

## Zusammenfassung der Bachelorarbeit:

### „Meine geschlossene Unterbringung“ – Rekonstruktion narrativer Identität von Menschen, die nach § 1906 BGB untergebracht waren

#### Relevanz der Forschungsarbeit

Soll eine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung nach § 1906 BGB durch das Betreuungsgericht genehmigt werden, ist stets die allgemeine Maxime des Betreuungsrechts erste Voraussetzung: nämlich, dass die Unterbringung zum Wohl des Betreuten erforderlich ist. Die Bachelorarbeit konzentriert sich demzufolge auf die subjektive Perspektive der Betroffenen und die Wirkungen der Unterbringung, die sich auf die Betreuten erstrecken. Ich schließe mich dabei der Ansicht Thars an, der sagt, dass sich „die Lebenswirklichkeit der Menschen und die Wirksamkeit rechtlicher Betreuung nicht vollständig durch Indikatoren oder Kennzahlen abbilden lässt, sondern darin in komprimierter und gefilterter Form zum Ausdruck kommt“ (Thar, 2019, S. 62). Deshalb muss die Wirklichkeitskonstruktion des Subjektes in den Mittelpunkt der Forschung gestellt werden, um diese „verstehend nachvollziehen zu können“ (Misoch, 2015, S. 1, 7). Ziel dieser qualitativen Forschungsarbeit ist es, dass Betreuer ihre Rolle, ihre (Macht-)Position und ihre Handlungen reflektieren, damit nicht die eigenen Interessen und Normen handlungsleitend für die Betreuungsführung werden.

#### Methodische und theoretische Verortung

Es wurden drei narrative Interviews geführt, die mit der Methode der Rekonstruktion narrativer Identität nach Deppermann und Lucius-Hoene (2004) ausgewertet wurden. Die Interviewpartner waren entweder freiwillig in der Psychiatrie oder wurden nach dem PsychKG NRW oder nach dem BGB untergebracht. Die Frage nach der Identitätskonstruktion eröffnet die Möglichkeit, ein tieferes Verständnis für die Wertmaßstäbe, Motivationen und Sinnzusammenhänge der Betreuten zu bekommen. „Identität [wird hier verstanden als] ein Schlüssel zur subjektiven Wirklichkeit, und wie alle subjektive Wirklichkeit steht sie in dialektischer Beziehung zur Gesellschaft.“ (Berger & Luckmann, 2007, S. 185). Identitätstheoretisch greife ich auf die narrative Identität bei Ricoeur (1988, 1991), das Stigma-Konzept Goffmans (1967) und die balancierende Ich-Identität bei Krappmann (2000) zurück.

#### Ergebnisse

Die Auswertung zeigt, dass die Einweisung bzw. der Aufenthalt in der Psychiatrie für die Interviewpartner ein einschneidendes Erlebnis war, das weitere Entwicklungen und identitätsbildende Prozesse angestoßen hat. Haben die Betroffenen ihre Situation und ihre Krankheit anders gedeutet, als Ärzte, Richter oder Betreuer, konnten sie keine autonomen Entscheidungen für sich konstatieren. Inwiefern die Betreuten Agency (Handlungsfähigkeit) empfunden haben, hängt demnach damit zusammen, inwieweit die Betroffenen sich mit den Deutungsangeboten der Professionellen identifizieren konnten oder wollten. Damit einher geht auch das Maß an Partizipation an Entscheidungsprozessen oder Behandlungen. Während der freiwillige Aufenthalt eher dazu geführt hat, dass weitere Hilfesuche sich innerhalb des professionellen Settings bewegten, hat die Zwangsmaßnahme eher dazu geführt, dass die Betroffenen sich von den Institutionen lösen wollten. Die Erwartungshaltung, dass durch die Psychiatrie und die Betreuung mehr Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit hergestellt werden soll, kann anhand der vorliegenden Ergebnisse aber nicht bestätigt werden. Vielmehr entstehen strukturelle Unsicherheiten, wenn einerseits Selbstbestimmung

gefordert, diese aber andererseits genommen wird. Insbesondere institutionelle Strukturen und Vorgehensweisen der rechtlichen Betreuer sind für Betroffene nach den Ergebnissen der Bachelorarbeit häufig intransparent und bergen damit Unsicherheiten. Deutlich wurde zudem, dass die ärztliche Aufklärung über Medikamente und Behandlungen unzureichend ist, also gar keine Selbstbestimmung im Sinne von Health Literacy stattfinden kann. Autonomie empfinden die Betroffenen zumeist dann, wenn ihnen durch die Professionellen mit Ehrlichkeit, Respekt, Verständnis und Kongruenz begegnet wurde. Es hat sich nicht zuletzt gezeigt, dass die geschlossene Unterbringung Teil der Krankheitsgeschichte der Betroffenen ist und nicht erst mit der Betreuerbestellung oder dem Unterbringungsbeschluss beginnt. Der Betreuer ist demnach nur dann in geeignetem Maße handlungsfähig, wenn er die psychische Erkrankung und die geschlossene Unterbringung im Gesamtzusammenhang der Betreuten-Biografie erkennen und verstehen kann.

## Literaturverzeichnis

Berger, P. L. & Luckmann, T. (2007). *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie* (Fischer, 21. Auflage). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.

Goffman, E. (1967). *Stigma* (Theorie 2, 1. - 3. Tsd). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Krappmann, L. (2000). *Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen* (Veröffentlichungen des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung, Neunte Auflage). Zugl.: Berlin, Freie Univ., Diss., 1969. Stuttgart: Klett-Cotta.

Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A. (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews* (Lehrbuch, 2. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Misoch, S. (2015). *Qualitative Interviews* (2. Aufl.). Berlin: De Gruyter Oldenbourg.

Ricœur, P. (1988). *Zeit und historische Erzählung* (Übergänge, 18,1). München: Fink.

Ricœur, P. (1991). *Die erzählte Zeit* (Übergänge, 18,3). München: Fink.

Thar, J. (2019). Eingriffe in das Recht zur Selbstbestimmung und Möglichkeiten, diese zu mindern. *BtPrax - Betreuungsrechtliche Praxis*, (02), 58–62