

Markus Schäfers

Lebensqualität aus Nutzersicht

VS RESEARCH

Gesundheitsförderung – Rehabilitation – Teilhabe

Herausgegeben von

Prof. Dr. Elisabeth Wacker, Technische Universität Dortmund

Ab Januar 2008 erscheint die Reihe, die bisher unter dem Titel „Gesundheit und Gesellschaft“ beim Deutschen Universitäts-Verlag angesiedelt war, im Programm VS Research des VS Verlags für Sozialwissenschaften.

Markus Schäfers

Lebensqualität aus Nutzersicht

Wie Menschen mit geistiger
Behinderung ihre
Lebenssituation beurteilen

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Elisabeth Wacker

VS RESEARCH

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

Dissertation Technische Universität Dortmund, 2007

1. Auflage 2008

Alle Rechte vorbehalten

© VS Verlag für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden 2008

Lektorat: Christina M. Brian / Dr. Tatjana Rollnik-Manke

VS Verlag für Sozialwissenschaften ist Teil der Fachverlagsgruppe
Springer Science+Business Media.

www.vs-verlag.de



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Umschlaggestaltung: KünkelLopka Medienentwicklung, Heidelberg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Printed in Germany

ISBN 978-3-531-16013-9

Geleitwort

„Auf eigenen Füßen zu stehen“ ist die Verheißung und Erwartung moderner Gesellschaften an all ihre Mitglieder. Um verschieden physisch und psychisch kompetente Menschen auf ihrem Lebensweg stark zu machen, muss man für sie auf unterschiedliche Weise Chancen eröffnen oder Hindernisse beseitigen. Dies entspricht dem Leitbild der „neuen Wohlfahrtsgesellschaft“, Eigeninitiative mit Gemeinschaftsinteressen und Umweltgestaltung zu verbinden. In der Umsetzung solcher Ziele spielt die Frage, welche Angebote wem wie nützen eine große Rolle.

Welche Wirkungen sich durch bestimmte Maßnahmen auf die Lebensqualität von Menschen ergeben, wird allerdings aus deren Perspektive im Kontext von Wohlfahrtshilfe wenig betrachtet. Dies gilt insbesondere im Bereich sozialer Dienstleistungen für Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden. Denn dieser Personenkreis benötigt oft eigene Kommunikationswege, um individuelle Anliegen ins Spiel zu bringen.

Die Arbeit von Markus Schäfers bietet endlich das dringend gewünschte, auf Güte geprüfte Verfahren an, mit dem Angebote für Menschen mit Behinderung aus ihrer subjektiven Sicht beurteilt werden können. Über eine groß angelegte empirische Studie entwickelt der Verfasser Zug um Zug alle notwendigen Elemente eines Befragungsinstruments. Als Handlungsfeld wählt er das stationäre Wohnen, also einen Brennpunkt im Angebotsrepertoire der sozialen Dienstleister. Maßgeblich für die Bedarfs- und Bedürfnisgerechtigkeit von Heimen ist das Konstrukt „Lebensqualität“. Sowohl für „Theoretiker“, die sich zu „Lebensqualität“ und deren affinen Betrachtungsfeldern wie Glück, (Lebens-)Zufriedenheit, Wohlbefinden bzw. satisfaction, happiness, well-being, quality of life etc. Klarheit verschaffen wollen, als auch für „Pragmatiker“, die mit Blick auf ressourcenorientierte Rehabilitation bzw. deren Konstruktionselemente nach geeigneten Werkzeugen suchen, ist die ausgezeichnet bewertete Doktorarbeit des Autors eine exzellente Adresse.

Schäfers legt ein systematisch geprüfetes Rüstzeug für Wirksamkeitsdialoge vor, liefert Informationen zur Lebensqualität und zugleich auch ein Element des notwendigen Empowerment-Prozesses für Bewohnerinnen und Bewohner im

stationären Setting. Deren Beteiligungsdefizit, das traditionell über „objektive Assessments“ substituiert wird, kann nun aufgehoben werden mit einer Befragung, die adaptiert ist an die kognitiv-kommunikativen Voraussetzungen und Möglichkeiten, die Menschen mit kognitiver Einschränkung in eine Interviewsituation mitbringen.

Mit seinem Produkt und seinem Portfolio zur Planung, Durchführung, Auswertung und Bewertung von interviewbasierter Lebensqualitätsforschung wird Schäfers den chronisch kritisierten Entwicklungsbereich „Heimversorgung“ maßgeblich bereichern und im deutschsprachigen Raum die Basis für ein angebotsübergreifendes Benchmarking-System im „Wohnen mit Behinderung“ legen.

Das vorliegende Buch ist ein hervorragendes Beispiel für das Anliegen der hiermit eröffneten neuen Reihe „Gesundheitsförderung – Rehabilitation – Teilhabe“. Wissenschaftlich fundiert, verständlich formuliert, an neuesten Bedarfen orientiert und praxisrelevant werden dort aus der Perspektive der Rehabilitationssoziologie Forschungsergebnisse für das „Leben in einer Welt“ der verschiedenen kompetenten Menschen präsentiert.

Dem neuen Band und der Reihe wünsche ich ein großes interessiertes Publikum.

Elisabeth Wacker

Vorwort

Die vorliegende Publikation entspricht meiner gleichnamigen Dissertation, die Ende 2007 von der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Technischen Universität Dortmund angenommen wurde. Damit befindet sich das Resultat eines etwas mehr als vierjährigen Arbeitsprozesses nunmehr ‚zwischen Buchdeckeln‘. In diesem Zeitraum haben mich viele Menschen bei der Erstellung der Dissertation begleitet und unterstützt. Ihnen soll an dieser Stelle mein aufrichtiger Dank gelten:

An erster Stelle möchte ich meine ‚Doktormutter‘ Prof. Dr. Elisabeth Wacker nennen, die mir insbesondere zu Beginn meiner wissenschaftlichen Tätigkeit ihr Vertrauen geschenkt sowie viel Experimentierraum und anregende Denkanstöße gegeben hat. PD Dr. Rainer Wetzler danke ich insbesondere für seinen Rat bei ‚ersten Suchbewegungen‘ sowie seiner Mitwirkung bei der praktischen Untersuchungsdurchführung im fremden Nordbaden.

Meiner Kollegin Dr. Gudrun Wansing möchte ich meinen besonderen Dank aussprechen für die konstruktiven Diskussionen sowie lehr- und hilfreichen Hinweise; mit ihrer eigenen Promotion hat sie mir ein Beispiel dafür gegeben, wie es gelingen kann. Prof. Dr. Renate Walthes möchte ich für wertvolle Kommentare und kritische Rückmeldungen im Doktoranden-Kolloquium danken. Prof. Dr. Reinhilde Stöppler sei ausdrücklich gedankt für die Förderung während und nach meiner Studienzeit, ihren fachlichen Rat und wiederkehrende Ermutigungen.

Für die kritische Durchsicht des Manuskripts und ihre persönliche Unterstützung danke ich herzlich Kathrin Römisch. Der Familie Simpson verdanke ich zeitweilige Zerstreuung. Meinem Bruder Michael Schäfers danke ich fürs Korrekturlesen, für sein ‚offenes Ohr‘ bei Problemen und den beständigen Rückhalt.

In besonderem Maße danke ich meiner Freundin Laura für ihre emotionale Unterstützung, ihre Geduld vor allem in der Phase des ‚Endspurts‘ und die gemeinsame Zeit fernab des Schreibtisches. Ebenfalls sehr dankbar bin ich für den bedingungslosen Rückhalt durch meine Eltern Irmi und Atti, die mir das Studium ermöglicht und mit ihrem Vertrauen und Zuspruch zum Gelingen der Arbeit beigetragen haben.

Zuletzt möchte ich meinem bereits verstorbenen Hochschullehrer Peter Boelhave gedenken, der mir den Zugang zum ‚Wissenschaftsbetrieb‘ geebnet hat. Glück auf, Peter!

Markus Schäfers

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	5
Vorwort	7
Abbildungsverzeichnis	13
Tabellenverzeichnis	15
Einleitung	21
1 Das Konzept Lebensqualität	25
1.1 Ansätze der Lebensqualitätsforschung.....	26
1.2 Kerndimensionen und konzeptuelle Prinzipien von Lebensqualität	34
1.3 Subjektives Wohlbefinden	37
2 Lebensqualität als Leitbegriff sozialer Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung	59
2.1 Von der institutionellen zur personenbezogenen Orientierung	60
2.2 Diskussion um die Qualität sozialer Dienstleistungen	69
2.3 Nutzerorientierte Evaluation und Wirkungsbeurteilung.....	73
3 Methodologische und methodische Aspekte der Erhebung von Lebensqualität	81
3.1 Methodologische Grundorientierungen und Zugangswege der Lebensqualitätsforschung.....	82
3.2 Befragungsinstrumente zur Erhebung von Lebensqualität bei Menschen mit geistiger Behinderung	96
3.2.1 „Comprehensive Quality of Life Scale“ / „Personal Wellbeing Index“	104
3.2.2 „Quality of Life Questionnaire“	116
3.2.3 „Lifestyle Satisfaction Scale“ / „Multifaceted Lifestyle Satisfaction Scale“	121

3.2.4	„Strukturelle und persönliche Alltagserfahrungen in charakteristischen Einrichtungen“	128
3.2.5	„Interview zu individuellen Entscheidungsmöglichkeiten und Lebenszufriedenheit im Bereich Wohnen“	133
3.2.6	„Schöner Wohnen“	137
3.2.7	Fazit	144
3.3	Ergebnisse der Methodenforschung zur Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung	145
3.3.1	Inhaltliche und sprachliche Aspekte	148
3.3.2	Frageformate und Antworttendenzen	158
3.3.3	Interviewsituation und -interaktion	168
3.4	Grenzen der Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung und methodische Alternativen	174
3.5	Zusammenfassung und Empfehlungen	178
4	Konzeption der empirischen Studie und Instrumententwicklung	183
4.1	Zielsetzungen und Untersuchungsbereich	183
4.2	Untersuchungsansatz	186
4.3	Stichprobenauswahl	188
4.4	Konstruktion des Erhebungsinstruments	192
4.4.1	Itempool und Erstversion	196
4.4.2	Modifikation und Pretests	198
4.4.3	Endfassung des Fragebogens	205
4.5	Weitere Datenquellen	210
4.6	Untersuchungsdurchführung und Auswertungsverfahren	212
5	Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	215
5.1	Grundstrukturen der Wohneinrichtungen und Charakteristika der Stichprobe	215
5.2	Indexbildung und empirische Überprüfung	223
5.2.1	Faktorenanalysen	225
5.2.2	Reliabilitätsanalysen	237
5.3	Lebensqualität aus Nutzersicht	244
5.3.1	Zufriedenheit in Lebensbereichen	246
5.3.2	Wahlfreiheiten und Reglementierungen	271
5.3.3	Soziale Aktivitäten	281
5.3.4	Zusammenhänge zwischen den Lebensqualitätsdimensionen	290
5.4	Methodenkritische Analyse der Befragung	301

6	Diskussion der Ergebnisse	323
6.1	Zur Güte des Befragungsinstruments	323
6.2	Zur Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen	326
6.3	Zur Anwendbarkeit der Interviewmethodik bei Menschen mit geistiger Behinderung	335
7	Resümee und Ausblick	341
	Literaturverzeichnis	347

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1:</i>	Stellung und Dimensionen subjektiven Wohlbefindens in der Konzeption der deutschen Wohlfahrtsforschung (vgl. Glatzer & Zapf 1984; Glatzer 2002)	39
<i>Abbildung 2:</i>	Vier-Faktoren-Modell subjektiven Wohlbefindens (vgl. Mayring 1991, 53)	41
<i>Abbildung 3:</i>	Modell zum Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen, bereichsspezifischer Zufriedenheit und allgemeiner Lebenszufriedenheit (modifiziert nach Campbell, Converse & Rodgers 1976, 16).....	42
<i>Abbildung 4:</i>	Formen von Zufriedenheit (Bruggemann, Groskurth & Ulich 1975, 134 f.).....	44
<i>Abbildung 5:</i>	Antworthäufigkeiten auf die allgemeine Lebenszufriedenheitsfrage (Angaben in %) (n=21.040) (vgl. SOEP-Monitor 2006, 113)	46
<i>Abbildung 6:</i>	Entwicklung der allgemeinen Lebenszufriedenheit in Ost- und Westdeutschland von 1990-2005 (vgl. SOEP-Monitor 2006)	47
<i>Abbildung 7:</i>	Beziehung zwischen subjektivem Wohlbefinden und Wirtschaftskraft im internationalen Vergleich (vgl. Inglehart & Klingemann 2000, 168 ff.).....	49
<i>Abbildung 8:</i>	Modell des Homöostase-Mechanismus (vgl. Cummins 2005a, 342).....	50
<i>Abbildung 9:</i>	Homöostatische Kontrolle subjektiven Wohlbefindens (vgl. Cummins, Lau & Davern 2007, 8)	52
<i>Abbildung 10:</i>	Beziehung zwischen subjektivem Wohlbefinden und Haushaltseinkommen (vgl. Cummins, Lau & Davern 2007, 11).....	54
<i>Abbildung 11:</i>	Subjektives Wohlbefinden und Haushaltsstruktur (vgl. Cummins, Lau & Davern 2007, 13).....	55
<i>Abbildung 12:</i>	Subjektives Wohlbefinden und die Interaktion zwischen Haushaltseinkommen und -struktur (vgl. Cummins, Lau & Davern 2007, 14)	56
<i>Abbildung 13:</i>	Personen im ambulant und stationär betreuten Wohnen in Nordrhein-Westfalen nach Behinderungsart zum 31.12.2005 (vgl. ZPE 2006, 2 ff.).....	63
<i>Abbildung 14:</i>	Wohnwünsche von Menschen mit Behinderung (n=764; Mehrfachnennungen möglich) (vgl. Metzler & Rauscher 2004, 25)	64
<i>Abbildung 15:</i>	Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung der ICF (DIMDI 2005, 23; vgl. WHO 2001, 18)	68
<i>Abbildung 16:</i>	Grad der Strukturierung von Interviews	97
<i>Abbildung 17:</i>	Der Fragebogen als Instrument der Operationalisierung (Scholl 2003, 140)	100
<i>Abbildung 18:</i>	Darstellung der Wichtigkeitsabstufungen (Cummins 1997b).....	107
<i>Abbildung 19:</i>	Darstellung der Zufriedenheitsabstufungen (Cummins 1997b).....	107
<i>Abbildung 20:</i>	Mögliche Fehlerquellen für verzerrte Antwortreaktionen (modifiziert nach Diekmann 2004, 403).....	146

<i>Abbildung 21:</i> Grafische Darstellungen von Rating-Skalen (vgl. Dagnan & Rudick 1995, 22; Bundesvereinigung Lebenshilfe 2000; Cummins & Lau 2005a, 39).....	155
<i>Abbildung 22:</i> Probleme bei der Beantwortung assertiver Fragen mit Hilfe von Symbolen.....	156
<i>Abbildung 23:</i> Schematische Darstellung der Stichprobenauswahl	191
<i>Abbildung 24:</i> Entscheidungsfelder zur Wahl eines Erhebungsverfahrens (in Anlehnung an Neuberger & Allerbeck 1978, 34).....	193
<i>Abbildung 25:</i> Gruppengröße der Wohneinheiten in Klassen (Angaben in %) (n=129).....	217
<i>Abbildung 26:</i> Altersverteilung der Bewohner/innen (Angaben in %) (n=128).....	218
<i>Abbildung 27:</i> Gesamtzeit stationärer Betreuung (Angaben in %) (n=128).....	219
<i>Abbildung 28:</i> Alter bei Aufnahme in eine stationären Einrichtung (Angaben in %) (n=128).....	220
<i>Abbildung 29:</i> Anzahl der Bewohner/innen nach Hilfebedarfsgruppen (Angaben in %) (n=126)	221
<i>Abbildung 30:</i> Bewohner/innen nach Hilfebedarfsgruppen (in %) im Vergleich mit den Kennzahlen der überörtlichen Sozialhilfeträger (Consens o. J., 51)	222
<i>Abbildung 31:</i> Scree-Plot der Hauptkomponentenanalyse	234
<i>Abbildung 32:</i> Gesamtindex „Subjektives Wohlbefinden“ in Klassen (Angaben in %) (n=129)	247
<i>Abbildung 33:</i> Index „Zufriedenheit mit der Wohnsituation“ in Klassen (Angaben in %) (n=129)	249
<i>Abbildung 34:</i> Index „Zufriedenheit mit den Freizeitmöglichkeiten“ in Klassen (Angaben in %) (n=129).....	249
<i>Abbildung 35:</i> Index „Zufriedenheit mit der Arbeit“ in Klassen (Angaben in %) (n=129).....	250
<i>Abbildung 36:</i> Index „Freiheit von subjektiver Belastung“ in Klassen (Angaben in %) (n=129)	250
<i>Abbildung 37:</i> Index „Wahlfreiheiten und Reglementierungen“ auf Ordinalskalenniveau (Angaben in %) (n=129).....	272
<i>Abbildung 38:</i> Index „Soziale Aktivitäten“ auf Ordinalskalenniveau (Angaben in %) (n=129).....	282
<i>Abbildung 39:</i> Frequenz der sozialen Aktivitäten (Angaben in %).....	284
<i>Abbildung 40:</i> Vergleich der Frequenzen ausgewählter sozialer Aktivitäten zwischen der ALLBUS und der eigenen Studie (in % der Befragten)...	286
<i>Abbildung 41:</i> Zufriedenheit nach Wahlfreiheiten in Klassen (in % des Skalenmaximums) (n=129)	293
<i>Abbildung 42:</i> Zusammenhänge zwischen der Antwortquote und weiteren Interview- und Befragtenmerkmalen (Rangkorrelationskoeffizienten) .	310
<i>Abbildung 43:</i> Anteile der Ja-Antworten bei allen Zufriedenheitsfragen (Anzahl der Befragten in absoluten Werten, n=129).....	312

Tabellenverzeichnis

<i>Table 1:</i>	Hauptzielbereiche des „Swedish Level of Living Surveys“ und des „OECD Social Indicator Programme“ (vgl. Erikson 1993, 68; OECD 1976, 165 ff.)	29
<i>Table 2:</i>	Dimensionen und Indikatoren von Wohlfahrt der „Comparative Scandinavian Welfare Study“ (Allardt 1993, 93)	31
<i>Table 3:</i>	Wohlfahrtskonstellationen (Zapf 1984, 25)	32
<i>Table 4:</i>	Kerndimensionen und exemplarische Indikatoren von Lebensqualität (nach Schalock & Verdugo 2002, 18)	35
<i>Table 5:</i>	Prinzipien der Konzeptualisierung von Lebensqualität (nach Schalock et al. 2002, 460)	37
<i>Table 6:</i>	Empfänger von Eingliederungshilfe im Wohnbereich (vgl. BAGÜS 2006, 10)	62
<i>Table 7:</i>	Verhältnis von ambulanten zu stationären wohnbezogenen Hilfen in Nordrhein-Westfalen zum 31.12.2005 (vgl. ZPE 2006, 10)	63
<i>Table 8:</i>	Methodologische Taxonomie zur Erhebung von Lebensqualität (modifiziert nach Heal & Sigelman 1996, 93)	84
<i>Table 9:</i>	Übersicht über empirische Lebensqualitätsstudien und Nutzerbefragungen von Menschen mit (geistiger) Behinderung im deutschsprachigen Raum	87
<i>Table 10:</i>	Art der Antwortkategorie bei geschlossenen Frageformaten	99
<i>Table 11:</i>	Befragungsinstrumente zu Lebensqualität	101
<i>Table 12:</i>	Formulierung der Zufriedenheitsfragen in den Fassungen der „Comprehensive Quality of Life Scale (ComQol)“ (vgl. Cummins 1997a, b, c)	105
<i>Table 13:</i>	Exemplarische Fragen der objektiven Skala der „Comprehensive Quality of Life Scale-Intellectual/Cognitive Disability (ComQol-I)“ (vgl. Cummins 1997b, 14 ff.)	111
<i>Table 14:</i>	Domains der „Comprehensive Quality of Life Scale“ und des „Personal Wellbeing Index“ im Vergleich	114
<i>Table 15:</i>	Formulierung der Items in der „Comprehensive Quality of Life Scale (ComQol-I)“ (vgl. Cummins 1997b) und dem „Personal Wellbeing Index (PWI-ID)“ (vgl. Cummins & Lau 2005a)	115
<i>Table 16:</i>	Auszug aus dem „Quality of Life Questionnaire“ (vgl. Schalock & Keith 1993)	117
<i>Table 17:</i>	Interne Konsistenz (Cronbachs Alpha) der Subskalen und Gesamtskala des „Quality of Life Questionnaire“ in verschiedenen Studien	119
<i>Table 18:</i>	Exemplarische Items des Index „Zufriedenheit“ des Fragebogens SPACE	129
<i>Table 19:</i>	Exemplarische Items des Index „Einschränkungen und Vorgaben“ des Fragebogens SPACE	130

<i>Tabelle 20:</i>	Exemplarische Items des Zufriedenheitsindex (vgl. Bundschuh & Dworschak 2002a).....	134
<i>Tabelle 21:</i>	Exemplarische Items des Index „Individuelle Entscheidungsmöglichkeiten“ (vgl. Bundschuh & Dworschak 2002a)	135
<i>Tabelle 22:</i>	Inhaltsbereiche und Beispiel-Fragen des Instruments „Schöner Wohnen“ (vgl. Gromann & Niehoff 2003).....	138
<i>Tabelle 23:</i>	Beispiele für Items mit zwei-, drei- und vierstufigen Ratingskalen des Instruments „Schöner Wohnen“ (vgl. Gromann & Niehoff 2003)	140
<i>Tabelle 24:</i>	Konversationsanalyse einer Interviewpassage (modifiziert nach Houtkoop-Steenstra & Antaki 1997, 290 f.).....	171
<i>Tabelle 25:</i>	Übersicht über spezifische Probleme und Gegenmaßnahmen in Interviews	179
<i>Tabelle 26:</i>	Instrumente zur Erhebung von Lebensqualität als Ausgangspunkte für die eigene Fragebogenentwicklung.....	197
<i>Tabelle 27:</i>	Übersicht über die Struktur der ersten Fragebogenversion	198
<i>Tabelle 28:</i>	Kontroll-Items zur Einschätzung von Antwortinkonsistenzen	200
<i>Tabelle 29:</i>	Auszüge aus zwei Probeinterviews	204
<i>Tabelle 30:</i>	Übersicht über die Struktur der Endfassung des Fragebogens.....	206
<i>Tabelle 31:</i>	Fragen zu sozialen Aktivitäten in der Endfassung des Fragebogens	207
<i>Tabelle 32:</i>	Fragen zu Wahlfreiheiten und Reglementierungen in der Endfassung des Fragebogens.....	207
<i>Tabelle 33:</i>	Fragen zur Zufriedenheit in der Endfassung des Fragebogens	208
<i>Tabelle 34:</i>	Inhalte des Kurzfragebogens	212
<i>Tabelle 35:</i>	Anzahl der teilnehmenden Wohngruppen und Bewohner/innen nach Träger und Standort	216
<i>Tabelle 36:</i>	Anzahl der Bewohner/innen nach Zimmerbelegung im Studienvergleich (Angaben in % der jeweiligen Gesamtstichprobe).....	218
<i>Tabelle 37:</i>	Schwierigkeitsindizes und Anteile fehlender Werte der ausgeschlossenen Items	224
<i>Tabelle 38:</i>	Eigenwertverlauf der einzelnen Indizes.....	225
<i>Tabelle 39:</i>	Faktorladungen der Items „Wohnen“ bei einfaktorierter Extraktion	227
<i>Tabelle 40:</i>	Faktorladungen der Items „Freizeit“ bei einfaktorierter Extraktion.....	228
<i>Tabelle 41:</i>	Faktorladungen der Items „Arbeit“ bei einfaktorierter Extraktion.....	229
<i>Tabelle 42:</i>	Faktorladungen der Items „Subjektives Gesundheits- und Belastungsempfinden/ Generelles Wohlbefinden“ bei einfaktorierter Extraktion.....	230
<i>Tabelle 43:</i>	Faktorladungen der Items „soziale Aktivitäten“ bei einfaktorierter Extraktion.....	231
<i>Tabelle 44:</i>	Faktorladungen der Items „Wahlfreiheiten und Reglementierungen“ bei einfaktorierter Extraktion.....	231
<i>Tabelle 45:</i>	Itemanzahl der Indizes vor und nach der Faktorenanalyse	232
<i>Tabelle 46:</i>	Interkorrelationsmatrix der Subindizes zum subjektiven Wohlbefinden	233
<i>Tabelle 47:</i>	Varimaxrotierte Faktorladungen der Items zur Zufriedenheit bei Extraktion von vier Faktoren.....	235

<i>Tabelle 48:</i>	Eigenwertverlauf der Faktoren und Faktorladungen der Indizes bei Extraktion eines Faktors	237
<i>Tabelle 49:</i>	Mittelwerte (M), Standardabweichungen (SD), Trennschärfeindizes (r_{it}) und Alpha-Koeffizienten (α) der Items	238
<i>Tabelle 50:</i>	Anzahl der Items, Mittelwerte in Punkten (M) und Prozent des Skalen-Maximums (%SM), Standardabweichungen (SD), mittlere Trennschärfeindizes (r_{it}) und Alpha-Koeffizienten (α) der Indizes.....	242
<i>Tabelle 51:</i>	Beurteiler-Reliabilität für die Indizes zum subjektiven Wohlbefinden und zu Wahlfreiheiten (n=43).....	243
<i>Tabelle 52:</i>	Anzahl der Items, Mittelwerte (M), Standardabweichungen (SD), Minima und Maxima in Prozent des Skalen-Maximums der Indizes zur Zufriedenheit und Belastungsfreiheit	246
<i>Tabelle 53:</i>	Korrelation zwischen den Zufriedenheitsindizes und der Frage zur allgemeinen Lebenszufriedenheit	251
<i>Tabelle 54:</i>	Mittelwerte der Items „Wohnen“ in Prozent des Skalenmaximums (Ranking nach Mittelwerten).....	252
<i>Tabelle 55:</i>	Gewünschte Wohnformen derjenigen Befragten, die sich eine Veränderung der Wohnsituation wünschen (n=37).....	253
<i>Tabelle 56:</i>	Gewünschte Wohnformen derjenigen Befragten, die sich eine Veränderung der Wohnsituation in der Zukunft wünschen (n=59)	253
<i>Tabelle 57:</i>	Zufriedenheitswerte nach Personen mit und ohne Wunsch nach Veränderung der Wohn- und Lebenssituation (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	254
<i>Tabelle 58:</i>	Zufriedenheit mit der Zimmerkonstellation (Angaben in absoluten Zahlen und in Prozent der Zeilensummen, n=108).....	255
<i>Tabelle 59:</i>	Gewünschte Änderungen in der Wohngruppe/ im Wohnheim (Mehrfachnennungen möglich, n=60).....	256
<i>Tabelle 60:</i>	Mittelwerte der Items „Freizeit“ in Prozent des Skalenmaximums (Ranking nach Mittelwerten).....	258
<i>Tabelle 61:</i>	Begleitung auf Urlaubsreisen (Mehrfachnennungen möglich, n=106)..	258
<i>Tabelle 62:</i>	Freizeitwünsche (Anzahl der Nennungen, Mehrfachnennungen möglich)	259
<i>Tabelle 63:</i>	Mittelwerte der Items „Arbeit“ in Prozent des Skalenmaximums (Ranking nach Mittelwerten).....	260
<i>Tabelle 64:</i>	Gewünschte Beschäftigungsformen derjenigen Befragten, die sich eine Veränderung der Arbeitssituation wünschen (n=37).....	261
<i>Tabelle 65:</i>	Veränderungswünsche am Arbeitsplatz (n=66).....	261
<i>Tabelle 66:</i>	Mittelwerte der Items „Subjektive Belastung“ in Prozent des Skalenmaximums (Ranking nach Mittelwerten).....	262
<i>Tabelle 67:</i>	Genannte allgemeine Wünsche (Anzahl der Nennungen, Mehrfachnennungen möglich).....	263
<i>Tabelle 68:</i>	Zufriedenheitswerte nach Geschlecht (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	264
<i>Tabelle 69:</i>	Zufriedenheitswerte nach Altersklassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	265

<i>Tabelle 70:</i>	Zufriedenheitswerte nach Gesamtzeit stationärer Betreuung (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	266
<i>Tabelle 71:</i>	Zufriedenheitswerte nach Hilfebedarfsgruppen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	267
<i>Tabelle 72:</i>	Vergleiche der Indexwerte „Zufriedenheit mit den Freizeitmöglichkeiten“ zwischen den Hilfebedarfsgruppen (Signifikanzniveaus von Mann-Whitney-Tests).....	267
<i>Tabelle 73:</i>	Zufriedenheitswerte nach Angewiesenheit auf einen Rollstuhl (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	268
<i>Tabelle 74:</i>	Zufriedenheitswerte nach Personen mit und ohne Freundschaften (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	269
<i>Tabelle 75:</i>	Zufriedenheitswerte nach Single vs. Partnerschaft (Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	269
<i>Tabelle 76:</i>	Zufriedenheitswerte nach Gruppengröße der Wohneinheiten in Klassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	270
<i>Tabelle 77:</i>	Anzahl der Items, Mittelwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum in Prozent des Skalen-Maximums des Index „Wahlfreiheiten und Reglementierungen“.....	272
<i>Tabelle 78:</i>	Mittelwerte der Items „Wahlfreiheiten und Reglementierungen“ zur personenbezogenen Unterstützung in % des Skalenmaximums, Antwortverteilungen (Ranking nach Mittelwerten).....	273
<i>Tabelle 79:</i>	Bewertung der einrichtungsbezogenen Vorgaben und Regeln (Angaben in %, Verteilung der Antworten).....	275
<i>Tabelle 80:</i>	Zufriedenheitswerte nach Geschlecht (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	276
<i>Tabelle 81:</i>	Zufriedenheitswerte nach Altersklassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	276
<i>Tabelle 82:</i>	Zufriedenheitswerte nach Gesamtzeit stationärer Betreuung (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	277
<i>Tabelle 83:</i>	Wahlfreiheiten nach Hilfebedarfsgruppen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	278
<i>Tabelle 84:</i>	Zufriedenheitswerte nach Angewiesenheit auf einen Rollstuhl (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	278
<i>Tabelle 85:</i>	Wahlfreiheiten nach Angewiesenheit auf einen Rollstuhl (Mittelwerte in % des Skalenmaximums, Signifikanzniveaus)	279
<i>Tabelle 86:</i>	Wahlfreiheiten nach Single vs. Partnerschaft (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	280
<i>Tabelle 87:</i>	Zufriedenheitswerte nach Gruppengröße der Wohneinheiten in Klassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	280
<i>Tabelle 88:</i>	Anzahl der Items, Mittelwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum in Prozent des Skalen-Maximums des Index „soziale Aktivitäten“	281
<i>Tabelle 89:</i>	Items „soziale Aktivitäten“ (Ranking nach Mittelwerten).....	283
<i>Tabelle 90:</i>	Verteilung der Antworten zu ausgewählten Aktivitäten-Items der ALLBUS (Angaben in %).....	285

<i>Tabelle 91:</i>	Soziale Aktivitäten nach Geschlecht (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums).....	287
<i>Tabelle 92:</i>	Soziale Aktivitäten nach Altersklassen (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums).....	287
<i>Tabelle 93:</i>	Soziale Aktivitäten nach Gesamtzeit stationärer Betreuung (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums).....	288
<i>Tabelle 94:</i>	Soziale Aktivitäten nach Hilfebedarfsgruppen (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums)	288
<i>Tabelle 95:</i>	Soziale Aktivitäten nach Angewiesenheit auf einen Rollstuhl (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums).....	289
<i>Tabelle 96:</i>	Soziale Aktivitäten nach Single vs. Partnerschaft (Mittelwerte in absoluten Zahlen und in % des Skalenmaximums)	289
<i>Tabelle 97:</i>	Soziale Aktivitäten nach Gruppengröße der Wohneinheiten in Klassen (Mittelwerte in absoluten Zahlen und % des Skalenmaximums).....	290
<i>Tabelle 98:</i>	Korrelationen zwischen den Zufriedenheitsindizes und dem Index „Wahlfreiheiten“ (Korrelationskoeffizienten und Signifikanzniveaus) .	290
<i>Tabelle 99:</i>	Zufriedenheitswerte nach Wahlfreiheiten in Klassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	291
<i>Tabelle 100:</i>	Gruppengröße nach Fallgruppen von Personen mit wenigen bzw. vielen Wahlfreiheiten (beobachtete und erwartete Anzahlen)	295
<i>Tabelle 101:</i>	Zufriedenheit mit der Wohnsituation nach Gruppengröße der Wohneinheiten; Gesamtstichprobe und Aufteilung in zwei Fallgruppen von Personen mit wenigen bzw. vielen Wahlfreiheiten (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	296
<i>Tabelle 102:</i>	Zufriedenheit mit den Freizeitmöglichkeiten (Angaben in % des Skalenmaximums) nach Personengruppen, welche die Aktivität ausüben und nicht ausüben.....	298
<i>Tabelle 103:</i>	Zufriedenheitswerte nach Aktivitäten-Summenwerte in Klassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums).....	298
<i>Tabelle 104:</i>	Zufriedenheit mit den Freizeitmöglichkeiten nach Frequenz der Aktivität (Anzahl der Personen in absoluten Zahlen, Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	299
<i>Tabelle 105:</i>	Soziale Aktivitäten nach Wahlfreiheiten in Klassen (Mittelwerte in % des Skalenmaximums)	300
<i>Tabelle 106:</i>	Anzahl der Bewohner/innen nach Alter, Gesamtzeit stationärer Betreuung und Hilfebedarfsgruppen (Angaben in %) im Vergleich zwischen der ursprünglichen Stichprobe und den realisierten Interviews.....	303
<i>Tabelle 107:</i>	Bewertung der Gesprächsdauer durch die Befragten (Angaben in %) (n=125).....	305
<i>Tabelle 108:</i>	Bewertung der Verständlichkeit der Fragen durch die Befragten (Angaben in %) (n=122).....	305
<i>Tabelle 109:</i>	Bewertung der Frageinhalte durch die Befragten (Angaben in %) (n=125).....	305

<i>Tabelle 110:</i>	Wunsch nach häufigerer Durchführung einer Befragung (Angaben in %) (n=118)	306
<i>Tabelle 111:</i>	Bewertung der Verständlichkeit der Fragen durch die Interviewer/innen (Angaben in %) (n=128).....	306
<i>Tabelle 112:</i>	Bewertung der Verständlichkeit der Fragen durch die Befragten und durch die Interviewer/innen (Angaben in % der Gesamtzahl) (n=121) .	307
<i>Tabelle 113:</i>	Bewertung der Belastbarkeit, Kooperation und Ängstlichkeit der Befragten durch die Interviewer/innen (Angaben in %).....	307
<i>Tabelle 114:</i>	Vergleich der Interviewevaluation durch die Interviewer/innen zwischen der Studie von Dworschak (2004, 101) und der eigenen Studie (Angaben in %)	308
<i>Tabelle 115:</i>	Antwortquote bei Ja/Nein-Fragen und offenen Fragen (Anzahl der Fragen, Mittelwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum in % der Befragten)	309
<i>Tabelle 116:</i>	Antwortquote bei Ja/Nein-Fragen in Abhängigkeit von der Interviewdauer (Anzahl der Befragten, Mittelwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum)	311
<i>Tabelle 117:</i>	Anteile der Ja-Antworten bei positiver und negativer Polierung der Zufriedenheitsfragen (Angaben in %, n=129)	313
<i>Tabelle 118:</i>	Fehlende Antworten auf konkretisierende Folgefragen von Ja/Nein-Fragen (Angaben in % der Befragten mit vorheriger Ja-Antwort)	314
<i>Tabelle 119:</i>	Kontroll-Items zur Einschätzung von Antwortinkonsistenzen	315
<i>Tabelle 120:</i>	Antwortverteilungen bei den Kontrollitems (Angaben in % der Befragten).....	316
<i>Tabelle 121:</i>	Übereinstimmung und Reliabilität der Antworten bei den Kontroll-Items	317
<i>Tabelle 122:</i>	Anteil der Befragten mit gegensätzlichen Antworten (in % der Befragten).....	317
<i>Tabelle 123:</i>	Anteil fehlender Werte und Übereinstimmung der Antworten bei den Kontroll-Items	318
<i>Tabelle 124:</i>	Gegensätzliche Antworten bei vier Fragepaaren (Angaben in absoluten Zahlen und in % der Befragten)	319
<i>Tabelle 125:</i>	Vergleich von Interview- und Befragtenmerkmalen zwischen den Personengruppen mit geringer und hoher Antwortkonsistenz	320

Einleitung

„Hier wohnen will ich net, musst aufschreibe!“

48-jähriger Mann,
seit 27 Jahren im Wohnheim

„Am besten man lässt alles so, wie es ist, sonst eckst du nur an.“

46-jährige Frau,
seit 24 Jahren im Wohnheim

*„Alleine könnte ich keine Wohnung haben,
da würde mir die Decke auf den Kopf fallen,
dann würde ich irgendwie durchdrehen. [...]“*

*Lieber in so einem Wohnheim, wo auch Leute auch sind,
wo Mitarbeiter auch sind, wenn's mir mal schlecht geht und so,
dass ich immer einen habe so.“*

26-jährige Frau,
seit drei Jahren im Wohnheim

Wie Bewohner/innen von Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen, steht im Zentrum der vorliegenden Arbeit. Wie zufrieden sind Menschen in stationären Wohneinrichtungen mit ihren Lebensumständen? Wie beurteilen sie ihre Möglichkeiten zur selbstbestimmten Alltagsgestaltung und Lebensführung? Welche Veränderungsbedarfe nehmen sie wahr? Derartige Ausgangsfragen sind für diese Studie erkenntnisleitend. Damit wird die Diskussion um fachliche Standards und objektive Qualitätsmerkmale, welche die Behindertenhilfe in den letzten Jahren maßgeblich bestimmt hat, um eine wichtige Perspektive ergänzt, die ganz im Zeichen der Zeit steht: die subjektive Sicht der Nutzer/innen von Unterstützungsleistungen und ihre Wahrnehmungen der Lebensbedingungen (vgl. Oelerich & Schaarschuch 2005b). Mit der Fokussierung der Nutzerperspektive wird die Zielrichtung verfolgt, eine vom Individuum und dessen Vorstellungen und Bedarfe orientierte Gestaltung der Angebote zu ermöglichen sowie die Qualität der Unterstützung aus ihrer Sicht

bewerten zu können. Ein solcher Blickwinkel ist nicht modischer Trend, sondern – wie noch aufzuzeigen ist – eine folgerichtige Konsequenz gesellschaftsanalytischer und dienstleistungstheoretischer Erkenntnisse.

Zur Beurteilung der Qualität, insbesondere der Ergebnisqualität verstanden als Wirkungen von Unterstützungsleistungen, bedarf es eines konsensfähigen Betrachtungsrahmens. Ein solcher stellt das Konzept „Lebensqualität“ dar, welches ein umfassendes Bezugssystem bestehend aus objektiven und subjektiven Dimensionen zur Evaluation gesellschaftlicher Wohlfahrt zur Verfügung stellt. Der besondere Nutzen der Anwendung des Lebensqualitätskonzepts auf das Rehabilitationssystem, seine Institutionen, Angebote und Leistungen besteht darin, dass die bereitgestellten Evaluationskriterien deutlich über die ausschließlich fachlich-professionell kreierten Standards der Behindertenhilfe hinausreichen (vgl. Wacker 1994, 268): Lebensqualität bezeichnet für Menschen mit und ohne Behinderung gleichermaßen erstrebenswerte Zielgrößen. Die Besonderheit liegt jedoch darin, dass die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung wesentlich von der Qualität der Dienstleistungen beeinflusst wird, die zur individuellen Lebens- und Alltagsbewältigung notwendig sind (vgl. Beck 1996, 45).

Im Beziehungsgeflecht dieser Themenfelder ist die vorliegende Arbeit „Lebensqualität aus Nutzersicht – Wie Menschen mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen ihre Lebenssituation beurteilen“ eingebettet. Dabei ist die gesamte Arbeit von einem Forschungsinteresse auf zwei Ebenen durchzogen, welche bereits im Titel der Arbeit zum Ausdruck kommen:

- „*Wie* Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen“ bezieht sich zum einen auf die *Art und Weise* der empirischen Erfassung von Lebensqualität, also auf methodische Möglichkeiten der Lebensqualitätserhebung bei diesem Personenkreis: Wie sind geeignete Erhebungsverfahren zu gestalten?
- „*Wie* Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen“ zielt zum anderen auf das *Ausmaß* der wahrgenommenen Lebensqualität und damit auf inhaltliche Aspekte: Zu welchen Urteilen über ihre Lebenssituation kommen die Nutzer/innen der Wohnangebote?

Übergeordnetes Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die methodischen Grundlagen für eine Lebensqualitätserhebung bei Menschen mit geistiger Behinderung zur nutzerorientierten Evaluation von Wohneinrichtungen zu erarbeiten. Die empirische Studie soll dabei einerseits ein konkretes Befragungsinstrument als Forschungsprodukt hervorbringen, andererseits zur Beurteilung der Interviewmethodik bei Menschen mit geistiger Behinderung beitragen. Die im Prozess der

Instrumententwicklung und -überprüfung erhobenen Daten zu subjektiven und objektiven Lebensqualitätsaspekten von Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext stationärer Wohneinrichtungen sollen darüber hinaus analysiert und diskutiert werden.

In Kap. 1 wird zunächst das Verständnis von Lebensqualität, das dieser Arbeit zugrunde liegt, anhand sozialwissenschaftlicher Ansätze zur Wohlfahrts- und Lebensqualitätsforschung (Kap. 1.1) und der sich in der Forschung herauskristallisierenden Kerndimensionen und konzeptuellen Prinzipien von Lebensqualität (Kap. 1.2) dargelegt. Im Anschluss wird die subjektive Dimension von Lebensqualität („subjektives Wohlbefinden“) besonders in den Blick genommen (Kap. 1.3).

Kap. 2 beschäftigt sich mit der Funktion und Relevanz des Lebensqualitätskonzepts für rehabilitationsrelevante Anwendungsgebiete, im Speziellen für die Gestaltung und Evaluation sozialer Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung. Dabei wird das Konzept in allgemeine Entwicklungslinien der Rehabilitation (Kap. 2.1) sowie in die Qualitätsdiskussion im Feld sozialer Arbeit (Kap. 2.2) eingeordnet, um anschließend die besondere Bedeutung des Lebensqualitätskonzepts für eine nutzerorientierte Evaluation und Wirkungsbeurteilung sozialer Dienstleistungen (Kap. 2.3) herausstellen zu können.

In Kap. 3 richtet sich der Blick auf methodologische und methodische Aspekte der Lebensqualitätserhebung: Es wird zunächst der Frage nachgegangen, welche methodologischen Grundorientierungen und Zugangswege in der Lebensqualitätsforschung (theoretisch und forschungspraktisch) vorfindbar sind (Kap. 3.1). Auf einer konkreteren Ebene werden dann Befragungsinstrumente zur Erhebung von Lebensqualität bei Menschen mit geistiger Behinderung vorgestellt und evaluiert (vgl. Kap. 3.2) sowie methodenanalytische Ergebnisse dargestellt, welche Problemstellen der Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung aufzeigen. Diese Analyse resultiert schließlich in eine Gesamtbetrachtung der methodischen Möglichkeiten und Grenzen der Befragung (Kap. 3.4) sowie eine Ableitung von Empfehlungen, welche für die Befragungsgestaltung und die Entwicklung von Instrumenten zur Lebensqualitätserhebung relevant erscheinen (Kap. 3.5).

Gegenstand der darauf folgenden Kapitel ist die empirische Studie zur Entwicklung und Erprobung eines Befragungsinstruments. Nach einer Darstellung der Zielsetzungen und der Eingrenzung des Untersuchungsbereichs (Kap. 4.1) werden der Untersuchungsansatz erläutert (Kap. 4.2) und die Stichprobenauswahl beschrieben (Kap. 4.3). In Kap. 4.4 wird die Konstruktion des Befragungsinstruments nachvollziehbar gemacht, indem die einzelnen Entwicklungsphasen

(von der Bildung eines Itempools bis zur Endfassung des Fragebogens) skizziert und die getroffenen Entscheidungen begründet werden. Anmerkungen zu weiteren Datenquellen (Kap. 4.4) sowie zur praktischen Untersuchungsdurchführung und statistischen Auswertungsverfahren (Kap. 4.5) runden das vierte Kapitel ab.

In Kap. 5 erfolgt die Darstellung und Interpretation der Ergebnisse: Zunächst werden die erhobenen Grundstrukturen der an der Untersuchung teilnehmenden Wohneinrichtungen sowie zentrale Charakteristika der Personenstichprobe beschrieben (Kap. 5.1). Daran schließt sich die Darstellung der auf der Basis der Befragungsergebnisse vollzogenen Bildung und Überprüfung quantitativer Indizes an (Kap. 5.2). Inhaltliche Untersuchungen der erfassten Lebensqualitätsdimensionen und deren Abgleich mit personen- und einrichtungsbezogenen Merkmalen sind Gegenstand des Kap. 5.3. Mit der methodenkritischen Analyse der Befragung und der Evaluation der Interviewmethodik wird die Ergebnisdarstellung abgeschlossen (Kap. 5.4).

In Kap. 6 werden die zentralen Ergebnisse der empirischen Studie zusammengefasst und weiterführend diskutiert. Abschluss der Arbeit bildet ein Gesamtresümee, in dem der Forschungsertrag gewürdigt und weitere Forschungsperspektiven herausgestellt werden (Kap. 7).

1 Das Konzept Lebensqualität

Ziel von Sozial- und Rehabilitationspolitik ist es, soziale Sicherheit und Gerechtigkeit für die Mitglieder einer Gesellschaft zu gewährleisten. Durch unterschiedliche Maßnahmen, Programme und Unterstützungsangebote wird versucht, das Wohlergehen benachteiligter Bürger/innen zu fördern, ihre Lebenslagen zu verbessern, Lebenschancen anzugleichen und sozialen Disparitäten entgegenzuwirken. Diesen Aufgaben kommt im Kontext gesellschaftlicher Umbrüche, Strukturveränderungen und Modernisierungsprozessen, welche sowohl individuelle als auch kollektive Risiken und Ungleichheiten erzeugen, besondere Relevanz zu (vgl. Pankoke 2000).

Benachteiligungen aufgrund von Behinderungserfahrungen zu vermeiden sowie die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben der Gesellschaft zu fördern, ist zentrale Zielsetzung von Rehabilitation: „Es geht darum, die Menschen so zu fördern und zu fordern, dass sie in der Lage sind, ihre Lebensentwürfe zu verwirklichen und sich am sozialen und ökonomischen Leben beteiligen zu können – angefangen bei Erwerbsarbeit und Familie bis hin zu Kultur und sozialem Engagement. Sozial gerechte Politik unterstützt die Einzelnen und schafft gleichzeitig teilhabefördernde Rahmenbedingungen“ (Bundesregierung 2004, 2).

Die Bewältigung dieser umfassenden sozial- und rehabilitationspolitischen Aufgaben macht das Wissen um die Lebenslagen und Bedarfe der Zielgruppen sowie den Einfluss des sozialen Wandels und der Unterstützungsmaßnahmen auf die Lebenssituationen der Bürger/innen erforderlich. An dieser Stelle setzt die Wohlfahrts- und Lebensqualitätsforschung an: Ihre Hauptaufgabe besteht darin, Kriterien zur Evaluation von Wohlfahrt zu entwickeln und die gesellschaftliche Wohlfahrtsentwicklung zu analysieren, um Bedarfslücken sowie regionale und gruppenspezifische Problemlagen identifizieren zu können. Dabei stellt „das Konzept der Lebensqualität [...] die wahrscheinlich bekannteste und am häufigsten verwendete Zielkategorie für die Analyse der Wohlfahrtsentwicklung in einer Gesellschaft dar“ (Berger-Schmitt & Noll 2000, 30). Nicht nur im Hinblick auf die Analyse gesamtgesellschaftlicher Entwicklungen, sondern auch in Bezug auf spezifisch rehabilitationsrelevante Fragestellungen ist das Lebensqualitätskon-

zept gewinnbringend: Einerseits liefert es einen mehrdimensionalen Betrachtungsrahmen für eine umfassende Analyse der Lebenslagen von Menschen mit Behinderung. Andererseits bietet es Kriterien für die Weiterentwicklung des Unterstützungssystems und der Organisation der Hilfen in Richtung der Bedürfnisse der Nutzer/innen (vgl. Beck 2001).

Dieses Beziehungsgefüge soll im Folgenden näher beleuchtet werden: Zunächst wird das Lebensqualitätskonzept ausgehend von verschiedenen Forschungsansätzen und Betrachtungsmodellen in seinem allgemeinen (sozialwissenschaftlichen) Verständnis dargestellt (Kap. 1.1 bis 1.3). Der Frage, welche Bedeutung das Lebensqualitätskonzept für die Rehabilitation, insbesondere die Gestaltung und Evaluation sozialer Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung hat (bzw. haben kann), wird in Kap. 2 genauer nachgegangen.

1.1 Ansätze der Lebensqualitätsforschung

Als wissenschaftliches, forschungsrelevantes Konstrukt findet Lebensqualität in unterschiedlichen Disziplinen (Soziologie, Psychologie, Philosophie, Ökonomie, Medizin etc.) und in deren interdisziplinären Forschung Verwendung. Eine einheitliche Definition oder Theorie liegt nicht vor (vgl. Rupperecht 1993; Cummins 1995). So vielfältig das Verständnis dessen ist, was ein „gutes Leben“ ausmacht, so unterschiedlich sind auch die entwickelten Ansätze zur konzeptuellen Präzisierung und Operationalisierung von Lebensqualität. Exemplarisch ausgewählte Definitionsversuche vermitteln einen ersten Eindruck von der Vielfalt an theoretischen Zugangswegen und Betrachtungsmodellen:

1. „Lebensqualität ist das Synonym für den Gebrauch all jener Errungenschaften, die uns eine funktionierende Wirtschaft bereithält für ein menschenwürdiges Leben in der Industriegesellschaft. Dazu gehören neben der materiellen Versorgung der Bevölkerung mit Gütern und Dienstleistungen ebenfalls mehr Gleichheit und Gerechtigkeit, Chancengleichheit in Ausbildung und Beruf, eine gerechte Einkommensverteilung, die Humanisierung der Arbeitswelt u. a. m.“ (Reinhold 1997, 400, zit. n. Noll 2000, 7).
2. „Quality of life refers to one's satisfaction with one's lot in life, an inner sense of contentment or fulfillment with one's experience in the world“ (Taylor & Bogdan 1996, 16).
3. „Unter Lebensqualität verstehen wir [...] gute Lebensbedingungen, die mit einem positiven Wohlbefinden zusammengehen“ (Zapf 1984, 23).

4. „Quality of Life is defined as an individual’s perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept affected in a complex way by the person’s physical health, psychological state, level of independence, social relationships, and their relationship to salient features of their environment” (WHOQOL 1993, 1).

Bereits diese Auswahl an Definitionsversuchen macht die Vielschichtigkeit des Lebensqualitätskonzepts deutlich. Angrenzende Begriffe wie Lebenszufriedenheit, Glück, Wohlbefinden, Wohlfahrt oder Lebensstandard werden verschiedentlich synonym gebraucht, teilweise als integrale Bestandteile von Lebensqualität betrachtet (vgl. Rupprecht 1993; Mayring 1991). Anhand der beispielhaften Definitionsansätze lassen sich jedoch bereits einige Konturen und Bezugspunkte der Diskussion über das Lebensqualitätskonzept bestimmen, die zu einer begrifflichen Eingrenzung führen (vgl. Noll 2000, 7 f.):

- Lebensqualität wird in ihrer normativen Verwendung als eine Zielvorstellung beschrieben, die über materiellen Wohlstand und Lebensstandard hinausreicht, indem immaterielle Werte wie Chancengleichheit, Solidarität, Möglichkeiten der Selbstverwirklichung etc. mit einbezogen werden (vgl. Glatzer 2002).
- Lebensqualität als deskriptiver Begriff zielt zum einen auf objektive Zustände/ Lebensbedingungen, zum anderen auf subjektive Bedürfnislagen/ Befindlichkeiten (vgl. Zapf 1984, 337).
- Lebensqualität wird zum einen auf das Wohlbefinden und Wohlergehen von Individuen bezogen, zum anderen als kollektive Wohlfahrt bzw. Qualität von Gesellschaften angesehen (vgl. Veenhoven 1997).

Diese Aspekte bilden wesentliche Markierungen des Begriffsfeldes, in dem sich das Lebensqualitätskonzept als Zielbestimmung und wissenschaftliches Konstrukt bewegt. Um die sozialwissenschaftliche Bedeutung des Konzepts näher zu beleuchten, soll die Herkunft des Begriffs in seinem modernen Verständnis als Wohlfahrtskonzept und Grundlage empirischer Wohlfahrtsforschung nachgezeichnet werden, um anschließend Kernprinzipien und -dimensionen festmachen zu können.

Im sozialwissenschaftlichen Sinne ist Lebensqualität auf seine Verwendung als Zielbestimmung einer reformorientierten Gesellschaftspolitik zurückzuführen. Seine Bedeutung hängt eng mit der Wohlfahrtsforschung der 1960er und 70er

Jahre in westlichen Industrieländern zusammen (vgl. Glatzer 2002). Konzipiert als Gegenmodell zu bis dahin dominierenden eindimensionalen, ausschließlich ökonomischen Betrachtungsweisen von Wohlfahrt (im Sinne wirtschaftlichen Wachstumsdenkens) wurde der Begriff in der so genannten „Sozialindikatoren-bewegung“ Synonym eines differenzierteren, mehrdimensionalen Konzeptes von Wohlfahrt (vgl. Noll 2003; Rapley 2003, 3 ff.). Zwei prinzipiell zu unterscheidende Traditionen haben die Entwicklung der Wohlfahrts- und Lebensqualitätsforschung wesentlich geprägt: der skandinavische „Level-of-Living-Approach“ und die amerikanische „Quality-of-Life“-Forschung (vgl. Noll 2000, 8 ff.).

Im schwedischen „Level-of-Living-Approach“ wird Wohlfahrt über ein Ressourcenkonzept definiert als „the individual’s command over resources in the form of money, possessions, knowledge, mental and physical energy, social relations, security and so on, through which the individual can control and consciously direct his living conditions“ (Erikson 1993, 72 f.). Ressourcen können somit vom Individuum gezielt eingesetzt werden, um die unmittelbaren Lebensverhältnisse den eigenen Bedürfnissen entsprechend zu gestalten. Lebensbedingungen, die außerhalb individueller Einflussnahme liegen (z.B. natürliche Umwelt, Infrastruktur), stellen Determinanten dar; der Wert individueller Ressourcen wird maßgeblich von sozialen Handlungskontexten (wie z.B. spezifische Konstellationen des Arbeits- oder Wohnungsmarkts) bestimmt (vgl. Noll 2000, 8 f.). Nach diesem Verständnis stecken externe Lebensbedingungen den Handlungsraum ab, in dem Grundbedürfnisse erfüllt werden können. Die Abfrage dieser beobachtbaren Lebensbedingungen über ein System sozialer Indikatoren erlaubt schließlich Aussagen über die Beschaffenheit dieses Raumes und hält dadurch Evaluationskriterien für gesellschaftliche Wohlfahrt bereit.

Die skandinavische Forschungstradition hatte wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung des Sozialindikatoren-Programms der „Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung in Europa“ (vgl. OECD 1976), in der Wohlbefinden als „Funktion der Realisierung eines Katalogs von Grundanliegen“ (vgl. Zapf 1984, 19) angesehen wird. In beiden Ansätzen werden zentrale Bereiche bzw. Handlungsfelder der Bedürfnisbefriedigung benannt, die hohe Übereinstimmung aufweisen (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Hauptzielbereiche des „Swedish Level of Living Surveys“ und des „OECD Social Indicator Programme“ (vgl. Erikson 1993, 68; OECD 1976, 165 ff.)

Zielbereiche des „Swedish Level of Living Surveys“	Zielbereiche des „OECD Social Indicator Programme“
Gesundheit und Gesundheitsversorgung	Gesundheit
Beschäftigung und Arbeitsbedingungen	Arbeit und Qualität des Arbeitslebens
Ökonomische Ressourcen	Verfügung über Güter und Dienstleistungen
Bildung und Fähigkeiten	Persönlichkeitsentwicklung durch Lernen
Familie und soziale Integration	Soziale Möglichkeiten und Partizipation
Wohnbedingungen	Physische Umwelt
Sicherheit und Schutz des Eigentums	Persönliche Sicherheit und Rechtswesen
Erholung und Kultur	Zeitbudget und Freizeit
Politische Ressourcen	

Diese Zielbereiche können weiter differenziert und schließlich zu Indikatoren operationalisiert werden, die eine empirische Überprüfung erlauben, z. B.:

- Zielbereich: Wohnbedingungen; Indikatoren: Wohnform, Wohnausstattung, Anzahl Wohnräume/Person, Wohnungsgröße,
- Zielbereich: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen; Indikatoren: Arbeitslosenquote, durchschnittliche Arbeitszeit, Arbeitsschutz/Sicherheit am Arbeitsplatz.

Die Leistung dieses objektiven Ansatzes liegt darin, Aussagen über durchschnittliche Lebensbedingungen in einer Gesellschaft bzw. Unterschiede bezüglich verschiedener Bevölkerungsgruppen treffen zu können. Erwünschte Ziele, Sollzustände und Standards bedürfen jedoch stets einer Legitimation, müssen in einem Prozess der Konsensfindung festgelegt und nach wissenschaftlichen, politischen bzw. ethisch-moralischen Kriterien bewertet werden: „In dieser unhintergeba-

ren Normativität liegen Grenzen einer ‚objektiven Form‘ von Sozialberichterstattung“ (Beck 2001, 338). Zudem stellen Sozialindikatoren zwar Globalmaße für die Erfassung des sozialen Wandels dar, lassen aber nicht zu, den Einfluss dieses Wandels auf das subjektive Erleben der Menschen zu ermitteln.

Hierzu ist eine stärker individuumsbezogene Perspektive nötig, welche die besondere Relevanz subjektiver Wahrnehmungs- und Bewertungsprozesse für die Erfahrung von Lebensqualität hervorhebt. „People live in an objectively defined environment, but they perceive an subjectively defined environment, and it is to this psychological ‚life space‘ that they respond“ (Campbell, Converse & Rodgers 1976, 13). Objektive Lebensbedingungen (Einkommen, Wohnverhältnisse, Arbeitsbedingungen, soziale Kontakte, Gesundheitsstatus etc.) werden subjektiv unterschiedlich erfahren und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die individuelle Lebensführung gewertet. In dieser subjektivistischen Position spiegeln sich konstruktivistische Grundideen wider: Die Umwelt, so wie das Individuum sie wahrnimmt, ist kein bloßes Abbild der Wirklichkeit, sondern eine konstruktive Aufbauleistung. Eine ‚objektive‘ – der Wahrnehmung vorausgehende – Welt ist nicht denkbar, der Zugang zur „äußeren Wirklichkeit“ immer subjektiv (vgl. von Foerster 2002). Insofern ist Lebensqualität zwar nicht unabhängig von den Bedingungen der Umwelt, es herrscht allerdings auch kein strenger Determinismus, da die Wahrnehmung von Lebensqualität ein individueller Bewertungsvorgang der Austauschprozesse mit der sozialen und materiellen Umgebung ist und von persönlichen Erwartungen, Einstellungen und Erfahrungen abhängt (vgl. Campbell, Converse & Rodgers 1976). Nach subjektivistischem Verständnis ist also die Erhebung von Standards bzw. objektiven, externen Merkmalen (operationalisiert als soziale Indikatoren) nicht erschöpfend; vielmehr kommt der Beurteilung der Lebenssituation durch die Person selbst eine zentrale Bedeutung zu: „The quality of life must be in the eye of the beholder“ (Campbell 1972, 442).

Diese Betrachtungsweise von Lebensqualität findet ihren Ursprung in der US-amerikanischen Quality-of-Life-Forschung (vgl. Campbell & Converse 1972; Campbell, Converse & Rodgers 1976; Andrews & Whitey 1976), welche das subjektive Wohlbefinden (z.B. Zufriedenheit) der einzelnen Individuen als zentralen Maßstab ansieht, mit dem die Entwicklung der Gesellschaft zu beurteilen ist. Im Zuge der gesellschaftlichen Entwicklung in Richtung einer „postmaterialistischen“ Wertorientierung (vgl. Inglehart 1998) werden in zunehmendem Maße vor allem immaterielle Komponenten als essenziell für die Herstellung von Wohlfahrt angesehen, weshalb sich die Lebensqualitätsstudien dieser Forschungsrichtung in den 1970er und 80er Jahren im Wesentlichen auf die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität konzentrieren: „Our concern was with the

experience of life rather than with the conditions of life“ (Campbell, Converse & Rodgers 1976, 7 f.).

Die amerikanische Quality-of-Life-Forschung hat die weitere internationale Lebensqualitätsforschung nachhaltig beeinflusst. So stellen hieran anknüpfende Lebensqualitätskonzepte den Versuch einer Synthese des objektiven und des subjektiven Ansatzes dar. Im Rahmen der „Comparative Scandinavian Welfare Study“ entwickelte Allardt (1973) ein Betrachtungsmodell in Anknüpfung an den schwedischen „Level-of-Living“-Ansatz, kritisierte jedoch dessen Ressourcenkonzept als zu eng, da es sich im Kern auf materielle Bedingungen beschränkt. In seinem „basic needs approach“ unterscheidet er zunächst die beobachtbare Wohlfahrt vom subjektiven Wohlbefinden und ordnet diesen jeweils drei Kategorien von Grundbedürfnissen zu, die er in Weiterführung der Maslowschen Bedürfnistheorie mit den Schlagworten „Having“, „Loving“ und „Being“ umschreibt:

- *Having*: Sicherheits- und materielle Bedürfnisse (z.B. ökonomische Ressourcen, Wohnbedingungen, Beschäftigung, Arbeitsbedingungen, Gesundheit, Bildung, Umweltbedingungen),
- *Loving*: Zugehörigkeitsbedürfnisse (z.B. Familie, Freundschaftsbeziehungen, Nachbarschaftskontakte, Aktivitäten im Gemeindeleben, in Vereinen, Gruppen und Organisationen),
- *Being*: Bedürfnisse nach Persönlichkeitsentwicklung und Selbstverwirklichung (z.B. politische Ressourcen, Einfluss- und Entscheidungsmöglichkeiten, Möglichkeiten zu sinnvoller Arbeit, Freizeitbetätigung).

Tabelle 2: Dimensionen und Indikatoren von Wohlfahrt der „Comparative Scandinavian Welfare Study“ (Allardt 1993, 93)

	<i>Objective indicators</i>	<i>Subjective indicators</i>
<i>Having</i> (material and impersonal needs)	1. Objective measures of the level of living and environmental conditions	4. Subjective feelings of dissatisfaction/satisfaction with living conditions
<i>Loving</i> (social needs)	2. Objective measures of relationships to other people	5. Unhappiness/happiness – subjective feelings about social relations
<i>Being</i> (needs for personal growth)	3. Objective measures of people’s relation to (a) society, and (b) nature	6. Subjective feelings of alienation/personal growth