

*Partizipation und Empowerment alter Menschen
Betreutes Wohnen in Graz*

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Sandra Loipold, Bakk.phil. (0812984)

Julia Veitschegger, Bakk.phil. (0812733)

am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft

Begutachter: Univ.-Prof. Dr.phil. Arno Heimgartner

Inhalt

Einleitung	2
Abstract	4
1. Demografischer Wandel (Loipold)	5
1.1 Wichtige Kennzeichen des Altersstrukturwandels	6
1.1.1 Verjüngung des Alters	6
1.1.2 Beschleunigtes Altern - Gruppe der Hochaltrigen	6
1.1.3 Singularisierung	7
1.1.4 Feminisierung des Alters	8
1.1.5 Bildung – wechselndes Bildungsniveau	8
1.1.6 Veränderungen der familialen Strukturen	9
1.1.7 Bevölkerungszuwanderung- Alte Menschen mit Migrationshintergrund	10
1.2 Gesellschaftliche und individuelle Altersbilder	11
1.2.1 Junge Alte vs. Alte Alte	13
1.2.2 Vermittlung von Altersbildern in den Medien	15
2. Aktives Altern (Veitschegger)	16
2.1 Problematik der Definitionen von Alter und Altern im Hinblick auf <i>Active Ageing</i>	17
2.2 Active- Ageing	19
2.2.1 Active-Ageing: Die Arbeitsmarktsituation älterer Menschen	20
2.2.2 Active- Ageing und Ehrenamt	22
2.2.3 Altersarmut	25
3. Empowerment im Alter (Loipold)	29
3.1 Lebensbewältigung und Individualität im Alter	31

3.1.1 Lebensqualität im Alter	32
3.1.2 Der Eintritt in den Ruhestand – Rollenverlust und Verlust sozialer Identität?	34
3.1.3 Soziale Kompetenz und soziale Beziehungen im Alter	34
3.2 Der Alltag im Alter	38
3.2.1 Freizeit im Alter	39
3.2.2 Mediennutzung im Alter	40
3.2.3 Mobilität im Alter.....	42
3.2.3.1 Individuelle Mobilität – Bewegung im Alter	43
3.2.3.2 Verkehrsräumliche Mobilität – öffentliche Verkehrsmittel	45
4. Partizipation älterer Menschen (Veitschegger)	47
4.1 Begriffsdefinition Partizipation.....	47
4.1.1 Kritische Würdigung der Gemeinwesenarbeit	50
4.2 Partizipation in der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit.....	51
5. Aufgaben der Sozialpädagogik im Bereich der Altenarbeit (Veitschegger)	54
5.1 Allgemeine inhaltliche Elemente der Altenarbeit	55
5.2 Lebensweltorientierung in der Altenarbeit.....	56
5.2.1 Care und Case Management.....	58
5.3 Handlungsfelder der Sozialen Arbeit im Bereich der Altenarbeit	59
5.3.1 Freizeitgestaltung als Arbeitsfeld Sozialer Altenarbeit.....	61
5.4 Perspektiven und Entwicklungsaufgaben der Sozialen Arbeit im Bereich der Altenarbeit	62
6 Wohnen im Alter (Loipold)	63
6.1 Wohnen und Lebensqualität.....	65
6.1.1. Wohnzufriedenheit alter Menschen	66

6.1.2 Wohnumfeld.....	66
6.1.3 Umzugsbereitschaft im Alter	67
6.1.4 Wohnstatus und Wohnfläche	68
6.1.5 Barrierefreiheit	69
6.2 Wohnformen in Österreich.....	70
6.2.1 Traditionelles Wohnen und klassische Wohnformen.....	71
6.2.2 Neue Wohnformen	71
6.3 Betreutes Wohnen in Graz	73
6.3.1 Caritas Steiermark – Betreutes Wohnen	73
6.3.2 Volkshilfe Steiermark	74
6.3.3 Miteinander leben – Organisation für Betreutes Wohnen.....	76
6.3.4 Betreutes Wohnen – Krankenhaus der Elisabethinen	77
7. Empirischer Teil.....	78
7.1 Fotos von MitbewohnerInnen und Betreuerinnen.....	80
1.Foto.....	80
2.Foto.....	84
3.Foto.....	87
7.2 Fotos von Pflanzen und Blumen	90
4.Foto.....	90
5.Foto.....	93
6.Foto.....	96
7.3 Fotos von der unmittelbaren Umgebung des betreuten Wohnens.....	99
7.Foto.....	99

8.Foto.....	102
7.4 Fotos von privaten Ereignissen	104
9.Foto.....	104
10.Foto.....	106
8. Conclusio empirischer Teil.....	110
9. Fazit	112
Danksagung.....	116
Abbildungsverzeichnis	117
Literatur	118
10. Anhang	126
Interviewleitfaden ExpertInneninterviews	126
Transkription- ExpertInneninterviews	128

Ehrenwörtliche Erklärung

Wir erklären ehrenwörtlich, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht haben. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Datum:

Unterschriften:

Einleitung

Das Alter bringt zwar unausweichliche Einbußen auf verschiedenen Ebenen mit sich, jedoch impliziert dieser Verlust nicht nur negative Entwicklungen. Das Alter muss aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden. Ein ausschließlich defizitäres Bild reicht nicht aus und wird dem heutigen Terminus des Alters nicht gerecht.

Diese Masterarbeit mit dem Titel *Partizipation und Empowerment alter Menschen – Betreutes Wohnen in Graz* befasst sich mit der zentralen Fragestellung: *In welchen Bereichen des Alltags partizipieren die SeniorInnen, die betreutes Wohnen in Anspruch nehmen?*

Dabei wird auch erörtert, welches Bedürfnis nach Partizipation und Empowerment vorhanden ist und wie dieses sozialpädagogisch umgesetzt werden könnte.

Um dieses sehr komplexe Thema des *Empowerments* und der *Partizipation* im Alter zu beleuchten, wird im ersten Kapitel auf das globale Phänomen des *demografischen Wandels* eingegangen. Aus diesem Wandel heraus resultieren neue Herausforderungen, Veränderungen und Lösungsansätze im Bereich der Sozialen Arbeit. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die österreichische Bevölkerung gelegt, auf das gesellschaftliche und individuelle Altersbild, wie auch auf die mediale Vermittlung von Altersbildern.

Darauf basierend beleuchtet das zweite Kapitel das *Active Ageing* und damit zusammenhängende Chancen und Problematiken werden aufgezeigt.

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt im dritten und vierten Kapitel. Die Begriffe *Empowerment* und *Partizipation* werden getrennt voneinander aufgearbeitet, da sie nicht in allen Definitionen miteinander gleichzusetzen sind. Beide Begriffe werden in der Sozialen Arbeit sehr inflationär verwendet, aber genaue und einheitliche Definitionen sind schwer auszumachen.

Zunächst wird der Begriff bzw. das Handlungskonzept des *Empowerments* erläutert, wie auch die unterschiedlichen Lebensbereiche, mit denen *Empowerment* in Korrelation steht. Die Frage, was Lebensqualität und Lebenszufriedenheit im Alter bedeutet und welche Diversitäten es zwischen den Bedürfnissen der unterschiedlichen Altersgenerationen gibt, wird in diesem

Abschnitt der Arbeit in den Fokus genommen. Des Weiteren wird auch die Bedeutung des Alltags im Alter näher beschrieben.

Das vierte Kapitel diskutiert die gesellschaftliche Partizipation älterer Menschen und versucht, die Begriffe *Partizipation* und *Teilhabe*, die oft synonym verwendet werden, voneinander abzugrenzen. Außerdem wird aufgezeigt, inwieweit diese Altersgruppe von gesellschaftlich produzierten Ressourcen ausgeschlossen wird, beziehungsweise an ihnen partizipiert. In diesen Aspekt fließen wieder die zuvor erläuterten Altersbilder der Gesellschaft mit ein, die positiv als auch negativ konnotiert sein können und je nach Dominanz Auswirkungen auf den Grad der Partizipation haben. Neben den negativen Aspekten die der Ruhestand mit sich bringen kann, werden auch die positiven hervorgehoben.

Der Stellenwert der ehrenamtlichen Tätigkeit im Alter wird im vierten Kapitel behandelt, ebenso wie seine positiven Auswirkungen auf die Lebensqualität.

Im fünften Kapitel werden die breit gefächerten Aufgaben der Sozialpädagogik im Bereich der Altenarbeit aufgezeigt, die sich mit Professionen im Gesundheitswesen überschneiden bzw. mit ihnen in Verbindung stehen. Außerdem wird näher auf die Lebensweltorientierung in der sozialen Altenarbeit eingegangen.

Das sechste Kapitel beschäftigt sich mit dem *Wohnen im Alter*, den unterschiedlichen Wohnformen in Österreich und besonders mit dem *Betreuten Wohnen in Graz*.

Dann folgt der empirische Teil dieser Masterarbeit. Mit der Methode der Autofotografie, mit ausgewählten Fragestellungen nach Beck (2003) und mithilfe zweier ExpertInneninterviews wird der Frage *In welchen Bereichen des Alltags partizipieren die SeniorInnen, die betreutes Wohnen in Anspruch nehmen?* nicht nur theoretisch, sondern auch empirisch nachgegangen.

Abstract

In order to shed some light on this really complex topic of empowerment and participation in old age, the phenomenon of demographic change will be elaborated in this thesis. New challenges, alternations, and problem-solving approaches in the area of social work result from this particular phenomenon. Special attention is hereby given to the Austrian population, its social and individual image of aging, as well as the media's presentation of images of aging.

This master's thesis deals with the one main research question: *In which areas of their everyday lives do senior citizens who utilize assisted living participate?*

Furthermore, this thesis addresses which areas of their everyday lives seniors participate in, the need which exists after accelerated participation and empowerment and how this need could be implemented in a socio-pedagogical way.

Based on these considerations the terms *age* and *aging* will be outlined in this theses. Furthermore, the different age theories and attempts of defining age will be viewed on in a more differentiated manner, in order to delve deeper into the process of *active ageing*.

The main focus of this thesis lies on the terms *empowerment* and *participation*. They will be elaborated on separately, since they cannot be equated in every definition. Both of these terms are used excessively in the social sector, although an accurate standard definition can hardly be determined.

Due to this reason the term or rather strategic concept of *empowerment*, as well as the various areas of life which correlate with *empowerment*, will be explained firstly. The question about the significance of the quality of living and life satisfaction at an older age, as well as the existence of diversity regarding the needs between different generations will be the focus of one part of the thesis. Furthermore, it will also contain a portrayal of the relevance of everyday life in old age.

1. Demografischer Wandel (Loipold)

Wir leben in einer immer älter werdenden Gesellschaft. Demografische Kalkulationen im Jahr 1998 konnten bereits eine Evidenz für eine größere Zahl älterer Menschen im Vergleich zu Jüngeren aufweisen. Im Jahr 2050 kann nach Studien zufolge das Altern der Gesellschaft als globales Phänomen angesehen werden (vgl. Amann 2010, S. 37ff.).

Der demografische Wandel bringt in unterschiedlichen Bereichen Veränderungen und Herausforderungen mit sich, vor allem aber auch auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene, auf die in diesem Kapitel näher eingegangen wird.

Die wohl wichtigsten *Ursachen für den demografischen Wandel* sind die sinkenden Geburtenraten und die höhere Lebenserwartung, wobei bereits Kohli (1989) der steigenden Lebenserwartung eine eher sekundäre Rolle zuschreibt (vgl. Kohli 1989, S. 36). Der demografische Wandel kennzeichnet sich durch den merklichen Rückgang der unter zwanzig jährigen Personen (vgl. Backes/Clemens 1998, S. 34f.).

Diese demografische Veränderung beschreibt Tews (1993) in seinem Schema des *Dreifachen Alterns*. „Die bisherige demographische Entwicklung und die dazu vorliegenden Prognosen haben gezeigt, daß [sic!] der Anteil älterer Menschen in Zukunft 1. absolut, 2. relativ wachsen wird und 3. weiter mit einem starken Anstieg der über 75jährigen zu rechnen ist“ (Tews 1993, S. 17).

Gegenwärtig verzeichnet Österreich rund 8,7 Millionen EinwohnerInnen. Die Prognose der Bevölkerungsentwicklung von STATISTIK AUSTRIA im Jahr 2003 zeigt, dass in der österreichischen Bevölkerung mehr ältere Menschen leben und die Zahl der Alten künftig weiter steigen wird. Somit kann von einer *kontinuierlichen Verschiebung der Altersstrukturen* gesprochen werden, die die klassische Form der Bevölkerungspyramide nach und nach auflöst (vgl. Statistik Austria 2003, S. 22ff.).

Diese Veränderungen spielen auch für den Bereich der Sozialen Arbeit eine wesentliche Rolle. Die Gruppe der älteren Personen wird stetig größer und kann somit als potenzielle

KlientInnengruppe für das sozialpädagogische Handlungsfeld angesehen werden (vgl. Heimgartner 2009, S. 334).

1.1 Wichtige Kennzeichen des Altersstrukturwandels

Neben den Ursachen des demografischen Wandels, wird in diesem Abschnitt der Fokus auf die wesentlichen Kennzeichen der Veränderungen der Altersstruktur, die auch Tews (1993) definiert, gelegt. Zu diesen gehören unter anderem die Verjüngung des Alters, die Entwicklung der Gruppe von Hochaltrigen, die Singularisierung, die Feminisierung des Alters, das wechselnde Bildungsniveau, die Veränderung der Familien- und Haushaltsstrukturen, ebenso wie die Bevölkerungszuwanderung.

1.1.1 Verjüngung des Alters

Als positiver Aspekt des Alters kann vor allem die gegenwärtige positivere Selbsteinschätzung und Selbstwahrnehmung älterer Personen im Vergleich zu früher genannt werden. Aktivität und Gesundheit sind zentrale Themen, die mit den heutigen Alten in Verbindung gebracht werden können. Negative Folgen der Verjüngung sind die schlechteren Ausgangssituationen älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt. Eine Verringerung der Arbeitslosigkeit betrifft die jüngere ArbeitnehmerInnengruppe. Ein Grund dafür könnte eine geringere Repräsentation älterer Menschen in Qualifizierungsmaßnahmen, Weiterbildungen oder Umorientierungskurse sein (vgl. Tews 1993, S. 23f.).

1.1.2 Beschleunigtes Altern - Gruppe der Hochaltrigen

Da die Bevölkerung vor allem in den westlichen Industrieländern kontinuierlich altern wird, spricht Amann (2010) vom *beschleunigten Altern*. Dieser Begriff verdeutlicht, dass die Gruppe

der älteren Menschen über sechzig Jahre immer größer wird und auch die Gruppe der Hochaltrigen, sprich Menschen über achtzig Jahre, stetig steigt. Zukunftsprognosen zeigen, dass bis 2040 ungefähr ein Fünftel der Bevölkerung über Achtzig sein wird (vgl. Amann 2010, S. 37ff). Die Gruppe der Hochaltrigen ist mit Veränderungen, wie der Feminisierung und der Singularisierung konfrontiert, auf die im nächsten Abschnitt eingegangen werden soll. Zu den negativen, aber auch unausweichlichen Konsequenzen im Alter gehören eine erhöhte Morbidität, die Verringerung der sozialen Kontakte oder auch die Gefahr der Vereinsamung. Wichtig ist hierbei jedoch, die familiäre Situation und die individuelle Einbettung in die Familie mitzudenken. Dementsprechend kann das Ausmaß an Vereinsamung bzw. die Verringerung der sozialen Kontakte stark variieren. Zwar wird von einer Dominanz negativer Aspekte im Alter ausgegangen, jedoch dürfen diese nicht auf die Allgemeinheit geschlossen werden. Viele Frauen und Männer im hohen Alter sind altersgemäß gesund und aktiv in soziale Kontaktnetze eingebunden (vgl. Tews 1993, S. 32).

Zentrale Themen, die im Zusammenhang mit dem beschleunigten Altern stehen, sind die vermehrte Pflege von alten Menschen und die finanzielle Versorgung. Neben der familialen Unterstützung, die meist aufgrund der Ungleichheit der Generationenverhältnisse nicht gewährleistet werden kann, stellt auch die Finanzierbarkeit einer öffentlichen Pflege eine große Herausforderung dar. Auf politischer Ebene muss aufgrund der veränderten Altersstruktur die Sicherung der Pensionen in den Fokus genommen werden (vgl. Backes/Clemens 1998, S. 50f.).

1.1.3 Singularisierung

Das Merkmal der Singularisierung beschreibt die vermehrte Situation der Alleinstehenden im Alter. Tews (1993) verweist auf die Wichtigkeit der Unterscheidung zwischen erzwungener und freiwilliger Singularisierung im Alter. Der Tod des Partners/der Partnerin kann als erzwungene Singularisierung angesehen werden. Hingegen wählen jüngere Alte die Singularisierung als Lebensstil, der freiwillig gelebt wird. In diesem Zusammenhang können zudem geschlechtsspezifische Unterscheide aufgezeigt werden. Nach Tews (1993) stellt das Alleinleben für Männer im Vergleich zu Frauen oftmals eine größere Herausforderung dar (vgl.

Tews 1993, S. 30f.). Tews (1993) weist auch auf empirische Untersuchungen hin, die bestätigen, dass Alleinlebende sehr oft mit Empfindungen wie Einsamkeit und Isolation zu kämpfen haben, jedoch darf davon ausgegangen werden, dass dieser Zustand bereits vor der Lebensphase Alter, durch den Mangel an individueller Selbstständigkeit, eine Rolle spielt und deshalb nicht auf die Singularisierung zurückzuführen ist (vgl. Böhnisch 2008, S. 259).

1.1.4 Feminisierung des Alters

Mit Feminisierung des Alters ist die *Verweiblichung des Alters* gemeint. Aufgrund der durchschnittlich höheren Lebenserwartung der Frauen im Vergleich zu den Männern, wird von der Feminisierung des Alters gesprochen, da Frauen die Lebensphase Alter häufiger erreichen als Männer. Tews (1993) betont in seinen Ausführungen über die Feminisierung im Alter vor allem, dass Frauen häufiger von Altersarmut betroffen sind. Auch die Inanspruchnahme der Altenhilfe-Angebote ist weiblich bestimmt, die Tews zu den Ebenen der Partizipation zuordnet (vgl. Tews 1993, S. 28ff.). Jedoch muss die gegenwärtige veränderte Situation der Frauen in den Blick genommen werden. Die heutige Frau ist im Vergleich zu den früheren Generationen wesentlich selbstständiger, finanziell abgesicherter und kann somit eine erhöhte soziale Kompetenz des Alleinseins im Alter vorweisen (vgl. Böhnisch 2008, S. 260). Bereits Kohli (1989) spricht von einer Veränderung der Lebensplanung der Frauen aufgrund der Individualisierung (vgl. Kohli 1989, S. 39).

1.1.5 Bildung – wechselndes Bildungsniveau

Durch die Verlängerung der Lebensphase Alter kommt der Bildung eine bedeutende Rolle zu, zu der aufgrund der gegenwärtigen Lebensbedingungen im Vergleich zu früher ein leichter Zugang stattfindet (vgl. Tews 1993, S. 234). Auch hierbei gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Die Bildungschancen der gegenwärtig alten Frauen waren in ihrer Jugend, im Vergleich zu den gleichaltrigen Männern, geringer. Aufgrund des traditionellen Rollenverständnisses nahm die Bildung eine eher periphere Position im Leben einer Frau ein.

Die Berufung als Mutter und Hausfrau stand für Frauen dieser Jahrgänge im Lebenszentrum (vgl. Backes/Clemens 1998, S. 52). Jedoch ist das gegenwärtige Bildungsniveau der Frauen rapide angestiegen. Die höheren Qualifikationen und die somit bessere Bildung hängen stark mit dem Empowerment der weiblichen Bevölkerung zusammen (vgl. Amann 2010, S. 39f.). Im Bildungskontext ist das Kontinuitäts-Prinzip nach Tews (1993) zu nennen. Die Teilnahme von alten Menschen an Bildungsaktivitäten ist nach wie vor relativ gering. Menschen, die im Alter an Bildung interessiert sind, wiesen bereit in einer früheren Lebensphase eine erhöhte Teilnahme an Bildung oder eine längere Schulbildung auf (vgl. Tews 1993, S. 234).

1.1.6 Veränderungen der familialen Strukturen

Die demografischen Entwicklungen führen unter anderem zu Veränderungen innerhalb der Familienstrukturen. Vor allem durch die sinkende Fertilität, der veränderten Mortalität und der damit einhergehenden verstärkten Gewichtung der Todesthematik, kann eine Dynamik innerhalb der Familienstrukturen aufgezeichnet werden. Hervorzuheben ist vor allem die höhere Anzahl älterer Menschen innerhalb der Familiensysteme, wie auch die erhöhte Homogenität innerhalb einer Generation (vgl. Hagestad 1989, S. 42). Rosenmayr (2007) spricht hierbei von dem Phänomen der *Bohnenstangenfamilie*. Dieses Phänomen beschreibt eine generationenreiche Familie, die sich durch Mitglieder unterschiedlicher Generationen auszeichnet, die aber nicht zwangsläufig im selben Haushalt leben (vgl. Rosenmayr 2007, S. 88). Diese Konstellation erfordert ein diffiziles System von unterschiedlichen Rollen und Beziehungen innerhalb der familialen Struktur, die Herausforderungen für die einzelnen Familienmitglieder darstellen. Nach Hagestad (1989) kann zum einen die Familie als Feld der Sozialisation gesehen werden, das sich durch den ständigen Austausch zwischen den Generationen auszeichnet. Zum anderen hebt Hagestad (1989) das *Spektrum der Ambiguität* hervor. Diese Ambiguität betrifft vor allem die unterschiedlichen Rollenerwartungen bzw. Rollenzuweisungen innerhalb eines familialen Systems. Die moderne Großelternschaft wäre ein Beispiel dafür, da eine klare Rollenzuteilung nur schwer definiert werden kann. Großeltern gelten als unterstützende Instanz für jüngere Generationen, die auch in krisenreichen Situationen Hilfestellungen anbieten. Das Spektrum der Ambiguität erfordert ein hohes Maß an

Toleranz. Für das Zusammenleben innerhalb einer Familie ist es notwendig, Ambiguitäten wahrzunehmen, ohne sie in eine Richtung zu bewerten. Andere Meinungen, Einstellungen, wie auch Sichtweisen werden akzeptiert (vgl. Hagestad 1989, S. 42ff.).

Im Zusammenhang mit den Familienstrukturen sind die kollektiven Unterstützungsstrukturen nach Amann (2010) zu erwähnen. Nicht nur die Aushandlung diverser Rollenerwartungen und die Beziehungen innerhalb familialer Systeme können als Konsequenzen demografischer Entwicklungen angesehen werden, auch der finanzielle Aspekt, bzw. finanzielle Herausforderungen aufgrund der alternden Gesellschaft, muss in den Fokus genommen werden. Der Großteil der älteren Bevölkerung ist aufgrund geringer Pensionen und unzureichender finanzieller Absicherung von drei wesentlichen kollektiven Systemen abhängig. Neben dem *System der Arbeitsredistribution* und dem *Unterstützungssystem* in Form von Sozialleistungen, spielt die *Familie* eine essentielle und vor allem unterstützende Rolle, da vor allem Menschen im höheren Alter auf Hilfe- bzw. Pflegedienstleistungen angewiesen sind. Familiäre Netzwerke gewinnen in diesen Bereichen als Unterstützungsfaktor besonders an Bedeutung (vgl. Amann 2010, S. 51).

1.1.7 Bevölkerungszuwanderung- Alte Menschen mit Migrationshintergrund

Die globalen Veränderungen haben einen großen Einfluss auf die Migration weltweit. Vor allem aber vergrößert sich das Migrationsvolumen aufgrund eines hohen ArbeitsmigrantInnenbedarfs. Des Weiteren ist eine weibliche Migration durch die steigende Nachfrage an weiblichen Arbeitskräften zu beobachten. Aber auch die Flüchtlingsthematik spielt vor allem aufgrund der gegenwärtigen Situation eine wesentliche Rolle. Asylsuchende, Wirtschafts- wie auch Kriegsflüchtlinge beeinflussen das Migrationsvolumen. Von der veralteten politischen Ansicht, dass ArbeitsmigrantInnen als Gäste auf Zeit angesehen werden können, muss Abstand genommen werden. Ein Großteil der Menschen mit Migrationshintergrund verbleibt im Einwanderungsland, um dort auch im Alter zu leben. Wirtschaftliche Herausforderungen verstärken neben Rassismus und Benachteiligung auf unterschiedlichen Ebenen, die schwierigen Lebenssituationen in Bereichen der Arbeit,

Gesundheit, Erziehung und Bildung der MigrantInnen. Aus diesem Grund bleiben ältere Personen mit Migrationshintergrund meist zuhause und kümmern sich um die Kinder innerhalb der Familie. Die jüngeren Generationen hingegen stehen vor der Herausforderung, eine Arbeitsstelle zu finden, um die Familie finanziell zu unterstützen (vgl. Amann 2010, S. 50). Zukunftsprognosen über Zuwanderungszahlen sind jedoch eher unsicher und unzuverlässig. Die Berechnung älterer Menschen mit Migrationshintergrund hingegen fällt leichter aus (vgl. Kytir 2009, S. 58). „Schon ein Blick auf die aktuellen Zahlen der im Ausland geborenen jüngeren Menschen macht klar, dass das Alter in Zukunft ethno-kulturell deutlich heterogener sein wird als heute“ (Kytir 2009, S. 58). Die Interkulturalität nimmt heute einen selbstverständlichen Platz in der Sozialen Arbeit ein. Alte Menschen mit Migrationshintergrund müssen in den Fokus genommen werden, da wie bereits erwähnt, viele ArbeitsmigrantInnen in den Einwanderungsländern bis zum Lebensende verweilen (vgl. Schröder/Schweppe 2010, S. 369). Aus deutschen Studien geht hervor, dass Menschen mit Migrationshintergrund im Alter mit einigen Schwierigkeiten konfrontiert sind und soziale Benachteiligung erfahren müssen. Neben geringerem Einkommen bzw. Pensionen im Alter, kann auch ein deutlich schlechterer Gesundheitszustand verzeichnet werden. Dieser wird durch die schlechten Arbeitsbedingungen im Erwerbsalter erklärt. Des Weiteren stellen mangelnde Sprachkenntnisse eine Problematik für das Altwerden dar. Aufgrund des Pensionseintrittes gehen erworbene Sprachkompetenzen nach und nach verloren. Auch im Bereich des Wohnens können soziale Defizite aufgezeigt werden. Eine Umgestaltung der Wohnung, um altersgerechte Bedürfnisse abzudecken, können meist aus finanziellen Gründen nicht umgesetzt werden, was einen Aus- bzw. Umzug zur Folge hat (vgl. Schröder/Schweppe 2010, S. 370f.).

1.2 Gesellschaftliche und individuelle Altersbilder

Wie werden alte Menschen in unserer Gesellschaft gesehen bzw. welches Bild alter Menschen wird gesellschaftlich transportiert und welche Rolle spielen diese Altersbilder individuell für die Lebensphase Alter? Um diese Frage zu beantworten, wird zu Beginn dieses Kapitels versucht, den Begriff Altersbild zu definieren, um später die gesellschaftliche Bedeutung, wie auch den individuellen Bezug zu erläutern.

Eine sehr allgemeine Definition von Altersbildern beinhaltet zum einen die Lebensphase Alter, wie auch Vorstellungen über alte Menschen, aber auch den gesamten Prozess des Alterns. Hierbei kristallisieren sich zwei wesentliche Auffassungen heraus. Einerseits werden Altersbilder unter einem kollektiven Aspekt gesehen, die gesellschaftlich verbreitete Vorstellungen über das Alter implizieren. Andererseits herrschen Auffassungen von Alter auf individueller Ebene vor, die Selbstbilder, wie auch Fremdbilder inkludieren (vgl. Rossow 2012, S. 11f.).

Die internalisierten Auffassungen über das Alter zeigen sich meist unbewusst in unterschiedlichen Handlungen und Verhaltensweisen. Individuelle Vorstellungen beeinflussen vor allem das eigene Selbstbild, sprich wie alte Menschen ihre Lebensphase und ihre Möglichkeiten im Alter wahrnehmen. Aber auch das Fremdbild, also die Sicht anderer, spielt hierbei eine Rolle. Kollektive Vorstellungen äußern sich meist öffentlich in Form von Rollenzuschreibungen (vgl. Rossow 2012, S. 12).

Gesellschaftliche Altersstereotypen werden bereits im Kindesalter angelehrt. Diese meist unreflektierte Übernahme von Altersstereotypen bildet die Basis für spätere individuelle Erfahrungen im Alter (vgl. Wurm/Huxhold 2012, S. 31). Es kann davon ausgegangen werden, dass die bereits frühen internalisierten Stereotype im Alter übernommen werden und den eigenen Alterungsprozess maßgeblich beeinflussen. Hierbei wird von einer Selbststereotypisierung gesprochen (vgl. Wurm/Huxhold 2010, S. 246f.). Diese Selbststereotypisierung kann negative Folgen für den Gesundheitszustand im Alter mit sich bringen. In einer Längsschnittstudie von Levy u.a. (2002) stellt sich heraus, dass Menschen mit einem positiveren Altersselbstbild im Schnitt siebeneinhalb Jahre länger leben, als Menschen mit einer negativen Sicht auf das Älterwerden (vgl. Wurm/Huxhold 2012, S. 31f.). Aber auch umgekehrt hat der Gesundheitszustand einen großen Einfluss auf persönliche Altersbilder und kann zu einer Veränderung dieser führen. Steigende Morbidität führt zu einem negativen Altersbild, hingegen wird ein positives Bild bei besserer Gesundheit verstärkt (vgl. Wurm/Huxhold 2012, S. 44ff.).

Negative Vorstellungen von außen über die Lebensphase Alter kann hingegen als *Altersdiskriminierung* angesehen werden. Diese Vorstellungen stellen in den unterschiedlichen

Bereichen wie Erwerbstätigkeit, Pflege und medizinische Versorgung eine wesentliche Herausforderung dar (vgl. Wurm/Huxhold 2010, S. 246f.).

1.2.1 Junge Alte vs. Alte Alte

Nach Pichler (2010) ist bezüglich der aktuellen Altersbilder zwischen den *neuen Alten* und den *alten Alten* zu differenzieren. Das Bild alter Menschen weist eine Dichotomie auf. Einerseits wird die Lebensphase Alter sehr positiv gesehen. Hierbei werden die Alterseigenschaften als sehr aktiv und positiv beschrieben, die den Menschen ein selbstbestimmtes, autonomes Leben ermöglichen. Andererseits entwickeln sich Bilder hochaltriger, pflegebedürftiger Menschen, die negative Zuschreibungen beinhalten. Junge Alte sind bereits aus dem Erwerbsleben ausgetreten, weisen jedoch noch keine körperlichen oder geistigen Defizite auf. Die Altersbilder der jungen Alten sind meist positiv besetzt und beinhalten jugendliche Vorstellungen über das Alter bzw. das Altern. In Verbindung mit den jungen Alten werden Begriffe wie *Aktives Altern* und *Erfolgreiches Altern* aktiviert. Dieser durchaus positive Fokus auf das Alter muss jedoch kritisch betrachtet werden, da diese Sichtweise von den Menschen ablenkt, die diesem dynamischen Altersbild nicht gerecht werden. Durch die Hervorhebung der Leistungsorientierung findet eine neue negative Stigmatisierung des Alters statt. Das Altersbild der alten Alten ist meist negativ besetzt, im Fokus steht hier die Pflegebedürftigkeit der Menschen. Pichler (2010) spricht von Bildern, die neben den neuen Altersbildern übrigbleiben und die dunklen Seiten des Alters beleuchten. Begriffe wie defizitäres Alter und Abhängigkeit finden in diesem Zusammenhang einen Platz, um diese Lebensphase zu beschreiben (vgl. Pichler 2010, S. 415ff.).

Paul B. Baltes (1997) spricht hierbei nicht von den jungen Alten und den alten Alten, sondern stellt ein Konzept zum dritten und vierten Lebensalter auf. Baltes (1997) formuliert für das Altersverständnis drei Grundprinzipien, um davon ausgehend eine Einteilung in zwei unterschiedlichen Phasen zu entwickeln. Das erste Prinzip beinhaltet eine sinkende Leistungsfähigkeit auf kognitiver Ebene, wie zum Beispiel die Abnahme der Informationsverarbeitung im höheren Alter. Das zweite Prinzip beschreibt die Steigerung des

Bedarfs an Kultur. Um alltägliche Verluste zu kompensieren, werden kulturelle Ressourcen mobilisiert. Bei dem dritten Prinzip geht es um die Reduktion von materiellen, sozialen, kulturellen und psychosozialen Ressourcen, vor allem im sehr hohen Alter. Baltes hebt insbesondere das Zusammenwirken von Biologie und Kultur hervor, das die Lebensphasen unterschiedlich stark beeinflusst (vgl. Baltes 1997 zit.n. Martin/Kliegel 2008, S. 46f.).

Das dritte Alter liegt im Bereich von 65 bis 80 Jahren. In dieser Phase ist das Altersbild positiv statuiert. Die verbesserten Lebensbedingungen dieser Arbeitsgruppe im gesellschaftlichen, wie auch im kulturellen Bereich, können den biologisch angelegten Abbau kompensieren. Negative Altersbilder zeigen sich im vierten Alter, also im Altersbereich der über 80-Jährigen. Hierbei ist eine Kompensation nicht mehr möglich (vgl. Martin/Kliegel 2008, S. 48f.).

Die Pluralität der Altersbilder ist eindeutig erkennbar, vor allem in Bereichen der Gesundheit, der persönlichen Einstellungen und der Lebensstile. Jedoch kann für den Großteil alter Menschen eine Verbesserung der Lebensbedingungen verzeichnet werden. Die heutigen Alten haben im Vergleich zu früheren Generationen einen höheren Bildungsstand, wie auch einen allgemein besseren Gesundheitszustand, der vermutlich aufgrund von medizinischen Fortschritten positiv beeinflusst wird. Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass das individuelle Altersbild positiver ist als früher, da das Älterwerden nicht als Verfall, sondern als Chance für Weiterentwicklung gesehen wird (vgl. Wurm/Huxhold 2012, S. 51).

Für Pichler (2010) ist vor allem das Erkennen der menschlichen Ambiguität notwendig, um neue Altersbilder zu schaffen. Die vorherrschende Dichotomie kann nicht einseitig aufgebrochen werden, da die Bilder alter Menschen *‘sowohl/als auch- Konstellationen’* beinhalten müssen (vgl. Pichler 2010, S. 424).

1.2.2 Vermittlung von Altersbildern in den Medien

Ein weiterer wesentlicher Aspekt ist die Darstellung älterer Menschen in den Medien. Medien als Informationsquelle, aber auch als Sozialisationsfunktion, spielen im Lebensalltag eine wesentliche Rolle, weshalb die Repräsentation des Alters in den Medien nicht außer Acht gelassen werden darf. Auch in den Medien werden vor allem die jungen Alten in der Vermittlung bzw. Darstellung von Altersbildern herangezogen. Die Vielfältigkeit dieser Altersdarstellung soll eine Verallgemeinerung eines Altersbildes verhindern, da positive Eigenschaften wie Aktivität, Verjüngung, aber auch die negativen Aspekte des Altwerdens, wie die erhöhte Pflegebedürftigkeit und Hilfsbedürftigkeit in den medialen Darstellungen inkludiert sind. Jedoch nimmt die positive Altersdarstellung einen weit größeren Platz ein, als die der hilfsbedürftigen Alten (vgl. Pichler 2010, S. 420).

Für die Entstehung von individuellen Altersbildern sind vor allem persönliche Erfahrungen und Beobachtungen von alten Menschen, aber auch die mediale Repräsentation von essentieller Bedeutung. Hierbei lässt sich ein Zusammenhang zwischen durch Medien transportierten und individuellen Altersbildern erkennen. Vor allem aus psychologischer Sicht kristallisiert sich eine gegenseitige Beeinflussung heraus. Einerseits arbeiten Medien mit den individuellen Vorstellungen von Alter und nutzen gezielt die Inhalte individueller Altersstereotype, um spezielle Wirkungen zu erzielen. Andererseits tragen mediale Altersbilder zur Entstehung individueller Altersbilder bei. Jedoch muss diese Korrelation mit Vorsicht betrachtet werden, da zu dieser Thematik wenig aussagekräftige Studien vorhanden sind, die die gegenseitige Beeinflussung von medialen und individuellen Altersbildern untermauern können (vgl. Mayer 2009, S. 120ff.).

Ein weiterer wichtiger Faktor ist die Werbung. Nach Tews (1993) kommt es vor allem durch die Werbung zu einer Verjüngung des Alters. Der Anteil der Älteren ist in der Werbung gestiegen. Wie schon erwähnt, stehen die jungen Alten im Mittelpunkt. Einsamkeit, Krankheit oder Armut finden hier keinen Platz, um das Alter zu bewerben. Die Verjüngung findet auf unterschiedlichen Ebenen statt (vgl. Tews 1993, S. 25f.). „Verjüngung kann aber auch die frühere Notwendigkeit individueller Auseinandersetzung, z.B. mit Tätigkeitsmöglichkeiten für

die später verlängerte Altersphase, mit einschließen, für *die die Gesellschaft zudem Perspektiven zu entwickeln hat*“ (Tews 1993, S. 26).

Bezüglich der Werbung kann ein Paradigmenwechsel verzeichnet werden. Ältere Menschen werden zunehmend als wichtige Werbekunden angesehen. Des Weiteren wird der Fokus in den Werbeeinheiten auf das aktive Alter gelegt. Es kann von einer positiven Veränderung hinsichtlich der Altersrollenbilder ausgegangen werden (vgl. Femers 2007, S. 16f.).

Die Kosmetikbranche stellt vor allem die Schönheit im Alter in den Fokus der Werbung. Da das Alter einen unausweichlichen körperlichen Verfall mit sich bringt und vor allem die Hautalterung als ein sehr großes Problem in dieser Branche angesehen wird, versucht die Werbung Alter und Schönheit zusammenzuführen. Wichtig ist hierbei, die Hoffnung im Alter zu schüren und die Illusion der ewigen Jugend aufrecht zu erhalten. Begründet wird dies mit dem Kampf gegen das Altern mit dem Einsatz von verjüngenden Pflegeprodukten (vgl. Femers 2007, S. 111f.).

Abschließend muss gesagt werden, dass die Ziele von Medien immer wirtschaftlich ausgerichtet sind. Im Fokus medialer Inhalte sind neben hohen Einschaltquoten passgenaue Angebote für ältere Zielgruppen. Wie in gerontologischen Forschungen wird auch im Bereich der Medien zwischen dem dritten und vierten Lebensalter unterschieden, was eine Polarisierung des Altersbildes begünstigt. Mediale Darstellungen vom Alter sind nach Mayer (2007) unrealistisch und stereotyp. Entweder werden alte Menschen übertrieben positiv oder selektiv negativ dargestellt (vgl. Mayer 2009, S. 125f.).

2. Aktives Altern (Veitschegger)

Diese Masterarbeit nimmt die Partizipation alter Menschen in den Blick. Sie will besonders deren Gestaltungs- und Teilnahmemöglichkeiten im individuellen Alltag und im gesellschaftlichen Leben aufzeigen. In diesem Kapitel geht es um die Problematik der Definition von Alter und Altern und das subjektive und gesellschaftliche Alterserleben sowie

die Möglichkeiten und Grenzen aktiven Altwerdens. Arbeitsmarktsituation, Ehrenamt und Altersarmut sind Thematiken, in denen sich diese Möglichkeiten und Grenzen widerspiegeln.

2.1 Problematik der Definitionen von Alter und Altern im Hinblick auf *Active Ageing*

Schon das Kapitel über den demografischen Wandel macht klar, dass das Thema Alter und Altern einen immer größeren Stellenwert in unserer Gesellschaft und damit auch im wissenschaftlichen Diskurs einnimmt. Die beiden Begriffe *Alter* und *Altern* weisen allerdings eine große Unschärfe auf und es gibt in der Fachliteratur verschiedene Versuche, sie zu präzisieren.

Thieme (2008) betont den Unterschied zwischen dem *kalendarischen Alter* und dem *subjektiven Altersempfinden* von Personen. Beide müssen keineswegs übereinstimmen, da ein älterer Mensch sich selbst als vital und aktiv erleben kann, obwohl ihm seine Geburtsurkunde objektiv ein hohes kalendarisches Alter bestätigt. Die Selbstwahrnehmung weicht auch oft von den vorherrschenden *Altersstereotypen*, auf denen gesellschaftliche Erwartungen basieren, ab. Diese Erwartungen haben jedoch wieder starken Einfluss auf den subjektiven Umgang mit Alter und Altern (vgl. Thieme 2008, S. 29).

Ein Beispiel für die Wechselwirkung von Innen- und Außenperspektive und den positiven Einfluss sozialpädagogischer Interventionen ist die Unternehmung einer über 80jährigen Bewohnerin im Betreuten Wohnen der Elisabethinen in Graz, die am Informationsgespräch der empirischen Untersuchung dieser Arbeit teilnahm. (Leider – aus der Sicht der Verfasserinnen! - wollte sie sich dann an der Autofotographie nicht beteiligen.) Sie unternahm eine Reise nach Südfrankreich in den Wallfahrtsort Lourdes, weil sie durch die Betreuerinnen in ihrem Vorhaben unterstützt wurde und dadurch ihre Vitalität wieder erleben konnte, die sie sich auf Grund ihres kalendarischen Alters und der Vorurteile ihres früheren sozialen Umfeldes zunächst nicht mehr zugetraut hätte. So konnte ein Wunsch aus jüngeren Jahren im Alter wahr werden.

Kohli (2013) unterscheidet drei Kategorien für das Alter: das *biologische*, das *psychische* und das *soziale* Alter. Das biologische Alter meint den Entwicklungszustand des Organismus einer Person, das psychische die Persönlichkeitsentwicklung und das soziale Alter die Zugehörigkeit zu einer bestimmten gesellschaftlichen Altersgruppe (vgl. Kohli 2013, S. 11). Das psychische und das soziale Alter scheinen in engem Zusammenhang zu stehen, da das persönliche Empfinden, wie bereits erwähnt, nicht unbeeinflusst von der gesellschaftlichen Wahrnehmung bleibt.

Im Hinblick auf die gesellschaftliche Partizipation scheint die Zugehörigkeit zur sozialen Gruppe der Erwerbstätigen bzw. der altersmäßig Nicht-Erwerbstätigen von großer Bedeutung zu sein:

„Denn die Altersgrenze (60 oder 65 Jahre), die dafür meist herangezogen wird, hat weniger mit biologischen oder psychischen Prozessen zu tun als vielmehr mit der Veränderung in der sozialen Partizipation, die in diesem Alter für den größten Teil der Männer – und heute auch der Frauen– stattfindet: dem Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand“ (Kohli 2013, S. 11). Die in der Gesellschaft weithin übliche Gleichsetzung von PensionistInnen und RentnerInnen mit *den Alten*, ist eine nicht unproblematische Kategorisierung. Viele Problematiken, die dem Alter zugeschrieben werden, haben Parallelen zu anderen gesellschaftlichen Missständen, wie beispielsweise der Arbeitslosigkeit, und sind somit nicht allein an die Kategorie *Alter* gebunden (vgl. Saake 2008, S. 287f.). Es ist weniger das Alter an sich, das einen geringeren Grad an gesellschaftlicher Partizipation mit sich bringt, sondern das Wegfallen individueller Lebensaufgaben. (vgl. Saake 2008, S. 237f.).

In dieser Masterarbeit wird in einem eigenen Abschnitt auch der Beitrag ehrenamtlicher Tätigkeiten für eine positive Lebenseinstellung behandelt. Im empirischen Teil wird auch die Bedeutung kleinerer Alltagsaufgaben im wahrsten Sinn des Wortes *sichtbar*: Die an der Untersuchung teilnehmenden Bewohnerinnen stellten z. B. die von ihnen gepflegten Blumen und Pflanzen in den Fokus der Autofotografie¹.

¹ Siehe Kapitel 7.2 Fotos von Pflanzen und Blumen ab S. 90

Eine lebensweltorientierte Soziale Arbeit wird immer auch den individuellen Prozess des Alters in den Blick nehmen, um passgenaue Hilfestellungen hin zu einem gelingenderen Leben anbieten zu können. Es sind immer verschiedene Faktoren, die Einfluss auf das subjektive Alterserleben nehmen, wie beispielsweise genetische Voraussetzungen, der gesundheitliche und der psychische Zustand eines Menschen (vgl. Thieme 2008, S. 36).

2.2 Active- Ageing

Zwar wird die Lebensphase Alter in unterschiedliche Altersgruppen eingeteilt, aber diese Kategorisierung ist, in Bezug auf den Grad des physischen und psychischen Gesundheitszustandes und den der sozialen Teilhabe einer Person, nicht unbedingt aussagekräftig (vgl. Pohlmann 2001, S. 46f.).

Als Reaktion auf die Problematiken einer immer älter werdenden Gesellschaft entwickelte die Weltgesundheitsorganisation (WHO 2002) für die *Zweite UN-Weltversammlung zu Altersfragen*, die im April 2002 in Madrid stattfand, das Konzept des *Aktiven Alterns (Active Ageing)*. Dieses zeigt Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln auf, die zum Ziel haben, Gesundheitsvorsorge, Teilhabe und Sicherheit älterer Menschen zu verbessern und zu gewährleisten (vgl. WHO 2002, S. 12).

„Der Ausdruck „Aktiv Altern“ kann sowohl auf Einzelpersonen als auch auf ganze Bevölkerungsgruppen bezogen werden. Aktives Altern ermöglicht es den Menschen, ihr Potenzial für körperliches, soziales und geistiges Wohlbefinden im Verlaufe ihres gesamten Lebens auszuschöpfen und am sozialen Leben in Übereinstimmung mit ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten teilzunehmen; gleichzeitig soll für Hilfsbedürftige ausreichender Schutz, Sicherheit und Pflege gewährleistet sein“ (WHO 2002, S. 12).

Active Ageing bezieht sich somit auf die vielen positiven Aspekte, die diese erweiterte Lebensphase mit sich bringt. Es richtet sich daher nicht an eine bestimmte kalendarische Altersgruppe, sondern an alte Menschen, die Kriterien erfüllen, die diesem Begriff zugeschrieben werden. Dazu zählen, neben einem positiven Selbstbild, die Partizipation am

gesellschaftlichen Leben (z.B. durch ehrenamtliche Mitarbeit, kulturelles Interesse), ein aktives Leben in Bezug auf Hobbies, Partnerschaften, Selbstständigkeit in der Haushaltsführung und in finanziellen Belangen (durch die Pension, andere Rücklagen) (vgl. Thieme 2008, S. 37).

Im Konzept des *Active Ageings* spielen die bereits erwähnten subjektiven und gesellschaftlichen Altersbilder eine wichtige Rolle. Bewerten ältere Menschen ihre Lebenssituation als positiv, ist dies eine gute Voraussetzung, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und sich selbst zu verwirklichen, bzw. sich auch im Alter noch weiterzuentwickeln. Die positiven gesellschaftlichen Reaktionen, die darauffolgen, bestärken den älteren Menschen wiederum in seiner Selbstwahrnehmung und seiner optimistischen Haltung gegenüber der eigenen Lebenssituation. Das Gegenteil bewirken negative Altersbilder. Auch sie haben Einfluss auf das Selbstbild der älteren Menschen, die sich dadurch als gesellschaftlich ausgegrenzt, inkompetent, nutzlos etc. empfinden (vgl. Hildebrandt/Kleiner 2012, S. 16).

Es scheint daher evident zu sein, dass es für ältere Menschen von sehr großer Bedeutung ist, wenn ihnen gesellschaftliche Optionen geboten werden, um aktiv bleiben und eine oder mehrere Aufgaben im Leben erfüllen zu können. Die subjektive Wahrnehmung hängt mit dem Grad der Wertschätzung und der Sichtweise der Gesellschaft auf das Alter zusammen. Im Folgenden wird dies in Hinblick auf die Arbeitsmarktsituation und das Ehrenamt von älteren Personen erörtert.

2.2.1 Active-Ageing: Die Arbeitsmarktsituation älterer Menschen

Seit den 1970er Jahren ist die Erwerbstätigkeit der älteren Generation stetig zurückgegangen. Um dem zunehmenden Problem der Arbeitslosigkeit entgegenzuwirken, wurden Frühpension und ein niedrigeres Pensionsantrittsalter (von 65 auf ca. 57,7 Jahren) gefördert. So sollten Arbeitsplätze für jüngere Generationen freigemacht werden. Die erhofften Einsparungen blieben jedoch aus und die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme, wie der Pensionsversicherung, aber auch Kranken- und Arbeitslosenversicherung, wurden aufgrund des ungleichen Verhältnisses von Beitragszahlenden und Beitragsnehmenden zum Problem. Erst seit kurzem kann wieder eine Zunahme der Erwerbstätigkeit älterer Menschen verzeichnet

werden. Bei den 50-54-Jährigen ist es vor allem der Anteil der Frauen, der unter den Erwerbstätigen gestiegen ist. Es gibt zwei Faktoren, die dazu führen, dass die älteren Generationen im Arbeitsmarkt weniger vertreten sind. Zum einen sind es die sogenannten *Push-Faktoren*, die meist direkt mit den ArbeitgeberInnen in Zusammenhang stehen. Da am Arbeitsmarkt Kosten-Nutzen-Rechnungen vorrangig sind und bei älteren Menschen Zusatzkosten (Krankenstände, Fehlzeiten, höheres Gehalt usw.) einkalkuliert werden, sind diese am Arbeitsmarkt, im Gegensatz zur jüngeren Generation, weniger gefragt. Zum anderen sind auch die *Pull-Faktoren*, die *Anziehungskräfte* der sozialen Sicherungssysteme, die zum frühestmöglichen Pensionsantritt einladen, für das Ausscheiden der älteren Generation aus dem Arbeitsmarkt ausschlaggebend (vgl. Scoppetta/Maier/Michalek 2007, S. 29f.).

In Punkto *Push-Faktoren* wird abermals deutlich, wie das in der Gesellschaft vorherrschende negative Altersbild auf die Einbindung älterer Menschen in den Arbeitsmarkt Einfluss nimmt.

Vorurteile wie die Abnahme der Belastbarkeit, der Mobilität, veraltete Qualifikationen und geringere Produktivität, sind nur einige Aspekte, die dieses negative Bild alter Menschen charakterisieren (vgl. Scoppetta/Maier/Michalek 2007, S. 30).

Wie kann die Situation von älteren ArbeitnehmerInnen nun verbessert, wie können *Push-Faktoren* verringert werden?

In Österreich gibt es *Territoriale Beschäftigungspakete* „kurz TEPs genannt [...], (sie) sind vertraglich vereinbarte regionale Partnerschaften zur Verknüpfung der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik mit anderen Politikbereichen, um zur Verbesserung der Arbeitsmarktlage in den Regionen beizutragen“ (Scoppetta/Maier/Michalek 2007, S. 38).

In diesen regionalen Partnerschaften zur Optimierung der Arbeitsmarktsituation für ältere Generationen zeigt sich bereits, dass von einem positiven, ressourcenorientierten Altersbild ausgegangen wird.

Betont werden unter anderem der Erfahrungsschatz und die Potenziale (Verlässlichkeit, Gewissenhaftigkeit etc.), die gerade ältere Menschen in ein Unternehmen einbringen können. Ziel ist es, ältere Arbeitslose wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern bzw. die Arbeitsplätze älterer Erwerbstätiger zu erhalten und zu sichern. Unterstützt werden von den *Territorialen*

Beschäftigungspaketen nicht nur die Unternehmen, sondern auch die älteren Arbeitssuchenden und Erwerbstätigen durch professionelle und ganzheitlich orientierte Coachings. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich national- und transnational zu vernetzen und auszutauschen (vgl. Scoppetta/Maier/Michalek 2007, S. 43f.).

Es ist zu wünschen, dass durch solche und ähnliche Initiativen immer mehr Unternehmen ermutigt werden, die Vorzüge erfahrener ArbeitnehmerInnen deutlicher zu erkennen und ein intergenerationales Miteinander in den Betrieben zu fördern. Das könnte auch das Altersbild der Gesellschaft nachhaltig zum Positiven verändern.

2.2.2 Active- Ageing und Ehrenamt

Die *Territorialen Beschäftigungspakete* sind ein Beispiel dafür, wie der älteren Generation die Teilhabe am beruflichen Alltag erleichtert bzw. ermöglicht wird und wie sich Inklusion vollziehen kann. Nicht weniger wichtig für das *Aktive Altern* sind ehrenamtliche Tätigkeiten, die auch von nicht mehr erwerbstätigen Personen ausgeübt werden.

Aktiv zu bleiben, ist nicht nur für das positive Selbstbild älterer Menschen förderlich, sondern auch für deren physisches Wohlbefinden und deren allgemeinen Gesundheitszustand. Diesen Effekt haben nicht nur sportliche Tätigkeiten, sondern im gleichen Ausmaß jene, die eine sozialdienliche Komponente enthalten (vgl. Wahrendorf/Siegrist 2008, S. 53). Dazu zählen viele ehrenamtliche Aufgaben. Ehrenamtliche Aktivitäten sind dadurch definiert, dass sie freiwillig, unentgeltlich und außerhalb der eigenen vier Wände stattfinden (vgl. Findenig 2014, S. 1).

Es gibt zwei Formen von Ehrenamt: das *alte Ehrenamt* und das *neue Ehrenamt*, auch Freiwilligenarbeit genannt. Ersteres beschreibt unentgeltliche Tätigkeiten in Verbänden und Vereinen, Zweiteres ist von einer individuellen Entscheidungsfreiheit geprägt und kaum institutionalisiert. (vgl. Kolland 2009, S. 150).

Beide Formen des Ehrenamts ermöglichen Partizipation in unterschiedlichen Bereichen, sei es in Politik und Gesellschaft, in bestimmten Vereinen oder Organisationen. Vor allem die Gruppe

der *jungen Alten* engagiert sich noch recht häufig ehrenamtlich. Ab 75 Jahren nimmt das Interesse daran allerdings merklich ab. Das steht in Zusammenhang mit einer sinkenden Belastbarkeit und dem Gesundheitszustand, der mit zunehmendem Alter oft prekärer wird (vgl. Thieme 2008, S. 289).

Generell zeigt sich, dass sich viele ältere Menschen für das Gemeinwohl einsetzen und für diese Tätigkeiten Qualifikationen einbringen, neu erwerben oder erweitern. Das sind Merkmale *Aktiven Alterns*. Auch Freude und Spaß an der Tätigkeit sind für ein selbstbestimmtes Leben von Bedeutung. Ein weiteres Plus ehrenamtlicher Tätigkeit besteht darin, dass neue, intergenerationale Kontakte entstehen, ältere Menschen durch ihren Beitrag gesellschaftlich wertgeschätzt werden und Anerkennung erhalten (vgl. Pohlmann 2001, S. 36ff.). Dies bestätigt die Studie *Struktur und Volumen der Freiwilligenarbeit in Österreich* aus dem Jahr 2006, die eine Korrelation zwischen Lebenszufriedenheit, subjektiver Gesundheit, einer optimistischen Lebenseinstellung und ehrenamtlichen Tätigkeiten aufzeigt (vgl. Kolland 2009, S. 150f.).

Altersunabhängig werden ehrenamtliche Tätigkeiten in den Bereichen Ökologie, Kultur, Gesundheit, Schule und Kindergarten bevorzugt (vgl. Thieme 2008, S. 289). Wissenschaftliche Untersuchungen können helfen, Angebote speziell für ältere Menschen bereitzustellen, die deren Interessen und Bedürfnisse abdecken. In der Praxis leistet das Konzept der *SeniorInnenbüros* einen wichtigen Beitrag, um SeniorInnen einen niederschweligen Zugang zu unterschiedlichen Aktivitätsbereichen zu ermöglichen. Hier werden ältere Menschen aufgrund ihrer Vorstellungen und Wünsche über passende ehrenamtliche Tätigkeiten informiert (vgl. Pohlmann 2001, S. 36ff.).

Auch in Graz gibt es ein SeniorInnenbüro, wo ältere MitbürgerInnen unter einer Vielzahl von Tätigkeitsmöglichkeiten die für sie passende auswählen können. Außerdem werden ihnen viele Möglichkeiten geboten, selbst aktiv zu werden und Angebote eigeninitiativ zu entwickeln und durchzuführen. So leiten einige SeniorInnen für andere Sprachkurse, führen durch Museen und Ausstellungen und rufen Diskussionsrunden zu unterschiedlichen Themen ins Leben (vgl. bianet 2009, S. 1).

Die Angebote des SeniorInnenbüros bekunden eine Stufe der Partizipation, die über bloße Teilnahme hinausgeht und der Selbstwirksamkeit der SeniorInnen Raum gibt. Auf dieses

Stufenmodell der Partizipation wird im Kapitel über Partizipation noch näher eingegangen werden.

Nicht nur in öffentlichen Ehrenämtern leisten SeniorInnen einen unentgeltlichen Beitrag für das Gemeinwohl, sondern vor allem im familiären und nachbarschaftlichen Bereich. So bieten viele Unterstützung in der Erziehung und Aufsicht ihrer Enkelkinder und Nachbarkinder an. Dies ist ein Beitrag, der zwar nicht unmittelbar öffentlich sichtbar ist, doch für viele Familien wegen eingeschränkter zeitlicher Ressourcen aufgrund der Erwerbstätigkeit eine unverzichtbare Hilfeleistung darstellt (vgl. Pohlmann 2001, S. 36ff.). Hier wird, ebenso wie in öffentlichen ehrenamtlichen Tätigkeiten, der Fortbestand der Solidarität zwischen den Generationen gewährleistet. Auch das wirkt gesellschaftlich gesehen einem negativen Altersbild und der damit einhergehenden Isolation älterer Menschen entgegen (vgl. Findenig 2014, S. 1).

Bei all dem Engagement, das von älteren Menschen teilweise eingebracht wird, ist es wichtig, die Balance zwischen *Gebraucht-Werden* und *Ausgenutzt-Werden* zu beachten. Unverkennbar ist zum Beispiel das politische Interesse an der ehrenamtlichen Beteiligung älterer Menschen, um sinkende staatliche Ressourcen dadurch zu kompensieren (vgl. Kolland 2009, S. 150).

Erlinghagen (2008) verweist auf die Überzeugung, SeniorInnen hätten „nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben ein großes Maß an frei verfügbarer Zeit [...]. Gleichzeitig zeichnen sich die heutigen und zukünftigen Rentner durch eine im Vergleich zu früheren Generationen hohe geistige und körperliche Leistungsfähigkeit aus. Daher liegt der Gedanke nahe, diese scheinbar brachliegende Ressource sowohl im Eigeninteresse der Senioren als auch zum gesamtgesellschaftlichen Wohl durch eine Aktivierung informellen Engagements besser nutzen zu wollen“ (Erlinghagen 2008, S. 94).

Diese politischen Überlegungen bergen die Gefahr, dass es in erster Linie nicht um das Wohl der SeniorInnen geht, sondern dass unter dem Deckmantel der *Partizipation* Verantwortung abgeschoben wird und ältere Menschen als kostenlose DienstleisterInnen benützt werden. Um SeniorInnen in unterschiedlichen Bereichen wahrhaftig Partizipation und nicht bloß Teilhabe einzuräumen, sollte daher immer (auch) von ihrem Interesse ausgegangen werden.

Ziel eines humanen *Active Ageings* sollte es sein, dass die Lebensphase Alter produktiv und aktiv gelebt werden kann und ein ausgewogenes Verhältnis zwischen individuellem und

gesellschaftlichem Interesse besteht. Alte Menschen leisten durch ihr Wissen, ihre Produktivität und Leistungsfähigkeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft und steigern zugleich ihr eigenes Wohlbefinden und ihr positives Selbstbild, wodurch einer Vereinsamung und einem Gefühl des *nicht mehr gebraucht Werdens* entgegengewirkt wird (vgl. Wahrendorf/Siegrist 2008, S. 52).

2.2.3 Altersarmut

Das Konzept des *Active Ageings* sieht vor, dass die *Lebensphase Alter* als Chance wahrgenommen wird, sich neuen Tätigkeiten zuzuwenden, für die während der Erwerbstätigkeit vielleicht nicht die nötigen zeitlichen Ressourcen vorhanden waren: Hobbies, Ehrenämter, das Erlernen einer neuen Sprache usw. Kann der Ruhestand so gestaltet werden, wirkt dieser sehr attraktiv und sozusagen als Belohnung für eine jahrelange Berufstätigkeit. Leicht übersehen wird dabei oft, dass vielen älteren Menschen die finanziellen Rücklagen fehlen, um die klischeehaft gepriesenen Vorzüge des Ruhestandes auskosten zu können. Diese sind jenen SeniorInnen vorbehalten, die materiell bessergestellt sind und das Ausgleichsmodell der Pension für sich nutzen können. Die sozialstaatliche Absicherung ist aber für viele PensionistInnen ungenügend, um den bisherigen Lebensstandard halten, geschweige denn neuen (kostspieligen) Hobbies und Freizeitaktivitäten nachgehen zu können. Eine private finanzielle Altersvorsorge gewinnt zunehmend an Bedeutung, ist allerdings nur für finanziell besser Gestellte eine realisierbare Option (vgl. Motel-Klingebiel/Vogel 2013, S. 464f.). Faktoren, die diesen Negativtrend begünstigen, sind längere Unterbrechungen der Erwerbstätigkeiten, wie Langzeitarbeitslosigkeit oder Zeiten der Kindererziehung, die zum Großteil Frauen betreffen. Auch die erhöhte Scheidungsrate stellt diesbezüglich ein Problem dar. Der Anteil an Alleinerziehenden nimmt zu und für Menschen in dieser Situation ist es schwierig, einer Vollanstellung nachzukommen (vgl. Hauser 2013, S. 440f.).

Ob es auch einen oder mehrere Großstadtfaktoren gibt, die die Armut im Alter begünstigen und inwiefern sich diese von den Armutsfaktoren in ländlichen Gebieten unterscheiden, fragen Heitzmann und Eiffe (2008) in ihrer Studie. Aufgrund der Heterogenität großer Gebiete und

der föderalen Strukturen in vielen Ländern, wie beispielsweise in Österreich, wo die Sozialhilfe in jedem Bundesland unterschiedlich hoch ausfällt, betrachten die Autorinnen Ausschnitte (Städte und Teilregionen Österreichs) und vergleichen diese international, um ihrer Forschungsfrage nachzugehen. Eine Zugangsbarriere zum Arbeitsmarkt, meist aufgrund mangelnder Ausbildung, kristallisiert sich im Forschungsbericht als eine der Hauptursachen urbaner Armutsgefährdung heraus. Die Auswirkungen sind für die Betroffenen nicht nur unmittelbar zu spüren, sondern auch in ihrem Ruhestand (vgl. Heitzmann/Eiffe 2008, S. 3ff.). Die Untersuchungsergebnisse zeigen einige Faktoren der Armutsgefährdung auf, die in städtischen ebenso wie in ländlichen Regionen Österreichs gegeben sind. Dazu zählt die Haupteinkommensquelle: „Wird der Großteil des Haushaltseinkommens nicht durch Pensionen (und auch nicht durch Erwerbseinkommen) gespeist, dann erhöht sich die Armutsgefährdungswahrscheinlichkeit der betreffenden Haushaltsmitglieder deutlich – unabhängig davon, ob die Personen in städtischen oder ländlichen Gebieten leben“ (Heitzmann/Eiffe 2008, S. 22). Auch bei der Deprivationsgefährdung zeigt sich kein Unterschied zwischen Stadt und Land. Dieses Risiko ist bei Personen mit schlechtem Gesundheitszustand erhöht, ebenso wie bei Personen die MieterInnen und keine EigentümerInnen sind. Eine Ursache, warum armutsgefährdende Großstadtfaktoren in Österreich nicht signifikant sind, besteht darin, dass das durchschnittliche Bildungsniveau der städtischen Bevölkerung höher als das der ländlichen Bevölkerung ist und dass höhere Bildung einer Armutsgefährdung entgegenwirkt. Allerdings ließen sich auch Unterschiede in Bezug auf individuelle Faktoren und einen Haushaltsindikator festmachen. Frauen, die in ländlichen Gebieten leben, sind im Gegensatz zu Männern, die in diesen Regionen heimisch sind, weitaus weniger armutsgefährdet, obwohl dies der allgemein höheren Armutsgefährdung von Frauen in Österreich widerspricht und die Indikatoren dafür nicht geklärt sind. Ob Personen verheiratet sind oder nicht, spielt in Bezug auf die Deprivationswahrscheinlichkeit nur bei der ländlichen Bevölkerung eine Rolle. Das könnte darauf zurückzuführen sein, dass Menschen am Land sich, im Gegensatz zur städtischen Bevölkerung, eher an informelle und familiäre Hilfsangebote als an formelle halten. Als letztes Ergebnis dieser Untersuchung zeigt sich, dass in ländlichen Gebieten das Erwerbseinkommen als Haupteinkommensquelle, im Unterschied zu den Pensionszahlungen, der Armuts- und Deprivationsgefährdung entgegenwirkt. Vermutet wird,

dass dies mit besonders hohen Erwerbseinkommen und niedrigen Pensionen in diesen Regionen in Zusammenhang steht (vgl. Heitzmann/Eiffe 2008, S. 22ff.).

Gesellschaftspolitisch stellt sich die Frage, was diesem Trend der Altersarmut entgegengesetzt werden kann. Heitzmann und Eiffe (2008) sehen eine der Möglichkeit im Fördermodell für Gemeinschaftswohnungen, die älteren Menschen zur Verfügung gestellt werden. Single-Haushalte sind eher von Altersarmut betroffen. Außerdem bieten Gemeinschaftswohnungen die Möglichkeit, weiterhin selbstbestimmt zu leben und, lässt dies der Gesundheitszustand zu, auf Heimpflege zu verzichten (vgl. Heitzmann/Eiffe 2008, S. 24ff.).

In Österreich zeigen die Pensionsreformen der letzten Jahre, dass versucht wird, auf die Folgen des demografischen Wandels und somit auf die Altersarmut zu reagieren. Das Pensionssystem in Österreich basiert auf einer staatlichen Pensionsversicherung, die Alterspension, Invaliditätspension und Hinterbliebenenpension inkludiert. Bei Personen, deren Pensionsversicherungsleistungsanspruch unter dem festgelegten Mindeststandard liegt, gibt es eine Ausgleichszulage. Sie wird aus Steuergeldern finanziert und ist eine notwendige Maßnahme, um Altersarmut vorzubeugen. Neben dieser staatlichen Pflichtversicherung, die seit dem Jahr 2004 für alle Berufsgruppen vereinheitlicht wurde (ausgenommen sind Landes- und Gemeindebedienstete, sowie Bauern/Bäuerinnen und Selbstständige) gibt es noch betriebliche und private Pensionsvorsorgen. Das Pensionsantrittsalter in Österreich liegt für Männer bei 65 Jahren und für Frauen bei 60 Jahren (vgl. Köhler-Töglhofer/Prammer/Knell 2006, S. 73). Dass das tatsächliche durchschnittliche Pensionsantrittsalter weit niedriger ist, zeigt folgende Grafik des Sozialministeriums:

Abbildung 1: Fact-Sheet Pensionen März 2015

Fact-Sheet Pensionen		März 2015								
5. Durchschnittliches Zugangsalter des jeweiligen Pensionsneuzugangs										
	Pensionsart	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Δ 2014/2015	Δ 2010/2015	
Männer	IP	53,5	53,7	53,8	53,5	55,7	56,0	0,3	2,5	
	AP	62,6	62,7	62,9	62,8	63,2	63,6	0,4	1,0	
	DP	59,1	59,2	59,4	59,6	60,8	61,3	0,5	2,2	
Frauen	IP	50,1	50,1	50,3	49,7	52,8	52,8	0,0	2,7	
	AP	59,3	59,4	59,3	59,2	59,8	60,2	0,4	0,9	
	DP	57,1	57,3	57,4	57,5	58,6	59,2	0,6	2,1	
Gesamt	IP	52,3	52,4	52,5	52,1	54,7	54,9	0,2	2,6	
	AP	60,8	60,8	60,8	60,8	61,2	61,6	0,4	0,8	
	DP	58,1	58,3	58,4	58,5	59,6	60,2	0,6	2,1	

(Sozialministerium 2016, S. 6).

Die Parlamentskorrespondenz vom 25.02.2015 bringt Beiträge aus der politischen Diskussion im Nationalrat über die Sicherung des österreichischen Pensionssystems. In dieser Diskussion wird auch die Frage erörtert, ob eine erhöhte Beschäftigungsquote älterer Menschen der Altersarmut eher entgegenwirkt als eine Anhebung des Pensionsalters. Die Investitionen in Maßnahmen zur Beschäftigung älterer ArbeitnehmerInnen würden durch Sozialversicherungsbeiträge, Steuern und Einsparung von Arbeitslosenunterstützung ausgeglichen werden (vgl. Republik Österreich Parlament 2015, S. 1).

Dies verdeutlicht den kurzfristigen und langfristigen Nutzen der *Territorialen Beschäftigungspakete*. Zum einen fördert die Erwerbstätigkeit die Partizipation und das positive Selbstbild der älteren Menschen und zum anderen wird die Chance auf eine finanziell abgesicherte Pensionszeit erhöht und so der Altersarmut entgegengewirkt.

3. Empowerment im Alter (Loipold)

In diesem Kapitel soll auf die Relevanz des Empowerments im Alter eingegangen und die Frage beantwortet werden, warum Empowerment auch im Alter noch eine wesentliche Rolle spielt bzw. spielen muss und wie Empowerment im Alter gestaltet bzw. gefördert werden kann, um die Autonomie auch im höheren Lebensalter gewährleisten zu können.

Themen, wie Selbstbestimmung und Individualität, Lebensqualität und der Alltag im Alter, wie auch die Mobilität älterer Menschen, sind mit dem Begriff des Empowerments verbunden und werden in diesem Abschnitt der Arbeit ausgearbeitet und näher beleuchtet.

Das Handlungskonzept des Empowerments lässt auch im fortschreitenden Alter über Selbstbemächtigung mehr Selbstbestimmung zu. Nach Herriger (2005) werden Menschen aus einem defizitären Blickwinkel betrachtet. Die negative Konsequenz daraus ist eine einseitige KlientInnenversorgung und hat somit den Abbau persönlicher Potenziale zur Folge (vgl. Heimgartner 2009, S. 49f.). Hier ist eindeutig zu erkennen, wie essentiell das Vertrauen auf die Fähigkeit alter Menschen zum Selbstmanagement ist, um sich vor allem von diesem Defizitblickwinkel distanzieren zu können. Den Menschen im Betreuten Wohnen muss das Recht auf Partizipation und Empowerment gewährt und die selbstbestimmte Gestaltung ihres Alltags in den Fokus genommen werden.

In der Sozialen Arbeit ist es notwendig, das Konzept des Empowerments nicht als Methode, sondern vor allem als professionelle Einstellung zu sehen, um die Selbstverantwortung der KlientInnen bewahren zu können. Neben den traditionellen Hilfeleistungen müssen Kooperation und Interaktion mit den AdressatInnen im Vordergrund des sozialen Handelns stehen (vgl. Böhnisch 2008, S. 297). Inwieweit dies in der Praxis umgesetzt werden kann, soll im empirischen Teil dieser Arbeit verdeutlicht werden.

Herriger (2006) formuliert in diesem Kontext sechs Grundprinzipien, die für die Soziale Arbeit relevant sind, um dem Konzept des Empowerments gerecht zu werden. Zusammengefasst beinhalten diese die Wichtigkeit des Vertrauens auf die individuellen Fähigkeiten zum Selbstmanagement, wie auch ein hohes Maß an Respekt und Wertschätzung gegenüber unterschiedlichen Lebensentwürfen. Des Weiteren betont Herriger (2006) die Akzeptanz von

individuellen Zeitstrukturen und den Verzicht von vorgegebenen, linearen Hilfsplänen. ExpertInnen müssen von stigmatisierenden Urteilen Abstand nehmen. Die letzten beiden Prinzipien beschreiben unter anderem die biografische Zukunftsorientierung der AdressatInnen, wie auch die Orientierung an den Rechten, die eingefordert werden müssen, um einer Entmündigung in unterschiedlichen Bereichen entgegenzuwirken (vgl. Herriger 2006, S 74ff.).

Um Strategien des Empowerments in die Lebenswelt alter Menschen zu integrieren, müssen sozialräumliche Fertigkeiten erworben und die zyklische Zeitorientierung angenommen werden. Nach Böhnisch (2008) kann nur mit diesen beiden Voraussetzungen eine Neustrukturierung des Selbst stattfinden und neue Kompetenzen im Alter erworben werden (vgl. Böhnisch 2008, S. 297). Nach Herriger (2006) kann Empowerment als „programmatisches Kürzel für eine veränderte helfende Praxis“ (Herriger 2006, S.7) gesehen werden, das die professionelle Unterstützung und Bestärkung individueller Fähigkeiten und Ressourcen, um zur Selbstbestimmung zu gelangen, beinhaltet (vgl. Herriger 2006, S. 7).

Das Konzept des Empowerments kann zur Steigerung der Lebensqualität im Alter und zur Erweiterung der eigenen Entscheidungsspielräume führen, jedoch müssen dafür gesellschaftliche Rahmenbedingungen geschaffen werden (vgl. Sohns 2007, S. 80f.). „Empowerment ist aus professioneller Sicht das Anstiften zur (Wieder-) Aneignung von Selbstbestimmung und das Ausfüllen des eigenen Lebensalltags“ (Sohns 2007, S. 80). Neben der Autonomie, ist vor allem der Fokus auf die Ressourcen von zentraler Bedeutung für das Empowermentkonzept. Die Kräftigung und der Aufbau individueller Ressourcen können als wesentliche Ziele des Empowerments angesehen werden, um ein selbstbestimmtes Leben zu fördern. Verlässlichkeit, Diskretion und auch Ressourcenorientierung sind unter anderem Grundvoraussetzungen für ein professionelles, sozialpädagogisches Handeln im Kontext des Empowermentgedankens. Des Weiteren steht auch die Förderung eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen, mitzubestimmen und das Recht auf gesellschaftliche Teilhabe einzufordern, im Fokus (vgl. Sohns 2007, S. 80f.).

Mit der Etablierung des Empowermentkonzeptes, steht die Soziale Arbeit vor der Herausforderung, das professionelle Arbeiten mit den KlientInnen zu definieren. Da es sich bei Empowerment um die Selbstbemächtigung handelt, stellt sich die Frage, was dies für

SozialarbeiterInnen bzw. SozialpädagogInnen bedeutet. Jedoch herrscht hierbei die grundsätzliche Übereinstimmung, die Unterstützung von KlientInnen bei den Ermächtigungsprozessen in den Mittelpunkt zu rücken (vgl. Sohns 2007, S. 77).

3.1 Lebensbewältigung und Individualität im Alter

Wie schon zu Beginn dieses Kapitels erwähnt, darf die Thematik des Alters nicht eindimensional betrachtet werden. Individuelle Unterschiede und Entwicklungen müssen mitgedacht werden. Die Definition von Individualität hängt sehr stark von vorherrschenden Rollenbildern des Alters ab, bzw. wird sie stark von den gesellschaftlichen Rollenstereotypen beeinflusst. Die Folge daraus ist, dass diese Stereotype individuelle Entscheidungen meist in eine negative Richtung drängen (vgl. Thomas 2012, S. 207f.).

Ende des 20. Jahrhunderts geriet der *Strukturwandel des Alters* in den Fokus. Wie schon im ersten Kapitel dieser Arbeit angeschnitten, werden alte Menschen vor allem in der Konsumwirtschaft als neue Konsumgruppe angesehen, die das Selbst in den Mittelpunkt stellen. Hierbei kristallisieren sich verschiedene Altersgruppierungen mit unterschiedlichen Konsummotivationen heraus. Eine einseitige Perspektive auf das Alter fällt somit weg. Synonyme wie Hilfsbedürftigkeit und Inaktivität werden an den Rand gedrängt. Jedoch muss gesagt werden, dass dieses aktive Altersbild zwar in der Konsumwirtschaft, nicht aber im Alltag vorhanden ist. Das aktive Konsumalter wird mit der Gruppe junger Alter, sprich mit Menschen im dritten Alter gleichgesetzt, die zusätzlich über ausreichend finanzielle, soziale und materielle Ressourcen verfügt (vgl. Böhnisch 2008, S. 256).

3.1.1 Lebensqualität im Alter

Menschen über 65 Jahre sind im Regelfall meist in Pension, zeigen aber in ihren Grundbedürfnissen keinen signifikanten Unterschied zu den Erwerbstätigen. Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und soziale Integration sind für alte Menschen ebenso wichtig wie für jüngere Generationen. Aus diesem Grund kann der Wunsch nach Lebensqualität nicht als Forderung junger Menschen angesehen werden. In allen Lebensphasen ist dieses Bedürfnis vorhanden (vgl. Bundesministerium für Verkehr und Technologie 2013, S. 7).

Aufgrund heterogener Forschungsansätze kann keine klare Definition und Messung von Lebensqualität aufgezeigt werden (vgl. Kruse 2003, S. 419). Amann (2009) ist der Ansicht, dass je höher das Lebensalter ist, desto unklarer ist die Definition von Lebensqualität (vgl. Amann 2009, S. 203). Die Vorstellung von Lebensqualität ist zwar schwer zu präzisieren, jedoch kann eine Abhängigkeit vom individuellen Gesundheitszustand, bzw. ein Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand und der Lebensqualität aufgezeigt werden. Die subjektive Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes spielt hierbei eine wesentlichere Rolle als objektive Befunde (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S. 7f.).

Der Großteil alter Menschen empfindet auch noch im späten Lebensabschnitt Freude am Leben. Grund dafür ist auch hier die positive Selbsteinschätzung der Gesundheit, die mit der objektiven Krankheitserkennung meist nicht kohärent ist. Die subjektive Wahrnehmung ist in vielen Fällen deutlich positiver als der tatsächliche Gesundheitszustand. Als Gegenstück von der Lebensfreude eines Menschen, kann der Lebenspessimismus angesehen werden. Dieser zeichnet sich durch Angst und sozialer Isolation aus. Vor allem Veränderungen im Alltag, aufgrund des körperlichen Abbaus, beeinflussen die Freude des Lebens negativ und erzeugen Gefühle des Statusverlustes und Verminderung des Selbstwertgefühls. Des Weiteren darf auch der finanzielle Aspekt nicht außer Acht gelassen werden, der vor allem mit Eintritt in den Ruhestand eine tragende Rolle spielt. Hilfsbedürftigkeit im Alter schmälert das Selbstwertgefühl, auch in finanzieller Hinsicht, da die notwendige Betreuung einen Kostenfaktor darstellt. Die gegenwärtigen Gesundheitssysteme und die soziale Sicherung tragen zur Lebensqualität im Alter bei. Durch das allgemein globale Altern der Gesellschaft

steht vor allem die Frage der Finanzierbarkeit im gesellschaftlich-politischen Fokus (vgl. Thieme 2008, S. 165ff.). „Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Alter sind zivilisatorische Errungenschaften der modernen Gesellschaft. Sie haben ihren Preis und werfen heute Fragen und Probleme der Finanzierbarkeit auf“ (Thieme 2008, S. 168).

Die subjektive Lebenszufriedenheit steht in Korrelation mit der subjektiven Lebensqualität (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S. 7f.). Deshalb wird folgend auf das *Konzept der Lebenszufriedenheit* eingegangen. Laut Böhnisch et al. (2009) ist ein Konzept der Lebenszufriedenheit mit erweiterten Bewältigungs- bzw. Handlungsspielräumen in der Lebensphase Alter notwendig. Neue Möglichkeiten der Selbstbestimmung können mit dem Recht auf selbst gewähltem, sozialem Rückzug geschaffen werden (vgl. Böhnisch/Lenz/Schröer 2009, S. 220ff.). „Wir brauchen also ein Konzept von Lebenszufriedenheit, das die Balance von *selbst gewähltem* Rückzug und *selbst bestimmter* Aktivität im Blick hat“ (Böhnisch/Lenz/Schröer 2009, S. 220). Thieme (2008) spricht jedoch von einem unausweichlichen *sozialen Sterben im Alter*, das durch den Abschied von Familie, Freunde und Nachbarn aufgrund altersbedingter Defizite gekennzeichnet ist. Dieser soziale Rückzug hat einen großen Einfluss auf die Lebensqualität und die Lebenszufriedenheit im Alter. Deshalb wird auch gegenwärtig das Alter(n) meist negativ bewertet (vgl. Thieme 2008, S. 167).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die subjektive Lebensqualität im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand alter Menschen steht. Aber auch die Mobilität und die individuelle Handlungsfähigkeit beeinflussen die Qualität des Lebens. Ein wichtiger Faktor ist auch die Thematik des Wohnens und die soziale Integrität. Dies zeigt, dass soziale Beziehungen eine essentielle Rolle für die Zufriedenheit und das Wohlbefinden spielen.

3.1.2 Der Eintritt in den Ruhestand – Rollenverlust und Verlust sozialer Identität?

Die Erwerbstätigkeit ist für die soziale Rolle in der Gesellschaft von großer Bedeutung. Mit dem Eintritt in den Ruhestand fällt diese soziale Rolle und somit möglicherweise ein Teil der sozialen Identität weg (vgl. Thomas 2012, S. 208). Hierbei kann von einer Integritätskrise gesprochen werden. Die *Entberuflichung* im Alter, sprich die Pensionierung, wurde ab der modernen industriellen Gesellschaft als nichtproduktive restliche Lebenszeit gesehen. Somit fiel für den Großteil der alten Menschen die soziale Rolle weg. Von dieser Rollenlosigkeit waren hauptsächlich männliche Alte betroffen, die sich fast ausschließlich durch die Berufstätigkeit definierten. Gegenwärtig kann jedoch aufgrund der *Biografisierung* und der *Entgrenzung* der Arbeit, von dieser negativen Perspektive des Alters zum Teil Abstand genommen werden (vgl. Böhnisch/Lenz/Schröer 2009, S. 219f.). Eine allgemeine *Biografisierung* kann beobachtet werden. Ältere Menschen handeln sehr oft nicht mehr nach dem traditionellen alten Rollenverständnis, sondern entwickeln neue Lebensperspektiven (vgl. Böhnisch 2008, S. 257f.).

Trotzdem sind im Alter neue Rollenbilder notwendig. Voraussetzung dafür ist, diese Abhängigkeit zwischen sozialer Rolle und Berufstätigkeit aufzubrechen. Das individuelle Altern lässt viele Möglichkeiten einer Lebensgestaltung im Alter zu und muss Gelegenheiten bieten, in einem gewissen Maß weiterhin berufstätig zu sein, um die soziale Rolle in der Gesellschaft beizubehalten oder um neue Rollen zu entwickeln (vgl. Thomas 2012, S. 208).

Trotz Integritätskrise, das Risiko eines sozialen Rollenverlustes aufgrund der Pensionierung, führen alte Menschen ein oft sehr erfülltes und selbstbestimmtes Leben.

3.1.3 Soziale Kompetenz und soziale Beziehungen im Alter

Im Zusammenhang mit den Sozialisationsprozessen und dem Eintritt in den Ruhestand, spielt unter anderem die soziale Kompetenz alter Menschen eine wesentliche Rolle. Um der sozialen Isolation im Alter entgegenzuwirken, ist es wichtig, soziale Beziehungen aufrechtzuerhalten und zu pflegen (vgl. Böhnisch 2008, S. 261).

Die soziale Kompetenz ist unter anderem abhängig von dem Bildungsstatus. Die heutigen, aber auch künftigen Alten sind, wie bereits erwähnt, mit ihrem Bildungs- wie auch Berufsstatus gegenüber den Alten aus früheren Generationen weit überlegen. Daher muss aufgezeigt werden, dass sich diese Veränderungen auf das Selbstkonzept und somit auf die soziale Kompetenz alter Menschen auswirken. Befunde aus der Gerontologie weisen darauf hin, dass Frauen im Alter mit geringerem Bildungsstatus, eine größere Partnerabhängigkeit und eine höhere soziale Isolation aufweisen, als diejenigen Frauen, mit höherem Bildungsstatus und Selbstständigkeit auf unterschiedlichen Ebenen (vgl. Böhnisch 2008, S. 261f.). Diese Ergebnisse verdeutlichen vor allem den Zusammenhang zwischen einem selbstbestimmten Leben und das Vorhandensein von materiellen Ressourcen. Je höher die berufliche Stellung vor dem Pensionseintritt, desto höher das Pensionseinkommen und somit eine bessere Perspektive auf ein selbstständiges Leben. Der materielle Lebensstandard spielt in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Wohnen und Freizeit eine essentielle Rolle. Mit der materiellen Absicherung können Handlungsspielräume ermöglicht, und der Aktivitätsradius erweitert werden, was zu einer positiven Beeinflussung der sozialen Teilhabe führt (vgl. Knapp 2010, S. 82). Aus soziometrischer Sicht sind persönliche Beziehungen und Rollenübernahmen von hoher Bedeutung. Die Wichtigkeit sozialer Beziehungen zeigt sich im sozialen Bezugssystem und damit verbundenen Rollen (vgl. Krall 2010, S. 191).

Persönliche Beziehungen können sich im Laufe des Lebens vergrößern, verkleinern, als positiv aber auch als negativ empfunden werden. Im Alter haben Prozesse wie der Pensionseintritt, die Ablösung von den eigenen Kindern, neue Rollenübernahmen und die Neugestaltung des Alltags, einen großen Einfluss auf die Entwicklung und Gestaltung sozialer Beziehungen. Vor allem die Umgestaltung der Zweierbeziehung bzw. die Umstrukturierung des gemeinsamen Alltags durch den Pensionseintritt, stellt eine Herausforderung dar. Mit Zweierbeziehung ist oft die Ehe gemeint, die als häufigste Beziehungsform im Alter genannt werden kann. Auch eine möglich bevorstehende Pflege des Partners/der Partnerin stellt die Beziehung auf eine andere Ebene und kann als Belastungsfaktor angesehen werden. Andererseits kann es im Alter zu einer Intensivierung der Beziehungen zu den Kindern, Verwandten und Freunden kommen, die als unterstützende Instanzen betrachtet werden. Auch eine subjektive Zufriedenheit in der Zweierbeziehung beeinflusst die geistigen und körperlichen Befindlichkeiten. Abgesehen von den unausweichlichen Veränderungen, scheinen im Alter die ehelichen Konflikte abzunehmen

und die Lebenszufriedenheit erhöht sich (vgl. Bamler 2009, S. 527ff.). Die gesellschaftliche und kulturelle Selbstverständlichkeit einer Ehe gerät aber allmählich in den Hintergrund. Zum einen steigt das Heiratsalter, zum anderen gehen die Heiratszahlen zurück. Eine eheliche Bindung ist nicht mehr die einzig erstrebenswerte Beziehungsform. Böhnisch et. al. (2009) spricht in diesem Kontext von einer Entkoppelung von Ehe und Liebe (vgl. Böhnisch/Lenz/Schröer 2009, S. 197f.).

Der Familienstand alter Menschen zeigt deutliche geschlechtsspezifische Differenzen. Der Prozentsatz der in einer Zweierbeziehung lebenden Männer zwischen 75 und 80 Jahren ist eindeutig höher, als der der gleichaltrigen Frauen. Hingegen leben alte Frauen eher alleine als Männer. Diese Tatsache liegt wohl an der höheren Lebenserwartung der Frauen (vgl. Schweppe 2007, S. 270).

In den letzten Jahrzehnten fand ein Themenwechsel statt. In den Sechzigern und Siebzigern wurde unter anderem der Fokus auf die soziale Ungleichheit und die Partizipation gelegt. Zwanzig Jahre später standen die Globalisierung und Ökonomie im Mittelpunkt soziologischer Diskussionen. In Auseinandersetzung mit diesen thematischen Schwerpunkten, gingen SoziologInnen davon aus, dass aufgrund der Globalisierung und Veränderungen der Gesellschaft, private Lebensformen, wie die Familie, an Bedeutung verlieren (vgl. Bertram/Hollstein 2003, S. 147): „Denn eine der wichtigsten in der Soziologie diskutierten Hypothesen der letzten Jahre war die Annahme, der in einer zunehmend sich globalisierenden Welt entstehende flexible Kapitalismus werde auch zu einer Flexibilisierung der Lebensführungen, der personalen Beziehungen, der Lebensentwürfe und der soziokulturellen Milieus führen“ (Bertram/Hollstein 2003, S. 147).

Jedoch muss gesagt werden, dass die Familie einen wesentlichen Platz im Alter einnimmt und einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden und zur Lebenszufriedenheit beiträgt, da vor allem ein emotionaler Rückhalt durch die Familie geboten wird. Über 85 Prozent der heutigen 70 bis 85 haben Kinder. Des Weiteren umfassen die heutigen Familienstrukturen mehr Generationen denn je. Drei- und Viergenerationenhaushalte können mittlerweile als familiäre Normalsituation in unserer Gesellschaft angesehen werden (vgl. Schweppe 2007, S. 271).

In diesem Zusammenhang ist der *Generationsvertrag* zu erwähnen. Dieser unterscheidet sich zwischen dem kleinen und dem großen Generationsvertrag. Bei dem kleinen Vertrag handelt es sich um die Generationsbeziehungen innerhalb der Familie, die sich durch persönliche Beziehungen auszeichnen. Der große Generationsvertrag bezieht sich auf die gesamtgesellschaftliche Ebene, die unpersönliche Verhältnisse innerhalb einer Gesellschaft beinhalten (vgl. Thomas 2012, S. 210f.).

Die Wichtigkeit der sozialen Beziehungen zeigen etliche empirische Studien. Untersuchungen verifizieren einen Zusammenhang zwischen Mortalität, Stress und sozialen Netzwerken. Soziale Netzwerke führen zur sozialen Integrität und stärken das Selbstvertrauen. Eine mangelnde Integration wirkt sich negativ auf die psychische Gesundheit alter Menschen aus. Die Studie des Selbstmordes nach Durkheim und seine Theorie der sozialen Integration, werden trotz der Gewichtung der Selbstmordthematik herangezogen, um den Zusammenhang zwischen Mortalität und sozialen Netzwerken aufzuklären. Des Weiteren bieten soziale Beziehungen die Möglichkeit einer materiellen und finanziellen Unterstützung. Auch informationelle Leistungen, wie zum Beispiel Auskünfte über Versorgungsleistungen und Behandlungsmöglichkeiten, verringern das Mortalitätsrisiko. Soziale Netzwerke bedeuten auch soziale Kontrolle, die sich entweder positiv oder negativ auf die Gesundheit im Alter auswirken kann. Der Einfluss des Partners/der Partnerin kann somit einerseits ein gesünderes Leben auf unterschiedlichen Ebenen bedeuten, andererseits einen risikoreichen Lebensstil begünstigen (vgl. Klein/Löwel/Schneider/Zimmermann 2002, S. 441ff.).

3.2 Der Alltag im Alter

In diesem Teil der Arbeit wird der Alltag alter Menschen näher beleuchtet. Es stellt sich die Frage, wie die Gestaltung bzw. die Umstrukturierung des Alltags, vor allem aufgrund der altersbedingten Veränderungen, wie unter anderem der Pensionseintritt, der Auszug der Kinder etc., aussieht und welche Aktivitäten im Fokus des alltäglichen Lebens stehen. Die Freizeit im Alter, die Mediennutzung, die individuelle, wie auch die verkehrsräumliche Mobilität werden hierbei thematisiert.

Der Alltag im Alter wird oft mit dem Wohnalltag gleichgesetzt. Somit spielt vor allem die Haushaltsausstattung eine wesentliche Rolle im Alltagsleben. Auf die Thematik des Wohnens im Alter wird jedoch in einem eigenen Kapitel eingegangen.

Ehrenamtliche Tätigkeiten, als sinnvolle Tätigkeiten, vor allem nach Beendigung der Erwerbstätigkeit, können im Alltag der Alten, vor allem in der Freizeit integriert werden. Jedoch werden die ehrenamtlichen Tätigkeiten in diesem Kapitel nicht näher erläutert, da diese bereits im Kapitel des *Aktiven Alterns* ausgearbeitet werden.

Wie in allzu jedem Bereich des Lebens, darf auch hier die finanzielle Situation nicht außer Acht gelassen werden. Vor allem mit dem Pensionseintritt spielen finanzielle Ressourcen eine essentielle Rolle. Auf der einen Seite herrscht ein positives Bild von PensionistInnen vor, die sich durch Aktivität auszeichnen. Andererseits kämpfen alte Menschen mit den geringen Pensionseinkommen und sind von Altersarmut betroffen. Dass sich hierbei die Gestaltung des Alltags schwieriger als bei alten Frauen und Männern mit einem ausreichenden Finanzpolster erweist, erscheint logisch und steht somit außer Frage (vgl. Engels 2010, S. 289).

Die Aktivität im Alter hat einen positiven Einfluss auf den Lebensalltag. Die gesellschaftliche Teilnahme kann dadurch aufrechterhalten werden, unterschiedliche Aktivitäten werden beibehalten und durch die zeitliche Flexibilität erweitert. Jedoch ist der körperliche Abbau im Alter unumgänglich. Eine schlechtere physische Verfassung bringt auch psychische Einschränkungen mit sich (vgl. Thieme 2008, S. 15). Diese Abhängigkeit und der Einfluss beider auf den Alltag, soll folgendes Zitat veranschaulichen: „Kognitive Leistungsfähigkeit

(Intelligenz), insbesondere Wahrnehmungsgeschwindigkeit, Gedächtnis und Wissen sind die Basis für das ‚Zurechtkommen‘ im Alltag“ (Thieme 2008, S. 176).

3.2.1 Freizeit im Alter

Durch die steigende Lebenserwartung von Männern und Frauen, verlängert sich die Lebensphase und somit auch die Freizeit im Alter. Die Freizeit kann als wichtiges Kriterium für die Lebensqualität im Alter angesehen werden und muss deshalb in den Blick genommen werden (vgl. Thieme 2008, S. 274).

Es stellt sich die Frage, wie die Altersphase vor allem nach dem Berufsaustritt bewältigt wird und wie sich die Freizeit im Alter gestalten lässt.

Um darauf näher eingehen zu können, muss der Terminus *Freizeit* definiert werden. Freizeit wird in Korrelation mit Arbeit gesehen und in der Soziologie in Abgrenzung zur Arbeitszeit definiert. Künemund (2007) bezieht sich auf Habermas (1958), der Freizeit ausschließlich als Freiheit von Arbeit sieht. Freizeit ist eine Version einer Kompensationsthese, die die Suche einer psychologischen Wiedergutmachung beinhaltet. Zudem spricht er von der Suspensionsthese, die einerseits Freizeit als Fortsetzungsverhalten mit handwerklichem Schwerpunkt und andererseits als Streben nach Sinnerfüllung beschreibt. Viele AutorInnen folgen diesen Thesen und erweitern sie (vgl. Künemund 2007, S. 231ff.).

Freizeit ist unabhängig von gesellschaftlichen Zwängen definiert. Notwendigkeiten und Grundbedürfnisse wie Essen, Schlafen und Körperpflege zählen nicht zur Freizeitaktivitäten (vgl. Thieme 2008, S. 274). Die gerontologische Forschung verifiziert, dass Freizeit unabhängig von Arbeitszeit, eine eigene Lebensdimension ist. Jedoch können sich Tätigkeiten aus der Arbeit in den Freizeitaktivitäten widerspiegeln (vgl. Kolland 2009, S. 129). Neue Handlungsabläufe gewinnen im Alter an Bedeutung, jedoch steckt die Hälfte der alten Menschen im Alltagstrott fest und vermeidet neue Möglichkeiten der Freizeitgestaltung (vgl. Thieme 2008, S. 275). Die Freizeit im Alter ist aber nicht nur durch Langeweile definiert. Im Fokus stehen Potenziale im Alter, die Aktivität und eine verbesserte Lebensqualität. Einige

deutsche Untersuchungen zeigen, dass die Freizeitgestaltung vom Alter abhängig ist. Hierbei kann zusammenfassend gesagt werden, je höher das Alter, desto geringer das Ausmaß an Freizeitaktivitäten. Österreichische Daten, aus der *Umfrage Generation 50 Plus* des Fessel-GfK, zeigen, dass sich die körperlichen Aktivitäten im Alter verringern. Der Gesundheitszustand, aber auch das subjektive Selbstbild hat hierbei einen wesentlichen Einfluss auf die Freizeitgestaltung. Je besser der gesundheitliche Zustand und je positiver das subjektive Selbstbild, desto aktiver ist das Freizeiterleben (vgl. Kolland 2009, S. 129ff.).

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Bildung. Menschen, mit einem geringen Bildungsstatus, verspüren auch im Alter keinen Aufholbedarf. Höher gebildete Frauen und Männer setzen ihre Wissbegierde im Alter fort und bilden sich auch in der Freizeit weiter. Trotzdem muss betont werden, dass Bildung in dieser Lebensphase im Allgemeinen einen peripheren Platz in der Freizeitgestaltung einnimmt. Auch in der Pension verspüren viele Menschen das Bedürfnis, einer sinnvollen Tätigkeit nachzugehen. Gesellschaftlich und sozial von Nutzen zu sein, beeinflusst vor allem das Selbstwertgefühl positiv (vgl. Thieme 2008, S. 279). Doch welche Tätigkeit kann als sinnvoll angesehen werden? Die Sinnfrage im Alter ist gegenwärtig sehr präsent. Früher standen die Generationenverpflichtungen im Vordergrund. Alte Menschen definierten sich durch ihre Weisheit und Erfahrung und genossen dadurch Anerkennung von der jüngeren Gesellschaft. Jedoch inkludierte diese soziale Anerkennung die Aufforderung des gesellschaftlichen Rückzugs. Der Sinn des Lebens war stark an der Erwerbsarbeit gekoppelt und somit wurde die Lebensphase Alter als sinnlose Restzeit angesehen. Der Auftrag der Postmoderne ist deshalb, das Alter als eigenständige Sozialisationsphase mit eigenem Lebenssinn anzuerkennen (vgl. Böhnisch/Lenz/Schröer 2009, S. 271f.).

3.2.2 Mediennutzung im Alter

Die Begegnung bzw. der Kontakt mit Medien im Alltag ist unumgänglich und in der gegenwärtigen Gesellschaft kaum wegzudenken. Jedoch gibt es Unterschiede in der Nutzung der Medien. Viele verwenden Medien als Zeitvertreib, andere nutzen die Medien zur Kommunikation oder als Informationsquelle. Durch den Eintritt in den Ruhestand, durch die

Wohnungsgebundenheit, unter anderem aufgrund durch eine altersbedingt eingeschränkte Mobilität, spielen Massenmedien eine wesentliche Rolle im Alltag bzw. in der Freizeitgestaltung alter Menschen. Alte Menschen als NutzerInnen, werden als eigenständige KonsumentInnengruppe angesehen (vgl. Blödorn 2009, S. 157ff.).

Im Folgenden wird kurz auf die Nutzung der alten Medien wie TV und Radio, und den neuen Medien, wie der Internetzugang, im Alter eingegangen. Thieme (2008) schreibt vor allem den Kommunikationsmedien TV und Radio eine wichtige Rolle im Leben alter Menschen zu, um an der Gesellschaft und dem Weltgeschehen teilzunehmen und somit dem Risiko einer Vereinsamung entgegenzuwirken (vgl. Thieme 2008, S. 169ff.). Aufgrund des demografischen Wandels und der immer älter werdenden Gesellschaft, wird auch das Fernsehpublikum immer älter (vgl. Blödorn 2009, S. 157). Nach dem österreichischen *Teletest* im Jahr 2006 verbringen die 50-59-Jährigen ca. dreieinhalb Stunden pro Tag vor dem Fernseher, 60-74-Jährige knapp vier Stunden und ab achtzig Jahren erhöht sich der TV-Konsum auf rund viereinhalb Stunden pro Tag. Dabei lassen sich geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen. Frauen verbringen ihre Zeit vor dem Fernseher eher an Werktagen, hingegen intensiviert sich der Konsum der Männer am Wochenende (vgl. Kolland 2009, S. 133).

Die Nutzung des Radios nimmt im Alter ab. Ein Grund dafür dürfte die altersbedingte Hörverminderung sein. Berufstätige nutzen den Hörfunk außerhalb der eigenen Wohnung. Alte Menschen nutzen das Radio zuhause (vgl. Blödorn 2009, S. 159f.). Nach dem *Radiotest* (2006) nutzen Männer und Frauen unter sechzig Jahren das Radio ca. dreieinhalb Stunden pro Tag. 70-79-Jährige hören zweieinhalb Stunden Radio und der Konsum der über Achtzig-Jährigen reduziert sich auf ca. zwei Stunden pro Tag (vgl. Kolland 2009, S. 136).

Das Internet zählt zu den neuen Medien und wird primär zur Kommunikation verwendet. Hierbei steht die Verwaltung von E-Mails im Vordergrund. Als Informationsquelle wird das neue Medium eher sekundär genutzt. Ältere Menschen nutzen häufiger die alten Medien, neue Medien haben keinen zentralen Stellenwert (vgl. Kolland 2009, S. 137f.). Hierbei muss der Kostenfaktor mitgedacht werden. Die Anschaffung eines Computers samt Equipment, stellt oft eine finanzielle Herausforderung dar. Auch sind geringe oder keine Erfahrungen mit der Nutzung der neuen Kulturtechnik vorhanden, was wiederum zu Barrieren in der Nutzung führt. Die komplexe Koordination von Auge und Hand, die zur Bedienung des Mediums notwendig

ist, erschwert ebenso die Handhabung. Eine weitere Hürde ist die Schnelllebigkeit des Internets aufgrund der ständig neuen Angebote und Entwicklungen (vgl. Schweiger/Ruppert 2009, S. 172f.). Jedoch zeigen neue Statistiken, dass rund 82 Prozent der österreichischen Haushalte einen Zugang zum Internet aufweisen und dieses auch von 16-74-Jährigen zu 84 Prozent auch tatsächlich genutzt wird. Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass das Internet zukünftig auch für ältere Generationen eine größere Rolle spielen wird (vgl. Statistik Austria 2016, o. S.). Neue Medien können zur Alltagserleichterung beitragen, indem, neben dem Unterhaltungs- und Informationswert, Dienstleistungen in jeglicher Hinsicht via Bildschirm bestellt und gebucht werden können (vgl. Thieme 2008, S. 169). Auf individueller Ebene besteht die Möglichkeit der Kommunikation. Soziale Kontakte können gepflegt und aufrechterhalten werden, da keine Mobilität nötig ist. Das Internet bietet außerdem kostenfreie Informationen und die Gelegenheit zur Weiterbildung innerhalb der eigenen Wohnung. Gesellschaftlich betrachtet, weist die Nutzung neuer Medien eine Ambivalenz auf. Einerseits werden alten Menschen durch die Bedienung des Internets neue Handlungs- und Partizipationsmöglichkeiten ermöglicht, andererseits unterstützt die Freizeitgestaltung durch Internetnutzung eine mögliche Vereinsamung (vgl. Schweiger/Ruppert 2009, S. 173).

3.2.3 Mobilität im Alter

Mobilität im Alter spielt eine wesentliche Rolle für die Bewältigung eines gelingenden Lebensalltags und kann als wichtiger Faktor für Lebensqualität und Lebenszufriedenheit angesehen werden. Deshalb ist es notwendig, in diesem Kapitel des Empowerments, die Thematik der Mobilität aufzugreifen und näher zu erläutern.

Der Begriff der Mobilität bedeutet im herkömmlichen Sinn die physische Bewegung im Raum, aber auch die Beziehung zwischen Mensch und Umwelt wird mit diesem Begriff untermauert. Herrscht eine Beeinträchtigung der Mobilität aufgrund von körperlichen und altersbedingten Einbußen vor, gewinnt die unmittelbare Umgebung einer Person an großer Bedeutung, um Tätigkeiten im Alltag durchzuführen. Ist die Umweltgestaltung barrierefrei und altersgerecht, kann eine einschränkende Mobilität als weniger belastend angesehen werden. Somit ist es

notwendig, neben der Verantwortung des Individuums, auch die Verantwortung der Umwelt mitzudenken (vgl. Reiterer 2009, S. 181f.). Die Mobilität eines alten Menschen kann als Grundvoraussetzung für ein autonomes Leben angesehen werden. Zum einen können Alltagswege zurückgelegt werden, was den Erhalt zur Selbstständigkeit und sozialer Integration begünstigt (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S.8). Die Mobilität ermöglicht, soziale Kontakte und persönliche Beziehungen zu pflegen, aber auch die Freizeitgestaltung ist von der Mobilität einer Person abhängig. Eine Verschlechterung kann negative Folgen wie Vereinsamung, Depressionen und andere Krankheiten mit sich bringen (vgl. Reiterer 2009, S. 181f.). Auch unter dem Aspekt der Partizipation spielt die Mobilität eine wesentliche Rolle. „Mobilität stellt eine Grundfunktion zur Wahrnehmung lebensnotwendiger Versorgungsleistungen, sowohl mit Gütern des täglichen Bedarfs als auch mit Gesundheits- und Kulturdienstleistungen dar“ (vgl. Cirkel/Juchelka 2007, S.24). Dieses Zitat verdeutlicht die Wichtigkeit der Mobilität zur gesellschaftliche, sozialen und kulturellen Teilhabe. Wie aber bereits erwähnt, kann bei eingeschränkter Mobilität, die Nutzung neuer Medien diesen Einbußen zum Teil entgegenwirken.

3.2.3.1 Individuelle Mobilität – Bewegung im Alter

Die individuelle alltägliche Mobilität schwindet im Alter kontinuierlich. Körperliche Einbußen, wie zum Beispiel Hör- oder Sehminderungen, beeinträchtigen die Mobilität und führen zu einer Reduktion subjektiver mobiler Sicherheit. Wie bereits erwähnt, begünstigt eine verringerte Mobilität den Abbau von sozialen Kontakten und somit ist eine soziale Isolation die Folge (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S. 24). Wichtig ist, Rahmenbedingungen für Menschen zu schaffen, um einen sicheren und räumlichen Zugang zu gewähren (vgl. Cirkel/Juchelka 2007, S. 24). Hierbei spielt auch die Thematik der Wohnbedingungen bzw. der Barrierefreiheit eine wesentliche Rolle, auf die jedoch im Kapitel Wohnen im Alter näher eingegangen wird.

Der gesundheitliche Aspekt hat einen wesentlichen Einfluss auf das Mobilitätsausmaß im Alter. Nach der Weltgesundheitsorganisation WHO kann ein vorzeitiges Sterberisiko durch tägliche körperliche Betätigung minimiert werden und zu einem gesunden Lebensstil im Alter beitragen.

Jedoch wird aufgezeigt, dass die ältere österreichische Bevölkerung im internationalen Vergleich gering körperlich aktiv ist (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S. 28f.). Das Thema der Gesundheitsförderung nimmt einen immer größer werdenden Platz in unserer Gesellschaft ein. Schon 1986 wurde die Gesundheitsförderung von der WHO in der Ottawa-Charta aufgenommen. Hierbei steht vor allem die Erhaltung und Stärkung eines selbstbestimmten Lebens im Zentrum. Aber auch die soziale Teilhabe, die seelische Gesundheit gehören zu den wesentlichen Themen der Gesundheitsförderung. Es müssen förderliche Rahmenbedingungen geschaffen werden. Notwendig ist es auch, den Menschen in seiner Gesamtheit zu betrachten. Gesundheitspotenziale können durch Unterstützung zur Bewältigung von kritischen Lebensereignissen im Alter gestärkt werden. (vgl. Buchegger-Traxler 2014, S. 1ff.). „Die Anzahl der gleichzeitig lebenden, einander überlagernden Generationen steigt, die Zahl der Mitglieder pro Generation schrumpft allerdings. Umso wichtiger wird es, die Selbstständigkeit und Autonomie der älteren Menschen zu stimulieren und zu unterstützen“ (Buchegger-Traxler 2014, S. 1).

Im Folgenden werden zwei Projekte zur Gesundheitsförderung und zur Lebensqualität vorgestellt. Das österreichische Projekt *Aktiv ins Alter* wurde in Wien als Demonstrationsprojekt konzipiert und von 2003 bis 2005 in drei ausgewählten Wohngebieten Wiens durchgeführt. Als Zielgruppe wurden Menschen im Alter zwischen 55 und 80 Jahren, die vor Projektbeginn pensioniert wurden oder von einem PartnerInnenverlust betroffen sind, herangezogen. Es wird davon ausgegangen, dass kritische Lebensereignisse zu einem sozialen Rückzug führen und somit einen negativen Einfluss auf die individuelle Gesundheit haben. Andererseits bleiben vorhandene Potenziale durch diese einschneidenden Erlebnisse unbenutzt. Als Ziele dieses Projektes können die Aktivierung zur Verbesserung der Lebensqualität im Alter und die Gewährleistung des Zugangs zu regionalen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, genannt werden. Aktivierungsprozesse sollen in Gang gesetzt werden, um im Sinne des Empowermentgedankens selbst aktiv zu werden. Inhaltlich wird unter anderem der Fokus auf die Bereiche des Wohnens, die Lebensführung und die Lebensqualität, die sozialen Netzwerke und die Gesundheit gelegt (vgl. Reinprecht 2005, S. 3ff.).

Das Projekt LIMA – Lebensqualität im Alter basierend auf der deutschen SIMA- Studie, ist ein Projekt des katholischen Bildungswerkes, das in vielen Gemeinden angeboten wird. LIMA legt

den Fokus auf die Erhaltung der Selbstständigkeit im Alter, wie auch auf die Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität. Die Zielgruppe sind Personen ab dem 55. Lebensjahr. Dieses Projekt setzt den Schwerpunkt auf praktische Übungen, wie Gedächtnistraining, psychomotorisches Training, Körperübungen zur Stärkung des Herzkreislaufes und allgemein zu mehr Beweglichkeit und zur besseren Bewältigung des Alltags im Alter (vgl. Buchegger-Traxler 2014, S. 8).

3.2.3.2 Verkehrsräumliche Mobilität – öffentliche Verkehrsmittel

Die außerhäusliche Mobilität wird in der Verkehrswissenschaft in der Anzahl der Wege gemessen und verglichen (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, S. 11).

Außerhäusliche Aktivitäten sind neben dem körperlichen Zustand, auch von der Mobilität durch ein Auto abhängig. Thieme (2008) betont in diesem Kontext die Wichtigkeit der *Auto-Mobilität*. Der Besitz eines Führerscheins unterstützt den Erhalt der Mobilität im Alter. Aufgrund der gegenwärtigen, besseren finanziellen Lage und des Wohlstandes, fahren die heutigen Alten wesentlich öfter mit dem eigenen Auto als früher. Der Besitz eines Führerscheins trägt zur Stärkung des Selbstwertgefühls bei und fördert somit auch die Lebensqualität im Alter (vgl. Thieme 2008, S. 257).

Neben dem eigenen PKW müssen aber auch andere Alternativen der Mobilität angedacht werden. Viele ältere Menschen unterliegen dem Zwang, das Autofahren aufgrund gesundheitlicher Schwierigkeiten, aber auch aufgrund von Selbstüberforderung im Straßenverkehr aufzugeben. Auch die finanzielle Situation in der Pension kann als Grund für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel angeführt werden. Verkehrsbetriebe bieten meist SeniorInnenermäßigungen an. Nach eigener Berechnung der Size 2004 fahren mehr als sechzig Prozent der 65-74-Jährigen mit dem eigenen Auto, dagegen sinkt die Zahl der 75-84-Jährigen auf 36 Prozent und über 85-Jährige nutzen den eigenen PKW zu 19 Prozent (vgl. Reiterer 2009, S. 184).

Der Wechsel zu öffentlichen Verkehrsmitteln findet dann statt, wenn sich die physischen und psychischen Fähigkeiten im Alter reduzieren. Dieser Umstieg auf öffentliche Fortbewegungsmittel stellt dann eine Herausforderung für Menschen dar, wenn diese vorher nicht darauf angewiesen waren. Auch die fortschreitende Automatisierung kann für alte Menschen als Barriere angesehen werden. Zur Optimierung der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln kann eine Abstimmung und Einbeziehung der Bedürfnisse älterer Menschen beitragen (vgl. Reiterer 2009, S. 185).

Welche Verkehrsmittel werden im Alter bevorzugt? Vor allem im Alter stehen Einkaufs- und Freizeitwege im Mittelpunkt. Das Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie (2013) veröffentlicht einige Ergebnisse aus einer Stichprobenerhebung österreichischer Haushalte, in denen verdeutlicht wird, dass das Zufußgehen bei alten Menschen sehr prominent ist, vor allem bei Hochaltrigen. Wege, die ursprünglich mit dem Rad zurückgelegt wurden, werden auch im Alter mit dem Rad bewältigt. Eine Reduktion wird erst im sehr hohen Alter erkenntlich. Die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wie bereits erwähnt, steigt im Alter, verringert sich aber auch im Alter aufgrund mobiler Unsicherheit (vgl. Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie 2013, 14f.). Eine gute Infrastruktur kann dem entgegenwirken. Diese wird von den SeniorInnen positiv bewertet. Jedoch wird die mangelnde Hilfsbereitschaft, vor allem von jüngeren Fahrgästen, negativ eingeschätzt. Vermeintliche Barrieren öffentlicher Verkehrsmittel werden von Hochaltrigen oft einschränkender als von jüngeren Alten erlebt. Deshalb darf der Begriff der SeniorInnen nicht verallgemeinert und die Gruppe der Alten nicht als homogene Gruppe angesehen werden, dass es deutliche Unterschiede in der Ausprägung der altersbedingten Einschränkungen gibt (vgl. Reiterer 2009, S. 187).

4. Partizipation älterer Menschen (Veitschegger)

Dieses Kapitel zeigt verschiedene Definitionsversuche des *Partizipationsbegriffs* auf. Da dieser schwer einzugrenzen ist, bietet das Stufenmodell *ladder of citizen participation* von Arnstein (1969) eine Möglichkeit, den Intensitätsgrad von Partizipation zu ermitteln. In dieser Arbeit wird das Stufenmodell herangezogen, um den Partizipationsgrad bestimmter sozialpädagogischer Interventionen in der Altenarbeit zu analysieren.

4.1 Begriffsdefinition Partizipation

Obwohl der Begriff der *Partizipation* in der Sozialen Arbeit allgegenwärtig zu sein scheint, gibt es innerhalb der Disziplin unterschiedliche Auslegungen und Definitionen, die eine Eingrenzung seiner Bedeutung erschweren. Ausgehend vom lateinischen Wort *participatio* das wörtlich übersetzt *Teilhabe* bedeutet, fallen unter *Partizipation* Aspekte wie Demokratisierung, Teilhabe, Mitbestimmung (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 11). Besonders in der heutigen Multioptionsgesellschaft gewinnt der Partizipationsbegriff neu an Bedeutsamkeit. Die individuellen Möglichkeiten der Lebensgestaltung bringen viele Entscheidungen mit sich, die jede/r in Bezug auf die Gestaltung des eigenen Alltags trifft. Die politische und gesellschaftliche Einflussnahme jedes/jeder Einzelnen nehmen dadurch zu. *Partizipation* ist ein Recht, das in grundlegenden Gesetzestexten, wie den *Menschenrechten* und der *UN-Kinderrechtskonvention* aufscheint. Es soll der Ausgrenzung und Diskriminierung eines jeden Menschen entgegenwirken und Solidarität und Gemeinschaften fördern (vgl. Anastasiadis/Heimgartner/Sing 2011, S. 35f.). „Partizipation kann so auch als paradigmatische Antwort auf durch die Globalisierung eingeleiteten Entfremdungs- und Ausgrenzungstendenzen gelesen werden, mit der neue Formen der Gemeinschaft, der lokalen Beteiligung und Solidarität be- und gelebt werden“ (Anastasiadis/Heimgartner/Sing 2011, S. 36).

Guggisberg (2004) nennt vier Bereiche, in denen sich Formen von Partizipation vollziehen können: die politische Partizipation, die soziale Partizipation, die ökonomische Partizipation

und die kulturelle Partizipation (vgl. Guggisberg 2004, S. 13 zit.n. Heimgartner 2009, S. 70). Im Kapitel über das Active Ageing werden vor allem die *ökonomische Partizipation* in Bezug auf die Wiedereingliederung älterer Menschen in den Arbeitsmarkt und die *kulturelle Partizipation* aufgrund von Hobbies im Ruhestand in den Blick genommen. Diese Möglichkeiten der Partizipation können den älteren Menschen durch die öffentliche Hand, wie beispielsweise durch ein *SeniorInnenbüro*, eröffnet werden. Da kulturelle und ökonomische Partizipation ein höheres Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit voraussetzen, ist anzunehmen, dass sie der Gruppe der vitalen *jungen Alten* leichter zugänglich sind, zumal die ökonomische Partizipation mit dem Ausstieg aus dem Berufsleben an Bedeutung verliert. Die *soziale Partizipation* erweist sich vor allem dann als schwierig, wenn der gesundheitliche Zustand sich verschlechtert. Die Führung des eigenen Haushalts kann beispielsweise zur Belastung werden bzw. nicht mehr möglich sein. Ein betreutes Wohnen, wie es im empirischen Teil dieser Arbeit untersucht wird, kann hierbei unterstützend wirken, um sowohl die soziale als auch die kulturelle Partizipation SeniorInnen wieder erschließen zu können.

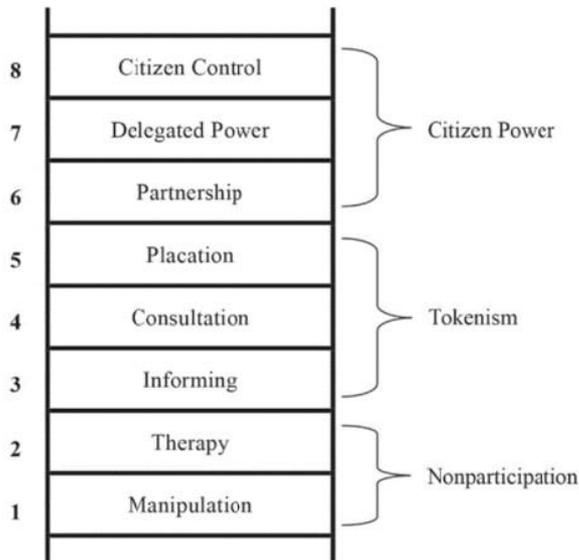
Die Betrachtung und Erforschung bloß unterschiedlicher Elemente und Bereiche der Partizipation birgt die Gefahr in sich, das zu übersehen, was wesentlich ist, also was letztlich wirklich verdient, Partizipation genannt zu werden (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 11).

Neben den Definitionsversuchen, die von den Bereichen ausgehen, in denen Partizipation sich vollziehen kann, ist die Feststellung ihrer Intensität eine weitere Möglichkeit, Partizipation besser zu verstehen.

Das Stufenmodell der politischen Partizipation *ladder of citizen participation* von Arnstein (1969) ist wegweisend für die Ermittlung von Partizipationsgraden. Es ist auch Basis für weitere Adaptionen (vgl. Labitzke 2014, S. 66). Arnstein „entwickelte ihr Modell aufgrund ihrer Erfahrungen mit US-Bundesprogrammen zur Stadterneuerung und lokalen Armutsbekämpfung, wobei ihr Modell jedoch Anspruch auf Generalisierbarkeit besitzt“ (Morlino/Gelli 2009, S. 3 zit.n. Labitzke 2014, S. 66).

Abbildung 2: *ladder of citizen participation*

Abbildung 2: "Ladder of citizen participation"



Quelle: Arnstein (1969).

(Labitzke 2014, S. 67).

Arnsteins Stufenmodell setzt sich aus drei verschiedenen Kategorien zusammen: *Nonparticipation* (Nicht-Partizipation), *Tokenism* (Alibiaktion) und *Citizen Power* (BürgerInnenmacht). Ihnen werden acht verschiedene Stufen der Leiter zugeteilt. Labitzke (2014) verweist auf den Originaltext von Arnstein (1969) und beschreibt die beiden untersten Stufen des Leitermodells als Formen der Nicht-Partizipation, da sie *wirkliche Partizipation* lediglich vortäuschen. Als Beispiel werden BürgerInnenversammlungen genannt, die dafür missbraucht werden können, BürgerInnen anzuweisen und sie für erwünschte Vorhaben zu manipulieren. Einen ähnlichen Effekt erzielt nach diesem Modell die Stufe *Therapy*: Sie erhält die Werte von Machthabenden durch die Beeinflussung der BürgerInnen aufrecht. Unter die Kategorie *Tokenism* fallen die untersten Stufen der Partizipation. Bei *Informing* wird BürgerInnen noch kein Raum zur Mitentscheidung gegeben, während *Consultation* bereits Mitbestimmungsmöglichkeiten beinhaltet, aber BürgerInnen weiterhin keine Machtposition einnehmen. *Placation* (Beschwichtigung) gewährt gewissen BürgerInnen Entscheidungsbeteiligung, die aber nicht vor der gesamten BürgerInnenschaft gerechtfertigt werden muss. Die Letztentscheidung wird nicht von ihnen, sondern von AmtsträgerInnen, die

die Mehrheit im maßgeblichen Gremium bilden, getroffen. Arnstein qualifiziert nur die obersten drei Stufen (*Partnership, Delegated Power, Citizen Control*) als wirkliche Partizipation. Erst ab der Stufe *Partnership* findet eine Machtübertragung auf BürgerInnen statt und werden Verhandlungen auf Augenhöhe geführt. Entscheidungen von AmtsträgerInnen können effektiv beeinflusst werden. *Delegated Power* meint die Übertragung der Entscheidungsgewalt auf BürgerInnen in Teilbereichen eines Vorhabens. Die höchste Stufe der *ladder of participation* ist *Citizen Control*: Die Macht wird in bestimmten Bereichen, im Sinne der Selbstverwaltung, auf die BürgerInnen übertragen (vgl. Labitzke 2014, S. 68f.).

Das Stufenmodell von Arnstein wurde in der Folge jedoch nicht unreflektiert übernommen. Wright, Block und Unger (2007) adaptierten das Stufenmodell von Arnstein (1969). Sie sehen Partizipation zwischen *Mitbestimmung* und *Entscheidungsmacht* gegeben, während *Selbstorganisation* bereits über Partizipation hinausgeht (vgl. Anastasiadis/Heimgartner/Sing 2011, S. 39). Im Modell von Arnstein sind die für Partizipation oft synonym verwendeten Begriffe *Teilhabe* und *Teilnahme* als Vorstufen der Partizipation entlarvt, da sie mehr die Passivität der AdressatInnen betonen als deren Selbstwirksamkeit.

In diesem Zusammenhang stellen Scheu und Autrata (2013) die Frage, ob Partizipation als solche überhaupt von außen initiiert werden kann oder ob dies ein Prozess ist, der ausschließlich vom Individuum selbst ausgehen kann (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 153). Die AutorInnen zählen Partizipation zu *absichtsvoll willentlichen Handlungen*, die Handlungsalternativen beinhalten und somit auf der Eigenverantwortung eines/einer jeden Einzelnen basieren (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 243).

4.1.1 Kritische Würdigung der Gemeinwesenarbeit

Die Gemeinwesenarbeit ist ein Beispiel dafür, wie Partizipation in einzelnen Stadtteilen umgesetzt werden kann. In der österreichischen Gemeinwesenarbeit wird versucht, ausgehend von den Wünschen und Interessen der BewohnerInnen, gemeinsame Projekte umzusetzen und diese durch multiprofessionelle Teams zu begleiten und zu unterstützen. Da jedes Projekt einen anderen methodischen Zugang aufweist, ist auch der Grad an Partizipation unterschiedlich hoch

(vgl. Anastasiadis/Heimgartner/Sing 2011, S. 45). Es stellt sich die Frage, inwieweit bei Projekten, die von der Politik aus initiiert werden, von wirklicher Partizipation die Rede sein kann. Bei Initiativen, die von den BürgerInnen selbst ausgehen, ist ein höherer Grad an Partizipation vorhanden, da nicht nur Teilnahme und Teilhabe gegeben sind, sondern BürgerInnen in bestimmten Bereichen die Entscheidungsgewalt haben. Werden sie von Seiten der Politik als PartnerInnen in einem bestimmten Projekt wahrgenommen und wird ihnen zudem Macht übertragen, so fällt dies, im Hinblick auf Arnsteins Stufenmodell der Partizipation (1969), in die Kategorie *Citizen Power*.

Am Beispiel der Gemeinwesenarbeit wird deutlich, wie willentliche Handlungen eines Individuums Einfluss auf ein Gesamtes nehmen können und der Mensch in der Lage ist, sich auf die Welt zu beziehen und seinen subjektiven Möglichkeitsraum durch Partizipation zu erweitern (vgl. Scheu/Autrata 2013, S 258f.).

Der Aspekt der Eigenverantwortlichkeit, eingebettet in einen partnerschaftlichen Arbeitsprozess, ist wesentlich für das Konzept der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. Dass soll nun in Bezug auf die Partizipation näher beleuchtet werden.

4.2 Partizipation in der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit

Partizipation zählt zu den Strukturmaximen der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. Ebenso wie die *Integration* legt sie den Fokus Sozialer Arbeit auf die soziale Gerechtigkeit. Die Strukturmaximen *Prävention*, *Regionalisierung* und *Alltagsnähe* nehmen die lebensweltliche Erfahrung als Bezugspunkt für das sozialpädagogische Handeln (vgl. Grunwald/Thiersch 2004, S. 26). Somit werden die Chancen und Grenzen von Lebenswelten immer in Bezug auf das soziale Ganze, die soziale Gerechtigkeit betrachtet und Angebote dahingehend gesetzt.

„Die Unterworfenheit unter Lebensbedingungen ist für Menschen auch für das gesellschaftlich und sozial Ganze nicht völlig aufhebbar, dem Menschen stehen allerdings auch sehr weitreichende Möglichkeiten der Gestaltung zur Verfügung. Die Verfügung über diese Möglichkeiten setzt allerdings die Einsicht in die Form- und Gestaltbarkeit des Gesellschaftlichen und des Sozialen voraus. Diese Einsicht gilt es zu fördern und zu stärken, damit eine solche Gestaltung hin zur Realisierung höherer

subjektiver Lebensqualität durch Partizipation begonnen werden kann“ (Scheu/Autrata 2013, S. 267f.).

Hier wird wiederum der Möglichkeitsraum eines Menschen betont, der umrahmt von Lebensbedingungen, zwar nicht unendlich, jedoch erweiterbar und gestaltbar ist. Als eine Aufgabe der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit kann es gesehen werden, diese Möglichkeiten aufzuzeigen und Menschen dabei professionell zu unterstützen, ein gelingenderes Leben, nach ihren Wünschen, zu verwirklichen.

Seit den 60er Jahren gewinnen diese sozialpädagogischen Angebote immer mehr an Bedeutung, da durch die heutige *Multioptionsgesellschaft* zwar mehr Raum für individuelle Lebensentwürfe ist, dies jedoch nicht nur Chancen, sondern auch Überforderungen und Unsicherheiten mit sich bringt. Die Soziale Arbeit richtet ihre Unterstützungsmaßnahmen somit nicht mehr ausschließlich an ihre *klassischen* AdressatInnen, sprich Menschen in bestimmten Notsituationen, sondern prinzipiell an alle Menschen, die Unterstützung in der Bewältigung ihres Alltags bedürfen. Dabei distanziert sie sich allerdings von ihrer disziplinierenden Traditionslinie und versucht die AdressatInnen, im Sinne einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit, als ExpertInnen ihrer Lebenswelt wahrzunehmen und mit ihnen auf Augenhöhe Möglichkeiten für ein gelingenderes Leben auszuhandeln. Da die Erwartungen und Vorstellungen der beiden VerhandlungspartnerInnen nicht immer bruchlos ineinander übergehen können, muss von Seiten der AkteurInnen der Sozialen Arbeit auch gelernt werden, von Situationen Abstand zu gewinnen, bzw. gewisse Dinge auf sich beruhen zu lassen und Auseinandersetzungen zuzulassen (vgl. Grundwald/Thiersch 2004, S. 13ff.). Laut einer Adaption von Arnsteins (1969) *ladder of citizen participation*, die Wright, Block und Unger (2007) vornehmen, kann der Ansatz der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit als partizipativ gesehen werden, da er über bloße Information, Anhörung und Einbeziehung der AdressatInnen hinausgeht. Weil sie als PartnerInnen wahrgenommen werden, haben sie Entscheidungskompetenz und Entscheidungsmacht (vgl. Anastasiadis/Heimgartner/Sing 2011, S. 39). Respekt vor den AdressatInnen und deren Lebenswelt kann somit als Grundorientierung Sozialer Arbeit gesehen werden und „muss – allen professionellen Verstehenskünsten und Arbeitsaufträgen gegenüber – alles andere auch als fremdes akzeptieren und stehen lassen können“ (Grundwald/Thiersch 2004, S. 24).

Diese Alltagsunterstützung im Rahmen der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit wird jedoch nicht mit dem umgangssprachlichen *Hausverstand* umgesetzt, sondern beruht auf sozialpädagogischem Handeln, das theoretisch fundiert ist (vgl. Grundwald/Thiersch 2004, S. 17). Das Konzept der Lebensweltorientierung kann „verstanden werden als theoretisches Konzept, das seinen Ausgang nimmt in der Verbindung der Tradition der hermeneutisch-pragmatischen Erziehungswissenschaft mit dem interaktionistischen Paradigma, reformuliert im Kontext der kritischen Alltagstheorie und bezogen auf Gesellschaftsanalysen zu Ungleichheiten und Offenheiten in der reflexiven Moderne“ (Grundwald/Thiersch 2004, S. 19).

Dieses Konzept bezieht sich demnach nicht nur auf einzelne Lebenswelten, sondern auch auf gesellschaftliche Phänomene im Allgemeinen, die ihrerseits Auswirkungen auf das Individuum und seinen Alltag haben. Somit befindet sich Partizipation in einem Spannungsfeld zwischen gesellschaftlichen Gegebenheiten und dem Individuum als handelndes Subjekt.

Diese Teilhabe des Individuums ist wiederum an gesellschaftliche Normen und Werte gebunden und es stellt sich die Frage, inwieweit der einzelne Mensch, im Sinne eines gelingenderen Lebens, davon profitiert. Es kann daher als sozialpädagogische Aufgabe gesehen werden, diese individuellen Bedürfnisse mit jenen der Gesellschaft in Einklang zu bringen, um wechselseitigen Gewinn zu erreichen und vor allem die Lebensqualität des/der Einzelnen zu erhöhen (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 309ff.).

Um Menschen auf dem Weg zu einem gelingenderen Leben und einer somit erhöhten Lebensqualität professionell begleiten und unterstützen zu können, ist laut Heimgartner (2009) ein Verständnis für soziale Beziehungen essentiell. Die Bewältigungsstrategien der AdressatInnen werden im Lichte ihrer positiven als auch negativen Elemente ihres Beziehungsgeflechts sichtbar (vgl. Heimgartner 2009, S. 32f.). Grundwald und Thiersch (2004) sehen die sozialpädagogischen Aufgaben in „Dimensionen von Zeit, Raum, sozialen Beziehungen und Bewältigungsarbeit, so wie sie sich in den Brüchen und Optionen heutiger Lebenswelt zeigen und in lebensweltlich orientierten Institutionen und offen strukturierten Handlungsmustern angegangen werden können“ (Grundwald/Thiersch 2004, S. 32). Hierbei ist es wichtig, dass Professionelle ebenfalls die Rolle eines verlässlichen Bezugspartners/ einer verlässlichen Bezugspartnerin einnehmen und, im Hinblick auf die genannten Dimensionen,

vorhandene Ressourcen wahrnehmen und darauf basierend gemeinsam mit den AdressatInnen, Bewältigungsstrategien auszuhandeln (vgl. Heimgartner 2009, S. 32f.).

5. Aufgaben der Sozialpädagogik im Bereich der Altenarbeit (Veitschegger)

Schon in den vorigen Kapiteln kristallisiert sich mehrmals heraus, dass das Alter nicht als einheitliche Erscheinungsform gesehen werden kann, sondern dass es sich bei älteren Menschen um eine heterogene Gruppe handelt, mit individuell unterschiedlichen Biographien, gesundheitlichen Voraussetzungen, sozialen Zugehörigkeiten usw. Je nachdem welches Altersbild vorherrschend ist, treten bestimmte negative oder positive Aspekte dieser Altersgruppe in den Vordergrund. Es ist anzunehmen, dass älteren Menschen gesellschaftlich vermutlich mehr Teilhabe zugetraut und ermöglicht wird, wird ihnen Selbstständigkeit, Flexibilität, Aktivität usw., im Gegensatz zu Hilfsbedürftigkeit, Abhängigkeit und Borniertheit zugeschrieben.

Im Kapitel über das Active Ageing werden die Selbstverwirklichungspotentiale betont, die dem Ruhestand innewohnen können, ersichtlich an Hobbies, ehrenamtlichen Tätigkeiten usw. Dieses Kapitel beschäftigt sich mit jenen älteren Personen, die nicht mehr über eine solche Selbstständigkeit verfügen und sozialpädagogischer und pflegerischer Interventionen bedürfen (vgl. Kolland/Fibich 2014, S. 1).

Die unterschiedlichen Disziplinen lassen sich oft schwer voneinander abgrenzen und sollen auch nicht zur Gänze voneinander abgegrenzt werden. Eine vernetzte Zusammenarbeit scheint sowohl für KlientInnen als auch für die in der Altenarbeit Tätigen als Bereicherung und Notwendigkeit, um passgenaue Hilfen bestmöglich zur Verfügung zu stellen. Der Abschnitt über das Care und Case Management beleuchtet diese Vernetzungsarbeit der Professionen näher. In diesem Kapitel wird versucht, die Position der Sozialen Arbeit im Bereich der Altenarbeit hervorzuheben und auch abzustecken.

5.1 Allgemeine inhaltliche Elemente der Altenarbeit

In Österreich fand die Pflege älterer Angehöriger bis ins 20. Jahrhundert fast ausschließlich in der Familie statt und die diesbezügliche Verantwortung wurde vom Wohlfahrtsstaat kaum wahrgenommen. Zwei wichtige Neuerungen wurden relativ spät eingeführt: 1993 das Pflegegeld und 2011 das Pflegefondsgesetz, das die Sicherung der Pflege- und Betreuungsdienstleistungsangebote in der Langzeitpflege gewährleisten soll. Der Wohlfahrtsstaat nimmt dadurch seinen Betreuungs- und Pflegeauftrag stärker wahr und verlagert diesen nicht mehr ausschließlich auf die Angehörigen (vgl. Kolland/Fibich 2014, S. 1). Kolland und Fibich verweisen hierbei auf Szydlik und Schupp (1989), die dies auch aufgrund anderer Aspekte in Zukunft nicht mehr für möglich halten. Heutzutage nehmen Einpersonenhaushalte und Paarhaushalte älterer Menschen zu. Ältere Menschen leben immer weniger mit ihren Nachkommen in einem Haushalt. Dieser Trend kann freilich auch positiv betrachtet werden, da Individualisierung und privater Freiraum an Relevanz gewinnen und Paare, aufgrund der erhöhten Lebenserwartung, länger im gemeinsamen Haushalt zusammenleben können (vgl. Kolland/Fibich 2014, S. 2f.).

Da die Dienstleistungen der Sozialen Arbeit expandieren, sind alle Altersklassen unter den AdressatInnen vertreten (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010, S. 225). und auch der sozialpädagogischen Altenarbeit kommt eine neue Bedeutung zu. Denn „auch [wenn] für die meisten alten Menschen gilt, dass sie ohne organisierte Hilfen selbstbestimmt leben können, so befinden sich doch Gruppen von insbesondere hochaltrigen Menschen in Lebenslagen, die durch Mobilitätseinschränkungen, Armut oder soziale Exklusion gekennzeichnet sind. Sie sind die Zielgruppen der Sozialen Altenarbeit“ (Kolland/Fibich 2014, S. 1). Unabhängig von der gegebenen Wohnsituation geht Soziale Arbeit davon aus, „dass es ein elementares Recht auf einen eigenen, verlässlichen und individuell gestaltbaren Lebensraum gibt“ (Grundwald/Thiersch 2004, S. 34).

Obwohl dem Bereich der Sozialen Altenarbeit im Zuge des demografischen Wandels eine immer größere Bedeutung zukommt, bemängelt Hildebrandt (2012), dass „Soziale Arbeit [...] in Bezug auf die Arbeitsfelder mit älteren Menschen die gesellschaftlichen Veränderungsprozesse bisher zu wenig reflektiert und versäumt, Schlussfolgerungen für die

Entwicklung zeitgemäßer Handlungskonzepte zu ziehen. Es ist ihr bislang nur unzureichend gelungen, in diesem Arbeitsbereich eine eigene Identität zu entwickeln, was teilweise in der besonderen Schnittstellenproblematik zu Medizin und Pflege begründet ist. Soziale (Alten-) Arbeit ist gefordert, zur Profilierung anderen Professionen gegenüber theoriegeleitete Handlungskonzepte zu entwickeln, um so ihr eigenes methodisches Handeln fortzuentwickeln“ (Hildebrandt 2012, S. 254). Das Konzept der Lebensweltorientierung bietet der Sozialen Arbeit die Möglichkeit, einen besonderen Stellenwert gegenüber anderen Professionen in der Altenarbeit einzuräumen.

5.2 Lebensweltorientierung in der Altenarbeit

Da sich die Aufgabenfelder Sozialer Arbeit zu Hilfestellungen für alle Menschen entwickeln, nimmt der Respekt vor Bewältigungsaufgaben des Alltags von Seiten der AkteurInnen eine wesentliche Rolle ein. Um den individuellen Gegebenheiten gerecht werden zu können, erweitert sich die Spannbreite der Dienstleistungen und umfasst neben der Setzung von Freizeitangeboten auch die Strukturierung des Alltags und die Unterstützung in alltäglichen Belangen. Diese Angebote richten sich direkt an die AdressatInnen und haben deren partizipierte Lebensführung zum Ziel (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010, S. 225).

Die individuelle Lebenswelt eines Menschen soll allerdings nicht isoliert, sondern stets in Bezug auf gesellschaftliche Hintergründe und gegenwärtige Lebensbedingungen betrachtet werden. Erst dann scheinen Chancen und Grenzen der Möglichkeitsräume von AdressatInnen auf, die durch Partizipation erweiterbar sind (vgl. Scheu/Autrata 2010, S. 258f.).

Im Bereich der Altenarbeit sind verschiedene Altersklassen unter den AdressatInnen vertreten, da das kalendarische Alter nichts über den Grad der Hilfsbedürftigkeit bzw. Selbstständigkeit einer Person aussagt (vgl. Aner 2010, S. 34). Im Sinne einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit werden Lebensumstände der AdressatInnen, anhand der Dimensionen *Raum* (diese wird bereits im Abschnitt über *Partizipation* umrissen), *Zeit*, *soziale Beziehungen* und *Bewältigungsarbeit* analysiert. Die *erfahrene Zeit* einer Person bezieht sich auf ihren Lebenslauf und ihre Lebensphasen, die unterschiedliche Bewältigungsaufgaben mit sich

bringen. In der direkten Arbeit mit den AdressatInnen wird unter diesem Gesichtspunkt versucht, sowohl Verlässlichkeit durch zeitliche Strukturierung des Alltags zu bieten, als auch Zukünftiges zu planen (vgl. Grundwald/Thiersch 2004, S. 33).

Grundwald und Thiersch (2004) betonen beim Aspekt der sozialen Beziehungen die kompensierende Aufgabe lebensweltorientierter Sozialer Arbeit „nach verletzenden Erfahrungen von Unzuverlässigkeit, psychischer Funktionalisierung und Verstoßenwerden“ (Grundwald/Thiersch 2004, S. 34).

Das Gefühl des *Verstoßen-Werdens* könnte unter Umständen bei jenen älteren Menschen eine große Rolle spielen, die sich nicht mehr in ihrem gewohnten Lebensumfeld befinden, sondern, weil die Angehörigen Betreuung und Pflege nicht mehr leisten können oder wollen, in institutionellen Einrichtungen untergebracht sind.

Neben den Hilfestellungen, die im Prozess des Umzugs von dem eigenen Zuhause in eine Fremdunterbringung direkt an die AdressatInnen gerichtet sind, ist dies ein Übergang, bei dem unter Umständen auch die Angehörigen sozialpädagogischer Beratung, Unterstützung und Begleitung bedürfen. Auch das Umfeld und die sozialen Bezüge der AdressatInnen finden somit Berücksichtigung (vgl. Aner 2010, S. 34f.).

Die Strukturmaximen lebensweltorientierter Sozialer Arbeit vollziehen sich in den Handlungsfeldern sozialpädagogischer Altenarbeit:

Ambulante Dienste leisten *Prävention*, wenn sie älteren Menschen einen barrierefreien und niederschweligen Zugang ermöglichen und diese ganzheitlich wahrnehmen. Findet die Orientierung an der konkreten Lebenswelt der Adressatinnen statt, können die benötigten Unterstützungsmaßnahmen, in Hinblick auf ein selbstbestimmtes Leben, eingeleitet werden. Ebenso spielt die *Integration* eine wesentliche Rolle, um Stigmatisierungen und Ausgrenzungen vorzubeugen. Deshalb ist der Respekt vor den Besonderheiten eines/einer jeden AdressatIn als Basis sozialpädagogischen Handelns vorzusetzen. Gerade in *stationären Diensten* treffen alte Menschen aus unterschiedlichen sozialen Schichten und Kulturen und mit verschiedenen gesundheitlichen Befindlichkeiten aufeinander. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, ein gelingendes und bereicherndes Miteinander zu fördern. *Partizipation*, als grundlegendes Prinzip, soll sich durch alle Formen der sozialpädagogischen Altenarbeit ziehen.

Wird sie als Mitbestimmung und Selbstwirksamkeit verstanden, realisiert sich Partizipation in gemeinsamen Planungen und Entwicklungen von Maßnahmen. Die AdressatInnen sind in einem solchen Prozess als PartnerInnen anzuerkennen. Die *Regionalisierung und Vernetzung* soll zudem *ambulante Dienste* gegenüber *stationären* fördern. Ein Netzwerk verschiedener Dienstleistungen kann, ebenso wie die Orientierung am Gemeinwesen, passgenaue Hilfen ermöglichen. Die Orientierung am Gemeinwesen macht Bedürfnisse alter Menschen sichtbar und bietet eine Basis für die Planung von Angeboten. Wie Kittl-Satran und Simon (2010) unterstreicht auch Hildebrandt (2012) die kritische Haltung, die Soziale Arbeit gegenüber politischen und gesellschaftlichen Gegebenheiten einnehmen sollte. Damit ältere Menschen nicht mehr als Randgruppe stigmatisiert werden, gilt es, strukturellen Ursachen der Ausgrenzung auf den Grund zu gehen und verändernd einzugreifen (vgl. Hildebrandt 2012, S. 255). Auch Grundwald und Thiersch befinden es in der gegenwärtigen *Kultur des Sozialen* als wesentlich, dass die Soziale Arbeit in Kooperation mit Bürgerinitiativen und Ehrenamt im Sinne einer sozialen Gerechtigkeit fungiert (vgl. Grundwald/Thiersch 2004, S. 37). Weitere Aspekte Sozialer Arbeit sind daher neben institutionalisierten Hilfestellungen soziale Bildungs- und Gestaltungsaufgaben (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010, S. 225).

5.2.1 Care und Case Management

Beim Case-Management wird nicht der Mensch als *case* bezeichnet, sondern eine *problematische Situation*, die bearbeitet werden soll. Diese zu definieren, ist Aufgabe des/der CasemanagerIn, die/der die weitere Vorgehensweise im Sinne der Interessen und Bedürfnisse aller Beteiligten mit diesen gemeinsam aushandelt. Deshalb ist es notwendig, nicht die Person, sondern die Situation als Fall zu betrachten. Sonst würde der Person ihre Autonomie und ihr Recht zu partizipieren abgesprochen werden. Das Care und Casemanagement ist ein wichtiges Instrument, um verschiedene Dienstleistungen miteinander zu vernetzen und eine bestmögliche und alltagsnahe Unterstützung der AdressatInnen zu gewährleisten. Ausgehend von der ambulanten Sozialarbeit der 1970er Jahre in den USA hatte das Care und Casemanagement zum Ziel, die AdressatInnen (in diesem Fall waren es Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung) nach einem stationären Aufenthalt ein auf ihre Bedürfnisse

zugeschnittenes Netzwerk an Hilfestellungen zur Verfügung zu stellen. Dieses Netzwerk sollte Unterstützung im medizinischen und sozialen Bereich, bei der Wohnungssuche und der Alltagsbewältigung bieten, da die klassische Einzelfallhilfe (*case work*) hierbei zu kurz griff (vgl. Wendt 2010, S. 215ff.). „Das Case Management hat die Aufgabe, bei einer andauernden und mehrfältigen Problematik im Leben von Menschen die nötige Sorgearbeit (*care*) unter Heranziehung verschiedener Dienstleistungen und anderer Hilfen zu „organisieren“. Mit ihm wird Versorgung gestaltet“ (Wendt 2010, S. 215).

In Österreich gibt es die *Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC)*, die die Interessensvertretung für das Care und Case Management darstellt und zum Ziel hat, dieses zu optimieren und zu etablieren (vgl. ÖGCC o.J., S. 1)

5.3 Handlungsfelder der Sozialen Arbeit im Bereich der Altenarbeit

Die Angebote Sozialer Arbeit sind im mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Bereich vertreten. Der *mobile Dienst* bietet die Möglichkeit, pflegende Angehörige zu entlasten und alleinlebende ältere Menschen in der Bewältigung ihres Haushalts und ihrer Alltagsaufgaben begleitend zu unterstützen. Bedürfen ältere Menschen weiterer Hilfsangebote, so können sie sich an *ambulante* Dienste wenden, die sie darüber informieren und beraten und vermittelnd tätig sind. Damit dieses Angebot auch wahrgenommen werden kann, ist es wichtig, dass ambulante Dienste regional gut erschlossen sind. Möchten ältere Menschen in ihrem eigenen Haushalt leben und nur über eine gewisse Zeitspanne professionelle Angebote wahrnehmen, so kann dies von teilstationären Diensten ermöglicht werden. Diese bieten nicht ausschließlich pflegerische Unterstützung, sondern es findet auch die Lebenswelt der AdressatInnen Berücksichtigung, indem die Dienstleistungen so gut wie möglich in den bestehenden Tagesablauf integriert werden. Sind die älteren Menschen beispielsweise in einem Altersheim fremduntergebracht, so zählt dies zum stationären Bereich. Auch das betreute Wohnen, das im empirischen Teil dieser Arbeit untersucht wird, wird dem stationären Bereich zugeordnet. Der Grad an Mitbestimmung und Teilhabe der AdressatInnen hängt von den

konzeptionellen Gegebenheiten der unterschiedlichen Einrichtungen ab (vgl. Heimgartner 2009, S. 270).

Das betreute Wohnen der Elisabethinen in Graz ist so konzeptioniert, dass die AdressatInnen ihren Alltag frei gestalten und Hilfe bzw. Angebote frei wählen können. Daher ist eine höhere Partizipationsintensität gegeben, die über das bloße Konsumieren von Angeboten hinausgeht und Raum zur Mitbestimmung gibt. Eine Machtübertragung auf die AdressatInnen findet dann statt, wenn nicht nur eine Wahl zwischen vorgegebenen Angeboten frei getroffen werden kann, sondern wenn den AdressatInnen die Möglichkeit haben Angebote zu initiieren.

Nicht nur im Betreuten Wohnen, auch in der Heimpflege können AkteurInnen der Sozialen Arbeit Partizipationsmöglichkeiten der AdressatInnen fördern. BewohnerInnen müssen zunächst mit ihrem neuen Umfeld vertraut gemacht werden. In den Zuständigkeitsbereich Sozialer Arbeit fällt es, Beistand bei der Kontaktaufnahme mit Pflegepersonal und BewohnerInnen zu leisten, Gespräche über das bisher Erlebte zu führen und Unterstützung in finanziellen Belangen (Behördengänge, Kostenübernahmen) zu geben. Eine genaue Dokumentation ist bei dieser professionellen Hilfeleistung unerlässlich und dient auch als Basis für Rücksprachen mit dem Pflegepersonal und den Angehörigen, um eine gut vernetzte Zusammenarbeit zu gewährleisten und die Lebenswelt der AdressatInnen in der Betreuung bestmöglich zu berücksichtigen. Einen hohen Partizipationsgrad weist ein sogenannter *Heimbeirat* auf, der in manchen stationären Diensten gewählt werden kann. Sozialpädagogische Unterstützungsmaßnahmen betreffen hierbei z.B. Hilfestellungen beim Organisieren von BewohnerInnenversammlungen und bei der Heimbeiratswahl. Die AdressatInnen sollen darin bestärkt werden, zu partizipieren und ihre Wünsche und Bedürfnisse der Heimleitung mitzuteilen. AkteurInnen der Sozialen Arbeit können die Kooperation zwischen Heimbeirat und Heimleitung fördern und als Vermittlungsinstanz fungieren. BewohnerInnen können durch den Heimbeirat Mitsprache in Bezug auf Änderungen der Hausordnung, hausinterner Programme usw. erlangen und gegebenenfalls in die Öffentlichkeitsarbeit eingebunden werden (vgl. Mikeler 2015, S. 94f.).

An diesem Beispiel zeigt sich, wie die soziale Altenarbeit einen hohen Intensitätsgrad an Partizipation ermöglichen kann und AdressatInnen als PartnerInnen wahrgenommen werden. Hier geschieht nicht nur Teilhabe, sondern aktive Mitgestaltung aller Beteiligten. Ob sie von

Seiten der Heimleitung als gleichberechtigte PartnerInnen gesehen werden, wird daran erkenntlich, ob ihre Veränderungswünsche ernst genommen und umgesetzt werden oder ob nur zum Schein von Mitbestimmung die Rede ist.

Grundwald und Thiersch (2004) betonen, dass es bestimmter Voraussetzungen bedarf, um eine gelingende, respektvolle und partnerschaftliche Verhandlung, zwischen AkteurInnen und AdressatInnen Sozialer Arbeit zu ermöglichen. Diese Voraussetzungen sind in der Praxis oft nicht gegeben. Es wäre wünschenswert, verstärkt Möglichkeiten zu schaffen, in denen AdressatInnen sich frei äußern, einbringen und aktiv werden können (vgl. Grundwald/Thiersch 2004, S. 25).

5.3.1 Freizeitgestaltung als Arbeitsfeld Sozialer Altenarbeit

Unabhängig davon, ob ältere Menschen ihren eigenen Haushalt führen, teilstationär oder stationär untergebracht sind, kann die Gestaltung ihrer Freizeit ein Arbeitsfeld der Sozialen Altenarbeit darstellen. Freizeitgestaltung hängt demnach nicht von Institutionen ab, ist jedoch schwer von *Alltagsaktivitäten*, *Arbeit* und *Verpflichtung* abzugrenzen. Welche Aktivitäten unter den Begriff *Freizeitgestaltung* anzusiedeln sind, bleibt ebenfalls offen. Wesentlich ist allerdings, dass die Aktivität von den AdressatInnen ausgeht und selbstbestimmt erfolgt, da sich Freizeitgestaltung durch einen hohen Grad an Partizipation und subjektiven Mehrwert auszeichnet (vgl. Karl/Kolland 2010, S. 78f).

Ein Beispiel hierfür sind die sogenannten *Spielenachmittage* im Betreuten Wohnen der Elisabethinen in Graz. Das Teilnehmen an diesem Angebot basiert auf Freiwilligkeit und es ist auf Wunsch der BewohnerInnen ins Leben gerufen und von ihnen mitorganisiert worden. Diese Aktivität kann deshalb als Freizeitaktivität bezeichnet werden und grenzt sich von *Verpflichtungen*, wie die Führung des eigenen Haushalts, ab.

Was unter *Freizeitaktivitäten* verstanden wird, hängt außerdem von den kulturell-kognitiven Ressourcen der älteren Menschen ab. Welche Interessen und Hobbies sie haben, ist entscheidend dafür, was als Freizeitaktivität und nicht als Verpflichtung wahrgenommen wird und wie facettenreich sich ihre Freizeitstile gestalten (vgl. Karl/Kolland 2010, S. 83). Ein

Museumsbesuch kann demnach für manche AdressatInnen eine wunderbare Freizeitgestaltung darstellen, von anderen jedoch als lästige Zwangsverpflichtung, die nicht mit den eigenen Interessen und der eigenen Lebenswelt im Einklang ist, gesehen werden.

Um eine gelingende freizeitorientierte Soziale Arbeit leisten zu können, ist es deshalb wichtig, dass AkteurInnen ihre eigene Milieuzugehörigkeit und Mobilitätsbereitschaft und jene der AdressatInnen systematisch reflektieren. Größere Differenzen in diesen beiden Bereichen können, wenn sie unreflektiert bleiben, eine partnerschaftliche Zusammenarbeit konfliktreich und schwierig werden lassen (vgl. Karl/Kolland 2010, S. 85).

Die Reflexion eigener und fremder Milieuzugehörigkeit kann als besonderes, sich von anderen Professionen abhebendes Merkmal sozialer Altenarbeit gesehen werden.

„Aktivierung in Altenwohn- und Pflegeheimen zielt oftmals auf die Befriedigung punktueller Bedürfnisse und weniger auf die strukturelle Veränderung von Umweltbedingungen. Gerade an diesem Punkt setzt professionelle Soziale Arbeit an. Sie berücksichtigt die gesellschaftlichen Lebensbedingungen und Handlungszusammenhänge älterer Menschen. Es braucht also professionelle Soziale Arbeit, die sowohl die Lebenswelt der älteren Menschen als auch ihre sozialstrukturelle Verortung reflektiert. Dann ist eher gewährleistet, dass die Freizeitgestaltung nicht in einem Rückzugsraum belangloser, sozial und gesellschaftlich irrelevanter Tätigkeiten und Rollen stattfindet“ (Karl/Kolland 2010, S. 85).

5.4 Perspektiven und Entwicklungsaufgaben der Sozialen Arbeit im Bereich der Altenarbeit

Die wichtigen Aufgaben, die die Soziale Arbeit im Bereich der Altenarbeit leisten kann, sind in den vorherigen Ausführungen bereits deutlich geworden. Hervorzuheben ist, dass sich die Leistungen an alle ältere Menschen, die dieser bedürfen, richten – unter Berücksichtigung der individuellen Lebenslagen und der Pflegebedürftigkeit bzw. Selbstständigkeit. Soziale

Altenarbeit lässt sich somit nicht auf einen bestimmten Bereich der Altenarbeit eingrenzen, sondern fungiert auf unterschiedlichen Ebenen.

Gerade in der individuellen Begleitung und Unterstützung bei Übergängen, sei es vom Berufsleben in den Ruhestand oder vom eigenen Haushalt in eine institutionelle Unterbringung, wird der Bedarf an sozialpädagogischen Interventionen sichtbar. Diese lassen sich auf das soziale Umfeld ihrer AdressatInnen, in Form von Unterstützungsangeboten für Angehörige, ausweiten. Der hohe Bedarf kann durch niederschwellige, alltagsnahe Angebote gedeckt werden. Multiprofessionelle Teams leisten Vernetzungsarbeit, geben Informationen, bieten Kontakt und Beratung. In Österreich sind diese Angebote zwar vorhanden, haben aber keine ausreichende institutionelle Absicherung. Sichtbar wird das fehlende öffentliche Bewusstsein für die Notwendigkeit sozialer Altenarbeit in der Personalsituation. Beispielsweise sind in Altenheimen fast ausschließlich Pflegepersonal, TherapeutInnen und ÄrztInnen tätig, aber nur selten SozialpädagogInnen angestellt. Auch mangelhafte Ausbildungen im Bereich der sozialen Altenarbeit stellen ein Problem dar. Gerontologische und geragogische Inhalte können meist erst durch Weiterbildungen erworben werden. Der Universitätslehrgang *Interdisziplinäre Gerontologie* an der Karl-Franzens-Universität in Graz und der Hochschullehrgang *Geragogik* in Wien sind positive Beispiele für eine adäquate Weiterbildung. Der Ausbau und die Professionalisierung der sozialen Altenarbeit schaffen Bedingungen für die Integration und Partizipation älterer Menschen und fördern ein gelingenderes intergeneracionales Zusammenleben (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010, S. 229).

6 Wohnen im Alter (Loipold)

Die Thematik des Wohnens spielt vor allem in der Lebensphase Alter eine wesentliche Rolle, da die Wohnung im Alter zum Lebensmittelpunkt wird und ältere Menschen einen Großteil ihrer Zeit in der eigenen Wohnung verbringen. In welchem Ausmaß alte Menschen in ihrer Wohnung verweilen, wird sehr different eingeschätzt (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 301). Durch den Pensionseintritt verringert sich das dynamische Leben und andere Orte des Lebensalltags

fallen weg. Es kommt zu einem Wechsel zwischen öffentlichen und privaten Räumen. Der Privatraum wird zum Bezugspunkt (vgl. Uzarewicz 2006, S. 50). Aktivitäten sind im Alter sehr wohnungszentriert, mehr als in jeder anderen Phase des Lebens. Somit muss die Form und die Art des Wohnens in den Fokus genommen werden, da in dieser Lebensphase die Wohnung einen großen Einfluss auf das subjektive Wohlbefinden hat und als Platz zur Vermittlung des Identitätsgefühls fungiert (vgl. Kricheldorf 2008, S. 239). Der demografische Wandel fordert zukünftig die Einbeziehung und die Rücksichtnahme der Bedürfnisse alter Menschen in Bezug auf das Wohnangebot und die Wohnformen (vgl. Hildebrandt 2012, S. 195).

Der Begriff des Wohnens kann mit Sesshaftigkeit, Gewohnheit und Zufriedenheit in Verbindung gebracht werden. In der Philosophie, wie auch in den Sozialwissenschaften werden dem Wohnraum wichtige Funktionen zugeschrieben. Der Wohnraum eines Menschen beschreibt einen privaten Raum, einen Schutzraum, aber auch einen Rückzugsraum. Des Weiteren bietet er die Möglichkeit, sich von der Außenwelt, den Mitmenschen bewusst abzugrenzen, also als Ruhepol zu fungieren, aber auch die individuelle Entfaltung und Kreativität kann durch den Wohnraum gefördert werden (vgl. Uzarewicz 2006, S. 49). Fälschlicherweise wird Wohnen im Alter mit einer Sonderwohnform, wie die Unterbringung in betreuten Wohnformen oder Pflegeeinrichtungen, in Verbindung gebracht (vgl. Hildebrandt 2012, S. 195), jedoch lebt in Österreich und in Deutschland die Mehrheit alter Menschen in einer eigenen Wohnung.

„Das Wohnen wird intensiver genutzt. Das Wohnen in der Altersphase umfaßt [sic!] wieder eine Vielfalt von unterschiedlichen Lebensvorgängen. Die Gestaltung des Alltags – also die Haushaltsführung, die Kontaktpflege, die Nutzung von Medien, spielerische und schöpferische Betätigungen usw. – geschieht stärker wohnungs- und nachbarschaftszentriert als zuvor“ (Saup 1993, S. 18).

Dieses Zitat von Saup (1993) verdeutlicht, dass der Alltag im Alter als Wohnalltag gesehen werden kann und die Wohnung im Zentrum des Lebensalltags steht.

Problematisch wird das Verhältnis zum Privatraum bei einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit eines Menschen. Dadurch kommt es zu einer Vermischung zwischen öffentlichem und privatem Raum, aufgrund des Eintritts einer fremden Person bzw. des Pflegepersonals in den eigenen vier Wänden. Diese Überschreitung bedeutet meist einen Kontrollverlust des/der

Betroffenen. Ist der Bedarf an Betreuung gegeben, kann der Wohnraum als halböffentlich angesehen werden (vgl. Uzarewicz 2006, S. 49f.).

6.1 Wohnen und Lebensqualität

Das Leben in der eigenen Wohnung lässt ein hohes Maß an Autonomie zu und wirkt sich somit positiv auf die Lebensqualität eines Menschen im Alter aus. Angelehnt an Saup (1999) sind drei Lebensdimensionen in diesem Zusammenhang notwendig. Diese beschreiben die Wohnung als emotionalen Raum, als Handlungsraum und als sozialen Raum. Die Wohnung als emotionaler Raum beinhaltet die wohnliche Gestaltung und die ästhetischen Wohnbedürfnisse. Dieser emotionale Schutzraum bietet die Möglichkeit, persönliche Erinnerungen hervorzurufen, die die eigene Biografie widerspiegeln. Die räumliche Ausstattung, wie auch die Barrierefreiheit, sind unter anderem Charakteristika für die Wohnung als Handlungsraum. Hierbei geht es vor allem um die Schaffung und Umsetzung von Handlungsmöglichkeiten. Der Wohnraum als sozialer Raum fördert soziale Beziehungen, die gewisse Räumlichkeiten erfordern. Der Kontakt zur Nachbarschaft kann bei Bedarf als Unterstützungsnetz angesehen werden (vgl. Hildebrandt 2012, S. 196f.). In Bezug auf diese Lebensdimensionen nach Saup (1999) darf jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass sich diese oft im Alter schwieriger gestalten lassen. Die Verringerung des räumlichen Aktionsradius, aufgrund von körperlichen, geistigen und sozialen Einschränkungen, lässt die Wohnung zum zentralen Lebensraum alter Menschen werden (vgl. Rischaneck 2009, S. 70f.). Meist führt dies zu einer sozialen Isolation, da die Grenzen des Lebensraumes immer enger werden. Eine konstante Minderung der Handlungsmöglichkeiten wirkt sich negativ auf den Kontakt zur Umwelt aus. Dadurch kommt es zur Dezimierung des eigenen Selbstvertrauens, die eigenen vier Wände zu verlassen, um soziale Kontakte aufrechtzuerhalten bzw. außerhäusliche Aktivitäten zu planen oder zu unternehmen (vgl. Hildebrandt 2012, S. 197). Das aktionsräumliche Verhalten eines Menschen kann nach Saup (1993) in Form einer *umgekehrten U-Kurve* beschrieben werden. In der Kindheit ist der Aktionsradius sehr gering, im Jugendalter am größten und beginnt im Laufe der Zeit wieder zu schrumpfen. Im zunehmenden Alter verringert sich der Aktionsraum deutlich. Jedoch müssen interindividuelle Unterschiede beachtet werden. Das aktionsräumliche

Verhalten ist unter anderem von Faktoren, wie dem körperlichen Zustand, Mobilität und Einkommen abhängig und somit in seiner Ausprägung different (vgl. Saup 1993, S. 15f.).

6.1.1. Wohnzufriedenheit alter Menschen

Die Wohnzufriedenheit ist die subjektive Einschätzung der eigenen Wohnsituation. Es wird davon ausgegangen, dass es ein Missverhältnis zwischen Wohnzufriedenheit und ungünstigen Wohnbedingungen gibt. Alte Menschen weisen meist eine hohe Wohnzufriedenheit auf, trotz objektiv suboptimaler Wohnvoraussetzungen. Grund dafür könnte ein geringeres Anspruchsniveau älterer Menschen sein (vgl. Saup 1993, S. 101f.). Aber auch die Anpassung an die Wohnbedingungen und die Gewöhnung an Mängeln können grundlegende Faktoren für eine subjektiv bessere Einschätzung der Wohnverhältnisse sein (vgl. Peter 2010, S. 74). Des Weiteren kann eine stärkere Identifikation mit der eigenen Wohnung, im Vergleich zu Jüngeren, als Motiv einer erhöhten Wohnzufriedenheit angesehen werden (vgl. Saup 1993, S. 101ff.).

Aus dem Bericht der Hochaltrigkeit in Österreich (2009) geht hervor, dass alte Menschen im Allgemeinen eine hohe Wohnzufriedenheit aufweisen. Häufig bemängelt werden jedoch verstärkt Lärmbelästigungen aus der Umgebung. Auch hier wird die hohe Zufriedenheitsquote aufgrund der Gewöhnung vorhandener Defizite erklärt (vgl. Rischaneck 2009, S. 71).

6.1.2 Wohnumfeld

Das Wohnumfeld nimmt einen großen Stellenwert im Alter ein und kann als Ort sozialer Bindung mit hohem Unterstützungspotenzial angesehen werden (vgl. Peter 2010, S. 69). Andererseits können bei individuellen Defiziten Schwierigkeiten auftreten. Eine eingeschränkte Mobilität erhöht das Gefühl von Unsicherheit und Unselbständigkeit. Jedoch wollen hilfsbedürftige Menschen im gewohnten Wohnviertel verweilen. Die Wohnlage, die Nachbarschaft, wie auch die Infrastruktur beeinflussen die Qualität des Wohnquartiers enorm. Hinzu kommt die individuelle Einschätzung dieser Faktoren, die zu Unterschieden in der

Auffassung, was ein Wohnviertel bieten muss, führt. Mängel im Wohnumfeld verschlechtern die Qualität des Lebens jedoch vor allem, wenn vorhandene Defizite subjektiv wahrgenommen werden. Dies hängt unter anderem vom Wohnstatus, von den sozioökonomischen Ressourcen und dem allgemeinen Gesundheitszustand ab. Mängel bezüglich der Infrastruktur werden dann verstärkt wahrgenommen, wenn Einrichtungen der Gesundheitsversorgungen nicht in unmittelbarer Nähe vorhanden sind. Soziale Beziehungen gleichen strukturelle Mängel aus. Eine nachbarschaftliche Unterstützung hat hierbei einen großen Stellenwert (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 305ff.).

6.1.3 Umzugsbereitschaft im Alter

Welche Bedeutung die Wohnung und das Wohnumfeld für alte Menschen haben, zeigt sich in der Umzugsbereitschaft. Der Wunsch nach dem Verbleib in der eigenen Wohnung wird durch die eigene Wohnbiografie verstärkt. Wichtige Einflussfaktoren sind hierbei die Wohndauer und der Wohnstatus. Bei langer Wohndauer und EigentümerInnenstatus wird eher selten ein Umzug in Betracht gezogen. Es ist jedoch zu bedenken, dass nicht alle Menschen eine Chance auf Eigentum haben. Dies kann als Folge der Weltkriege angesehen werden, denn vielen wurde die Möglichkeit auf ein Eigentum verwehrt (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 302). Die Bereitschaft in ein SeniorInnenheim umzuziehen, ist erst dann gegeben, wenn es sich um einen Akutfall handelt. Grund dafür könnte das Bewusstwerden des letzten Lebensabschnittes sein (vgl. Rischaneck 2009, S. 71f.). Erst bei zunehmender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ist die Umzugsbereitschaft in betreute Wohnformen vorhanden, jedoch sollten sich diese in der Nähe des gewohnten Wohnviertels befinden (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 306). Aufgrund der gegenwärtig qualitativen Angebote und Verbesserungen innerhalb der stationären Einrichtungen, kann jedoch von einer wachsenden Umzugsbereitschaft ausgegangen werden bzw. ist die Bereitschaft zu einem Wechsel in eine altersgerechte Wohneinrichtung zu beobachten (vgl. Thieme 2008, S. 258).

In Korrelation mit der Umzugsbereitschaft ist die empirische Untersuchung *Attachment to Place* des Geografen Graham D. Rowles (1980, 1983, 1993) zu nennen. Hierbei geht es um die Bedeutsamkeit des Wohnens und die Ortsbindung im Alter. Nach Rowles kristallisieren sich

drei Formen der Verinnerlichung heraus, die die Bindung an einen Ort fördern. Die *räumlich-dringliche Verinnerlichung* beschreibt die Gewöhnung an das vertraute Umfeld. Die *soziale Verinnerlichung* stellt die Integration in ein soziales Netzwerk dar. Bei der *autobiographischen Verinnerlichung* wird die Wohnumwelt als Erinnerungslandschaft gesehen. Die Wohnung und das Umfeld spielen eine wichtige Rolle für die Identität eines Menschen und sind vor allem für das eigene Selbstvertrauen relevant (vgl. Peter 2010, S. 70).

Diese unterschiedlichen Aspekte der Verinnerlichung können dazu beitragen, die Umzugsbereitschaft alter Menschen negativ zu beeinflussen bzw. die mangelnde Bereitschaft eines Umzugs unter anderem erklärbar oder zumindest nachvollziehbar zu machen.

6.1.4 Wohnstatus und Wohnfläche

Wohnformen, die Autonomie zulassen, werden logischerweise von alten Menschen präferiert. Jedoch muss hier der Wohnstatus in den Blick genommen werden. MieterInnen, die im zunehmenden Alter auf Hilfe angewiesen sind, erklären sich eher dazu bereit, ihre Wohnform zu wechseln, als EigentümerInnen. Diese verfolgen den Wunsch, mit den Kindern zusammenzuziehen oder zumindest in ihrer Nähe zu wohnen. Voges und Zinke (2010) sprechen hierbei von der *Maxime sozialer Nähe bei räumlicher Distanz* im Alter (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 301).

Je größer die Wohnfläche, desto größer die Mobilität und Handlungsmöglichkeiten innerhalb der eigenen vier Wänden. Bei der Gründung einer Familie steigt die Wohnfläche bis zum Alter von ca. 45 Jahren, erreicht dann das Optimum und ändert sich in späterer Folge kaum. Durch den PartnerInnenverlust oder durch den Auszug der Kinder, vergrößert sich die Wohnfläche. Die Bereitschaft, in eine kleinere und somit altersgerechtere Wohnung zu ziehen, nimmt im Alter ab (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 303). Aus finanzieller Sicht kann der Umzug aus einer günstigen Bestandwohnung in eine Neubauwohnung zu einer Mietbelastung führen (vgl. Thomas 2012, S. 217).

6.1.5 Barrierefreiheit

Die Barrierefreiheit soll nicht auf Randgruppen bzw. eine spezielle Personengruppe ausgelegt werden, sondern allen Menschen die Möglichkeit geben, ohne Einschränkungen, also barrierefrei, leben zu können. (vgl. Harlander 2010, S. 122).

Altersgerechte Wohnungen begünstigen ein eigenständiges Leben und somit auch die Lebensqualität im Alter. Durch die Erweiterung des Handlungsspielraumes kann auch bei steigender Hilfsbedürftigkeit ein Eintritt ins Heim in einem gewissen Maß hinausgezögert werden. Somit beeinflusst eine nicht altersgerechte Ausstattung der Wohnung die Alltagsbewältigung negativ und kann zu einem schnelleren Umzug in eine Pflegeeinrichtung führen. Wohnungen sollten den Standards der Barrierefreiheit entsprechen, um einerseits die Wohnräume optimal nutzen zu können und andererseits Gefahrenquellen, wie rutschige Böden, schmale Türen etc., zu minimieren (vgl. Voges/Zinke 2010, S. 303).

Um die Wohnverhältnisse zu verbessern, sind eine bedarfsgerechte Planung und die Anpassung von bereits bestehenden Wohnungen notwendig. Bei neuen Wohnungsplanungen dürfen die Angebote nicht auf eine spezifische Zielgruppe ausgerichtet werden, sondern sollen auf alle Altersgruppen in jeder Lebensphase abgestimmt werden. Individuelle Bedürfnisse müssen mit einbezogen, wie auch die Standards der Barrierefreiheit eingehalten werden. Bei der Bestandsanpassung sollte die altersgerechte Umgestaltung, wie auch die Beseitigung von Barrieren im Fokus stehen. Dabei wird zwischen struktureller und individueller Anpassung differenziert. Die strukturelle Anpassung inkludiert die barrierefreie Gestaltung der Wohnsiedlung, des Umfelds und der Infrastruktur. Bei der individuellen Anpassung geht es um die bauliche Veränderung individueller Wohnungen. Hierbei spielt die Wohnberatung eine wesentliche Rolle, die für die Bestandsanpassung als Voraussetzung angesehen werden kann. In der Beratung geht es um Fragen, wie alte Menschen leben wollen und welche Alternativen möglich sind und um die Umsetzung und Organisation dieser Bedürfnisse und Bestände (vgl. Kremer-Preiß/Stolarz 2013, S. 33f.).

Wohnberatungen werden in Graz unter anderen im SeniorInnenbüro Graz angeboten. Weitere Informationen und Kontaktadressen zur Wohnberatung für ältere Menschen gibt es aber auch auf der Homepage von Graz.at.

Die rechtlichen Standards für barrierefreie Wohnungen sind in Deutschland in den Normen *DIN 18025 Teil I* und *Teil II* (vgl. Harlander 2010, S. 122) und in Österreich in den baurechtlichen Vorschriften *OIB Richtlinien 4*, *ÖNORM B 1600* (vgl. Ossberger 2013, S. 27) festgelegt. Auf den rechtlichen Aspekt soll aber in dieser Arbeit verzichtet werden.

6.2 Wohnformen in Österreich

Es gibt unterschiedliche Wohnformen im Alter, die in Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie Unterschiede in ihrer Ausprägung aufweisen. Gegenwärtig sind alte Menschen wesentlich aktiver als noch vor fünfzig Jahren. Diese Veränderungen zeigen sich auch in den Haushalten (vgl. Thomas 2012, S. 214f.).

Grundsätzlich wird in Österreich zwischen den Wohnformen der eigenen Wohnung, Altenwohn- und Pflegeheimen, SeniorInnenresidenzen, Betreutem Wohnen und Wohngemeinschaften unterschieden (vgl. Rischaneck 2009, S. 73ff.). Alle genannten Wohnformen, ausschließlich der eigenen Wohnung, fallen unter den Begriff des Institutionellen Wohnens. Hierbei geht es um das Wohnen in organisierten Einrichtungen, die prinzipiell altersgerecht ausgestattet sind und den gesetzlichen Normvorgaben folgen. Unterschiedliche Hilfe- und Pflegedienstleistungen sind bei Bedarf separat zu bezahlen (vgl. Thieme 2008, S. 259).

Wie sehen nun die Vorstellungen über das Wohnen im Alter aus? Werden Sonderwohnformen im Alter präferiert und wohnen ältere Menschen somit vorrangig in Heimen oder doch in Wohnformen, wie dem Betreuten Wohnen oder in Wohngemeinschaften? Wichtig ist hierbei zwischen dem traditionellen Wohnen, klassischen und neuen Wohnformen zu unterscheiden.

6.2.1 Traditionelles Wohnen und klassische Wohnformen

Traditionelles Wohnen bedeutet lediglich das selbstständige Wohnen in einer eigenen Wohnung. Voraussetzung dafür ist die kognitive Kompetenz, eigene Stärken und Schwächen wahrzunehmen und sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Kommt es zu Defiziten dieser kognitiven Fähigkeit, ist eine Hilfestellung von außen unausweichlich (vgl. Hildebrandt 2012, S. 198).

Klassische Wohnformen für ältere pflegebedürftige Menschen, stellen stationäre Einrichtungen, wie zum Beispiel Heime und teilstationäre Einrichtungen, mit Tages- und Kurzzeitpflege, dar (vgl. Uzarewicz 2006, S. 52). Alten- und Pflegeheime sind eine Wohnform, die von knapp sieben Prozent der Hochaltrigen in Österreich in Anspruch genommen werden. Diese werden zum Teil von den Ländern betrieben, es gibt aber auch konfessionelle, also private Heime. Das Eintrittsalter liegt bei 82 Jahren. Die einzelnen Angebote in den Einrichtungen fallen sehr unterschiedlich aus. Der wohl größte Unterschied liegt in der Pflege, da einige Heime keine Pflegeabteilung vorweisen können. Als ein Nachteil dieser Wohnform kann vor allem die lange Wartezeit bis zum Eintritt genannt werden (vgl. Rischaneck 2009, S. 77).

6.2.2 Neue Wohnformen

Aus den bereits vorhandenen Heimen, wurden aufgrund von Sanierungsmaßnahmen neue Wohn- und Betreuungskonzepte entwickelt. Der Übergang von klassischen zu neuen Wohnformen kann als fließend angesehen werden. Das Betreute Wohnen, wie auch Wohngemeinschaften zählen zu den neuen Wohnformen (vgl. Uzarewicz 2006, S. 57f.). Beim Betreuten Wohnen stellt sich die Herausforderung der Definition. Einerseits meint *Betreuung* das Angebot einer altersgerechten Wohnung, eines Notrufs und die eventuelle Anwesenheit von Personen mit dementsprechender Ausbildung. Betreuungsangebote müssen jedoch von den BewohnerInnen selbst organisiert werden. Andererseits kann unter *Betreuung* ein zahlreiches Spektrum an Dienstleistungsangeboten und Pflege verstanden werden, um einen möglichst langen Verbleib in einer altersgerechten Wohnung zu gewährleisten (vgl. Rischaneck 2009, S.

77). Als Alternative zu Heimen wird das Betreute Wohnen vor allem von hochaltrigen Menschen bevorzugt. Der Anspruch an das Betreute Wohnen kann oft nicht in der Praxis umgesetzt werden. Einerseits steht die Erwartung einer ganzheitlichen Betreuung der BewohnerInnen im Vordergrund, andererseits fehlt der Wille für diese Leistungen ausreichend zu zahlen. Deshalb entwickelt sich nach Thomas (2012) das Konzept des Betreuten Wohnens in zwei unterschiedliche Richtungen. Zum einen entstehen Einrichtungen, die heimverbunden sind und die Aspekte der Sicherheit in den Mittelpunkt stellen. Zum anderen werden Anlagen geschaffen, die den Fokus auf das selbstständige Wohnen legen und nur bedingt professionelle Hilfeleistungen zur Verfügung stellen (vgl. Thomas 2012, S. 221).

Eine Mischung aus betreutem Wohnen und Heim sind die SeniorInnenresidenzen. Das Eintrittsalter liegt bei 65 bis 70 Jahren und ist somit niedriger als in anderen stationären Einrichtungen, wie Alten- bzw. Pflegeheimen. Diese sind meist kostenintensive Apartments, die abhängig vom eigenen Befinden, mit oder ohne Betreuungs- und Pflegeangeboten gemietet werden können. Als Nachteil kann ein erneutes Umzugsrisiko genannt werden, da diese Wohnungen sehr kostspielig sind und einen Auszug erfordern, wenn diese nicht mehr finanziert werden können. Wichtig ist es, vor dem Eintritt in die Residenz, einen genauen Finanzplan aufzustellen (vgl. Rischaneck 2009, S. 77): „Residenzen sind die (kosten)aufwendigste Möglichkeit für ein komfortbetontes Leben im Alter“ (Thieme 2008, S. 258).

Gemeinschaftliches Wohnen ist als Überbegriff vieler unterschiedlicher Wohnkonzepte zu sehen, indem das gemeinschaftliche Zusammenleben, mit einem hohen Maß an Selbstbestimmung, im Fokus steht. Auch bei Pflegebedürftigkeit ist diese neue Wohnform möglich. Hierbei wird meist von ambulant betreuten Wohngruppen für Hochbetagte gesprochen. Für junge Alte kommt das selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnen in Frage, das sich, wie der Name schon verdeutlicht, durch die Selbstorganisation, Selbstbestimmung und die aktive Lebensgestaltung der BewohnerInnen auszeichnet (vgl. Thomas 2012, S. 221ff.). Diese Wohnform bietet für ältere Menschen die Möglichkeit, weiterhin in ihrem gewohnten Umfeld leben zu können. Eine professionelle Betreuung durch MediatorInnen oder ManagerInnen gewährleistet das Funktionieren dieser Wohngemeinschaften (vgl. Rischaneck 2009, S. 79).

6.3 Betreutes Wohnen in Graz

Da in dieser Masterarbeit vor allem das Betreute Wohnen in Graz im Fokus steht, werden in diesem Kapitel ausgewählte Beispiele des Betreuen Wohnens in Graz beschrieben und das Handlungskonzept dieser Wohnform bzw. der unterschiedlichen Einrichtungen beschrieben und näher erläutert.

6.3.1 Caritas Steiermark – Betreutes Wohnen

Einer der großen Bereiche der Caritas der Diözese Graz-Seckau, ist neben *Menschen in Not*, *Bildung und Interkultur*, die Pflege und Betreuung von Menschen. Die Caritas Steiermark bietet im Bereich des Betreuten bzw. Betreubaren Wohnens altersgerechte Mietwohnungen für SeniorInnen, die in einem harmonischen, gemeinschaftlichen Umfeld leben möchten. Wohnungen der Caritas Steiermark finden sich bundesweit, beispielsweise in Bärnbach, Feldkirchen, Preding, Wildon, Gleisstätten und in der Stadt Graz. Betreutes Wohnen kann als alternative Wohnform angesehen werden, die ein hohes Maß an Selbstbestimmung zulässt. Hilfestellungen können durch eine soziale Fachkraft vor Ort in Anspruch genommen werden. Die Caritas Steiermark betont vor allem den Fokus auf die Gemeinschaft im Alter. Viele Angebote sind auf diese ausgerichtet, wie zum Beispiel die Nutzung des Gemeinschaftsraumes, die Gestaltung gemeinsamer Freizeitaktivitäten oder Ausflüge. Aber auch die soziale Interaktion zwischen den BewohnerInnen, der Kontakt zu Angehörigen, Freunden und Nachbarn sind sehr erwünscht und wesentlich für das Gemeinschaftsgefühl. Als Zielgruppe können Menschen ab dem vollendeten 54. Lebensjahr gesehen werden, die aufgrund individueller Lebensbedingungen diese Wohnform nutzen wollen oder kurz- bzw. mittelfristig nicht im Stande sind, in der eigenen Wohnung zu verbleiben. Die Wohnungen sind zwischen vierzig und sechzig Quadratmeter groß. Die größeren Wohneinheiten können auch für Paare genutzt werden. Barrierefreiheit ist in allen Wohnungen gegeben. Im Einzelnen besteht ein Apartment aus einem Vorraum, Abstellraum, Wohnraum (inklusive Küche mit Geschirrspüler), einem Schlafraum, einem barrierefreien WC und einem Badezimmer, als auch einem Balkon bzw. Terrasse. Des Weiteren bieten die Wohnungen einen TV- wie auch

Telefonanschluss und die Möglichkeit eines Nottelefons, das bei Bedarf und Wunsch separat erworben werden kann. Auch die Möglichkeit eines eigenen PKW-Parkplatzes ist gegeben. Zu den Kosten kann gesagt werden, dass die betreuten Wohnungen Mietwohnungen sind, bei denen Wohnbeihilfe möglich ist. Diese ist abhängig von der Größe der Wohnung, der Anzahl der BewohnerInnen und dem Haushaltseinkommen. Bezüglich der Betreuung ist zu erwähnen, dass die Fachkraft der Caritas vor Ort beratend und begleitend zur Verfügung steht. Des Weiteren steht auch die Vermittlung von medizinischer Pflege, Essen auf Rädern, Fahrtendiensten und die Organisation von speziellen Dienstleistungen, wie Apothekendienste und Arztbesuche, im Vordergrund des professionellen Handelns. Auch das Planen von gemeinsamen Tätigkeiten wird angeboten. Bei Abwesenheit der BewohnerInnen, beispielsweise bei Urlaub oder Krankenhausaufenthalt, kann auf Dienste, wie Blumengießen, Postzustellung etc. durch die Fachkräfte zurückgegriffen werden (vgl. Caritas Steiermark 2015, o. S.).

6.3.2 Volkshilfe Steiermark

Die Volkshilfe Steiermark ist eine der größten AnbieterInnen von Pflege-, Betreuungs-, und Versorgungsleistungen in der Steiermark. Da sich die Gesellschaft und die Lebensbedingungen stetig verändern, bemüht sich die Volkshilfe Steiermark ihre Leistungen durch innovative Lösungen anzupassen. Der Großteil der alten Bevölkerung in Österreich wünscht sich, ein eigenständiges Leben bis in die Hochaltrigkeit zu bewahren. Aber auch der Wunsch nach Gemeinschaft ist in dieser Lebensphase sehr hoch. Die Volkshilfe Steiermark versucht diesen Anforderungen in Form von der Entwicklung alternativer Wohnformen gerecht zu werden. Die Volkshilfe Steiermark bietet unter anderem *Betreubares* und *Betreutes Wohnen für SeniorInnen* an. Der Unterschied zwischen diesen beiden Wohnformen besteht darin, dass beim Betreubaren Wohnen keine Möglichkeit eines Antrags einer Förderung für Betreuungsleistungen durch die öffentliche Hand besteht. Jedes Apartment ist an bestimmte Leistungen geknüpft. Jedoch können die BewohnerInnen bei Bedarf spezielle Pflegedienstleistungen käuflich erwerben. Das Konzept des Betreubaren Wohnens findet sich in der Einrichtung Graz-Wetzelsdorf. Hierbei geht es vor allem um die Eigenständigkeit und die Sicherheit innerhalb der Wohnungen. Dies

bedeutet, dass die BewohnerInnen in der Lage sind, selbstbestimmt ihr Leben zu führen, aber nach Bedarf auch Betreuung in Anspruch nehmen können. Auch hier soll die Möglichkeit auf gemeinschaftliche Aktivitäten zugreifen zu können, gewährleistet werden. Die Kernpunkte des Betreuten Wohnens der Volkshilfe Steiermark beinhalten die Aufrechterhaltung der Privatsphäre und die Unabhängigkeit, die Begegnung und Geborgenheit, wie auch die Sicherstellung von Sicherheit und Verbindlichkeit. Wie auch bei der Caritas geht es beim Betreuten Wohnen der Volkshilfe um Mietwohnungen, die ein autonomes Wohnen in den eigenen vier Wänden zulassen. Alle Wohnmodelle der Volkshilfe sind an ein bestimmtes Betreuungs- und Unterstützungspaket gekoppelt. Weitere Dienstleistungen wie Heimhilfe bis hin zur Hauskrankenpflege können zusätzlich erworben werden. Auch die Gemeinschaft spielt in diesen Handlungskonzepten eine wesentliche Rolle. Im Gegensatz zum Betreubaren Wohnen werden die Kosten für die Betreuungsleistungen im Betreuten Wohnen vom Land Steiermark und den Gemeinden unterstützt und sozial gestaffelt. Das Betreute Wohnen ist für mindestens acht bis sechzehn BewohnerInnen konzipiert. Die Volkshilfe Steiermark bietet, wie bereits erwähnt, ein großes Spektrum an Betreuungsleistungen an. Erwähnenswert sind auch die Wohnformen der *SeniorInnen-Wohngemeinschaften* und das *SeniorInnen-Service-Wohnen*. Die Wohngemeinschaften für SeniorInnen bieten eine alternative Wohnform, die ein gemeinsames Wohnen ermöglicht. Der Vorteil dieser Form des Wohnens ist die Verbindung zwischen einem hohen Maß an Gemeinschaftsgefühl und der Privatsphäre, die durch ein eigenes Zimmer mit Sanitärbereich gefördert wird. Die WG kann von bis zu vier Personen bezogen werden. Zu den Angeboten der Volkshilfe in diesem Bereich gehören eine qualifizierte Begleitung und Unterstützung, vor allem in der Anfangsphase des Zusammenlebens. Das *Service-Wohnen* entwickelt individuell abgestimmte Betreuungsleistungen. Des Weiteren bietet die Volkshilfe Steiermark die Entwicklung bedarfsorientierter Modelle und steht Wohnbaugesellschaften, wie auch Gemeinden beratend zur Seite. Auch die Organisation und Umsetzung der Service- und Hilfsangebote, wie auch die Entwicklung eines individuellen Modells, abgestimmt auf die Bedürfnisse der BewohnerInnen, gehören zu den wesentlichen Aufgaben des Service-Wohnens (vgl. Volkshilfe Steiermark 2015, o. S.).

6.3.3 Miteinander leben – Organisation für Betreutes Wohnen

Der Verein Miteinander Leben betreibt aktuell fünfzehn Einrichtungen in der Steiermark, unter anderem in Leibnitz, Weiz, Liezen, Murtal/Murau, in der Süd-Ost-Steiermark und in Graz. *Miteinander Leben* in Graz bietet zum einen Betreutes Wohnen für SeniorInnen und zum anderen Sozialpsychiatrischen Wohnen an. Das Sozialpsychiatrische Wohnhaus in der Lagergasse hat Menschen mit schweren oder chronisch psychischen Schwierigkeiten zur Zielgruppe und ermöglicht in einem stabilen Umfeld, mit einer multiprofessionellen Betreuung, ein Zuhause für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Das Leitbild dieses Vereins in Bezug auf das Betreute Wohnen beinhaltet vor allem die Sicherstellung des Komforts einer barrierefreien, eigenständigen Wohnung mit der Unterstützung eines professionellen Teams. Hierbei wird Betreutes Wohnen als Kombination aus seniorInnengerechten Mietwohnungen und konkrete Leistungen durch eine Fachkraft beschrieben. Zielgruppe diese Wohnform sind, wie auch in anderen Einrichtungen, Personen ab dem 54. Lebensjahr mit leichtem bis mittlerem Pflege- und Betreuungsbedarf. Das Betreuungsteam weist eine Qualifikation zur Heim- oder Pflegehilfe auf und ist für das sogenannte Grundsservice in den Einrichtungen zuständig. Dieses Grundsservice beinhaltet unterschiedliche Leistungen, wie die Beratung, Unterstützung und Information bei organisatorischen Angelegenheiten, die Aktivierung wie den Erhalt der körperlichen und geistigen Gesundheit und die Förderung des Gemeinschaftsgefühls. Die Kosten des Grundsservices sind individuell vom Einkommen abhängig und betragen somit zwischen 0 und 304,70 Euro pro Person im Monat. Aufgrund einkommensabhängiger Förderungen ist das Grundsservice für alte Menschen erschwinglich. Zusätzlich zum Grundsservice werden Wahlservice-Leistungen, wie Pflege-, Reinigungs- und Haushaltstätigkeiten, angeboten. Diese können je nach Bedarf kurzfristig oder auch regelmäßig gebucht und müssen zusätzlich bezahlt werden (vgl. Miteinander-Leben, Organisation für Betreutes Wohnen 2015, o. J.).

6.3.4 Betreutes Wohnen – Krankenhaus der Elisabethinen

Der Orden der Elisabethinen in Graz bietet seit Jänner 2013 auch Betreutes Wohnen für Menschen ab dem vollendeten 54. Lebensjahr an. Hierbei werden vierzehn seniorInnengerechte, barrierefreie Wohnungen für ältere Menschen angeboten, die kein Alters- bzw. Pflegeheim benötigen. Die Wohnungen sind zwischen vierzig und sechzig Quadratmeter groß und können allein, aber auch mit PartnerIn bezogen werden. Den BewohnerInnen stehen eine eigene Küche, ein Wohn- und Schlafzimmer, ein Bad mit Toilette, ein Balkon, sowie ein eigenes Kellerabteil zur Verfügung. In jedem Stockwerk kann ein Gemeinschaftsraum genutzt werden, um soziale Interaktionen jeglicher Hinsicht zu fördern oder aufrecht zu erhalten. Durch die Lage des vierstöckigen Wohnkomplexes ist eine bestmögliche Nutzung der öffentlichen Infrastruktur in unmittelbarer Nähe gegeben. Das Betreuungsteam ist zu fixen Zeitpunkten im Wohnhaus. Zu den Leistungen zählen die Unterstützung im Alltag, Betreuungsdienste der Wohnung bei Abwesenheit der BewohnerInnen, die Gestaltung gemeinsamer Freizeitaktivitäten, wie Kaffeenachmittage, die sofortige Hilfe bei Krankheit mit einem 24-Stunden-Notrufsystem und die Organisation von Begleit- und Besuchsdiensten. Zusätzliche Angebote wie Reparatur-, Begleit- und Pflegedienste können ebenso in Anspruch genommen werden. Auch die Essenzustellung aus der Krankenhausküche ist möglich, wird jedoch separat in Rechnung gestellt. Der Mietpreis der Wohnungen liegt bei 500-800 Euro im Monat, inklusive der Betriebs- und Heizkosten. Strom, Telefon und TV werden zusätzlich in Rechnung gestellt. Des Weiteren kann ein Antrag auf Wohnbeihilfe gestellt werden, Hilfestellungen diesbezüglich werden vom Betreuungspersonal gewährleistet. Die Förderung vom Land Steiermark und dem Magistrat Graz machen die Betreuungspauschale für die BewohnerInnen erschwinglich. Die Leistungen werden je nach Einkommen verrechnet. Wie bei den bereits erwähnten Einrichtungen, steht auch hier die Möglichkeit bzw. die Förderung eines selbstbestimmten Lebens in den eigenen vier Wänden im Mittelpunkt (vgl. Krankenhaus der Elisabethinen GmbH 2015, o. S.).

7. Empirischer Teil

Wir erkundigten und informierten uns im Vorfeld über die Einrichtungen in Graz, die Betreutes Wohnen für ältere Menschen anbieten und entschieden uns schlussendlich für das Betreute Wohnen des Ordens der Elisabethinen, da wir einen persönlichen Zugang zu dieser Einrichtung hatten.

Da der Fokus auf die *Partizipation und Empowerment älterer Menschen* gelegt wird, wollten wir dementsprechend eine partizipative Methode auswählen, die vor allem auch einen Freiraum und ein Maß an Selbstbestimmung zulässt. Deshalb entschlossen wir uns für die Methode der Autofotografie. Die BewohnerInnen des Betreuten Wohnens erhielten die Aufgabe, Fotos aus ihrem Alltag zu machen. Es gab jedoch keine Vorgaben bezüglich der Motive oder der Anzahl der Bilder, wir sprachen lediglich eine Deadline bis Mitte Juni 2014 aus.

Im Februar 2014 entstand der Erstkontakt mit Herrn Mag. Liebming, der als Ansprechperson für das Betreute Wohnen der Elisabethinen gilt. Anschließend vereinbarten wir mit den BetreuerInnen der Einrichtung einen Termin, um uns und unserer Arbeit vorzustellen. Wir erstellten Flyer mit den wichtigsten Informationen für die BewohnerInnen, die die BetreuerInnen aushängten und den BewohnerInnen austeilten. In diesem Monat führten wir mit den beiden BetreuerInnen ExpertInneninterviews. Die BetreuerInnen luden uns zu einem Kaffeenachmittag in die Einrichtung ein, um die BewohnerInnen persönlich kennenzulernen. Dieser fand am 23. April 2014 statt. Wir nutzten dieses Zusammentreffen, um mit den BewohnerInnen über unser Vorhaben zu sprechen. Wir nahmen Einwegkameras mit, um die Handhabung zu erklären und mögliche Verunsicherungen dahingehend zu beseitigen. An diesem Tag legten wir die Anzahl der TeilnehmerInnen noch nicht fest, da wir den BewohnerInnen Zeit geben wollten, sich zu entscheiden. Wir teilten insgesamt sechs Kameras aus. Bis Mitte Juni 2014 hatten die BewohnerInnen Zeit, Fotos von ihrem Alltag im Betreuten Wohnen zu machen. In diesen zwei Monaten standen wir regelmäßig mit den BetreuerInnen in Kontakt und wir erkundigten uns, wie es den BewohnerInnen mit den Kameras geht. Wir bekamen eine sehr positive Rückmeldung seitens der Einrichtung. Wir vereinbarten am 12. Juni 2014 einen Termin, um die Einwegkameras einzusammeln und über die gemeinsame Arbeit zu

reflektieren. Leider haben sich schlussendlich nur zwei, der zuvor fünf Bewohnerinnen bereit erklärt, ihren Alltag fotografisch festzuhalten und uns ihre Fotos zur Verfügung zu stellen. Wie viele Fotos sie in dem genannten Zeitraum machen wollten (März- Mai 2014), blieb den Bewohnerinnen überlassen. Beim Informationsnachmittag wirkten alle Beteiligten sehr begeistert, und auch während des Prozesses der Autofotografie wurde uns, auf mehrmalige telefonische Nachfrage hin, immer wieder mitgeteilt, dass die fünf Bewohnerinnen mit der Autofotografie beschäftigt sind und gerne an unserem Projekt teilnehmen.

In Zukunft würden wir bei einem ähnlich zeitintensiven Forschungsprojekt persönlich und nicht nur telefonisch Kontakt zu der Zielgruppe halten, und so nicht nur über die Betreuerin Informationen erhalten. Bei unserem Abschlusstreffen erschienen dann leider nur zwei Damen, die uns die Fotos übergaben aber kein Interesse mehr daran hatten sich darüber auszutauschen.

Im Sommer 2014 begann die Ausarbeitung, Auswahl und Interpretation der Bilder.

Um die Fotos zu analysieren, teilen wir sie zuvor in vier verschiedene Kategorien ein:

1. Fotos von MitbewohnerInnen und BetreuerInnen,
2. Fotos von Pflanzen und Blumen,
3. Fotos von der unmittelbaren Umgebung des betreuten Wohnens,
4. Fotos von privaten Ereignissen.

Die Fotos werden unter dem Aspekt der Fragestellung „*In welchen Bereichen des Alltags partizipieren die SeniorInnen, die betreutes Wohnen in Anspruch nehmen?*“ analysiert. Dabei halten wir uns an interpretationsleitende Fragestellungen nach Beck (2003), der bei seiner Auflistung methodische Ansätze von Hauptert und Schäfer einfließen lässt, wobei wir nur gewisse Punkte auswählen, die für unsere Forschungsfrage relevant sind. Ebenso ist die Reihenfolge von uns variiert worden. Der optische Aufbau hat keine große Relevanz für uns. Alle Aufnahmen sind durch Einwegkameras entstanden, bei denen unter anderem Beleuchtung und Winkel (durch heran- bzw. wegzoomen) nicht eingestellt werden können. Daher werden diese Details bei der Interpretation der Fotos nicht berücksichtigt, sehr wohl aber ob diese arrangiert wurden oder Momentaufnahmen sind.

Die Vorgehensweise von Beck ist jedoch ein guter Anhaltspunkt für unsere Forschung, da sie sich besonders für die Autofotografie eignet, bei der die Zielgruppe Ausschnitte aus ihrem Alltag fotografisch festhält (vgl. Beck 2003, S. 65).

Wir haben wir uns entschieden die folgenden Motive zu interpretieren:

7.1 Fotos von MitbewohnerInnen und Betreuerinnen

1.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Es sind drei ältere Frauen zu sehen, die gemeinsam an einem Tisch sitzen. Die Fotografin ist ihnen gegenüber. Das Foto scheint in dem Gemeinschaftsraum gemacht worden zu sein, in dem wir unser Erstgespräch mit den Bewohnerinnen geführt haben. Auf dem mittleren, der drei zu

sehenden Tische, sind ein Glas und eine Serviette zu erkennen. Das Glas scheint jedoch keiner der drei abgebildeten Damen zu gehören, sondern der Fotografin, da es auf der gegenüberliegenden Seite des Tisches steht. Da das Foto sehr beleuchtet wirkt, scheint es am Tag gemacht worden zu sein, vermutlich im Gemeinschaftsraum, wo auch regelmäßige Kaffeenachmittage stattfinden.

Bildgattung

Es scheint kein inszeniertes Foto zu sein, da nur die Dame links auf dem Foto direkt in die Kamera blickt. Die beiden anderen Damen haben den Blick abgewandt.

Körpersprache

Die Bewohnerin auf der linken Seite blickt offen in die Kamera und ist leicht nach vorne geneigt. Ihre Körperhaltung ist offen, da sie ihren linken Arm entweder auf dem Rücken oder der Rückenlehne des Sessels, von der in der Mitte sitzenden Bewohnerin, zu haben scheint. Ebenso wirkt ihre Mimik entspannt, ihre Augen sind geöffnet und sie lächelt mit geschlossenen Lippen.

Die Bewohnerin in der Mitte neigt ihren Kopf in Richtung der Bewohnerin auf der rechten Seite des Fotos. Ihre Augen sind geschlossen, ebenso wie ihr Mund. Der Ansatz eines Lächelns ist zu erahnen und wirkt verlegen. Beide Hände hält sie auf dem Tisch ineinander verschränkt. Ihre Schultern sind leicht nach vorne gekrümmt und die Ellenbogen leicht abgewinkelt. Die Körperhaltung wirkt angespannt.

Die Bewohnerin auf der rechten Seite des Fotos hat die Augen ebenfalls geschlossen und ihren Kopf leicht nach links unten geneigt. Sie lächelt mit geöffnetem Mund und wirkt, als würde sie bewusst nicht in die Kamera blicken wollen. Ihre Hände sind auf der Tischplatte zu sehen, die linke Hand scheint über den rechten Unterarm zu streichen. Die Schultern wirken gerade und nicht angespannt, gleich wie die Körperhaltung insgesamt.

Wie sieht die Kleidung der abgebildeten Personen aus?

Die links abgebildete Bewohnerin trägt eine blau-weiß geblümete Bluse, die ersten paar Knöpfe von oben sind geöffnet und eine doppelte Perlenkette ist zu sehen. Die Bewohnerin in der Mitte

trägt ebenfalls eine Bluse, sie ist in grün-grau-Tönen gestreift und auch hier sind die ersten oberen Knöpfe geöffnet und die Ärmel aufgesteckt. Auf dem rechten Arm trägt sie eine goldfarbene Armbanduhr mit weißem Ziffernblatt und einen Notfallknopf. Sie trägt eine Brille. Die Bewohnerin rechts im Bild trägt ein buntes, geblühtes T-Shirt mit kurzen Ärmeln und eine goldfarbene Kette mit rundem Anhänger. Ob sie Ohrringe trägt ist schwer zu erkennen. Von allen drei Bewohnerinnen ist nur der Oberkörper zu sehen, da der Tisch die Beine verdeckt.

Welche Beziehung könnten die Bewohnerinnen zueinander haben?

Die Bewohnerinnen wirken sehr vertraut miteinander, vor allem die umarmende Geste der Bewohnerin links auf dem Foto lässt darauf schließen. Die anderen beiden Bewohnerinnen sind einander zugewandt. Da die Fotografin dieses Motiv gewählt hat, gehören diese drei Bewohnerinnen anscheinend zu ihren näheren Bezugspersonen im betreuten Wohnen.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Da das Foto in dem Gemeinschaftsraum aufgenommen worden zu sein scheint, ist anzunehmen, dass der Fotografin Gemeinschaft in ihrem Alltag wichtig ist. Da gerade diese drei Bewohnerinnen als Motiv gewählt wurden, spielen sie vermutlich eine wesentliche Rolle in Bezug auf ihre sozialen Kontakte. Da gleich drei Bewohnerinnen abgebildet wurden, werden gesellige Treffen offenbar geschätzt und der Gemeinschaftsraum als solcher genutzt, auch außerhalb der Kaffeemittage (es sind keine Tassen oder Ähnliches auf dem Foto zu sehen, die auf einen solchen Nachmittag schließen lassen).

Interpretation des Nicht- Vorhandenen

Irritierend ist, dass sich nur ein einziges Glas auf dem Tisch zu befinden scheint. Bei einem gemütlichen Zusammensitzen wäre es zu erwarten, dass Getränke und Essbares (z.B. Kuchen) abgebildet sind. Es könnte aber sein, dass bereits abserviert wurde und das Foto erst danach entstanden ist. Vielleicht wurden auch absichtlich Gegenstände vom Tisch entfernt, um einen freien Blick auf das Fotomotiv zu ermöglichen.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Eine soziale Partizipation der fotografierenden Bewohnerin lässt sich anhand des Fotos erkennen. Mit dem Hintergrundwissen, dass es sich um den Gemeinschaftsraum handelt, lässt sich darauf schließen, dass die Bewohnerinnen diesen auch ohne vorgegebene Aktivität von Seiten der BetreuerInnen selbstständig für sich nutzen, um sich miteinander auszutauschen und in Kontakt zu treten. Soziale Kontakte scheinen eine wichtige Rolle zu spielen und werden auch gepflegt.

2.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Auf dem Foto ist eine der beiden Betreuerinnen des betreuten Wohnens zu sehen. Es ist ihr Oberkörper bis knapp unter den Schultern abgebildet und ihre beiden Hände sind zu erkennen. Sie blickt direkt in die Kamera. Im Hintergrund ist eine Korktafel mit zwei Postkarten und zwei Plakaten zu sehen, diese befindet sich im Gemeinschaftsraum des betreuten Wohnens. Rechts im Bild ist ein weißer Kasten abgebildet. Die Farben des Fotos sind sehr trüb, daher lässt sich anhand der Lichtverhältnisse keine Tageszeit festmachen. Da sich Betreuerin und Bewohnerin im Gemeinschaftsraum aufhalten, ist jedoch anzunehmen, dass das Foto am Tag entstanden ist. Die Bewohnerin befindet sich gegenüber der Betreuerin.

Bildgattung

Der Fokus des Fotos liegt eindeutig auf der Betreuerin, jedoch wurde weder auf Hintergrund noch Belichtung geachtet. Vermutlich handelt es sich um einen Schnappschuss, vielleicht wurde die Einwegkamera ausprobiert.

Körpersprache

Die Hände der Betreuerin sind ineinander verschränkt. Sie blickt direkt in die Kamera, beide Augen sind geöffnet, der Mund ist geschlossen und der Ansatz eines Lächelns ist zu erkennen.

Wie sieht die Kleidung der abgebildeten Person aus?

Es ist nur zu erkennen, dass es sich um ein dunkleres Kleidungsstück handelt. Details sind aufgrund des Bildausschnittes und der schlechten Fotoqualität nicht zu erkennen.

Welche Beziehung könnten die Bewohnerin und Betreuerin zueinander haben?

Die Betreuerin scheint eine wichtige Bezugsperson im Alltag der Bewohnerin zu sein, da sie diese als Motiv gewählt hat. Selbst wenn es sich um einen Schnappschuss handelt, um die Kamera auszuprobieren, unterstützt sie die Betreuerin anscheinend dabei und stellt sich als Motiv zur Verfügung.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus

Das Foto zeigt, dass die BewohnerInnen vermutlich einen engen Kontakt mit den BetreuerInnen haben und sich wahrscheinlich auch gerne mit ihnen austauschen. Bei dem Fotoprojekt werden sie unterstützt. Der Gemeinschaftsraum dient nicht nur dem Austausch der BewohnerInnen untereinander, sondern auch dem zwischen Betreuerinnen und BewohnerInnen. Die Plakate im Hintergrund deuten darauf hin, dass die BewohnerInnen über Veranstaltungen informiert werden, an denen sie teilnehmen können. Die Postkarten lassen annehmen, dass die Bewohnerinnen und BetreuerInnen vielleicht Karten schreiben, wenn sie einen Urlaub machen und dass es sich um Post handelt, die an alle Personen im betreuten Wohnen gerichtet sind.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Es sind keine anderen Personen zu erkennen, die auf ein gemeinschaftliches Treffen hinweisen. Vielleicht hält sich die Bewohnerin mit der Betreuerin alleine im Gemeinschaftsraum auf. Da keine weiteren Objekte, wie Kaffeetassen oder Spielkarten zu sehen sind, ist nicht zu erkennen, warum sich die beiden im Gesellschaftsraum aufhalten.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Das Foto zeigt, dass die Betreuerin einen wichtigen Stellenwert im Alltag der Bewohnerin einnimmt, der vermutlich über das reine Verpflegen hinausgeht. Da die Betreuerin sich fotografieren ließ, unterstützt sie die Bewohnerin darin, an unserem Projekt teilzunehmen und hilft ihr vermutlich bei der richtigen Handhabung der Kamera, so dass sie diese selbstständig verwenden kann.

3.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Es sind zwei ältere Frauen zu sehen, die gemeinsam am Tisch sitzen und eine Mahlzeit zu sich nehmen. Die Fotografin ist ihnen schräg gegenüber. Das Foto entstand im Gemeinschaftsraum, da rechts im Hintergrund die Küchenzeile des Raumes zu sehen ist. Auf den Tischen befinden sich drei Essenstabletts mit Tellern und Schüsseln und es sind vier Gläser zu erkennen. Rechts unten im Foto ist ein Arm zu sehen. Daraus lässt sich schließen, dass vermutlich mehrere Personen gemeinsam am Tisch essen. Da das Foto sehr hell wirkt, könnte es sich um das Mittagessen handeln.

Bildgattung

Es scheint sich hier um einen Schnappschuss zu handeln, da beide Damen nicht direkt in die Kamera blicken und offensichtlich während dem Essen fotografiert wurden.

Körpersprache

Die links abgebildete Bewohnerin wirkt sehr konzentriert auf ihr Essen. Ihre Körperhaltung ist etwas nach vorne gebeugt und ihre Schulter nach oben gezogen. Sie führt eine Gabel mit dem linken Arm zum Mund, in der rechten Hand hält sie ein Messer. Die Bewohnerin rechts auf dem Foto stützt beide Arme an der Tischkante ab. Sie wirkt sehr offen und auch ihre Mimik scheint entspannt. Es ist ein Ansatz eines Lächelns mit geschlossenem Mund zu erkennen.

Wie sieht die Kleidung der abgebildeten Personen aus?

Ob es sich bei der Bewohnerin auf der linken Seite um eine langärmlige Bluse oder einen Pullover handelt, ist nicht zu erkennen, da das Kleidungsstück schwarz ist und auch keine Knöpfe zu erahnen sind. Sie trägt keinen Schmuck, jedoch ist eine Art rote Umhängetasche zu sehen. Es könnte sich eventuell um eine Handyumhängetasche handeln. Die rechts abgebildete Bewohnerin trägt eine blau-weiß geblünte Bluse, die bis zum Dekolleté geöffnet ist. Eine goldfarbene Kette ist zu sehen, sie trägt an der rechten Hand einen goldfarbenen Ring am Ringfinger. Es könnte sich hierbei um einen Ehering handeln. Bei beiden Bewohnerinnen ist nur der Oberkörper zu sehen, da der Tisch die Beine verdeckt.

Welche Beziehung könnten die Bewohnerinnen zueinander haben?

Vermutlich hat die Fotografin dieses Motiv gewählt, um die Wichtigkeit des gemeinsamen Essens mit den abgebildeten Bewohnerinnen aufzuzeigen.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Das Foto macht den Eindruck, als ob es sich um eine gewohnte und vertraute Situation handelt. Da Essenstabletten auf dem Tisch zu erkennen sind, ist anzunehmen, dass die Bewohnerinnen die Essensversorgung durch die Küche des Elisabethinen-Krankenhauses in Anspruch nehmen. Einerseits könnte das gemeinschaftliche Essen eine wichtige Rolle im Alltag der Bewohnerinnen spielen. Andererseits wäre es auch möglich, dass die Bewohnerinnen nicht mehr in der Lage sind, ihre Mahlzeiten selbstständig zuzubereiten.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Da auf dem Foto zwar nur zwei Personen zu erkennen sind, sich jedoch am Tisch ein weiteres Tablett mit Geschirr und mehrere Gläser befinden und auch eine Hand zu sehen ist, ist

anzunehmen, dass sich mehrere BewohnerInnen im Gemeinschaftsraum befinden, um eine Mahlzeit zu sich zu nehmen.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Auch bei diesem Foto ist die Wichtigkeit der sozialen Partizipation zu erkennen. Das gemeinschaftliche Essen scheint für diese Bewohnerinnen zum Alltag zu gehören. Bezüglich des Aspektes des Empowerments, stellt sich die Frage, ob die Bewohnerinnen freiwillig und selbstbestimmt das Essen im Gemeinschaftsraum zu sich nehmen, oder ob sie nicht mehr im Stande sind, selbstständig zu kochen und deshalb auf die Versorgung angewiesen sind. Hierbei wäre auch interessant zu wissen, ob es den Bewohnerinnen möglich ist, sich das Essen auszusuchen oder ob es einen vorgegebenen Essensplan gibt.

7.2 Fotos von Pflanzen und Blumen

4.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Bei diesem Foto fällt der Blick als erstes auf drei grüne Pflanzen ohne Blüten in einem Wohnraum. Vor der mittleren, großen Pflanze steht ein Tisch. Die Pflanze in der Mitte sieht wie eine Palme aus, durch die um einiges kleineren Pflanzen rechts und links von der Palme,

wirkt diese noch größer. Auch die Töpfe sind aufeinander abgestimmt. Der Topf der mittleren Pflanze ist rund, die der beiden kleineren sind eckig. Die Bewohnerin hat die Pflanzen allem Anschein nach bewusst so in Szene gesetzt. Das Foto scheint in der Wohnung einer Bewohnerin gemacht worden zu sein. Im Hintergrund sind zwei Balkontüren zu sehen und es ist zu erkennen, dass sich die Wohnung im Erdgeschoss befindet, und dass die Türen zu einem Garten mit Gartenmöbeln (Tisch und Sitzbänke) führen. Gegenüber der Wohnung ist ein Haus zu erkennen. Obwohl es Tag ist, macht das Bild einen sehr dunklen Eindruck, da gegen das Licht fotografiert wurde. Auf der linken Seite ist eine Glasplatte am Boden zu erkennen, wie sie bei Kaminen Verwendung findet. Daher ist anzunehmen, dass sich ein solcher in dem Raum befindet.

Bildgattung

Das Foto scheint kein Schnappschuss zu sein. Es wirkt, als wären die Pflanzen bewusst in den Fokus genommen worden. Auf Beleuchtung legte die Fotografin anscheinend kein besonderes Augenmerk, da es für sie nicht von Bedeutung zu sein scheint, beziehungsweise ist es ihr vielleicht nicht aufgefallen.

Welche Beziehung könnte die Bewohnerin zu den abgebildeten Objekten haben

In ihrem Alltag scheinen die persönlichen Pflanzen eine wichtige Rolle zu spielen. Da sie sich in ihrer Wohnung und nicht im Gemeinschaftsraum befinden, kümmert sich die Bewohnerin anscheinend selbstständig um sie. Die Pflanzen stehen vor dem Fenster, sodass das Licht auf sie fällt und sie wirken sehr zentral in dem Raum. Die Pflanzen könnten auch einen großen Stellenwert haben, da sie vielleicht ein Geschenk von Freunden, Verwandten, Bekannten der Bewohnerin sind.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Die Bewohnerin scheint sich in ihrer Wohnung wohl zu fühlen. Diese scheint sehr ordentlich und aufgeräumt zu sein. Die Wohnung ist nicht nur zweckmäßig eingerichtet, sondern wirkt durch die Pflanzen und die Einrichtung sehr persönlich. Auch die Vorhänge sind nicht blickdicht, sondern die Umgebung ist zu sehen, was einen sehr offenen Eindruck macht. Anscheinend hält sich die Bewohnerin auch im Garten auf, da Möbel vorhanden sind (auch für

Besuch) und ein Aschenbecher auf dem Gartentisch zu erkennen ist. Da dieses Motiv gewählt wurde, ist dieser Raum (vermutlich das Wohnzimmer) offenbar zentral für die Bewohnerin. Auch durch den Kamin wirkt der Raum gemütlich und individuell.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Die Bewohnerin gibt über die Einrichtung des Raumes, vermutlich Wohnzimmer, nicht viel Preis. Da ihr vielleicht bewusst ist, dass das Foto in unserer Masterarbeit verwendet wird, ist ihr ihre Privatsphäre wichtig. Persönliche Gegenstände wie Fotos und Dekoration sind auf dem Foto nicht zu sehen.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Da Pflanzen immer in Verbindung mit Pflege stehen, lässt sich ein Aspekt des Empowerments erkennen. Der Bewohnerin ist es in ihrem Alltag wichtig, sich um ihre Pflanzen selbst zu kümmern. Sie bekommen einen zentralen Platz in ihrer Wohnung, mit viel Licht. Auch die Art und Weise wie sie durch die Anordnung und die aufeinander abgestimmten Blumentöpfe arrangiert sind, deutet auf ihre Bedeutung für die Bewohnerin hin. Der Garten wird offensichtlich auch von der Bewohnerin genutzt und der Aschenbecher gibt ein Anzeichen dafür, dass die Bewohnerinnen selbst über ihren Nikotinkonsum entscheiden können und dies auch tun. Die Gartenmöbel sind nicht nur für eine Person ausgerichtet, also ist es der Bewohnerin dort auch möglich Gäste zu empfangen oder einfach die Natur zu genießen. Obwohl sich ein Haus gegenüber der Wohnung befindet, sind die Vorhänge transparent (ein Einblick in die Wohnung wäre vielleicht von außen möglich). Die Bewohnerin schottet sich also nicht ab, sondern lässt buchstäblich Licht in ihre Wohnung.

5.Foto*Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation*

Im Mittelpunkt des Fotos sind die Blüten einer weißen Orchidee. Die Orchidee selbst scheint sich in der privaten Wohnung einer Bewohnerin zu befinden. Sie steht vor einem geöffneten Fenster in einer Erdgeschosswohnung. Da der Blick aus dem Fenster direkt auf die Pflanzen im Freien fällt, wirkt die Wohnung tieferliegend und die genaue Position ist schwer auszumachen. Im Hintergrund sind außerdem Fassaden von grau-roten Häusern zu erkennen. Die weißen Fensterrahmen und der weiße Kies im Freien, bilden einen Rahmen um die Blüten, der diese noch mehr hervorhebt und betont. Das Foto ist schön beleuchtet, da das Tageslicht von außen in die Wohnung fällt.

Bildgattung

Das Foto wirkt schön arrangiert, wie bereits an der Umrahmung beschrieben. Es handelt sich um keinen Schnappschuss, da die Blüten bewusst zum Mittelpunkt des Fotos gemacht werden.

Welche Beziehung könnte die Bewohnerin zu den abgebildeten Objekten haben?

Die Blumen könnten ein Geschenk von Freunden oder Bekannten der Bewohnerin sein. Vielleicht handelt es sich um die Lieblingsblumen der Bewohnerin, da sie gerade diese als Motiv gewählt hat. Sie scheint auf die Blüten der Orchidee sehr stolz zu sein, und dass sie durch ihre Pflege erhalten bleiben. Auch der Platz an dem die Orchidee steht, wirkt durch das Fenster sehr hell und freundlich und sie geraten dadurch immer in das Blickfeld, wenn aus dem Fenster gesehen wird, beziehungsweise ist die Orchidee auch außerhalb der Wohnung durch das Fenster zu erkennen.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Die Orchidee ist von der aufwendigen Pflege der Bewohnerin abhängig, ansonsten hätte sie keine Blüten. Der Bewohnerin ist der richtige Umgang mit dieser Pflanze anscheinend gut bekannt und sie kümmert sich gerne darum. Deshalb nimmt sie auch einen gut sichtbaren Platz in der Wohnung ein. Es könnte sich natürlich auch um ein Geschenk handeln, das die Bewohnerin erhalten hat und das deshalb einen besonderen Stellenwert für sie einnimmt. Durch die Blumen wird die Bewohnerin immer wieder an die nette Geste und die schenkende Person erinnert. Das kann ein Wohlbefinden auslösen, die Bewohnerin fühlt sich dadurch wichtig und gemocht.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Es ist nicht zu erkennen, wie die Orchidee arrangiert ist, ob sie sich in einem Blumentopf befindet oder ihr Stängel verziert ist. Eine Glückwunschkarte, die bei einem Geschenk vielleicht von Bedeutung wäre, ist auch nicht fotografiert, was darauf hindeutet, dass die Blüten für die Bewohnerin besonders wichtig sind. Außerdem ist nicht zu erkennen, in welchem Wohnraum die Pflanze steht, dies scheint für die Bewohnerin nicht so sehr von Bedeutung zu sein. Obwohl keine weiteren persönlichen Objekte zu sehen sind, macht das Foto trotzdem einen sehr privaten Eindruck.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Die Bewohnerin ist offensichtlich stolz auf ihre blühende Orchidee und kümmert sich selbstständig darum. Die intensive Pflege beansprucht eine gewisse Zeit und bedarf einer

gewissen Kenntnis, die die Bewohnerin entweder bereits hatte oder die sie sich durch die Orchideen angeeignet hat (wenn sie zum Beispiel ein Geschenk gewesen sind und sie die Blüten erhalten möchte).

6.FotoErste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Der Blick fällt als erstes auf einen Blumenstrauß der aus roten, weißen, gelben und grünen Rosen besteht. Er ist in einer Glasvase und steht auf einem Tisch. Auf der linken Seite hinter dem Blumenstrauß befindet sich ein Fenster und auf dem Tisch ein Kalender, sowie rechts hinter dem Blumenstrauß eine schwarze Tasche und rechts neben dem Blumenstrauß eine Kaffeetasse und ein Glas Wasser. Auf dem Sessel ist der Rücken, ein Teil des rechten Armes und des Kopfes einer Bewohnerin zu sehen. Sie trägt ein buntes T-Shirt. Es ist anzunehmen, dass das Foto im Gemeinschaftsraum des betreuten Wohnens gemacht wurde, da sich dort ein Kalender befindet und auch eine Wand mit Fotos der BewohnerInnen, die im Hintergrund, am rechten Rand des Fotos zu sehen ist. Da durch den Lichteinfall zu erkennen ist, dass es Tag ist und auch eine Kaffeetasse zu sehen ist, könnte es sich um das nachmittägliche Kaffeetreffen der BewohnerInnen handeln, bei dem dieses Foto entstanden ist.

Bildgattung

Da weder auf den Hintergrund geachtet wurde und der Blumenstrauß und die Bewohnerin im Hintergrund nicht komplett auf dem Foto zu sehen sind, ist davon auszugehen, dass es sich um einen Schnappschuss handelt und das Foto nicht inszeniert wurde. Es könnte aber auch sein, dass die Bewohnerin, die dieses Foto machte, eine Seeschwäche vorweist und der Blumenstrauß deshalb nicht komplett abgebildet ist. Vielleicht möchte die Bewohnerin im Hintergrund den Blick auf den Blumenstrauß freigeben und beugt sich deshalb nach rechts. Somit wäre der Blumenstrauß im Fokus und deshalb könnte es sich auch um ein arrangiertes Foto handeln.

Welche Beziehung könnte die Bewohnerin zu den abgebildeten Objekten haben?

Vermutlich ist der Blumenstrauß ein Geschenk, über das sich die Bewohnerin sehr freut. Vielleicht hat sie den Blumenstrauß in den Gemeinschaftsraum gestellt, damit die anderen BewohnerInnen ihn auch bewundern können. Es könnte auch sein, dass der Geburtstag der Bewohnerin im Gemeinschaftsraum gefeiert wird und sie dieses Ereignis durch den Blumenstrauß festhalten möchte.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Das Foto zeigt, dass sich die Bewohnerin gerne im Gemeinschaftsraum aufhält und Ereignisse mit den anderen SeniorInnen teilt (vielleicht in Form einer Geburtstagsfeier, oder sie stellt ihren Blumenstrauß den anderen als Dekoration zur Verfügung). Der Kalender, der auf dem Bild zu sehen ist, zeigt außerdem, dass die BewohnerInnen gemeinsame Termine haben. Ebenso deuten die Fotos im Hintergrund auf gemeinsame Erlebnisse hin. Das gemeinsam Kaffee getrunken wird, deutet auf einen Austausch zwischen den BewohnerInnen hin, der der Fotografin sehr wichtig zu sein scheint.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Auffällig ist, dass keine Personen abgebildet wurden und nur anhand der fotografierten Objekte und der zum Teil sichtbaren Bewohnerin zu erkennen ist, dass es sich um den Gemeinschaftsraum handelt. Es sind keine weiteren Geschenke, Dekorationen oder Glückwunschkarten zu sehen, also ist anzunehmen, dass es sich vermutlich nicht um eine Feier handelt.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Durch das Foto wird deutlich, dass der Gemeinschaftsraum eine wichtige Bedeutung im Alltag der BewohnerInnen einnimmt. Sie haben offensichtlich gemeinsame Termine, die in einem Gemeinschaftskalender ersichtlich sind. Die BewohnerInnen haben anscheinend die Möglichkeit im Gemeinschaftsraum Blumensträuße, die sie bekommen haben, aufzustellen und so zu dekorieren.

7.3 Fotos von der unmittelbaren Umgebung des betreuten Wohnens

7.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Im Fokus dieses Fotos stehen zwei Gartenbänke, die eine steht vertikal im Bild, die andere horizontal. Das Foto wurde am Tag im Freien gemacht, vor der Eingangstür des betreuten Wohnens. Hinter der linken Bank ist eine Grünanlage zu erkennen. Das Foto macht insgesamt einen sehr ruhigen Eindruck, es sind keine Personen darauf zu sehen. Neben weiß, sind durch die verschiedenen Pflanzen, vor allem Grün- und Brauntöne zu erkennen. Drei Fenster sind zu sehen, wobei es sich bei dem untersten um ein Kellerfenster zu handeln scheint, vor dem eine Pflanze wächst. Das Fenster rechts sieht wie eine Art Säule aus und scheint noch zu öffentlichen Räumen des betreuten Wohnens zu gehören, im Gegensatz zum mittleren Fenster, auf dem sich ein weißer Vorhang befindet. Ebenfalls fallen drei Pflanzen in den Blick, ganz rechts die größte,

in der Mitte eine kleine Pflanze und links eine etwas größere. Die Gartenbänke befinden sich auf einem weiß gepflasterten Areal, das insgesamt sehr gepflegt und ordentlich wirkt.

Bildgattung

Bei dem Bild handelt es sich vermutlich um ein bewusst arrangiertes Foto, da die Bänke in den Mittelpunkt gebracht werden. Das Foto ist durch das Tageslicht sehr scharf und keine Schatten sind zu erkennen.

Welche Beziehung könnte die Bewohnerin zu den abgebildeten Objekten haben?

Vermutlich handelt es sich um einen beliebten Aufenthaltsort der Bewohnerin. Die Bänke und die gepflegte Umgebung laden zum Verweilen ein. Vielleicht genießt die Bewohnerin das Sitzen in der frischen Luft alleine, oder auch in Gesellschaft, umgeben von Pflanzen. Anscheinend gefällt der Bewohnerin die Außenanlage des betreuten Wohnens gut und sie hält sich auch in ihrem Alltag gerne dort auf.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Da ein Teil der Außenanlage des betreuten Wohnens gewählt wurde, scheint sie für diese Bewohnerin ein wichtiger Aspekt in ihrem Alltag zu sein. Dieser findet allem Anschein nach also nicht nur in der eigenen Wohnung oder im Gemeinschaftsraum statt. Die Außenanlage lädt zu Spaziergängen, gesellschaftlichem Beisammensitzen oder Zeit für sich in der frischen Luft ein. Auch für Besuche der BewohnerInnen ist dieser Platz geeignet.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Es sind keine Personen auf den Bänken zu sehen, also nutzt die Bewohnerin diesen Ort vielleicht auch für sich selbst, um zur Ruhe zu kommen. Mülleimer oder Aschenbecher, die an öffentlichen Plätzen oft zu finden sind, sind hier nicht vorhanden. Dies lässt das Areal privater wirken.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Da zwei Bänke abgebildet sind, ist auch Platz für mehrere Personen, was soziale Kontakte außerhalb der eigenen privaten Räumlichkeiten fördert. Die Bewohnerin, die das Foto gemacht

hat, nutzt die Außenanlage offensichtlich alltäglich von sich aus und verbringt gerne Zeit im Freien. Da das Foto nicht in der eigenen Wohnung gemacht wurde, kann von einer Mobilität der Bewohnerin ausgegangen werden.

8.Foto*Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation*

Das Foto zeigt die Außenanlage des betreuten Wohnens. Es ist Tag und ein blühender Baum ist zu sehen, was darauf hindeutet, dass es Frühling ist. Das Bild wirkt insgesamt sehr ruhig, weil nur eine Person auf dem Foto zu erkennen ist, sie ist allerdings nur von weiter weg und von hinten zu sehen. Da die Haare weiß wirken, scheint es sich um eine ältere Person zu handeln, vermutlich ein/e Bewohner/in. Es ist ein Gehsteig zu erkennen, der von zwei Grünstreifen

umgeben ist. Die Fotografin scheint in der Einfahrtsstraße zu stehen. Es sind drei Gebäude zu erkennen, das linke gehört zur Anlage des betreuten Wohnens. Das Foto wirkt eher dunkel. Dies liegt vermutlich an der Bewölkung.

Bildgattung

Vermutlich handelt es sich um einen Schnappschuss, der Einblick in die Außenanlage des betreuten Wohnens geben soll. Auch wenn der blühende Baum ein gutes Motiv abgeben würde, ist das Foto nicht auf ein bestimmtes Detail ausgerichtet worden, da weder er, noch die Gebäude komplett im Bild sind. Die Person, die zu erkennen ist, ist vermutlich zufällig abgebildet worden, da sie gerade unterwegs ist.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Das Foto drückt aus, dass die Außenanlage anscheinend von der Bewohnerin genutzt wird und dass sie sich gerne im Freien aufhält. Die Anlage macht einen sehr gepflegten und ruhigen Eindruck, sie wirkt jedoch nicht trostlos. Trotzdem vermittelt das Foto eine gewisse Langeweile, da der Spaziergang anscheinend nur innerhalb der Anlage des betreuten Wohnens gemacht wurde. Vielleicht wollte die Bewohnerin aber auch nur einen Eindruck vermitteln, wie die Umgebung ihrer Wohnung aussieht.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Da keine Begleitung zu sehen ist, scheint die Bewohnerin alleine unterwegs zu sein. Es sind keine Objekte oder Personen auf dem Bild zu sehen, die auf eine bestimmte Tätigkeit der Bewohnerin hinweisen. Es ist auch kein Hund zu sehen, mit dem die Bewohnerin womöglich einen Spaziergang machen könnte. Anscheinend hat sie kein Haustier, da auch auf den anderen Fotos keines abgebildet wurde. Es ist kein bestimmter Platz abgebildet, zum Beispiel mit einer Sitzgelegenheit, der als Rückzugs- oder Erholungsort zu erkennen wäre.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Das Foto zeigt, dass der Bewohnerin die Außenanlage des betreuten Wohnens in ihrem Alltag wichtig ist. Vermutlich macht sie hier regelmäßig Spaziergänge, was darauf hindeutet, dass sie mobil ist und sich das auch ohne Begleitung zutraut.

7.4 Fotos von privaten Ereignissen

9.Foto



Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation

Auf dem Foto sind drei Personen zu sehen, die sich offenbar in einem öffentlichen Raum befinden. Links auf dem Foto ist ein Mann zu erkennen, der sich hinter einem Rednerpult befindet und ein Blatt Papier in seinen Händen hält. Auf dem Pult ist ein Mikrofon, rechts daneben ein weißer Blumenstrauß in einer Vase zu sehen. Links neben dem Mann ist eine zweite Vase mit einem Blumenstrauß zu erkennen. Hinter dem Mann, in der Höhe seines Kopfes ist das österreichische Bundeswappen auf einer weißen Wand montiert. Rechts auf dem Foto sind zwei sitzende Frauen zu sehen, allerdings nur der Hinterkopf einer Frau und das Profil der anderen Dame. Es scheint, als würde die Fotografin eine Reihe links hinter den Frauen ihren Platz einnehmen. Das Foto wirkt etwas dunkel und der Raum wird künstlich beleuchtet.

Bildgattung

Bei diesem Foto scheint es sich nicht um eine Momentaufnahme zu handeln, da der Mann hinter dem Rednerpult in den Fokus genommen wurde.

Wie sieht die Kleidung der abgebildeten Personen aus?

Der Mann links auf dem Foto hinter dem Pult trägt ein dunkles Jackett. Um welche Farbe es sich hierbei handelt, ist aufgrund der dunklen Beleuchtung des Fotos nicht zu erkennen. Des Weiteren sind ein weißer Kragen und ein dunkler Krawattenknoten zu sehen. Auf dem Foto ist nur der Oberkörper des Mannes abgebildet, da das Pult seine Beine verdeckt. Bei den beiden Frauen rechts auf dem Bild ist schwer auszumachen, welche Kleidung sie tragen, da sie von hinten fotografiert wurden. Die linke Frau trägt ein weißes, langärmeliges Oberteil. An der rechten Schulter sind Rüschen zu erkennen. Bei der rechten Dame daneben ist nur die linke dunkel bedeckte Schulter zu erblicken. Sie trägt eine Brille.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Da die Fotografin offenbar relativ weit vorne ihren Platz einnimmt, wirkt sie sehr zentral auf dem Foto. Dieses öffentliche Ereignis könnte für die Bewohnerin von großem Wert sein.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Da es sich hierbei offensichtlich um eine öffentliche Veranstaltung handelt und wir im Vorfeld bei unserem Erstgespräch mit den BewohnerInnen erfahren haben, dass eine der BetreuerInnen demnächst heiraten wird, ist davon auszugehen, dass hier die Räumlichkeit eines Standesamtes zu sehen ist bzw. die Bewohnerin an der Hochzeit der Betreuerin teilnimmt.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Da es sich bei diesem Foto um eine Aufnahme außerhalb des Betreuten Wohnens handelt, ist eine Mobilität der Bewohnerin anzunehmen. Sie nimmt außerhalb des Betreuten Wohnens am sozialen und gesellschaftlichen Leben teil.

10.Foto*Erste Eindrücke über Kontext und subjektive Assoziation*

Auf dem Foto sind sieben Personen zu erkennen, vier Männer und drei Frauen, die gemeinsam am Tisch sitzen. Offenbar entstand das Foto in einer Privatwohnung. Rechts auf dem Foto sind vier Hände, die sich auf dem Tisch abstützen, zu erkennen. Es scheint, als würde es sich hierbei um eine Art Familienfeier handeln, da die abgebildeten Personen offensichtlich unterschiedlich alt sind. Auf dem Tisch sind Teller mit Kuchen, Kaffeetassen, eine Karaffe mit Wasser, Wassergläser, unterschiedliche Limonaden, eine Sprühdose mit Schlagsahne und grüne Servietten zu sehen. Das Foto wirkt sehr hell und dürfte vermutlich tagsüber gemacht worden sein. Es könnte aber auch aufgrund der Blitzeinstellung der Kamera heller wirken.

Bildgattung

Es ist davon auszugehen, dass es sich bei diesem Foto um einen Schnappschuss handelt. Offenbar wollte die Fotografin das Zusammentreffen bildlich festhalten, jedoch sind nicht alle

anwesenden Personen auf dem Foto zu erkennen. Die beiden Personen links auf dem Foto blicken direkt in die Kamera, die anderen Personen haben ihren Blick abgewandt und es scheint, als hätten sie nicht mitbekommen, dass sie fotografiert werden.

Körpersprache

Die Frau ganz links auf dem Bild beugt sich etwas nach vorne. In der linken Hand hält sie einen Teller mit Kuchen und in der rechten Hand befindet sich ein Dessertlöffel. Sie lächelt etwas verschmitzt in die Kamera, die Lippen sind zusammengepresst, ihre Mimik wirkt etwas angespannt, vermutlich, weil sie gerade etwas Kuchen im Mund hat. Die Körperhaltung des Mannes daneben wirkt sehr offen und am zentralsten auf dem Foto. Er stützt beide Hände, die er zu Fäusten macht, an der Tischkante ab. Er blickt in die Kamera und es ist ein Lächeln mit geschlossenem Mund zu erkennen. Der Mann neben ihm beugt seinen Oberkörper nach vorne. Er stützt seine Arme mit den Ellenbogen nach oben ab und faltet seine Hände. Der Blick ist abgewandt, sein Mund leicht geöffnet. Er scheint gerade im Gespräch vertieft zu sein. Die Frau links neben ihm ist nur im Profil zu erkennen, sie blickt zu der Person gegenüber. Der Herr links neben der Frau, beugt seinen Oberkörper nach vorne, seine Hände sind abgestützt an der Tischkante zu erkennen, er blickt nach unten. Die Frau neben ihm, rechts auf dem Foto, wirkt sehr entspannt. Die rechte Schulter ist nach oben gezogen, ihr Kopf leicht darauf angelehnt. Ihre linke Schulter hängt nach unten. Es ist ein leichtes Lächeln mit geschlossenem Mund zu erkennen. Sie richtet ihren Blick auf die Person rechts schräg gegenüber. Der Mann ganz rechts auf dem Bild ist nur zur Hälfte abgebildet. Beide Hände sind am Tisch zu erkennen. In der linken Hand hält er eine Kaffeetasse. Er blickt zur Person links neben ihm.

Wie sieht die Kleidung der abgebildeten Personen aus?

Die Frau ganz links auf dem Bild trägt ein rotes, dreiviertel-ärmliges Oberteil mit offenem Dekolleté und eine schwarze Hose. Die rechte Schulter und ein Teil ihres Oberarms sind durch eine Öffnung freigelegt. Es ist eine lange, bunte Perlenkette zu erkennen. An beiden Handgelenken sind Armbänder zu sehen, rechts ein schwarzes Perlenarmband und links ein braunfärbiges. Der Mann links neben ihr, trägt ein T-Shirt und ebenso eine schwarze Hose. Das Shirt ist bis zur Brust dunkelblau, der Rest hellblau. An der rechten Schulter entlang sind drei rote Streifen zu erkennen, auch links ist ein Streifen zu sehen. Auf der linken Brust befindet

sich ein roter Aufdruck. Er trägt am linken Handgelenk eine silberfarbene Armbanduhr. Der Mann links neben ihm ist mit einem kurzärmligen, schwarz-grau gestreiften Hemd bekleidet. Ob er das Hemd offen trägt, ist nicht zu erkennen, jedoch kommt ein weißes Shirt zum Vorschein. Die Beine sind vom Tisch verdeckt. Wie schon vorhin erwähnt ist die Frau links neben ihm nur im Profil zu erkennen, ihre Kleidung wird von den gefalteten Händen des Mannes vollständig verdeckt. Der junge Mann links neben der Frau trägt ein schwarzes T-Shirt mit V-Ausschnitt. Der Ansatz einer Halskette ist zu erkennen. Auf dem rechten Handgelenk ist ein schwarzes Armband zu sehen. Auch hier ist der Oberkörper von den gefalteten Händen des Mannes rechts verdeckt. Die Beine sind ebenfalls nicht zu sehen. Die Dame daneben rechts auf dem Bild trägt ein rosa Oberteil. Ob es sich hierbei um ein Shirt oder einen Pullover handelt, ist auf dem Foto nicht zu erkennen. Der restliche Körper ist von der Brust abwärts, vom Tisch und den darauf stehenden Flaschen, verdeckt. Der Herr ganz rechts auf dem Foto trägt ein kariertes Hemd mit den Farben Blau, Grün, Weiß und Schwarz. Die ersten paar Knöpfe sind geöffnet. Darüber ist eine dunkelfarbige Jacke zu erkennen, die er offen trägt. Auch hier ist nur der Oberkörper zu sehen, da die Beine vom Tisch verdeckt werden.

Welche Bedeutung drückt das Foto aus?

Die Fotografin hat offenbar dieses Motiv ausgewählt, um die Wichtigkeit und den Stellenwert solcher Zusammentreffen aufzuzeigen. Sie legt großen Wert auf soziale Kontakte auch außerhalb des Betreuten Wohnens. Zu ihrem Alltag gehören offenbar nicht nur Betreuerinnen und BewohnerInnen des Betreuten Wohnens, sondern auch andere, für sie wichtige Personen. Da auf diesem Foto Personen unterschiedlichen Alters zu sehen sind, könnte es sich hierbei um die Familie, Freunde und Bekannte der Bewohnerin handeln. Sie scheint eine sehr gesellige Person zu sein.

Interpretation des Nicht-Vorhandenen

Obwohl auf dem Foto zwar keine Geschenke oder verzierte Blumensträuße zu sehen sind, könnte es sich trotzdem um eine Familienfeier bzw. Geburtstagsfeier handeln, weil so viele Personen zusammentreffen.

Wie lässt sich das Foto mit unserer Forschungsfrage in Einklang bringen?

Dieses Foto zeigt ein hohes Maß an sozialer Partizipation, weil die Bewohnerin aktiv am Geschehen teilnimmt. Da das Foto offensichtlich in einer Privatwohnung entstanden ist, könnte die Bewohnerin zu Gast sein, und ist somit mobil. Sie könnte aber auch das Zusammentreffen selbst organisiert haben, da es sich um ihre eigene Wohnung handelt. Dies wäre ein zentraler Aspekt des Empowerments.

8. Conclusio empirischer Teil

Die ausgewählten Fotos zeigen, dass die soziale Teilhabe ein wichtiger Aspekt im Leben der Bewohnerinnen des betreuten Wohnens ist. Aus den Fotointerpretationen geht hervor, dass der Gemeinschaftsraum auch außerhalb geplanter Aktivitäten genutzt wird, jedoch bestätigt sich dies nicht in den Interviews. Die soziale Teilhabe wird außerdem anhand des gemeinsamen Terminkalenders, in dem Gruppenaktivitäten und Geburtstage eingetragen werden, und des gemeinschaftlichen Essens deutlich.

Die Betreuerinnen spielen im Alltag der Bewohnerinnen auch als Bezugspersonen eine wichtige Rolle, die über das reine Verpflegen hinausgeht. Bei der Autofotografie wurden die Bewohnerinnen vom Personal darin unterstützt, selbstständig daran teilnehmen zu können. Blumen, Pflanzen und Blumensträuße scheinen den Bewohnerinnen sehr wichtig zu sein, da diese besonders häufig fotografiert wurden. Sei es, weil sie Geschenke von lieben Personen sind oder weil sie als Dekoration in der individuell eingerichteten Wohnung dienen. Blumen und Pflanzen bringen immer eine Aufgabe mit sich, nämlich sich um sie zu kümmern. Sieht eine Blume (z.B. die fotografierte Orchidee) dann besonders schön und gepflegt aus, so kann die Bewohnerin darauf stolz sein, da dies ihr persönlicher Verdienst ist.

In Bezug auf die Mobilität der Bewohnerinnen, machen die Aufnahmen deutlich, dass sich die Bewohnerinnen selbstständig außerhalb des betreuten Wohnens aufhalten, sei es bei Spaziergängen oder bei Besuchen. Sie nehmen am gesellschaftlichen Leben teil, und Empowerment wird sichtbar, wenn sie selbst solche Treffen organisieren. Inwieweit dies tatsächlich stattfindet lässt sich aufgrund der Fotos nicht feststellen, jedoch scheint es ein wichtiger Aspekt im Alltag der Bewohnerinnen zu sein, denn sonst wäre es fotografisch nicht festgehalten worden.

Aus den Interviews geht hervor, dass die BewohnerInnen die Möglichkeit haben selbst zu kochen, oder sich das Essen bestellen zu lassen. Dasselbe gilt für die Körperhygiene und für die Reinigung der Wohnung: wenn jemand Hilfe benötigt, kann er/sie diese in Anspruch nehmen, ansonsten erledigen dies die BewohnerInnen selbst. In Punkto Bewegung gibt es Angebote von Seiten des Betreuten Wohnens und laut eigenen Angaben werden

BewohnerInnen, die längere Zeit in der Wohnung verweilen, dazu motiviert an Angeboten teilzunehmen. Es stellt sich hierbei die Frage ob die BewohnerInnen darin bestärkt werden sich selbst zur Bewegung zu motivieren oder ob dies mehr einer *Zwangsverpflichtung* ähnelt. Laut den Angaben von einer Betreuerin, sind die Freizeitaktivitäten freiwillig und nur wer möchte, nimmt daran teil. Die BewohnerInnen sind noch sehr flexibel und agil und möchten nicht immer ein vorgefertigtes Programm annehmen.

Es wird sehr auf die jeweiligen Bedürfnisse und Freiheiten der BewohnerInnen eingegangen. Freizeitaktivitäten außerhalb der Angebote im Betreuten Wohnen gibt es nicht, wie z.B. organisierte Ausflüge. Jedoch gab eine Betreuerin an, dass sie sich manchmal den Krankenhausbus ausborgt, um mit den BewohnerInnen einen Ausflug zu machen. Dies ist anscheinend von Betreuerin zu Betreuerin unterschiedlich, wie sie die Freizeit der BewohnerInnen mitgestalten oder diese in der Gestaltung ihres Alltags unterstützen. Aus den Fotos geht jedoch hervor, dass die BewohnerInnen sich selbstständig mit Menschen außerhalb des betreuten Wohnens treffen und im Eingangsgespräch, bei dem wir unser Projekt vorstellten, erzählte eine Bewohnerin sogar von einer Reise nach Lourdes, die sie begehen möchte. Leider wollte sie diese fotografisch nicht für uns festhalten.

Dies bestätigten auch die BetreuerInnen. In den Interviews ging hervor, dass sich die BewohnerInnen bei sich in den Wohnungen treffen oder in der Kirche. Der Gemeinschaftsraum wird ausschließlich zum Essen und zwecks der Aktivitäten genutzt. Die Außenanlagen werden außerdem für gemeinschaftliches Grillen und Festlichkeiten, wie das Aufstellen eines Maibaumes, genutzt.

Aus der Fotointerpretation als auch in den Interviews mit den BetreuerInnen bestätigt sich, dass Pflanzen und Blumen für die BewohnerInnen wichtiger sind, als zum Beispiel Haustiere, da sie sich an diese zu sehr gebunden fühlen würden und die Verantwortung um einiges größer ist.

Alle BewohnerInnen haben laut ExpertInneninterviews soziale Kontakte außerhalb des betreuten Wohnens, die sie intensiv pflegen. Viele BewohnerInnen wenden sich an ihre Freunde/Familienmitglieder/Verwandte, wenn es um Durchführungen allfälliger Reparaturen oder wenn sie sonstige Unterstützung in ihren Wohnungen brauchen. Das betreute Wohnen

bietet jedoch auch hausinterne ElektrikerInnen usw. an, sollten BewohnerInnen diese benötigen.

9. Fazit

Um die zentrale Fragestellung, in welchen Bereichen des Alltags SeniorInnen, die *Betreutes Wohnen* in Anspruch nehmen, partizipieren, beantworten zu können, musste zunächst den Begriffen *Partizipation* und *Empowerment* theoretisch nachgegangen werden. Da in diesem Zusammenhang meist Bereiche beschrieben werden, in denen sich Partizipation vollzieht und Partizipation oft unscharf mit dem Begriff *Teilhabe* gleichgesetzt wird, wurde zur besseren Differenzierung das Stufenmodell *ladder of citizen participation* von Arnstein (1969) herangezogen. Es kann helfen, den Begriff der Partizipation zu klären. Partizipation vollzieht sich nach diesem Stufenmodell dann, wenn eine Machtübertragung auf AdressatInnen stattfindet und diese das Geschehen effektiv beeinflussen können. Die AutorInnen Scheu und Autrata (2013) zählen Partizipation zu den *absichtsvoll willentlichen Handlungen*, die Handlungsalternativen beinhalten und somit auf der Eigenverantwortung eines/einer jeden Einzelnen basieren (vgl. Scheu/Autrata 2013, S. 243). Diese Definition und das Stufenmodell von Arnstein zeigen auf, dass *Teilhabe* zwar als Vorstufe von Partizipation zu sehen ist, jedoch nicht mit ihr gleichgesetzt werden soll.

Anders fällt das Ergebnis bei der Abgrenzung der Begriffe Empowerment und Partizipation aus. Sie wurden in zwei verschiedenen Kapiteln behandelt, um ihre Unterschiedlichkeiten herauszuarbeiten. Ihre Erforschung lieferte allerdings ein anderes Ergebnis, nämlich, dass sie sich im Wesentlichen nicht voneinander abgrenzen lassen. Der Fokus beider Konzepte liegt auf der Unterstützung der AdressatInnen in Bezug auf Selbstbemächtigung, eigenverantwortliche Entscheidungen, Erweiterung des individuellen Möglichkeitsraumes, Mitbestimmung und *Teilhabe* in gesellschaftlichen, ökonomischen, sozialen und politischen Bereichen.

Das Beispiel eines Heimbeirats zeigte auf, dass auch in stationären Einrichtungen Räume zur Partizipation gegeben werden können. Hier haben BewohnerInnen die Möglichkeit ihre eigenen Interessen einzubringen und durch ihre Entscheidungen verändernd einwirken zu können. *Aktiv*

Ageing ist somit keine Frage des Alters, sondern vollzieht sich überall dort, wo ältere Menschen ihren Alltag und ihre Freizeit selbstbestimmt leben können. Die Aufgabe Sozialer Arbeit kann demnach darin gesehen werden, ältere Menschen durch Unterstützungsangebote auf mobiler, ambulanter, teilstationärer und stationärer Ebene zu bestärken, ihr Leben auch im Ruhestand nach ihren Vorstellungen zu gestalten und vielleicht auch neue Herausforderungen aktiv anzunehmen. Im Abschnitt über ehrenamtliche Tätigkeiten kristallisierte sich heraus, wie wichtig es für Menschen ist, Aufgaben im Leben zu haben, und wie sie hinsichtlich Lebensqualität und Gesundheitszustand davon profitieren.

Im empirischen Teil dieser Arbeit dienten das Stufenmodell *ladder of citizen participation* von Arnstein und Scheus und Atratas (2013) Definition von Partizipation als *willentliche Handlung* als Bezugspunkte, um der Forschungsfrage nachzugehen, in welchen Bereichen des Alltags SeniorInnen, die betreutes Wohnen in Anspruch nehmen, partizipieren.

Unsere Forschungsergebnisse zeigen, dass im Betreuten Wohnen der Elisabethinen in Graz vor allem die Freizeitgestaltung von den SeniorInnen frei gewählt werden kann. So können SeniorInnen selbstständig an ihren Familienfeiern teilnehmen oder auch eigene Reisen planen (wie beispielsweise eine Pilgerreise nach Lourdes). Unterstützung bei der Umsetzung (Organisation, Mobilität) bekommen sie jederzeit von den Betreuerinnen. Dies gilt auch für soziale Kontakte im Allgemeinen, ob denen innerhalb oder außerhalb des Betreuten Wohnens nachgegangen wird. Gemeinsame Freizeitangebote, die von der Einrichtung aus geplant und organisiert werden, sind zwar bei den BewohnerInnen auch beliebt, ihre Annahme beruht aber stets auf Freiwilligkeit und ist keine Zwangsverpflichtung. Es sind also Handlungsalternativen gegeben.

Auch im Bereich der privaten Wohneinheiten zeigt sich, dass die BewohnerInnen hinsichtlich Wohnungseinrichtung und Wohnraumgestaltung freie Hand haben und in Bezug auf Tätigkeiten im Haushalt bei Bedarf auf Hilfestellungen zurückgreifen können. Die SeniorInnen im Betreuten Wohnen der Elisabethinen haben auch die Möglichkeit, sich ihre Mahlzeiten jederzeit selbst zuzubereiten. Allerdings haben im Beobachtungszeitraum dieser Arbeit alle BewohnerInnen freiwillig und gerne das Angebot der Krankenhauskantine in Anspruch genommen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in Bezug auf Empowerment und Partizipation ist die Mobilität, die bei allen BewohnerInnen vorhanden ist, jedoch in unterschiedlichem Ausmaß. Unterstützung kann auch hierbei jederzeit von den Betreuerinnen eingefordert werden (ein Bus steht zur Verfügung).

Aufgrund des Einblicks, den wir durch Autofotografie und ExpertInneninterviews in das Betreute Wohnen der Elisabethinen in Graz erhalten haben, zeigt sich, dass von den BewohnerInnen keine weiteren Wünsche in Bezug auf Partizipation und Empowerment gegeben sind. Das liegt unseres Erachtens daran, dass von der Einrichtung zwar wichtige Rahmenbedingungen und Angebote zur Verfügung gestellt werden, aber die BewohnerInnen dennoch selbst über ihren Tagesablauf und ihren Alltag bestimmen können und auf ihre individuellen Bedürfnisse gut eingegangen wird (z.B. Unterstützung bei der Umsetzung von Reisen, in Bezug auf die Mobilität beim Besuch von Veranstaltungen usw.). Hier wird wirkliche Partizipation sichtbar. Die BewohnerInnen haben Entscheidungsmacht und werden von den Betreuerinnen als PartnerInnen wahrgenommen.

Wie bereits beschrieben, impliziert der Partizipationsbegriff, wie Scheu und Atrata (2013) ihn definieren, willentliche und freiwillige Handlungen. Demnach darf den BewohnerInnen *von außen* nichts aufgezwungen werden, wohl aber kann ihnen ihr Möglichkeitsraum aufgezeigt werden. Wie dieser gestaltet wird, obliegt dabei jedem/jeder BewohnerIn selbst. Die Entscheidungsfreiheit zu Handlungsalternativen muss gegeben sein, damit von echter Partizipation und wirklichem Empowerment gesprochen werden kann.

Aufgrund des demografischen Wandels gewinnt das Handlungsfeld der sozialen Altenarbeit, ebenso wie der Ausbau adäquater Aus- und Weiterbildungen in diesem Bereich, immer mehr an Bedeutung. Sozialpädagogische Interventionen können zwar äußere Gegebenheiten nicht völlig aufheben, die individuellen Lebensbedingungen und Möglichkeitsräume der SeniorInnen jedoch berücksichtigen. Indem AkteurInnen Sozialer Arbeit ihren AdressatInnen Gestaltungsmöglichkeiten aufzeigen, kann deren subjektive Lebensqualität steigen und die Handlungsreichweite eines/einer jeden Einzelnen erweitert werden.

Die Umsetzung von *Empowerment*- und *Partizipationskonzepten* in der Altenarbeit kann gesellschaftlich vorherrschende Altersbilder positiv beeinflussen. Sozialpädagogische

Unterstützungsangebote wirken somit der Stigmatisierung und Ausgrenzung älterer Menschen entgegen und stärken deren Selbstwertgefühl.

Danksagung

An dieser Stelle möchten wir uns bei all denjenigen bedanken, die uns während der Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt und motiviert haben.

Zuerst gebührt unser Dank Herrn Prof. Arno Heimgartner, der unsere Masterarbeit betreut und begutachtet hat. Für die hilfreichen Anregungen und die konstruktive Kritik bei der Erstellung dieser Arbeit möchten wir uns herzlich bedanken.

Ein besonderer Dank gilt Danny Noack und Karl Veitschegger, die unsere Masterarbeit Korrektur gelesen haben und uns das gesamte Studium über tatkräftig unterstützen.

Außerdem möchten wir uns bei Anita, Gerhard und Bianca Loipold, Elisabeth und Antonia Veitschegger und Jakob Moser bedanken, die uns einen starken emotionalen Rückhalt boten.

Abschließend möchten wir einander danken, da wir uns gegenseitig das gesamte Bachelor- und Masterstudium unterstützt, begleitet und motiviert haben. Alleine wäre dieser Weg einfach „unpackbar“ gewesen!

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Fact-Sheet Pensionen März 2015.....	S. 28
Abbildung 2: <i>ladder of citizen participation</i>	S. 49

Literatur

- Amann, Anton (2009): Lebensqualität und Lebenszufriedenheit. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme. Wien: S. 201-216.
- Amann, Anton (2010): Altern im Kontext globaler Entwicklungen. In: Knapp, Gerald/Spitzer, Helmut (Hrsg.): Altern, Gesellschaft und Soziale Arbeit. Lebenslagen und soziale Ungleichheit von alten Menschen in Österreich. Klagenfurt, Wien u.a.: Hermagoras-Verlag. S. 34-56.
- Anastasiadis, Maria/Heimgartner, Arno/Sing, Eva (2011): Partizipation und Soziale Arbeit. In: Mikula, Regina/ Kittl-Satran, Helga (Hrsg.): Dimensionen der Erziehungs- und Bildungswissenschaft. Graz: Leykam Verlag. S.35-50.
- Aner, Kirsten (2010): Soziale Altenhilfe als Aufgabe Sozialer Arbeit. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Backes, M. Gertrud/Clemens, Wolfgang (1998): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Beck, Christian (2003): Fotos wie Texte lesen. Anleitung zur sozialwissenschaftlichen Fotoanalyse. In: Ehrenspeck, Yvonne/Schäffer, Burkhard (Hrsg.): Film- und Fotoanalyse in der Erziehungswissenschaft. Ein Handbuch. Opladen: Leske + Budrich. S. 55- 71.
- Bamler, Vera (2009): Persönliche Beziehungen im Alter. In: Lenz, Karl/Nestmann, Frank (Hrsg.): Handbuch Persönliche Beziehungen. Weinheim: Juventa Verlag. S. 527-541.
- Blödorn, Sascha (2009): Die Bedeutung der Massenmedien für ältere Menschen. In: Schorb, Bernd/Hartung, Anja/Reißmann, Wolfgang (Hrsg.): Medien und höheres Lebensalter. Theorie – Forschung – Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 157-171.
- Bia-net (2009): SeniorInnenbüro Graz. In: <http://www.bia-net.org/de/netzwerk-partner/49-seniorinnenbuero-graz-.html> [06.04.2016].
- Böhnisch, Lothar (2008): Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Böhnisch, Lothar/Lenz, Karl/Schröer, Wolfgang (2009): Sozialisation und Bewältigung. Eine Einführung in die Sozialisationstheorie der zweiten Moderne. Weinheim und München: Juventa Verlag.

- Buchegger-Traxler, Anita (2014): Gesundheitsförderung und Prävention – ein Beitrag für ein selbstbestimmtes Leben im Alter. In: Soziales Kapital (Hrsg.) : <http://sozialeskapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/310> [18.12.2015]
- Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie (2013): Mobilität im Alter. Ein Handbuch für PlanerInnen, EntscheidungsträgerInnen und InteressensvertreterInnen. In: https://www.bmvit.gv.at/service/publikationen/verkehr/gesamtverkehr/downloads/mobilitaetalter_lang.pdf [17.11.2015].
- Caritas Steiermark (2015): <https://www.caritas-steiermark.at/> [18.12.2015].
- Cirkel, Michael/Juchelka, Rudolf (2007): „Gesundheit und Mobilität im Alter“. In: Public Health Forum, 15, H. 56, S. 24-26.
- Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (2011): Positionspapier Teilhabe und Pflege alter Menschen - Professionalität im Wandel. In: https://www.wohlfahrtswerk.de/fileadmin/daten/pdfs/Fachforum/5.3._Stellungnahmen/DG_GG_Positionspapier_16-12-2011.pdf [27.12.2015].
- Dibelius, Olivia/Uzarewicz, Charlotte (2006): Pflege von Menschen höherer Lebensalter. Grundriss Gerontologie. Band 18. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Engels, Dietrich (2010): Einkommen und Vermögen. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 289-300.
- Erlinghagen, Marcel (2008): Ehrenamtliche Arbeit und informelle Hilfe nach dem Renteneintritt. In: Erlinghagen, Marcel/Hank, Karsten (Hrsg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 93- 117.
- Femers, Susanne (2007): Die ergrauende Werbung. Altersbilder und werbesprachliche Inszenierungen von Alter und Altern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans (2004): Praxis Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit. Weinheim und München. Juventa Verlag.
- Häfner, Heinz/Beyreuther, Konrad/Schlicht, Wolfgang (2010): Altern gestalten. Medizin-Technik-Umwelt. Heidelberg: Springer Verlag Berlin.
- Hagestad, Gunhild O. (1989): Familien in einer alternden Gesellschaft: Veränderte Strukturen und Beziehungen. In: Baltes, M. Margret/Kohli, Martin/Sames, Karl (Hrsg.): Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen. Bern: Hans Huber Verlag. S. 442-46.

- Hammerschmidt, Peter (2010): Soziale Altenhilfe als Teil kommunaler Sozial(hilfe-)politik. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Harlander, Tilman (2010): Wohnen im Alter. In: Häfner, Heinz/Beyreuther, Konrad/Schlicht, Wolfgang (Hrsg.): Altern gestalten. Medizin-TechnikUmwelt. Heidelberg: Springer Verlag. S. 121-131.
- Hasebrink, Uwe (2006): Mediennutzung im Alltag. In: Hans-Bredow-Institut (Hrsg.): Medien von A bis Z. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 220-223.
- Hauser, Richard (2013): Bekämpfung von Altersarmut: Das 30-30-Modell im Vergleich zu anderen aktuellen Vorschlägen. In: Motel-Klingebiel, Andreas/Vogel, Claudia (Hrsg.): Altern im sozialen Wandel: Die Rückkehr der Altersarmut? Wiesbaden: Springer VS.
- Heimgartner, Arno (2009): Komponenten einer prospektiven Entwicklung der Sozialen Arbeit. Wien und Berlin. LIT Verlag.
- Heitzmann, Karin/Eiffe, Franz (2008): Gibt es einen Großstadtfaktor in der Armutgefährdung und Deprivation älterer Menschen? In: http://www.armutskonferenz.at/files/heitzmann_eiffe_grossstadtfaktor_armut-2008.pdf [06.04.2016].
- Herriger, Norbert (2006): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3., erweiterte und aktualisierte Auflage. Kohlhammer Verlag.
- Hildebrandt, Johanna (2012): Lebensweltorientierte Soziale (Alten-)Arbeit. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hildebrandt, Johanna (2012): Lebenswelt im Wohnkontext. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 195-204.
- Hildebrandt, Johanna/Kleiner, Gabriele (2012): Altersbilder und die soziale Konstruktion des Alters. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Springer.
- Karl, Ute/Kolland, Franz (2010): Freizeitorientierte Soziale Arbeit mit Älteren und Alten Menschen. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kittl-Satran, Helga/Gertrud, Simon (2010): Soziale Arbeit für ältere Menschen in Österreich. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Kleiner, Gabriele (2012): *Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten*. Wiesbaden: VS Springer.
- Knapp, Gerald (2010): Altersstrukturwandel, Alterstheorien und soziale Problemlagen. In: Knapp, Gerald/Spitzer, Helmut (Hrsg.): *Altern, Gesellschaft und Soziale Arbeit. Lebenslagen und soziale Ungleichheit von alten Menschen in Österreich*. Klagenfurt und Wien: Hermagoras-Verlag. S. 69-90.
- Kohli, Martin (1989): Das Altern der Gesellschaft: Demografische Grundlagen. In: Baltes, M. Margret/Kohli, Martin/Sames, Karl (Hrsg.): *Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen*. Bern: Hans Huber Verlag. 36-41.
- Kohli, Martin (2013): Alter und Altern der Gesellschaft. In: Mau, Steffen/Schöneck, Nadine M. (Hrsg.): *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*. Band 1. Band 2. 3., grundlegend überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Springer.
- Kolland, Franz (2009): *Alltag im Alter*. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.): *Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme*. Wien: S. 129-156.
- Kolland, Franz/Fibich, Theresa (2014): *Professionalisierung in der Sozialen Altenarbeit*. In: <http://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/323/551.pdf> [05.08.2015].
- Krall, Hans (2010): *Lebensbewältigung im Alter – Psychodrama und Soziometrie mit älteren Menschen*. In: Knapp, Gerald/Spitzer, Helmut (Hrsg.): *Altern, Gesellschaft und Soziale Arbeit. Lebenslagen und soziale Ungleichheit von alten Menschen in Österreich*. Klagenfurt und Wien: Hermagoras-Verlag. S. 178-196.
- Kremer-Preiß, Ursula/Stolarz, Holger (2013): *Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Eine Bestandsanalyse*. In: http://www.bertelsmannstiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-003177EA-51321E52/bst/wohnbkonzepte_B5_neu.pdf [19.04.2015].
- Kricheldorf, Cornelia (2008): *Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter*. In: Buchen, Sylvia/S. Maier, Maja (Hrsg.): *Älterwerden neu denken. Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 237-248.
- Kruse, Andreas (2003): „Lebensqualität im Alter. Befunde und Interventionsansätze“. In: *Zeitschrift für Gerontologische Geriatrie*, H. 36, S. 419-420.
- Kruse, Andreas (2006): „Aspekte der Lebensqualität im Alter“. In: *Zeitschrift für Gerontologische Geriatrie*, H.39, S. 81.

- Künemund, Harald (2007): Freizeit und Lebensstile älterer Frauen und Männer – Überlegungen zur Gegenwart und Zukunft gesellschaftlicher Partizipation im Ruhestand. In: Pasero, Ursula/M.Backes, Gertrud/R. Schroeter, Klaus (Hrsg.): Altern in Gesellschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 231-240.
- Kytir, Josef (2009): Demografische Entwicklung. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.) Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme. Wien. S. 43-69.
- Köhler-Töglhofer, Walpurga/Prammer, Doris/Knell, Markus (2006): Jüngste Pensionsreformen in Österreich und ihre Auswirkungen auf fiskalische Nachhaltigkeit und Pensionsleistungen. In: Österreichische Nationalbank (Hrsg.): Geldpolitik & Wirtschaft Quartalsheft zur Geld- und Wirtschaftspolitik. Wien, Österreichische Nationalbank.
- Labitzke, Jan (2014): Mehr partizipative Demokratie wagen. Zum Umgang der Europäischen Kommission mit Online-Konsultationen. Gießen: Springer VS.
- Marotzki, Winfried/Niesyto, Horst (2006): Bildinterpretation und Bildverstehen. Methodische Ansätze aus sozialwissenschaftlicher, kunst- und medienpädagogischer Perspektive. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Martin, Mike/Kliegel, Matthias (2005): Psychologische Grundlagen und Gerontologie. Band 3. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Martin, Mike/Kliegel, Matthias (2008): Psychologische Grundlagen und Gerontologie. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Mayer, Anne-Kathrin (2009): Altersbilder und die Darstellung älterer Menschen in den Medien. Vermittelte Altersbilder und individuelle Altersstereotype. In: Schorb, Bernd/Hartung, Anja/Reißmann, Wolfgang (Hrsg.): Medien und höheres Lebensalter. Theorie – Forschung – Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 114-130.
- Mikeler Simone (2015): Soziale Arbeit mit Hochbetagten in der stationären Altenhilfe: Rahmenbedingungen und Möglichkeiten. Hamburg: disserta Verlag.
- Miteinander Leben, Organisation für Betreutes Wohnen (2015): <http://www.miteinander-leben.at/> [18.12.2015]
- Motel-Klingebiel, Andreas/Vogel, Claudia (2013): Altern im sozialen Wandel: Die Rückkehr der Altersarmut? Wiesbaden: Springer VS.
- Ossberger, Doris (2013): Wohnbau barrierefrei. Studie Teil 2. Bautechnische Analyse und Wohnbauförderung unter dem Aspekt der Barrierefreiheit. In: http://www.oear.or.at/aktuelles/barrierefrei-gestalten/aktuelles/news/Wohnbau_barrierefrei_Studie_TEIL2.pdf [18.09.2014].

- ÖGCC (o.J.): Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management: Grundlagenpapier. In: http://oegcc.at/wp-content/uploads/2013/10/OeGCC_Grundlagenpapier_290711.pdf [20.04.2016].
- Peter, Andreas (2010): Stadtquartiere auf Zeit. Lebensqualität im Alter in schrumpfenden Städten. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Pichler, Barbara (2010): Aktuelle Altersbilder: „junge Alte“ und „alte Alte“. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 415-427.
- Pohlmann, Stefan (2001): Das Altern der Gesellschaft als globale Herausforderung- Deutsche Impulse. In: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-7856-SR-Band-201> [28.07.2015].
- Reinprecht, Christoph (2005): Aktiv ins Alter. Forschungsbericht. Ergebnisse der Begleitforschung. WHO Projekt „Investition in die Gesundheit älterer Menschen“. Wien.
- Reiterer, Barbara (2009): Mobilität im Alter. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme. Wien: S. 181.198.
- Republik Österreich Parlament (2015): Parlamentskorrespondenz Nr. 148 vom 25.02.2015. In: https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2015/PK0148/ [29.04.2016].
- Rischanek, Ursula (2009): Lebensformen und Wohnsituation der Hochbetagten in Österreich. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme. Wien: S. 71-89.
- Rosenmayr, Leopold (2007): Schöpferisches Altern. Eine Philosophie des Lebens. Wien: LIT Verlag.
- Rossow, Judith (2012): Einführung: Individuelle und kulturelle Altersbilder. In: Berner, Frank/Rossow, Judith/Schwitzer, Klaus-Peter (Hrsg.): Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung. Band 1. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 10-23.
- Saake, Irmhild (2008): Lebensphase Alter. Definition, Inklusion, Individualisierung. In: Abels, Heinz/Honig, Michael-Sebastian/Saake, Irmhild/Weymann, Ansgar (Hrsg): Lebensphasen. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Saup, Winfried (1993): Alter und Umwelt. Eine Einführung in die Ökologische Gerontologie. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

- Scheu, Bringfriede/Autrata, Otger (2013): Partizipation und Soziale Arbeit. Einflussnahme auf das subjektiv Ganze. Wiesbaden. Springer VS.
- Schröer, Wolfgang/Schwepe, Cornelia (2010): Alte Menschen mit Migrationshintergrund. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 369-376.
- Schweiger, Wolfgang/Ruppert, Anna Katharina (2009): Internetnutzung im höheren Lebensalter – Lebensglück, Alterserleben und die anerkannte Problemgruppe Männer. In: Schorb, Bern/Hartung, Anja/Reißmann, Wolfgang (Hrsg.): Medien und höheres Lebensalter. Theorie – Forschung – Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 171-186.
- Schwepe, Cornelia (2007): Alter und Familie. In: Ecarius, Jutta (Hrsg.): Handbuch Familie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 270-281.
- Scoppetta, Anette/Maier, Dirk/Michalek, Wolfgang (2007): Active Ageing. Regionale Handlungsoptionen in Österreich. In: https://www.zsi.at/competence/20/attach/ActiveAgeingTEPs_Publikation.pdf [01.08.2015].
- Sohns, Armin (2007): Empowerment als Leitlinie sozialer Arbeit. In: Michel-Schwartze, Brigitta (Hrsg.): Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 73-99.
- Statistik Austria (2016): IKT-Einsatz in Haushalten 2015. In: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/energie_umwelt_innovation_mobilitaet/informat ionsgesellschaft/ikt-einsatz_in_haushalten/index.html. [15.08.2016].
- Statistik Austria (2003): Bevölkerung Österreichs im 21. Jahrhundert. Wien: Statistik Austria.
- Sozialministerium (2016): Fact-Sheet Pensionen 2016. In: https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/5/8/CH3434/CMS1459423353527/fact_sheet_31032016.pdf [29.04.2016].
- Tews, Hans Peter (1993): Neue und alte Aspekte des Strukturwandels des Alters. In: Naegele, Gerhard/Tews, Hans Peter (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Opladen: Westdeutscher Verlag. S. 15-42.
- Thieme, Frank (2008): Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thomas, Gerlinde (2012): Individuelle Wohnformen. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 205-228.

- Voges, Wolfgang/Zinke, Melanie (2010): Wohnen im Alter. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 301-308.
- Volkshilfe Steiermark (2015): <https://stmk.volkshilfe.at/400>. [18.12.2015].
- von Renteln-Kruse, Wolfgang (2009): „Mobilität älterer Menschen – Befunde aktueller Studien“. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 2, H. 42, S.1-2.
- Walter, Ulla/Flick, Uwe/Neuber, Anke/Fischer, Claudia/Schwartz, Friedrich-Wilhelm (2006): Alt und gesund? Altersbilder und Präventionskonzepte in der ärztlichen und pflegerischen Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wahrendorf, Morten/Siegrist, Johannes (2008): Soziale Produktivität und Wohlbefinden im höheren Lebensalter. In: Erlinghagen, Marcel/Hank, Karsten (Hrsg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wendt, Wolf Rainer (2010): Care und Case Management. In: In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- WHO (2002): Aktiv Altern Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. In: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/2/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf [26.04.2016].
- Wurm, Susanne/Huxhold, Oliver (2010): Individuelle Altersbilder. In: Motel-Klingebiel, Andreas/Wurm, Susanne/Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer Verlag. S. 246-261.
- Wurm, Susanne/Huxhold, Oliver (2012): Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung von Altersbildern. In: Berner, Frank/Rossow, Judith/Schwitzer, Klaus-Peter (Hrsg.): Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung. Band 1. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 27-71.

10. Anhang

Interviewleitfaden ExpertInneninterviews

Forschungsfragen:

In welchen Bereichen des Alltags partizipieren die SeniorInnen, die Betreutes Wohnen in Anspruch nehmen? Wie partizipieren SeniorInnen im Betreuten Wohnen?

Welches Bedürfnis nach mehr Partizipation und Empowerment ist vorhanden?

1) Empowerment und Partizipation der BewohnerInnen

Haushaltsführung und Verpflegung

1. Wie tätigen die BewohnerInnen ihre Einkäufe?
2. Wie werden die Mahlzeiten zubereitet?
 - Welche Möglichkeiten gibt es, wenn die BewohnerInnen ihre Mahlzeiten nicht selbst zubereiten können?
 - Wie häufig kommt das vor?
3. Wie werden die Wohnungen der BewohnerInnen sauber gehalten?
4. Wie werden Reparaturen innerhalb der Wohnungen durchgeführt bzw. vorgenommen?
5. Wer bestimmt die Hausregeln?

Körperhygiene und Gesundheit

6. Wie werden die BewohnerInnen bei der täglichen Körperhygiene unterstützt?
 - Werden mobile Dienste, wie Hausbesuche von FrisörInnen in Anspruch genommen?
7. Wie wird auf die Gesundheit geachtet? (Bewegung, Gedächtnistraining)

Mobilität

8. Welche Möglichkeiten haben die BewohnerInnen sich fortzubewegen? (eigener PKW, öffentliche Verkehrsmittel?)

Freizeit

9. Welche Freizeitaktivitäten werden von der Einrichtung angeboten?
10. Welche Freizeitaktivitäten werden von den BewohnerInnen unabhängig von der Einrichtung unternommen?
11. Welche Angebote seitens der Einrichtung gibt es bezüglich der Nachmittagsgestaltung?
12. Wie häufig werden Reisen von den BewohnerInnen organisiert und unternommen?
 - Gibt es diesbezüglich Angeboten vom Betreuten Wohnen aus?
13. Welche ehrenamtlichen Tätigkeiten werden von den BewohnerInnen ausgeübt?

Soziales Umfeld

14. Wie stellen die BewohnerInnen Kontakt mit ihrem sozialen Umfeld, außerhalb des Betreuten Wohnens her?
15. Wie werden sie darin von den MitarbeiterInnen unterstützt?
16. Wie oft findet Kontakt mit dem sozialen Umfeld außerhalb des Betreuten Wohnens statt?
17. Wie findet ein Austausch der BewohnerInnen untereinander statt?
18. Welche Aufenthaltsmöglichkeiten gibt es außerhalb der Wohnungen von den BewohnerInnen?
19. Welche Rolle spielen Tiere und Pflanzen im alltäglichen Leben der BewohnerInnen?

2) Handlungsfeld – Betreutes Wohnen

Sozial-AkteurInnen – Aufgabenbereiche

20. Welche Aufgabenbereiche haben Sie? (organisatorisch und in Bezug auf die BewohnerInnen)
21. Wie werden Konflikte gelöst bzw. wer löst die Konflikte innerhalb des Betreuten Wohnens?

Rollenbild

22. Welche Rolle nehmen Sie in der Arbeit mit den BewohnerInnen ein?

Notwendigkeit

23. Worin sehen Sie die Notwendigkeit eines Betreuten Wohnens? (gesellschaftspolitisch und in Bezug auf die einzelnen BewohnerInnen)

Abschlussfragen

24. Welche Bereiche/Felder der Partizipation gibt es noch?

25. Wer stellt das Personal ein?
26. Wo gibt es noch Beteiligung?

Transkription- ExpertInneninterviews

Interview 1:

Interviewerin: Sandra Loipold (A)

Betreuerin: (B)

(A): So. Gut. Also die erste Frage wär: Wie tätigen die BewohnerInnen ihre Einkäufe?

(B): Also es kommt drauf an wie sie körperlich beinand sind, aber generell selber.

(A): Ok und ahm welche Möglichkeiten gibt es wenn die BewohnerInnen zum Beispiel ihre ahm ihre Mahlzeiten nicht zubereiten können, also wie werden die Mahlzeiten zubereitet?

(B): Die was selber kochen, kochen sich selbst etwas, und die anderen die nicht mehr kochen können, aus welchen Gründen auch immer, haben die Möglichkeit, das Essen hier zu bestellen.

(A): Ah ok und wie häufig kommt das vor?

(B): Was?

(A): Dass Essen bestellt wird?

(B): Also die ganze Wochen bestellen die. Die was nicht kochen können selbst, bestellen von Montag bis Sonntag das Essen. Das kommt vom Krankenhaus rüber transportiert, wird hier im Gemeinschaftsraum serviert und die bestellen dann die ganze Woche, das ganze Monat, das ganze Jahr.

(A): Super und wieviel Bewohner sind das ca.? Wissen sie das ungefähr?

(B): Ja. Das kann ich ihnen gleich sagen, 1,2,3,4,5,6. Zwischen 6 und 7 Personen.

(A): Mhm super. Dann die nächste Frage wär, wie werden die Wohnungen sauber gehalten der BewohnerInnen? Machen sie das auch selbst?

(B): Die Bewohner, wieder gleich, der der es kann, macht es selbst, der es nicht kann, körperlich eingeschränkt ist, es gibt gewisse, die haben Heimhilfen, und die machen das dann, oder dass die Familie kommt, die Kinder oder die Enkelkinder oder dass sie jetzt wird auch vom Krankenhaus angeboten ein Reinigungsdienst, den sie dann bezahlen müssen, der dann auch kommt also die Möglichkeit besteht auch.

(A): Ok. Super. Dann ahm wie werden Reparaturen durchgeführt innerhalb der Wohnung, also wenn irgendetwas kaputt sein sollte?

(B): Reparaturen. Angenommen zum Beispiel meinen Sie jetzt dann ob es jetzt der Fernseher ist?

(A): Genau.

(B): Elektrisch?

(A): Genau ja. Ist eigentlich egal.

(B): Ok. Es kommt wieder drauf an, bei den Bewohnern, wenn jetzt zum Beispiel der Fernseher kaputt ist, und die Kinder das nicht machen können, die meisten haben ja Kinder, dann rufen sie eine Firma an, die kommt. Die keine Kinder haben, und die nicht auskennen, ist dann die Möglichkeit, von den Elisabethinen drüben ist dann der Elektriker, wenn die so nett sind, sie das kurz anschauen, dann wär auch die Möglichkeit gegeben.

(A): Aha ok super. Dann ahm wer bestimmt die Hausregeln? Gibt es Hausregeln?

(B): Es gibt Hausregeln, gleich wie in jedem Mietshaus oder Mietwohnungen und das sind die selben wie dort.

(A): Aha ok. Dann eben wie werden die BewohnerInnen bei der täglichen Körperhygiene unterstützt?

(B): Wieder dasselbe. Der sich selbst, gut beinander sind, machen das alles selbst, die anderen kommt die Heimhilfe.

(A): Mhm und ahm werden zum Beispiel mobile Dienst, zum Beispiel Hausbesuche von FrisörInnen in Anspruch genommen? Gibt es die Möglichkeit?

(B): Es gibt die Möglichkeit, wenn jemand einen Frisör braucht, bei dem wir anrufen, der kommt dann ins Haus, aber was ich weiß, ist das noch nie in Anspruch genommen worden., weil die meisten Bewohner ist gleich da oben ein Frisör, und da gehen die meisten Bewohner hin.

(A): Super. Und ahm wie wird auf die Gesundheit geachtet? Da jetzt nicht so im Pflegebereich, sondern eher Bewegung?

(B): Also wir schauen, wir bieten an Feinmotorik und Gymnastikübungen, das machen wir. Und, und Akt.. und also und zu den Bewohnern sagen wir immer wenn ein schönes Wetter ist oder was raus, raus, raus, raus, gehen, gehen, gehen, also da schauen wir dann schon, dass nicht wirklich jemand nur den ganzen Tag jetzt in der Wohnung sitzt und und also ich achte da. Wie meine Kollegin da ist, weiß ich nicht, aber nehme ich auch an aber ich sage da immer raus, raus, raus bei so einem schönen Wetter und wenn es nur eine Runde um das Haus ist und die beherzigen das aber auch.

(A): Super.

(B): Ja.

(A): Gut. Dann welche Möglichkeiten haben die BewohnerInnen sich fortzubewegen? Also eigenen PKW oder öffentliche Verkehrsmittel oder nutzen sie die öffentlichen Verkehrsmittel?

(B): Kommt auch drauf an. Wir haben Bewohner, die fahren mit dem Auto, wir haben Bewohner, die fahren mit dem Rad, wir haben Bewohner, die gehen zu Fuss, und wir haben Bewohner, die fahren mit dem Taxi.

(A): Aha ok.

(B): Also von allem etwas.

(A): Super. Dann welche Freizeitaktivitäten werden von der Einrichtung angeboten?

(B): Also wir bitten an Feinmotorik, Gymnastik, Gedächtnistraining, Basteln, Singen, Lesungen. Von allem etwas.

(A): Also ganze Bandbreite sozusagen.

(B):Ja.

(A): Super. Und ahm welche Freizeitaktivitäten werden jetzt unabhängig von der Einrichtung unternommen? Also was machen sie jetzt unabhängig von den Einrichtungen oder haben sie da jetzt...

(B): Also leider nichts, das muss ich auch dazu sagen. Es gibt gewisse Einrichtungen, die sagen jetzt dann wir machen einen, die fahren zum Beispiel nach Stübing oder dorthin oder Buschenschank, die organisieren dann kleinen Bus und fahren dann mit den Bewohnern, das ist bei uns nicht.

(A): Ok,Ok, und..

(B): Weder grillen, manche tun auch grillen draußen, also gibt es auch Einrichtungen. Die sagen, die machen Maibaum aufstellen oder Sommerfest, das gibt es da nicht. Ich nehme mal an, weil die Möglichkeit da nicht so gegeben ist eben durch das Krankenhaus ist vielleicht da ja wo willst da jetzt grillen, da vorne kannst nicht, stört es. Hinten neben ist das Krankenhaus, vielleicht fühlen die sich dann belästigt durch den Grillgeruch oder durch Musik oder was. Ja. Das ist da nicht.

(A): Ok. Ok. Ahm dann wollte ich noch fragen, wie häufig werden Reisen von den BewohnerInnen organisiert und unternommen?

(B): Also die Bewohner fahren die Urlaub? Ich muss jetzt nachdenken. Wenn, naja.. ein Drittel davon.

(A): Mhm ok. Und werden zum Beispiel auch jetzt Reisen, also so Angebote zu Reisen von Betreuten Wohnen angeboten-

(B): Nein von uns nicht.

(A): Also nicht angeboten, ok. Und welche ehrenamtlichen Tätigkeiten werden von den BewohnerInnen ausgeübt?

(B): Die Bewohner, macht da irgendjemand was Ehrenamtliches? Das glaub ich nicht. Nein, es macht, nein es ist ein jeder so mit sich selbst beschäftigt, dass da glaub ich niemand, nein ich wüsste niemand. Nein.

(A): Ok.

(B): Also von den Bewohnern macht niemand irgendjemand etwas Ehrenamtliches.

(A): Ok. Zum sozialen Umfeld hätt ich die Frage, ahm wie stellen die BewohnerInnen Kontakt mit ihrem sozialen Umfeld her, also jetzt außerhalb des Betreuten Wohnens.

(B): Ja wie gesagt, viele haben Familien.

(A): Mhm.

(B): Dann haben wir die Frau M., die hat keine Familie, keine Kinder, die war nie verheiratet. Aber die, ja die Frau Maurer, wie macht die das. Aber die ist trotzdem immer unterwegs, weil sie geht einmal in die Bibliothek und dann hat sie doch irgendwo einen Verwandten, der sie dann ab und zu abholt und aber im Großen und Ganzen muss man sagen, haben alle Familien, oder Geschwister und und die sind dann mit denen unterwegs, sowie Muttertag oder Weihnachten oder aber im Großen und Ganzen sind, muss man wirklich sagen, die meisten alle gern daheim hier.

(A): Ok. Ok. Und ahm wie werden sie dann von den MitarbeiterInnen unterstützt falls es da irgendwie jetzt Probleme gibt.

(B): Also sie haben von uns alle Unterstützung die sie möchten. Wenn jetzt jemand sagt, Fr. St. Ich möchte gerne zwei, drei Tage wohin fahren und alleine kann ich nicht und Familie hab ich nicht, und es war zwar noch nie der Fall, das müsste ich natürlich abklären mit Herrn Dr. Lagger, aber ich nehme an, es würde gehen. Ich weiß es nicht, es war noch nie der Fall, aber in dem das bei anderen Betreuen Wohnen auch funktioniert, müsste das bei uns glaube ich auch gehen.

(A): Ok.

(B): Aber so im Großen und Ganzen, wenn jemand wohin fährt, fährt er mit einer Freundin oder es gibt auch Bewohnerinnen, die Fr. M. zum Beispiel, die fährt zum Beispiel auch alleine war sie voriges Jahr, die ist 93, heuer ist sie 94. Aber die fährt alleine zum Beispiel mit dem Bus nach Gardasee und bleibt dort 4,5 Tage je nachdem wie lang die Busreise dauert. Aber die fährt gerne alleine, weil sie gerne ihre Ruhe hat.

(A): Ok.

(B): Also. Wir haben, wie gesagt von jedem allen etwas.

(A): Super. Wie oft findet jetzt der Kontakt statt mit dem sozialen Umfeld. Ist das regelmäßig oder?

(B): Also wirklich jeden Tag zu den Bewohnern.

(A): Und zur Familie jetzt oder zu Bekannten?

(B): Die Bewohner?

(A): Mhm (*zustimmend*). Also die Bewohner zu den...

(B): Bewohner haben, warten sie, lassen sie mich überlegen, im Großteil haben alle guten Kontakt zu den Familien. Die sehen sie sicher einmal in der Woche.

(A): Ok.

(B): ja.

(A): Ok. Und der Austausch unter den BewohnerInnen?

(B): Der Austausch unter den Bewohnern, sie meinen den Zusammenhalt jetzt?

(A): Genau.

(B): Ah, ich sag einmal, sie streiten nicht.

(A): Ok.

(B): Und viele sind gerne für sich alleine und suchen keinen Anschluss, gibt es auch. Und dann gibt es wieder welche, die sind fast immer zusammen.

(A): Ok.

(B): Aber wie gesagt, es ist ein Frieden im Haus. Es respektiert ein jeder jeden, aber es ist halt wie, nichts anderes wie bei uns, nehm ich mal an, jetzt dann, der Nachbar schaut oft mit dem nicht zusammen und grüßt sie, dass man sagt, man kommt aus aber das ist nicht mehr. Und das ist hier genauso. Es gibt wieder welche, der sagt, der ist mir unsympathisch oder was, aber man grüßt ihn, und schaut dass man keinen Streit haben und das wollen alle Bewohner nicht. Sie wollen alle in Frieden leben, das ist auch wahrscheinlich der Vorteil wenn man älter ist, weil sonst ist man vielleicht doch mehr streitsüchtiger. Aber wir haben noch nie einen Streit gehabt und es kommen alle sehr gut aus.

(A): Ok. Super. Und welche Aufenthaltsmöglichkeiten gibt es jetzt außerhalb der Wohnungen? Also von den BewohnerInnen hier im Haus zum Austausch? Gibt es Räume, wo man sich treffen kann zum Beispiel?

(B): Sie können sich da immer im Gemeinschaftsraum treffen, das tun sie aber nicht. Das tun sie nur, eben zum Mittagessen, oder wenn wir zweimal in der Woche Aktivitäten machen.

(A): Ok.

(B): Ansonsten treffen sich die Bewohner in den Wohnungen, in der Kirche, die gehen fast, weil da die Kirche ist, sind zwei Drittel von den Bewohnern, muss man sagen, geht fast jeden Tag in die Kirche. Und wenn sie rüber gehen, unterhalten sie sich und wenn sie hergehen unterhalten sie sich.

(A): Ok.

(B): Und dann geht wieder jeder selbst in die Wohnung oder sie treffen sich dann, es kommt immer drauf an, zum Beispiel ganz aktiv ist bei uns der dritte Stock. Die schauen alle drei Nachbarn sehr gut zusammen, die schauen auf sich und da kann natürlich auch sein, dass sie sich jetzt nach der Kirche noch in irgendeiner Wohnung treffen und noch ein bisschen zusammensitzen. Also da bei uns ist der dritte Stock der aktivste sag ich jetzt.

(A): Super. Und welche Rolle spielen jetzt Tiere und Pflanzen im alltäglichen Leben der BewohnerInnen (eine Rolle)?

(B): Es hat die Frau R. eine Katze gehabt, bis sie beim Hersiedeln, die hat aber, die war so depressiv da, die ist dann gestorben. Die hat das Essen dann verweigert und alles. Hat sie sehr gelitten die Frau R. Ist klar, wenn du eine Katze 14 Jahre hast ge.

(A): Ist ganz klar ja.

(B): Und Haustiere hat da im Haus niemand.

(A): Ok.

(B): Und es möchte auch niemand haben.

(A): Ok.

(B): Weil sie sich dann wieder gebunden fühlen alle und wieder Verantwortung für etwas übernehmen müssen, weil du musst ja auch schauen, und eine Katze wird einmal 16-17 Jahre, die meisten Bewohner sind so alt, dass sie sagen, wenn ich sterbe, wo tu ich dann meine Katze hin.

(A): Ja. Ok.

(B): Und somit will niemand sich binden lassen, aber sie sind alle sehr tierlieb.

(A): Ok.

(B): Weil wenn sie ein Vogerl sehen oder irgendwas, tun sie füttern oder dann oder irgendwas, aber sie wollen selbst keine Tiere mehr haben.

(A): Ok. Und jetzt noch ein bisschen zu Ihnen. Welche Aufgabenbereiche haben Sie jetzt?

(B): Alles.

(A): Alles.

(B): Ich mache alles. Ich mache die Essensbestellung, ich gehe zu den Bewohnern, wenn eine depressiv ist, mache ich psychologische Gespräche, ich mache eigentlich alles.

(A): Aha ok super. Und wie werden jetzt Konflikte gelöst?

(B): AAhh..

(A): Also innerhalb...

(B): Es gibt bei uns keinen Streit. Wenn es eine Meinungsverschiedenheit gibt, was ja noch kein Streit ist, ah dann versuche ich das mit der Bewohnerin zu klären oder zu besprechen, aber ich wüsste wie gesagt noch nicht so einen Streit, ja, das war eigentlich noch nicht bei uns.

(A): Ok.

(B): Weil, wie gesagt, ich versuche durch Gespräche, die eine sagt: Mei, jetzt hat die das gestern gesagt. Und dann sag ich oft, Sie, ist halt so und man trotzdem grüßen und alles und dann mit Gesprächen dann ist das wieder alles erledigt.

(A): Ok.

(B): Aber man darf nur nicht den mit dem aufhussen probieren. Dass man sagt: Mei, lassen Sie sich das nicht gefallen oder gibt es auch Betreuerinnen wo das hab ich selbst schon gesehen und erlebt, wo sie sagt, ja das haben Sie ja gar nicht notwendig, Sie sind ja viel älter, das brauchen Sie sich nicht gefallen lassen, die natürlich bestärkt und wenn sie sich dann wieder wo treffen, ist noch wieder noch mehr dazutun und dass darf eine Betreuerin aber nicht. Die muss neutral sein, sich das anhören und schauen, dass sie das Beste daraus machen kann.

(A): Mhm. Und welche Rolle nehmen Sie jetzt ein in der Arbeit mit den BewohnerInnen? Was würden sie da sagen?

(B): Mhm, welche Rolle. Mhm. Mütterliche ist jetzt ein bisschen viel gesagt.

(A): Ja.

(B): Aber, naja im Großen und Ganzen bin ich die Person, ja welche Rolle, mehr als eine Betreuerin. Der gute Hausgeist.

(A): Ok.

(B): Versucht man zu sein.

(A): Mhm.

(B): Das möchte ich mal so sagen.

(A): Ok.

(B): Als guten Hausgeist.

(A): Super. Worin sehen sie die Notwendigkeit des Betreuen Wohnens?

(B): Ahm, ich sag einmal so. Ich nehme jetzt die Frau M. her, die hat ein Haus gehabt, war alleine, die Schwester ist weggestorben und die hat gesagt, es ist ihr zu viel. Die war damals, jetzt ist sie 94, 93 wie sie gekommen ist, und die hat dann das Haus verkauft, weil ihr das Haus einfach zu viel war. Die würde aber, die kann alles selbst machen. Das heißt, sie hätte es nicht müssen verkaufen, weil sie alles selbst machen, aber es ist ihr zu viel, des glaube ich auch. Wenn ein großes Haus hast, mit so und soviel Parteien, ist das einfach zu viel und dann fängt es dort zu regnen rein rinnen an, das schafft sie auch finanziell nicht. Die hat das dann verkauft, und dann ist natürlich immer die Frage, was machst du jetzt mit 93. Für das Pflegeheim, kann sie nicht, weil sie keine Pflegestufe hat, da brauchst du die Pflegestufe 4, damit du in ein Pflegeheim kommst. Sie hat keine Pflegestufe, keinen Anspruch auf Pflegeheim und somit wo gehst du dann hin. Mit 93. Und du keine Familie, nichts hast. Und für das finde ich so eine Einrichtung gut.

(A): Mhm.

(B): Weil sie hat da hier ihre eigene Wohnung und sie hat eine Ansprache. Also sie „versumpert“ (geistig abstumpfen) jetzt nirgendwo, als wenn sie sich eine Mietwohnung genommen hätte, allein wo sie keiner kennt und das ist da doch irgendwo familiär. Man sitzt mittags zusammen und das sind im Endeffekt immer die gleichen Leute. Und für sowas finde ich das Betreute Wohnen eine gute Einrichtung. Bevor ich irgendwo alleine in einer Wohnung „versumper“ sage ich jetzt einmal, mit 93 wohin ziehst, keine Nachbarn kennst in einem Stockhaus mit 30 Parteien, keiner kümmert sich.

(A): Mhm.

(B): Und das passiert da nicht. Wir gehen jeden Tag zu den Bewohnern, fragen ob sie was brauchen, wie es ihnen geht, zweimal in der Woche haben wir Aktivitäten, jeden Mittag müssen sie runter, also, wenn sie nicht selbst kochen wollen, kommen sie runter essen, somit hat sie Ansprache.

(A): Mhm.

(B): Und das hätte sie alleine nie. Und für das finde ich betreutes Wohnen nicht schlecht.

(A): Super. So und zum Abschluss eigentlich noch: Wer stellt das Personal hier ein?

(B): Der Dr. Lagger.

(A): Gut. Und ahm was würden Sie sagen, gibt es noch irgendwas, irgendwelche Bereiche, wo sich die Bewohnerinnen noch beteiligen, Beispiel, weiß ich nicht, Stammtisch, Kultur, was wir jetzt noch nicht so besprochen haben.

(B): Oh ja, wir haben eine Bewohnerin, die geht alle Monate, oder alle zwei Monate, müsste ich jetzt lügen, aber die ist immer unterwegs. Einmal im Monat hat sie den Stammtisch in Ligist, von der Gesangsgruppe, dann eine Woche später geht sie zu einem anderen Stammtisch, die ist 94, die ist immer und dann fährt sie nach Lurd mit dem Zug.

(A): Aha.

(B): Und, und, also die ist immer unterwegs. Die ist unser aktivste.

(A): Super.

(B): Die ist immer unterwegs und die anderen Stammtisch? Nein. Der Herr H. geht jeden Tag ins Kaffeehaus, und als der gern möchte, die gehen und die anderen bleiben da.

(A): Ok.

(B): Das ist verschieden, wie es einer gerne hat, wie es immer einer gemacht hat.

(A): Ja. Mhm. Super. Das war es dann schon. Vielen Dank.

(B): Bitte.

Interview Zwei:

Interviewerin: Sandra Loipold (A)

Betreuerin: Fr. Schmidt (B)

(A): Wie tätigen die BewohnerInnen ihre Einkäufe?

(B): Ah, für einige gehe ich einkaufen, dann für die anderen gehen eben Angehörigen und teilweise kleine Einkäufe machen sie selber.

(A): Ok, ahm wie werden die Mahlzeiten zubereitet?

(B): In der Küche. Und einmal bzw. zweimal im Monat koche ich hier unten für 8 Personen, weil 8 immer zum Essen kommen. Die anderen sind Selbstversorger.

(A): Ok, also welche Möglichkeiten gibt es, wenn die BewohnerInnen ihre Mahlzeiten nicht selbst zubereiten können?

(B): Eben, von uns.

(A): Mhm.

(B): Ja. Gibt es eine Küche.

(A): Vom Krankenhaus?

(B): Vom Krankenhaus, die Krankenhausküche. Das war eben jetzt grad eben wo die Schwester gesagt hat, das sind die, die essen immer über die Krankenhausküche, da gibt es eben eine Woche zuvor immer einen Essensplan und da suchen sie dann die Speisen aus.

(A): Mhm.

(B): Oder man kann auch mich beauftragen und ich gehe zum Ungerwirt rüber und hole ihnen vom Ungerwirt was, ja.

(A): Ok.

(B): Das machen sie nämlich auch recht gerne.

(A): Und wie häufig kommt das vor?

(B): Von den Bewohnern?

(A): Mhm (zustimmend).

(B): Die was da fix essen? Ja, eben zweimal im Monat.

(A): Ok. Wie werden die Wohnungen der BewohnerInnen sauber gehalten?

(B): Teilweise von selbst. Nein eigentlich die halten die selber sauber. Ich gehe hin und wieder, wenn sie mich eben beauftragen, zum Fenster putzen. Aber sonst nichts.

(A): Ok.

(B): Und sie könnten aber auch einen Putzdienst in Anspruch nehmen, eben auch über das Krankenhaus.

(A): Mhm. Wie werden Reparaturen innerhalb der Wohnungen durchgeführt?

(B): Durch die Hausarbeiter.

(A): Ok. Und wer bestimmt die Hausregeln hier im Betreuten Wohnen?

(B): Der Mag. Liebminger, die Verwaltung.

(A): Ok. Ahm wie werden die BewohnerInnen bei der täglichen Körperhygiene unterstützt?

(B): Selbstständig.

(A): Ok, werden ahm mobile Dienste, oder Hausbesuche in Anspruch genommen, Frisördienste auch?

(B): Frisördienste gehen die Bes.. ah die Bewohnerinnen selber noch hin, weil sie ja noch agil sind.

(A): Ok.

(B): Ja.

(A): Und wie wird auf die Gesundheit geachtet?

(B): Also von unserer Seite, wir haben da keinen Pflegedienst, sondern wir betreuen die Bewohner. Das Betreute Wohnen ist ein Unterschied zum Pflege- zu einer Pflegeanstalt. Pflegeanstalt ist immer jemand da, und wir sind eben nur zu gewissen Zeiten da. Und wenn es jetzt dann heißt, es ist jemand krank, dann wird eben eine Heimhilfe von außen geholt, oder ein Arzt wird verständigt. Oder wenn es jetzt heißt, ich soll einen Tee kochen, dann mache ich einen Tee. Aber so, dass ich die Pflege übernehme, Krankenpflege, ist nicht.

(A): Ok, und zu welchen Zeiten sind sie hier?

(B): ich bin jetzt, dann im Moment noch den alten Plan, ich bin immer da, von 9 Uhr bis 14 Uhr und meine... Mo. Di. und meine Kollegin ist Mi. Do. bis 16.15 da, von 9 in der Früh. Und Freitag bis 14 Uhr. Von 9 bis 14 Uhr, aber jetzt haben wir einen anderen Dienstplan bekommen, und mit 1. März ist es so, dass Vormittag und Nachmittag immer jemand da ist.

(A): Ok. Welche Möglichkeiten haben die BewohnerInnen sich fortzubewegen? Also eigener Pkw, wird das..

(B): Ja das ist ganz verschieden. Die Fr. R. hat noch ein Auto, der Herr Pfarrer oben hat auch noch ein Auto, und die anderen machen das eben das mit den öffentlichen Verkehrsmitteln oder zu Fuss.

(A): Ok.

(B): Wir haben eine Bewohnerin da, die geht alles zu Fuss, oder mit dem Fahrrad.

(A): Super. Mhm. Welche Freizeitaktivitäten werden von der Einrichtung angeboten?

(B): Wir haben zweimal in der Woche eine Aktivität, dienstags bin ich, da wird eben eine Aktivitätenplan draußen aufgehängt. Ich mache zum Beispiel am Dienstag entweder Backen oder Basteln oder Tanzen, oder Feinmotorik oder auf Wunsch der Bewohner gehe ich ein oder Spiele und meine Kollegin macht eben Lesungen, die hält Lesungen ab, dann die Bibelstunde ist am Nachmittag oder eben auch so Gedichte vorlesen.

(A): Mhm.

(B): Oder auch Basteln, zu den jeweiligen Jahreszeiten, dazu Basteln.

(A): Ok. Super. Welche Freizeitaktivitäten werden unabhängig von der Einrichtung unternommen?

(B): Ja da fahre ich mit den Bewohnern eben, da nehme ich mir dann Krankenhausbus und da haben wir zehn Leute Platz drin und da fahren wir irgendwo hin. Eben eine Bewohnerin besuchen, die da jetzt in St. Stefan da wohnt auf einen Bauernhof oder wir gehen in die Don Bosco Pfarre hinauf, da ist immer Seniorennachmittag oder wir fahren ein Eis essen.

(A): Mhm. Super.

(B): Aber das ist alles auf Absprache.

(A): Ok.

(B): Ja.

(A): Und ahm, welche Angebote seitens der Einrichtung gibt es bezüglich der Nachmittagsgestaltung, also der täglichen.

(B): Nein, das wird da nicht so gern in Anspruch genommen, dass sich die Bewohner verpflichtet fühlen, die möchten gerne frei und flexibel sein.

(A): Ok.

(B): Da machen wir immer nur auf Wunsch.

(A): Ok. Und wie häufig werden Reisen organisiert und unternommen?

(B): Garkeine. Also selbstständig oder mit uns?

(A): Selbstständig?

(B): Ja selbstständig, die vereisen ja alle.

(A): Ok.

(B): Ja, die machen das mit Busunternehmen, eben ganz normal.

(A): Ok und gibt von seitens der Einrichtung irgendwie Angebote bezüglich Reisen?

(B): Nein, mit dem BetreuerInnen nicht.

(A): Ok. Und welche ehrenamtlichen Tätigkeiten werden von den BewohnerInnen ausgeübt oder werden ehrenamtliche Tätigkeiten ausgeübt?

(B): Von den Bewohnern?

(A): Mhm (zustimmend)

(B): Dass die irgendetwas machen?

(A): Mhm (zustimmend)

(B): Nein. Macht keiner was.

(A): Ok. Dann zum sozialen Umfeld, hätt ich die Frage, wie die BewohnerInnen Kontakt mit ihrem sozialen Umfeld herstellen?

(B): Ja, ist noch gut. Mit den Angehörigen halt, oder mit der, aus der ehemaligen Heimatpfarre kommen immer Leute her.

(A): Mhm.

(B): Das ist ganz gut.

(A): Ok und werden sie von den Mitarbeiterinnen unterstützt?

(B): Ja sicher.

(A): Und wie?

(B): Eben wenn jemand aus der Heimatpfarre ist, dann ruf ich die Leute an und frage, ob sie kommen möchten, und von den Angehörigen, das ist, das passiert alles von selber.

(A): Ok.

(B): Mhm.

(A): Ok und wie oft findet Kontakt statt mit dem sozialen Umfeld außerhalb des Betreuten Wohnens?

(B): Ja täglich.

(A): Täglich?

(B): Täglich.

(A): Super. Und ahm und wie findet ein Austausch der Bewohnerinnen untereinander statt?

(B): Ja wie sie sich halt sehen. Beim Mittagessen oder sie gehen spazieren oder gehen eben in die Abendpfarre.

Kurze Unterbrechung. Bewohnerin kommt in den Raum

(A): So, welche Aufenthaltsmöglichkeiten gibt es außerhalb der Wohnungen?

(B): Wie Aufenthaltsmöglichkeiten?

(A): So Räume, wo sich die BewohnerInnen treffen können.

(B): Der Gemeinschaftsraum.

(A): Mhm.

(B): Und hinten gibt es auch eine Parkanlage, da ist für die Bewohner, sind Bänke hingestellt worden und der Tisch und so eine Laube, da können sie sich auch treffen.

(A): Ok.

(B): Und in den jeweiligen Stockwerken ist überall so ein kleiner Vorraum, da stehen auch ah Tische und Sesseln drinnen.

(A): Ah super, ok.

(B): Wenn jetzt Besuch kommt und die Wohnung ist zu klein, dann können sie...

Wieder kurze Unterbrechung. Bewohnerin kommt nochmals in den Raum

(A): Welche Rolle spielen Tiere und Pflanzen im alltäglichen Leben?

(B): Pflanze sehr große Rolle, es hat wirklich ein jeder Bewohner und wir haben auch hinten im Garten, haben wir so ein Gemüsebeet, da hat ein jeder Bewohner so ein „Fächerl“, da kann er alles ansetzen, das wird auch sehr genützt und Tiere haben wir keine da. Aber es werden auch erlaubt, Tiere.

(A): Ok.

(B): Ja.

(A): So und jetzt zu ihnen ein bisschen. Welche Aufgabenbereiche haben Sie?

(B): Ich habe eben die Betreuung von den Bewohnern, die Reinigung vom Essens- vom Gemeinschaftsraum und das Stiegenhaus, uns sonst bin ich, für die Eingabe, die Essenseingabe eben das Durchsprechen des Essensplan und die Weiterleitung der Wünsche der Bewohner.

(A): Ok, und wie werden Konflikte gelöst oder wer löst die Konflikte innerhalb des Betreuten Wohnens?

(B): Ja meistens wir, die Betreuerinnen. Und wenn wirklich nicht mehr geht, ist aber noch nie vorgekommen (*Betreuerin klopft auf den Tisch*), tun wir klopfen, dass nicht vorkommt, dann holen wir den Herrn Mag. Liebinger zu Rate.

(A): Ok. Welche Rolle nehmen Sie in der Arbeit mit den BewohnerInnen ein?

(B): Wie kann ich mir das jetzt vorstellen?

(A): Welche Rolle, also..

(B): *unterbricht*: Ich bin die Betreuerin und auch eine Freundin.

(A): ok.

(B): Ja. Auch eine Vertraute, sagen wir so.

(A): Ok. Und worin sehen sie die Notwendigkeit des Betreuten Wohnens?

(B): Das passt eigentlich eh alles so.

(A): Ja.

(B): Ja. Das Betreute Wohnen ist ja kein Pflegeheim, habe ich eh schon am Anfang gesagt, sondern da sind die Leute noch sehr selbstständig und das ist auch Voraussetzung da, weil wenn man jetzt Pflegestufe 4 hat, da kann man nicht in ein Betreutes Wohnen gehen.

(A): Mhm.

(B): Die müssen noch selbstständig sein, und ja.

(A): Ok. Super. Und jetzt zum Schluss noch, würde ich gerne wissen welche Bereiche der Partizipation gibt es noch?

(B): Was meinen sie da jetzt damit?

(A): Also ahm, wo es diese soziale Teilhabe gibt. Gibt es irgendwie, weiß ich nicht, Stammtische oder im Bereich Kultur...

(B): Nein, das haben die Bewohner alles selber.

(A): Ja.

(B): Die haben alles selber ihren privaten Freundeskreis, haben die noch selber, die haben Stammtische, die Fr. S. geht zweimal in der Woche auf den Stammtisch ja. Das nehmen sie alles noch selbst wahr.

(A): Ok. Also haben Sie da jetzt gar nicht so den Einblick sozusagen?

(B): Nein. Ich hab nämlich nur, wenn ich mit ihnen eine Aktivität unternehme, das ist dann da fahren wir eben Don Bosco, das ist das Pfarrcafe Don Bosco hinauf oder eben Ausflüge kleinere, aber dass ich jetzt mit den Bewohnern zum Stammtisch hingehe, das ist nicht mein Aufgabenbereich.

(A): Aha ok. Super.

(B): Ok.

(A): Das war es schon. Vielen Dank.

Einverständniserklärung

Hiermit gebe ich Grete Sonnbrücker mein Einverständnis, dass die von mir zur Verfügung gestellten Fotos, in der Masterarbeit von Sandra Loipold und Julia Veitschegger, ohne zeitliche Einschränkung, veröffentlicht werden dürfen.

Unterschrift

Sonnbrücker

Einverständniserklärung

Hiermit gebe ich Hilke Rippeel mein Einverständnis, dass die von mir zur Verfügung gestellten Fotos, in der Masterarbeit von Sandra Loipold und Julia Veitschegger, ohne zeitliche Einschränkung, veröffentlicht werden dürfen.

Unterschrift

Rippeel Hilke