalität ist in zwei Strategien zu trennen. WALDSCHMIDT (2003b) unterscheidet zum Einen protonormalistische Strategien zum Anderen flexibel- normalistische Strategien.

„Protonormalistische Strategien- die man auch als Normierungsstrategien bezeichnen kann- lassen sich folgendermaßen kennzeichnen. Sie sind an der Normativität ausgerichtet, bauen auf der strikten Trennung zwischen dem Normalen und dem Pathologischen auf und beinhalten die dauerhafte Ausgrenzung der Abweichenden“ (WALDSCHMIDT 2003a, 133).

Protonormalistische Strategien erinnern stark an die isolierte Unterbringung von Menschen mit Behinderungen in speziellen Heimen und Anstalten.

„Flexibel- normalistische Verfahren gehen von dem Ideal einer variablen Verteilung der Menschen im sozialen Raum aus, die immer auch wieder veränderbar ist. Sie lassen sich von der Annahme leiten, dass die Individuen zufällig an den Rand geraten sind, dass sie die Grenzbereiche oder den Pol der Anormalität wieder verlassen und zurück in die Mitte der Gesellschaft gelangen können“ (WALDSCHMIDT 2003a, 133).

Grundsätzlich ist zu sagen, dass in den Gesellschaften Westeuropas protonormalistische Strategien in den letzten 60 Jahren zugunsten von flexibel-normalistischen gewichen sind. Zwar kann man immer noch normative Normen vorfinden und auch die medizinische Sichtweise ist nach wie vor präsent, so z.B. im § 39 des Bundessozialhilfegesetzes in welchem behinderte Menschen als „Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind“ (BSHG zit. in CLOERKES 2001, 3) beschrieben werden. Das die allgemeine Tendenz trotzdem eher in Richtung von flexibel-normalistischen Strategien geht, zeigt die überarbeitete Version der bereits erwähnten ICIDH, die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) von 2001.

Im Vergleich zur ICIDH ist bei der ICF auffallend, dass man sich darum bemüht hat stigmatisierende Begriffe wie z.B. „impairment“ und „Handicap“ zu vermeiden und alle Begriffe sprachlich neutraler zu formulieren. Die ICF definiert „Behinderung“ mit Hilfe von drei Begriffen wie auch in der ICIDH, aber um die Dimension der Kontextfaktoren erweitert. „Behinderung“ steht in der ICF mit folgenden Begriffen in einem Verhältnis:

<i>Funktionsfähigkeit</i> <i>Körperfunktionen und –strukturen</i> <i>Aktivität</i> <i>Partizipation</i>	<i>Kontextfaktoren</i> <i>Umweltfaktoren</i> <i>Personbezogene Faktoren</i>
<i>Behinderung</i> <i>Schädigung</i> <i>Aktivitätsbeeinträchtigung</i> <i>Partizipationseinschränkung</i>	
<i>Gesundheit</i>	

(Abb. 1) Modell der ICF angelehnt an HIRSCHBERG (2003, 123)

„Behinderung“ wird in der ICF nicht mehr als kausale Folge aufgefasst, sondern als eine Art Wechselwirkung zwischen den einzelnen Komponenten, wobei nun auch die Umwelt als ein Faktor von Behinderung angesehen wird (vgl. WALDSCHMIDT 2003b, 96).

Allerdings wird nach genauerer Betrachtung der ICF deutlich, dass der Begriff „Behinderung“ immer noch als das negativ besetzte Gegenstück zum Begriff Gesundheit angesehen wird.

Die ICF beinhaltet also weiterhin etwas versteckter als zuvor die medizinische Sichtweise auch wenn im Sinn des flexiblen Normalismus auf die Bevölkerungsnorm Bezug genommen wird (vgl. WALDSCHMIDT 2003b, 96). „Behinderung“ als Begriff wird auch in der ICF negativ bewertet, da dieser nach wie vor, trotz der flexibel- normalistischen Tendenz als Gegenteil von Normalität aufgefasst wird (vgl. HIRSCHBERG 2003, 128).

CLOERKES schlägt deshalb vor den Begriff „Behinderung“ eher im Sinn einer interaktionistischen Sichtweise zu definieren:

*„Eine **Behinderung** ist eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird.*

„Dauerhaftigkeit“ unterscheidet Behinderung von Krankheit. „Sichtbarkeit“ ist im weitesten Sinne das „Wissen“ anderer Menschen um die Abweichung.

*Ein **Mensch** ist „behindert“, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist“ (CLOERKES 2001, 7).*

Diese Definition weist darauf hin, dass „Behinderung“ im Sinn einer sichtbaren Abweichung bei Menschen eine Reaktion im Sinne von Aufmerksamkeit und Interesse hervorrufen kann und dass Verschiedenheit durch Abweichung von allgemeinen Erwartungen erkennbar ist.

Der Begriff „Behinderung“ greift aber erst dann, wenn die Abweichung von der sozialen Umwelt, der Gesellschaft, eine negative Bewertung erfährt. Der Aspekt Dauerhaftigkeit stellt den Unterschied zwischen „Behinderung“ und Krankheit her. Interessant ist CLOERKES Trennung der Begriffe „Behinderung“ und „behinderter Mensch“, die der Tatsache Rechnung trägt, dass zwar die Abweichung negativ beurteilt werden kann, was aber nicht heißen muss das gleichzeitig der behinderte Mensch auch abgelehnt wird (vgl. CLOERKES 2001, 7).

Die Disability Studies als interdisziplinäre Wissenschaft befasst sich seit bald 30 Jahren mit der Frage was „Behinderung“ eigentlich ist und wodurch „Behinderung“ verursacht wird. Um Missverständnissen vorzubeugen, betont WALDSCHMIDT (2003a, 12), dass die Disability Studies nicht im Sinn von „Behindertenwissenschaft“ verstanden werden sollen.

„Vielmehr geht es um „Studien über oder zu Behinderung.“ Mit anderen Worten, der Gegenstand der Disability Studies ist nicht „der Behinderte“, sondern die Kategorie „Behinderung“ “ (ebd.).

Im Zuge der Disability Studies wurde das soziale Modell von „Behinderung“ entworfen. Dieses ist als Gegenstück zu dem von einer medizinischen Sichtweise geprägten individuellen Modell zu sehen. „Behinderung“ wird, wenn überhaupt als „Problem“, dann als ein soziales gesehen, d.h. die Ursache für „Behinderung“ ist nicht beim Individuum, sondern in der Gesellschaft zu finden. „Behinderung“ in der Definition der Disability Studies ist demnach *„der Verlust oder die Begrenzung von Möglichkeiten, am normalen Leben in der Gemeinschaft auf gleichberechtigter Ebene mit anderen teilzunehmen, die auf räumliche und soziale Barrieren zurückgeführt werden können“ (PRIESTLEY 2003a, 27).*

CLOERKES betont außerdem: *„Behinderung ist nichts Absolutes, sondern erst als soziale Kategorie begreifbar. Nicht der Defekt, die Schädigung ist ausschlaggebend, sondern die Folgen für das einzelne Individuum“ (CLOERKES 2001, 8).*

„Behinderung“ ist nach CLOERKES deshalb ein relativer Begriff, weil er in unterschiedlichen Zusammenhängen verschieden erlebt wird. Ein Aspekt ist beispielsweise die Zeit. Ein lernbehinderten Schüler kann z.B. während seiner Schulzeit als behindert eingestuft werden, nach dieser aber möglicherweise nicht mehr.

Der kulturelle Kontext ist ebenfalls ein Aspekt, der verdeutlicht warum „Behinderung“ als ein relativer Begriff gesehen werden muss. In unserer Kultur gilt ein Analphabet als lernbehindert, in einer anderen Kultur in welcher viele Menschen nicht lesen und schreiben können, stellt Analphabetismus keine Auffälligkeit dar und wird deshalb auch nicht so bezeichnet.

Eine „Behinderung“ kann auch durchaus in manchen Bereichen des Lebens eines Individuums eine Rolle spielen, in anderen völlig unbedeutend sein.

Eine leichte „Behinderung“ kann für einen Menschen als schwerer Schicksalsschlag empfunden werden, für einen anderen mit derselben „Behinderung“ keine große Rolle

spielen. Die subjektive Verarbeitung des betroffenen Individuums ist also ein ganz entscheidender Aspekt und ein weiterer Grund, warum „Behinderung“ als relativ bezeichnet werden muss (vgl. CLOERKES 2001, 8).

Um wissenschaftlich arbeiten zu können, wird es auch in Zukunft notwendig bleiben, Begriffe zu definieren um sich untereinander verständigen zu können. Dies gilt auch für den Begriff „Behinderung“, auch wenn dieser wie hier beschrieben, relativ zu betrachten und schwer zu definieren ist. Im Alltag und insbesondere in der Arbeit mit Betroffenen sollte man dagegen die Verwendung des Begriffs „Behinderung“ reflektieren, um Ausgrenzungstendenzen vorzubeugen.

Im Rahmen dieser Arbeit wird es interessant sein, zu untersuchen, wie die subjektive Verarbeitung des Individuums in Bezug auf seine „Behinderung“ sich auf sein Selbstkonzept auswirken kann.

2.2 Körperbehinderung

Die Schwierigkeit den Begriff „Behinderung“ konkret zu definieren, wurden bereits erörtert. Ähnlich wie der Begriff „Behinderung“ ist auch der Begriff „Körperbehinderung“ nicht leicht zu fassen, es gibt keine einheitliche Definition, die man als verbindlich ansehen könnte (vgl. HOFMANN 1981, 19).

Entscheidend scheint vor allem zu sein, wie der berufliche Hintergrund bzw. die Motivation sich mit „Körperbehinderung“ auseinanderzusetzen von demjenigen aussieht, der versucht, diesen Begriff zu definieren. Gerade bei dem Begriff „Körperbehinderung“ ist es entscheidend ob ein Arzt, Physiotherapeut, Lehrer, Beamter, Sozialarbeiter oder ein Psychologe die Definition dieses Begriffes vornimmt. Der Begriff „Körperbehinderung“ wird also so definiert, dass er für die Disziplin, die dahintersteckt, bearbeitbar ist. Beispielsweise steht in der Definition von öffentlichen Einrichtungen, Ämtern und in der Verwaltung oft der Aspekt der Leistungsfähigkeit im Fokus (vgl. HOFMANN 1981, 19).

LANZONI (1997) stellt in diesem Zusammenhang fest:

„Eine Strukturierung des Begriffs „Körperbehinderung“ ist in Ansätzen möglich unter dem Aspekt der Operationalisierung.

Dazu gehört die Berücksichtigung

- *der Kausalität, d.h. der Klärung der Ursachen für die Entstehung*
- *der Zuständigkeit, d.h. abhängig von den Ursachen, z.B. die Festlegung der Kostenträger, die für alle Leistungen notwendig sind*
- *der Finalität, d.h. der Zielsetzung der Maßnahmen z.B. im rehabilitativen Bereich durch die verschiedenen Fachgebiete“ (LANZONI 1997, 80).*

In einer anderen Definition steht z.B. mehr der Aspekt der Pflegebedürftigkeit im Vordergrund, da es darum geht, herauszufinden welcher Pflegestufe ein bestimmter Mensch zugeordnet werden kann, wieviel Zeit seine tägliche Pflege in Anspruch nimmt und wieviel Kosten die Pflege verursacht. Natürlich gerät bei solchen wirtschaftlichen Überlegungen der betroffene Mensch völlig in den Hintergrund und wird zum Objekt, was aber leider dabei oftmals in Kauf genommen wird und leider oft ein Stück Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderungen darstellt.

Nach HOFMANN (1981) werden unter dem Begriff „Körperbehinderung“ folgende Merkmale subsummiert:

- „1. Behinderungen der Muskeln und des Skelettsystems*
- 2. Behinderungen ausgehend vom Gehirn und Nervensystem*
- 3. Behinderung im Bereich der inneren Organe*
- 4. Stoffwechselstörungen als Ursache chronischer Erkrankungen“*

(HOFMANN 1981, 18; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Broschüre „Menschen wie wir“ o.J.).

Hinter dieser Auflistung steckt wieder die herkömmliche medizinische Sichtweise, die Behinderung als ein Problem des Individuums betrachtet, welches durch die Medizin beseitigt werden kann.

Erwähnen sollte man auch, dass „Körperbehinderung“ oft im Sinn einer Mehrfachbehinderung vorkommt, d.h. nicht eindeutig zu anderen Arten von Behinderung abzugrenzen ist, sondern oft gleiche Merkmale aufweist.

Zwar sind Definitionen von „Behinderung- bzw. Körperbehinderung“ notwendig, um pädagogisch und vor allem wissenschaftlich arbeiten zu können und um über eine gemeinsame Diskussionsgrundlage verfügen zu können; dennoch birgt eine Definition immer die Gefahr auszugrenzen und sich nur auf die Defizite von Menschen mit Behinderung zu konzentrieren. Aus diesem Grund sollten Definitionen immer wieder hinterfragt werden.

Bei der Definition des Bundessozialhilfegesetzes von 1961 wird beispielsweise sehr deutlich, dass vernachlässigt wurde, wie sich eine „Körperbehinderung“ in psycho-sozialer Hinsicht auf die Lebenswirklichkeit des Betroffenen auswirken kann.

„Körperbehinderte sind Personen, die in ihrer Bewegungsfähigkeit durch die Beeinträchtigung ihres Stütz- und Bewegungssystems nicht nur vorübergehend wesentlich behindert sind oder bei denen wesentliche Spaltbildungen des Gesichtes oder des Rumpfes bestehen“ (Bundessozialhilfegesetz 1961, § 39 Abs.1; zit. nach VON PAWEL 1984, 12).

Nicht sehr hilfreich ist es auch ein Wort mit sich selbst zu erklären gemäß der vorliegenden Erklärung: „Körperbehindert ist, wer behindert ist“. Eine genauere Definition liefert dagegen der Deutsche Bildungsrat. Allerdings erinnert diese Definition an die mittlerweile überholte der ICIDH von 1980, da hier auch die Kausalkette, eine Schädigung führt zu einer Beeinträchtigung, die zu einer Behinderung führt, angedeutet ist.

„Als körperbehindert gilt, wer infolge einer zentralen oder peripheren Schädigung des Stütz- und Bewegungssystems oder wesentlicher Funktionsbeeinträchtigungen seines Bewegungssystems so beeinträchtigt ist, daß die motorische Umwelterfahrung nur unter erschwerten Bedingungen möglich ist.

Als körperbehindert kann ferner gelten, wer durch Mißbildungen des Gesichts oder des Rumpfes sowie durch Entstellungen im äußeren Habitus auffällig wird.

Körperliche Bewegungsstörungen und Fehlbildung können zu unmittelbaren Erschwerungen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens bis zur vollen Pflegebedürftigkeit führen. Die sozialen Interaktionen Körperbehinderter sind durch die Behinderung selbst (Bewegungseinschränkungen) oder durch die Reaktion der Umwelt auf sichtbare Behinderung erheblich erschwert.

Geschätzte Häufigkeit: 0,3% eines Jahrganges, zusätzlich 0,2% langfristig Kranke. Im Erwachsenenalter nehmen diese Zahlen zu“ (DEUTSCHER BILDUNGSRAT 1973, 37f).

In dieser Definition findet nun auch die Reaktion der Umwelt eine Erwähnung, außerdem werden Auswirkungen auf die Lebenswirklichkeit der betroffenen Menschen angesprochen.

In der soziologisch ausgerichteten Definition von SCHÖNBERGER (1974) werden nun Erwartungen der Gesellschaft erwähnt, die, wenn überhaupt, dann nur unter erschwerten Bedingungen erfüllt werden können, und das Individuum zu „einer langfristigen schädigungsspezifisch- individuellen Interpretation wichtiger sozialer Rollen“ zwingt.

Bei der Bewältigung dieser schwierigen Aufgabe muss dem körperbehinderten Menschen Unterstützung und Hilfe gewährleistet und Verständnis entgegengebracht werden, vor allem von Seiten der Sonderpädagogik.

„Körperbehindert ist, wer infolge einer Schädigung der Stütz- und Bewegungsorgane in seiner Daseinsgestaltung so stark beeinträchtigt ist, daß er jene Verhaltensweisen, die von Mitgliedern seiner wichtigsten Bezugsgruppen in der Regel erwartet werden, nicht oder nur unter außergewöhnlichen individuellen und sozialen Bedingungen erlernen bzw. zeigen kann und daher zu einer langfristigen schädigungsspezifisch- individuellen Interpretation wichtiger sozialer Rollen finden muß“ (SCHÖNBERGER 1974, 209).

Allerdings führt Lernen „unter außergewöhnlichen individuellen und sozialen Bedingungen“ nicht automatisch zu einer Behinderung. Erst wenn diese Bedingungen sich so sehr verändert haben, dass eine bestimmte Grenze überschritten wird, kann man von einer Behinderung sprechen. Ein kurzsichtiges Kind, dem mit einer Brille geholfen werden kann, ist z.B. nicht als behindert zu bezeichnen, auch wenn es unter leicht veränderten Bedingungen seinen sozialen Rollen entsprechendes Verhalten erlernen muss.

Dagegen wird in der Definition des Begriffs „Körperbehinderung“ von LEYENDECKER (2000) mehr der psycho-soziale Aspekt der Behinderung in der Interaktion betont:

„Als körperbehindert wird eine Person bezeichnet, die infolge einer Schädigung des Stütz- und Bewegungssystems, einer anderen organischen Schädigung oder einer chronischen Krankheit so in ihren Verhaltensmöglichkeiten beeinträchtigt ist, daß die Selbstverwirklichung in sozialer Interaktion erschwert ist“ (LEYENDECKER 2000, 22).

Wie sich eine „Körperbehinderung“ auf das Selbstkonzept eines Individuums auswirken kann und ob Menschen mit einer „Körperbehinderung“ ihre „Selbstverwirklichung in sozialer Interaktion“ tatsächlich als „erschwert“ erleben, darauf wird an anderer Stelle in dieser Arbeit noch eingegangen werden. In Bezug auf Definitionen zu den Begriffen „Behinderung“ bzw. „Körperbehinderung“ und der Gefahr, Menschen mit Behinderungen dabei nur auf ihre Behinderung zu reduzieren, merkt LEYENDECKER (2000) an: *„Menschen mit Körperschädigungen sind zuvorderst Menschen, und was sich bei ihnen an Behinderung einstellt, ist ein vorwiegend sozial bestimmtes Phänomen“* (LEYENDECKER 2000, 48).

2.3 Der Begriff Selbstkonzept in Abgrenzung zum Begriff der Identität

Die Annäherung an den Begriff des Selbstkonzeptes könnte kaum komplizierter sein. Rückblickend kann man feststellen, dass sich die Psychologie in Person von WILLIAM JAMES bereits im Jahre 1890 erstmals mit dem Begriff Selbstkonzept beschäftigt hat. Zunächst zeigte die Psychologie großes Interesse am Begriff des Selbstkonzeptes, welches während der Zeit des Behaviorismus aber schnell wieder verebbte, bis es erneut während der sogenannten „kognitiven Wende“ wieder aufflammte. Seitdem ist das allgemeine Interesse der Wissenschaft am Gegenstand des Selbstkonzeptes ungebrochen (vgl. THOMAS 1989, 28).

An diesem Punkt wird es schon schwierig, es gibt zwar die Bezeichnung der Selbstkonzeptforschung, allerdings ist dies keine eigenständige Forschungsrichtung innerhalb des Faches Psychologie, auch wenn in nahezu allen Teilbereichen des Faches über den Begriff geschrieben wird (vgl. MUMMENDEY 2006, 38). Überhaupt wird der Begriff Selbstkonzept nicht nur in der Psychologie sondern in sehr vielen anderen wissenschaftlichen Fachrichtungen, Disziplinen, Diskussionen, Theorien und Forschungsrichtungen behandelt. Das wachsende Interesse an der Thematik hat zu einer Fülle von Veröffentlichungen und zu einer sehr unterschiedlichen Verwendung der Begrifflichkeiten geführt, die in ihrer Vielfalt längst zu mehr Verwirrung als zu einem einheitlichen Verständnis geführt haben.

Erschwerend kommt hinzu, dass der Begriff Selbstkonzept oft mit anderen Begriffen synonym verwendet wird, so dass es schwierig ist, ihn von Begriffen wie Selbst, Persönlichkeit, Selbstwahrnehmung, Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbsteinschätzung, Selbstbewertung, Selbstwirksamkeit und vor allem Identität zu trennen. Gerade in Bezug auf die Begriffe Identität und Persönlichkeit ist dies sehr schwierig; ist der Begriff Persönlichkeit bzw. Identität mit dem Begriff Selbstkonzept identisch oder übergeordnet? Ist der Begriff der Persönlichkeit dem des Selbstkonzepts übergeordnet, entspricht das der Definition die THOMAS (1989) gibt, dann wäre das Selbstkonzept als „ein Teilsystem der Persönlichkeit“ zu verstehen (vgl. THOMAS 1989, 28).

Der Tatsache, dass der Begriff Selbstkonzept in der Wissenschaft sehr uneinheitlich verwendet und nicht von anderen Begriffen wie z.B. Selbstbild, Identität oder Selbstwahrnehmung abgegrenzt wird, trägt MARKOU (1981) auf seine Weise Rechnung, indem er diese Begriffe in seiner Arbeit ebenfalls synonym verwendet, so erklärt er:

„Mit dem Ausdruck „Selbstkonzept“ wird hier ein Bezug zur Einstellung der Person sich selbst gegenüber hergestellt. Ausdrücke wie Selbstkonzept, Selbsteinschätzung, Selbstbild und Selbstwertgefühl werden in dieser Arbeit abwechselnd verwandt“ (MARKOU 1981,i).

Natürlich kann man das Problem der Begriffsdefinition auf diese einfache Weise elegant lösen, andere Autoren machen es sich da nicht ganz so einfach, so schreibt MUMMENDEY (2006): *„Es gibt wissenschaftliche Lehrbücher, die verweigern eine Definition ihres Gegenstandes- so etwas gehört sich selbstverständlich nicht“ (MUMMENDEY 2006,7).*

Also erklärt MUMMENDEY *„Wir sprechen statt vom „Selbst“ besser vom Selbstkonzept oder noch besser von Selbstkonzepten, und wir verstehen darunter die Gesamtheit der auf die eigene Person bezogenen Beurteilungen und Bewertungen eines Individuums, also die Gesamtheit der Einstellungen zu sich selbst“ (ebd.).*

HOFMANN (1981) bezieht sich in seiner Arbeit auf die von ROGERS (1972) , welcher ebenfalls der Anspruch zugrunde liegt, den Begriff des Selbstkonzepts genau zu definieren. Selbstkonzept wird nach ROGERS (1972) verstanden *„als eine organisierte Konfiguration von Wahrnehmungen des Selbst, die dem Bewußtsein zugänglich sind. Es setzt sich zusammen aus Elementen wie den Wahrnehmungen der Charakteristika und der Fähigkeiten der Person; den Wahrnehmungen und Vorstellungen von Selbst in Bezug zu anderen und zur Umgebung;*

den Wertgehalten, die als verbunden mit Erfahrungen und Objekten wahrgenommen werden; und den Zielen und Idealen, die als positiv oder negativ wahrgenommen werden“ (HOFMANN 1981, 11; zit. nach ROGERS 1972,135). HOFMANN (1981) fasst zusammen: „Das Selbstkonzept ist ein zentraler Bestandteil der klientenzentrierten Theorie und läßt sich nach ROGERS Persönlichkeitstheorie verstehen als: Bild, das ein Individuum von sich selbst hat, zusammen mit den Wertungen dieser Bilder“ (HOFMANN 1981,11).

FLAMMER (1996) betont in seiner Arbeit über „das kompetente Selbst“ den großen Einfluß von eben diesen auf den Selbstwert, der wiederum für ihn die emotionale Bewertung des Selbstkonzepts darstellt. Das kompetente Selbst bezeichnet er *„als das Verständnis einer Person von sich selbst als jemand, der oder die Fähigkeiten und Kompetenzen besitzt“* (FLAMMER 1996, 266). Das Selbstkonzept ist für ihn dem Begriff der Identität untergeordnet und besteht aus verschiedenen Teilen z.B. dem Körperbild oder eben dem kompetenten Selbst. Flammer (1996) stellt demnach fest: *„Das Selbstkonzept ist ein kognitives Konstrukt; ihm steht ein emotionales gegenüber, nämlich die evaluative Stellungnahme zum Selbstkonzept, kurz Selbstwert genannt.“* Desweiteren erklärt er: *„Da der subjektive Selbstwert auf dem Selbstkonzept aufbaut, ist der Entwicklungsverlauf des kompetenten Selbst potentiell von existentieller Bedeutung“* (FLAMMER 1996, 266). Erwähnt sei an dieser Stelle noch, dass das kompetente Selbst nach FLAMMERS Theorie grundsätzlich durch die Ausübung von Kontrolle entsteht, auf die Entwicklung des kompetenten Selbst wird aber an dieser Stelle nicht eingegangen.

KERPA (1998) bezieht sich in ihrer Arbeit über die „Entwicklung des Selbstkonzepts im Kontext einer körperlichen Schädigung“ einerseits auf die Begriffsdefinition von NEUBAUER (1976), auf welche ich später noch eingehen werde, andererseits auf die Definition von HAÜBER (1995). Auch auf die Arbeit von KERPA (1998) wird im folgenden Verlauf dieser Arbeit nochmals eingegangen werden, an dieser Stelle ist zunächst nur die begriffliche Definition interessant. Nach HAÜBER (1995, 27) ist das Selbstkonzept eine *„Generalisierung von Selbstwahrnehmungen“* , die vor allem drei Bereiche betreffen:

- *die kognitive Repräsentation des Person-Umwelt-Bezugs, (Die Antwort auf die Frage: Wie stehe ich zu meiner Umwelt und umgekehrt diese zu mir?)*
- *die Gesamtheit der Sichtweisen, die eine Person von sich selbst geformt hat,(Die Antwort auf die Frage: Wie bin ich?)*

- *und das affektiv (eher negativ oder eher positiv) getönte Selbstwertgefühl (Die Antwort auf die Frage: Was bin ich wert?)“ (KERPA 1998, 33).*

Das Selbstkonzept ist nach HAÜBER (1995) also als ein Teil der Identität zu verstehen, neben den beiden anderen Teilen Selbstwertgefühl und Kontrollüberzeugung.

Auf den ersten genannten Bereich, der Bezug zwischen Person und Umwelt, kommt auch LANZONI (1997) zu sprechen, der sich in seiner Arbeit u.a. auf EPSTEIN (1984) bezieht. Nach EPSTEIN (1984) kann ein Individuum nur ein Selbstkonzept in Abhängigkeit zu einem Umweltkonzept entwickeln; so schreibt er: *„Wie es seine Umwelt konzeptualisiert, ist in hohem Maße eine Reflektion seiner Selbstkognition und umgekehrt“* (EPSTEIN 1984, 16).

Auch SCHUPPENER (2005) spricht in ihrer Arbeit vom Einfluß der Umwelt auf das Selbstkonzept, der bei Menschen mit einer Behinderung durch Stigmatisierungserfahrungen in Auseinandersetzung mit der Umwelt, zur Entwicklung eines „behinderten Selbstkonzepts“ führen kann (vgl. SCHUPPENER 2005, 115).

Auch sie bezieht sich u.a. auf EPSTEIN und seine Annahme, dass das Selbstkonzept im Vergleich zur Identität eher ein unbewußtes Konstrukt ist, so schreibt sie in diesem Zusammenhang: *„Die Sichtweise EPSTEINS betont implizit, dass jedes Individuum eine Theorie über sich selbst konstruiert, da dieser Vorgang nicht bewusst ablaufen muss“* (SCHUPPENER 2005, 67). Mit Bezug auf SEITZ (1994) definiert sie Selbstkonzept schließlich folgendermaßen:

„Um zu einer abschließenden Differenzierung und Einordnung des Selbstkonzeptbegriffes im Kontext der Identitätstheorie zu kommen, kann das Selbstkonzept als stabiles Bewertungs- und Orientierungskonstrukt verstanden werden, welches ein Einordnen neuer Erfahrungen ermöglicht und somit „das Erleben der Kontinuität und Identität“ gewährleistet“ (SCHUPPENER 2005, 68).

GRIEB (2002) bezieht sich in seiner wissenschaftlichen Hausarbeit einerseits auf die Definition von Identität bzw. Selbstkonzept von HAÜBER (1995), auf die bereits eingegangen wurde, andererseits auf die von OERTER (1995).

GRIEB (2002) stellt fest: *„Das Selbstkonzept setzt sich nach OERTER (1995) aus einer „affektiven Komponente“ und einer „kognitiven Komponente“ zusammen. Die affektive*

Komponente erfasst dabei das ausführlich beschriebene Selbstwertgefühl und das damit verbundene Selbstvertrauen. Die kognitive Komponente setzt sich demgegenüber aus dem Wissen von und über sich und aus der Selbstwahrnehmung zusammen“ (GRIEB 2002,50).

OERTER (1995) setzt im Folgenden den Begriff der Identität mit dem des Selbst und dem des Selbstkonzeptes gleich, so fast GRIEB (2002) zusammen, *„dass OERTER (1995) im Gegensatz zu Haußer (1995), (...), nicht nur die kognitive Seite für die Erklärung des Selbstkonzeptes heranzieht, sondern noch eine affektive hinzu nimmt, was seine Gleichstellung „Selbstkonzept = Identität“ erklärt“ (GRIEB 2002,51).*

WEBER (1989) sieht zwischen dem Begriff des Selbstkonzeptes und dem der Identität, insofern einen Unterschied, als dass die Identität erst durch ein positives Selbstkonzept entsteht, welches sich davor in der Interaktion mit der Umwelt bewähren muss. Sie erklärt zum Verständnis der beiden Begriffe Identität bzw. Selbstkonzept: *„In Abgrenzung zum Selbstkonzept, das stärker durch die reflexive Auseinandersetzung des Selbst charakterisiert ist, betont der Begriff Identität die Kontinuität der eigenen Entwicklung und die Integration der vielfältigen Erfahrungen des Selbst zu einem Ganzen“ (WEBER 1989, 46).*

Den Begriff des Selbstkonzeptes benutzt WEBER (1989) im Sinne von FILIPP (1985):

„Das Selbstkonzept wird betrachtet als ein organisiertes, mehr oder weniger stabiles und konsistentes, aber änderbares System von Teilkonzepten, das seinerseits die Verarbeitung derjenigen Informationen bestimmt, durch die sich das Individuum ein Bild von sich selbst macht“ (WEBER 1989, 11).

Damit weist das Verständnis von WEBER (1989) deutliche Ähnlichkeiten zu dem von NEUBAUER (1976) auf. NEUBAUER (1976) definiert den Begriff Selbstkonzept folgendermaßen:

„Dieses Selbstbild oder „Selbstkonzept“ (Rogers, u.a.) bildet als Gesamtkonzept die kognitive Repräsentanz der eigenen Person, nämlich das „Selbst als Objekt“ (Vernon) oder das „phänomenale Selbst“ (Snygg und Combs). Es umfasst alle jene gespeicherten Informationen, die sich in Relation zur eigenen Person in den mannigfaltigsten Erfahrungsbereichen ergeben haben, insbesondere Informationen über den eigenen Körper, über eigene Fähigkeiten und Kenntnisse, über eigene Besitztümer, über eigene

Verhaltensweisen, Interaktionspartner u.a; aber auch über die relative Wertschätzung jener Gegebenheiten innerhalb der individuell verfügbaren diversen Bezugssysteme“ (NEUBAUER 1976, 26).

Die vorliegende Arbeit versucht herauszufinden, welche Auswirkungen eine Körperbehinderung und ein Migrationshintergrund auf das Selbstkonzept von Individuen haben kann, ihr zugrunde liegt das Selbstkonzeptverständnis von NEUBAUER (1976).

2.4 Der Begriff Migration

„Wandern ist eine Bewegung zwischen Punkten; dazu gehört ein Ort der Herkunft und der Ankunft- und die Kenntnis der Wegstrecke. Migration dagegen ist Wanderschaft ohne sichere Rückkehr oder gewisse Ankunft. Der Weg selbst eröffnet die Orte des Wohnens; und ruhen die Füße, ist doch das Gemüt rastlos. Die Welt im Kopf verliert ihren festen Halt- und Angelpunkte: kein Ursprung- kein Zentrum- kein Ziel“ (CHAMBERS 1996, 9).

So schreibt IAN CHAMBERS in seinem philosophisch geprägten Buch „Migration Kultur Identität“. Das Zitat macht deutlich, dass es auch bei dem Begriff der Migration notwendig ist, zu klären von welcher Seite man sich diesem annähert bzw. welche Disziplin die Basis für die Definition des Begriffes darstellt.

Ähnlich wie bei der dargestellten Begriffsklärung des Begriffes Selbstkonzept, kann man auch hier festhalten, dass viele Arbeiten sich zwar mit dieser Thematik befassen, eine konkrete Klärung der Begrifflichkeiten aber unterlassen.

Der Begriff Migration wird auch im DUDEN mit dem Begriff „Wanderung“ erklärt bzw. gleichgesetzt. Eine Wanderung ist aber als ein Prozess zu bezeichnen, der sich recht vielfältig darstellt, so sind dabei auch Nebenaspekte wie die Strecke, Gesellschaften und Regionen neben dem Aspekt der Bewegung von Menschen zu betrachten.

Diese angedeutete Komplexität des Begriffes Migration ist vielleicht auch als Erklärung heranzuziehen, warum er von Interesse für so viele verschiedene Wissenschaften ist.

Die Wirtschaftswissenschaften sind natürlich eher an den Auswirkungen von internationalen Migrationsbewegungen interessiert und wiegen die Vor- und Nachteile ab, die eine Beschäftigung von Arbeitern aus einem anderen Land mit sich bringt.

Die Rechte von Flüchtlingen, Aufenthaltsrechte und die Frage nach der Staatsbürgerschaft bilden den Rahmen für eine Auseinandersetzung mit dem Begriff Migration im Kontext der Rechtswissenschaft (vgl. TREIBEL 1990).

Die Geographie zieht den Begriff der Migration heran, um die Struktur der Besiedlung und der Bevölkerung und damit verbundene Veränderungen in einer bestimmten Stadt, Gegend oder einem bestimmten Land erklären zu können.

Auch die Geschichtswissenschaften beschäftigen sich mit den Ursachen und Folgen von internationalen Migrationen wie z.B. den Völkerwanderungen oder die Immigration nach Nordamerika.

Migrationen stellen auch die Politik vor eine große Herausforderung, dementsprechend diskutieren die Politikwissenschaften Fragen über den Umgang mit Minderheiten und die politische Teilhabe von Migranten (vgl. TREIBEL 1990).

Auch die Soziologie setzt sich mit dem Begriff der Migration auseinander und versucht allgemeine Feststellungen über die Auswirkungen von Migration auf das Individuum und die Gesellschaft zu treffen, wie sich beispielsweise die sogenannte Aufnahmegesellschaft durch Migrationsbewegungen verändern kann (vgl. TREIBEL 1990).

Da die Migrationserfahrungen für die Entwicklung der Identität von Bedeutung sein können, befasst sich auch die Psychologie insbesondere die Sozialpsychologie mit dieser Thematik. Neben den erwähnten Wissenschaften und zahlreichen weiteren ist auch für die Erziehungswissenschaft Migration ein Thema, z.B. in Form von interkultureller Erziehung und Bildung.

Wie kann man nun den Begriff Migration konkret definieren? TREIBEL nimmt in ihrer Arbeit die unterschiedlichen Disziplinen als Basis und vergleicht darauf aufbauend die unterschiedlichen Definitionsansätze.

Migration kann einfach als eine Ortsveränderung von Personen gesehen werden. So z.B. in der Definition von HEBERLE:

„Migration bzw. Wanderung ist (...) jeder Wechsel des Wohnsitzes, und zwar des de facto-Wohnsitzes, einerlei ob freiwillig oder unfreiwillig, dauernd oder vorübergehend“ (HEBERLE 1955, 2; nach TREIBEL 1990, 19). Auch LEE verwendet in seiner Definition das Wort Wohnsitz: *„Migration bzw. Wanderung ist (...) ein permanenter oder semipermanenter Wechsel des Wohnsitzes“* (LEE 1972, 117; nach TREIBEL 1990, 19).

Im Vergleich dazu betont CASTLES weniger den Wohnsitz sondern das Heimat- bzw. Herkunftsland: *„Migration bzw. Wanderung ist bzw. betrifft Menschen, die dauerhaft oder für längere Zeit außerhalb ihres Herkunftslandes leben“* (CASTLES 1993, 1; nach TREIBEL 1990, 19).

Interessant ist im Vergleich dazu auch die Definition des Begriffes Migration durch die Autoren ELIAS und SCOTSON, die den Aspekt der Zugehörigkeit zu einer gesellschaftlichen Gruppe hervorheben: *„Migration bzw. Wanderung ist (...) der Wechsel der Gruppenzugehörigkeit („Was geschieht, scheint ... nur zu sein, daß Menschen sich physisch von einem Ort zum anderen bewegen. In Wirklichkeit wechseln sie immer von einer Gesellschaftsgruppe in eine andere über“)*“ (ELIAS / SCOTSON 1990, 229; nach TREIBEL 1990, 19).

ALBRECHT bezieht in seine Definition des Begriffes noch die Bezeichnung des „sozialen Raums“ mit ein: *„Migration bzw. Wanderung ist (...) die Ausführung einer räumlichen Bewegung, die einen vorübergehenden oder permanenten Wechsel des Wohnsitzes bedingt, eine Veränderung der Position also im physischen und im „sozialen Raum““* (ALBRECHT 1972, 23; nach TREIBEL 1990, 19).

SCHRADER sieht den Aspekt der Dauerhaftigkeit als entscheidend an. Dementsprechend definiert er Migration auch folgendermassen als *„das Verlassen des bisherigen und das Aufsuchen eines neuen, als dauerhaft angestrebten Wohnorts in einer signifikanten Entfernung“* (SCHRADER 1989, 436; nach TREIBEL 1990, 19).

WAGNER hält den Ortswechsel eines Individuums oder einer Gruppe für die Definition des Begriffes Migration entscheidend, wenn es sich dabei um den „Hauptwohnsitz“ handelt, so erklärt er: *„Migration bzw. Wanderung ist (...) jeder Wechsel des Hauptwohnsitzes einer Person“* (WAGNER 1989, 26; nach TREIBEL 1990, 19).

RONZANI weist in seiner Definition auf die Effekte hin, welche Migrationen mit sich bringen. RONZANI definiert den Begriff Migration also wie folgt: *„Migration bzw. Wanderung ist (...), daß Individuen aus einem Gesellschaftssystem in ein anderes überwechseln, wodurch direkt oder indirekt in beiden Systemen Strukturveränderungen induziert werden“* (RONZANI 1980, 17; nach TREIBEL 1990, 19).

Für EISENSTADT bedeutet Migration den *„Übergang eines Individuums oder einer Gruppe von einer Gesellschaft zur anderen“* (EISENSTADT 1954, 1; nach TREIBEL 1990, 19).

Die bereits genannten Definitionen des Begriffes Migration stellen unterschiedliche Aspekte in den Mittelpunkt, so spielen bei manchen Definitionen der Aspekt Entfernung eine Rolle, bei anderen gesellschaftliche Unterschiede oder der Aspekt Dauerhaftigkeit. Gemeinsam sind allen Definitionen die Faktoren Wechsel und Bewegung. Um den etwas unscharfen Begriff Migration genauer zu definieren und gegenüber Bewegungsformen wie Reisen, Wandern als Sport oder Pendeln zwischen verschiedenen Orten abzugrenzen werden in allen Wissenschaften bestimmte Kriterien herangezogen, die eine konkretere Definition erleichtern sollen (vgl. TREIBEL 1990).

So wird unter räumlichen Gesichtspunkten häufig zwischen „Binnenwanderung“ und „internationaler bzw. externer Wanderung“ unterschieden. Betrachtet man den zeitlichen Aspekt, kann man Unterscheidungen hinsichtlich „temporärer Wanderung“ und „dauerhafter Wanderung“ treffen.

Sehr wichtig ist auch zu klären, ob es sich um eine Entscheidung für eine Migration handelt oder ob eine Ursache dahintersteckt. Gemeint ist also eine Differenzierung in „Freiwillige Wanderung, z.B. Arbeitsmigration“ und „erzwungene Wanderung, z.B. Fluchtmigration“ (vgl. TREIBEL 1990).

An dieser Stelle muss allerdings festgehalten werden, dass diese Unterscheidung umstritten ist, da für die freiwillige Entscheidung wiederum oft erzwungene politische und gesellschaftliche Ursachen mitverantwortlich sind. TREIBEL erklärt die Problematik:

*„Zum Einen ist die Unterscheidung zwischen klassischer Einwanderung und Arbeitsmigration problematisch. (...) Zum anderen ist die Unterscheidung zwischen Arbeitsmigration und Fluchtmigration nur noch bedingt hilfreich. (...) Die beiden Hauptursachen von Migration sind die **Suche nach Arbeit** und der **Schutz vor Verfolgung**. Migration schließt also Formen der Arbeitsmigration wie auch der Fluchtmigration ein“* (TREIBEL 1990, 21).

Wenn man den Umfang von Migrationsbewegungen untersucht, kann man eine Unterscheidung zwischen „Individualwanderungen“, „Gruppenwanderung“ und „Massenwanderungen“ treffen.

Eine Definition, die eine Vielzahl von Motiven berücksichtigt und auch den Aspekt der Dauerhaftigkeit beinhaltet, liefert schließlich TREIBEL selbst:

„Migration ist der auf Dauer angelegte bzw. dauerhaft werdende Wechsel in eine andere Gesellschaft bzw. in eine andere Region von einzelnen oder mehreren Menschen“ (TREIBEL 1990, 21).

3. Modelle zur Struktur des Selbstkonzepts

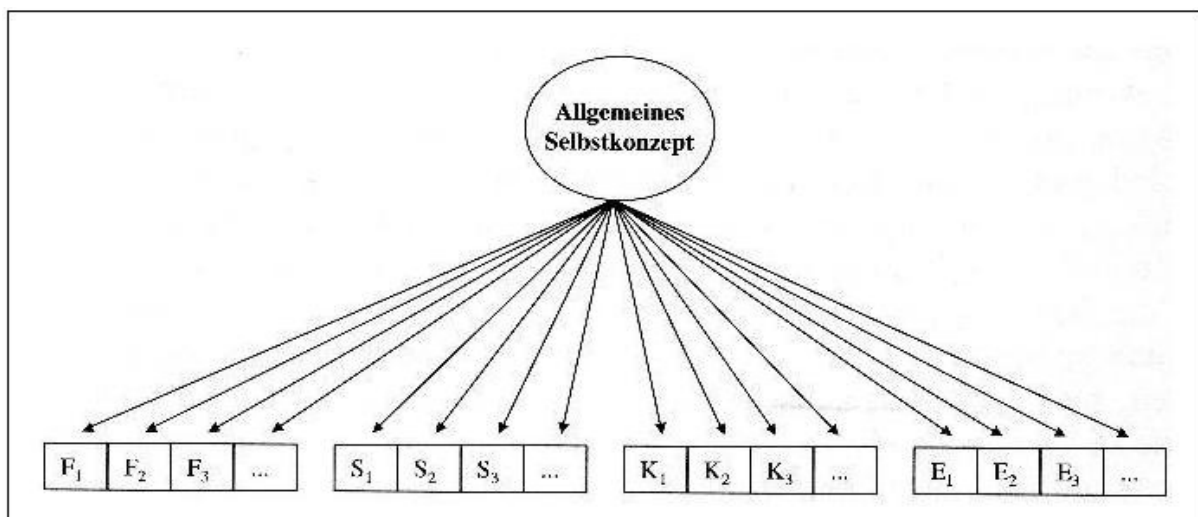
3.1 Selbstkonzeptstrukturmodelle nach MUMMENDEY

Nachdem bereits erörtert wurde, was unter dem Begriff des Selbstkonzepts zu verstehen ist, soll nun auf die Struktur des Selbstkonzepts eingegangen werden. Wenn man das Selbstkonzept als ein stabiles Konstrukt begreift, dass zwar veränderbar ist, aber grundsätzlich eine bestimmte Struktur aufweist, kann man versuchen diesen Aufbau zu beschreiben, indem man ein Modell dazu entwickelt. MUMMENDEY (2006) unterscheidet grundsätzlich zwischen eindimensionalen und mehrdimensionalen-hierarchischen Selbstkonzeptstrukturmodellen.

Ein eindimensionales Selbstkonzeptstrukturmodell geht von der Annahme aus, dass ein Selbstkonzept aus verschiedenen Teilen besteht, die gleichberechtigt nebeneinander stehen.

MUMMENDEY (2006) führt diesen Gedanken aus: *„Die Selbstkonzepte aller dieser einzelnen Leistungen, Fähigkeiten oder Fertigkeiten werden nicht als einander über- oder untergeordnet angesehen, sondern sie werden nur durch ein einziges gemeinsames Konzept oder eine gemeinsame Dimension zusammengefasst. Ein globales Maß für das Selbstkonzept würde sich dementsprechend im einfachsten Falle aus der Addition der einzelnen Selbstkonzeptmaße ergeben“* (MUMMENDEY 2006, 205).

Ein eindimensionales Selbstkonzeptstrukturmodell ist in Abbildung 2 zu sehen (MUMMENDEY 2006, 206). Allerdings sprechen zahlreiche Studien gegen dieses Modell und eher für ein mehrdimensionales Modell. Ein solches eindimensionales Selbstkonzeptstrukturmodell ist relativ einfach darzustellen und zu verstehen.

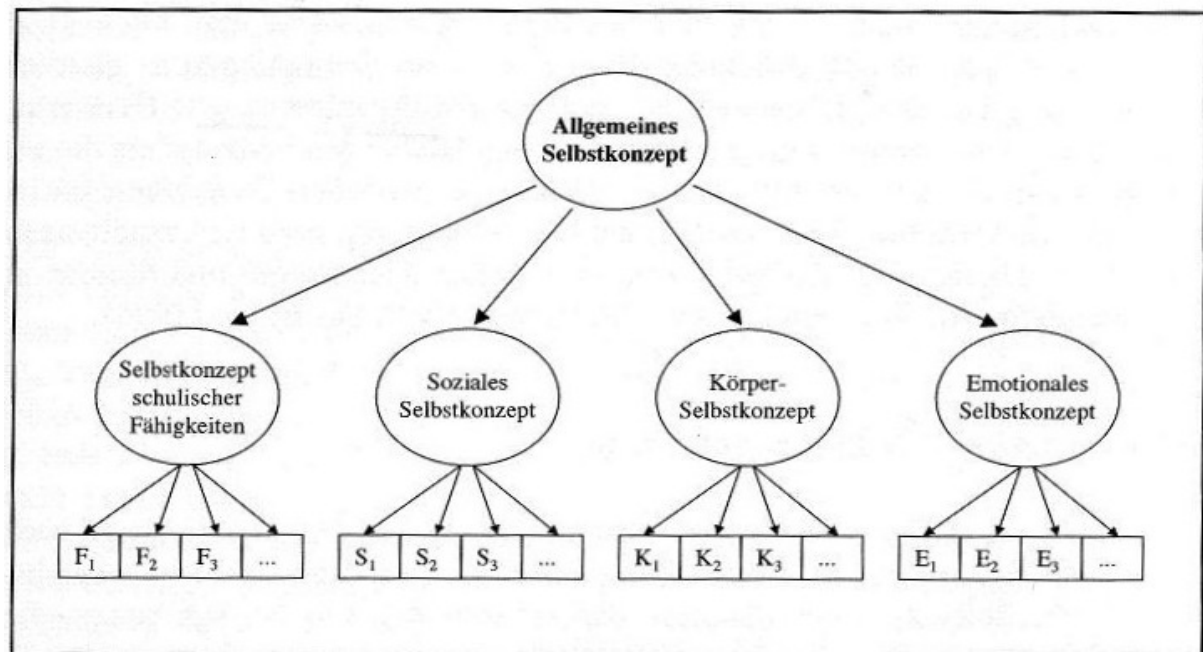


(Abb. 2)

Ein mehrdimensionales-hierarchisches Selbstkonzeptstrukturmodell geht von der Annahme aus, dass es eine Art allgemeines Selbstkonzept gibt, welches verschiedene andere Selbstkonzepte beinhaltet, die jeweils einen bestimmten Bereich abdecken. So gibt es z.B. ein soziales Selbstkonzept, ein Körper selbstkonzept oder auch ein emotionales, die sich zwar überschneiden und auch gegenseitig beeinflussen können, dennoch aber als eigenständige Selbstkonzepte gelten können (vgl. MUMMENDEY 2006, 207).

Die Hierarchie eines solchen mehrdimensionalen Modells erklärt MUMMENDEY (2006) folgendermaßen: „In absteigender Betrachtung wird die Selbstkonzeptualisierung ausgehend von einem globalen Selbstkonzept immer differenzierter, in aufsteigender Betrachtung werden immer mehr Selbstkonzeptaspekte zu übergeordneten Konzepten zusammengefaßt“ (MUMMENDEY 2006, 208). Er geht davon aus, dass das allgemeine, übergeordnete Selbstkonzept in seiner Struktur eher stabil ist, die untergeordneten Selbstkonzepte dagegen leichter veränderbar sind. Erst wenn sich viele der bereichsspezifischen untergeordneten Selbstkonzepte verändern, wird sich das übergeordnete allgemeine Selbstkonzept auch verändern.

Ein eben beschriebenes mehrdimensionales-hierarchisches Selbstkonzeptstrukturmodell ist in Abbildung 3 dargestellt (MUMMENDEY 2006, 207):



(Abb. 3)

Diese mehrdimensionalen- hierarchischen Modelle eröffnen allerdings nach MUMMENDEY (2006, 208) die Frage, ob das allgemeine Selbstkonzept im Sinne eines „Top – down - Modells“ die darunterliegenden bereichsspezifischen Selbstkonzepte beeinflusst, die wiederum

die darunterliegenden noch spezifischeren beeinflussen. Oder sind solche hierarchischen Modelle eher im Sinne eines „Bottom – up - Modell“ (vgl. MUMMENDEY 2006, 208) zu interpretieren, d.h. die bereichsspezifischen Selbstkonzepte beeinflussen und verändern das übergeordnete allgemeine Selbstkonzept?

MUMMENDEY (2006) beantwortet diese Frage, indem er auf Untersuchungen zu dieser Frage verweist. Die meisten Untersuchungen sprechen gegen eine Kausalität im Sinne des Top- down- Modells. MUMMENDEY (2006) ergänzt: *„ Auch statistische Modelle, die eine wechselseitige Kausationsrichtung vorhersagen, wurden nicht bestätigt. Strukturmodelle, die dagegen „horizontale“ kausale Einflüsse postulieren, ließen sich empirisch eindeutig bestätigen“* (MUMMENDEY 2006, 209).

Daraus kann man den Schluß ziehen, dass diese horizontalen Selbstkonzeptstrukturmodelle den hierarchischen Modellen hinsichtlich ihrer Glaubwürdigkeit vorzuziehen sind.

Im Anschluß an die beschriebenen Modelle stellt MUMMENDEY (2006) in Berufung auf HATTIE (2004) das Rope - Modell des Selbstkonzepts vor. Dieser nimmt wiederum auf WITTGENSTEIN Bezug, so stellt MUMMENDEY (2006) fest: *„Der Autor beruft sich auf einen Satz des Philosophen Ludwig Wittgenstein, wonach die Stärke eines Seils nicht durch die Stärke der Fasern in seiner gesamten Länge bestimmt wird, sondern durch das Überlappen vieler dieser Fasern“* (MUMMENDEY 2006, 210).

Nach dem Rope - Modell ist das Selbstkonzept als eine Art Seil zu verstehen, dessen einzelne Fäden übereinandergelegt gewissermassen „ein Bündel von Strategien und Prozessen“ bilden (vgl. MUMMENDEY 2006, 210). Im Vergleich mit eindimensionalen-, mehrdimensionalen- hierarchischen- und horizontalen Selbstkonzeptmodellen begreift MUMMENDEY (2006) das Rope - Modell weniger als ein strukturelles denn als ein integratives, er schreibt abschließend: *„Das Rope - Modell soll demnach eher Aussagen über psychische Prozesse statt über Strukturen machen, und es kann insofern auch als Versuch gesehen werden, einige der weiter oben besprochenen Selbstkonzepttheorien miteinander zu verknüpfen“* (MUMMENDEY 2006, 210).

3.2 Möglichkeiten der Strukturierung von Selbstkonzepten nach SCHUPPENER

SCHUPPENER (2005) unterscheidet in ihrer Arbeit grundsätzlich zwei Betrachtungsweisen von Selbstkonzepten. Einerseits gibt es zum Konstrukt des Selbstkonzepts Theorien, welche die Sichtweise vertreten, dass es ein übergeordnetes allgemeines Selbstkonzept gibt, diese sind meistens eher älter. Neueren Selbstkonzepttheorien liegt meistens eher eine andere Sichtweise zugrunde, die von „bereichsspezifischen Selbstkonzepten“ (vgl. SCHUPPENER 2005, 81).

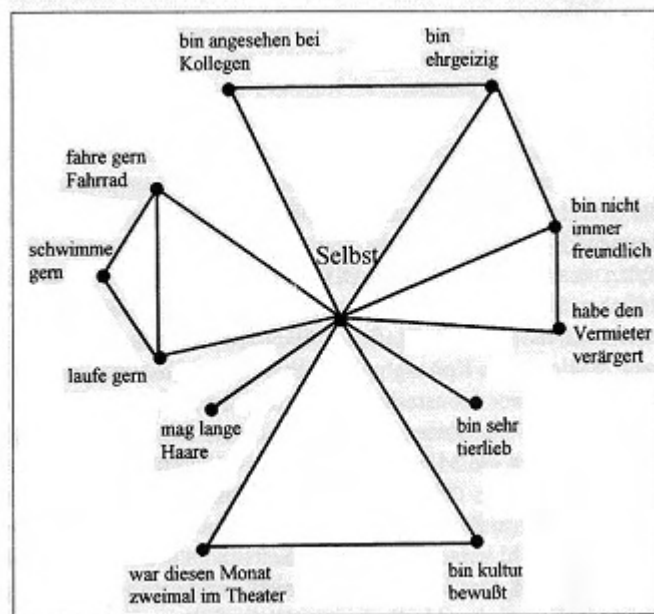
Diese zahlreichen Theorien unterscheiden sich nicht nur in ihrer Begrifflichkeit, sondern auch hinsichtlich der *„Faktoren und Dimensionen als Einflußgrößen der Selbstkonzeptbildung“* (SCHUPPENER 2005, 81).

Wenn man davon ausgeht, dass das Individuum verschiedene soziale Rollen innehat, dann besitzt es auch dementsprechend viele verschiedene Selbstkonzepte.

Andere Theorien betonen dagegen, dass das Selbstkonzept in Form von *„kognitiven Schemata, die als erlernte selbstbezogene Generalisierungen zu verstehen sind“* (SCHUPPENER 2005, 81) existiert.

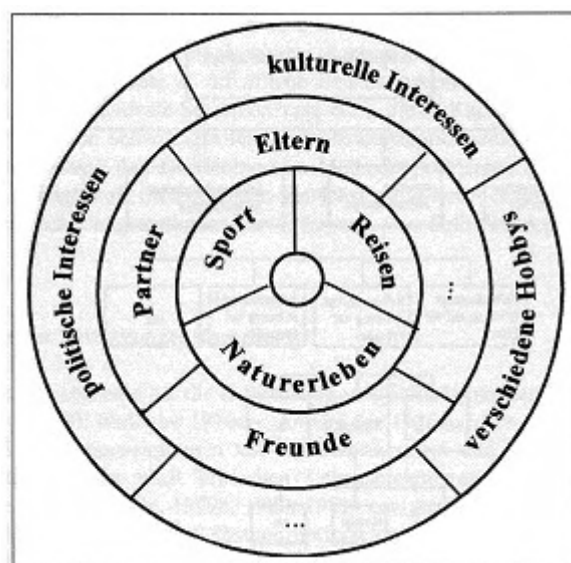
Wieder andere wissenschaftliche Veröffentlichungen sehen das Selbstkonzept im Sinn eines Systems bzw. einer Theorie, welches durch wissenschaftliche Methoden erfassbar ist und eher stabil als dynamisch ist. SCHUPPENER (2005) beruft sich hier auch auf MUMMENDEY und seine Einteilung in *„drei zentrale differenzierte Strukturierungskonzepte“* (vgl. SCHUPPENER 2005, 81). So schreibt SCHUPPENER (2005): *„Es gibt die Möglichkeit, Selbstkonzepte als in einer Art Netzwerkstruktur angeordnet zu sehen. Bei dieser Organisationsform sind die unterschiedlichsten individuellen Kognitionen assoziativ miteinander verbunden, was zu einem „Netzwerk“ von Kognitionen führt, welches vom Zentrum Selbst ausgeht“* (SCHUPPENER 2005, 81).

Ein Beispiel für diese Strukturierungsmöglichkeit ist in Abbildung 4 (vgl. SCHUPPENER 2005, 82) zu sehen:



(Abb.4)

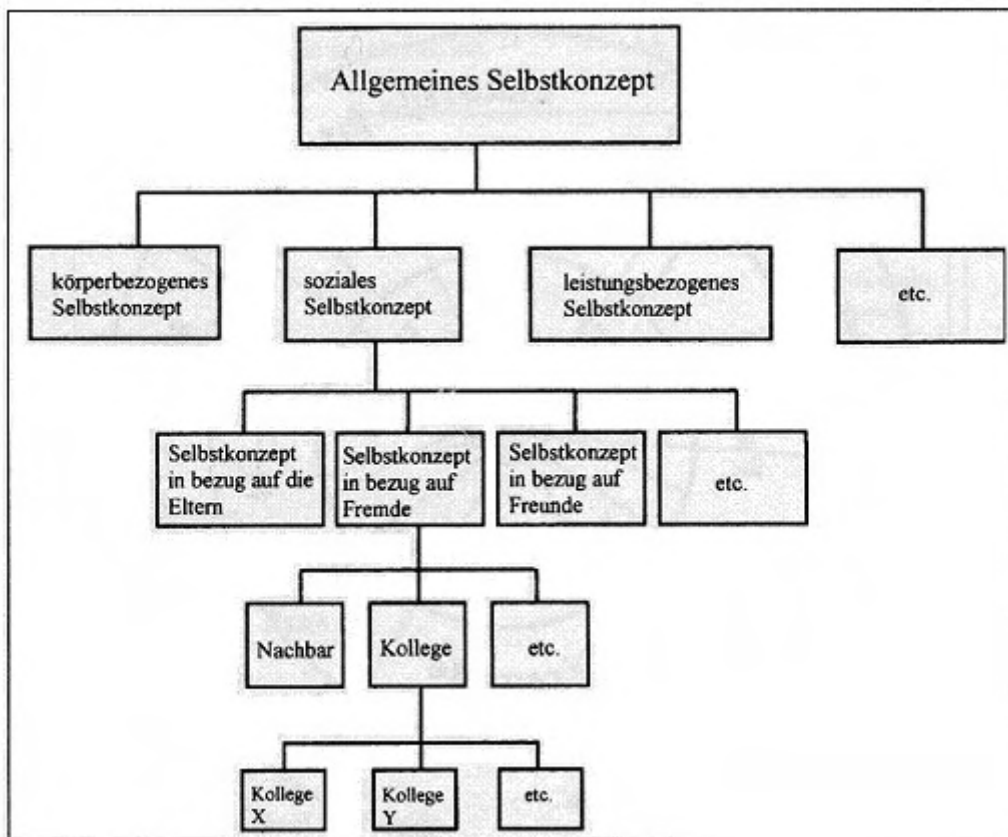
Als eine weitere Möglichkeit die Struktur des Selbstkonzepts darzustellen, nennt SCHUPPENER (2005) die Aufteilung eines globalen Selbstkonzeptes in „primäre (zentrale) und sekundäre (periphere) selbstbezogene Kognitionen. Hier geht man, analog zur netzwerkartigen Strukturierung konzentrisch von einem Kern als eigentlichem Selbstkonzept aus, um den die verschiedenen Verhaltens- und Erlebensbereiche ihrer Signifikanz entsprechend angeordnet sind“ (SCHUPPENER 2005, 82). Die Abbildung 5 ist ein Beispiel für die Strukturierung in „zentrale und periphere Selbstkonzeptbereiche“ (SCHUPPENER 2005, 83):



(Abb. 5)

Am häufigsten wird die Struktur des Selbstkonzepts bzw. von Selbstkonzepten in Form eines hierarchischen Modells dargestellt. Dieses eignet sich sehr gut, um viele verschiedene Einzelaspekte des allgemeinen Selbstkonzepts anschaulich darzustellen. Dabei fällt die „Über- und Unterordnung selbstbezogener Kognitionen“ auf, „die typischerweise zunächst in einzelne bereichsspezifische Selbstkonzepte gegliedert sind, z.B. körperbezogenes, leistungsbezogenes, emotionales, soziales Selbstkonzept etc. und jeweils wieder einer Art „fächerorientierten“ weiteren Aufschlüsselung unterliegen“ (SCHUPPENER2005, 83).

Für die Darstellung einer hierarchischen Selbstkonzeptstruktur ist ein Beispiel in Abbildung 6 gegeben (vgl. SCHUPPENER 2005, 84):



(Abb. 6)

SCHUPPENER (2005) weist außerdem darauf hin, dass man den Aspekt der Zeit bei der Strukturierung von Selbstkonzeptmodellen mehr beachten sollte, denn „Konzeptualisierungen des Selbst müssen sich nicht immer auf die Gegenwart beziehen. Es ist naheliegend, dass bei Selbstbildern häufig Aspekte aus der Vergangenheit sowie Wunschvorstellungen mit Blick in die Zukunft in gegenwärtige Selbstkonzeptionen mit einfließen“ (SCHUPPENER 2005, 84).

3.3 Das Selbstkonzeptmodell von ROSENBERG

THOMAS (1989) bezieht sich in seiner Arbeit „Zentralität und Selbstkonzept“ auf das Selbstkonzeptstrukturmodell von ROSENBERG, welches er ausführlich erklärt und schließlich auch ergänzt. Im Folgenden soll nun die Struktur des ROSENBERG Modells dargestellt werden.

ROSENBERG unterteilt das Selbstkonzept in drei Bereiche, die wiederum weiter unterteilt werden, nämlich in „*Extant self, Desired Self*“ und „*Presenting Self*“ (vgl. THOMAS 1989, 29).

Das *Extant Self* beinhaltet die *soziale Identität, Dispositionen* und *physische Charakteristika*. THOMAS (1989) erläutert:

„Soziale Identität: Merkmale, die die soziale Identität von Individuen betreffen (z.B. Geschlecht, Alter, Beruf, Nationalität etc.) sind auch im Selbstkonzept repräsentiert“ (THOMAS 1989, 29).

„Dispositionen: Unter dem Begriff Dispositionen faßt Rosenberg vor allem bekannte psychologische Konstrukte wie Einstellungen, Fähigkeiten, Eigenschaften, Werte zusammen. Physische Charakteristika: Die inhaltliche Kategorie der physischen Charakteristika umfaßt Vorstellungen vom eigenen Körper“ (THOMAS 1989, 29).

Diese beschriebenen Teile des „*Extant Self*“ sind nicht getrennt voneinander, sondern bilden eine zusammenhängende Struktur. Diese Struktur wird bedingt durch die drei Faktoren „Zentralität, Generalität“ und „Externalität“. THOMAS erklärt diese Begriffe folgendermaßen:

„Zentralität: Die einzelnen Selbstkonzeptelemente sind hierarchisch nach ihrer Zentralität organisiert.

Generalität: Selbstkonzeptelemente können auf einer spezifischen (die oben aufgeführten Inhalte) oder generellen Ebene (globale Selbsteinstellung= Selbstwertgefühl bzw. Self-Esteem) betrachtet werden.

Externalität: Manche Individuen konzeptualisieren ihr Selbstkonzept eher mit external-sozialen, andere eher mit psychologisch-internen Merkmalen“ (THOMAS 1989, 30).

Im Selbstkonzeptstrukturmodell von ROSENBERG werden bezüglich des „Extant Self“ außerdem verschiedene Dimensionen unterschieden, die bei der Einteilung von Einstellungen Verwendung finden und die auch für das Selbstkonzept gelten. THOMAS (1989) übersetzt sie als:

„Inhalt („Content“): *Inhaltlicher Bereich (Gegenstandsbereich) der Einstellung. Im Bereich des Selbstkonzepts könnte dies z.B. die Meinung sein, daß man höflich, menschenfreundlich etc. ist.* **Richtung** („Direction“): *Richtung der Einstellung, d.h. positive oder negative bzw. günstige oder ungünstige Bewertung des Einstellungsobjekts Selbst (Self- Esteem).*

Stärke („Intensity“): *Stärke bzw. Ausprägung der Einstellung (z.B. in welchem Ausmaß man glaubt, eine bestimmte Eigenschaft zu besitzen).* **Prominenz** („Salience“) (...) *Ausmaß an habitueller Aufmerksamkeitszuwendung zu diesem bzw. dessen Bewußtsein. (...)*

Konsistenz („Consistency“): *Konsistenz bzw. Widersprüchlichkeit einzelner Merkmalszuschreibungen des Einstellungsobjekts; im Bereich des Selbstkonzepts: Widersprüchlichkeit verschiedener Selbstkonzeptelemente.* **Stabilität** („Stability“): *Zeitliche Stabilität der Einstellung bzw. des Selbstkonzepts.* **Klarheit** („Clarity“): *Klarheit, Eindeutigkeit der Einstellungen bzw. des Selbstkonzepts.* **Genauigkeit** („Accuracy“): *Übereinstimmung zwischen Selbstkonzept und tatsächlichen Dispositionen, sozialen Merkmalen etc.* **Überprüfbarkeit** („Verifiability“): *Sind die im Selbstkonzept repräsentierten Ansichten und Meinungen überprüfbar?“ (THOMAS 1989, 30; Hervorhebungen C.H.).*

THOMAS (1989) weist außerdem darauf hin, dass zum Selbstkonzept nicht nur Elemente innerhalb des Körpers gehören, sondern auch „externale Objekte“, sogenannte „Ego Extensions“, die allerdings schwer zu definieren sind. Desweiteren nennt er unter Berufung auf ROSENBERG drei Hinweise, die Antwort auf die Frage geben könnten, ob ein Objekt als Teil des Selbstkonzepts gesehen werden kann, auch wenn es sich außerhalb des Körpers befindet. Die Gefühle Scham und Stolz treten meistens nur dann in Bezug auf ein Objekt auf, wenn dieses auch im Selbstkonzept enthalten ist. Wenn das Individuum sich einem Objekt bzw. einer Sache emotional verbunden fühlt, ist es wahrscheinlich dass dieses Objekt bzw. diese Sache auch im Selbstkonzept integriert ist. Ein weiterer Hinweis für die Verknüpfung mit dem Selbstkonzept ist die Beschreibung eines Objektes, einer Sache oder auch einer Person mit den Worten „mein“ oder „mich“ (vgl. THOMAS 1989, 31).

Zusammenfassend kann man sagen, dass das „Extant Self“ Antwort auf die Frage gibt, wie sich das Individuum selbst sieht und einschätzt.

Ein weiterer Teil des Selbstkonzeptes nach dem Modell von ROSENBERG ist das sogenannte „Desired Self“. Die Hauptaufgabe des „Desired Self“ ist nach ROSENBERG die der Motivation. Auch dieser Bereich des Selbstkonzeptes wird nochmals in weitere drei Elemente unterteilt, die von THOMAS (1989) als „Idealisiertes Selbst“, „Angestrebtes Selbst“ und als „Moralisches Selbst“ übersetzt werden (vgl. THOMAS 1989, 31).

Das „Idealisierte Selbst“ ist wie der Name schon impliziert, eine Art Idealbild, welches für das Individuum nicht zu verwirklichen ist. Im Gegensatz dazu, ist das „Angestrebte Selbst“ auch eine Art Idealbild, welches aber grundsätzlich verwirklicht werden kann.

Der Begriff des „Moralischen Selbst“ deutet ebenfalls an, worum es hierbei geht, nämlich um Werte und Normen des Individuums.

Das „Desired Self“ beantwortet demnach die Frage, wie das Individuum gerne wäre.

Der dritte Teil des Selbstkonzeptes nach dem Strukturmodell von ROSENBERG wird als „Presenting Self“ bezeichnet. Dieses Selbst kommt in der Interaktion zur Geltung und ist stark davon abhängig auf welche Weise sich das Individuum präsentieren möchte. Aus diesem Grund ist das „Presenting Self“ nicht echt sondern eher vorgetäuscht. Als Gründe, sich anders darstellen zu wollen, als man ist, nennt THOMAS (1989) in Anlehnung an ROSENBERG verschiedene Gründe:

- *„Mittel-Zweck-Relation: Um bestimmte Ziele oder soziale Zuwendung zu erreichen.*
- *Selbstkonsistenz und Self- Esteem: Um das Selbstkonzept aufrechtzuerhalten oder Selbst-Hypothesen zu testen.*
- *Konformität mit Normen: Um soziale Normen und Regeln zu entsprechen“*

(THOMAS 1989, 32).

Das „Presenting Selbst“ ist also gewissermaßen ein Bild von sich selbst, welches das Individuum anderen in der Interaktion präsentiert. Das hier dargestellte Selbstkonzeptstrukturmodell nach ROSENBERG ist auf das Wesentliche reduziert und nur skizziert dargestellt, ROSENBERG stellt es ausführlicher dar und geht beispielsweise noch auf die Selbstmotive des Individuums ein. Für unseren Zweck, verschiedene Selbstkonzeptstrukturmodelle einander gegenüberzustellen, ist dieses unwesentliche verkürzte Modell aber vollkommen ausreichend.

3.4 Die interne Struktur des Selbstkonzepts nach NEUBAUER

NEUBAUER (1976) geht davon aus, dass auf jeden Menschen Reize aus der Umwelt einwirken, die dann innerhalb des Individuums verarbeitet werden und auf die anschließend mit einem bestimmten Verhalten reagiert wird. Das Individuum nimmt diese Informationen direkt über seine Sinne auf. Die Verarbeitung der Informationen in der Person ist aber nicht direkt beobachtbar ist, weshalb es für das Individuum notwendig ist, kognitive Konstrukte zu entwickeln um diese Informationen zu speichern. NEUBAUER (1976) spricht in Anlehnung an PIAGET von „kognitiven Schemata.“ Er erklärt diesen Prozess folgendermaßen:

„In ihrer Gesamtheit repräsentieren diese kognitiven Schemata die „subjektive“ Realität als eine mehr oder weniger genaue Abbildung der „objektiven“ Realität (...) Anders ausgedrückt handelt es sich um geordnete Kognitionen (Wissen) bezüglich bestimmter Objekte, die im Falle einer realen oder virtuellen Konfrontation mit diesem Gegenstand ein strukturiertes Bündel von Erwartungen als Antizipationen künftiger Erfahrungen mit diesem Gegenstand aktivieren und die gleichzeitig auch die mit diesem Gegenstand verbundenen Eintrittswahrscheinlichkeiten von Einzelerwartungen implizieren“ (NEUBAUER 1976, 26).

NEUBAUER (1976) unterscheidet grundsätzlich zwischen zwei Arten von kognitiven Schemata. Zum Einen nennt er die „konkret- sensorische Kodierung“ und zum anderen die „symbolische Kodierung“.

Bei der „konkret- sensorischen Kodierung“ werden Informationen direkt über die Sinne aufgenommen und gespeichert, die Informationen sind also z.B. visueller, auditiver oder taktiler Art.

Bei der „symbolischen Kodierung“ wird die Information in Form eines Symbols gespeichert. Als Beispiel wäre hier das symbolische System der „verbalen Kodierung“ aufzuführen. „Kognitive Schemata“ werden normalerweise mit Begriffen wie Erinnerung oder Gedächtnis umschrieben (vgl. NEUBAUER 1976, 27).

Nach NEUBAUER (1976) gibt es neben den kognitiven auch „nicht-kognitive Schemata.“ Eine bestimmte erlernte Abfolge von Bewegungen wie z.B. das Fahrradfahren wird als „nicht- kognitives Schema“ gespeichert. Ebenso Gefühle, die als „Erregungsschema“ ebenfalls den „nicht- kognitiven Schemata“ zugeordnet werden können.

Das Individuum hat in Form von kognitiven und auch nicht- kognitiven Schemata ein subjektives Modell der Umwelt entwickelt. In Auseinandersetzung mit der Umwelt, greift das Individuum also auf diese gespeicherten Schemata zurück und richtet sein Verhalten danach aus.

Nach NEUBAUER (1976) kann das Individuum alle gespeicherten Informationen, die sich auf seine eigene Person beziehen, in Form von einem „System von Konzepten“, also Annahmen über sich „Selbst als Objekt“ in einem „Selbst-konzept“ als Sammelbezeichnung für eine Anzahl von Konzepten“ vereinen. Durch verschiedene „Informationsquellen“ ist das Individuum also in der Lage, eine „Theorie“ über die eigene Person“ zu entwerfen (vgl. NEUBAUER 1976, 39).

Grundsätzlich versucht das Individuum dann, sein entworfenes Selbstkonzept in Auseinandersetzung mit der Umwelt zu behaupten und dieses, wenn überhaupt, dann nur geringfügig zu verändern. Allerdings wird das Selbstkonzept als Theorie ständig auf seine Gültigkeit, in Bezug auf die Wirklichkeit getestet. Dies bedeutet natürlich auch, dass das Selbstkonzept sich eventuell nicht behaupten kann und im schlimmsten Fall grundlegend geändert werden muss, NEUBAUER (1976) spricht in diesem Fall dann von einer „Identitätskrise“ (vgl. NEUBAUER 1976, 41).

Andererseits kann diese „empirische Überprüfung“ dieser „persönlichen Theorie“ auch positiv verlaufen: *„Gelingt eine widerspruchsfreie Zuordnung von Selbst-Konzept und Umwelt-Konzept, wie dies in verhältnismäßig geschlossenen sozialen Systemen unter der Bedingung positiver und stabiler interpersoneller Beziehungen der Fall ist, so befindet sich die Person in einer harmonischen, stabilen Beziehung zur Welt“* (NEUBAUER 1976, 40).

Nach NEUBAUER (1976) setzt sich das Selbstkonzept aus verschiedenen untergeordneten Konzepten zusammen. Zunächst muss man aber zwischen zwei grundlegenden Funktionen unterscheiden. Den Kern des Individuums bzw. seiner Identität, eventuell umschreibbar mit dem Wort „Seele“, bildet das „Ich“ als Bewusstseins-Subjekt“.

Das „Ich“ als Bewusstseins- Subjekt“ nach NEUBAUER (1976) *„ist der letzte, zentrale und intimste Bezugspunkt allen Erlebens, der gleichzeitig die Idee der Einheit der erlebenden Person präsentiert“* (NEUBAUER 1976, 46).

Im Gegensatz dazu unterscheidet NEUBAUER (1976) das „Ich“ als Entscheidungsinstanz“. *„Dieser wissenden Funktion scheint als zweites formales Merkmal eine entscheidende, steuernde und vollziehende Funktion zugeordnet, nämlich als zentraler Ansatzpunkt der Motivation (Thomae), als „executive and motivator“ (Vernon), als neutrale Instanz, die bei*

Motivkonflikten entscheidet (Pfänder), sowie als Verursacher von Körperbewegungen und Aktivitäten im Sinne des „Aktivitäts- Bewusstseins“ nach Jaspers “ (NEUBAUER 1976, 46).

Desweiteren führt NEUBAUER (1976) Inhalte des Selbstkonzepts auf, so z.B. ein „Konzept über den eigenen Körper“ den er als „Gegenstandsbezug“ bezeichnet. Wie beim Modell von ROSENBERG ist auch bei NEUBAUER (1976) der Begriff der „Zentralität“ zu finden, den er als „Kern der Person“ beschreibt. Ausgehend von seinem angestrebten Idealbild, entscheidet das Individuum, ob ein bestimmtes Merkmal, welches es sich selbst zuordnet, im Sinne seiner „subjektiven Erwünschtheit“ eher positiv oder eher negativ bewertet wird. Ein weiterer inhaltlicher Aspekt des Selbstkonzeptmodells von NEUBAUER (1976) ist der mit „Extension“ bezeichnete. Damit meint er *„den Bereich dessen, was mit „ich“ und „mein“ vom Individuum bezeichnet wird“* (Neubauer 1976, 52).

NEUBAUER (1976) stellt außerdem einen Zusammenhang zwischen dem Selbstkonzept und der Selbstwertschätzung her. Jedes Individuum strebt nach Selbstwertschätzung; damit ist gemeint, *„daß jeder Mensch mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln versucht, eine günstige Bewertung der eigenen Person herbeizuführen oder zu erhalten“* (NEUBAUER 1976, 53).

Diese Selbstwertschätzung kann er natürlich einerseits durch Bestätigung und Anerkennung von anderen Menschen in der Interaktion mit diesen erlangen. Andererseits gewinnt das Individuum an Selbstwertschätzung wenn es in seinem individuellen Selbstkonzept bestätigt wird.

In einer bestimmten Handlungssituation kann das Individuum so einerseits Selbstwertschätzung erreichen, indem es sich an „anerkannten normativen Kriterien“ orientiert und auf diese Weise positive Bestätigung von seinen Interaktionspartnern erhält. Andererseits kann das Verhalten des Individuums auch negativ von den Interaktionspartnern bewertet werden, dann gewinnt es Selbstwertschätzung durch die Behauptung seines individuellen Selbstkonzeptes. NEUBAUER (1976) ergänzt: *„Darüberhinaus wird angenommen, daß einem Individuum zum gleichen Zeitpunkt, in dem ein Selbstkonzept auch nur in einer rudimentären Form etabliert ist, bestimmte Verhaltensmuster zur Verfügung stehen, gegen Einflüsse und Veränderungen aktiv zu widerstehen, so daß eine Kongruenz zwischen dem Selbstkonzept, der eigenen Interpretation des Verhaltens und der Meinung der Interaktionspartner über die eigene Person hergestellt werden kann“* (NEUBAUER 1976, 55).

4. Auswirkungen einer Körperbehinderung auf das Selbstkonzept

4.1 Die Entwicklung des Selbstkonzepts nach NEUBAUER

Die vorliegende Arbeit versucht herauszufinden, welche Auswirkungen eine Körperbehinderung auf das Selbstkonzept eines Individuums haben kann. Um dies zu erreichen, ist es sinnvoll, zunächst einen Blick auf die Entstehung des Selbstkonzepts zu werfen. Da ich den Begriff Selbstkonzept nach der Definition von NEUBAUER (1976) verwende, möchte ich im Folgenden auch auf dessen Beschreibung zur Entwicklung des Selbstkonzepts zurückgreifen, bei welcher er durchgehend zwei Aspekte besonders betont: zum Einen das Individuum mitsamt seinem Körper, zum Anderen die Bedeutung der sozialen Umwelt, also die Interaktion mit anderen Menschen.

Demnach stellt NEUBAUER (1976) auch erstmal grundsätzlich fest: *„die Entwicklung des umfassenden Selbstkonzeptes einer Person ist im wesentlichen das Ergebnis von zwei Ereignisreihen, die hier (...) einmal als Reifungs- und Stabilisierungsprozesse des Individuums, andererseits als Lernprozesse im interpersonellen Kontext dargestellt werden“* (NEUBAUER 1976, 59).

Neben dem Erwerb von „kognitiven Schemata“, die eine Art inneres Modell der tatsächlichen Umwelt bzw. eines bestimmten Gegenstandes darstellen, werden noch andere Modelle entwickelt, die NEUBAUER als „Bezugssysteme“ bezeichnet. Er unterscheidet dabei zwischen „egozentrischen“ und „heterozentrischen“ Bezugssystemen, was wieder auf die beiden elementaren Aspekte Individuum und soziale Umwelt hinweist.

Der Bezugspunkt liegt, wie die Bezeichnung bereits impliziert, bei egozentrischen Bezugssystemen im Inneren des Individuums selbst; bei heterozentrischen außerhalb des Individuums. NEUBAUER betont die immense Bedeutung von heterozentrischen Bezugssystemen für soziale Beziehungen (vgl. NEUBAUER 1976). Eine besondere Rolle spielt dabei die Bewertung der eigenen Person durch den Interaktionspartner, so konstatiert er: *„das Individuum lernt von Kind auf, sich mit den Augen „der anderen“ oder des konkreten Interaktionspartners zu sehen und sich innerhalb eines heterozentrischen Bezugssystems wahrzunehmen“* (NEUBAUER 1976, 64).

Inbesondere die Beziehung zur Mutter, als auch die sozialen Beziehungen zu den anderen Familienmitgliedern, sind für das Individuum von besonderer Bedeutung, um über sich selbst als Person Erfahrungen zu sammeln und erste Voraussetzungen für eine spätere Eigenbewertung sowie die Beziehung zu anderen Menschen zu schaffen.

NEUBAUER spricht in diesem Zusammenhang auch von „Bewertungsprozessen“, die er auch wiederum in „Fremdbewertung“ und „Selbstbewertung“ aufteilt.

Die Entwicklung des Individuums erfordert, dass es sich als Kind eben dieser Fremdbewertung auch aussetzen muss. NEUBAUER führt diesen Gedanken aus:

„Vor allem durch die Primärgruppe der Familie erfährt das Individuum in seiner Kindheit nahezu kontinuierlich solche Wert- Zuordnungen von eigenen Handlungen oder beobachtet die Bewertung von Handlungen positiver bzw. negativer Modellpersonen“ (NEUBAUER 1976, 66).

Das Kind erlernt auf diese Weise bestimmte Verhaltensnormen, wobei es eine Bewertung seiner selbst und seiner Handlungen durch seine Bezugspersonen über ein bestimmtes „Mitteilungssystem“ erlangt. Dabei werden einerseits Informationen über die Sprache vermittelt, andererseits auf einem anderen Weg in Form von übergeordneten „Metainformationen“. Für das Kleinkind sind vor allem die Handlung und der Ausdruck der Bezugspersonen von Bedeutung, durch die es eine Bewertung erfährt. Mit der Zeit entwickelt sich die Sprache immer mehr zu einem gemeinsamen Mitteilungssystem zwischen der Familie und dem Kind und nimmt schließlich die zentrale Rolle ein. Die Fremdbewertung der „Erziehungspersonen“ beeinflusst auf diese Weise entscheidend den Aufbau des Selbstkonzepts des Individuums, so kommt NEUBAUER dementsprechend zu der Schlußfolgerung:

„Das Ergebnis dieser Fremdbewertung sind einerseits „Wenn - Dann“ - Schemata und deren verbale Kodierung, andererseits aber auch die Übernahme von direkten Verhaltensregeln, ein Vorgang, der in der Literatur vereinfacht als „Internalisierung von Normen“ bezeichnet wird. Die Erfahrung solcher Fremdbewertung liefert aber gleichzeitig einen wichtigen Beitrag zum Aufbau des Selbstkonzepts und zur Höhe der Selbstwertschätzung“ (NEUBAUER 1976, 68).

Auch wenn die Fremdbewertung besonders in der Kindheit von Bedeutung ist, heißt das nicht, dass sie später keine Rolle mehr spielt. Jedem ist bekannt, welche Auswirkungen ein Kompliment oder aber negative Kritik auf das eigene Selbstwertgefühl haben kann.

Ein weiterer Bewertungsprozess findet durch das Individuum selbst statt, welches eine „Selbstbewertung“ der eigenen Person mit Hilfe eines übergeordneten Maßstabs entwickelt, den NEUBAUER als „Idealkonzept“ bezeichnet. Die beiden Begriffe „Selbstbewertung“ und „Idealkonzept“ erklärt er folgendermaßen:

„Die Selbstbewertung ist eine Wert- Zuordnung zu Eigenschaften, Gedanken, Verhaltensweisen usw; die von der Person für sich selbst anhand von erworbenen Konzepten durchgeführt wird, wobei sich die subjektiven Bewertungs-Konzepte ihrerseits auf frühere Fremdbewertungen der eigenen Person, auf beobachtete Fremdbewertungen anderer Personen und auf direkt übernommene Regeln und Normen beziehen.

Wesentlich für die Selbstbewertung ist das Idealkonzept der Person, d.h. das Konzept darüber, wie das Individuum sein sollte oder was es tun sollte. Das Ideal- Konzept der Person stellt eine Soll-Norm dar, die in der Gegenwart durch ihre Diskrepanz zum Selbstkonzept im Sinne des „moralischen Bewußtseins“ (...) dahingehend wirkt, daß sich das Individuum künftig diesem Idealbild anzunähern versucht, woraus sich (...) ein wesentlicher Faktor für die Richtung der weiteren Entwicklung des Individuums (...) ergibt“ (NEUBAUER 1976, 69).

Das Ideal-Konzept wird zunächst durch die Kommunikation mit den primären Bezugspersonen, Mutter und Vater entwickelt, wobei das Kind seine Eltern als Vorbilder für sein eigenes Handeln annimmt. Später verändert es sich dahingehend, dass auch andere Personen als die Eltern als Modellpersonen herangezogen werden. Dies geschieht besonders in der Zeit der Pubertät, in welcher sich das Individuum auf der Suche nach einer eigenen Identität und eigenen Werten zunehmend von den Eltern löst und sich an anderen Menschen als Vorbilder orientiert (vgl. NEUBAUER 1976).

Dieses Ideal-Konzept besteht aus allgemeingültigen Werten und Regeln, die in ihrer Bedeutung über eine konkrete Situation erhaben sind, d.h. das Individuum benutzt das eigene Ideal-Konzept als Maßstab für sein eigenes Handeln unabhängig davon, ob von anderen Bestätigung oder Kritik zu erwarten ist. Um dieses unabhängige Ideal-Konzept behaupten zu können, muss das Individuum sicher in seinem Verhalten agieren und auch über ein entsprechendes Maß an „positiver Selbstwertschätzung“ verfügen, denn *„das komplexe Ergebnis aller Einzelbewertungen, sei es als Fremd- oder als Selbstbewertung, bestimmt dann*

die Höhe der „Selbstwertschätzung“ (...) als übersituatives Konzept bisher erfahrener Wert-Zuordnungen, während das „Selbstwertgefühl“ das aktuelle Erlebnis der individuellen Selbstwert- Zumessung betrifft“ (NEUBAUER 1976, 71).

Schließlich weist NEUBAUER darauf hin, dass dem Individuum zur Entwicklung seines Selbstkonzepts mehrere „Experimentierfelder“ zur Verfügung stehen. Von besonderer Bedeutung sind dabei das Experimentierfeld des eigenen Körpers und das der sozialen Gruppenbeziehungen.

Vermutlich kann ein Kind schon kurz nach der Geburt seinen Körper als Objekt von anderen Gegenständen unterscheiden. Dabei helfen ihm Körperempfindungen, wie z.B. Wärme, Kälte oder auch Schmerz (vgl. NEUBAUER 1976). Das Kleinkind entwickelt schon in seinen ersten Wochen ein „Körper- Selbst“ aufgrund seiner ersten Erfahrungen, die es vor allem über seine Sinne macht. Aus diesem Körper-Selbst entsteht später das sogenannte „Körper-Schema“. Außerdem erfährt das Kind seinen Körper über eine „doppelte Wahrnehmung“, d.h. in dem es sich selbst berührt spürt es sich einerseits außen als auch innen. Dadurch erlernt es zwischen „Ich“ und „Nicht-Ich“ zu differenzieren. Bei der Entwicklung des eigenen Körper - Konzeptes kann der Spiegel für das Kind ein sehr wichtiges Hilfsmittel sein, um Informationen über sich selbst und seinen Körper zu erlangen. Durch Informationen über sich selbst und durch Erfahrungen mit dem eigenen Körper gewinnt das Kind sein Körper-Ich, welches auch als sein „Körper- Konzept“ zu verstehen ist (vgl. NEUBAUER 1976).

Zu diesem Körper- Konzept gehört auch ein „Lageschema“, d.h. man kann beispielsweise antizipieren, ob man sich den Kopf am Türrahmen stossen wird oder nicht. Beim Kind ist dieses Körper-Konzept ständigen Veränderungen unterworfen, beim Erwachsenen nur wenn das bisher bewährte Körper-Konzept zwingend verändert werden muss. Bisweilen kann das Körper-Konzept auch auf Gegenstände erweitert werden, dann wird z.B. die Kleidung, die man trägt als zum Körper gehörig betrachtet.

NEUBAUER erklärt nun abschließend, *„daß jede vom eigenen Körper- Konzept abweichende Information über den eigenen Körper grundsätzlich eine Gefährdung der individuellen Identität impliziert. Je rascher und je gravierender die objektive Veränderung des Körpers ist (Krankheit, Unfall), umso stärker ist die Bedeutung dieser Veränderung für das Individuum“* (NEUBAUER 1976, 77).

Das zweite sehr wichtige Experimentierfeld zur Entwicklung des Selbstkonzept sind Gruppenbeziehungen bzw. *„die interpersonelle Beziehung zu anderen Personen, insbesondere zu Mitgliedern der Familie“* (NEUBAUER 1976, 78).

Im Alter von 3 Monaten zeigt sich beim Kind bereits ein Lächeln als Reaktion, sobald es ein Gesicht zu sehen bekommt. Im Alter von 8 Monaten kann es seine Mutter schon von anderen Personen unterscheiden. Mit fünfzehn Monaten ist beim Kind eine Schüchternheit zu erkennen, die es davon abhält neue Fertigkeiten auszuprobieren, solange andere dabei zuschauen. Das Kind versucht dabei durch wiederholte Versuche Erfolge zu erzielen und neigt dazu Mißerfolge zu leugnen. Bereits im Alter von 2 Jahren beginnt das Kind sich mit anderen zu vergleichen. Schon mit 1 ½ Jahren kann es bei sich selbst böses und gutes Verhalten differenzieren und fängt an, sein Verhalten gezielt zu steuern.

Ein Kind wird in eine Familie hineingeboren, die bereits eine bestimmte Struktur aufweist, die sich mit der Anwesenheit des Kindes in Bezug auf ihre Rollen- und Funktionsverteilung verändern muss. In der Familie entsteht dann auch das „soziale Selbst“ als ein Konzept des Kindes darüber, wie es von der Familie eingeschätzt wird. Erst später kann das Kind seine individuelle Position in der Familie selbst einschätzen und sich in seiner Einzigartigkeit darstellen (vgl. NEUBAUER 1976).

Dieses soziale Selbst ist von großer Bedeutung bei der Entwicklung des eigenen Selbstkonzeptes, wie NEUBAUER betont: *„Unter den beschriebenen Bedingungen entwickelt nun das Kind auf Grund der subjektiv zur Verfügung stehenden Informationen über die eigene Person ein primäres gruppenspezifisches Selbstkonzept, (...) das für die weitere Entwicklung des individuellen Selbstkonzeptes und der individuellen Selbstwertschätzung entscheidend ist und den Kern des späteren Selbstkonzeptes bildet“* (NEUBAUER 1976, 82).

4.2 Körperkonzept und Selbstbewertung von Menschen mit einer Körperbehinderung

Die Entwicklung des Selbstkonzepts vollzieht sich nach NEUBAUER (1976) über den Aufbau von egozentrischen und heterozentrischen Bezugssystemen, sowie über den Aufbau von Bewertungssystemen, bei welchen zwischen Fremdbewertung durch die Umwelt und Selbstbewertung durch das Individuum selbst unterschieden werden muss. Dem Individuum stehen für die Entwicklung seines Selbstkonzepts vor allem zwei Experimentierfelder zur Verfügung: sein eigener Körper und das Experimentierfeld der sozialen Gruppenbeziehungen (vgl. NEUBAUER 1976, 72).

Wenn diese beiden Experimentierfelder grundlegend für die Entwicklung des eigenen Selbstkonzepts sind, so muss man in Bezug auf Menschen mit Behinderung feststellen, dass für diese die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts zwar nicht zwangsläufig unmöglich aber dennoch sehr erschwert ist. Menschen mit Körperbehinderung erleben ihren Körper oft schmerzvoll, defizitär und geschädigt. Ob man auf dieser Basis positive Erfahrungen mit seinem Körper gewinnen kann, darf bezweifelt werden. LEYENDECKER (1986) stellt in diesem Zusammenhang, zwar in Form einer Frage, aber dennoch etwas provozierend, die Gleichung: „*Geschädigter Körper = beschädigtes Selbst?*“ auf und ergänzt: „*das heißt, mein Körper ist mir zur unmittelbaren Aktualisierung meines Selbst gegeben, er ist Organ des Möglichen, andererseits kann ich mich ihm nicht entziehen, er ist mir unvermeidbar*“ (LEYENDECKER 1986, 311).

Natürlich stellt LEYENDECKER (1986) diese Gleichung bewußt als Frage und nicht als allgemeingültige, unwiderlegbare Tatsache, die sich zwangsläufig immer so ergibt, dennoch kann man davon ausgehen, dass es für einen Menschen mit einer Körperbehinderung erheblich schwerer ist, über seinen Körper Erfahrungen zu machen, die zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts führen, als dies für einen Menschen ohne Behinderung der Fall sein dürfte.

Im Folgenden soll nun die Frage nach dem Körperkonzept von Menschen mit einer Körperbehinderung beantwortet werden, sowie die Effekte die der Körper auf die Selbstbewertung haben kann, dargestellt werden.

Die Bedeutung des Körpers zur Selbsterfahrung betont z.B. JORASCHKY (1995), der sich mit dem Körper- Selbst in Zusammenhang mit dem Selbstgefühl und dem Körpererleben beschäftigt hat und sich in seiner Arbeit u.a. auf die Aussage von FREUD bezieht, der bereits 1923 zu dem Schluß kam: *„Das Ich ist zuerst und vor allem ein Körperliches“* (FREUD 1923,; nach JORASCHKY 1995, 45).

Auch LEYENDECKER (1986) ist der Meinung, dass der Körper für die Identitätsentwicklung elementare Bedeutung besitzt, *denn unser Körpererleben, unsere Körpererfahrung ist die entscheidende Grundlage unseres Selbst“* (LEYENDECKER 1986, 309). Wie sich das Selbstkonzept entwickelt, ist nach LEYENDECKER (1986) also stark davon bedingt, was für ein Körperkonzept das Individuum entwickelt hat.

Ein Mensch hat einen bestimmten Körper und muss diesen so annehmen wie er ist, denn dem eigenen Körper kann man sich nicht entziehen, so sehr man sich das auch wünschen mag. Menschen mit Körperbehinderung gelingt es oft nicht, den eigenen geschädigten Körper, den man oft nur unter Schmerzen wahrnehmen kann, anzunehmen und entwickeln daher ein distanzierteres Verhältnis dem eigenen Körper gegenüber (vgl. LEYENDECKER 1986, 311).

LEYENDECKER führt diesen Gedanken aus: *„Im Schmerzerlebnis wie auch bei der körperlichen Schädigung können wir vermuten, daß die Unmittelbarkeit des leiblichen Seins verloren gehen kann. Man sieht sich seinem Körper gegenüber“* (LEYENDECKER 1986, 311). Nach LEYENDECKER (1986) ist es zwar nicht zwangsläufig so, dass der eigene Körper auf diese Weise erlebt werden muss, aber es kann ein Problem sein, welches Menschen mit einer Körperbehinderung haben können. Er verweist auf Aussagen von Menschen mit Körperbehinderungen, welchen derselbe Konflikt zugrundeliegt, nämlich *„ein Körper, der einem nicht so unmittelbar gegeben ist, sondern der den Bedürfnissen des Selbst entgegensteht und einen im Dasein behindert“* (LEYENDECKER 1986, 312).

Der körperbehinderte Mensch muss die Herausforderung bewältigen, seinen Körper mitsamt seinen Einschränkungen in Bezug auf Bewegung und Handlungsspielraum anzunehmen und in ein individuelles Körperkonzept zu integrieren. In dieser Aufgabe unterscheidet sich der Mensch ohne Behinderung nicht von dem mit Behinderung, denn jeder muss für sich eine Lösung finden, seinen Körper in sein Selbstkonzept einzuordnen.

So schreibt LEYENDECKER (1986): *„Der Körperbehinderte muß wie jeder Mensch die Körperlichkeit als zu ihm individuell gehörig akzeptieren und- mit ihr und über sie- auch seine Identität gewinnen“* (LEYENDECKER 1986, 316).

LANZONI (1997) hat in seiner Dissertation *„das Körper- und Selbstkonzept von Menschen mit einer angeborenen Körperbehinderung im Erwachsenenalter“* mit Fragebögen und explorativer Interviews untersucht.

Seine Ergebnisse deuten insgesamt eher auf negative Körper- und Selbstkonzepte der Befragten hin. Dabei stellen sich die Selbstkonzepte positiver dar als die Körperkonzepte, da es bei diesen nach LANZONI einfacher ist, Abwehrmechanismen anzuwenden. Diese negativere Bewertung des Körpers im Vergleich mit dem Selbst, deutet LANZONI außerdem als ein *„Streben nach Selbstwerterhöhung“* (LANZONI 1997, 339).

Durchgehend ist in seiner Untersuchung auch die Tendenz zu erkennen, dass die Probanden direkten Fragen nach ihrem Körper und ihrer Behinderung ausweichen. LANZONI erklärt dieses Ergebnis zusammenfassend:

„Zu den Befunden gehört die Feststellung, dass die Personen der Untersuchung generell eine geringe Neigung aufbringen, sich mit Aspekten der Subjektivierung des eigenen Körpers zu beschäftigen. Besonders die jüngeren und speziell die jüngeren männlichen Probanden demonstrieren eine ablehnende Haltung gegenüber der Benennung der Defizite ihres Körpers und ihrer Behinderungsform“ (LANZONI 1997, 326).

Gerade dieser geschlechtsspezifische Unterschied ist ein interessantes Ergebnis, so äußern die jüngeren Männer auch, keine Idealvorstellungen in Bezug auf ihren Körper zu haben.

LANZONI erklärt dies damit, dass die Körper- und Selbstkonzepte der jüngeren männlichen Probanden sich im Vergleich besonders positiv darstellten. Er geht davon aus, dass die erwähnten Vermeidungs- und Verdrängungsstrategien dazu dienen, diese positive Selbstwertung zu erhalten, da die direkte Konfrontation mit der eigenen Behinderung eine Gefährdung für die positive Selbstwertung beinhaltet (vgl. LANZONI 1997). Idealvorstellungen in Bezug auf den eigenen Körper zu haben, könnte auf *„eine Diskrepanz zwischen Idealbild und Realbild hinsichtlich des Körpers“* hinweisen (LANZONI 1997, 327).

Bei der Ermittlung der Selbstkonzepte der Probanden fällt der Aspekt der Leistung bzw. auch der Leistungsbereitschaft auf. LANZONI sieht auch diese Einstellung als allgemeingültig an: *„Innerhalb des Selbstkonzepts spielt wahrscheinlich auch die in der Kultur vorhandene Idee der Leistung eine Rolle“* (LANZONI 1997, 331).

Deutliche Unterschiede zwischen der Gruppe der Menschen mit und ohne Behinderung bestehen bei Einstellungen, *„die sich direkt auf den Körper, auf seine Selbstakzeptanz und auf dessen vermutete Akzeptanz durch andere beziehen“* (LANZONI 1997, 331).

Ein interessantes Ergebnis ist auch der Unterschied zwischen den Befragten in Bezug auf das Alter. Die Körper- und Selbstkonzepte der jüngeren Befragten sind deutlich günstiger als die der älteren Befragten. Eine Erklärung ist nach LANZONI, dass die Älteren die Idealvorstellungen der Jugend ablegen, sich kritisch-reflexiver mit sich selbst auseinandersetzen und in ihrer Selbsteinschätzung realistischer sind. Außerdem muss sich natürlich jeder Mensch im hohen Alter mit bestimmten altersbedingten Abbauerscheinungen in Bezug auf seine körperlichen Möglichkeiten und seine Fähigkeiten auseinandersetzen.

Den jüngeren Probanden haben außerdem nach LANZONIs Ansicht den Vorteil, dass ihnen bessere Sozialisationsbedingungen zur Verfügung stehen. Die Älteren geben auch an, mehr Idealvorstellungen in Bezug auf ihren Körper- und auch ihre soziale Situation zu haben, was die Jüngeren leugnen. LANZONI erklärt diese Vermeidungsstrategie der jüngeren Probanden soziologisch: *„Unter soziologischen Aspekten kann dieses Verhalten in Zusammenhang mit der Weigerung der Probanden interpretiert werden, sich mit einer Behindertenrolle zu identifizieren, die in der Gesellschaft ungünstig definiert ist“* (LANZONI 1997, 335).

HOFMANN (1981) hat das Selbstkonzept und die Selbsteinschätzung Körperbehinderter in einer umfassenden empirischen Untersuchung erforscht. Er kritisiert darin die Haltung der Wissenschaft, sich mit Fragen der Behindertenpädagogik auseinanderzusetzen, ohne die *„Heterogenität der Groß-gruppe der Körperbehinderten“* genauer zu untersuchen (vgl. HOFMANN 1981). Aus diesem Grund erhebt HOFMANN den Anspruch, diese Gruppe *„nach den hier thematisierten Hauptvariablen Schwere, Dauer, Auffälligkeit der Behinderung und ihren jeweiligen Interaktionen zu untersuchen. Im Anschluß hieran soll überprüft werden, ob sich im Selbstbild und der Selbsteinschätzung der so gefundenen Körperbehinderten-Untergruppen, Unterschiede finden lassen“* (HOFMANN 1981, 4).

HOFMANN kommt in Bezug auf den Aspekt der „Schwere der Behinderung“ zu den im nachfolgenden dargelegten Ergebnissen und Unterschieden zwischen den Gruppen der leicht, schwerer und schwerst Körperbehinderten.

So unterscheiden sich die Probanden der Gruppe der leicht Körperbehinderten von den anderen beiden dadurch, dass sie *„weniger leicht reizbar und frustriert sind, eher über ein optimales Aktivierungsniveau verfügen, sich in der „absoluten“ Selbsteinschätzung bezüglich der Schwere der Behinderung (...) unterscheiden, sich eher retentiv darstellen, über die geringsten Differenzmaße, resultierend aus dem Vergleich Selbsteinschätzung vs. Fremd-Selbst- Einschätzung (...) verfügen“* (HOFMANN 1981,71).

Im Vergleich zu dieser Gruppe ist besonders interessant, dass die Gruppe der schwerer Körperbehinderten sich *„eher spontan aggressiv, am wenigsten leistungsbezogen aktiviert, eher positiv sozial resonant“* darstellt (HOFMANN 1981, 71).

Die dritte Vergleichsgruppe stellt die der schwerst Körperbehinderten dar. Diese wird in den Ergebnissen der Untersuchung *„als eher gelassen, gut gelaunt, selbst vertrauend, als am stärksten mit körperlichen Beschwerden behaftet, mit dem ausgeprägtesten Geselligkeitsmotiv, als am stärksten mit körperlichen- und Allgemeinbeschwerden belastet“* beschrieben (HOFMANN 1981, 72).

Der zweite von HOFMANN untersuchte Aspekt bezieht sich auf die „Dauer der Behinderung“. Seiner Untersuchung zur Folge ist die Gruppe der kurzfristig Behinderten von der der langfristig Behinderten dadurch zu unterscheiden, dass diese *„eher sich selbst vertrauen, eher gelassen sind, eher überkontrolliert sind, eher in Richtung „Soziale Potenz“ tendieren und es ihnen (...) eher leicht fällt, ausgelassen zu sein, schließlich glauben sie, eher besonders viel Phantasie zu haben“* (HOFMANN 1981, 72).

Als wesentliches drittes Kriterium hat HOFMANN in seiner Arbeit die „Auffälligkeit der Behinderung“ untersucht. Er unterscheidet zwischen der Gruppe der auffällig Körperbehinderten und der Gruppe der unauffällig Körperbehinderten. Die unauffällig Körperbehinderten sind im Vergleich zu den auffällig Körperbehinderten den Ergebnissen der Untersuchung zu Folge *„eher sich selbst vertrauend, eher gelassen und gut gelaunt“* (HOFMANN 1981, 72).

Um diese Selbsteinschätzungen der verschiedenen Teilgruppen zu ergänzen, hat HOFMANN im weiteren Verlauf der Untersuchung noch andere Aspekte des Selbstkonzepts herausgefunden und verglichen.

Die Gruppe der leicht-auffällig Körperbehinderten zeigt sich im Vergleich am konzentriertesten, wohingegen die schwerer und auffällig Körperbehinderten sich weniger konzentriert präsentieren und auch dem Aspekt Leistung weniger Gewichtung entgegenbringen.

Bei der Untersuchung des Kriteriums Aktiviertheit ergaben sich folgende Ergebnisse: *„hier erreicht die Großgruppe der schwerer – und hier wiederum die der auffällig- mehr als 5 Jahre Körperbehinderten die niedrigsten Werte, während die Großgruppe der Leichtbehinderten am ehesten über ein „optimales Aktivierungsniveau“ verfügt“* (HOFMANN 1981, 76).

Die beiden genannten Aspekte Konzentriertheit und Aktiviertheit fasst HOFMANN nochmals als „leistungsbezogene Aktivität“ zusammen, hier zeigt sich, *„die längerfristig- und auffällig Körperbehinderten sind weniger aktiviert und konzentriert, weniger tatkräftig und aufmerksam, kurz: weniger leistungsbezogen“* (HOFMANN 1981, 77).

HOFMANN hat bei den verschiedenen Teilgruppen auch den Aspekt „spontane Aggressivität“ erforscht und kommt zu dem Schluß, dass die *„leicht und auffällig Körperbehinderten, und die schwerer und auffällig Körperbehinderten sich signifikant von den anderen Gruppen unterscheiden. Diese beiden Gruppen haben eine geringere spontane Aggressionsneigung, neigen eher zum beständigen, selbstbeherrschten, gewissenhaften Verhalten, während die Groß-Gruppe der schwerer Körperbehinderten insgesamt am ehesten zur spontanen Aggressivität neigt, was nicht gleichbedeutend mit manifester Aggressionstendenz ist“* (HOFMANN 1981, 77).

Im Gegensatz dazu war ein Kriterium bei der Ermittlung der Selbstkonzepte der Probanden der Aspekt „Gelassenheit“. HOFMANN stellt fest: *„die leicht und auffällig Körperbehinderten sind weniger gelassen; eher irritierbar und zögernd und (...) leichter enttäuscht, verärgert, betroffen und entmutigt“* (HOFMANN 1981, 78).

Diesen Ergebnissen steht die Untersuchung des Aspektes „Paranoid- Depressivität“ gegenüber, bei welchem keine bedeutenden Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen gefunden wurden.

Bei der Frage nach „Zukunftserwartungen“ hat HOFMANN die Dimensionen „Optimismus / Pessimismus“ mit den Aspekten „Leistung“, „Aussehen“, „Sozialität“ und „Unsicherheit“ in seiner Befragung miteinander verknüpft. In Bezug auf die Aspekte Leistung und Sozialität zeigten sich die überwiegende Mehrheit der Probanden optimistisch, nur in Bezug auf den Aspekt Aussehen sind die meisten pessimistisch, wobei diese Sicht in Bezug auf das Alter und die damit einhergehenden Veränderungen des eigenen Erscheinungsbildes auch schlicht als realistisch gewertet werden kann. Interessant ist das folgende Ergebnis: *„Insbesondere die schwerst Körperbehinderten neigen zu optimistischen Zukunftserwartungen, allerdings fast ausnahmslos im Leistungs- und Sozialitätsbereich, während sie- ähnlich wie die auffällig Körperbehinderten und die schwerer und auffällig Körperbehinderten morphologische Veränderungen am ehesten „pessimistisch“ antizipieren“* (HOFMANN 1981, 104).

HOFMANN kam außerdem zu dem Ergebnis, dass bei über der Hälfte seiner Befragten zumindest eine zunehmende *„emotionale und rationale Verarbeitung der Behinderung“* und eine *„positive Einstellung“* bzw. *„Akzeptierung“* gegenüber der eigenen Behinderung festzustellen ist. Bei 1/5 der Befragten ist eine gleichbleibende bzw. zunehmende *„Desintegration“* zu erkennen, also eine *„fehlende emotionale und / oder rationale Verarbeitung der Behinderung“*, bzw. eine *„negative Einstellung“* die sich in einer *„Ablehnung“* der eigenen Behinderung gegenüber äußert (HOFMANN 1981, 99).

Auch KERPA (1998) befasst sich in ihrer Arbeit *„Entwicklung des Selbstkonzepts im Kontext einer körperlichen Schädigung“* mit den Selbstkonzepten von Menschen mit Körperbehinderungen.

Sie bezieht sich darin zu Beginn auf HAUßER (1995) welcher das Selbstkonzept als eine *„Generalisierung von Selbstwahrnehmungen“* auffasst, die sich besonders auf drei Bereiche bezieht. Diese sind: *„die kognitive Repräsentation des Person- Umwelt- Bezugs,(...) die Gesamtheit der Sichtweisen, die eine Person von sich selbst geformt hat, (...) und das affektiv (eher negativ oder eher positiv) getönte Selbstwertgefühl (...)“* (KERPA 1998, 33).

KERPA(1998) unterscheidet in Bezug auf das Selbstbild zwei verschiedene Thesen, die auf LUSSIER bzw. auf NIEDERLAND zurückgehen. LUSSIER betont in seiner These, dass *„der*

Körper, den ein Mensch von Geburt an hat, wie beschädigt er auch immer sein mag,... die Basis seines Selbstgefühls (ist)- er nimmt sich selber so, wie er ist, will er von den anderen angenommen sein. Die Frage nach einem „anderen“ Körper stellt sich gar nicht“ (KERPA 1998, 37). Dem gegenüber stellt KERPA (1998) die These von NIEDERLAND: „...jeder angeborene oder früh erworbene Körperschaden bedeute per se ein schweres Hindernis, den Körper positiv narzißtisch zu besetzen“ (KERPA 1998, 37).

Desweiteren bezieht sich KERPA (1998) auf die Ergebnisse der Arbeit von KAMPMEIER, auf welche noch ausführlicher eingegangen werden wird.

Wie sieht nun das Selbstbild von Menschen, die eine Körperbehinderung haben, aus?

KERPA (1998) geht davon aus, dass jeder Mensch danach strebt denselben Zustand wieder zu erreichen, der dem entspricht, den er vor „*Eintreten eines kritischen Ereignisses*“ innehatte. Damit dieses Gleichgewicht zwischen „Lust“ und „Unlust“ hergestellt wird, wenden Menschen Verarbeitungstechniken verschiedenster Art an. Von besonderer Bedeutung, auch für die pädagogische Praxis, ist nach KERPA die Bedeutungsminderung einer belastenden Erfahrung durch den Betroffenen selbst (vgl. KERPA 1998). KERPA (1998) kommt zu folgender Konsequenz: „*Es geht eigentlich darum, körpergeschädigte Menschen dabei zu unterstützen, daß sie ihre körperliche Verfassung und ihre körperlichen Möglichkeiten erkennen, sie in ihrer Unabänderlichkeit hinnehmen, sich mit ihr arrangieren und daß sie ihren persönlichen Eigenwert nicht oder zumindest nicht vorrangig in Abhängigkeit von ihrer körperlichen Verfassung und ihrem körperlichen Können sehen und bestimmen*“ (KERPA 1998, 39).

In Bezug auf das Selbstwertgefühl von Menschen mit einer Körperbehinderung nennt KERPA zwei wesentliche Bereiche. Einerseits das Körperbild des Individuums, das wie bereits erörtert auch einige andere Autoren als einen sehr bedeutenden Aspekt des Selbstkonzepts eines Individuums ansehen. Andererseits die „*Generalisierung einer aktuell erfolgreich abgeschlossenen Handlung zum Verstehen von sich selbst als erfolgreich, als Könnner*“ (KERPA 1998, 40) , welche auf der Theorie des „*kompetenten Selbst*“ aufbaut, die auf FLAMMER (1996) zurückgeht. In Bezug auf das Selbstwertgefühl von Menschen mit einer Körperbehinderung fasst KERPA die Gedanken ihrer Arbeit zusammen: „*In beiden Bereichen, so meine bisherigen Ausführungen, sind Menschen mit körperlichen Schädigungen zahlreichen Gefährdungen ausgesetzt. Andererseits erscheint es nicht unmöglich, daß auch Menschen mit körperlichen Schädigungen ein „kompetentes Selbst“ entwickeln. Und die*

Gleichsetzung von „beschädigtem Körper“ und „beschädigtem Selbst“ ist in dieser allgemeinen Form ebenfalls nicht zulässig. Darüber hinaus lehrt uns die Erfahrung, daß es Menschen gelingen kann, trotz Kompetenzeinschränkung und trotz negativem Körperbild ein positives Selbstwertgefühl zu entwickeln“ (KERPA 1998, 40).

Wie das Körperkonzept als Teil des Selbstkonzeptes und die damit verbundene Selbstbewertung von Menschen mit Körperbehinderungen beschaffen ist, hat auch KAMPMEIER (1997) untersucht und dabei erstaunliche Ergebnisse entdeckt. In ihrer Dissertationsarbeit „Körperliche Behinderung: Auswirkungen auf das Körperbild und das Selbstbild des Menschen“ hat sie eine Untersuchung zum Körper- und Selbstbild von Menschen mit und ohne Körperbehinderung durchgeführt. Die grundlegende Fragestellung ihrer Untersuchung ist die nach den Unterschieden zwischen Menschen mit und ohne körperlichen Behinderungen, bezogen auf das Körper- und Selbstbild der Probanden.

Im Rahmen ihrer Untersuchung kommt KAMPMEIER (1997) schließlich zu eher unerwarteten, äußerst interessanten Ergebnissen. So formuliert KAMPMEIER (1997) aus den Ergebnissen ihrer Arbeit die folgende, allgemeine Erkenntnis:

„Die Selbstbilder der Probandinnen und Probanden erweisen sich insgesamt als positiver als die Körperbilder. Gleichzeitig stellen sie sich weniger differenziert dar. Es sind zwei Erklärungsmodelle denkbar. Zum Einen kann die größere Konkretheit des Körperbildes, die „Greifbarkeit“ körperbezogener Fragestellungen, eine differenziertere Bewertung erleichtern, während das Selbstbild aufgrund seiner Abstraktheit weniger Reflexionsfläche und / oder weniger Anlaß zur Beanstandung bietet. Eine globale und eher positive als negative Bewertung - auch im Hinblick auf ein Idealbild - ist wahrscheinlich. Andererseits ist zu bedenken, daß das Selbstbild dem Körperbild bezüglich des Ausmaßes seiner Gültigkeit und Bedeutung übergeordnet ist und daß der Mensch ein starkes Bedürfnis hat, seine Selbstwertschätzung, ein Postulat höchster Ordnung, zu erhöhen“ (KAMPMEIER 1997, 226).

Das Körperkonzept der Befragten stellt sich im Vergleich deutlich negativer als das Selbstkonzept dar. Eine sichtbare Behinderung, die sich im Alltag oft als einschränkend erweist und auch zu psychischen Problemen führen kann, ist natürlich schlecht zu ignorieren. Dahingegen kann sich das Selbstkonzept auf viele Bereiche erstrecken und hat eine Fülle von

Informationen über das Individuum zur Verfügung, aus welchen sich dieses seinen subjektiven Selbstwert ziehen kann. KAMPMEIER kommt so zu der Schlußfolgerung: *„Die Zusammenhänge zwischen dem Körper- und dem Selbstbild des Menschen scheinen geringer zu sein als ursprünglich angenommen. Eine gegenseitige Abhängigkeit wird nicht nachgewiesen“* (KAMPMEIER 1997, 227).

Welche Bedeutung ist aber einer körperlichen Behinderung in Bezug auf das Körper- und Selbstbild zuzuweisen? KAMPMEIER gibt auf diese Frage folgende Antwort: *„Für die Qualität des Körper- und Selbstbildes ist es eher unerheblich, ob eine körperliche Behinderung und welche Art einer körperlichen Behinderung vorliegt oder nicht“* (KAMPMEIER 1997, 229). Dieses Ergebnis ist dann doch überraschend, wurde bisher meist das Gegenteil vermutet (vgl. HOFMANN). Andererseits wurden in dieser Untersuchung z.B. der Aspekt des Einflusses der sozialen Umwelt ausgespart. Dabei ist es sehr wahrscheinlich, dass die Reaktion der Umwelt, insbesondere in Interaktionen zwischen Menschen mit und ohne Behinderung, enorme Auswirkungen auf das Selbstkonzept von Menschen mit einer körperlichen Behinderung haben können. Auf diesen Aspekt wird im folgenden Kapitel noch eingegangen werden.

KAMPMEIER kommt außerdem zu dem Ergebnis: *„Leichte Behinderungen beeinträchtigen die Situation der betroffenen Menschen in mancher Hinsicht stärker als schwerere Behinderungen“* (KAMPMEIER 1997,231). Dieses Ergebnis verwundert zunächst, erscheint aber einleuchtend, wenn man bedenkt, dass Menschen mit einer leichten Behinderung öfter im Zwiespalt stehen; einerseits werden sie als behindert angesehen und behandelt, andererseits werden sie in ihrer Leistung mit dem Maßstab der Nichtbehinderten gemessen. Dies verursacht bei den Betroffenen oft Minderwertigkeitsgefühle, Frust und Resignation, welche sich wiederum auf das Selbstkonzept auswirken können.

Im Gegensatz dazu überrascht ein anderes Untersuchungsergebnis von KAMPMEIER weniger: *„Das Ergebnis, daß sich eine schwere körperliche Behinderung am nachteiligsten auf das Körperbild (und das Selbstbild) auswirkt, entspricht den Erwartungen“* (KAMPMEIER 1997, 232).

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung scheint bei Menschen, die KAMPMEIER als „spätbehindert“ bezeichnet, zu einer bewussteren Verarbeitung und somit

letzlich zu einem positiveren Selbstkonzept zu führen, wie das folgende Ergebnis vermuten lässt: *„Die Situation spätbehinderter Menschen ist in mancher Hinsicht günstiger als die Situation frühbehinderter Menschen“* (KAMPMEIER 1997, 234). KAMPMEIER wagt eine ähnliche Erklärung: *„Möglicherweise kommt durch das günstigere Selbstbild der spätbehinderten Personen im Gegensatz zu den frühbehinderten Personen zum Ausdruck, daß die spätbehinderten Personen ihre Situation eher als eigenverantwortlich oder unvermeidbar bewerten, während die frühbehinderten Personen von einem Fremdverschulden ausgehen, das sie nur schwer annehmen können“* (KAMPMEIER 1997, 235).

Besonders das Ergebnis, dass kein Zusammenhang zwischen den Qualitäten des Körper- und des Selbstbildes bestehen, sowie das Ergebnis das ein Individuum ein deutlich positiveres Selbstbild besitzen kann als ein Körperbild, können als wesentliche Ergebnisse der KAMPMEIER Untersuchung gewertet werden.

4.3 Die Bedeutung der sozialen Umwelt und die Auswirkungen von Fremdbewertungen auf Menschen mit einer Körperbehinderung

Es wurde bereits darauf eingegangen, wie sich das Körperkonzept, als einer der wichtigsten Bereiche des Selbstkonzepts, bei Menschen mit einer Körperbehinderung darstellen kann. Weitergehend wurden Ergebnisse aus der Forschung genannt, die sich mit der Frage beschäftigen, wie die Selbstbewertung von Menschen mit einer Körperbehinderung ausfallen kann. In einigen dieser Ergebnisse wurden bereits die Bedeutung der sozialen Umwelt und die Fremdbewertung des körperbehinderten Individuums erwähnt. Diese beiden Aspekte stellen nach NEUBAUER das zweite wichtige Experimentierfeld zur Entwicklung des Selbstkonzepts dar und soll nun im Folgenden beschrieben werden.

Geht man von NEUBAUERS Annahme aus, dass sich das Selbstkonzept des Menschen vor allem über das Experimentierfeld der sozialen Gruppenbeziehungen entwickelt, so muss man auch davon ausgehen, dass der Prozess ein positives Selbstkonzept zu erlangen für einen Menschen mit einer Körperbehinderung zwar nicht unmöglich aber dennoch sehr erschwert ist. NEUBAUER betont z.B. die Bedeutung der Familie als erste Gruppe, in der ein Individuum Erfahrungen machen kann. Es gibt einige wissenschaftliche Untersuchungen, die

belegen, dass die Enttäuschung der Eltern von behinderten Kindern ein Kind mit einer Behinderung zu haben, erst dazu führt, dass diese Kinder negative Gefühle gegenüber ihrer Behinderung entwickeln (vgl. THEUNISSEN / PLAUTE 1995; u.a.). Kinder mit Behinderung wachsen oft überbehütet auf und haben eher selten sozialen Kontakt zu nichtbehinderten Gleichaltrigen oder überhaupt anderen Personen als den eigenen Familienmitgliedern. Die Begegnung mit Nichtbehinderten führt auch heutzutage leider oft noch zu Konflikten, zu Ablehnung der Menschen mit einer Körperbehinderung, zu Ausgrenzung dieser Menschen, zu daraus resultierenden Minderwertigkeitsgefühlen und zur Entwicklung eines negativen Selbstkonzepts.

Über die Schwierigkeit in der sozialen Interaktion positive Erfahrungen zu machen, die zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts führen, hat auch LEYENDECKER (1986) geschrieben: *„Eine körperliche Schädigung stellt eine Abweichung von Normvorstellungen dar. Als solche wird sie überwiegend negativ bewertet und der körperbehinderte Mensch defektiv stigmatisiert. Das heißt, über die körperliche Abweichung hinaus, werden dem Körpergeschädigten im eigentlichen Prozeß der Stigmatisierung auch noch weitere negative Eigenschaften zugeschrieben“* (LEYENDECKER 1986, 312). Ein Mensch mit einer Körperbehinderung wird also nicht in seiner Individualität wahrgenommen, sondern vor allem auf seine Behinderung reduziert.

Es kommt zwar immer auf die individuellen Verarbeitungsmechanismen eines Individuums an, dennoch liegt der „Stigma-Identitäts-These“ folgende Annahme zugrunde: *„Stigmatisierende Zuschreibungen führen zwangsläufig zu einer massiven Gefährdung bzw. Veränderung der Identität stigmatisierter Menschen“* (CLOERKES 2001, 173). Eine Körperbehinderung stellt ein solches Stigma dar, so dass der Mensch mit einer Körperbehinderung dazu gezwungen wird, auf die Stigmatisierung zu reagieren. Die Reaktion kann bei verschiedenen Menschen sehr unterschiedlich ausfallen. Erst wenn alle Strategien und Abwehrmechanismen nicht greifen, ist das Selbstkonzept in Gefahr und muss verändert werden. Dass Stigmatisierung zwangsläufig zu einer „beschädigten Identität“ führt, darf angezweifelt werden, dennoch stellt das Stigma Behinderung eine Gefährdung des Selbstkonzepts des körperbehinderten Individuums dar, wobei es dann auf die individuellen Verarbeitungsmöglichkeiten und Strategien des Individuums ankommt, ob das Selbstkonzept verändert wird oder nicht (vgl. CLOERKES 2001).

Ein Mensch mit einer Körperbehinderung hat aufgrund dieses Stigmatisierungsprozesses Probleme ein Gleichgewicht zwischen seiner „persönlichen Identität“, welche in den Hintergrund gerät und seiner „sozialen Identität“ herzustellen (vgl. LEYENDECKER 1986). Soziale Zuschreibungen haben dabei eine enorme Bandbreite, angefangen von der Rolle des armen, bemitleidenswerten Behinderten bis hin zum liebenswürdigen, kindlichen überbehüteten Behinderten, ist hier alles zu finden. Manche Menschen mit einer Körperbehinderung fügen sich schließlich in die ihnen aufgedrückte Rolle. Mit der Übernahme dieser „sozialen Rollenerwartungen“ verlieren sie aber ihre eigene, persönliche Identität. Manche Menschen mit einer Körperbehinderung gehen den entgegengesetzten Weg, sie verweigern sich diesen sozialen Rollenerwartungen komplett und reduzieren ihre Identität einzig auf die persönliche Identität. Sie nehmen dann gesellschaftlich die Rolle eines Außenseiters ein, der sich den Werten und sozialen Normen widersetzt (vgl. LEYENDECKER 1986).

LEYENDECKER ist der Meinung, dass der körperbehinderte Mensch auf andere Weise lernen muss das Gleichgewicht zwischen seiner sozialen und persönlichen Identität herzustellen: *„Schließlich wird es dem Körperbehinderten Aufgabe wie Hilfe sein, wenn er seine Wertvorstellungen überdenkt und erweiterte Daseinsmöglichkeiten findet. Dies hat B. WRIGHT bereits 1960 aufgewiesen, indem sie ein Weggehen von „comparativ values“ (d.h. Vergleichsmaßstäben und Standards) zu einem intrinsischen eigenständigen Wertesystem dem körperbehinderten Menschen als Zielvorstellung seines Erlebens und Handelns angeraten hat“* (LEYENDECKER 1986, 316).

Mit der Bedeutung der sozialen Umwelt für das Selbstkonzept eines körperbehinderten Menschen befassen sich auch andere Autoren, so z.B. STEINHAUSEN und WEFERS, die sich mit der „Persönlichkeit des körperbehinderten Kindes“ befassten. Darin wird auch die Bedeutung der Schule hervorgehoben, so schreiben die Autoren unter Berufung auf die Arbeit von WEGENER: *„So stellte er fest, daß das Kleinkind seinen Körperschaden noch nicht bewusst wahrnimmt und erst im Grundschulalter eine erste Anpassungskrise erlebt, die um das zehnte Lebensjahr in eine Krise der „schmerzlichen Erkenntnis“ übergeht und schließlich gegen Ende der Pubertät und Adoleszenz ausmündet. Die dabei auftretenden Fehlentwicklungen können nach Wegener unter dem Bild von Kompensations-, Frustrations- und Überforderungsreaktionen zusammengefaßt werden und entstehen nicht zwangsläufig*

sondern eher als funktionsungünstige Umweltbedingungen“ (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 24).

Entscheidend ist dann die individuelle Einstellung bzw. die Verarbeitungsmöglichkeiten die der körperbehinderte Mensch anwendet, um diese Erfahrungen zu verarbeiten ohne dass sein Selbstkonzept generell ins Wanken gerät. STEINHAUSEN / WEFERS beziehen sich in diesem Zusammenhang auch auf OXENFURT, die ebenfalls dieses Erkennen der eigenen „körperlichen Andersartigkeit“ im Grundschulalter festgestellt hat, die zu „Gefühlen der sozialen Isolation“ führt (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 24). In der Folge führt dieses Erkennen dann zu *„Bemühungen, durch gutes Aussehen, hohe schulische Leistungen und hohen Anspruch an geistige Leistungen die Behinderung zu kompensieren“* (STEINHAUSEN/ WEFERS 1977, 24). Eine weitere Folgeerscheinung sind aber die entdeckten negativen Gefühle, die laut den Autoren häufiger bei körperbehinderten Kindern als bei nichtbehinderten Kindern herausgefunden wurden, vor allem das Gefühl der Furcht, Unsicherheit und Schuldgefühle (vgl. STEINHAUSEN / WEFERS 1977). Andererseits weisen sie darauf hin, dass diese *„Störungen im Verhalten und Erleben bei körperbehinderten Kindern und Jugendlichen lediglich quantitativ, nicht jedoch qualitativ anderer Natur als bei nichtbehinderten Kindern sind“* (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 26).

Trotzdem sind diese Störungen nach Ansicht der beiden Autoren eine Folge der Auseinandersetzung mit der sozialen Umwelt: *„Die Art der Persönlichkeitsstörungen werden als Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen, Erwartungen von Feindseligkeiten und Ablehnung durch Mitmenschen, Protest und Rebellion gegenüber frustrierenden Ereignissen sowie eine Tendenz zu trotzigem und aggressivem Verhalten beschrieben“* (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 26).

In ihrer eigenen Untersuchung „zur Persönlichkeit des körperbehinderten Kindes“ fanden die Autoren besonders körperbehindertentypische Charaktereigenschaften heraus, so halten sie fest, dass körperbehinderte Kinder im Vergleich zu nichtbehinderten *„weniger extrovertiert und emotional stabil, zugleich aber sanftmütiger und feinfühlicher sowie in stärkerem Maße zweifelnd, reflektiv und zögernd“* sind (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 100).

Diese Ergebnisse werden von den beiden Autoren dahingehend interpretiert, *„daß dem körperbehinderten Kind im Vergleich zum gesunden Kind eine konfliktfreie emotionale Integration in die soziale Umwelt schwerer fällt“* (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 101).

Die Persönlichkeit von Kindern mit einer Körperbehinderung im Vergleich zu nichtbehinderten Kindern weist nach diesen Ergebnissen vor allem Unterschiede in den Bereichen „Gefühlsbetontheit“ und „Sicherheit im sozialen Auftreten“ auf. Demnach haben körperbehinderte Kinder eher Schwierigkeiten sich selbst in sozialen Situationen hervorzutun, zeichnen sich aber dadurch aus, in ihren Handlungen mehr auf die eigenen Gefühle zu achten. STEINHAUSEN und WEFERS vermuten in diesem Zusammenhang sogar, dass körperbehinderte Kinder *„eine Tendenz des sozialen Rückzugs in eine Ich- bezogene Welt internalisierter Gefühle, hoher Sensitivität und ausgeprägter Emotionalität“* kennzeichnet (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 101).

Körperbehinderte Kinder entwickeln ihre Persönlichkeit im Kontext ihrer körperlichen Beeinträchtigung und ihrer eingeschränkten sozialen Möglichkeiten in einem Prozess der Abgrenzung zu der Persönlichkeitsentwicklung der nichtbehinderten Kinder. STEINHAUSEN und WEFERS verwenden den Begriff der „reaktiv geprägten Persönlichkeitsentwicklung“ zur Beschreibung dieser Entwicklung. Ob diese These tatsächlich so generell auf „das körperbehinderte Kind“ schlechthin bezogen werden kann, darf bezweifelt werden. Man könnte auch hier darauf hinweisen, dass die Verarbeitung von Erfahrungen bei jedem Menschen individuell geschieht und sich daher keine verallgemeinerten Zuschreibungen formulieren lassen.

Die vorliegende Untersuchung macht dies dennoch und kommt mittels ihrer Ergebnisse zu der allgemeinen Schlußfolgerung, dass *„körperbehinderte Kinder Schwierigkeiten in der Anbahnung und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, Probleme der sozialen Integration haben und sind in der Gefahr, sich zu isolieren und auf sich selbst zurück zu ziehen. Es ist ferner anzunehmen, daß sie aufgrund ihrer emotionalen Struktur leicht verletzlich und weniger stark belastbar als gesunde Kinder gleichen Alters sind“* (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 102). Die Bezeichnung „gesunde Kinder“ macht zum Einen das Alter der Untersuchung deutlich und impliziert andererseits wieder die traditionelle, medizinischgeprägte Sichtweise auf Behinderung. So sehen die Autoren körperbehinderte Kinder auch in ihrer Psyche gefährdeter als nichtbehinderte Kinder an.

Interessant sind an der Untersuchung von STEINHAUSEN und WEFERS allerdings noch die Ergebnisse in Bezug auf das Geschlecht, Alter und sozialer Schichtzugehörigkeit. Die unterschiedlichen Ergebnisse zwischen Mädchen und Jungen die ergaben, *„daß Mädchen*

weniger reizbar, dominant und unbekümmert, gewissenhafter, sanftmütiger, weniger gescheit und beherrscher als Jungen sind, erscheint auf den ersten Blick beinahe wie ein Stereotyp geschlechtsspezifischer Rollenprägung, erweist sich andererseits jedoch durchaus als kongruent mit der Literatur über geschlechtsspezifische Sozialisationsprozesse“ (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 103). Auf den Einfluß der sozialen Umwelt in Form von geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen kann in dieser Arbeit nicht eingegangen werden, trotzdem ist auch dieses Ergebnis kritisch zu betrachten, zumal die erwähnte Fachliteratur sicherlich aktuellere Ergebnisse vorweisen kann.

Der untersuchte Aspekt der sozialen Schichtzugehörigkeit in Zusammenhang mit dem des Alters spielt insofern eine Rolle, als dass die Ergebnisse besagen, *„daß körperbehinderte Kinder aus der Unterschicht mit zunehmendem Alter offensichtlich kontaktfreudiger und geselliger werden, während die zuvor extrovertierten jüngeren Kinder der Mittelschicht mit zunehmendem Alter introvertierter werden“* (STEINHAUSEN / WEFERS 1977, 104). Eine Erklärung dafür nennen die Autoren nicht, betonen aber die Bedeutung der Pubertät als eine wichtige Entwicklungsphase, in welcher entscheidende Veränderungen für das körperbehinderte Kind in Bezug auf die Persönlichkeit geschehen.

LANZONI (1997) erkennt in seiner Untersuchung ebenfalls die Bedeutung der sozialen Umwelt als Einflußfaktor für die Entwicklung des Selbstkonzeptes an. Die Ergebnisse seiner Untersuchung zur Selbstbewertung und Selbsteinschätzung der Probanden deuten an, dass vor allem die männlichen Befragten keine Idealvorstellungen in Bezug auf ihre soziale Situation haben. LANZONI erklärt sich dieses Ergebnis so: *„Dieses Verhalten kann, besonders für die jüngeren Probanden, in Zusammenhang mit Aspekten ihrer Sozialisation gesehen werden, jedoch auch als eine Abwehrhaltung zum Schutz der Aufrechterhaltung eines Einklangs zwischen Idealbildern und Realbildern in Bezug auf ihre soziale Situation“* (LANZONI 1997, 326). In Bezug auf Idealvorstellungen des eigenen Körpers, fällt auf, dass die Befragten sich in ihren Idealen nach den gesellschaftlichen Normen richten.

Nach den Erkenntnissen von LANZONI sind es vor allem die jüngeren Männer, welche keine Idealvorstellungen benennen. LANZONI erklärt dies einerseits damit, dass sie ihr positives Selbstkonzept nicht hinterfragen sondern bewahren wollen und andererseits damit, dass die jüngeren Männer öfter in Werkstätten arbeiten, was ihnen die Möglichkeit bietet *„die Interaktion mit anderen Menschen intensiver zu üben“* (LANZONI 1997, 333). Dies

ermöglicht ihnen, ihren individuellen Selbstwert mehr aus dem Bereich der sozialen Interaktion zu ziehen.

Generell zeigt die Untersuchung, dass körperbehinderte Menschen sich in ihren Wünschen an nichtbehinderten Menschen orientieren. Die genannten Wünsche beziehen sich zu einem großen Teil auf soziale Beziehungen, wie z.B. Freunde, Partnerwahl, Aktivitäten außerhalb der Wohngruppe mit nichtbehinderten Freunden aber auch Wünsche die den Körper bzw. das eigene Aussehen zum Thema haben. LANZONI dazu: „*Es handelt sich um Äußerungen, die auf den Wunsch nach einer Anpassung an gesellschaftliche Normen im Sinne einer sozialen Identität hinweisen*“ (LANZONI 1997, 336). Allerdings werden als Gesprächspartner eher Menschen bevorzugt, die auch eine Körperbehinderung haben. LANZONI führt aus: „*Die Probanden berichten, dass ihre häufigsten Gesprächspartner körperbehinderte Menschen sind und dass sie mit ihnen offener als mit nicht körperbehinderten Menschen ihre Situation besprechen können. Die Interaktion mit der engeren Umwelt vermittelt ihnen die Basis für eine Orientierung zu einer personalen Identität und für das Gefühl der Normalität innerhalb der vorhandenen Einschränkungen*“ (LANZONI 1997, 336). Gespräche mit anderen körperbehinderten Menschen scheinen also bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung und bei Erfahrungen mit der sozialen Umwelt von entscheidender Bedeutung für die Verarbeitung und damit auch für das eigene Selbstkonzept zu sein.

Im vorigen Kapitel wurde über das Körperkonzept von Menschen mit einer Körperbehinderung und die damit zusammenhängende Selbstbewertung berichtet. Für LANZONI hat außerdem die Fremdbewertung erheblichen Einfluß auf das Selbstkonzept eines Individuums. Er stellt die Zusammenhänge folgendermaßen dar: „*Es besteht eine Korrelation zwischen dem Körperkonzept zur Selbstakzeptanz des Körpers und dem Selbstkonzept zur allgemeinen Selbstwertschätzung sowie zwischen dem Körperkonzept zur vermuteten bzw. erfahrenen Akzeptanz des Körpers durch andere und dem Selbstkonzept zur Wertschätzung durch andere Personen. Diese Korrelationen weisen auf ein interdependentes Erleben des Körpers und des Selbst in Bezug auf die eigene Bewertung und auf die vermutete Fremdbewertung hin*“ (LANZONI 1997, 331).

Diese Fremdbewertung durch andere nichtbehinderte Menschen fällt leider oft negativ aus und stellt den körperbehinderten Menschen vor die Herausforderung, ablehnende Bewertungen und stigmatisierenden Erfahrungen aushalten und verarbeiten zu müssen.

Die Ergebnisse von LANZONI deuten an, dass diese Verarbeitung vielen Menschen mit Körperbehinderung nicht gelingt und sie stattdessen sich selbst die Schuld für negative Erfahrungen geben: *„Die dargestellten kritischen Ereignisse beziehen sich auf Erfahrungen in der Konfrontation mit der Umwelt; die Verknüpfung der individuellen Ressourcen der Probanden und der Situationsmerkmale wird in den Erzählungen besonders sichtbar. Die Probanden attributieren die „Schuld“ für die kritische Situation der eigenen Behinderung und der eigenen Person und sie versuchen nicht, die situativen Bedingungen mit als Ursache zu betrachten“* (LANZONI 1997, 327). Diese Schuldzuschreibung ist auch nach langer Zeit noch präsent, in Form von Minderwertigkeitsgefühlen, Hilflosigkeit, Frustration und dem Gefühl des Unvermögens angemessen auf eine kritische Situation reagieren zu können. Diese Selbstbewertung von Erfahrungen, die mit der eigenen Körperbehinderung zusammenhängen, haben großen Einfluß auf das Selbstwertgefühl und das Selbstkonzept des Betroffenen.

Nach LANZONIS Meinung lassen sich negative Erfahrungen mit der sozialen Umwelt für den Menschen mit einer Körperbehinderung aber kaum vermeiden: *„Die Probanden können sich auf Grund ihrer nicht verdeckbaren beeinträchtigten körperlichen Erscheinung, ihrer eingeschränkten funktionellen Möglichkeiten sowie ihres abhängigen sozialen Status ungünstigen Erfahrungen in der Interaktion mit der Umwelt nicht entziehen“* (LANZONI 1997, 331). Dem körperbehinderten Menschen bleibt dann nur die Möglichkeit, seine Behindertenrolle anzunehmen und negative Erfahrungen zu verdrängen, um das eigene Selbstwertgefühl und Selbstkonzept zu schützen. Zu diesem Schluß kommt LANZONI vor allem auch durch die Tatsache, dass 90 Prozent seiner Befragten nicht über kritische Ereignisse in Bezug auf die eigene Körperbehinderung sprechen wollten.

Auch HOFMANN (1981) kam in seiner Exploration zum „Selbstkonzept und zur Selbsteinschätzung Körperbehinderter“ zu Schlußfolgerungen in Bezug auf die Bedeutung der sozialen Umwelt und den Auswirkungen von Fremdbewertungen auf körperbehinderte Menschen. Die leicht körperbehinderten Befragten wiesen die geringste Differenz zwischen ihrer eigenen Selbsteinschätzung und der Fremd- Selbsteinschätzung auf.

Die schwerer Körperbehinderten bezeichnen sich in ihrer Selbsteinschätzung eher kompetent im sozialen Umgang, darauf weist u.a. auch hin, dass *„es ihnen eher leicht gelingt, sich beliebt zu machen“* (HOFMANN 1981, 71). Interessant sind auch die Ergebnisse für die Gruppe der schwerst Körperbehinderten, so schreibt HOFMANN (1981):

„Im Vergleich zu den leicht und schwerer Körperbehinderten stellen sich die schwerst Körperbehinderten dar (...) mit dem ausgeprägtesten Geselligkeitsmotiv(...) im Vergleich Selbsteinschätzung vs. Fremd- Selbst- Einschätzung mit den höchsten Differenzmaßen im Kontrollbereich - und zwar glauben sie von anderen eher überkontrrolliert wahrgenommen zu werden als sie sich im Selbstbild sehen und glauben eher als sozial impotent fremdrezipiert zu werden als dies ihre Selbstperzeption nahelegt“ (HOFMANN 1981, 72).

Neben dem Aspekt der Schwere der Behinderung hat HOFMANN (1981) den der Dauer der Behinderung untersucht. Er kam dabei für die Gruppe der kurzfristig Körperbehinderten zu dem Ergebnis, dass diese *„eher in Richtung „Soziale Potenz“ tendieren und es ihnen (...) eher leicht gelingt, sich beliebt zu machen, eher leicht fällt, mit anderen eng zusammenzuarbeiten“* (HOFMANN 1981, 72). Außerdem besitzt der Faktor der Auffälligkeit der Behinderung nach HOFMANNS Ansicht zentrale Bedeutung. Im Rahmen seiner Untersuchung kam er zu der Schlußfolgerung, *„daß sich die auffällig Körperbehinderten anderen Menschen eher sehr nahe fühlen“* und *„daß die unauffällig Körperbehinderten eher mit anderen zusammenarbeiten können“* (HOFMANN 1981, 72).

Desweiteren hat HOFMANN (1981) das Selbstbild seiner Probanden in Zusammenhang mit dem Faktor „Soziale Resonanz“ bzw. „Wirkung auf die Umgebung“ untersucht. Er kommt zunächst zu dem eindeutigen Ergebnis: *„Die Gruppe der schwerer Körperbehinderten beschreibt sich als stärker positiv sozial resonant als die anderen Gruppen“* (HOFMANN 1981, 81). Weitere Untersuchungen in Bezug auf seine drei Hauptfaktoren Schwere, Dauer und Auffälligkeit der Behinderung, erbrachten Ergebnisse, die HOFMANN zu der folgenden Feststellung veranlassten: *„die leicht- längerfristig und unauffällig Körperbehinderten sind am ehesten negativ sozial resonant; die schwerer- längerfristig und unauffällig Körperbehinderten am ehesten positiv sozial resonant“* (HOFMANN 1981, 82). Bezieht man den Faktor Dauer ein, ergibt sich folgendes Ergebnis: *„Die Gruppe der kurzfristig Körperbehinderten tendiert in der Selbstbeschreibung eher in Richtung „Soziale Potenz“ als die längerfristig Körperbehinderten“* (HOFMANN 1981, 82).

Ob die Erfahrungen mit der sozialen Umwelt sich eher in Mißtrauen gegenüber dieser oder eher in ein grundsätzliches Vertrauen in andere Menschen manifestieren; auch mit dieser Frage hat sich HOFMANN (1981) in seiner Arbeit auseinandergesetzt. Nach seinen Ergebnissen lässt sich diese Frage im Vergleich der Teilgruppen in der folgenden

Schlußfolgerung beantworten, so erklärt HOFMANN in diesem Zusammenhang: „Die leicht- und auffällig Körperbehinderten haben eher besonders wenig Vertrauen zu anderen Menschen“ (HOFMANN 1981, 83).

In der Exploration von HOFMANN (1981) wurden die Probanden nach der Reaktion des eigenen sozialen Umfeldes auf die eigene Behinderung befragt. Ungefähr 40 % der Befragten gaben an, eine positive Reaktion erlebt zu haben, für nahezu 30% war die Reaktion eher „ambivalent“ (vgl. HOFMANN 1981). HOFMANN erklärt sich diese Ergebnisse so:

„Das belegt den Zusammenhang zwischen „positiver“ Selbsteinschätzung und Integration der Körperbehinderung in das Selbstkonzept einerseits und das Vorhandensein einer verständnisvollen, wertschätzenden Umgebung als „erste Reaktion“ andererseits“ (HOFMANN 1981, 100). Nach der beschriebenen Untersuchung fühlen sich nur etwa ein Fünftel der Befragten von der eigenen sozialen Umwelt akzeptiert, dahingegen ist die Selbstakzeptanz deutlich höher. Viele der Befragten waren der Ansicht, dass sie sich persönlich sehr positiv entwickelt haben, nachdem sie sich bewusst mit der eigenen Körperbehinderung auseinandergesetzt und diese akzeptiert haben. HOFMANN (1981) schreibt dazu: „Häufig berichten sie, daß ihnen durch die Erfahrung der Körperbehinderung die „Endlichkeit des Daseins“ und der Wert des Lebens eindrucksvoll vor Augen geführt wird und sie somit bewußter und sinnvoller zu leben versuchen und die Körperbehinderung wesentlicher, nicht mehr wegzudenkender Bestandteil dieses „Lebensplans“ ist“ (HOFMANN 1981, 101).

KERPA (1998) setzt sich in ihrer Arbeit „Entwicklung des Selbstkonzepts im Kontext einer körperlichen Schädigung“ u.a auch mit dem „Person – Umwelt – Bezug“ auseinander. Sie bezieht sich dabei auf die Arbeit von FLAMMER (1996) über „das kompetente Selbst“. Die Entwicklung dieses kompetenten Selbst ist nach KERPA (1998) entscheidend dafür, wie sich die wechselseitige Beziehung zwischen dem Individuum und seiner Umwelt darstellt. FLAMMER (1996) erläutert: „ Das kompetente Selbst besteht in einem selbstbezogenen Wissen, wichtige Ereignisse in der Umwelt und in sich selbst kontrollieren zu können“ (FLAMMER 1996, 267).

FLAMMER bezeichnet dieses kompetente Selbst als „das Verständnis einer Person von sich selbst als jemand, der oder die Fähigkeiten besitzt“ (FLAMMER 1996, 266). Über das Prinzip der Dekomposition, ausgehend von dieser „definierten Endform“ erarbeitet FLAMMER fünf Entwicklungsstufen. Auf der ersten Stufe der „Funktionserfahrung“ erkennt

der Säugling, dass sein Körper funktioniert und hat dabei „Freude an den eigenen Bewegungen“ (FLAMMER 1996, 269). KERPA kommt in Bezug auf den körperbehinderten Säugling zu folgender Schlußfolgerung: „Der bewegungsbeeinträchtigte und manchmal auch sensorisch beeinträchtigte körpergeschädigte Säugling wird, auf sich gestellt, quantitativ andere Funktionserfahrungen machen. Für den Aufbau eines „kompetenten Selbst“ ist es auf dieser Stufe entscheidend, dem Kind die Möglichkeit zu geben, daß es wahrnehmen kann, daß eigene Aktivität- auch wenn sie noch so gering und noch so andersartig sein mag- und Wirkungen einen zeitlichen Zusammenhang , also Kontingenz, aufweisen“ (KERPA 1998, 35).

Auf der zweiten Entwicklungsstufe, die FLAMMER (1996) als „Kausalerfahrung“ bezeichnet, „fangen Säuglinge an, Wirkungsverhalten zu initiieren, wenn sie durch irgendeinen Stimulus in ihrer Umgebung an die frühere, lustvolle Wirkerfahrung erinnert werden“ (FLAMMER 1996, 269). Da der Säugling auch dann Freude an diesem „Zusammenhang zwischen einer Ursache und einer Wirkung“ (KERPA 1998, 35) empfindet, wenn jemand anderes der Auslöser ist, stellt sich für das körperbehinderte Kind kein wesentlicher Entwicklungsunterschied dar. So erklärt KERPA (1998) in diesem Zusammenhang: „Dann müßte es auch Kindern, die in ihren Willkürbewegungen (z.B.: bei ICP) beeinträchtigt sind, gelingen, ein elementares Kausalverständnis zu erwerben, vorausgesetzt, es gelingt ihren Bezugspersonen, ihnen derartige Erfahrungen zu vermitteln“ (KERPA 1998, 35).

Erst auf der nächsten Stufe „interne Kausalattribution“ erkennt das Kind ob jemand anderes einen Effekt ausgelöst hat oder ob es selbst der Verursacher ist. Besonders körperbehinderten Kindern muss hier die Gelegenheit gegeben werden, sich selbst und seine „Wirksamkeit“ erfahren zu können. Auf der vierten Stufe „Erfahrung des persönlichen Erfolgs bzw. Mißerfolgs“ stellt das Kind nun Erwartungen und Ansprüche an seine eigene Leistung und will selbst der Wirkende sein, der den Erfolg erzielt. Auf der fünften Stufe ist nun das kompetente Selbst in seiner Struktur ausgebildet, d.h. das Kind verallgemeinert seinen erzielten Erfolg und erlebt sich auch in anderen Bereichen seines Lebens als kompetent oder im negativen Fall als inkompetent. KERPA (1998) kommt für die Entwicklung des kompetenten Selbst beim körperbehinderten Kind zu dem Fazit:

„Insgesamt gesehen, erscheint mir die Entwicklung eines kompetenten Selbst im Sinne Flammers im Kontext einer körperlichen Schädigung zwar vielfältig gefährdet, jedoch nicht unmöglich“ (KERPA 1998, 37).

5. Auswirkungen eines Migrationshintergrundes auf das Selbstkonzept

Im vorigen Kapitel dieser Arbeit wurden bereits Ergebnisse dargestellt, welche Aufschluss darüber geben, wie sich eine Körperbehinderung auf das Selbstkonzept eines Individuums auswirken kann.

Die dargestellten Auswirkungen belegen zum Einen, die zu Beginn dieser Arbeit aufgestellte These, dass eine Körperbehinderung tatsächlich eine Gefährdung für das Selbstkonzept eines Individuums darstellen kann, weshalb ein Mensch mit einer Körperbehinderung im Vergleich zu Menschen ohne diese Behinderung als benachteiligt betrachtet werden kann.

Zum Anderen kann aufgrund der dargestellten Erkenntnisse festgestellt werden, dass die Schlussfolgerung, eine Körperbehinderung führt zwangsläufig zu einem negativen Selbstkonzept, nicht so allgemeingültig formuliert werden darf. Es liegt immer an den individuellen Verarbeitungsstrategien eines Individuums, wie es mit einem Angriff auf sein Selbstkonzept und seinen Selbstwert umgeht. Erst wenn alle Schutzmechanismen versagen, ist die Aufrechterhaltung des positiven Selbstkonzepts gefährdet.

Das Individuum kann aber die eigene Körperbehinderung in sein Selbstkonzept aufnehmen und trotzdem nicht seinen Selbstwert verlieren, indem es diesen auf anderen Aspekten seiner Persönlichkeit gründet (vgl. KAMPMEIER 1997). Es kann Abwehrmechanismen zum Schutz des eigenen positiven Selbstkonzepts anwenden wie z.B. die Methode der Verdrängung oder Relativierung (vgl. LANZONI 1997). Mit Unterstützung der sozialen Umwelt kann auch ein Mensch mit Körperbehinderung sich selbst als wertvoll und kompetent erleben und ein positives Selbstkonzept besitzen (vgl. KERPA 1998).

Greift man nun die eingangs aufgestellte These, dass Menschen mit einem Migrationshintergrund in unserer Gesellschaft benachteiligt sind, wieder auf, bleibt nach wie vor die Frage brisant, ob man bei einem Individuum mit einer Körperbehinderung UND einem Migrationshintergrund von doppelter Benachteiligung sprechen kann.

Im Folgenden soll nun zunächst dargestellt werden, wie sich ein Migrationshintergrund auf das Selbstkonzept eines Individuums auswirken kann.

Leider muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass der „Output“ an wissenschaftlicher Fachliteratur zum Thema Migrationshintergrund und Selbstkonzept verhältnismässig dünn gesät ist. Dennoch haben sich ein paar Autoren dieser Thematik angenommen und in diesem Bereich geforscht und veröffentlicht. Daraus resultierende Ergebnisse, die Auskunft über die Effekte, welche ein Migrationshintergrund für das Selbstkonzept haben kann, geben können, sollen im Folgenden dargelegt werden.

WEBER (1989) hat die Selbstkonzepte von türkischen und griechischen Jugendlichen in der BRD in einer empirischen Untersuchung mit den Selbstkonzepten von deutschen Jugendlichen verglichen und dabei aufschlussreiche Erkenntnisse gewonnen.

Insbesondere ging es ihr darum, signifikante Unterschiede zwischen den drei Gruppen zu ermitteln bzw. herauszufinden, ob die griechischen und türkischen Jugendlichen aufgrund zahlreicher Belastungen sich in Bezug auf ihre Selbstwertschätzung von den deutschen Jugendlichen unterscheiden. Daran anknüpfend wurde untersucht, welche „Orientierungs- und Handlungsmuster“ die griechischen und türkischen Jugendlichen ausgebildet haben, um mit äußeren und inneren Konflikten umgehen zu können.

Die türkischen Jugendlichen waren in zwei Teilgruppen aufgeteilt, die sich hinsichtlich des „Zuzugsalters“ unterschieden. Eine Teilgruppe bestand aus Jugendlichen, die in der BRD geboren oder in sehr jungem Alter eingereist waren. Die andere Teilgruppe bestand aus Jugendlichen, die in ihrem zehnten Lebensjahr oder später eingereist waren. Diese Differenzierung sollte Aufschluss über die Bedeutung der Faktoren Zuzugsalter bzw. Aufenthaltsdauer für das Selbstkonzept und elementare Verhaltensweisen und Einstellungen geben (vgl. WEBER 1989).

Als ein erstes Ergebnis der Untersuchung kann festgehalten werden, dass sich die türkischen Jugendlichen, besonders die mit zehn Jahren oder später eingereist waren, sich *„durch ein „soziologisches“ Selbstkonzept auszeichnen, d.h. sie charakterisieren sich eher durch objektive Merkmale, soziale Bezüge und gesellschaftliche Probleme“* (WEBER 1989, 167).

Dieses Ergebnis kann dahingehend verstanden werden, dass diese Jugendlichen eher nach Einordnung ihrer Selbst in einen sozialen Kontext streben, d.h. soziale Rollen, die Nationalität sowie der eigene Name sind für das Selbstkonzept dieser Jugendlicher ausgesprochen wichtig.

Im Vergleich dazu kommt WEBER (1989) für die beiden anderen untersuchten Gruppen zu der Erkenntnis: *„die griechischen und deutschen Jugendlichen hingegen beschreiben sich selbst vor allem durch ihre individuellen Eigenschaften und messen damit dem sozialen Bezugsrahmen für ihre Identität eine geringere Bedeutung bei“* (WEBER 1989, 167).

Das Selbstkonzept der griechischen und deutschen Jugendlichen hatte demnach eher psychologischen Charakter. Wissenschaftlich wird ein psychologisches Selbstkonzept als eher abstrakt bezeichnet, wohingegen ein soziologisches Selbstkonzept eher als konkrete Selbstbeschreibung angesehen wird (vgl. WEBER 1989).

Die Selbstbeschreibung der türkischen Jugendlichen unterschied sich wie angenommen einerseits innerhalb der beiden Teilgruppen, andererseits auch im Vergleich mit den Gruppen der deutschen und griechischen Jugendlichen, die sich voneinander allerdings nicht signifikant unterschieden.

Beide Teilgruppen der türkischen Jugendlichen beschreiben sich also über soziale Merkmale, unabhängig von ihren individuellen sprachlichen Fähigkeiten, was WEBER (1989) so interpretiert: *„Zur Erklärung des durch häufige soziale Bezüge gekennzeichneten Selbstkonzepts der türkischen Jugendlichen sind der kulturelle Hintergrund sowie der aus der Konfrontation mit zwei sehr verschiedenartigen Gesellschaften resultierende Konflikt heranzuziehen. Das von den türkischen Jugendlichen besonders häufig genannte Merkmal der Nationalität ist zum einen durch die große Bedeutung des Nationalbewußtseins bei den Türken zu begründen“* (WEBER 1989, 152).

Allerdings ist diese letzte Erklärung unzureichend, da sich auch die griechischen Jugendlichen durch großen Nationalstolz auszeichnen, diesen Aspekt aber nicht zur eigenen Selbstbeschreibung heranziehen. Türkische Jugendliche, welche schon lange in der BRD leben, benutzten das Kriterium Nationalstolz deutlich weniger als diejenigen, die sich noch nicht so lange in der BRD aufhielten.

WEBER (1989) betont trotzdem die Bedeutung der Nationalität als Säule des Selbstkonzepts der türkischen Jugendlichen:

„Zusammen mit den vor allem von den spät eingereisten türkischen Jungen und Mädchen oft angeführten Merkmalen Name, Alter und Verwandtschaftsbeziehungen stellt die Nationalität eine feste, unbezweifelbare persönliche Bezugsgröße dar. Die Nennung von Nationalität und sozialen Rollen drückt zudem die Bedeutung sozialer Verankerung bzw. das Bedürfnis nach ihr aus; gerade auch die familiären Beziehungen spielen eine große Rolle“ (WEBER 1989, 152).

Individuelle Charaktereigenschaften und eigene Verhaltensweisen halten die türkischen Jugendlichen den Ergebnissen zur Folge als unzureichend um sich selbst zu beschreiben. WEBER (1989) deutet dies als mögliche *„Unsicherheit im subjektiven Selbstbild“* (WEBER 1989, 153). Diese Vermutung wird dadurch untermauert, dass die türkischen Jugendlichen, besonders die spät eingereisten, öfter Probleme mit der sozialen Umwelt in ihren Selbstbeschreibungen erwähnten.

Diese Probleme wurden oft mit Gefühlen wie Heimweh oder Einsamkeit beschrieben und hatten ihre Ursache oft in den Bereichen Familie und Schule bzw. Beruf. Türkische Jugendliche integrieren nach den Ergebnissen der Untersuchung öfter diese Probleme mit der Umwelt in das eigene Selbstkonzept und seltener eigene Stärken und Fähigkeiten. Häufiger als bei den anderen Vergleichsgruppen sind die Wünsche und Ziele der türkischen Jugendlichen zukunftsorientiert und beinhalten öfter den Wunsch nach Rückkehr in die Herkunftsgesellschaft (vgl. WEBER 1989).

Wünsche in Bezug auf die eigene Person bzw. *„Erwartungen an sich selbst hingegen (z.B. „Ich möchte besser aussehen“), die den geringeren Teil der Wünsche ausmachen und ebenfalls nur für die türkischen Jugendlichen charakteristisch sind, verweisen auf eine Diskrepanz von Realbild und Idealbild; diese Selbstbeschreibung läßt auf eine tendenzielle negative Selbstwertschätzung schließen“* (WEBER 1989, 154).

Im Vergleich dazu beschreiben sich sowohl die griechischen als auch die deutschen Jugendlichen, wenig über ihren sozialen Kontext und mehr mit Hilfe von Eigenschaften, Fähigkeiten und Verhaltensweisen. WEBER (1989) erläutert diese Selbstbeschreibungen:

„Die „systematischen Selbstklassifikationen“, die „Art des interpersonellen Handelns“ und die „Art des Denkens und Fühlens“ sind persönliche, individuelle Merkmale, mit denen differenzierte Charakterzüge und Verhaltensweisen zum Ausdruck gebracht werden. Jemand,

der sich mit solchen Attributen kennzeichnet, legt auf seine besondere und von anderen unterschiedene Charakterisierung Wert“ (WEBER 1989, 154).

Wenn für die türkischen Jugendlichen vor allem ihr „sozialer Bezugsrahmen“ bedeutend ist, legen die griechischen und auch die deutschen Jugendlichen, laut der vorliegenden Untersuchung verstärkt Wert darauf, in ihrer Individualität als Person wahrgenommen zu werden.

Gesellschaftlich wird natürlich auch eine individuelle Entwicklung der Persönlichkeit proklamiert, allerdings sind überraschenderweise auch die Selbstkonzepte der griechischen Jugendlichen individuell ausgerichtet, obwohl traditionell auch dort auf soziale und familiäre Einbindung des Einzelnen großen Wert gelegt wird. Aus diesem Grund *„erhält das „psychologische“ Selbstkonzept eine weitere Bedeutung: Es drückt ein gesichertes Wissen über die eigene Person getrennt von sozialen Rollen und äußeren Bezügen aus, d.h. die Jugendlichen kennzeichnen sich maßgeblich aus sich selbst heraus“ (WEBER 1989, 154).*

Trotzdem kann das „psychologische“ Selbstkonzept nicht direkt als ein positives Selbstkonzept bezeichnet werden, da es trotz der Selbstbezogenheit negativ geprägt sein kann.

Die Untersuchung von WEBER (1989) ergab außerdem, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund, in diesem Fall griechische und türkische, sich selbst nicht grundsätzlich negativer einschätzen als sich deutsche Jugendliche selbst bewerten. Nach der Untersuchung von WEBER (1989) in Bezug auf das Ausmaß der Selbstwertschätzung allerdings *„ergab bei den Griechen einen etwas höheren Selbstwert als bei den deutschen Jugendlichen und den türkischen mit langer Aufenthaltsdauer in der BRD; letztere weisen wiederum einen höheren Selbstwert auf als die Türken, die erst in späteren Jahren in die BRD gekommen sind und noch nicht lange hier leben“ (WEBER 1989, 155).*

WEBER (1989) sieht damit ihre Hypothese bestätigt, wenn auch der höchste Selbstwert der griechischen Jugendlichen von allen untersuchten Gruppen vielleicht überrascht. Dagegen fällt das Ergebnis der Teilgruppe spät eingereiste, türkische Jugendliche weniger überraschend aus:

„Die Gruppe der spät eingereisten Türken nennt erwartungsgemäß im Selbstkonzept anteilig deutlich weniger positive Eigenschaften. Sie ist also skeptischer sich selbst gegenüber und bewertet sich geringer als die anderen Gruppen.

Im Zusammenhang mit den vorher angeführten im Selbstkonzept verankerten Problemen mit der äußeren Umgebung bedeutet dies, daß diese türkischen Jugendlichen nicht nur ihre Umwelt als belastend erleben, sondern sich selbst negativer sehen als andere Jungen und Mädchen. Sie schreiben sich ihre vermehrten Schwierigkeiten teilweise auch als persönliche Unzulänglichkeit zu“ (WEBER 1989, 155).

Die türkischen Jugendlichen, die in der BRD geboren worden sind oder noch vor dem zehnten Lebensjahr eingereist sind, beschreiben sich mittels sozialer Bezüge und durch „Persönlichkeitscharakteristika“ und zeigen die gleiche positive Selbstwertschätzung wie die Gruppe der deutschen Jugendlichen (vgl. WEBER 1989).

Es ist anzunehmen, dass die griechischen Jugendlichen mit ähnlichen Problemen wie die türkischen konfrontiert sind, auch sie müssen in ihrer Entwicklung den Spagat bewältigen zwischen zwei unterschiedlichen Kulturen zu leben. Dennoch scheinen die griechischen Jugendlichen sich von den damit verbundenen Problemen dahingehend weniger beeinflussen zu lassen, dass sie diese weniger auf sich selbst beziehen. Ihr positives Selbstbild stellt sich den Problemen eher entgegen, als dass es durch diese verändert wird. Im Vergleich mit anderen Jugendlichen mit Migrationshintergrund fällt auf, dass griechische Jugendliche den Vorteil haben, dass sie in Ausbildung und Beruf meist recht erfolgreich sind, was sich natürlich entsprechend positiv im Selbstkonzept niederschlägt. WEBER (1989) wagt einen Erklärungsversuch: *„dies kann daran liegen, daß sie erfahrene Belastungen und Diskriminierungen als ungerecht erleben und sich mit ihrem positiven Selbstbild dagegen quasi zur Wehr setzen und einen subjektiven Ausgleich schaffen“ (WEBER 1989, 156).*

Unterschiede zwischen den Geschlechtern bestehen hinsichtlich des Selbstkonzeptes eher in der Bewertung, so ist nach der Untersuchung für alle Mädchen und jungen Frauen besonders das zwischenmenschliche Verhalten bzw. der Umgang mit anderen Menschen wichtig. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern stellen sich in der Untersuchung als von der Kultur unabhängig dar, wie WEBER (1989) ausführt: *„Der türkischen, griechischen und deutschen Gruppe ist gemeinsam, daß sich die Mädchen sowohl hinsichtlich der von ihnen genannten Persönlichkeitseigenschaften als auch bezüglich der Selbstwertschätzung insgesamt jeweils niedriger bewerten als die Jungen“ (WEBER 1989, 157).*

Die Gruppe der türkischen Mädchen äußerten häufig Ängste und Sorgen, die sie dann auch in ihr Selbstkonzept integrierten, beispielsweise beschrieben sie oft *„ihre persönliche Belastung durch hohe religiöse und moralische Anforderungen“* (WEBER 1989, 158).

Das häufig negativ geprägte Selbstkonzept der türkischen Jungen, die erst spät in die BRD einreisten, deutet WEBER (1989) dahingegen so:

„Sie unterliegen großen Leistungserwartungen seitens der eigenen Familie und müssen sich in der Schule und bei der Arbeitsplatzsuche mit deutschen Jugendlichen messen, was ihnen häufig nicht gelingt. Zusätzlich sind sie aufgrund sprachlicher Defizite und ihres nicht angepassten Verhaltens Diskriminierungen ausgesetzt. Im Unterschied zu den teilweise behüteten Mädchen internalisieren sie offensichtlich die äußeren Belastungen und negativen Fremdzuschreibungen stärker in einer negativen Bewertung von sich selbst“ (WEBER 1989, 159).

Die Ergebnisse der Untersuchung von WEBER (1989) lässt Schlussfolgerungen über die Bedeutung der Aufenthaltsdauer zu. So unterscheidet sich die Gruppe der erst spät in die BRD eingereisten türkischen Jugendlichen in Bezug auf ihr Selbstkonzept erheblich von den anderen untersuchten Gruppen sowohl inhaltlich als auch unter dem Aspekt Selbstbewertung. WEBER (1989) fasst die Problematik folgendermaßen zusammen:

„Diese Jugendlichen unterliegen einer Vielzahl von Problemen mit Eltern, Sprache, Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und Diskriminierung, und sie bewerten sich auch persönlich geringer (...) Ihnen gelingt es offensichtlich nicht, angesichts negativer Fremdeinschätzung und vielfacher objektiver Hindernisse ein starkes Selbstbewußtsein herauszubilden, sondern sie verinnerlichen die äußeren Belastungen als persönliche Unzulänglichkeit. Hierin bestätigt sich der wichtige Einfluß der sozialen Umstände für den Aufbau des Selbstkonzepts“ (WEBER 1989, 157).

Auch ATABAY (1995) ist der Meinung, dass Menschen mit einem Migrationshintergrund, insbesondere Jugendliche mit einem Migrationshintergrund, durch Probleme und Konflikte verschiedenster Art in der Entwicklung ihrer Identität bzw. ihres Selbstkonzeptes gefährdet sind. ATABAY (1995) wehrt sich zwar gegen einseitige „Kulturkonflikttheorien“, stellt aber gleich zu Beginn seiner Arbeit fest:

„Zugleich möchte ich nicht bestreiten, daß Migrantenjugendliche Identitätsprobleme haben. Wenn man bedenkt, daß ein erfolgreiches Abschließen einer Schule, einer beruflichen Ausbildung positive Auswirkungen auf das Selbstbild, Selbstbewußtsein, Selbstwertgefühl und auf das Autonomiegefühl hat, dann sind die realen Aussichten aufgrund des nicht Vorhandenseins eines adäquaten Schulsystems für viele Migrantenkinder und –Jugendliche von vornherein zum Scheitern verurteilt. Dazu kommen noch Probleme wie Zukunftsplanung, die rechtlichen Bestimmungen, Rassismus und Diskriminierung u.a.m“ (ATABAY 1995, 160).

Dennoch ist für ATABAY (1995) eine pauschale Erklärung im Sinne, Migrationshintergrund gleich negatives Selbstkonzept, vollkommen unzulässig. Schwierigkeiten von Menschen mit Migrationshintergrund, insbesondere auch in Bezug auf die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes werden oft in der Wissenschaft lapidar mit dem Schlagwörtern Kulturschock bzw. Konflikt durch Leben in zwei Kulturen erklärt. In seiner Arbeit betont er deshalb die erwiesene Tatsache, dass viele Menschen mit einem Migrationshintergrund trotz widriger Erfahrungen und zahlreicher Konflikte ein positives Selbstkonzept entwickeln konnten.

Einen Migrationshintergrund zu haben kann im Prozess der Entwicklung des Selbstkonzeptes dazu führen einen kreativ- schöpferischen Weg zu finden, die passenden Werte aus verschiedenen Kulturen zu kombinieren, durch individuelle Verhaltensweisen und Erfahrungen zu ergänzen und so ein ganz eigenes vielfältiges Selbstkonzept zu schaffen.

ATABAY (1995) erklärt diesen Prozess so:

Die Jugendlichen dürfen nicht nur als Opfer der zweifellos schwierigen Lebensverhältnisse gesehen werden, sondern auch als autonome und souveräne Subjekte, die mit Eigenständigkeit und Kreativität ihr Leben zwischen den Kulturen, ihren eigenen Lebensentwurf zu entwickeln und zu realisieren versuchen“ (ATABAY 1995, 161).

Dieser Prozess stellt das Individuum natürlich vor eine große Herausforderung und scheitert in manchen Fällen auch, dennoch kann man nicht von einem Migrationshintergrund zwangsläufig auf ein unsicheres Selbstkonzept schließen. *„Die Annahme, daß die normativen Konflikte zu einer „Identitätsdiffusion“ führen müssen, entspricht nicht der Realität der Migrantenjugendlichen. Im Gegenteil können die Unterschiede von Werten und Normen, wenn die Voraussetzungen günstig sind, der Persönlichkeitsentwicklung förderlich sein“ (ATABAY 1995, 164).*

Die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes vollzieht sich dann über Bewältigungsstrategien, wie z.B. eine strikte Trennung der Lebensräume, Kompromisse zwischen sich widersprechenden Werten und im Alltag oft durch selbstentwickelte, „pragmatische Lösungen“. Diese eigene Kultur bietet auch Möglichkeiten, eigene Richtlinien in Bezug auf konfliktbehaftete, viel diskutierte Themen wie z.B. Religion oder das Rollenverständnis von Mann und Frau zu entwickeln. Besonders für Jugendliche mit einem Migrationshintergrund *„haben viele kulturelle Werte, Normen, Sitten und Bräuche der Herkunftskultur, als auch die Kultur der hiesigen Gesellschaft, wenig bzw. eine andere Bedeutung in ihrem Leben. Oft werden Elemente beider Kulturen erst nach einer kritischen Durchsiebung übernommen bzw. aus beiden Kulturen kristallisiert sich etwas neues heraus“* (ATABAY 1995, 165).

In der sich ständig verändernden, modernisierten Gesellschaft, in welcher auch die sozialen Rollen und Beziehungen immer komplexer werden, stellt dieses selbstkonstruierte Selbstkonzept eine Art „Patchwork- Identität“ und damit ein sehr zeitgemäßes Modell dar, mit den Veränderungen und Entwicklungsprozessen kreativ- schöpferisch umzugehen und mit ihnen Schritt zu halten. Vor der Herausforderung, die eigene Identität im Wandel der schnelllebigen Gesellschaft zu bewahren bzw. sich den Veränderungen anpassen zu müssen, stehen natürlich nicht nur die Menschen mit einem Migrationshintergrund, sondern alle.

Eine ähnliche Meinung vertritt auch SADER (2002), der die Identität bzw. das Selbstkonzept in der modernen, globalisierten Gesellschaft als gefährdet ansieht und es daher auch als notwendig erachtet, nicht ein Selbstkonzept sondern mehrere, im Sinn von sozialen Rollen, für unterschiedliche Situationen zu besitzen. *Dabei wissen wir aus dem Alltag, dass wir in verschiedenen Rollen, in unterschiedlichem Kontext durchaus unterschiedliche, ja gegensätzliche Verhaltensweisen zeigen. Deshalb erscheint es pragmatisch nützlicher, nicht von dem Selbstkonzept eines Menschen zu sprechen, sondern die Vielheit schon bei der Begriffswahl zu berücksichtigen. Das Verhalten der weitaus meisten Menschen lässt sich besser beschreiben, wenn man ihnen mehrere Selbstkonzepte, mehrere Identitäten zuerkennt“* (SADER 2002, 219).

Menschen mit einem Migrationshintergrund haben demnach zumindest drei Selbstkonzepte, ein auf die Herkunftskultur zugeschnittenes, ein der deutschen Kultur entsprechendes und ein

eigenes, welches eine Kombination aus den beiden anderen darstellt. Nach SADER (2002) besteht aber auch für Menschen ohne Migrationshintergrund in der globalisierten, modernen Gesellschaft die Notwendigkeit mehrere Selbstkonzepte zu besitzen.

SADER (2002) ist aber auch der Meinung, dass die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts bei Menschen mit Migrationshintergrund prinzipiell gefährdet ist (vgl. SADER 2002).

PORTERA (2003) hat in seiner empirischen Untersuchung zum Einen Gefährdungsfaktoren für die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts herausgefunden, zum Anderen Faktoren ermittelt, die als Schutz vor eben genannten Gefährdungsfaktoren fungieren können.

Menschen mit einem Migrationshintergrund haben oft größere Schwierigkeiten ein positives Selbstkonzept aufzubauen. PORTERA (2002) führt dafür eine Vielzahl von Faktoren auf, die durch den Migrationshintergrund bedingt sind oder bei Menschen mit Migrationshintergrund häufiger nachgewiesen wurden.

Er nennt einerseits „kulturübergreifende Belastungsfaktoren“, Trennungserfahrungen insbesondere in der frühen Kindheit, fehlende oder unrealistische Zukunftsplanung und ambivalente Verhaltensweisen der Bezugspersonen vor allem von Eltern und Lehrern als Gefährdungsfaktoren. Andererseits auch Faktoren wie materielle Belastung, soziale Randständigkeit, Stigmatisierung, Diskriminierung, Sprachprobleme, Einsamkeit, Strenge in der Erziehung und unzureichende Wertschätzung und Anerkennung (vgl. PORTERA 2003).

Um diesen Gefährdungen entgegenzuwirken, hat PORTERA (2003) eine Reihe von Schutzfaktoren erforscht, die sowohl durch andere außenstehende Menschen oder durch Menschen mit Migrationshintergrund selbst als Hilfe herangezogen werden können.

Selbstverständlich können positive individuelle Eigenschaften wie Intelligenz, Aussehen, große Widerstandsfähigkeit, Leistungsbereitschaft oder ein positives Kontaktverhalten das Selbstkonzept positiv beeinflussen. Besonders in den ersten Lebensjahren haben sich stabile Beziehungen zu den Bezugspersonen als sehr förderlich für das Selbstkonzept erwiesen (vgl. PORTERA 2003).

Für Kinder und Jugendliche ist es auch sehr hilfreich, wenn bereits die Eltern offen auf die deutschen Mitmenschen zugehen. Auch Verständnis und Vertrauen von Seiten der Eltern stärkte das Selbstkonzept der Kinder. Trennung von Bezugspersonen wurden oft problemlos verkraftet, wenn die Kinder und Jugendlichen auf diese Situation vorbereitet wurden. Auch Verständnis für die eigene Situation von Seiten der Lehrer förderte die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes, vor allem wenn diese nicht auf vollständige Anpassung beharrten sondern Freiraum für kulturelle Unterschiede ließen (vgl. PORTERA 2003).

Neben der enormen Bedeutung der Freunde als „Brückenfunktion zwischen den Kulturen“ zeigte sich auch in der Untersuchung, dass Jugendliche, die in verschiedenen Situationen alle Anteile ihrer „personalen Identität“ präsentieren konnten, sich also nicht verstellen mussten, meist auch ein positives Selbstkonzept besaßen (vgl. PORTERA 2003).

MARKOU (1981) untersuchte in seiner empirischen Untersuchung unter welchen Bedingungen griechische Schüler ein positives bzw. negatives Selbstkonzept entwickeln und unter welchen Faktoren die Integration dieser Schüler begünstigt bzw. beeinträchtigt wird.

Im Gegensatz zu der Untersuchung von WEBER (1989) besaßen die griechischen Schüler im Vergleich zu deutschen ein negativeres Selbstkonzept. In Bezug auf den untersuchten Faktor Schulleistung war auffallend, dass Schüler mit guten Schulleistungen meistens auch ein sehr positives Selbstkonzept hatten. Außerdem wurde deutlich, dass griechische Schüler mit einem positivem Selbstkonzept meistens auch besser in der Schule integriert waren, was z.B. daran festgemacht wurde, dass diese Kinder auch mehr deutsche Kinder zu ihren Freunden zählten. MARKOU'S These in Bezug auf die enorme Bedeutung von guten Schulleistungen und den Faktor Integration als begünstigende Aspekte eines positiven Selbstkonzeptes bestätigte sich also anhand der herausgefundenen Ergebnisse (vgl. MARKOU 1981).

In Bezug auf die Bedeutung der Familie wurden in der Untersuchung fünf entscheidende Faktoren entdeckt. Als erstes ist an dieser Stelle die Eltern - Kind – Trennung zu nennen, die meistens negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und das Selbstkonzept der Kinder hat.

MARKOU (1981) entdeckte in seiner Untersuchung als ein wesentliches Ergebnis die Bedeutung von „Identifikationsmodellen“ für die Selbstkonzeptentwicklung der Kinder.

Gerade in Bezug auf die Trennung von den Eltern, können „Ersatzeltern“ den Kindern bei der Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts Hilfestellung geben, sofern sie ein positives Identifikationsmodell darstellen. *„Zum Beispiel können Ersatzeltern, die Interesse am Schulerfolg des Kindes zeigen und ihm ein geeignetes Identifikationsmodell bieten, die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts beim Kind fördern“* (MARKOU 1981, 159).

Wichtig in diesem Zusammenhang sind außerdem die Gründe für die Trennung von den Eltern:

„Bei Kindern, die als Trennungsgründe elterliches Desinteresse annehmen, tritt in der Regel ein Gefühl des Verlassenseins auf, wodurch die Entwicklung eines negativen Selbstkonzepts nach sich gezogen wird“ (MARKOU 1981, 159).

Ein weiterer entscheidender Faktor stellt das Selbstwertgefühl der Eltern dar, da dieses mit dem der Kinder verknüpft ist. *„Eltern von Kindern mit positivem Selbstkonzept sind zufrieden mit sich selbst, halten sich selbst für erfolgreich und stehen positiv zu ihrer Entscheidung, nach Deutschland zu übersiedeln; sie sprechen mit Selbstsicherheit und Optimismus über ihre Zukunftspläne“* (MARKOU 1981, 159).

Für das Selbstkonzept der Kinder ist auch entscheidend, wie sie von ihren Eltern beurteilt werden, z.B. in Bezug auf ihre aktuellen aber auch ihre zukünftigen Leistungen. MARKOU (1981) erläutert diesen Aspekt: *„Die Eltern von Kindern mit positivem Selbstkonzept sind zufrieden mit den Schulleistungen ihrer Kinder und schätzen deren Leistungspotential hoch ein (...) Dagegen zeigt sich bei den Eltern von Kindern mit negativem Selbstkonzept Unzufriedenheit mit den Schulleistungen der Kinder und eine niedrige Einschätzung ihres Leistungspotentials“* (MARKOU 1981, 160).

Auch das Interesse der Eltern an den Schulleistungen ihrer Kinder ist von wesentlicher Bedeutung für deren Selbstkonzeptentwicklung. *„Schließlich korreliert das kindliche Selbstkonzept positiv mit einem starken Interesse an der Schulausbildung des Kindes seitens der Eltern oder Ersatzeltern. Die Kinder mit positivem Selbstkonzept konnten sich ständig an eine Bezugsperson wenden, die für ihre Schulausbildung ein starkes Interesse und Engagement zeigte(...) Im Gegensatz dazu haben die Kinder mit negativem Selbstkonzept keine nennenswerte Unterstützung weder von ihren Eltern noch von den Ersatzeltern (Großeltern) erhalten“* (MARKOU 1981, 160).

Wenig überraschend sind die Ergebnisse im schulischen Bereich. Wichtigste Bedingung für schulischen Erfolg und ein positives Selbstkonzept scheint die Sprache zu sein. So besitzen griechische Schüler mit einem positiven Selbstkonzept in der Regel gute deutsche Sprachkenntnisse und beschäftigten sich auch bereits sehr früh mit der deutschen Sprache. Griechische Kinder die in einer rein griechischsprachigen Umgebung aufwuchsen, haben logischerweise die meisten Schwierigkeiten in der Schule bzw. im deutschsprachigem Unterricht, sie haben meistens auch ein eher negativeres Selbstkonzept (vgl. MARKOU 1981).

Besonders wichtig ist wohl für die griechischen Schüler der Untersuchung bzw. alle Kinder und auch Erwachsenen mit einem Migrationshintergrund, der Aspekt der Integration zu sein. In Bezug auf die Untersuchungsergebnisse stellt MARKOU (1981) fest:

„Griechische Kinder mit positivem Selbstkonzept weisen mehr und bessere Kontakte zu ihren deutschen Schulkameraden auf als diejenigen mit negativem Selbstkonzept, die in der Regel keinen oder einen schlechten Kontakt haben. Vier Faktoren scheinen die Interaktion zwischen griechischen und deutschen Kindern entscheidend zu beeinflussen: Schulkompetenzniveau, gemeinsame Ziele, Unterstützung durch Schule / Familie sowie Persönlichkeitsstruktur“ (MARKOU 1981, 162).

Entscheidend ist auch die Haltung der Eltern zu den Freundschaften ihrer Kinder mit deutschen Peers, ob ablehnend oder befürwortend, sowie die Haltung der Lehrer zu diesen Freundschaften. Griechische Kinder mit guten schulischen Leistungen pflegen eher Kontakt zu deutschen Kindern und sind diesen toleranter gegenüber als griechische Kinder mit wenig schulischem Erfolg und einem negativen Selbstkonzept (vgl. MARKOU 1981).

Griechische Kinder mit einem negativen Selbstkonzept besaßen auch wenig Selbstwertgefühl, was auf die fehlende Selbstbestätigung durch den Mangel an Erfolgen zurückzuführen ist. Dies führte oft zu einer negativen Erwartungshaltung von Seiten der Eltern und Lehrer, zu wenig Kontakt mit deutschen Gleichaltrigen, zu einer Verstärkung der Versagens- und Minderwertigkeitsgefühle und zu noch schlechteren Leistungen. *„Demgegenüber ist die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts möglich bei griechischen Kindern, die Erfolge in*

der Schule erleben entweder hier oder in Griechenland. Auch hier spielen Eltern, Lehrer und Schulkameraden eine bedeutende Rolle“ (MARKOU 1981, 163).

6. Körperbehinderung und Migrationshintergrund - Auswirkungen auf das Selbstkonzept - dargestellt anhand von zwei exemplarischen Fallanalysen

6.1 Ziel und Fragestellung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist einerseits herauszufinden, welche Effekte eine Körperbehinderung auf das Selbstkonzept des betroffenen Individuums haben kann, andererseits soll erforscht werden, wie sich ein Migrationshintergrund auf das Selbstkonzept des betroffenen Individuums auswirken kann.

Davon ausgehend, dass sowohl Menschen mit einer Körperbehinderung als auch Menschen mit einem Migrationshintergrund in dieser Gesellschaft benachteiligt sind, ist es Ziel dieser Arbeit, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, ob man in diesem Fall von einer doppelten Benachteiligung sprechen kann, bzw. ob sich beide Faktoren kumulativ benachteiligend auswirken.

6.2 Methodik

Zunächst einmal muss festgehalten werden, dass es sehr schwierig ist das Selbstkonzept von Menschen überhaupt zu erforschen. In diesem Zusammenhang stellt u.a. SADER (2002) fest: *„Wenn man es genau nimmt, dann kann man das Selbstkonzept überhaupt nicht erforschen: Man kann nur Selbstaussagen hinsichtlich des Selbstkonzeptes erfragen, also Selbstberichte über Aspekte des Selbstkonzeptes bekommen“ (SADER 2002, 218).*

Die Selbstkonzeptforschung hat außerdem eine ungeheure Vielfalt an Möglichkeiten zur Erfassung von Selbstkonzepten zur Verfügung, die wiederum auf ebenso vielen

unterschiedlichen theoretischen Kontexten aufbauen. Auch HOFMANN (1981) sieht die wissenschaftliche Erfassung von Selbstkonzepten problematisch:

„Selbstkonzeptmessungen sind nicht nur durch die übliche Problematik jeder psychologischen Messung gekennzeichnet (also methodologische Standards, Gütekriterien, Beurteilungsfehler- z.B. Halo- Effekt, soziale Erwünschtheit), sondern darüber hinaus durch die immanente Schwierigkeit der Identitätseinheit von Beurteiler und Urteilsobjekt und ganz allgemein: zwischen Empirie und quantitativen Verfahren einerseits – und „individuumzentrierter“ phänomenaler Selbsterfassung andererseits“ (HOFMANN 1981, 40).

Am geeignetsten für die Erfassung von Selbstkonzepten sind alle Methoden, die auch zur Personbeurteilung herangezogen werden (vgl. MUMMENDEY 2006). Die üblichsten Methoden zur Messung von Selbstkonzepten sind demnach adjektivische Selbstbeschreibungsverfahren, Sortierverfahren, Selbstratingverfahren und Persönlichkeitsfragebögen (vgl. MUMMENDEY 2006).

Um die Fragestellung dieser Arbeit zu untersuchen erschien die Interviewmethode, im Sinne eines „problemzentrierten Interviews“, am besten geeignet. Unter dem Begriff „problemzentriertes Interview“ versteht MAYRING (1993) *„alle Formen der offenen, halbstrukturierten Befragung (...) Das Interview läßt den Befragten möglichst frei zu Wort kommen, um einem offenen Gespräch nahezukommen. Es ist aber zentriert auf eine bestimmte Problemstellung, die der Interviewer einführt, auf die er immer wieder zurückkommt. Die Problemstellung wurde vom Interviewer bereits vorher analysiert; er hat bestimmte Aspekte erarbeitet, die in einem Interviewleitfaden zusammengestellt sind und im Gesprächsverlauf von ihm angesprochen werden“ (MAYRING 1993, 46).*

Diese Methode bietet einige Vorteile:

„man kann überprüfen, ob man von den Befragten überhaupt verstanden wurde.

Die Befragten können ihre ganz subjektiven Perspektiven und Deutungen offenlegen.

Die Befragten können selbst Zusammenhänge, größere kognitive Strukturen im Interview entwickeln. Die konkreten Bedingungen der Interviewsituation können thematisiert werden“ (MAYRING 1993, 47).

Außerdem bietet die Interviewmethode noch weitere Vorteile, wie z.B.:

„genaue und vollständige Informationen zu bekommen; Fehlinterpretation zu vermeiden; über die notwendige Flexibilität in Wortwahl und Reihenfolge der Fragen zu verfügen; die Fragen zu erläutern und leicht verständlich zu formulieren zur Vermeidung eventueller Mißverständnisse (...) Beobachtung von non - verbalen Äußerungen der Interviewten, um die Validität der Informationen präziser einschätzen zu können“ (MARKOU 1981, 74).

Besonders bei der hier vorliegenden Thematik des Selbstkonzeptes erscheint es mir sinnvoll, die Methode des problemorientierten Interviews zu verwenden, um so einerseits einen Leitfaden als Interviewer zur Hilfe zu haben, spontan eingreifen und das Gespräch lenken zu können, andererseits dem Interviewten möglichst viel Raum zu geben, um tatsächliche und nicht in den Mund gelegte Selbstaussagen äußern zu können. Die Interviewten bekommen so die Gelegenheit, selbst inhaltlich Prioritäten zu setzen und so deutlich zu machen, welche Aspekte ihres Lebens für ihr persönliches Selbstkonzept besonders bedeutend sind.

Als Interviewer ist es mir wichtig, einen Handlungsspielraum zu bewahren, der es mir ermöglicht, bestimmte Fragen diskreter zu formulieren, um den Befragten bei kritischen Inhalten nicht zu Nahe zu treten und sie möglicherweise emotional zu verletzen.

Da eine umfassende empirische Untersuchung den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen würde, soll im Folgenden mit Hilfe der Methode des problemorientierten Interviews, das Selbstkonzept von zwei Probanden hinsichtlich der Effekte von Körperbehinderung und Migrationshintergrund untersucht und in zwei exemplarischen Fallanalysen dargelegt werden.

6.3 Erstellung eines Interviewleitfadens

6.3.1 Begründung des Aufbaus

Wie die Bezeichnung Leitfaden bereits impliziert, soll dieser im Gespräch anleitend sein aber nicht das Interview zu einem Frage – Antwort - Spiel machen. Im Interviewleitfaden ist die grundlegende Problemstellung verankert, mit welcher der Interviewer sich bereits vor dem Interview auseinandergesetzt hat. In diesem Prozess kam es zur Einteilung von inhaltsstrukturierenden Bereichen, die in Form von spezifischen Fragen im Leitfaden beinhaltet sind.

Der erste Teil des Leitfadens besteht aus personenbezogenen Daten und biographischen Angaben zur Person des Befragten. Diese elementaren Fragen sollen einen Rahmen bilden, der einen groben Einblick in das bisherige Leben des Probanden gibt und einen ersten Eindruck über die befragte Person liefert. Diese Daten vermitteln vorab einen Eindruck, über die spezielle Behinderungsart bzw. das Ausmaß der Behinderung und die Ursache dafür. Sie bieten erste Informationen über die Aspekte Dauer, Schwere und Offensichtlichkeit der Behinderung der betroffenen Person, die für das Selbstkonzept von wesentlicher Bedeutung sind (vgl. HOFMANN 1981). Gleichzeitig wird auch der zu untersuchende Aspekt Migrationshintergrund in diesem ersten Teil aufgegriffen, indem z.B. Fragen nach dem Migrationszeitpunkt gestellt werden.

Die Fragen des ersten Teils des Interviews beziehen sich also zum einen auf persönliche Daten zur Person, wie z.B. Alter, Geschlecht, Beziehungsstatus, die speziellen Aufgaben innerhalb des Berufsfeldes und die Nationalität; andererseits auf Fragen in Bezug auf die vorliegende Behinderung, wie z.B. Ursache, Art, Entstehung und Dauer; sowie Fragen zum Aspekt des Migrationshintergrundes wie z.B. Fragen nach dem Migrationszeitpunkt oder dem Geburtsland.

Dieser erste Teil des Interviews ermöglicht also einen ersten Eindruck für den Interviewer, in Bezug auf den bisherigen Lebensweg des Probanden, erste Angaben über die Person und erste Erkenntnisse in Bezug auf die zu untersuchenden Aspekte Körperbehinderung, Migrationshintergrund und Auswirkungen derselbigen, auf das Selbstkonzept der befragten Person.

Der Interviewleitfaden ist in drei Teile gegliedert, die sich aus inhaltlichen und gesprächsdienlichen Überlegungen so ergeben haben. Der erste Teil bezieht sich wie schon erörtert, auf allgemeine biographische Angaben zur Person des Befragten.

Der zweite Teil des Leitfadens konzentriert sich auf Fragen, die den Befragten zu Selbstaussagen in Bezug auf die eigene Körperbehinderung lenken sollen.

Dieser zweite Teil des Leitfadens gliedert sich wiederum in zwei Teile auf. Die ersten fünf Fragen sind bewusst sehr offen formuliert, um dem Befragten zu Selbstaussagen zu motivieren und gleichzeitig möglichst keine Vorgaben zu machen. Außerdem erhoffe ich mir,

durch die recht offen formulierten Fragen, einen leichteren Einstieg in das Gespräch. Diese Fragen haben selbstbeschreibenden Charakter und sind in ihrer Formulierung an die Fragen der Untersuchung von LANZONI (1997) angelehnt.

Die weiteren Fragen beziehen sich direkter auf den Aspekt der Körperbehinderung und sind deshalb weniger offen und präziser in ihrer Formulierung. Dieser Aufbau von offeneren zu spezifischeren Fragen ist bewusst so gestaltet, um das Gespräch sich erst einmal entwickeln zu lassen und dann, falls dies ohnehin nicht von selbst geschieht, auf die zu untersuchende Thematik zu lenken.

6.3.2 Begründung der Fragestellungen des Interviewleitfadens

1. Wie würden Sie sich im Vergleich mit anderen Menschen beschreiben?

Diese erste Frage soll zunächst den Befragten dazu anregen, Aussagen zu treffen, die sich auf die eigene Person beziehen. Der Zusatz „im Vergleich zu anderen Menschen“ könnte Auskunft darüber geben, ob der Befragte sich selbst eher an nichtbehinderten Menschen orientiert oder an Menschen die ebenfalls eine Behinderung haben. Diese Frage kann also im Sinne HAÜBERS (1983), auf eine der drei wesentlichen Fragen zum Selbstkonzept erste Antworten geben, nämlich auf die Frage: wie bin ich? (vgl. HAÜBER 1983).

2. Wenn Sie an sich selbst etwas ändern könnten, würden Sie das tun? Wenn ja, was würden Sie ändern?

Auch diese Frage animiert den Befragten zu einer Selbstaussage, allerdings auch dazu Konflikte, bzw. Aspekte der eigenen Person, die als defizitär empfunden werden, zu thematisieren. Aussagen, die sich auf die eigene Behinderung bzw. deren Folgen beziehen, können bei dieser Frage eigentlich erwartet werden. Andererseits ist die Frage so offen formuliert, dass auch ganz andere Antworten geäußert werden könnten, bis hin zu der Antwort: „ich will nichts an mir ändern“. Diese Frage bietet dem Befragten also ausreichend Freiraum und die Möglichkeit sich dem Gegenüber nur so weit preiszugeben, wie das selbst vertretbar scheint.

3. Haben Sie einen Traum, was Sie gern tun würden oder wie Sie gern sein möchten?

Auch diese Frage bietet natürlich unzählige Antwortmöglichkeiten - sie ist auch bewusst offen formuliert. Im Gegensatz zu Frage zwei, liegt hier der Fokus aber nicht auf Defiziten der eigenen Person, sondern mehr auf dem Faktor Wünsche. Es schwingt hierbei auch eine Zukunftsorientiertheit mit, die der Befragte aufgreifen kann aber nicht aufgreifen muss. Zu erwarten wären auch hier u.a. Äußerungen, die sich auf eine Veränderung der eigenen Körperbehinderung beziehen. Interessant könnte sein, ob die geäußerten Wünsche vollkommen unreal, oder tatsächlich in mittelfristiger Zukunft realisierbar und damit realistische Ziele sind.

4. Würden Sie von sich selbst sagen, dass Sie selbstbewusst sind?

Diese Frage ist weniger offen formuliert und beinhaltet die Frage nach einer Grundeinstellung. Entweder jemand betrachtet sich als selbstbewusst und damit auch als fähig, sich gegenüber Schwierigkeiten im eigenen Leben zu behaupten, oder er deutet in einer verneinenden Antwort eigene Unsicherheit in Bezug auf seine Lebenssituation und damit auch ein eher negativeres Selbstkonzept an. Ein grundsätzliches Selbstbewusstsein ist im Sinne der Kontrollmeinung von FLAMMER (1996), als elementarer Teil des Selbstkonzepts anzusehen (vgl. FLAMMER 1996).

5. Können Sie von sich selbst sagen „ich hab mich gern“?

Diese Frage provoziert Äußerungen, die sich auf eine der drei wesentlichen Selbstkonzeptfragen nach HAUßER (1983) beziehen; die Antwort nach dem Selbstwertgefühl, nach der Frage: was bin ich wert? (vgl. HAUßER 1983).

Eine grundsätzliche Wertschätzung der eigenen Person ist als Indiz eines positiven Selbstkonzeptes zu verstehen.

Die weiteren Fragen befassen sich nun konkret mit dem Aspekt Körperbehinderung und Auswirkungen davon. Falls das Gespräch nicht sowieso in diese Richtung tendiert, hat der Interviewer mit den folgenden Fragen Gelegenheit, die Thematik direkter anzusprechen.

Nach Erkenntnissen der Wissenschaft, ist leider davon auszugehen, dass jeder Mensch mit Behinderung schon negative Erfahrungen, in Sinn von kritischen Lebensereignissen, in Bezug auf seine Behinderung und die Reaktion der sozialen Umwelt gesammelt hat (vgl. LANZONI 1997).

Die folgenden Fragen zielen darauf ab, ob sich auch bei diesen Befragten die Körperbehinderung negativ auf ihr Selbstkonzept auswirkt; oder als zu vernachlässigender Aspekt innerhalb des Selbstkonzepts betrachtet wird, wie in der Untersuchung von KAMPMEIER herausgefunden wurde (vgl. KAMPMEIER 1997).

6. Können Sie ein Ereignis erzählen, dass im Zusammenhang mit Ihrer Behinderung besonders bedeutend für Sie war?

7. Haben Sie mit Menschen ohne Behinderung schon einmal schlechte Erfahrungen gemacht?

Diese Frage thematisiert natürlich auch die Reaktion der sozialen Umwelt auf die Körperbehinderung des Betroffenen. Die soziale Umwelt ist das zweite Experimentierfeld zur Entwicklung des Selbstkonzeptes nach der Theorie von NEUBAUER (1976); eine Antwort könnte Aufschluß über die Effekte einer Körperbehinderung, in Bezug auf die soziale Umwelt, die Beziehung zu Nichtbehinderten und Auswirkungen negativer Erfahrungen auf das eigene Selbstkonzept geben (vgl. NEUBAUER 1976).

Die folgende Frage tendiert in eine ähnliche Richtung wie Frage sechs, es wird nach kritischen Lebensereignissen in Bezug auf die eigene Körperbehinderung gefragt. Ein neuer Aspekt besteht in der Frage nach Veränderungen. Antworten könnten eventuell Rückschlüsse auf ein positives oder eher negatives Selbstkonzept geben.

8. Gab es einen Augenblick in ihrem Leben, in welchem Ihnen ihre Behinderung besonders bewusst geworden ist? Haben Sie sich danach verändert?

Die nächste Frage bezieht sich auf die Zusammensetzung des eigenen Freundeskreises. Antworten könnten die Vermutung erhärten, dass sich Menschen mit einer Körperbehinderung von anderen Menschen mit einer Behinderung am besten verstanden fühlen bzw. sich über Probleme austauschen können (vgl. LANZONI 1997). Außerdem

könnten Antworten auch darauf hinweisen, ob der Befragte tendenziell sozial integriert oder eher isoliert ist bzw. sich so betrachtet.

9. Zählen zu ihrem Freundes- / Bekanntenkreis deutlich viele Menschen mit Behinderung? Wenn ja warum?

Der dritte Teil des Interviewleitfadens behandelt den Aspekt Migrationshintergrund bzw. Auswirkungen eines Migrationshintergrundes auf das Selbstkonzept. Es war naheliegend, die beiden Aspekte Körperbehinderung und Migrationshintergrund getrennt zu erfragen, allein aus gesprächspraktikablen Gründen. Die ersten beiden Fragen beziehen sich auf die Auswirkungen, die ein Migrationshintergrund haben kann bzw. direkt auf den Aspekt Diskriminierung. Die erste Frage ist etwas allgemeiner formuliert, während die zweite darauf aufbauend, konkret nach dem Erleben von Diskriminierung fragt. Antworten könnten eine Tendenz angeben, ob die Auswirkungen eines Migrationshintergrundes eher negativ oder eher positiv sind, bzw. ob sie Einfluss auf das Selbstkonzept haben.

In dieser Phase des Interviews sind die Fragen weniger offen und spezifischer formuliert, da davon ausgegangen wird, das mögliche Berührungspunkte im bisherigen Gesprächsverlauf bereits nachgelassen haben.

10. Haben Sie mit anderen Menschen schon einmal schlechte Erfahrungen gemacht, weil diese Sie als Ausländer wahrgenommen haben?

11. Haben Sie schon einmal Formen der Ausländerfeindlichkeit selber erlebt?

Eine weitere Frage bezieht sich auf den Freundes- und Bekanntenkreis. Dies beinhaltet die Frage nach der Akzeptanz der eigenen Person durch andere Menschen bzw. danach, ob sich Menschen mit Migrationserfahrung von anderen Menschen mit Migrationshintergrund angenommener oder auch besser verstanden fühlen. Antworten könnten auch eine Tendenz auf den Aspekt der Integration geben.

12. Zählen zu ihrem Freundes- / Bekanntenkreis deutlich viele Menschen mit Migrationshintergrund? Wenn ja warum?

Die letzte Frage des Interviewleitfadens greift den Aspekt der Benachteiligung auf. Es soll festgestellt werden, ob ein Effekt eines Migrationshintergrundes unter dem Begriff Benachteiligung subsumiert werden kann. Davon ausgehend, dass Menschen mit einem Migrationshintergrund in der Gesellschaft benachteiligt sind, soll festgestellt werden ob dies von den Befragten der vorliegenden Arbeit ebenfalls so empfunden wird. Falls dies der Fall sein sollte, kann man davon ausgehen, dass sich eine solche Erfahrung vermutlich auch negativ auf das Selbstkonzept auswirkt.

13. Fühlen Sie sich manchmal benachteiligt, weil andere Sie als Ausländer wahrnehmen?

Die Fragen dieses Interviewleitfadens stellen eine Mischung aus spezifischen bzw. offenen Fragen dar, die die Befragten zu Selbstaussagen in Bezug auf die Aspekte Körperbehinderung und Migrationshintergrund und deren Auswirkungen veranlassen sollen. Auf Grund von ähnlichen Fragen, bzw. Ergebnissen im Rahmen von wissenschaftlichen Untersuchungen, scheint diese Vorgabe eine realistische Zielsetzung darzustellen.

6.4 Durchführung des Interviewverfahrens

Die Befragung der Probanden fand Ende September 2007 in einer Werkstatt für Behinderte Menschen im Raum Stuttgart statt. Die befragten Personen unterlagen einer Vorauswahl von Seiten der eben genannten Einrichtung. Es wurden drei Interviews mit zwei Frauen und einem Mann geführt, wobei jeder einzeln befragt wurde und nur zwei der Interviews schließlich ausgewertet wurden.

Wie erwähnt, werden im Folgenden die Ergebnisse mehrerer Interviews, in Form von exemplarischen Fallanalysen dargestellt und diskutiert, zugleich wird auf eine umfassende empirische Untersuchung verzichtet, da dies den Rahmen dieser Arbeit übersteigen würde.

Die ausgewählten Probanden wurden in einem Konferenzraum versammelt, wo ihnen der Interviewer vorgestellt wurde und sie von diesem noch einmal über den Sinn der Befragung informiert wurden. Auf Nachfrage hin, bestätigten alle Probanden ihr Einverständnis befragt zu werden.

Die Befragung wurde durch den Interviewer und Autor dieser Arbeit durchgeführt, wobei eine Sozialpädagogin der Einrichtung ebenfalls anwesend war, um als Vermittlerin Vertrauen zu schaffen, ergänzend nachzufragen und um auf die Befragten bei Bedarf einzuwirken. Dieses Vorgehen war im Vorfeld der Befragung auf Wunsch der Einrichtung so vereinbart worden. Die Interviews wurden allesamt im o.g. Konferenzraum durchgeführt.

Der Interviewer hatte zur Anleitung des Interviews den erwähnten Interviewleitfaden vorliegen, auf welchem er stichwortartig die Antworten der Befragten festhielt. Der Interviewleitfaden ist im Anhang dieser Arbeit einzusehen und wurde im vorherigen Kapitel erläutert. Zur Aufzeichnung der Interviews stand aber in erster Linie ein Kassettenrekorder sowie ein parallel laufendes Diktiergerät zur Verfügung.

Da für die Auswertung nur zwei der Interviews relevant sind, wird im Folgenden auch nur auf diese beiden Interviews bzw. diese beiden Personen eingegangen werden.

Das erste Interview wurde mit einer 37-jährigen Frau makedonischer Abstammung durchgeführt. Die Befragte war unverheiratet, lebte aber mit ihrem Partner zu zweit in einer Wohnung, was sich schnell zu einem Aspekt des Gesprächs entwickelte. Zuletzt hatte sie in F. eine Berufsschule besucht, die als eine besondere Art der Sonderschule als berufsvorbereitende Schule bezeichnet werden kann.

Die Befragte war in Makedonien geboren worden und 1975 im Alter von 5 Jahren nach Deutschland übergesiedelt. Kurz nach ihrer Geburt wurde ihre Körperbehinderung, d.h. eine infantile Cerebralparese festgestellt. Die Betroffene benutzt zum Laufen einen Rollator, über weite Strecken einen Rollstuhl.

Innerhalb der WfbM ist sie eine der wenigen Mitarbeiter, die eine Springertätigkeit innehaben, also in verschiedenen Bereichen, wie z.B. Büro oder in der Werkstatt, eingesetzt werden kann.

Im Gespräch wirkte sie zunächst etwas müde, zeigte sich dann aber sehr mitteilend und emotional in ihrer Erzählung. Eine zu Beginn des Gesprächs passiv zurückhaltende Haltung

verschwand sehr schnell, wobei die Interviewte im Gesamtverlauf des Gesprächs einen sehr fröhlichen Eindruck vermittelte. Außerdem schien sie sehr motiviert bei der Sache zu sein und gab sich große Mühe auf alle Fragen antworten zu können.

Das zweite im Folgenden ausgewertete Interview wurde mit einem 29-jährigen Polen durchgeführt. Der Befragte war ebenfalls nicht verheiratet, hat aber seit längerer Zeit eine feste Partnerin, die er gelegentlich am Wochenende besucht. Vor der Werkstatttätigkeit besuchte er eine Schule für Geistigbehinderte in der benachbarten Stadt. Der Interviewte ist in Polen geboren und im Alter von sechs oder sieben Jahren nach Deutschland gekommen. Auf einen genauen Migrationszeitpunkt konnte er sich nicht festlegen, da ihm die Erinnerung daran fehlte. Ungefähr zur selben Zeit, zu Beginn seiner Schulzeit verschlechterte sich sein Gesundheitszustand rapide, so dass in Folge dessen eine Aufrichtung der Wirbelsäule in Form einer Operation nach Harrington mit Hilfe von Titanstäben durchgeführt wurde. Seit dieser Operation hat sich die Skoliose des Betroffenen verbessert und er kann wieder selbständig gehen. In der Werkstatt hat der Interviewte die spezifische Tätigkeit Schrauben bzw. Muttern auf Puffer zu schrauben, die letztendlich im Automobilbau weiterverwendet werden.

Während des Interviews war der Befragte zunächst sehr zurückhaltend und vorsichtig. Im Laufe des Gesprächs schien er an Sicherheit zu gewinnen und auch Vertrauen zu dem Interviewer zu bekommen, antwortete offen auf alle Fragen und erzählte von sich aus auch persönliche Einzelheiten. Am Ende des Interviews wurde deutlich, dass der Proband vor dem Gespräch mit einer ihm fremden Person Bedenken gehabt hatte, das sich diese aber im Laufe des Interviews zerstreuten und er im Nachhinein die Situation als interessante Erfahrung und als „in Ordnung“ empfinden konnte.

6.5 Auswertung der Interviews

6.5.1 Die qualitative Inhaltsanalyse nach MAYRING

Für die Auswertung der durchgeführten Interviews bot sich an, das Auswertungsverfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach MAYRING (2000) zu verwenden. Die qualitative Inhaltsanalyse wird von MAYRING (2000) folgendermaßen erklärt:

„Der Grundgedanke des hier vorgestellten Ansatzes ist dabei, die Vorteile der in den Kommunikationswissenschaften entwickelten quantitativen Inhaltsanalyse zu bewahren und auf qualitativ - interpretative Auswertungsschritte zu übertragen und weiter zu entwickeln“ (MAYRING 2000).

Dieses Verfahren ist sehr gut geeignet um Material erfasster Kommunikation, also z.B. Gesprächsprotokolle oder Ton- und Bildaufnahmen zu analysieren und auszuwerten. Aus diesem Grund ist es auch prädestiniert für die Auswertung von Interviews. MAYRING (2000) kommt somit zu dem Schluss:

„Die qualitative Inhaltsanalyse stellt also einen Ansatz empirischer, methodisch kontrollierter Auswertung auch größerer Textcorpora dar, wobei das Material, in seinen Kommunikationszusammenhang eingebettet, nach inhaltsanalytischen Regeln ausgewertet wird, ohne dabei in vorschnelle Quantifizierung zu verfallen“ (MAYRING 2000).

Das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse baut auf vier Grundgedanken auf, die MAYRING als *„Einordnung in ein Kommunikationsmodell, Regelgeleitetheit, Kategorien im Zentrum“* und als *„Gütekriterien“* bezeichnet (vgl. MAYRING 2000). Was diese Begriffe konkret bedeuten, erläutert MAYRING (2000) im folgenden:

„Einordnung in ein Kommunikationsmodell: Hier soll festgelegt werden, was das Ziel der Analyse ist, Variablen des Textproduzenten (dessen Erfahrungen, Einstellungen, Gefühle), der Entstehungssituation des Materials, des soziokulturellen Hintergrunds, der Wirkung des Textes.

Regelgeleitetheit: Das Material wird, einem inhaltsanalytischen Ablaufmodell folgend, in Analyseeinheiten zerlegt und schrittweise bearbeitet.

Kategorien im Zentrum: Die Analyseaspekte werden in Kategorien gefasst, die genau begründet werden und im Laufe der Auswertung überarbeitet werden (Rückkopplungsschleife).

Gütekriterien: *Das Verfahren will prinzipiell nachvollziehbar sein, seine Ergebnisse im Sinne eines Triangulationsansatzes mit anderen Studien vergleichbar machen und auch Reliabilitätsprüfungen einbauen*“ (MAYRING 2000).

In der Vorgehensweise werden von MAYRING (2000) zwei Ansätze unterschieden, die Induktive Kategorienentwicklung und die Deduktive Kategorienanwendung. Während es bei der induktiven Kategorienentwicklung darum geht „*Auswertungsaspekte nahe am Material, aus dem Material heraus zu entwickeln*“ werden bei der deduktiven Kategorienanwendung „*schon vorher festgelegte, theoretisch begründete Auswertungsaspekte an das Material herangetragen*“ (MAYRING 2000).

Die Auswertung der hier beschriebenen Interviews soll im Sinn der induktiven Kategorienentwicklung durchgeführt werden. Aus den transkribierten Interviews werden dabei Kategorien entwickelt, welchen das Material, also entsprechende Textpassagen aus den beiden Interviews, zugeordnet werden. Auf diese Weise wurden neun Kategorien entworfen und mit Textmaterial gefüllt, was folgende Ergebnisse in der Auswertung erbrachte.

6.5.2 Auswertung der Interviews mittels induktiver Kategorienentwicklung

Die folgenden neun Kategorien wurden anhand des Materials der transkribierten Interviews entwickelt:

- Selbstbewertung / Lebenseinstellung
- Selbständigkeit / Unabhängigkeit
- Mobilität
- Selbstbewusstsein
- Partnerschaft
- Sozialität
- Wünsche
- Körperbehinderung als Grund für diskriminierende Erfahrungen und
- Migrationshintergrund als Grund für diskriminierende Erfahrungen.

Selbstbewertung / Lebenseinstellung

Die Grundeinstellung zum eigenen Leben scheint für die Befragten zentrale Bedeutung zu besitzen. So äußern beide Befragten auf die allererste Frage des Interviews, wie sie sich selbst im Vergleich mit anderen Menschen beschreiben würden, Selbstaussagen, die als eine elementare Haltung oder Einstellung zu der eigenen Person und des Lebens im allgemeinen gewertet werden können. Die erste Befragte sagt in diesem Zusammenhang über sich selbst:

„ich bin nicht trauriger Mensch, ich bin eher bissle fröhlich (.)eher positiver Mensch“

Des weiteren beschreibt sie sich selbst im Alltagsleben als *„eher zum Positiven, also manche Tage auch hab ich negativen Tage aber wie jeder andere auch.“*

Auch der zweite Befragte beschreibt sich auf die gleiche Einstiegsfrage hin, zunächst mit der Eigenschaft *„positiv“*. Erst danach werden andere Aspekte die eigene Person betreffend angesprochen, wie individuelle Eigenschaften und persönliche Interessen.

Für die Befragten scheint demnach in erster Linie entscheidend zu sein, welche Einstellung und Haltung sie gegenüber sich selbst und ihrem Leben im Allgemeinen vertreten. Für die Probanden ist es wohl wichtig, sich selbst gegenüber grundsätzlich eine positiv-optimistische Einstellung zu haben und diese als so zentral zu betrachten, dass sie sich in erster Linie darüber definieren und diese als grundlegenden Aspekt ihrer Selbstbeschreibung heranziehen. Diese Selbstaussagen zur eigenen Einstellung deuten ein eher positives Selbstkonzept der Befragten an und sprechen dafür, dass Widrigkeiten im eigenen Leben, wie z.B. die eigene Körperbehinderung, nicht in dem Maß als belastend empfunden werden, als das sich dadurch die elementare positive Lebenseinstellung verändern würde.

Selbständigkeit / Unabhängigkeit

Der Aspekt Selbständigkeit bzw. Unabhängigkeit ist für die Befragten, wie in durchgeführten Interviews deutlich wird, von großer Bedeutung. Einerseits äußern die Probanden, dass sie trotz ihrer einschränkenden Behinderung in vielen Bereichen ihres Lebens selbständig sind, andererseits sind sie unzufrieden, da dies in vielen anderen Bereichen ihres Lebens nicht so ist und wünschen sich für sich selbst mehr Unabhängigkeit.

Dies wird bei der ersten Befragten offensichtlich, die sich selbst zunächst mit den Worten: *„Ich kann sehr vieles machen“* beschreibt. Im weiteren Gespräch wird deutlich, dass dies in der Einrichtung, in welcher die Interviews durchgeführt wurden, eher die Ausnahme darstellt. Die meisten Mitarbeiter haben immer dieselbe Aufgabe in demselben Arbeitsbereich und wohnen im Wohnheim. Die Befragte dagegen erzählt sichtlich stolz, dass sie innerhalb der Werkstatt verschiedene Aufgaben zuverlässig erledigen kann: *„ich kann Scheiben reinigen, also reinigen und computermäßig kann ich auch machen.“* Darauf angesprochen, dass sie auch im privaten sehr selbständig agiert, stimmt sie dem zu und berichtet davon, wie sie auf Wohnungssuche war und selbst auch eine Wohnung gefunden hat: *„Also ich hab auch faschd alles selber gemacht also angerufen dort und so.“*

Zugleich hegt die Befragte den Wunsch nach noch mehr Selbstständigkeit: *„Ja das ich mal ne (..) gehen bissle (..) also mehr selber Stärke, selbstständiger gehe. Das hab ich auch am nängsten Ziel, das kommt schon noch.“* Die Äußerung *„das kommt schon noch“* macht in dieser Aussage erneut die optimistisch-positive Grundeinstellung deutlich. Als weiteren Wunsch äußert die Befragte, den Führerschein machen zu wollen und begründet dies wiederum damit, dass sie *„dann bin ich halt selbständiger.“* Auch der dritte Wunsch *„ein eigenes Haus haben, schönes großes Grundstück“* spricht für den Wunsch nach mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit in Bezug auf das eigene Leben.

Auch der zweite Befragte gibt an, dass es ihm wichtig ist selbständig zu sein und möglichst unabhängig handeln zu können. Allerdings beziehen sich seine Aussagen eher auf die Wertschätzung seiner Selbstständigkeit, die er innehat. Er äußert sich zufrieden darüber, mit Freunden weggehen, seine Freundin in einer anderen Stadt besuchen und allein einkaufen gehen zu können. Allerdings wünscht auch er sich in seinem Leben mehr Unabhängigkeit und bezieht dies vor allem auf den Aspekt der Mobilität.

Mobilität

Eng verknüpft mit dem Bedürfnis nach mehr Selbstständigkeit und Unabhängigkeit ist bei den Befragten der Wunsch nach größerer Mobilität. Die erste Befragte antwortet auf die Frage nach persönlichen Wünschen: *„Führerschein (lacht) - das ist ein Traumwunsch- „ ja seit kleines Kind hab ich den geträumt, Führerschein fürs Auto. Wenn ich das erreicht hab, dann bin ich froh, lacht dann bin ich halt selbständiger.“*

Der zweite Befragte betont ebenfalls die Bedeutung sich selbstständig bewegen zu können. Einerseits freut er sich in der Lage zu sein, seine Freundin besuchen zu können, bedauert aber das dies nicht sehr oft ist und er von deren Mutter abgeholt werden muss. Sehr zufrieden ist er aber über die Möglichkeit, mit seiner Freundin allein unterwegs sein zu können:

„Ja wir sind viel unterwegs! Wir gehen z.B. miteinander schwimmen manchmal oder zusammen spazieren, essen gehen wir miteinander, einkaufen - wir sind so richtig auf Achse!“

Allerdings bedauert er auch in diesem Zusammenhang die Einschränkungen seiner Mobilität: *„Früher waren wir auch in der Montagsteestube. Da ist jetzt aber die Fahrt zu lang, die ist ja in G.“* Der Befragte erinnert sich auch gern daran, mit der Schule früher unterwegs gewesen zu sein: *„Ja als wir früher im Schullandheim waren mit der Schule, wir haben früher sehr viel unternommen..“* Zudem betont er es auch zu schätzen, sich ohne Hilfsmittel oder Begleitpersonen auf der Straße bewegen zu können: *„ich geh schon öfters einkaufen aber die Leute kenn mich ja auch und die sind ganz nett zu mir.“*

Im Gespräch entsteht der Eindruck, dass die beschriebenen Einschränkungen der eigenen Mobilität, eine der wesentlichen negativen Auswirkungen der Körperbehinderung der Betroffenen darstellt und das der Wunsch nach mehr „Bewegungsfreiheit“ als elementar zu betrachten ist.

Selbstbewusstsein

Die durchgeführten Interviews ergaben bei der Auswertung einige interessante Aussagen der Probanden zum Aspekt Selbstbewusstsein. Das Selbstbewusstsein der Befragten erscheint unabhängig von erwähnten Schwierigkeiten ähnlich wie die positive Grundeinstellung vorhanden zu sein.

Alle Befragten stimmen der Aussage „ich bin selbstbewusst“ zu, so erklärt die erste Befragte: *„Ja kann ich schon sagen (..) ich weiß wo meine Grenzen sind.“* Zwar betont sie im gleichen Satz *„ihre Grenzen“*, äußert aber zu Beginn des Gesprächs durchaus selbstbewusst: *„ich kann sehr vieles machen.“* Im weiteren Verlauf kommt u.a., das Thema der Diskriminierung aufgrund von Behinderung, zur Sprache. In diesem Zusammenhang gibt sich die Befragte erneut sehr selbstbewusst in ihrer Rolle als Körperbehinderte und äußert im Bezug auf die Nichtbehinderten: *„ Die verstehen das ja eh nicht so, so wie wir das verstehen, behinderte Menschen. Die sollen mal froh sein hey das se des da nicht haben was wir haben!“* Diskriminierung aufgrund ihres Migrationshintergrundes verneint die Befragte zwar, wirkt aber auch bei dieser Thematik äußerst selbstbewusst: *„Nein Gott sei Dank, hey sonst hätte ich den angezeigt, das lass ich mir nicht bieten!“*

Auch der zweite Befragte bezeichnet sich zwar als *„friedlichen Kerl“* aber auch als selbstbewusst und nicht konfliktscheu was seine Interessen anbelangt: *„Ja selbstbewusst. Ich sag auch meine Meinung.“*

Dieses von den Befragten geäußerte und auch zum Teil im Gespräch gezeigte Selbstbewusstsein, könnte man als Indiz für ein eher positiv gefärbtes Selbstkonzept sehen, dass sich von äußeren Schwierigkeiten wie z.B. Diskriminierung aufgrund von Körperbehinderung oder eines Migrationshintergrundes nicht grundlegend beeinflusst wird.

Partnerschaft

Beide Befragten gaben von sich aus im Gespräch an, einen festen Partner zu haben, was offensichtlich auch von beiden als ein wichtiger Aspekt des eigenen Lebens gesehen wird.

Die erste Befragte berichtete, dass sie mit ihrem Freund mittlerweile zusammen wohnt, dieser gern kochen würde und sie oft zusammen spazieren gehen. Allerdings wurde im Interview auch deutlich, dass der Freund neben den Mitgliedern der Familie und abgesehen von den beruflichen Kontakten in der Werkstatt, nahezu der einzige soziale Kontakt der Befragten ist.

„Manchmal geh ich auch mit meinem Freund spazieren. Ich weiß nicht was für eine Behinderung der hat, der arbeitet auch hier in der Schreinerei.“ Auf die Nachfrage in Bezug auf andere soziale Kontakte, antwortete sie: *„Nein, ich kenn keine bis jetzt.“*

Dementsprechend hat die eigene Beziehung einen hohen Stellenwert für die Befragte.

Die hohe Wertschätzung der eigenen Partnerschaft betont auch der zweite Befragte:

„Ich liebe sie. Am Wochenende sehen wir uns immer. Ich bin auch nächsten Samstag zum Grillfest eingeladen. Manchmal unternehm ich auch was mit der Familie von meiner Freundin, meiner Chica. Chica Chica, schönes Mädchen, das ist spanisch.“

Die Wichtigkeit dieser Beziehung wird auch im weiteren Verlauf des Gesprächs immer wieder deutlich, wobei bei diesem Befragten die Freundin nicht den einzigen sozialen Kontakt bedeutet, da er erwähnt auch viel mit Freunden zu unternehmen.

Im Grunde ist die Feststellung, dass es für die Befragten ein wichtiger Bestandteil ihres Lebens ist, einen festen Partner zu haben, überhaupt nicht überraschend.

Wie bereits LANZONI festgestellt hat, unterscheiden sich körperbehinderte Menschen in ihren Ansprüchen und insbesondere im Bezug auf den Aspekt Partnerschaft, nicht signifikant von nichtbehinderten Menschen.

Sozialität

Diese Kategorie stellt sich bei den Befragten sehr unterschiedlich dar. Während die erste Befragte neben den sozialen Kontakten ihrer Familie keine weiteren benennt, berichtet der zweite Befragte sehr viel davon, mit Freunden unterwegs zu sein.

Auf die Eingangsfrage der Selbstbeschreibung, antwortet er interessanterweise auch: *„Ich bin nett, hab gute Freunde.“* Damit deutet der Befragte an, sich selbst auch über seine sozialen Beziehungen zu definieren, die ihm offensichtlich wichtig sind und welchen er auch viel Freizeit widmet.

Dabei ist es für den Probanden zweitrangig ob die Freunde auch eine Behinderung haben oder nicht: *Behinderte Freunde und Freunde ohne Behinderung - „beides (...) eigentlich mag ich Leute wie sie sind. Hauptsache die sind einfach nett zu mir.“*

Er äußert auch, dass während der Schulzeit der Kontakt mit den Zivildienstleistenden sehr wichtig war: *„Die Zivis. Ich hab mit den Zivis Spaß gemacht.“* Da er diesen speziellen sozialen Kontakt nicht mehr hat, ist der Befragte nun öfters mit Arbeitskollegen oder Mitbewohnern in der Stadt unterwegs: *„Jetzt geh ich manchmal in die Teestube mit dem N. dem G. der S. und der H. ist auch manchmal dabei.“*

Die erste Befragte gibt auf die Frage nach sozialen Kontakten nur ihre Familie und ihren Freund an: *„Nein ich kenn keine bis jetzt (...) Auch Bekannte oder Arbeitskollegen spielen in der Freizeit keine Rolle: „Ich kenne ja keine so außerhalb Bekanntschaften oder Freunde. (..) Ich hab schon so Schulkameraden, ja aber die hab ich halt fast zwanzig Jahre nicht gesehen, viele sind auch weg und nicht hier.“*

Natürlich sind diese Interviews Fallanalysen und nur sehr bedingt aussagekräftig, dennoch wäre es in diesem Zusammenhang interessant, im Rahmen einer umfassenden empirischen Studie zu erforschen, ob der Aspekt der sozialen Kontakte eine Ursache in einer geschlechtsspezifischen Erziehung hat, also darin verwurzelt ist, dass Mädchen oft überhütet aufwachsen, weniger ausgehen und in der Folge auch weniger Kontakte knüpfen können.

Wünsche

Der Interviewleitfaden beinhaltete u.a. auch eine Frage nach den Wünschen der Probanden, die im Interview zu interessanten Antworten führte. Dabei wurde wieder der Wunsch nach mehr Selbständigkeit im eigenen Alltagsleben deutlich, z.B. in der Antwort der ersten Befragten: *„Führerschein. Seit kleines Kind hab ich den geträumt, Führerschein fürs Auto. Wenn ich das erreicht hab, dann bin ich froh (lacht) dann bin ich halt selbständiger.“* Gleichzeitig ist bei den Befragten auch das Bedürfnis auszumachen, die eigene Arbeitssituation verändern zu wollen. Beispielsweise antwortet der zweite Befragte auf diese Frage: *„Ich will in eine andere Werkstatt (..) andere Arbeit, vielleicht ein Praktikum in einer Außengruppe.“*

Bei den Befragten wird zusammenhängend mit der Veränderung der eigenen Arbeitssituation auch das Bedürfnis erkennbar, dem Alltag entfliehen zu wollen und sich an einen schöneren Ort wegzuträumen. Die erste Befragte sagt z.B. auch auf ihre Arbeit bezogen, folgendes:

„Ja aber wenn ich eine Million hätte, wär ich schon längschd hier weg (..) Ein eigenes Haus haben, schönes großes Grundstück (..) des isch mein Traum, mehr hab ich gar nett im Moment.“ Auf die Aussage, sie könne trotzdem ja noch in der Werkstatt arbeiten, erwidert sie lautstark: *„Nein! Nein! Weil ich dann ganz weit weg wohn.“* Diese Antwort ist bei dieser Befragten allerdings nicht als ein Rückkehrwunsch in das Herkunftsland zu verstehen oder im Sinne von Auswanderungsgedanken in südlichere Gefilde, denn sie verneint dies auf Nachfrage: *„Nein, schon in Deutschland.“*

Auch der zweite Befragte ist das Bedürfnis an einem schöneren Ort zu sein deutlich seiner Antwort zu entnehmen. Allerdings betont auch er, dass es ihm dabei um eine zeitweilige Veränderung geht: *„Ich würde gern träumen, dass ich mit meiner Freundin am Strand wäre. Das ist eine Insel (...) ich will aber nicht für immer bleiben (..) wien Urlaub.“*

Abgesehen davon beziehen sich seine Äußerungen eher auf phantastische Träume und Wunschvorstellungen, wie z.B.: *„Ich würde mal gerne beim Knightrider mitfahren. Auf zwei Rädern.“*

Auch wenn die hier beschriebenen Interviews lediglich exemplarischen Charakter besitzen, so stehen sie doch im Gegensatz zu der Untersuchung von LANZONI (1997), der dieselbe Frage nach Träumen und Wünschen stellte und größtenteils Antworten erhielt, die sich auf die Veränderung der eigenen Behinderung bezogen. Dies ist hier weniger der Fall, die erste befragte äußert zwar den Wunsch *„dass ich selbständiger gehe“*; allerdings stellt diese

Aussage für sie selbst eher ein Ziel als einen Traum dar. Ansonsten gibt sie an, keine Wünsche die eigene Person betreffend zu haben: *„Nein, nein, ich mag so wie ichs jetzt bin.“* Ähnliche Antworten gibt auch der andere Befragte: *„Bin zufrieden so.“* Dieser Befragte thematisiert die eigene Behinderung in Bezug auf die Wunsch - Frage überhaupt nicht, im Vergleich dazu, ergab die LANZONI (1997) Untersuchung fast ausschließlich Wünsche, die sich auf gesundheitliche Fortschritte in Bezug auf die eigene Behinderung bezogen.

Körperbehinderung als Grund für diskriminierende Erfahrungen

Eine Körperbehinderung kann Ursache für diskriminierende Erfahrung mit der sozialen Umwelt sein und somit auch negative Auswirkungen auf das Selbstkonzept des Betroffenen haben, darauf wurde in dieser Arbeit schon ausreichend hingewiesen. Auch darauf, dass dies nicht bei jedem körperbehinderten Menschen der Fall ist, sondern das ein negatives Selbstkonzept durch diskriminierende Erfahrungen von verschiedensten Faktoren abhängig ist wie z.B. den Verarbeitungs- bzw. Abwehrmechanismen des Individuums, den Bedingungen der sozialen Umwelt oder auch der Art der Behinderung.

Die durchgeführten Interviews erbrachten sehr unterschiedliche Ergebnisse in Bezug auf die Kategorie der Körperbehinderung als Grund für diskriminierende Erfahrungen. Der Befragte behauptet keine negativen Erfahrungen mit seiner sozialen Umwelt gemacht zu haben, sondern dass sich Andere eher interessiert und hilfsbereit zeigten. Er antwortet in diesem Kontext: *„Die ham sich gewundert, was mit mir los ist. Nachgefragt wies mir geht.“* Desweiteren führt er aus: *„Ich geh schon öfters einkaufen aber die Leute kenn mich ja auch und die sind ganz nett zu mir.“*

Im Gegensatz dazu hat die andere Befragte durchaus des Öfteren mit Nichtbehinderten schlechte Erfahrungen gemacht, z.B. während ihrer Schulzeit: *„Ja außerhalb da schon eher (.) „Du kannst nicht laufen“; „Lass das sein“ und solche Bemerkungen.“* Sie betont auch das dies immer noch manchmal vorkommt: *„Ja genau das hab ich schon öfters miterlebt und auch immer noch (.) Die sollen mal froh sein hey das se des da nicht haben was wir haben!“* Auf die Frage, welcher Personenkreis sich derart negativ ihr gegenüber äußert, antwortet sie: *„Die kleinen Kinder! Auch Erwachsene auch (..) ja ja. Ja, die können halt die anderen Leut net akzeptieren so wie se sind, behinderte Menschen (.)die Kleinkinder könnens halt nicht verstehen so.“*

Trotz dieser diskriminierenden Erfahrungen in Bezug auf ihre Behinderung scheint die Befragte Abwehrmechanismen dagegen zu besitzen und diese Erfahrungen nicht zu generalisieren. Sie sagt dazu: *„Ich hab mir halt nichts dabei gedacht mehr, ich hab sie einfach sprechen lassen, da rein da raus, bringt ja eh nichts wenn ich mit denen (..) spreche, die verstehen das ja eh nicht so, so wie wir das verstehen, behinderte Menschen.“*

Diese Antwort vermittelt einerseits Resignation in Bezug auf die eigene Möglichkeiten, die Haltung dieser Menschen zu ändern, andererseits auch Selbstbewusstsein als Behinderte, die im Gegensatz zu den Nichtbehinderten im Vorteil ist, diese Situation verstehen zu können.

Migrationshintergrund als Grund für diskriminierende Erfahrungen

Wie eine Körperbehinderung so kann auch ein Migrationshintergrund zu negativen Erfahrungen mit der sozialen Umwelt führen und auch eine Gefährdung für ein positives Selbstkonzept darstellen. Dies ist nicht zwangsläufig der Fall, da dies auch von verschiedenen Faktoren bedingt ist, wie z.B. den Verarbeitungsmechanismen des betroffenen Individuums, oder auch von dem spezifischen Migrationshintergrund abhängig ist.

Auch in dieser Kategorie stellen sich die Ergebnisse der Interviews recht differenziert dar. Die erste Befragte sagt aus, bisher keine diskriminierenden Erfahrungen wegen ihres Migrationshintergrundes gemacht zu haben: *„Nein, von mir kann man nicht merken, dass ich Ausländerin bin aber ich bin ja hier aufgewachsen und makedonisch spreche ich nur paar Wörter, so sprechen tu ich deutsch (.) Ich hab auch nen deutschen Pass, bin Deutsche.“*

Die Befragte verneint diskriminierende Erfahrungen wegen ihres Migrationshintergrundes und sieht sich ihrer Antwort zur Folge auch weniger ihrer makedonischen Herkunft verbunden und bezeichnet sich selbst als Deutsche. Diskriminierung kennt sie zwar aber als Folge ihrer Behinderung nicht als Effekt ihres Migrationshintergrundes: *„Nein, mehr Jugendliche machen des, das sie uns anpöbeln, so 16 bis 20 Jahre alt. Nur wegen der Behinderung, weil ich so lauf. Die haben mich ja auch nicht direkt beleidigt, Ausländerfeindlichkeit und so, die Jugendlichen haben sie mich nicht beleidigt.“*

Im Gegensatz dazu äußert der andere Befragte, durchaus schon negative Erfahrungen in Folge seines Migrationshintergrundes gemacht zu haben, auch wenn er dies zunächst verneint:

„Bis jetzt gabs keine (..) Es gab da mal zwei, wo mich angemacht haben und einer zu mir „Scheiß Pole“ gesagt hat. Aber ich bin dann son bißchen gleich ausgerastet. Zu meiner

Mama, hab sie von Handy angerufen, hab gesagt das der mich beleidigt hat. Wenn das nochmal so vorkommt, soll ich dann zur Polizei gehen (...)“ Der Befragte räumt im weiteren Gespräch noch weitere Vorfälle ein:

„Zweimal war des. Einmal son jüngerlicher und einmal so ne jüngerliche äh Schülerin. So mit eine mit 12 und eine mit 15. Dann hab ich zwar zuerst nicht reagiert aber irgendwann hab ich gesagt: nee des du hast mich irgendwie verletzt und dann bin ich sauer geworden. Weil die hat was zum F. gesagt und zu mir hat se was gesagt. S. war auch dabei, die hat gesagt: Lass meinen Arbeitskollegen in Ruhe, sonst rauchts! Aber sonst ist das nicht mehr vorgekommen. Wenn jemand zu mir nicht friedlich ist und dann was sagt, dann kann ich manchmal schon böse werden aber sonst bin ich friedlich. Ich weiß noch wo mir eingefallen ist, wo mich hier einer belästigt hat, an der Bushaltestelle J.- 2003. Der wollte zwei Euro von mir und hat mich dann geschlagen. Die machen des halt immer bei den Schwachen.“

Die Tatsache, dass der Befragte die Frage erst verneint und dann in einem regelrechten Erzählfluss gleich mehrere Fälle von Diskriminierung mit sogar physischer Gewaltausübung berichtet, spricht dafür, dass diese Vorkommnisse im Sinne von LANZONI (1997) als kritische Lebensereignisse bezeichnet werden können. Einerseits zeigt er in diesen Situationen Abwehrmechanismen, andererseits zeigt er sich verständlicherweise zutiefst verletzt durch diese Erfahrungen. Außerdem wird in den Worten: *„Die machen des halt immer bei den Schwachen“* eine Resignation deutlich, sich nicht ausreichend gegen solche Angriffe auf die eigene Person wehren zu können.

Wie die erste Befragte gibt auch er an, dass die Diskriminierung vor allem von Jugendlichen ausgeht. Es wäre aufschlussreich, diesen Aspekt in einer umfassenden empirischen Studie zu untersuchen, um festzustellen, inwiefern das Alter eine Rolle spielt in Prozessen der Diskriminierung und Stigmatisierung.

Bei einem Menschen, der sich selbst als *„nett“* bzw. als *„friedlichen Kerl“* und als Einen der *„Schwachen“* bezeichnet, kann man schon vermuten, dass sich diese verletzenden Erfahrungen negativ auf das Selbstkonzept auswirken bzw. zumindest eine Gefährdung des positiven Selbstkonzepts bedeuten auch wenn der Befragte am Ende feststellt: *„Sonst sind die meisten Leute nett zu mir.“*

7. Abschluss und Ausblick

Kann man einen Menschen mit einer Körperbehinderung und einem Migrationshintergrund als doppelt benachteiligt bezeichnen? Diese Frage wurde schon zu Beginn dieser Arbeit gestellt - die Antwort ist wohl ein Nein, aber... Zumindest kann die zwangsläufige Schlussfolgerung: Körperbehinderung plus Migrationshintergrund gleich doppelte Benachteiligung und negatives Selbstkonzept, in ihrer allgemeinen Formulierung so nicht stehen gelassen werden.

Eine Körperbehinderung stellt durchaus eine Gefährdung für das positive Selbstkonzept eines Individuums dar, ja. Aber die Betonung liegt hier auch auf dem Wort Individuum, denn als ein ebensolches geht jeder Mensch anders mit dieser Gefährdung um. Manche haben sicherlich entsprechende Abwehrtechniken, um das eigene Selbstkonzept vor dieser Gefährdung zu schützen, andere schaffen dies nicht. Ob das positive Selbstkonzept bewahrt werden kann, hängt also von den individuellen Verarbeitungs- und Abwehrmechanismen ab (vgl. CLOERKES 2001; LANZONI 1997).

Andererseits betrachten viele Menschen mit einer Körperbehinderung ihren Körper zwar als defizitär, aber diese Tatsache als relativ unwesentlich für ihr allgemeines Selbstkonzept. Es besteht vermutlich keine direkte Abhängigkeit von Körperbild und Selbstbild (vgl. KAMPMEIER 1997). Die Ergebnisse der durchgeführten Interviews sprechen dafür, dass die Befragten sich ihrer Körperbehinderung und den damit verbundenen Einschränkungen durchaus bewusst sind, aber dies ähnlich wie in der KAMPMEIER Untersuchung, relativ wenig Auswirkungen auf ihr allgemeines Selbstkonzept hat. So offenbaren die Probanden eine optimistisch-positive Lebenseinstellungen und bezeichnen sich selbst als selbstbewusst.

Ob sich eine Körperbehinderung negativ auf das Selbstkonzept auswirkt, hängt nicht zuletzt von der Dauer, der Schwere und der Offensichtlichkeit der Behinderung ab (vgl. HOFMANN 1981).

Vermutlich gibt es auch geschlechtsspezifische Unterschiede (vgl. STEINHAUSEN / WEFERS 1977).

Auf jeden Fall stellen die sozialen Umweltbedingungen einen wesentlichen Faktor dar, ob das Selbstkonzept sich eher positiv oder eher negativ entwickelt (vgl. HOFMANN 1981; LANZONI 1997; STEINHAUSEN / WEFERS 1977; KERPA 1998 u.a.).

Auch ein Migrationshintergrund bedeutet eine Gefährdung für das positive Selbstkonzept eines Individuums. Dennoch resultiert aus einer Gefährdung nicht zwangsläufig ein negatives Selbstkonzept, denn ob ein positives Selbstkonzept angesichts dieser Gefährdung bewahrt werden kann, hängt ebenfalls von vielen Faktoren ab.

So scheint der spezifische Migrationshintergrund sowie der Migrationszeitpunkt und die Dauer des Aufenthalts eine wichtige Rolle zu spielen (vgl. WEBER 1989).

Auch die Faktoren Geschlecht und soziale Umwelt haben hier wieder Bedeutung.

Die Eltern als Identifikationsmodell stellen einen bedeutenden Aspekt dar (vgl. MARKOU 1981).

Zwar sehen sich Menschen mit einem Migrationshintergrund mit vielen Problemen konfrontiert, wie z.B. Diskriminierung, unsicherer Zukunftsplanung, schlechte Berufs- und Ausbildungsbedingungen oder auch der einschränkenden Rechtslage; dennoch kann ein Migrationshintergrund, als eine Art der Patchworkidentität, auch einen Vorteil in der modernen, sich wandelnden Gesellschaft bedeuten (vgl. ATABAY 1995).

All die genannten Faktoren können sich entscheidend dahingehend auswirken, ob eine Körperbehinderung, ein Migrationshintergrund oder beides, negative Effekte für das Selbstkonzept des betroffenen Individuums haben oder nicht.

Auch die Ergebnisse der exemplarischen Fallanalysen deuten an, dass die Befragten zwar negative Erfahrungen in Zusammenhang mit ihrer Körperbehinderung bzw. ihrem Migrationshintergrund erlebt haben, diese sich aber nicht generalisierend negativ auf das positive Selbstkonzept der Probanden ausgewirkt haben. Auf dieses positive Selbstkonzept weisen eine grundsätzlich positive Einstellung zum Leben und Aussagen im Rahmen der durchgeführten Interviews in Bezug auf den Aspekt Selbstbewusstsein hin.

Bei der Analyse der Interviews ist auffallend, dass die Befragten ihre Behinderung zwar als Defizit begreifen und eine Verbesserung anstreben, z.B. besser laufen zu können; dass ihre Wünsche sich aber fast ausschließlich auf das Bedürfnis nach mehr Selbstständigkeit und Mobilität beziehen.

Aufgabe der Pädagogik muss es sein, Kindern und Jugendlichen mit einer Körperbehinderung oder einem Migrationshintergrund, passende Rahmenbedingungen zu bieten, um diese Gefährdungen des Selbstkonzepts nicht negativ generalisierend auf ihr Selbstkonzept wirken zu lassen, sondern ein positives Selbstkonzept behaupten zu können. Ein Ansatzpunkt pädagogischen Wirkens könnte dem zur Folge sein, die Betroffenen in ihrem Streben nach mehr Selbstständigkeit, Unabhängigkeit zu unterstützen und die Integration in die Gesellschaft weiter zu fördern.

In Bezug auf den Aspekt des Migrationshintergrundes muss die Pädagogik versuchen, im Sinne einer interkulturellen Erziehung das Spektrum von Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten so zu modifizieren, dass Benachteiligung entgegengewirkt werden kann.

8. Literatur:

- ATABAY, İlhami: Die Identitätsentwicklung türkischer Migrant*innen in Deutschland. In: KOCH, Eckhardt / ÖZEK, Metin / PFEIFFER, Wolfgang M. (Hrsg.): Psychologie und Pathologie der Migration. Deutsch-türkische Perspektiven. Freiburg 1995
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (ED.) o.J.: Menschen wie wir. Köln
- CHAMBERS, Ian: Migration Kultur Identität. Tübingen 1996
- CLOERKES, Günther: Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. Heidelberg 2001
- CLOERKES, Günther (Hrsg.): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Heidelberg 2003
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT: Empfehlung der Bildungskommission: Zur pädagogischen Förderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder- und Jugendlicher. Bonn 1973
- FLAMMER, August: Das kompetente Selbst und seine Entwicklung. VHN 65, 1996,3
- GRIEB, Oliver: Gewalt gegen behinderte Kinder und Jugendliche. Folgen und Formen der Verarbeitung von Diskriminierungen. Marburg 2002
- HAUBER, Karl: Identitätsentwicklung. Stuttgart 1983
- HIRSCHBERG, Marianne: Normalität und Behinderung in den Klassifikationen der Weltgesundheitsorganisation. In: WALDTSCHMIDT, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel 2003
- HOFMANN, Roland: Selbstkonzept und Selbsteinschätzung Körperbehinderter. Ein Beitrag zur Relevanz selbstbezogener Kognitionen. Weinheim und Basel 1981
- JORASCHKY, Peter: Das Körperschema und das Körper-Selbst. In: BRÄHLER, Elmar (Hrsg.): Körpererleben. Ein subjektiver Ausdruck von Körper und Seele. Beiträge zur psychosomatischen Medizin. Gießen 1995
- KAMPMEIER, Anke: Körperliche Behinderung. Auswirkungen auf das Körperbild und das Selbstbild der Menschen. Eine vergleichende Untersuchung zum Körper- und Selbstbild körperbehinderter und nichtbehinderter Menschen. Dissertation. Universität Dortmund 1997

- KERPA, Ursula: Entwicklung des Selbstkonzepts im Kontext einer körperlichen Schädigung. In: ARBEITSSTELLE FRÜHFÖRDERUNG BAYERN (Hrsg.): Kind sein, und behindert. Bericht vom Münchner Symposion Frühförderung. München 1998
- LANZONI, Luciano: Das Körper- und Selbstkonzept von Menschen mit einer angeborenen Körperbehinderung im Erwachsenenalter. Dissertation. Dortmund 1997
- LEYENDECKER, Christoph: Geschädigter Körper, behindertes Selbst oder „In erster Linie bin ich ein Mensch“. Eine Einführung zum Verständnis und ein systematischer Überblick zu Körperschädigungen und Behinderungen. In: KALLENBACH, K. (Hrsg.): Körperbehinderungen. Schädigungsaspekte, psychosoziale Auswirkungen und pädagogisch- rehabilitative Maßnahmen. Bad Heilbrunn 2000
- LEYENDECKER, Christoph: Geschädigter Körper = beschädigtes Selbst? Von der Schwierigkeit der Selbstfindung in personaler und sozialer Identität. In: FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT „DAS BEHINDERTE KIND e.V.“: Entwicklung und Förderung Körperbehinderter. Wissenschaftliche Forschung und pädagogische Praxis. Heidelberg 1986
- MARKOU, Georgios: Selbstkonzept, Schulerfolg und Integration griechischer Schüler in der Bundesrepublik Deutschland. Eine empirische Untersuchung. Frankfurt am Main 1981
- MAYRING, Philipp: Einführung in die qualitative Sozialforschung: eine Anleitung zu qualitativem Denken. 2. Auflage. Weinheim 1993
- MAYRING, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. 2000
http:// www.forumqualitativesozialforschung.de Zugriff: 26.9.2007
- MAYRING, Philipp / GLÄSER- ZIKUDA, Michaela (Hrsg.): Die Praxis der qualitativen Inhaltsanalyse. Weinheim und Basel 2005
- MUMMENDEY, Hans Dieter: Psychologie des „Selbst“. Theorien, Methoden und Ergebnisse der Selbstkonzeptforschung. Göttingen 2006
- NEUBAUER, Walter F.: Selbstkonzept und Identität im Kindes- und Jugendalter. München 1976
- PORTERA, Agostino: Identitätskonzepte Jugendlicher mit italienischer Herkunft mit Migrationserfahrung. In: Wider die Ethnisierung einer Generation. Frankfurt / London 2003

- RADTKE, Dinah: Ist behindert sein normal? In: WALDTSCHMIDT, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel 2003
- SADER, Manfred: Toleranz und Fremdsein. 16 Stichworte zum Umgang mit Intoleranz und Fremdenfeindlichkeit. Weinheim und Basel 2002
- SCHÖNBERGER, Franz: Körperbehinderung -, ein Gutachten zur schulischen Situation körperbehinderter Kinder- und Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. In: SONDERPÄDAGOGIK 4. Stuttgart 1974
- SCHUPPENER, Saskia: Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung. Gießen / Bad Heilbrunn 2005
- STEINHAUSEN, Hans- Christoph / WEFERS, Dirk: Körperbehinderte Kinder und Jugendliche. Empirische Untersuchung zur Psychologie der Körperbehinderung. Weinheim und Basel 1977
- THEUNISSEN, Georg / PLAUTE, Wolfgang: Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg 1995
- THOMAS, Michael: Zentralität und Selbstkonzept. Bern 1989
- TREIBEL, Annette: Migration in modernen Gesellschaften. Soziale Folgen von Einwanderung, Gastarbeit und Flucht. Weinheim und München 1990
- VON PAWEL, B.: Körperbehindertenpädagogik. Unter Mitarbeit von U. HOCH et al. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1984
- WALDTSCHMIDT, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel 2003a
- WALDTSCHMIDT, Anne: Ist Behindertsein normal? Behinderung als flexibelnormalistisches Dispositiv. In: CLOERKES, Günther (Hrsg.): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen. Heidelberg 2003b
- WEBER, Cora: Selbstkonzept, Identität und Integration. Eine empirische Untersuchung türkischer, griechischer und deutscher Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin 1989
- WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO): International classification of impairments, disabilities, and handicaps (ICIDH). Genf 1980
- WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO): International classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Genf 2001

9. Anhang

9.1 Interviewleitfaden

Ich heiße Christian Hainecker, bin Student und studiere Sonderpädagogik in Reutlingen.

Zur Zeit schreibe ich meine wissenschaftliche Hausarbeit und bitte dabei um ihre Hilfe, indem Sie mir Fragen beantworten.

Selbstverständlich werde ich Ihre Antworten vertraulich behandeln also scheuen Sie sich bitte nicht, ehrlich zu antworten und stellen Sie Fragen, wenn Sie welche haben.

1. Personenbezogene Daten / Biographische Daten zur Person:

➤ Alter	➤ Behinderungsart
➤ Geschlecht	➤ Ursache der Behinderung (seit Geburt, Unfall, Krankheit...)
➤ Verheiratet / ledig	
➤ Letzte besuchte Schule	
➤ Nationalität	➤ Entstehung der Behinderung (pränatal, perinatal, postnatal)
➤ Geburtsland	➤ Seit wann besteht die Behinderung?
➤ Migrationszeitpunkt	
➤ Beruf	

2. Fragen zum Aspekt „Körperbehinderung“

1. Wie würden Sie sich im Vergleich zu anderen Menschen beschreiben?

2. Wenn Sie an sich selbst etwas ändern könnten, würden Sie das tun?

Wenn ja, was würden Sie ändern?

3. Haben Sie einen Traum, was Sie gern tun würden oder wie Sie gern sein möchten?
4. Würden Sie von sich selbst sagen, dass Sie selbstbewusst sind?
5. Können Sie von sich selbst sagen „ich hab mich gern“?
6. Können Sie ein Ereignis erzählen, dass im Zusammenhang mit Ihrer Behinderung besonders bedeutend für Sie war?
7. Haben Sie mit Menschen ohne Behinderung schon einmal schlechte Erfahrungen gemacht?
8. Gab es einen Augenblick in ihrem Leben, in welchem Ihnen ihre Behinderung besonders bewusst geworden ist? Haben Sie sich danach verändert?
9. Zählen zu ihrem Freundes- / Bekanntenkreis deutlich viele Menschen mit Behinderung? Wenn ja warum?

3. Fragen zum Aspekt „Migrationshintergrund“

10. Haben Sie mit anderen Menschen schon einmal schlechte Erfahrungen gemacht, weil diese Sie als Ausländer wahrgenommen haben?
11. Haben Sie schon einmal Formen der Ausländerfeindlichkeit selbst erlebt?

12. Zählen zu ihrem Freundes- / Bekanntenkreis deutlich viele Menschen mit Migrationshintergrund? Wenn ja warum?

13. Fühlen Sie sich manchmal benachteiligt, weil andere Sie als Ausländer wahrnehmen?

Ich danke Ihnen für Ihre Bereitschaft und die Offenheit meine Fragen zu beantworten. Gäbe es irgendetwas, was aus Ihrer Sicht noch offen wäre oder was Sie mir noch sagen möchten?

9.2 Transkribierte Interviews

Transkriptionsregeln:

- Transkribiert wird wie gehört
- (.) (..) (...) – kurze , mittlere, lange Pause
- Überlappungen der Redezüge werden nummeriert
- Eigennamen, Personen und Orte wurden geändert

B1= erste Befragte

B2= zweite Befragte

B3= dritter Befragter

I1= Interviewer1

I2= Interviewerin2

B1

Alter: 37 Jahre

Behinderungsart: Körperbehind. ICP ,Rollstuhl

Geschlecht: weiblich

Ursache: postnatal

Ledig

Letzte Schule: Berufsschule / Sonderschule

Nationalität: Makedonisch

Migrationszeitpunkt: 1975

I1: Die erste Frage, die ich an Sie hab ist ganz einfach: wie würden Sie sich im Vergleich mit anderen Menschen beschreiben?

B1: Äh ich kann sehr vieles machen (..)

I1: Okay, was zum Beispiel?

B1: Also Scheiben reinigen, also reinigen und Computermässig kann ich auch machen bei LDK.

I1: Ja das hatten wir schon ein bißchen bei den allgemeinen Fragen zum Beruf, also was Sie hier machen.

B1: ja.

I1: Wenn jemand der Sie nicht kennt sagt, ich weiß nicht wie du bist bitte beschreib dich doch einmal, wie sind Sie denn so im Vergleich zu anderen Menschen ganz allgemein?

B1: *lachend* Äh (..)

I2: Sind Sie immer traurig?

B1: Nein ich bin nicht trauriger Mensch, ich bin eher bissle fröhlich (..)eher positiver Mensch

I2: Wie würden Sie denn das beschreiben, das Sie jetzt mit ihrem Partner zusammen wohnen, das Sie eine Wohnung gesucht haben, wie muss man denn da sein (1) um sowas umzusetzen?

B1: (1) Also ich hab auch faschd alles selber gemacht (2) also angerufen dort

I1: (2)Also sind Sie auch sehr selbstständig?

I2: Passt das auch? Sie nehmen was in die Hand, sie ziehen ihren Partner mit und Sie sind überwiegend ein Mensch, der alles schwarz sieht oder der sagt: das ist doch prima wir machen weiter, eher positiv..

B1: Ja eher zum Positiven also manche Tage auch hab ich negativen Tage aber wie jeder andere auch.

I1: Aber was unterscheidet Sie von anderen, wo Sie sagen können: Ja so bin ich, so sind die meisten anderen vielleicht nicht?

(..)

B1: Wie soll ich das noch beschreiben?

I2: Gibt es etwas an dem Sie knabbern, wo Sie sagen: wenn das nicht wär?

B1: Ne oder? Nee- das ist schon bissle schwierige Frage..

I1: Ja natürlich. Aber lassen Sie sich Zeit, es gibt da auch keine richtige und keine falsche Antwort.

I2: Denken Sie nochmal zurück, was können Sie, Sie haben vor dem Gespräch mal erwähnt: als Kind ging das noch ganz gut und dann kam irgendwann mal die Notwendigkeit mal in den Rollstuhl zu sitzen und Sie sind viel in die Krankengymnastik gegangen und das machen Sie nach wie vor, weil das eben ne lebenslange Aufgabe ist, gibt's da etwas dazu zu sagen? Gibt es da etwas was Sie sich wünschen?

B1: Ja das ich mal ne (..) gehen bissle (.) also mehr selber Stärke selbschständiger gehe. Das hab ich auch am nägschten Ziel, das kommt schon noch

I1: Das ist das Ziel, dass Ihnen das gehen leichter fällt?

B1: Ja. Erst kommt des und dann kommt der zweite Wunsch

I2: Und was wär der zweite Wunsch?

B1: Führerschein *lacht*

I2: Ja sollte man sagen, das ist ein Traumwunsch?

B1: Ja seit kleines Kind hab ich den geträumt, Führerschein fürs Auto

I1: Gibt es noch mehr Träume?

B1: *lacht* Nein wenn ich das erreicht hab, dann bin ich froh *lacht* dann bin ich halt selbschständiger

I2: Das wollte ich gerade mal fragen, Sie wollen selbstständig von einem Ort zum anderen zu kommen?

B1: Ja genau ja

I2: Und sonst wenn Sie an ihre Beziehung denken und an ihre Arbeit hier in der Werkstatt, zu dem Thema Traum, gibt's denn da auch noch was? Man kann ja vieles träumen..

B1: Nein nein ich mags so wie ichs jetzt bin, ja aber wenn ich jetzt eine Million hätte wär ich schon längschd hier weg (..)

I1: Was würden Sie dann machen?

B1: Ein eigenes Haus haben, schönes großes Grundstück (...) des isch mein Traum (..) mehr hab ich gar net im Moment

I2: Ja aber auch wenn man so ein schönes Haus bewohnt und einen Garten hat, kann man ja trotzdem noch in die Werkstatt nach B. kommen?

B1: Nein! Nein!

I1: Warum so ein entschiedenes Nein?

B1: Ja, weil ich da ganz weit weg wohn.

I2: Aha, dieses Haus und dieser Garten liegt auf einer Südseeinsel?

B1: Nein schon in Deutschland (...)

I1: Würden Sie dann auch von sich sagen: Ich bin selbstbewusst?

B1: Ja.

(...)

I1: Und abgesehen von der Sache mit dem Gehen, können Sie auch sagen, dass Sie sich selbst gern haben?

B1: Ja kann ich schon sagen (..) ich weiß wo meine Grenzen sind. (...)

I1: Gibt es irgendein Ereignis, welches im Zusammenhang mit der Behinderung besonders bedeutend war?

I2: Überlegen Sie mal, gabs irgendetwas in ihrem Leben, auch wo Sie noch ganz jung waren, was Sie erschüttert hat, (4)erstaunt hat?

B1: (4) Ja das ich meine Behinderung halt nicht akzeptieren konnte ja (..)

I2: Und wie hat sich das geäußert? Sind Sie nicht mehr rausgegangen und haben sich zuhause eingeschlossen, und festgestellt, ich hab mit was zu kämpfen mit was andere nicht zu kämpfen haben und was sich Behinderung nennt...

B1: Ja genau

I1: Gab es schlechte Erfahrungen mit anderen Menschen, die keine Behinderung hatten, in der Schule z.B?

B1: Ja außerhalb da schon eher (.) „Du kannst nicht laufen“ „Lass das sein“ und solche Bemerkungen.

I2: Das war dann im Park oder auf der Strasse?

B1: Ja genau das hab ich schon öfters miterlebt und auch immer noch (.) Die sollen mal froh sein hey das se des da nicht haben was wir haben!

I2: Wer ist das dann? Schon Erwachsene oder..(5)

B1: (5) Ne die kleinen Kinder! Auch Erwachsene auch (..) ja ja

I1: Kommt das immer noch vor?

B1: ja, die können da halt die anderen Leut net akzeptieren so wie se, sind behinderte Menschen (.) die Kleinkinder könnens halt nicht verstehen so aber

I1: Und wie war das für Sie selbst? (..) Habens Sie sich dann verändert nachdem Sie sowas gehört haben?

B1: Ich hab mir halt nichts dabei gedacht mehr, ich hab Sie einfach sprechen lassen, da rein da raus, bringt ja eh nichts wenn ich mit denen (..) spreche, die verstehen das ja eh nicht so, so wie wir das verstehen, behinderte Menschen.

I1: War das dann meistens wenn Sie alleine draußen oder auf der Strasse im Park unterwegs waren?

B1: Manchmal auch mit meinem Freund wenn wir spazieren gehen.

I1: Hat ihr Freund auch eine Behinderung?

B1: Ja, weiß nicht was für eine Behinderung hat, der arbeitet auch hier in der Schreinerei.

I2: Gabs das auch mal wenn wir jetzt zusammen in der Gruppe unterwegs waren, in der Wilhelma z.B.wenn da mehr Leute auf einer Stelle sind?

B1: Nein da nicht. Da hab ich niemand nicht (...) eher privat.

I1: Gibt es in deinem Freundes- Bekanntenkreis deutlich mehr Menschen, die auch eine Behinderung haben?

B1: Nein. Nein, die sind normal.

I2: Sind das alles ihre Geschwister oder die angeheirateten Schwager und deren Kinder, also innerhalb der Familie?

B1: Ja die haben keine Behinderung, ich bin die Einzige.

I2: Ja, aber laden Sie auch manchmal welche aus der Werkstatt ein wenn Sie zuhause feiern?

B1: Nein eigentlich nicht.

I2: Also sie arbeiten zusammen aber ihre Freizeit verbringen Sie im familiären Kreis oder gibt's da auch noch nette Nachbarn oder sonstige Bekannte die da immer kommen?

B1: Nein, ich kenn keine bis jetzt (...)

I1: Also es gab schlechte Erfahrungen durch dieses Anpöbeln, war das auch schon mal weil andere sie als Ausländerin wahrgenommen haben?

B1: Nur wegen der Behinderung, weil ich so lauf.

I2: Sie haben also noch nicht erlebt, dass jemand z.B. „Ausländer raus“ mal gesagt hat?

B1: Nein Nein mehr Jugendliche machen des, das sie uns anpöbeln (..) 16 bis 20 Jahre alt (..)

I2. Von ihrer Sprache her (..) Sie haben nie das Problem, dass jemand Ausländer zu ihnen gesagt hat?

B1: Nein von mir kann man nicht merken, dass ich Ausländerin bin aber ich bin ja hier aufgewachsen und makedonisch spreche ich nur paar Wörter, so sprechen tu ich deutsch (.) Ich hab auch nen deutschen Pass, bin Deutsche.

I2: Hat Sie schon mal jemand bedroht, weil er Sie Als Ausländerin wahrgenommen hat?

B1: Nein Gottseidank hey sonst hätte ich den angezeigt, das lass ich mir nicht bieten.

I1: Noch eine Frage zu den Freunden und Bekannten, das sind schon deutlich viele aus der Familie?

B1: Ja, Familienkreis, wenn wir jetzt Feste feiern oder so dann nur Familie(..) Ich kenne ja keine so außerhalb Bekanntschaften oder Freunde(..) Ich hab schon so Schulkameraden, ja aber die hab ich halt fast 20 Jahre nicht gesehen viele sind auch weg und nicht hier aber Kontakt gibt es schon.

I1: Sie haben ja schon gesagt, dass Sie jetzt nicht die Erfahrung gemacht haben, dass jemand Sie beleidigt hat, weil der Sie als Ausländerin wahrgenommen hat?

B1: Die haben mich ja auch nicht direkt beleidigt, Ausländerfeindlichkeit und so, die Jugendlichen haben sie mich nicht beleidigt.

(..)

I1: Ich hab keine Fragen mehr aber vielen Dank, dass Sie die Fragen beantwortet haben, die ich hatte. Gibt es von ihnen aus noch etwas, was offen ist oder was Sie noch sagen wollen, vielleicht noch was ergänzen?

B1: Nein (..)

I2. Und wars für Sie in Ordnung?

B1: Ja (...) Tschüs

B2:

Alter: 26 Jahre

Geschlecht: weiblich

Ledig

Letzte besuchte Schule: Körperbehind. Schule in D.

Nationalität: Türkisch

Geburtsland: Deutschland

Behinderungsart: Körperbehind. ICP , Rollstuhl

Ursache: seit Geburt, perinatale Schädigung

I1: Wie würden Sie sich im Vergleich zu anderen Menschen beschreiben?

I2: Ich würde sagen, sie sind schon ein Mensch, der sehr viel auf andere zugeht, mit jedem schwätzt und über jeden Kontakt hoch erfreut ist...

B2: Ja, ich unterhalt mich auch mit der K. also nicht mit der B. sondern mit der L. und ab und zu auch mal mit der E. ich unterhalt mich auch mit jedem so mit der S. z.B. also z.B. geh ich auch mal zum V. rüber und besuch mal ein paar Leute da, die wo ich grad kenn oder so (..) manchmal tu ich mich auch mal kurz mal knuddeln lassen von Frau L. manchmal will se auch nicht dann sagt sie : geh doch mal zur Frau D. und lass dich von der knuddeln, wenn se mal nicht will oder so

I2: Könnte das sein das Sie sich freuen wenn Ihnen da einfach mal jemand sagt: ich mag dich du bist einfach unsre Beste, ein paar Streicheleinheiten abholen?

B2: Ja genau ich muss das mal machen (...) Also hier gefällt's mir auch gut in der Werkstatt, ich würd jetzt auch nicht in eine andere Werkstatt gehen, das würd ich nicht machen. Hab ich sowieso keine Lust, ich kenn mich ja sowieso hier aus und so hier in B. ich würds in einer anderen Werkstatt nicht probieren. Ich bin zufrieden hier, ich wohn ja bloß in S. bei meinen Eltern.

I1: Sind Sie auch mit sich selber zufrieden?

B2: Jo bin eigentlich auch mit selber zufrieden.

I2: Gschwind eine Zwischenfrage, Sie fahren ja jedes Jahr sehr lange in Urlaub in die Türkei...

B2: Ja jedes Jahr einmal paar Monate.

I2: Frage: wenn du das so erlebst in der Türkei, schönes Wetter und dann sehen Sie Deutschland, die Werkstatt, Arbeit und so..Haben Sie dann manchmal Heimweh und würden dort dann lieber bleiben?

B2: Also ich würd mit meinen Eltern gar nicht dableiben weil sonst wird's mir ja langweilig in der Türkei. Wenn ich für immer in der Türkei bleib einfach rumsitze, rumsitze und guck mich um (.) niemand unterhält sich mit mir in der Türkei.

I2: Verstehen Sie Sie nicht mehr? Oder kannst du nicht türkisch sprechen?

B2: Ich kann schon türkisch aber für immer bleiben würd ich nicht machen. Hier gefällt's mir schon, mein Papa sagt schon immer: Solln ma dich ins Wohnheim melden oder nicht? Nee, sag ich, Wohnheim würd mit mir auch nicht gehen.

I1: Warum nicht?

B2: Eigentlich würds mit mir schon gehen aber wegen das mit dem Anziehen und so aber probiert hab ichs ja noch nie

I2: Wär das denn so dein Wunsch?

B2: Eigentlich wär das schon mein Wunsch (..)

I2: Aber mit den Eltern wird die Entscheidung schwierig weil der Papa und die Mama daran noch knabbern?

B2: Ja, genau. Mein Bruder wohnt ja auch nicht mehr zuhause der ist wieder in die Türkei. (..) Daheim hab ich auch Computer und Laptop so, mit dem spiel ich auch manchmal Solitaire oder so weil mir wird's immer langweilig daheim und so. Irgendwie denk ich mir auch schon, wenn ich von der Arbeit immer heimkomm- sitz ich bloß rum! Aber laufen tu ich immer noch daheim, das mach ich immer, das sind ja auch die Übungen, Krankengymnastik mach ich auch noch...

I1: Also deine Freunde und Bekannten sind hier in der Werkstatt und zuhause (1)

B2: (1) Also daheim ist es jetzt so mit mir; wenn ich jetzt alleine bin mit meinen Eltern, meine Mama legt sich brav Stündchen auf die Couch und schläft und dann steht se auf und kocht se manchmal was. Und wenn ich mal keine Lust hab zum Fernsehen gucken, da sitz ich ja, da steh ich bloß an meinem Schreibtisch und spiel am Computer, schreib was und mal was Briefe oder so. Wenn ich dann schreib, sagt meine Mama: was machst du denn da, hast du irgendwas gemacht wo du Schuld bist? Nö sag ich nö, ich hab nichts gemacht und damit meine Mama nicht sieht steck dann den Brief irgendwo rein, dass ich ihn dann nachher weiterschreiben kann wenn sie beim Einkaufen sind.

I1: Stört das Sie, das ihre Eltern so genau darauf achten, was Sie gerade machen?

B2: Ja das stört mich! Ja das Stört mich! Das Stört mich! Das stört mich richtig.

I1: Wir haben ja schon über das Wohnheim geredet, ich hab hier eine Frage und zwar: Haben Sie irgendeinen Traum wie Sie gerne sein wollen oder was Sie gerne machen würden?

B2: Also, einen großen Traum gibt's jetzt grad nicht so besonders bei mir. Ich hab eigentlich Angst davor wenn ich mal ins Wohnheim kommen sollte.

I2: Haben Sie deshalb Angst vor dem Wohnheim, weil ihre Eltern sagen: wenn du nicht machst was wir verlangen dann gehsch ins Wohnheim aber dann sind wir nicht mehr da und Sie haben das Gefühl alle zu verlieren?

B2: Ja genau meine Eltern will ich schon behalten.

I2: Wenn das möglich wäre, würdest du gerne ins Wohnheim ziehen?

B2: Eigentlich ja aber ob die Wohnheimbetreuung mich anziehen könnten das ist ja das Problem.

I2: Es ging ja eigentlich um den Traum, was für ein Traum hättest du dann, wie soll dein Leben aussehen?

B2: Also einen großen Traum hab ich schon, ich würd gern mit Freunden rausgehen, spazieren oder in die Teestube. Aber dann fragt der Papa wieder: was ist denn des Teestube? Aber ich will schon selbstständiger sein, irgendwas mit ein paar Freunden mal machen in der Teestube, das würd mich mal interessieren. Aber da müsste ich mal mit meinen Eltern reden. Das würd ich als erstes ändern, das ich von daheim abends mal weggeh oder so. Also die Lebenshilfe gibt's ja auch (..) aber jeden Abend einen Bus bestellen, nee danke das kann ich mir nicht leisten.

I1: Gibt es auch bei ihnen selbst etwas, was Sie gern ändern würden?

B2: Also bei mir verändern würd ich mal (.) wenn ich laufen könnte, viel laufen könnte- dann würd ich meine Schienen mal wegschmeißen und mal ohne Schienen laufen und auch ohne Krücken! Dann kann ich auch mal alleine laufen, also freiwillig. Laufen ist das wichtigste für mich, das mach ich jeden Tag.

I1: Würden Sie von sich selber sagen, dass Sie selbstbewusst sind?

B2: Ja, eigentlich schon. Ich kann auch manches selber machen. Ich sag auch manchmal in der Werkstatt: nein das mach ich nicht! (..) Ich kann mir selber helfen ab und zu hab ich Daumenbluten, heut morgen, da hab ich gleich son Tuch da davorgehalten das aufgehört. Und zu Frau G. hab ich gesagt: ich brauch kein Pflaster aber ich helf dir beim Pflaster dranmachen, weil die auch oft Pflaster hat am Finger. Ich würd der Frau G. mal gern helfen.

I2: Die Frau G. hat aber auch schon gesagt, dass ihr das manchmal zu viel ist, dass Sie bei jeder Gelegenheit ihre Nähe suchen.

B2: Das kann Sie mir aber auch selber sagen! (...)

I2: Du weißt dir also zu helfen und ich hab dich auch so verstanden, dass du deine Meinung sagst wenn du etwas nicht willst.

B2: JaJa

I2: Wenn Sie jetzt zum Beispiel nicht mit in die Türkei in den Urlaub gehen willst sondern lieber mal Probewohnen im Wohnheim machen wollen für ein paar Tage, was für ein Gefühl haben Sie denn dabei wenn Sie das ihrer Mama oder Ihrem Papa sagen?

B2: Da wird er dann begeistert sein (..) Bin halt ein bisschen still daheim und denk mir das was ich nicht gut finde.

I1: Zu Ihrer Behinderung wollt ich noch fragen: Gabs da irgendwann mal ein Ereignis was besonders bedeutend war (2)?

B2: (2) Ne eigentlich nicht. Ich weiß nicht wie die Behinderung genau heißt. Ich bin ja auch hinten so schwach mein Kreuz und so.

I2: Hat jemand mal zu Ihnen etwas negatives über ihre Behinderung gesagt? Gabs da mal schlechte Erfahrungen?

B2: Ja des hab ich schon oft gekriegt. Die sehn ja des ich behindert bin und das ich im E-Rollstuhl zur Krankengymnastik hinfahren muss. Ich kann mich jetzt grad nicht mehr erinnern (..) Meine Eltern sagen auch oft: pass auf , geh lieber nicht raus oder lauf nur ums Haus herum. Mein Papa getraut sich nicht mich einfach loszuschicken oder so.

I1: Und wie erklären das ihre Eltern, dass Sie nicht soviel rausgehen dürfen?

B2: Falls ich umfalle oder so beim laufen. Am Wochenende lauf ich dann mehr aber da is immer jemand dabei (..) Des geht gar nicht wenn ich jetzt ohne Papa loslauf oder so hat er nein gesagt als ich gesagt hab: Papa bleib mal solange auf der Bank sitzen, ich lauf mal alleine eine Runde, hat er nein gesagt.

I2: Empfinden Sie das als Einengung? Hätten Sie da lieber mehr Freiheit, zum selbst ausprobieren?

B2: Ja
(..)

I1: Ihre Freunde und Bekannten, sind die hier in der Werkstatt oder kommen die Sie auch zuhause besuchen?

B2: Die sind hier in der Werkstatt aber manchmal kommen dann auch Besuche dann bin ich in meinem Zimmer. Da bin ich immer alleine, da bin ich in meinem Zimmer. Die haben dann manchmal auch Gespräche, da hör ich dann gar nicht hin. Familie und Nachbarn und paar Gäste die kommen dann auch manchmal zum Abendessen, da bin ich dann wieder dabei. Bekannte von meinen Eltern und so.

I1: Sind da auch Leute dabei, die eine Behinderung haben?

B2: Nee die sind nicht dabei (...)

I1: Haben Sie mal schlechte Erfahrungen gemacht weil andere Sie als Türkin wahrgenommen haben?

B2: Nein, da hab ich keine schlechte Erfahrung gemacht. Ich red mit meinen Eltern auch immer türkisch oder so (.) aber schon in Ordnung.
(...)

B2: Vom Gschäft her mässig hab ich keine Beschwerden oder so. Bloß bei dene Mitarbeiter da muss ich mich schon beschweren.

I1: Gibt's von ihnen noch etwas was Sie sagen möchten oder was noch offen wäre?

B2: Nee eigentlich nicht (..) Wenn mir noch was einfällt sag ichs dann (.) aber mein Schlabbergöschchen muss sich ja auch mal ausruhen.

B3:

Alter: 29 Jahre

Geschlecht: männlich

Ledig

Letzte besuchte Schule: Geistigbehindertenschule

Nationalität: Polnisch

Geburtsland: Polen

Migrationszeitpunkt: 1985

Behinderungsart: Körperbehind. Skoliose

Ursache: Krankheit

Seit: Schulzeit 1985

I1: Wie würden Sie sich im Vergleich mit anderen Menschen beschreiben?

B3: Positiv (..) nett, gute Freunde. Ich hör auch gern Musik und kann auch Musik selber machen (..) bin ein friedlicher Kerl.

I1: Wenn Sie an sich selbst etwas ändern könnten, würden Sie das tun?

B3: Ich will in eine andere Werkstatt (..) andere Arbeit vielleicht ein Praktikum in einer Außengruppe.

I1: Haben Sie einen Traum, was Sie gern tun würden oder wie Sie gern sein möchten?

B3: Ja ich würde gerne träumen das ich mit meiner Freundin am Strand wäre. Das ist eine Insel (...)ich will aber nicht für immer bleiben (..) wien Urlaub.

I2: Haben Sie sonst noch Träume für ihr Leben?

B3: Ich würde mal gerne beim Knightrider mitfahren. Auf zwei Rädern.

I1: Haben Sie auch Wünsche in Bezug auf sich selbst? (..) Also würden Sie an sich etwas ändern wenn Sie könnten?

B3: Bin zufrieden so (..)

I1: Würden Sie von sich sagen, dass Sie ein selbstbewusster Mensch sind?

B3: Ja. Ich sag auch meine Meinung. (...)

I1: Gab es in Zusammenhang mit der Behinderung mal ein Ereignis, was ihnen in Erinnerung geblieben ist?

B3: Ja. Die Zivis. Ich hab immer mit den Zivis Spaß gemacht.

I2: Hat jemand von außen, erinnern Sie sich, z.B. mal auf einem Ausflug, hat irgend jemand mal was über euch Schüler gesagt?

B3: Ja als wir früher im Schullandheim waren mit der Schule, wir haben früher sehr viel unternommen, gab auch einen Schüler mit dem bin ich nicht ausgenommen.(..) Die ham sich gewundert, was mit mir los ist.

I1: Haben die sich nur gewundert oder haben die auch mal was gesagt?

B3: Nachgefragt wies mir geht (...)

I1: Sie haben am Anfang gesagt, dass Sie gute Freunde haben. Sind in dem Freundeskreis auch Menschen mit Behinderung oder eher ohne Behinderung?

B3: Beides (...) Eigentlich mag ich Leute so wie sie sind. Hauptsache die sind einfach nett zu mir (...)

I1: Ist es in ihrem Freundeskreis dann auch egal welche Nationalität jemand hat, aus welchem Land er kommt?

B3: Ja. Meine Freundin kommt auch nicht aus Polen, sondern aus C. Ich mag sie trotzdem. Ich liebe sie. Am Wochenende sehen wir uns immer. Ich bin auch nächsten Samstag zum Grillfest eingeladen. Ihre Mutter holt mich in R. ab.

(...)

I1: Sind Sie dann auch viel unterwegs?

B3: Ja wir sind viel unterwegs. Wir gehen z.B. miteinander schwimmen manchmal oder zusammen spazieren, essen gehen wir miteinander, einkaufen- wir sind so richtig auf Achse! Früher waren wir auch in der Montagsteestube. Da ist jetzt aber die Fahrt zu lang, die ist ja in G. das ist da oben auf dem Berg wo die Polizei früher war. Jetzt geh ich noch manchmal mit dem N. dem G. der S. und der H. ist auch dabei (..) manchmal.

I1: Sind das Freunde aus der Werkstatt?

B3: Ja. (..) Manchmal unternehm ich auch was mit der Familie von meiner Freundin (..) meiner Chica. Chica, Chica, schönes Mädchen, das ist spanisch. Ich kann schon gut spanisch. Hab ich vom W. gelernt.

I2: Dann tauscht ihr euch da aus?

B3: Ja. Aber der kann nicht polnisch. Aber mit meiner anderen Arbeitskollegin, der L. sprech ich immer. Mit meinen Eltern sprech ich auch.

I1: Wenn Sie dann unterwegs sind und vielleicht polnisch miteinander sprechen, gabs dann mal schlechte Erfahrungen mit anderen weil die Sie als Ausländer wahrgenommen haben?

B3: Bis jetzt gabs keine. (..) Es gab da mal zwei, wo mich angemacht haben und einer zu mir „Scheiß Pole“ gesagt hat. Aber ich bin dann son bisschen gleich ausgerastet. Zu meiner Mama, hab sie von Handy angerufen, hab gesagt das der mich beleidigt hat. Wenn das nochmal so vorkommt, soll ich dann zur Polizei gehen. (...)

I1: Gab es nur einmal so einen Vorfall?

B3: Zweimal war des. Einmal son jüngerlicher und einmal so ne jüngerliche äh Schülerin. So mit eine mit 12 und eine mit 15. Dann hab ich zwar zuerst nicht reagiert aber irgendwann hab ich gesagt: nee des du hast mich irgendwie verletzt und dann bin ich sauer geworden. Weil die hat was zum F. gesagt und zu mir hat se was gesagt. S. war auch dabei, die hat gesagt: lass meinen Arbeitskollegen in Ruhe sonst rauchts! Aber sonst ist das nicht mehr vorgekommen.

Ich geh schon öfters einkaufen aber die Leute kenn mich ja auch und die sind ganz nett zu mir. Wenn jemand zu mir nicht friedlich ist und dann was sagt, dann kann ich manchmal schon böse werden aber sonst bin ich friedlich. Aber wir hatten ja hier noch meine (..) ich weiß noch wo mir eingefallen ist, wo mich hier einer belästigt hat, an der Bushaltestelle J. 2003.

Der wollte zwei Euro von mir und hat mich dann geschlagen. Die machen das halt immer bei den Schwachen.

I1: War das der, der Sie beschimpft hat?

B3: Ja, der hat „Scheiß Pole“ zu mir gesagt. (...)

I1: Fühlen Sie sich benachteiligt weil andere Sie als Ausländer wahrnehmen?

B3: Nein. Das war ja nur der eine jüngliche und die andere halt. Sonst sind die meisten Leute nett zu mir.

(...)

I1: Gibt es aus ihrer Sicht noch etwas was offen wäre oder was Sie mir sagen möchten?

(..)

B3: Ja, war gar nicht so schlimm das Gespräch wie ich davor gedacht hab.

Versicherung:

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken, gegebenenfalls auch elektronischen Medien entnommen sind, durch Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht wurden. Entlehnungen aus dem Internet sind durch einen datierten Ausdruck belegt.

Reutlingen, den.....