

Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung

Masterarbeit

an der Universität Vechta – Fakultät für Sozialwesen

vorgelegt von: **Sandra Drees-Kinder**

Erstprüfer/in: **Prof. Dr. phil. Frerich Frerichs**

Zweitprüfer/in: **Dr. Beatrice Müller**

vorgelegt am: 17.09.2018

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
1 Der demographische Wandel und seine Bedeutung für die stationären Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit in Deutschland: Historischer Rückblick und gegenwärtige Entwicklungen	9
2 Das Konzept der Lebensqualität mit Bezug auf den Lebensbereich Wohnen von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter	14
2.1 Bestimmung des Begriffs Lebensqualität.....	14
2.1.1 Objektiver Ansatz von Lebensqualität.....	15
2.1.2 Subjektiver Ansatz von Lebensqualität.....	15
2.1.3 Integrativer Ansatz von Lebensqualität.....	16
2.2 Dimensionen von Lebensqualität.....	18
2.3 Lebensqualität im Bereich Wohnen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung.....	20
3 Stationäres Wohnen für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung in der Lebenshilfe Peine-Burgdorf: Ein Praxisbeispiel	23
3.1 Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf: Ein Anbieter der Eingliederungshilfe.....	23
3.2 Wohnstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung.....	24
4 Darstellung der empirischen Erhebung	27
4.1 Formulierung der Forschungsfrage.....	27
4.2 Entwicklung und Planung der Forschungsstrategie.....	28
4.3 Methodenkritik.....	31
4.4 Durchführung der wissenschaftlichen Untersuchung.....	34
5 Auswertung der Forschungsergebnisse	37
6 Formulierung von Handlungsempfehlungen für stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit aus gerontologischer Sicht	61

Literaturverzeichnis.....	65
Anhänge.....	69
Anhang I.....	69
Anhang II.....	70
Anhang III.....	72
Anhang IV.....	73
Anhang V.....	75
Anhang VI.....	102
Anhang VII.....	122
Anhang VIII.....	150
Anhang IX.....	167
Anhang X.....	190
Anhang XI.....	218
Anhang XII.....	242
Anhang XIII.....	260
Eidesstaatliche Erklärung.....	277

Abkürzungsverzeichnis

BDS	Berufsverband für Soziologinnen und Soziologen
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
DGS	Deutsche Gesellschaft für Soziologie
POS	Personell Outcomes Scale
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Überblick der Wohnformen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung.....	13
Abb. 2:	Außenansicht Wohnstätte Marris Mühlenweg	24
Abb. 3:	Außenansicht Wohnstätte Erich Mundstock Haus.....	25
Abb. 4:	Bewohner der Wohnstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung.....	26
Abb. 5:	METACOM-Symbol: Leiser machen./Bitte nicht stören.....	33
Abb. 6:	Skala zur Wohnzufriedenheit Heute und im Alter.....	49
Abb. 7:	Wortkreise zur Freizeitgestaltung im Ruhestand.....	57
Abb. 8:	Wortkreise zur Lebensphase Rente: Momente der Freude und Momente der Sorge.....	59

Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Wohlfahrtspositionen nach Zapf.....	16
Tab. 2:	Kerndimensionen von Lebensqualität nach dem Quality of life application model.....	18
Tab. 3:	Rahmenkonzept von Lebensqualität nach van Loon et al.....	19
Tab. 4:	Leitfaden zur teilnehmenden Beobachtung in Anlehnung an Schalock et al.....	21
Tab. 5:	Forschungsdesign, Forschungsmethode und Handlungsschritte im Überblick.....	29
Tab. 6:	Vorstellung der Expert*innen.....	37
Tab. 7:	Einzug in stationäre Wohneinrichtung chronologisch gelistet nach Jahren.....	38
Tab. 8:	Ergebnisdarstellung Allgemeines Wohlbefinden Expert*innen.....	44
Tab. 9:	Positionierungen der Expert*innen zur Wohnzufriedenheit Heute und im Alter...	48
Tab. 10:	Probleme für ein gutes Wohnen im Alter aus Sicht der Expert*innen.....	51

Einleitung

„Dem Wohnen wird zentrale Bedeutung für das Wohlbefinden und die Lebensqualität, für die Gestaltung des Lebens und der sozialen Beziehungen sowie für die Entwicklung von Selbstbewusstsein und Identität des Einzelnen zugeschrieben.“
(Schultz, 2009, S. 109)

Im siebten und aktuellsten Altenbericht zur Lage der älteren Generation in Deutschland, welcher im November 2016 erschienen ist, wird in Kapitel 8 der Lebensbereich „Wohnen und Wohnumfeld“ von älteren Menschen eingehend betrachtet. Dabei werden die Lebensqualität und das Wohlbefinden in einem engen Zusammenhang mit der Zufriedenheit der eigenen Wohnsituation gesehen:

Lebensqualität und Wohlbefinden hängen in hohem Maße davon ab, ob man mit seiner Wohnsituation zufrieden ist. Dies gilt für Menschen aller Altersstufen und in allen Lebensphasen. Besonders gilt es für alte Menschen, denn für sie ist die Wohnung noch mehr als für jüngere Menschen der räumliche Lebensmittelpunkt: Je älter eine Person ist, desto mehr Zeit verbringt sie durchschnittlich in der eigenen Wohnung und desto kleiner ist ihr Bewegungsradius (BMFSFJ, 2016, S. 221).

Der siebte Altenbericht vergegenwärtigt, dass Lebensqualität und Wohlbefinden in Abhängigkeit mit dem Grad der Zufriedenheit der individuellen Wohnsituation zu sehen sind und insgesamt auf alle Menschen in Deutschland übertragen werden kann. Dabei schließt der Geltungsbereich gleichermaßen ältere Menschen mit (geistiger) Behinderung ein, auch wenn sie an dieser Stelle im Altenbericht nicht explizit erwähnt werden. Somit wird dem Lebensbereich Wohnen laut Altenbericht eine ausgesprochen hohe Relevanz bezugnehmend auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden beigemessen. Ausgehend von der Annahme, die Lebensqualität und das Wohlbefinden stünden in enger Beziehung mit der Wohnsituation älterer Menschen mit geistiger Behinderung, beschäftigt sich die vorliegende Arbeit mit dem Thema „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“ und stellt die individuellen Vorstellungen und Wünsche für ein gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung in den Mittelpunkt der gesamten Ausführungen. Gutes Wohnen impliziert hierbei das Vorhandensein einer möglichst hohen Lebensqualität. Der Fokus für den Lebensbereich Wohnen liegt hierbei auf stationären Einrichtungen der Behindertenarbeit.

Um die individuellen Vorstellungen und Wünsche dieses Personenkreises optimal im Rahmen dieser Masterarbeit ermitteln zu können, werden zwei Zugänge angestrebt. Im ersten Teil der Arbeit erfolgt eine theoretische Aufarbeitung des vorliegenden Themas. Der zweite Teil der Arbeit greift die theoriebasierten Inhalte auf und implementiert diese in die empirische Erhebung. Das erste Kapitel skizziert die Wirkungen des demografischen Wandels be-

zugewandt auf den Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung und diskutiert die Bedeutung des demografischen Wandels für Einrichtungen stationärer Wohnformen der Behindertenarbeit. Das zweite Kapitel der Arbeit beschäftigt sich mit dem komplexen Ansatz der Lebensqualität, wobei das Konzept der Lebensqualität auf den Lebensbereich Wohnen von Menschen mit geistiger Behinderung angewendet wird. Hierbei erfolgt zunächst eine begriffliche Herleitung des Terminus Lebensqualität sowie eine Begriffsbestimmung. Weiterhin wird der Ansatz der Lebensqualität in seinen Kerndimensionen nach Schalock et al. vorgestellt.

Das dritte Kapitel fokussiert das praktische Feld der Behindertenarbeit und stellt stellvertretend für zahlreiche Einrichtungen der Behindertenarbeit in Deutschland eine stationäre Wohnform für vorgealterte und ältere Menschen mit geistiger Behinderung konzeptionell vor. Träger dieses Praxisbeispiels ist die Lebenshilfe Peine-Burgdorf, welche ihren Sitz in Niedersachsen hat und Mitglied im Landesverband der Lebenshilfe Niedersachsen ist.

Das vierte Kapitel leitet den zweiten Teil der vorliegenden Arbeit ein, welche auf der wissenschaftlichen Untersuchung basiert. Diese lässt sich in drei wesentliche Phasen gliedern; die Definitionsphase, die Planungsphase und die Durchführungsphase. In der Definitionsphase soll eingangs die zentrale Fragestellung der wissenschaftlichen Untersuchung erarbeitet werden. Weiterhin werden in der zweiten Phase die Handlungsschritte sowie das geplante Forschungsdesign der Forschungsarbeit vorgestellt. In der dritten Phase, der Durchführungsphase, werden die konkreten Handlungsschritte der wissenschaftlichen Untersuchung erläutert. Die Auswertung der wissenschaftlichen Untersuchung ist Gegenstand des fünften Kapitels. Den Abschluss der vorliegenden Arbeit bildet das Kapitel 6, in dem Handlungsempfehlungen für Praktiker*innen stationärer Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit ausgesprochen werden, welche sich aus den Ergebnissen der wissenschaftlichen Untersuchung in Kapitel 5 ableiten lassen.

1 Der demographische Wandel und seine Bedeutung für die stationären Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit in Deutschland: Historischer Rückblick und gegenwärtige Entwicklungen

„Menschen mit Behinderung fehlte es lange an bedarfsgerechten Wohnangeboten, und häufig gab es zu den großen stationären Wohneinrichtungen auf der „grünen Wiese“ kaum Alternativen.

Durch das gemeinsame Engagement vieler Verbände und der Aktion Mensch hat sich das Wohnangebot insgesamt und auch seine Vielfalt deutlich weiter entwickelt: Anstelle vieler großer Einrichtungen sind heute die unterschiedlichsten Wohnmodelle getreten, die auch das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung berücksichtigen.“

(Aktion Mensch, 2014, S. 5)

Der demografische Wandel ist seit einigen Jahren in aller Munde. Nicht nur in Deutschland, auch in anderen europäischen Ländern ist ein zunehmendes Altern der Gesellschaft festzustellen. In Diskussionen um eine immer älter werdende Bevölkerung bestand jedoch nur geringes Interesse die Wirkungen des Alterns bei Menschen mit geistiger Behinderung zu beleuchten. Eine Begründung für das mangelnde Interesse lässt sich u. a. in den fehlenden Erfahrungswerten mit dem Personenkreis finden: „...es fehlten Erfahrungen, z. B. wie sich Behinderungen bei älter werdenden Menschen entwickeln, ob die Lebenserwartung [mitunter auf Grund der damaligen medizinischen Möglichkeiten] kürzer ist als in der Durchschnittsbevölkerung. Ein wichtiger Grund dafür ist die Euthanasiepolitik des Dritten Reiches, bei der planvoll Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen neben anderen Personengruppen getötet wurden“ (Dieckmann et al., 2011, S. 1). Darüber hinaus wurden Menschen mit geistiger Behinderung bis zur zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts in der Gesellschaft kaum bis gar nicht wahrgenommen, da sie zum Schutz vor der Normalbevölkerung (Ängste und Abneigungen vor Begegnung und Berührung mit Abnormitäten) in Anstalten und übermäßig großen Wohnkomplexen weggesperrt bzw. in Gewahrsam gebracht wurden (vgl. Havemann & Stöppler, 2010, S. 13-16). „Man vertrat damals die Annahme, dass es am erfolgreichsten wäre, wenn Menschen mit Behinderungen gezielt gefördert werden in und mit speziellen Einrichtungen“ (Lukas, 2018, S. 34), abgeschirmt vom gesellschaftlichen Leben.

Heute zeigt sich, dass die Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung in den vergangenen Jahrzehnten deutlich angestiegen ist. Auch ist davon auszugehen, dass sich die Lebenserwartung dieser Personengruppe zukünftig weiter der allgemeinen Lebenserwartung angleichen wird (vgl. Klöhnke, 2009, S. 4). Vor diesem Hintergrund steigt im Allgemei-

nen das wissenschaftliche Interesse, die Lebenssituation älterer Menschen mit geistiger Behinderung zu untersuchen bzw. stetig zu verbessern. Dabei muss dem Prinzip der Normalisierung und dem Ansatz der sozialen Integration sowie Selbstbestimmungsbestrebungen ein hoher Stellenwert beigemessen werden. Für den Lebensbereich Wohnen von Menschen mit geistigen Behinderungen in Deutschland ist allerdings gegenwärtig festzustellen, dass separierte Wohnformen weiterhin die Wohnlandschaft dieser Personengruppe dominieren.

Gegenwärtige Wohnsituation von Menschen mit geistiger Behinderung

Die Interessen von Menschen mit geistiger Behinderung aller Alterskohorten werden, abgesehen von dem Personenkreis selbst, auch durch verschiedene andere Instanzen vertreten. Dies können zum einen unterschiedliche Fachverbände und Organisationen der Behindertenarbeit wie bspw. die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. oder Institutionen kirchlicher Trägerschaft sein. Zum anderen sind Angehörige (Eltern, Geschwister, enge Familienmitglieder) sowie gesetzliche Vertretungen, welche von Amts wegen eingesetzt werden, bedeutende Interessensvertreter*innen von Menschen mit geistiger Behinderung. Im Grundsatzprogramm der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. von 2011 werden Richtlinien für ein selbstverständliches Leben von Menschen mit Behinderungen in der heutigen Gesellschaft formuliert. Dabei stellt das Grundsatzprogramm einen zentralen Beitrag zur Verwirklichung der Rechte von Menschen mit (geistiger) Behinderung, wie 2009 in der UN-Behindertenrechtskonvention verankert, in allen Lebensbereichen dar. Für den Lebensbereich Wohnen lassen sich diese grundlegenden Forderungen im Grundsatzprogramm finden:

Sie [Menschen mit Behinderung] können selbst wählen, wo und wie sie wohnen möchten.

Auch mit wem sie zusammen leben möchten. Und wer sie unterstützt.

Die Wohnung soll so gestaltet sein, wie es ihnen gefällt.

Das Wunsch- und Wahlrecht gilt auch für Menschen mit schwerer Behinderung.

Sie werden dort begleitet und unterstützt, wo sie leben.

(Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2011, S. 41)

Im Folgenden soll nun der Frage „Wo und wie Menschen mit geistiger Behinderung heute leben?“ nachgegangen werden, da gegenwärtige Entwicklungen, im Vergleich zu vorangegangenen Jahrzehnten, ein differenzierteres Spektrum an Wohnmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung anbieten. Hierbei wird auf die Wohnformen Wohnen im Elternhaus, Wohnen in Großeinrichtungen, Wohnen in Wohnheimen/Wohnstätten, Wohnen in Wohngruppen, Wohnen in der eigenen Wohnung (Ambulant Betreutes Wohnen) und Inklusive Wohngemeinschaften Bezug genommen.

Wohnen im Elternhaus: „Ein Großteil älterer Menschen mit geistiger Behinderung lebt im Elternhaus und wird oft erst bei unlösbaren familiären Problemen – wie z. B. Tod der Eltern – in eine andere Wohnsituation ‚überwiesen‘“ (Havemann & Stöppler, 2010, S. 143). Das heißt, die Unterstützung und Versorgung der Personengruppe findet bis auf unbestimmte Zeit im elterlichen Bezugsrahmen statt. „Wie viele lebenslang beeinträchtigte Menschen bei der eigenen Herkunftsfamilie leben, ist [auf Grund der nicht vorhandenen Meldepflicht] unbekannt; Schätzungen gehen von 70.000 (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung 2009: 32) beziehungsweise 50.000 (Köhncke 2012: 33) Personen aus, die mehrheitlich zwischen 40 und 60 Jahre alt sind“ (BMFSFJ, 2016, S 94). Jedoch ist anzunehmen, dass die Rolle der Geschwister im Zusammenhang mit dem Verbleib im Elternhaus bzw. mit der künftigen Wohnsituation von Menschen mit geistiger Behinderung zunehmend in den Vordergrund rücken wird.

Wohnen in Großeinrichtungen: Großeinrichtungen stellen ein weitläufiges Areal bereit, welches die Lebensbereiche Arbeiten und Wohnen an einem Ort verbindet. „Die hundert bis fünfhundert, teilweise jedoch über tausend, BewohnerInnen einer solchen Komplexeinrichtung stellen zusammen mit den ähnlich vielen MitarbeiterInnen eine komplexe, abgeschiedene Sozietät dar“ (Trescher, 2017, S. 26), welche sich durch eine Art Eigenleben in einer speziell konstruierten Welt jenseits gesellschaftlicher Realitäten charakterisieren lässt. Großeinrichtungen bieten somit einen „Schutzraum“ für Menschen mit geistiger Behinderung. Seit einigen Jahren fordern Bewohner*innen, Angehörige, Fachexpert*innen aus Theorie und Praxis sowie politische Vertreter*innen die schrittweise Auflösung solcher Großeinrichtungen. „So verfügen [inzwischen] die meisten dieser Einrichtungen über Wohnheime, (eigenständige) Wohngruppen und vereinzelt auch Einzel- bzw. Paarwohnen. Einzelne Gruppen werden vom Einrichtungsgelände in Außenwohngruppen ausgelagert“ (Schultz, 2009, S. 111).

Wohnen in Wohnheimen/Wohnstätten: Das Wohnen in einem Wohnheim oder einer Wohnstätte zeichnet sich in der Regel durch die Platzzahl von weniger als 50 Wohnplätzen aus, wobei diese auch ggf. regional variieren können. „Das Hauptmerkmal des Wohnheims [oder der Wohnstätte] ist seine innere Struktur, die durch Wohngruppen, also gruppengegliedertes Wohnen, gekennzeichnet ist“ (ebd.). Durchschnittlich besteht ein Wohnheim oder eine Wohnstätte aus drei bis sechs Wohngruppen. In diesen Wohngruppen leben meist sechs bis zwölf Bewohner*innen. Die Begleitung und Betreuung der Bewohner*innen in den Wohngruppen erfolgt durch ein eigenes Betreuer*innenteam und basiert auf der Erweiterung der Selbstständigkeit sowie lebenspraktischer Kompetenzen der Bewohner*innen. Wohnheime und Wohnstätten verstehen sich heute vornehmlich auch als eine Art Brückenkonstrukt, die

den Übergang in eine selbstständigere Wohnform, wie bspw. der Wohngruppe oder das Ambulant Betreute Wohnen, bildet (vgl. Dworschak, 2004, S. 23f).

Wohngruppen: Die Wohngruppe ist eine Wohnform, die das Merkmal der Selbstständigkeit der Bewohner*innen in den Vordergrund ihrer Konzeption stellt. Das heißt, hier leben vornehmlich Menschen mit geistiger Behinderung, die im Vergleich zu Personen, die in einem Wohnheim oder einer Wohnstätte leben, ein bedeutend geringeres Maß an Unterstützung und Hilfestellung benötigen. Das Wohnen in einer Wohngruppe findet meist in Mietwohnungen, Doppelhaushälften oder Einfamilienhäusern mit max. sechs bis acht Bewohner*innen statt. Der Vorzug der Wohnform Wohngruppe liegt hauptsächlich darin, „dass sie von außen nur selten als institutionalisierte Wohnform identifiziert werden können und sie daher in den Wohngebieten eher als Nachbarn angenommen werden als die Wohnheime“ (ebd.). Im Fokus dieser Wohnform steht somit auch ein gemeindeintegriertes Wohnen.

Wohnen in der eigenen Wohnung (Ambulant Betreutes Wohnen): Das Wohnen in der eigenen Wohnung, alleine, als Paar oder in Form einer Wohngemeinschaft, zeichnet sich dadurch aus, dass nicht der Träger der Behindertenarbeit, sondern die darin lebende/n Person/en selbst Mieter*innen dieser Wohnung sind. So stellt das Leben in der eigenen Wohnung gegenwärtig eine der selbstständigsten Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung dar. Je nach individuellem Hilfe- und Unterstützungsbedarf erhält der Mensch mit Behinderung seitens des Leistungsträgers ein bestimmtes Kontingent an Fachleistungsstunden. Das Kontingent der Fachleistungsstunden reicht von mindestens einer Stunde bis maximal 15 Stunden. Die Fachleistungsstunden werden nach dem Modell der ambulanten Begleitung im häuslichen Umfeld des Menschen mit geistiger Behinderung erbracht und sind nicht an definierte Betreuungszeiten von Mitarbeiter*innen des Leistungsträgers gebunden (vgl. Schultz, 2009, S. 111).

Inklusive Wohngemeinschaften: „Als ‚Inklusive Wohngemeinschaft‘ wird das gemeinsame (Zusammen-)Leben von Menschen mit und ohne geistige Behinderung in einer gemeindenahen Wohnung bezeichnet“ (Trescher, 2017, S. 28). Inklusive Wohngemeinschaften können weiterhin aus mehreren kleinen WG's mit ca. zwei bis vier Bewohner*innen bestehen, die gemeindenah in einem bestimmten Quartier in gewöhnlichen Mietwohnungen leben. Dabei ist es den Menschen mit geistiger Behinderung möglich, ihre Leistungen zur Unterstützung im Alltag, je nach Wunsch und individuellem Bedarf, über ein stationäres oder ambulantes Setting zu erhalten sowie über das sogenannte persönliche Budget einzukaufen. In Deutschland stellen inklusive Wohngemeinschaften noch keine fest etablierte Wohnform dar, die eine flächendeckende Verbreitung erfahren. Vielmehr können inklusive Wohngemeinschaften

noch als Leuchtturmprojekte verstanden werden, die einem modellhaften Charakter unterliegen (vgl. ebd.).

Abbildung 1 gibt einen Überblick über gegenwärtige Wohnformen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung in Anlehnung an Dworschak (Dworschak, 2004, S. 21). Im Vergleich zur Abbildung von Dworschak wurde hier das Wohnen in Inklusiven Wohngemeinschaften ergänzt, welches der gemeindenahen Wohnform im Rahmen eines stationären oder ambulanten Kontextes zuzuordnen ist. Es sei an dieser Stelle noch darauf hingewiesen, dass die Namensgebung der Wohnformen zukünftig weiterer Veränderungen unterliegen wird. Grund hierfür ist das Bundesteilhabegesetz, welches in Deutschland zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist und bis zum 01.01.2023 weitere Reformstufen einleiten wird.

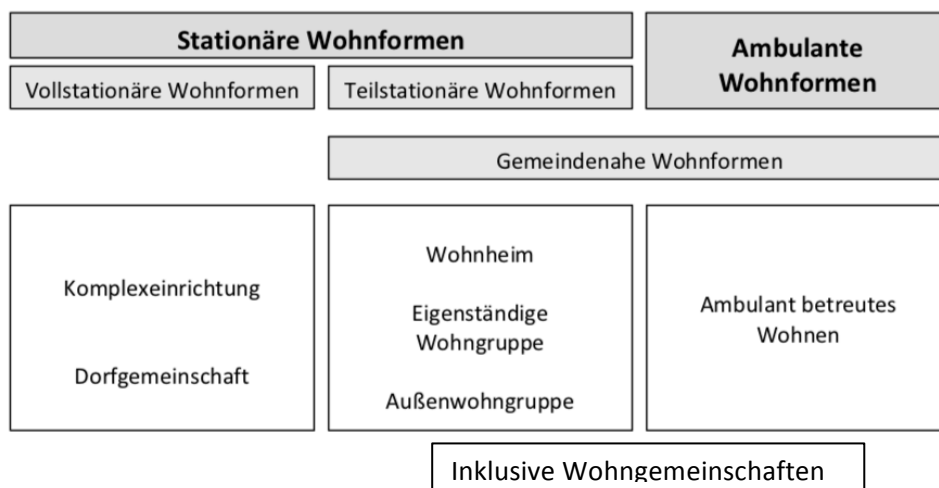


Abb. 1: Überblick der Wohnformen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung (in Anlehnung an Dworschak, 2004, S. 21).

Werden die Wirkungen des demografischen Wandels in Verbindung mit den angebotenen Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung gesehen, dann lässt sich vermuten, dass mit zunehmendem Alter der individuelle Unterstützungsbedarf steigen wird. Künftige Prognosen zur Altersentwicklung bei Menschen mit geistiger Behinderung besagen: „Im Jahre 2030 werden fast die Hälfte aller Bewohner(innen) in stationären Wohnheim/-häusern 60 Jahre oder älter sein. Bis 2040 wird der Anteil der Senior(inn)en dann auf hohem Niveau stabil bleiben“ (Dieckmann & Giovis, 2012, S. 16). Damit verbunden besteht das Risiko für diesen Personenkreis, das gewohnte Wohnumfeld ggf. verlassen zu müssen, da Einrichtungen der Behindertenarbeit einen pädagogischen Auftrag erfüllen und eine pflegerische Versorgung sowie die entsprechende pflegerische Ausstattung und Organisation nicht gewährleisten können. „Wenn die älteren Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner unter anderem deshalb in ein Altenheim umziehen müssen, bedeutet dies einen Verlust an Lebensqualität (BMFSFJ, 2016, S. 96). Hier stellt sich die Frage, wie Lebensqualität definiert werden kann. Dieser Frage soll im folgenden Kapitel nachgegangen werden.

2 Das Konzept der Lebensqualität mit Bezug auf den Lebensbereich Wohnen von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter

„Ein langes Leben zu erreichen ist das Ziel der meisten Menschen, doch sollte dieses Ziel auch und gerade im fortgeschrittenen Alter ein gutes Leben sein.“

(BMFSFJ, 2002, S. 71)

Die Vorstellung von einem guten Leben stellt ein grundlegendes Thema in den unterschiedlichen Fachdisziplinen wie der Philosophie, Medizin, Religion, Wirtschaft und Politik dar. Dabei wird die Vorstellung von einem guten Leben vornehmlich von dem Konzept der Lebensqualität geleitet. Das Konzept der Lebensqualität soll Aufschluss darüber geben, worin die Vorstellung eines guten Lebens im Allgemeinen besteht, aber auch wodurch ein gutes Leben im Alter auszumachen ist. Der Fokus der vorliegenden Arbeit konzentriert sich dabei auf einen speziellen Lebensbereich, den Lebensbereich Wohnen, und richtet den Blick auf die Vorstellung von einem guten Wohnen im Alter mit Bezug auf den Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung. Der Ansatz der Lebensqualität bildet hier den theoretischen Bezugsrahmen für die Vorstellung von einem guten Wohnen im Alter. Bevor die wissenschaftliche Untersuchung und die daraus resultierenden Ergebnisse dieser Forschungsarbeit vorgestellt werden, sollen in diesem Kapitel die konzeptionellen Überlegungen zum Ansatz der Lebensqualität im Mittelpunkt der Ausführungen stehen. Zunächst soll eine begriffliche Entstehung und Bestimmung vom Konzept der Lebensqualität erfolgen. Im nächsten Schritt wird dann die Lebensqualität allgemein in ihren jeweiligen Kerndimensionen nach Schalock et al. vorgestellt. Abschließend soll der Bezug zum Lebensbereich Wohnen von älteren Menschen mit geistiger Behinderung (im stationären Setting) hergestellt werden.

2.1 Bestimmung des Begriffs Lebensqualität

In seinem heutigen sozialwissenschaftlichen Verständnis lassen sich zwei Strömungen, die sich mit dem Ansatz der Lebensqualität beschäftigt haben, unterscheiden. Dies sind der Ansatz objektiver Lebensbedingungen („Level-of-Living Approach“) sowie der Ansatz des subjektiven Wohlbefindens („Quality-of-Life- Forschung“) (Noll & Schöb, 2001). Diese beiden Ansätze grenzen sich im Wesentlichen voneinander ab, in dem der Ansatz objektiver Lebensbedingungen durch objektive Aspekte die Lebensqualität definiert, wohingegen bei dem Ansatz des subjektiven Wohlbefindens das Urteil des Individuums über die eigene Lebenssituation die Definitionsgrundlage bildet. In gegenwärtigen Untersuchungen zum Lebensqualitätskonzept überwiegen jedoch integrative Ansätze von Lebensqualität, welche neben den

objektiven Faktoren auch subjektive Faktoren zur Bestimmung von Lebensqualität berücksichtigen. Zu einem besseren Verständnis werden die beiden Strömungen, objektive Lebensqualität und subjektive Lebensqualität, nachfolgend noch einmal prägnanter dargestellt (vgl. Neise & Zank, 2016, S. 3-10; vgl. BMFSFJ, 2002, S. 71).

2.1.1 Objektiver Ansatz von Lebensqualität

R. Erikson (1993) beschreibt den Ansatz der objektiven Lebensqualität als „individuals command over, under given determinants, mobilizable resources in the form of money, possessions, knowledge, mental and physical energy, social relations, security and so on, through which the individual can control and consciously direct his living conditions“ (Erikson, 1993, S. 72f). Demnach basiert der objektive Ansatz von Lebensqualität auf der Grundlage der Ressourcenorientierung. Diese Ressourcen können zum einen materieller und zum anderen immaterieller Art sein. Materielle Ressourcen sind z.B. das Einkommen oder das Wohnniveau, wohingegen psychische Gesundheit, Ausbildung und Resilienz als immaterielle Ressourcen verstanden werden. In Eriksons theoretischer Lebensqualitätsbetrachtung werden Personen „... als aktive und kreative Individuen konzeptualisiert, die [in bewusster Weise] nach Autonomie und Erfüllung bei der Erreichung selbst gesetzter Ziele streben“ (BMFSFJ, 2002, S 71). Neben der aktiven Nutzung von Ressourcen, benennt Erikson in seiner Beschreibung der objektiven Lebensqualität auch zusätzliche Faktoren (Determinanten), auf die kein Einfluss mittels Ressourcen genommen werden kann. Dies können bspw. Umwelteinflüsse oder die Infrastruktur eines Wohngebietes sein. Die Lebensqualität einer Person lässt sich nach diesem Ansatz wie folgt charakterisieren: „The combination of resources and determinants governs the individual’s conditions. These in turn, in combination with the individual’s aspiration level, govern his well-being“ (Erikson, 1974, S. 275). Der Ansatz der objektiven Lebensqualität macht es zudem möglich, spezifische Indikatoren des Alltags, z. B. Gesundheit, Einkommen und Vermögen, Anzahl sozialer Beziehungen oder Wohnbedingungen, zu objektivieren und messbar zu machen. Auf diese Weise können die Lebensbedingungen von Bevölkerungs- und Gesellschaftsgruppen auf nationaler und internationaler Ebene erfasst, verglichen und gegebenenfalls mittelbar angeglichen oder verbessert werden.

2.1.2 Subjektiver Ansatz von Lebensqualität

Die zweite Strömung der Lebensqualitätsforschung ist in der amerikanischen Quality-of-Life-Forschung verwurzelt und entspringt vornehmlich der Fachdisziplin der Sozialpsychologie und dem Konzept der psychischen Gesundheit. Der Ansatz der subjektiven Lebensqualität lenkt den Blick in erster Linie auf die individuellen Wahrnehmungsprozesse eines Subjekts.

„Ein bedeutsames Argument für die Berücksichtigung subjektiver Urteile liegt in der Erkenntnis, dass die Definition eines ‚guten Lebens‘ durch die betroffenen Personen selbst – und weniger durch Außenstehende – vorgenommen werden sollte“ (BMFSFJ, 2002, S. 72). Das heißt, dass das Konzept der subjektiven Lebensqualität die Fragestellung „Was ist es, das meinem Leben Qualität verleiht?“ ins Zentrum konzeptioneller Argumentationen stellt. „Hier liegt also ein konstruktivistisches Verständnis zugrunde, dass die Wirklichkeit bzw. Lebensqualität nicht objektiv erfassbar ist, sondern immer einem personeneigenen Bewertungsprozess unterliegt“ (Neise & Zank, 2016, S. 7). Demnach ist ausschließlich das betreffende Subjekt in der Lage, eine Aussage über die wahrgenommene Lebensqualität zu treffen. In Übertragung auf die vorliegende Arbeit meint dies, gutes Wohnen aus Nutzer*innenperspektive zu bestimmen.

2.1.3 Integrativer Ansatz von Lebensqualität

Gegenwärtige Untersuchungen zum Lebensqualitätskonzept kommen zur inhaltlichen Übereinstimmung, dass weder ausschließlich objektiv-messbare Faktoren noch rein subjektive Aspekte zur Bestimmung der Lebensqualität ausreichend sind. Vielmehr ist es notwendig, beide Ansätze zur Bestimmung von Lebensqualität zusammenzuführen und diese nicht als konkurrierende Konzeptionen zu verstehen. Wolfgang Zapf hat 1984 einen Ansatz entwickelt, welcher die integrative Vorstellung von objektiven Lebensbedingungen und subjektiven Einschätzungen miteinander in Beziehung setzt. Diesen Ansatz hat Zapf die „4 Wohlfahrtspositionen“ genannt, welcher in der nachfolgenden Tabelle veranschaulicht wird. Die Klassifizierung stellt einen Versuch der systematischen Vereinfachung unterschiedlicher Lebensqualitätstypen dar (vgl. BMFSFJ, 2002, S. 73; vgl. Neise & Zank, 2016, S. 9f).

Objektive Lebensbedingungen	Subjektives Wohlbefinden	
	Gut	Schlecht
Gut	WELL-BEING	DISSONANZ
Schlecht	ADAPTATION	DEPRIVATION

Tab. 1: Wohlfahrtspositionen nach Zapf (Zapf, 1984, S. 25).

Die vier Wohlfahrtspositionen lassen sich folgendermaßen erläutern: Die Kombination aus objektiv guten Lebensbedingungen und einem subjektiv positiven Wohlbefinden wird als „Well-Being“ bezeichnet. Diese Position gilt nach Zapf als die erstrebenswerteste Form des Lebensqualitätskonzepts. Der „Well-Being“-Position steht die Position der „Deprivation“ gegenüber. „Deprivation“ ist die Konstellation, in welcher sowohl schlechte Lebensbedingungen

als auch ein negatives Wohlbefinden einhergehen. Entsprechend wird diese Wohlfahrtsposition als nicht wünschenswert erachtet. Die Positionen „Adaptation“ und „Dissonanz“ können als widersprüchliche Mischformen bezeichnet werden, da diese keine Konsistenz von objektiven Lebensbedingungen und subjektivem Wohlbefinden aufweisen. Zapf bezeichnet in seinem Ansatz der vier Wohlfahrtspositionen die Position der Adaptation auch als „Zufriedenheitsparadox“ und die Position der Dissonanz als „Unzufriedenheitsdilemma“ (vgl. ebd.).

Das Konzept der Lebensqualität gewinnt in den letzten Jahrzehnten auch Einzug in wissenschaftliche Diskussionen, die unter gerontologischen Gesichtspunkten geführt werden. Himmelsbach und Oswald bestimmen das Lebensqualitätskonzept wie folgt: „Lebensqualität ist das Ergebnis komplexer Austauschprozesse mit der Umwelt, in deren Verlauf sowohl subjektive Bewertungen, Bedeutungszuschreibungen und die subjektive Bewertung der Verbundenheit mit der Umwelt („belonging“) eine Rolle spielen, als auch Aneignungsprozesse als objektive Handlungen des Individuums in Bezug auf die Nutzung der Ressourcen der Umwelt“ (Himmelsbach & Oswald, 2010 zit. n. Dieckmann et al., 2013, S.16). Diese komplexen Austauschprozesse gestalten sich auch im unmittelbaren Lebensbereich, im Lebensraum Wohnen und im Wohnumfeld der Person.

Nachdem vorangegangen die vielschichtige Entwicklung des Begriffs Lebensqualität konturierend dargestellt wurde, soll nun abschließend eine übergreifende Definition des Begriffs Lebensqualität, welche nicht dem Grundsatz der Allgemeingültigkeit entspricht, vorgenommen werden. Hierzu eignet sich die Begriffsbestimmung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1997:

WHO defines Quality of Life as individuals perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept affected in a complex way by the person's physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationship to salient features of their environment. (WHOQOL, 1997, S. 1).

„Zusammenfassend kann [also] festgestellt werden, dass Lebensqualität ein dynamisches, facettenreiches und komplexes Konzept darstellt, welches durch die Interaktion objektiver, subjektiver, makro, mikro, positiven und negativen Einflüssen geformt wird“ (Oppikofer & Mayorova, 2016, S. 104).

2.2 Dimensionen von Lebensqualität

Wenngleich das Konzept der Lebensqualität sich als mehrdimensional und komplex darstellt, wird dem Lebensqualitätskonzept nach Schalock et al. auf internationaler Ebene eine große Bedeutung zugesprochen. Schalock et al. ist es gelungen, die relevanten Kerndimensionen von Lebensqualität herauszustellen und diese in ein theoretisches Modell, das Quality of life application model, einzubinden (Tabelle 2). Schalock et al. benennen in ihrem Modell insgesamt acht Dimensionen, die auf einem emotionalen, materiellen und physischen Wohlbefinden basieren, weiter soziale Beziehungen und die persönliche Entwicklung berücksichtigen und Grundprinzipien wie die Selbstbestimmung, die soziale Inklusion und Rechte einschließen. „Diese aufgezeigten Kerndimensionen von Lebensqualität sind nach dem Quality of life application model durch Indikatoren zu operationalisieren, um Lebensqualität konkret erfassbar und anwendbar zu machen. Dabei ist für die spezifische Operationalisierung das jeweilige Sozialsystem bzw. die Ebene, auf der Lebensqualität bestimmt wird, von Bedeutung“ (Schalock et al., 2002, zit. n. Neise & Zank, 2016, S. 12). Die unterschiedlichen Sozialebenen erstrecken sich von Personenebene und Programmebene über Gesellschaftsebene bis hin zur Nationenebene.

Kerndimensionen von Lebensqualität

Emotionales Wohlbefinden

Soziale Beziehungen

Materielles Wohlbefinden

Persönliche Entwicklung

Physisches Wohlbefinden

Selbstbestimmung

Soziale Inklusion

Rechte

Tab. 2: Kerndimensionen von Lebensqualität nach dem Quality of life application model
(Schalock et al., 2002, S. 464)

Van Loon et al. knüpfen an das Modell der Lebensqualität von Schalock et al. an und entwickeln hieraus 2012 ein Instrument zur objektiven Messbarkeit der jeweiligen Kerndimensionen von Lebensqualität. Mit diesem Messinstrument wird die Erfassung des „Personell Outcomes Scale“ angestrebt, kurz „POS“. Dabei ist unter „POS“ „die individuelle Qualität des Lebens einer Person als Ergebnis einer Entwicklung“ (Halfar et al, 2017, S. 74) zu verstehen. Van Loon et al. haben die bekannten acht Kerndimensionen von Schalock et al. mit spezifi-

schen Indikatoren hinterlegt. Das Hinterlegen mit spezifischen Indikatoren ermöglicht eine Konkretisierung und präzisere Erfassung der jeweiligen Kerndimensionen sowie eine vergleichende Betrachtung der individuellen Lebensqualität. Gegenwärtig findet dieses Instrument seinen Einsatz im Bereich der Hilfe- und Förderplanung von Menschen mit geistiger Behinderung. Beispielsweise nutzt das Sozialwerk St. Georg e.V. in Gelsenkirchen einrichtungsintern das POS-Instrument seit 2011 einmal jährlich zur Bestimmung der individuellen Lebensqualität. Das POS-Instrument stellt sich in seiner Systematik wie in Tabelle 3 dargestellt dar. Inwieweit durch die Nutzung des Modells nach van Loon et al. jedoch ein reeller Zuwachs an individueller Lebensqualität bei Menschen mit geistiger Behinderung verzeichnet werden kann, ist bislang nicht geklärt. Daher wird das POS-Instrument im Rahmen dieser Masterarbeit nicht zur Anwendung kommen.

Komponenten des LQ-Modells		
Faktoren der LQ (Übergeordnete Konstrukte und Leitideen)	8 Domänen der LQ (Voraussetzungen zur Verwirklichung der Leitideen)	Indikatoren der LQ (Annahmen, Verhaltensweisen und Lebensbedingungen)
Autonomie	1. Persönliche Entwicklung	Bildungsstatus, persönliche Fähigkeiten, Anpassungsfähigkeiten, Aktivitäten des täglichen Lebens
	2. Selbstbestimmung	Wahl- und Entscheidungs- und Kontrollmöglichkeiten, persönliche Ziele
Partizipation	3. Interpersonale Beziehungen	soziale Netzwerke, Freundschaften, soziale Aktivitäten
	4. soziale Inklusion	Integration in eine Gemeinschaft, Teilhabe am sozialen Leben, gesellschaftliche Rollen
	5. Rechte	Menschenrechte und durch das jeweilige Rechtssystem garantierte Rechte; Zugang zu Rechtsmitteln, faire Prozessbedingungen in Rechtsverfahren
Wohlergehen	6. Emotionales Wohlbefinden	Sicherheit, Zufriedenheit, Freiheit von emotionalen Belastungen, Selbstkonzept
	7. Physisches Wohlbefinden	Gesundheits- und Ernährungszustand
	8. Materielles Wohlbefinden	finanzieller Status, Möglichkeit zu Erholung und Betätigung, Wohnsituation, Besitz / Vermögen

Tab. 3: Rahmenkonzept von Lebensqualität nach van Loon et al. (Dieckmann et al., 2013, S. 15)

Abschließend soll an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass das theoretische Modell nach Schalock et al. im Zuge der Diskussion um das Lebensqualitätskonzept zum einen keinen absoluten musterhaften Charakter hat und zum anderen nicht als gänzlich abgeschlossen betrachtet werden darf. Überlegungen dieser Art stellen in erster Linie Bestrebungen zur Zusammenführung unterschiedlicher Entwicklungen und Konzeptualisierungen von Lebensqualität im zeitlichen Verlauf dar.

2.3 Lebensqualität im Bereich Wohnen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung

„Nirgendwo kann der Mensch leichter die Balance erreichen,
die seinem Wohlbefinden zugrunde liegt, als in der Wohnsituation.

Dies zeichnet sich durch weitgehende Abwesenheit von Fremdbestimmung aus.

Der Mensch hat Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Bedürfnisbefriedigung wie an keinem anderen Ort“

(Hahn, 1994, S. 10).

Laut Hahn (s. o.) bietet die Wohnsituation die Möglichkeit zur größtmöglichen Entfaltung des persönlichen Wohlbefindens von Menschen. Dies trifft gleichermaßen für Menschen mit geistiger Behinderung zu. „Wohnen ist auch für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter ein besonders wichtiger Lebensbereich“ (Havemann & Stöppler, 2010, S. 136), denn Wohnen beinhaltet nicht nur eine Möglichkeit der Versorgung und Unterbringung, sondern ermöglicht auch das Erreichen einer besonders hohen Lebenszufriedenheit. Vor diesem Hintergrund scheint es folgerichtig, dass das theoretische Modell der Lebensqualität in den aufgezeigten Kerndimensionen nach Schalock et al. die Grundlage für weitere Überlegungen dieser Arbeit bildet: „Chief among these [considerations] are that quality of life composed of those same factors and relationships for people with intellectual disabilities that are important to those without disabilities“ (Schalock et al., 2002, zit. n. Neise & Zank, 2016, S. 13). Demzufolge sind die acht Lebenslagendimensionen, welche bei Menschen ohne Behinderung Anwendung finden, grundsätzlich auch auf Menschen mit Behinderung zu übertragen. Im Handlexikon der Behindertenpädagogik von 2016 stellt Beck fest, dass das Konzept der Lebensqualität nach Schalock et al. als sogenanntes Schlüsselkonzept der Behindertenarbeit gilt, welches zur Ermittlung von Wirkungszusammenhängen zwischen professionellen Unterstützungsleistungen und den Lebensbereichen von Menschen mit Behinderung dient (vgl. Beck, 2016, S. 337f). „Allerdings zeigt sich, dass Selbstbestimmung, im Sinne von Entscheidungsautonomie, als eine zentrale Dimension von Lebensqualität im Falle von Menschen mit Beeinträchtigung“ (Schalock et al., 2002, zit. n. Neise & Zank, 2016, S. 13) herauszustellen ist.

2006 beschäftigt sich Seifert in ihrer Forschungsarbeit „Lebensqualität von Menschen mit schweren Behinderungen: Forschungsmethodischer Zugang und Forschungsergebnisse“ schwerpunktmäßig mit dem Thema Lebensqualität bei Menschen mit schweren Behinderungen und geht der Fragestellung nach, „was der/die Einzelne für ein subjektiv zufriedenstellendes Leben braucht“ (Seifert, 2006), um, ausgehend von den Ergebnissen, den individuellen Unterstützungsbedarf des o. g. Personenkreises im Alltag zu ermitteln. Hierbei stützen sich Seiferts theoretische Annahmen auf das Konzept der Lebensqualität von Schalock et al. Der methodische Zugang zur Alltagswirklichkeit von Menschen mit schweren Behinderungen

gelingt Seifert auf Basis des qualitativen Forschungsdesigns, bei dem die teilnehmende Beobachtung als zentrales Untersuchungsinstrument zum Einsatz kommt. Zudem erstellt Seifert einen Leitfaden zur gemeinsamen Beobachtungsgrundlage, in welchem fünf der acht aufgezeigten Kerndimensionen von Lebensqualität nach Schalock et al. abgebildet sind (siehe Tabelle 4). Allen fünf Dimensionen werden Merkmale zugeordnet, welche im Beobachtungsprozess der Orientierung dienen.

LEITFADEN ZUR BEOBACHTUNG				
Physisches Wohlbefinden	Soziales Wohlbefinden	Materiell bedingtes Wohlbefinden	Entwicklung und Aktivität	Emotionales Wohlbefinden
- Gesundheit - Körperpflege - Ernährung - Bewegung - Entspannung - Persönliche Sicherheit	- Persönliche Beziehungen - Interaktion - Kommunikation - Wertschätzung - Soziale Integration	- Umgebung - Räumlichkeiten - Ausstattung - Eigentum - Bevorzugte Gegenstände - Individuelle Nutzung des Raums	- Tagesstruktur - Aktivitäten - Partizipation - Vorlieben, Gewohnheiten, Interessen - Mitwirkung bei Alltagstätigkeiten - Selbstbestimmung	- Ausdruck von Gefühlen - Achtung durch andere - Psychische Befindlichkeit - Stress - Sexualität

Tab. 4: Leitfaden zur teilnehmenden Beobachtung in Anlehnung an Schalock et al. (Seifert, 2006).

Die Forschungsarbeit von Seifert richtet den Fokus auf den gesamten Alltag von Menschen mit schweren Behinderungen und umfasst die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit und Bildung. Die Ergebnisse der Untersuchung fasst Seifert wie folgt zusammen: „Besonders gravierende Einschränkungen des subjektiven Wohlbefindens der Bewohner/innen entstehen durch

- fehlende Wertschätzung durch verobjektivierende Umgangsweisen,
- Vorenthalten von Kommunikation, Beziehung, Aktivität und Selbstbestimmung,
- mangelnde Assistenz bei der Erschließung der sozialen und materiellen Welt,
- Ausschluss von der Teilnahme am allgemeinen Leben.“ (ebd.)

Auch Schäfers richtet das Augenmerk in seiner 2007 veröffentlichten Dissertation „Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen“ auf den Leitbegriff der Lebensqualität nach Schalock et al. mit Bezug auf den Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung. Hierzu arbeitet Schäfers eine so genannte

quantitative Nutzer*innenbefragung als Erhebungsinstrument aus, welche die subjektive Beurteilung der Lebensqualität aus Sicht von Menschen mit geistiger Behinderung einbezieht. Schäfers Untersuchung zielt dabei auf „... die Erhebung und Analyse subjektiver und objektiver Lebensqualitätsaspekte von Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext stationärer Wohneinrichtungen und deren Unterstützungsstrukturen“ (Weber, 2010). Aus der Untersuchung von Schäfers gehen im Wesentlichen folgende zentrale Ergebnisse hinsichtlich der Lebensqualitätsaspekte im stationären Wohnkontext hervor:

- Die meisten [befragten] Personen bringen insgesamt ein positives Wohlbefinden bzw. eine hohe Zufriedenheit [hinsichtlich ihrer Wohnsituation] zum Ausdruck.
- Die größte Unzufriedenheit wird im Bereich ‚Freizeitmöglichkeiten‘ geäußert.
- Unter den Unzufriedenen [sind] vor allem Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen (...), die deutliche Einschränkungen ihrer Handlungsspielräume wahrnehmen.
- Personen, welche alleine oder in kleinen Gruppen (bis zu drei Personen) wohnen, äußern im Vergleich zu Bewohner/-innen größerer Wohngruppen die höchste Zufriedenheit mit der Wohnsituation und den Freizeitmöglichkeiten, zugleich die größten Wahlfreiheiten bzw. geringsten Reglementierungen.
- Bewohner/-innen, welche mehr Reglementierungen bzw. weniger Wahlfreiheiten erleben, äußern geringere Zufriedenheit als Personen, welche weniger Vorgaben bzw. mehr Wahlfreiheiten wahrnehmen. (ebd.)

Die bisherigen Ausführungen zum Konzept der Lebensqualität bei Menschen mit geistiger Behinderung zeigen, dass Forschungsarbeiten zu diesem Thema in Deutschland erst in jüngerer Zeit in den Fokus des Interesses gerückt und bislang nur vereinzelt vorzufinden sind. Die Arbeiten von Seifert und Schäfers bieten somit einen guten theoretischen Ausgangspunkt für weitere wissenschaftliche Erkenntnisse ähnlicher Fragestellungen. Allerdings wird dem Personenkreis ältere Menschen mit geistiger Behinderung in den o. g. wissenschaftlichen Untersuchungen kein wesentlicher Stellenwert beigemessen. In Abgrenzung zu Seifert und Schäfers konzentriert sich die vorliegende Forschungsarbeit auf den Personenkreis ältere Menschen mit geistiger Behinderung und betrachtet den Lebensbereich Wohnen im Kontext stationärer Wohneinrichtungen aus einer gerontologischen Perspektive. Die Frage nach einem guten Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung soll hier im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen.

3 Stationäres Wohnen für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung in der Lebenshilfe Peine-Burgdorf: Ein Praxisbeispiel

Im Rahmen der vorliegenden Masterarbeit wird ein Angebot aus dem praktischen Feld sozialer Anbieter im Bereich Wohnen für ältere und vorgealterte Menschen mit einer geistigen Behinderung vorgestellt. Am Beispiel der Lebenshilfe Peine-Burgdorf, die dem bundesweiten Verband der Lebenshilfevereinigungen angehört, wird das Wohnen im stationären Setting für den genannten Personenkreis exemplarisch dargestellt. Aufgrund des allgemein repräsentativen Charakters kann dieses stellvertretend für zahlreiche stationäre Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe in Deutschland betrachtet werden.

3.1 Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf: Ein Anbieter der Eingliederungshilfe

Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf ist der größte Anbieter von Integrationsleistungen für Menschen mit und ohne Behinderung(en) im Landkreis Peine und in der Region Hannover. Mit rund 600 Mitarbeiter*innen bietet die Lebenshilfe Peine-Burgdorf circa 1.700 Plätze für Menschen mit und ohne Behinderung(en) in den unterschiedlichen Lebensbereichen an insgesamt 25 Standorten. Hier sind die Bereiche Vorschulische Förderung, Wohn- und Tagesstätten für Menschen mit geistiger Behinderung, Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung, Ambulante Dienste sowie Unterstützende Dienste zu nennen. Im Bereich der Wohn- und Tagesstätten betreibt die Lebenshilfe Peine-Burgdorf insgesamt zehn unterschiedlich konzipierte Wohneinrichtungen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung mit insgesamt 187 Wohnplätzen und hält somit ein breites Spektrum an Wohnmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung bereit. Von der klassischen Wohnstätte über die Wohnstätte für ältere und vorgealterte Menschen bis hin zur Wohngruppe finden Menschen mit geistiger Behinderung den Wohnplatz, an dem sie sich je nach ihrem individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarf am Wohlsten fühlen. Hinzu kommt das Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens an den Standorten in Peine sowie in Burgdorf. Alle Wohnangebote richten sich an erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung. Gegebenenfalls kann mit der geistigen Behinderung auch eine körperliche und/oder seelische Beeinträchtigung einhergehen (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 2).

Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf begleitet Menschen mit Behinderungen individuell und gezielt, damit durch ganzheitliche Bildung die größtmögliche Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben jedes Einzelnen erreicht werden kann (vgl. ebd.).

3.2 Wohnstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung

Neben der klassischen Wohnstätte für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung, führt die Lebenshilfe Peine-Burgdorf zwei Wohnstätten, die sich an den besonderen Bedürfnissen älterer und vorgealterter Menschen mit geistiger Behinderung, bspw. bei nachlassenden körperlichen und/oder geistigen Fähigkeiten, orientieren. Dies sind zum einen die Wohnstätte Marris Mühlenweg in Burgdorf und zum anderen die Wohnstätte Erich Mundstock Haus in Edemissen. Ausgangspunkt zur Errichtung dieser beiden Wohneinrichtungen ist das Zusammenkommen von Bewohner*innen mit vergleichbar gelagerten Interessen und Vorstellungen einer altengerechten Versorgung im stationären Kontext. Die Nutzung des Angebots ist an kein klar definiertes Mindestalter gekoppelt, da Prozesse des Alterns von Menschen mit geistiger Behinderung äußerst individuell verlaufen.

Wohnstätte Marris Mühlenweg in Burgdorf

Die im Jahr 2003 errichtete Wohnstätte Marris Mühlenweg liegt in einem Wohnviertel nordwestlich der Stadt Burgdorf. Die Einrichtung ist ebenerdig und rollstuhlgerecht ausgestattet und verfügt des Weiteren über einen Außenbereich mit großem Garten sowie Terrasse. Das Haus bietet insgesamt zwölf Wohnplätze für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung, die ein Wohnen in Einzelzimmern ermöglichen. Alle



Abb. 2: Außenansicht Wohnstätte Marris Mühlenweg (Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2018).

Einzelzimmer sind mit Pflegebetten ausgestattet. Neben der großen Küche mit zwei angrenzenden Esszimmern, welche den zentralen Raum der Wohnstätte Marris Mühlenweg darstellen, stehen den Bewohner*innen der Wohnstätte ein Wohnzimmer sowie sechs (Pflege-)Badezimmer zur Verfügung, welche gemeinschaftlich genutzt werden können. Ein Hausflur verbindet die Wohnstätte Marris Mühlenweg mit der angegliederten Tagesstätte und der Wohnstätte Lerchenstraße, um den intergenerationellen Austausch mit Menschen anderer Altersgruppen zu fördern und eine fußläufige Erreichbarkeit weiterer Lebensräume zu ermöglichen. In den Abend- und Nachstunden ist eine Nachtwache für die Bewohner*innen der Wohnstätte Marris Mühlenweg vor Ort (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 12-18).

Wohnstätte Erich Mundstock Haus in Edemissen

Das 2007 eröffnete Erich Mundstock Haus, welches durch die Erich Mundstock Stiftung gefördert wurde, liegt in einem Wohnviertel nördlich der Gemeinde Edemissen im Landkreis Peine. Die Wohnstätte Erich Mundstock Haus ist im ländlichen Raum gelegen, wodurch älteren Bewohner*innen Raum für Ruhe und Erholung geboten werden soll. Eine stündlich verkehrende Buslinie verbindet die ländlich gelegene Gemein-



Abb. 3: Außenansicht Wohnstätte Erich Mundstock Haus (Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2013).

de Edemissen mit der Stadt Peine. Die Ausstattung der Wohneinrichtung Erich Mundstock Haus ist mit der Ausstattung der Wohnstätte Marris Mühlenweg vergleichbar und ebenfalls ebenerdig sowie rollstuhlgerecht. Die Anzahl der zur Verfügung stehenden Wohnplätze entspricht der Anzahl der Wohnplätze in der Wohnstätte Marris Mühlenweg, das heißt es stehen zwölf Wohnplätze für ältere Menschen mit geistiger Behinderung in Einzelzimmern zur Verfügung. Neben dem Aufenthaltsraum können eine Küche, zwei Esszimmer und ein Wohnzimmer sowie die erforderlichen sanitären Anlagen mit entsprechender pflegerischer Ausstattung gemeinschaftlich genutzt werden. Ein Snoezel- und ein Therapieraum, welche der Entspannung und Verbesserung der sensitiven Wahrnehmung dienen sollen, komplettieren die räumliche Ausstattung des Hauses. Es gibt eine Nachtwache, die während der ganzen Nacht in der Wohneinrichtung vor Ort ist. Die Wohnstätte Erich Mundstock Haus ist mit einer angrenzenden Tagesstätte sowie der Wohnstätte Eltzer Drift verbunden. Auch hier soll der generationenübergreifende Austausch zwischen Menschen unterschiedlicher Altersgruppen angeregt werden (Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2013).

Das Angebot der Tagesstätten in Verbindung mit den Wohnstätten für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung

Die Tagesstätten an den Standorten Burgdorf und Edemissen sind räumlich und organisatorisch mit den Wohnstätten Marris Mühlenweg und Erich Mundstock Haus verbunden. Hieraus soll sich eine Zusammenführung alltäglicher berufspraktischer Ziele der Wohnstätten für ältere Menschen und der Tagesstätten ergeben. Die Ziele, welche in Zusammenarbeit mit älteren und vorgealterten Menschen mit geistiger Behinderung erarbeitet werden, orientieren sich in den Wohn- und Tagesstätten an den individuellen Bedürfnissen

und Wünschen des Personenkreises. Dabei liegt das Augenmerk im Besonderen auf den folgenden Aspekten (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2016):

- Förderung eines selbstbestimmten Lebens
- Förderung der Lebensqualität im Alter
- Erhaltung der Lebensfreude und –zufriedenheit
- Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie
- Integration in ein soziales Netz, Gestaltung von sozialen Kontakten
- Pflege von Hobbys und Interessen (Freizeitgestaltung)

Das Erreichen der oben genannten Aspekte, welche sich auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse von älteren und vorgealterten Menschen mit geistiger Behinderung stützen, soll in den Wohn- und Tagesstätten der Lebenshilfe Peine-Burgdorf durch das Vorhalten eines differenzierten Angebotsspektrums erreicht werden (vgl. ebd.):

- Angebote zur Tagesstrukturierung
- Angebote zur pflegerischen Versorgung
- Angebote zur Bewegung und Entspannung
- Angebote zur Kommunikation
- Angebote zur Biografiearbeit
- Angebote zur kreativen Freizeitgestaltung
- Angebote im Sozialraum

Die tägliche Begleitung und Betreuung von älteren und vorgealterten Menschen mit geistiger Behinderung erfolgt in den Wohn- und Tagesstätten in einem multidis-

Abb. 4: Bewohner der Wohnstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung (Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2016).

ziplinären Team. Folgende Berufsgruppen sind in den Einrichtungen Wohnstätte Marris Mühlenweg und Wohnstätte Erich Mundstock Haus sowie den angegliederten Tagesstätten vertreten: (Sozial-)Pädagog*innen, Sozialarbeiter*innen, Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Gesundheits- und Altenpfleger*innen, Erzieher*innen, Ergotherapeut*innen und Sozialassistent*innen. Der Personalschlüssel in den einzelnen Einrichtungen richtet sich nach der Verteilung der Hilfebedarfsgruppen einzelner Bewohner*innen. Dies ist ein anerkanntes Bedarfserhebungsverfahren im Bereich von Menschen mit Behinderungen. Die Zusammenarbeit in einem multidisziplinären Team trägt wesentlich dazu bei, auf die vielfältigen Wünsche und Bedürfnisse von älter werdenden Menschen mit geistiger Behinderung eingehen und ein breites Angebotsspektrum für diesen Personenkreis bereitstellen zu können.

4 Darstellung der empirischen Erhebung

Nachdem in den ersten drei Kapiteln die theoretischen Grundlagen erarbeitet wurden, wird mit den Ausführungen im vierten Kapitel nun die wissenschaftliche Untersuchung eingeleitet. Die Forschungsarbeit lässt sich in vier Phasen gliedern. Diese setzen sich erstens aus der Formulierung der Forschungsfrage, zweitens der Entwicklung und Planung der Forschungsstrategie, drittens den Ausführungen zur Methodenkritik sowie viertens der Durchführung der Forschungsarbeit zusammen. Bei der Formulierung der Forschungsfrage soll zunächst die konkrete Zielsetzung der wissenschaftlichen Untersuchung erarbeitet werden, welche in einem engen Bezug zu den theoretischen Grundlagen in den vorangegangenen Kapiteln eins bis drei steht. Ausgehend von der Forschungsfrage erfolgt in der zweiten Phase die Entwicklung und Planung der Forschungsstrategie. Hierbei wird die Herangehensweise weiterer Handlungsschritte im Forschungsvorhaben zu Grunde gelegt. Zudem umfasst die Entwicklung und Planung der Forschungsstrategie die Argumentation der gewählten Forschungsmethode, welche zu einer Ergebnisformulierung der Forschungsfrage beiträgt. Auch erfolgt im Zuge der Darstellung der wissenschaftlichen Untersuchung eine kritische Stellungnahme zum Untersuchungsinstrument (Methodenkritik). Die vierte Phase der wissenschaftlichen Untersuchung wird in Form der konkreten Durchführung der Forschungsarbeit dargestellt. Hierbei soll die schrittweise Umsetzung der Forschungsarbeit beschrieben werden. Im Anschluss an die Durchführungsphase erfolgt die Phase der Ergebnisauswertung, welche im fünften Kapitel gesondert betrachtet wird.

4.1 Formulierung der Forschungsfrage

„In den vergangenen Jahrzehnten
ist die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung deutlich angestiegen,
und sie wird sich vermutlich weiter der allgemeinen Lebenserwartung annähern“ (Köhnke, 2009, S. 4).

Mit dem demografischen Wandel geht die Notwendigkeit einer veränderten Versorgung von älter werdenden Menschen mit geistiger Behinderung einher (siehe Kapitel 1). Das heißt, die Angebote für die Begleitung und Betreuung älterer Menschen mit geistiger Behinderung müssen sich perspektivisch verändern und kontinuierlich an die Wünsche und Vorstellungen des betroffenen Personenkreises anpassen. Die vorliegende Arbeit setzt im Lebensbereich Wohnen von älteren Menschen mit geistiger Behinderung an und beschäftigt sich thematisch mit einem guten Wohnen im Alter. Hierbei liegt der Fokus der Untersuchungsgruppe auf dem Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung, welche das 50. Lebensjahr bereits erreicht haben, und im stationären Wohnbereich der Eingliederungshilfe in Deutschland leben.

Um die Wünsche und Vorstellungen von älteren Menschen mit geistiger Behinderung, welche den Wirkungen des demografischen Wandels unterliegen, konkret erfassen zu können, wird im Rahmen dieser wissenschaftlichen Untersuchung eine partizipative Forschungsherangehensweise als sinnvoll erachtet, da eine aktive Beteiligung des betroffenen Personenkreises als Expert*innen in eigener Sache wirklichkeitswirksame Aussagen liefert. Hiervon ausgehend lässt sich folgende Forschungsfrage für die empirische Erhebung formulieren:

Forschungsfrage: „Welche Wünsche und Vorstellungen haben Menschen mit geistiger Behinderung von einem guten Wohnen im Alter?“

Das Ausformulieren der Forschungsfrage deutet bereits darauf hin, dass es sich bei dem Forschungsdesign um eine hypothesenbildende oder auch theoriegenerierende Untersuchung handelt, welche das Design der qualitativen Sozialforschung anstrebt und auf der Interpretation sozialer Sachverhalte beruht. Nach Gläser und Laudel ist das qualitative Forschungsdesign auf der Suche „...nach Kausalmechanismen, die unter bestimmten Bedingungen bestimmte Effekte hervorbringen“ (Gläser & Laudel, 2009, S. 26), wobei auch Ursachen und Wirkungen erfasst werden können. Demnach erfolgt die Gewinnung der Forschungsdaten in einem zirkulären Prozess, wobei die Analyse der Daten einem interpretativen Auswertungscharakter unterliegt.

4.2 Entwicklung und Planung der Forschungsstrategie

Aus der in 4.1 formulierten Forschungsfrage kann nun in einem zweiten Schritt der Forschungsarbeit die Forschungsstrategie des Untersuchungsvorhabens entwickelt und geplant werden. Da es sich wie vorangegangen beschrieben, bedingt durch die Formulierung der Forschungsfrage, um ein qualitatives Forschungsdesign handelt, wird sich in der methodischen Herangehensweise dem Expert*inneninterview als Forschungsmethode bedient. Das Expert*inneninterview ist ein geläufiges methodisches Verfahren, welches auf einem leitfadengestützten Interview basiert, „in denen die Befragten als Spezialisten für bestimmte Konstellationen befragt werden, oder als Interviews, in denen es um die Erfassung von Deutungen, Sichtweisen und Einstellungen der Befragten selbst geht“ (Hopf, 1993, zit. n. Gläser/Laudel, 2009, S. 12). Dabei gilt es im Vorfeld zu klären, wer die Rolle einer/eines sogenannten Expert*in im Erhebungsverfahren der wissenschaftlichen Untersuchung einnimmt. Liebhold und Trinczek erschließen den Begriff der/des Expert*in wie folgt: „Als ‚Experten‘ werden im landläufigen Sinne Sachverständige, Kenner oder Fachleute bezeichnet, also Personen, die über besondere Wissensbestände verfügen“ (Liebhold & Trinczek, 2009, S.33). Somit zeichnet sich das Expert*inneninterview dadurch aus, dass es sich auf einen

ausgewählten Personenkreis stützt, welcher sich im Kontext des jeweiligen Forschungsinteresses als Quelle von besonderem Spezialwissen erweist. In der vorliegenden Masterarbeit „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“ kommen im Wesentlichen ältere Menschen mit geistiger Behinderung, die in einem stationären Setting wohnen, als Expert*innen in Betracht. Da eine eindeutige Definition der Personengruppe „ältere Menschen“ sowie des Begriffs „geistige Behinderung“ nicht auszumachen ist, fällt die Wahl auf Menschen, die das 50. Lebensjahr bereits erreicht und bei dem Einzug in eine stationäre Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe das Aufnahmekriterium der geistigen Behinderung erfüllt haben. „Der Begriff ‚geistige Behinderung‘ ist ein Sammelbegriff für ein Phänomen mit oft lebenslangen, aber verschiedenen Äußerungsformen einer unterdurchschnittlichen Verarbeitung von Kognitionen und Problemen mit der sozialen Adaption“ (Havemann & Stöppler, 2010, S.19f.).

Als Erhebungsinstrument für das Forschungsvorhaben soll ein Interviewleitfaden, das heißt, eine vorbereitete Liste offener Fragen zur Grundlage des Gespräches, erstellt werden. Das Verfahren des Leitfadeninterviews ermöglicht der/dem Interviewenden ein gezieltes Fragen hinsichtlich des zu untersuchenden Forschungsgegenstandes und dient, bezugnehmend auf die Forschungsfrage, der Informationsvermittlung. Um das Interview mit der/dem Expert*in weitestgehend an einen natürlichen Gesprächsverlauf anzunähern, „...sind weder die Frageformulierungen noch die Reihenfolge der Fragen [für die/den Interviewenden] verbindlich“ (Gläser & Laudel, 2009, S. 42). Das Erhebungsinstrument des Leitfadeninterviews schafft des Weiteren einen Zugang zur Beschreibung von Prozessen und Situationen, die sich aus den Informationen der Expert*innen ergeben. Zudem hat die/der Interviewende die Möglichkeit in die Erzählungen der/des Befragten einzugreifen und unter Umständen eine neue Frage zur Klärung bestimmter Einzelheiten zu stellen, die die bereits thematisierte Angelegenheit betreffen. Das heißt, die leitfadengestützte Vorgehensweise bietet den Raum zur konkreteren Erfassung von Beobachtungen, Beziehungen und Vorgängen. In der abschließenden Phase der Datenerhebung, kann die/der Forschende dann entscheiden, welche Informationen zur Beantwortung der Forschungsfrage eine Aussagekraft haben.

Für das Expert*inneninterview sind insgesamt etwa zehn Interviews vorgesehen. Die Akquise der Expert*innen soll in Zusammenarbeit mit einem Träger der Eingliederungshilfe erfolgen. Hierfür wird die Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe Peine-Burgdorf angestrebt, da bereits langjährige Erfahrungen mit diesem Träger als Anbieter für ein stationäres Wohnen der Eingliederungshilfe bestehen. Zudem ist die Lebenshilfe Peine-Burgdorf seit über vierzig Jahren der größte Anbieter von Integrationsleistungen für Menschen mit und ohne Behinderung(en) im Landkreis Peine und in der Region Hannover und hat demnach einen repräsentativen Charakter für zahlreiche stationäre Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe in

Deutschland. Die Expert*inneninterviews sollen via Audioaufzeichnungen aufgenommen werden. Um Hemmungen oder (innere) Unsicherheiten seitens der Expert*innen zu meiden und eine gute Qualität der Expert*inneninterviews zu erhalten, sollen die Interviews in der Face-to-Face-Kommunikation durchgeführt werden. Die Möglichkeit eines Telefon-, Skype- oder E-Mailinterviews wird bei der Zielgruppe „ältere Menschen mit geistiger Behinderung“ aus zweierlei Gründen nicht in Betracht gezogen: Zum einen können durch fehlende nonverbale Informationen wie Mimik und Gestik Barrieren in der Kommunikation hervorgerufen werden, zum anderen ist ein Zugang zu digitalen Medien bei dem zu befragenden Personenkreis nicht grundsätzlich voranzusetzen. Im Rahmen der Expert*inneninterviews soll vorab auch ein Auskunftsbogen angefertigt werden, in welchem allgemeine personenbezogene Daten wie beispielsweise das Alter, der Wohnort und die Beschäftigungsart zu erfragen sind. Die durchgeführten Expert*inneninterviews sollen transkribiert und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring ausgewertet werden. Das computergestützte Softwareprogramm „MAXQDA“ wird zur qualitativen Daten- und Textanalyse unterstützend hinzugezogen.

Die nachfolgende tabellarische Darstellung führt das geplante Forschungsdesign sowie das methodische Vorgehen in den jeweiligen Handlungsschritten zu einer besseren Übersicht noch einmal zusammen.

Forschungsdesign	Forschungsmethode	Handlungsschritte
Qualitative Sozialforschung	Expert*inneninterview	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anfrage bei dem Eingliederungshelfeträger Lebenshilfe Peine-Burgdorf zur Zusammenarbeit im Rahmen der Master-These ▪ Erstellung eines Leitfadenterviews sowie Auskunftsbogens ▪ Anfrage bei den Einrichtungsleiter*innen im Bereich Wohnen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf nach möglichen Expert*innen ▪ Formulierung eines Anschreibens an gesetzliche Betreuungen der Expert*innen ▪ telefonische Kontaktaufnahme mit Expert*innen und Terminabsprache ▪ Durchführung und Transkription der Expert*inneninterviews ▪ Auswertung: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Tab. 5: Forschungsdesign, Forschungsmethode und Handlungsschritte im Überblick (eigene Darstellung)

4.3 Methodenkritik

Basierend auf der Darstellung der wissenschaftlichen Untersuchung soll eine kritische Betrachtung der Methodenauswahl erfolgen, welche sich an die Thematik zur Ethik sozialwissenschaftlicher Forschung anlehnt. Die Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) und der Berufsverband deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS) haben am 10. Juni 2017 einen Ethik-Kodex zur Bewusstwerdung von Grundlagen in der Erarbeitung und Verbreitung von sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen beschlossen. Dieser Ethik-Kodex soll in der Diskussion um die Methodenkritik Berücksichtigung finden (vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziologie, 2017, S. 1-4).

In den empirischen Untersuchungen interagieren Wissenschaftler*innen mit Nichtwissenschaftler*innen, aus diesem Grund ist es von zentraler Bedeutung die Rechte und Interessen der Untersuchten ernst zu nehmen und zu wahren. Der Ethik-Kodex der DGS und des BDS vermittelt die Grundlagen einer Forschungsethik auf vier Ebenen. Diese umfassen I. die soziologische Praxis, II. die Publikationen, III. die Begutachtung, IV. der berufliche Umgang mit Studierenden, Mitarbeiter*innen und Kolleg*innen. Die Ebene der soziologischen Praxis greift in zwei Unterpunkten den Aspekt der Integrität und Objektivität wissenschaftlicher Erkenntnisse und damit verbunden die soziale Verantwortung der Forschenden sowie den Aspekt um die Rechte der Proband*innen im Forschungskontext auf. In der vorliegenden Diskussion um die Methodenkritik soll im Besonderen der Aspekt „Rechte der Proband*innen“ im Mittelpunkt stehen. Gläser und Laudel nehmen hierzu wie folgt Stellung:

Oberstes Gebot der Forschungsethik ist es, dass den Menschen, die in eine sozialwissenschaftliche Untersuchung einbezogen werden, daraus kein Schaden entstehen darf. Die Beteiligung an solchen Untersuchungen ist freiwillig, die Untersuchten müssen in der Lage sein, ausgehend von Informationen über die Untersuchung und über die Art ihrer eigenen Mitwirkung zu entscheiden, ob sie an der Untersuchung teilnehmen wollen (Gläser & Laudel, 2009, S. 50).

Analog zur Stellungnahme von Gläser und Laudel lässt sich in der Veröffentlichung des Ethik-Kodex folgender handlungsleitender Auszug finden:

Generell gilt für die Beteiligung an sozialwissenschaftlichen Untersuchungen, dass diese freiwillig ist und auf der Grundlage einer möglichst ausführlichen Information über Ziele und Methoden des entsprechenden Forschungsvorhabens erfolgt. Nicht immer kann das Prinzip der informierten Einwilligung in die Praxis umgesetzt werden, z.B. wenn durch eine umfassende Vorabinformation die Forschungsergebnisse in nicht vertretbarer Weise verzerrt würden. In solchen Fällen muss versucht werden, andere Möglichkeiten der informierten Einwilligung zu nutzen (DGS, 2017, S. 2).

Dieser Auszug wird durch den folgenden Abschnitt aus dem Ethik-Kodex noch einmal bekräftigt:

Personen, die in Untersuchungen als Beobachtete oder Befragte oder in anderer Weise, z.B. im Zusammenhang mit der Auswertung persönlicher Dokumente, einbezogen werden, dürfen durch die Forschung keinen Nachteilen oder Gefahren ausgesetzt werden. Die Betroffenen sind über alle Risiken aufzuklären, die das Maß dessen überschreiten, was im Alltag üblich ist. Die Anonymität der befragten oder untersuchten Personen ist zu wahren (ebd.).

Bezugnehmend auf die vorliegende Forschungsarbeit sollen neben den Aspekten freiwillige Teilnahme, Anonymisierung personenbezogener Daten, ausführliche Vermittlung von Informationen und Schädigung der Person, zwei weitere Punkte, die in besonderem Maße für diese Forschungsarbeit relevant sind, in die Ausführungen zur Methodenkritik einfließen. Zum einen wird das Augenmerk auf die (kognitive) Lage der befragten Personengruppe „Menschen mit geistiger Behinderung“ gelegt. Zum anderen soll auf die Zustimmung durch die gesetzliche Vertretung der/des Expert*in zur Mitwirkung am Forschungsvorhaben eingegangen werden. Unter Umständen muss bei der Zielgruppe „Menschen mit geistiger Behinderung“ davon ausgegangen werden, dass ausführliche Informationen über Ziele und Methoden des entsprechenden Forschungsvorhabens kognitiv durch die Zielgruppe nicht erfasst werden können. Vor diesem Hintergrund bedarf es seitens der Forschenden „besondere[r] Anstrengungen zur Gewährleistung einer angemessenen Information (...), wenn die in die Untersuchung einbezogenen Individuen über eine geringe Bildung verfügen, einen niedrigen Sozialstatus haben, Minoritäten oder gesellschaftlich marginalisierten Bevölkerungsgruppen angehören“ (ebd.). Das heißt, dass die Forschende in besonderem Maße den Zugang zu Informationen hinsichtlich des Forschungsvorhabens für die Zielgruppe ermöglicht. Dies gelingt beispielsweise über die Ausdrucksweise der Leichten Sprache. Leichte Sprache ist eine speziell geregelte einfache Sprache, die auf die besonders leichte Verständlichkeit von Gesprächsinhalten zielt und versucht Kommunikationsbarrieren im Umgang miteinander aufzuheben und das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Das „Netzwerk Leichte Sprache“ hat 2006 ein standardisiertes Regelwerk herausgegeben, welches kontinuierlich aktualisiert wird. Zur ausführlichen Vermittlung von Informationen über das Forschungsvorhaben werden zudem Piktogramme bzw. METACOM-Symbole als Hilfsmittel unterstützend hinzugezogen. Ein Piktogramm ist ein einzelnes Symbol bzw. Icon, welches durch die stilisierte Darstellung eines Gegenstandes oder eines Sachverhalts eine bestimmte Information vermittelt. METACOM ist ein professionell und speziell für Unterstützte Kommunikation gestaltetes Symbolsystem. Im Allgemeinen findet dieses Symbolsystem bei Menschen mit Behinderung Anwendung. Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf bedient sich in

der pädagogischen Arbeit bereits seit vielen Jahren diesem Symbolsystem. Das METACOM-Symbolsystem hat die folgenden Charakteristika (vgl. Kitzinger, 2018):

- METACOM-Symbole sind klar und leicht verständlich.
- METACOM-Symbole sind besonders gut erkennbar und unterscheidbar, sowohl in großer als auch in sehr kleiner Darstellung.
- Durch METACOM-Symbole ist ein Kommunizieren mit Menschen aller Altersgruppen möglich.
- METACOM wird ständig weiterentwickelt.

Die Abbildung 5 zeigt ein Beispiel eines im Rahmen der Forschungsarbeit verwendeten METACOM-Symbols.



Dieses METACOM-Symbol kommt bei allen Expert*inneninterviews zum Einsatz, um anderen Personen wie Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen der Wohneinrichtung zu signalisieren, dass in dem Raum, in welchem das Expert*inneninterview stattfindet, um Ruhe gebeten wird. Das METACOM-Symbol „Leiser machen./Bitte nicht stören.“ wird im Vorfeld des Interviews an der jeweiligen Tür angebracht.

Abb. 5: METACOM-Symbol: Leiser machen./Bitte nicht stören.

Einer methodenkritischen Betrachtung bedarf es auch bei der Zustimmung durch die gesetzliche Vertretung der/des Expert*in an der Mitwirkung des Forschungsvorhabens. Im Regelfall wird der Mensch mit geistiger Behinderung durch eine gesetzliche Vertretung, dies können Angehörige sein oder Personen, die von Amts wegen bestellt werden, in gerichtlich beschlossenen Aufgabenkreisen (Sorge für die Gesundheit, Aufenthaltsbestimmungsrecht, Vermögenssorge, Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post, Recht-/Antrags und Behördenangelegenheiten) unterstützt. Für die gesetzliche Vertretung ist der Wunsch des Menschen mit geistiger Behinderung zunächst handlungsleitend. In Bezug auf die vorliegende Forschungsarbeit bedeutet dies, dass die Abfrage zur Mitwirkung am Forschungsvorhaben primär durch die Expert*innen selbst erfolgt. In einem weiteren Schritt, gesetzt den Fall die Zustimmung einer Teilnahme am Forschungsvorhaben durch die/den Expert*in liegt der Forschenden vor, findet die Kontaktaufnahme zur gesetzlichen Vertretung statt. Stimmt die gesetzliche Vertretung einer Mitwirkung am Forschungsvorhaben durch die/den Expert*in nicht

zu, kommt es zu einem Missverhältnis zwischen zwei Positionen und die Mitwirkung am Forschungsvorhaben ist unterbunden. Diese beispielhafte Situation veranschaulicht das Abhängigkeitsverhältnis in der Beziehungskonstellation von gesetzlicher Vertretung und Mensch mit geistiger Behinderung, welche nicht minder von Fremdbestimmung geprägt sein kann und im deutlichen Widerspruch zum Ansatz der Selbstbestimmung steht. Ein mögliches vorhandenes Abhängigkeitsverhältnis dient in der Diskussion um die Methodenkritik einer notwendigen Bewusstwerdung und Sensibilisierung.

4.4 Durchführung der wissenschaftlichen Untersuchung

In Entsprechung zu den Ausführungen in 4.2 wird im Folgenden die Durchführung der Forschungsarbeit in ihren tatsächlichen Umsetzungsschritten vorgestellt. Ausgangspunkt für die Durchführung der Forschungsarbeit bildet dabei stets die Forschungsfrage „Welche Wünsche und Vorstellungen haben Menschen mit geistiger Behinderung von einem guten Wohnen im Alter?“

Wie vorangegangen erwähnt, bestehen zum Träger der Eingliederungshilfe Lebenshilfe Peine-Burgdorf bereits mehrjährige positive Erfahrungen, welche durch einen beruflichen Kontext als Mitarbeiterin der Einrichtung geprägt sind. Auch zeichnet sich die Lebenshilfe Peine-Burgdorf durch ihr bereits 40-jähriges Bestehen als Anbieter von Integrationsleistungen im Bereich der Behindertenarbeit aus. Vor diesem Hintergrund erscheint eine fachliche Zusammenarbeit auf Basis des Theorie-Praxis-Dialogs als wirkungsvoll. Ein persönliches Gespräch mit der Leitung für den Bereich Wohnen und Ambulante Dienste der Lebenshilfe Peine-Burgdorf bestärkt das Vorhaben zur Durchführung der Forschungsarbeit in Kooperation mit der Institution. Neben dem Einverständnis durch die Leitung für den Bereich Wohnen und Ambulante Dienste, erfordert das Durchführen des Forschungsvorhabens auch die Zustimmung der jeweiligen Leitungen der Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf. Hierfür erfolgt eine konkrete Vorstellung des Forschungsvorhabens durch die Forschende in einer regelmäßigen Sitzung der Einrichtungsleitungen am 05.04.2018. Die Idee das Thema „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“ in den Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf aufzugreifen, trifft im Anschluss an die Vorstellung des Forschungsvorhabens bei den Einrichtungsleitungen ebenfalls auf positiven Zuspruch, so dass die Zusammenarbeit zwischen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf und der Forschenden breite Unterstützung findet. Die Einrichtungsleitungen, der insgesamt zehn Wohneinrichtungen an den Standorten Peine, Edemissen und Burgdorf, berichten in der Folge in den Dienstbesprechungen der jeweiligen Wohneinrichtungen von dem Thema der Masterarbeit mit dem Ziel das Forschungsvorhaben bei den Mitarbeiter*innen der Einrichtungen bekannt zu machen.

Weiterhin erfolgt eine gezielte Anfrage durch die Leitungen und/oder Mitarbeiter*innen der jeweiligen Einrichtungen zur Teilnahme an einem Expert*inneninterview bei Bewohner*innen, welche das 50. Lebensjahr erreicht haben. In Abstimmung mit den Einrichtungsleitungen werden die Rückmeldungen zur Teilnahme der Bewohner*innen an einem Expert*inneninterview unter Angabe des Namens der teilnehmenden Person, der Wohneinrichtung sowie der gesetzlichen Vertretung der/des Expert*in bis zum 04.05.2018 an die Forschende erbeten.

Insgesamt teilen zwölf Menschen mit geistiger Behinderung im Alter 50+ ihre Bereitschaft zur Teilnahme an einem Expert*inneninterview mit. Nach Mitteilung zur Bereitschaft am Expert*inneninterview sucht die Forschende den telefonischen Kontakt zu den Expert*innen und/oder zuständigen Mitarbeiter*innen der jeweiligen Wohneinrichtung, um einen Termin zur Durchführung des Interviews zu vereinbaren. Im telefonischen Kontakt mit der/dem Expert*in zeigt sich gelegentlich, dass eine Terminabsprache mit der/dem Expert*in an die individuellen organisatorischen und zeitlich orientierten Kompetenzen der/des Expert*in geknüpft ist. Das heißt, dass Mitarbeiter*innen der Wohneinrichtung ggf. Hilfestellung bei der Terminabsprache leisten oder auch teilweise stellvertretend die Terminkoordination übernehmen. Sofern eine gesetzliche Vertretung vorhanden ist, wird parallel zur terminlichen Abstimmung mit den Expert*innen der telefonische oder schriftliche Kontakt zur gesetzlichen Vertretung der/des Expert*in gesucht, um über das Forschungsvorhaben der Masterarbeit zu informieren. Hierfür wird zum einen ein Anschreiben formuliert, siehe Anhang I, sowie eine Interviewvereinbarung zur Bestätigung der Teilnahme am Expert*inneninterview durch die/den Expert*in getroffen, siehe Anhang II. Das Anschreiben, welches sich an die gesetzlichen Vertretungen der Expert*innen richtet, beinhaltet im Wesentlichen die Formulierung des Themas der Masterarbeit, die persönliche Motivation der Forschenden an dem Forschungsvorhaben sowie die Bitte zur Unterstützung der wissenschaftlichen Untersuchung in Form einer schriftlichen Zustimmung zur Durchführung des Interviews. Die Vereinbarung zur Teilnahme an einem Interview orientiert sich inhaltlich am Ethik-Kodex der DGS und BDS von 2017 (siehe 4.3) und definiert in sieben Abschnitten die Freiwilligkeit der Interviewteilnahme, den Zweck des Interviews, die Einverständniserklärung zur Tonbandaufnahme sowie die Aufbewahrung der Tonbandaufzeichnung, die Transkription des Expert*inneninterviews, die Veröffentlichung der Transkription und den Informationsstand der Forschungsarbeit.

Von den insgesamt zwölf positiven Rückmeldungen seitens der Bewohner*innen zur Teilnahme an einem Expert*inneninterview, kommt es jedoch zur Umsetzung von nur neun geführten Interviews. Gründe für diese Abweichung sind zum einen die nicht vorhandene Zustimmung oder die verspätete Zustimmung durch die gesetzliche Vertretung in Form der

schriftlichen Interviewvereinbarung in drei Fällen. Der Zeitraum der Datenerhebung konzentriert sich auf den Zeitraum vom 08.06.2018 bis zum 22.06.2018. Die zeitliche Dauer der geführten Expert*inneninterviews variiert von knapp 34 Minuten bis zu 1 Stunde 25 Minuten. Die Expert*innen ziehen eine persönliche Ansprache in Form des „Du“ vor, die Form des Siezens wird im Allgemeinen seitens der Expert*innen nicht gewünscht. Alle Interviewteilnehmer*innen leben in stationären Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf. Diese verteilen sich auf fünf der zehn bestehenden stationären Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf an den Standorten Peine, Edemissen und Burgdorf. Konkret sind dies die Wohnstätte Celler Straße in Peine, die Wohnstätte Eltzer Drift in Edemissen sowie die Wohnstätte Ortbruch, die Wohnstätte Knopsberg und die Burgdorfer Stadt-Wohngruppe in Burgdorf. Die Durchführung der Interviews findet vor Ort in den jeweiligen Einrichtungen statt. Hierzu werden Räumlichkeiten wie das Büro der Mitarbeiter*innen, die Einzelzimmer der Expert*innen oder Räume zur gemeinschaftlichen Nutzung wie das Wohn- oder Esszimmer aufgesucht. Die Wahl der Räumlichkeiten zur Durchführung des Interviews obliegt der/dem Expert*in. Im Vorfeld des Interviews wird ein Auskunftsbogen in Leichter Sprache (siehe Anhang III) von den Expert*innen selbstständig oder stellvertretend durch die Interviewende ausgefüllt. Aus dem Auskunftsbogen gehen Informationen zur interviewten Person wie Name, Geburtsdatum und Wohnort sowie Informationen zum jeweiligen Arbeitsplatz hervor. Der Auskunftsbogen dient einerseits zur Übersicht der wesentlichen personenbezogenen Angaben und andererseits zur vergleichenden Betrachtung der Expert*innen E1 bis E9. Die Interviews werden in Form von Leitfadeninterviews geführt. Der hierzu erstellte Leitfaden ist dem Anhang IV zu entnehmen und beinhaltet insgesamt zehn Fragen, welche im Wesentlichen die Dimensionen von Lebensqualität nach Schalock et al. einbeziehen. Den Expert*innen sowie gesetzlichen Vertretungen der Expert*innen geht der Leitfaden im Vorfeld des Interviews nicht zu, um auf diese Weise einen spontanen Gesprächsverlauf zu ermöglichen. Die Expert*inneninterviews werden durch die Interviewende im Anschluss an die Datenerhebung transkribiert und anonymisiert (siehe Anhang V bis Anhang XIII). Im Anschluss an die Transkription erfolgt die Datenanalyse. Eine ausführliche Auswertung der Forschungsergebnisse ist im nachfolgenden Kapitel 5 beschrieben.

5 Auswertung der Forschungsergebnisse

Der fünfte Teil der Forschungsarbeit befasst sich mit den Ergebnissen der Expert*inneninterviews. Hierbei erfolgt die Darstellung der Interviewinhalte E1 bis E9 in zusammengefasster Form. Das heißt, Fragestellungen, die aus dem Leitfadenterview (siehe Anhang IV) hervorgehen, werden im Zuge dieses Kapitels in einzelnen Abschnitten ausführlich behandelt und diskutiert. Zunächst werden die Interviews ausgewertet. Die Auswertung der Forschungsergebnisse erfolgt in Anlehnung an das Konzept der Lebensqualität nach Schallock et al. Aus der Ergebnisauswertung ergeben sich dann die Handlungsempfehlungen für stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit, welche in Kapitel 6 ausformuliert werden.

Auswertung der Expert*inneninterviews

In der Phase der Datenanalyse wird gemäß dem methodischen Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse vorgegangen, einem wissenschaftlich erprobten und sozialwissenschaftlich anerkannten Kodierverfahren nach Philipp Mayring. Um eine bessere Übersicht über das erhobene Datenmaterial zu ermöglichen, wird die Datenanalyse mit dem Internetprogramm „MAXQDA“ durchgeführt. Die Auswertung der Expert*inneninterviews orientiert sich inhaltlich an den Fragestellungen des Leitfadenterviews und gliedert sich entsprechend in neun Abschnitte. Einleitend beginnt das Interview mit einer Vorstellung der Expert*innen und fragt nach dem Zeitpunkt des Einzugs in die jeweilige Wohneinrichtung. Im nächsten Schritt erfolgt die räumliche und konzeptionelle Beschreibung der entsprechenden Wohneinrichtung aus der Perspektive der Expert*innen. Hiervon ausgehend kommt das allgemeine Befinden der Expert*innen in der jeweils lebenden Einrichtung zum Ausdruck. Das allgemeine Befinden der Expert*innen im Kontext Wohnen wird in einem folgenden Abschnitt noch einmal spezifiziert, in dem die Wohnzufriedenheit sowohl Heute als auch im Alter in Form einer Skalierungsfrage anschaulich betrachtet wird. Der sechste Abschnitt im Auswertungsverfahren zeigt die Pro- und Contra-Argumente für ein Wohnen in der jeweiligen Wohneinrichtung aus Sicht der Expert*innen auf. Daraufhin folgt die Abfrage möglicher Problematiken für ein gutes Wohnen im Alter, welche durch mögliche Vorschläge auf Karteikarten seitens der Interviewenden eingebracht werden. Abschließend steht der Lebensabschnitt „die Zeit nach der Verrentung“ im Fokus des Interviewgespräches sowie die individuellen Wünsche der Expert*innen für ein gutes Wohnen im Alter.

1. Vorstellung der Expert*innen

In einer einführenden Fragestellung des leitfadengestützten Interviews geht es zunächst darum, biografische Angaben, wie den Namen, den Wohnort und das Beschäftigungsverhältnis der Expert*innen zu erfragen. Die Rückmeldungen der Expert*innen lassen sich wie folgt darlegen:

	Alter	Geschlecht	Einrichtung	Beschäftigungsverhältnis
E1	56	W	Wohngruppe	Vollzeit
E2	59	W	Wohngruppe	Vollzeit
E3	54	M	Wohnstätte	Vollzeit
E4	61	M	Apartment	Teilzeit
E5	59	M	Apartment	Vollzeit
E6	52	M	Wohnstätte	Vollzeit
E7	56	W	Wohnstätte	Vollzeit
E8	59	M	Wohnstätte	Vollzeit
E9	50	M	Wohnstätte	Vollzeit

Tab. 6: Vorstellung der Expert*innen (eigene Darstellung)

In der ersten Spalte der Tabelle 2 sind die Expert*innen in verschlüsselter Form aufgelistet, um die jeweilige Anonymität der befragten Interviewpartner*innen zu wahren. Hierzu wurde der Buchstabencode E1 bis E9 gewählt. Die zweite Spalte in der Tabelle gibt das jeweilige Alter der befragten Person zum Zeitpunkt der Datenerhebung wieder. Auf diese Weise kann das Altersspektrum des befragten Personenkreises erfasst werden. Bei der vorliegenden Erhebung reicht das Altersspektrum von 50 Jahren bis zu 61 Jahren, wobei lediglich eine Person bereits das 60. Lebensjahr überschritten hat. Die übrigen acht Expert*innen befinden sich im fünften Lebensjahrzehnt. Die dritten Spalte gibt das Geschlecht der Expert*innen an. Die Gruppe der Expert*innen weist demnach eine binäre Geschlechterverteilung auf, wovon insgesamt sechs Personen männlichen Geschlechts und drei Personen weiblichen Geschlechts sind. Das heißt, es ergibt sich eine 2/3- und 1/3-Verteilung und damit einhergehend eine Unterrepräsentation des weiblichen Geschlechts. Die vierte Spalte gibt Auskunft über den Einrichtungstyp, in welcher die Expert*innen leben. Da im Vorfeld der Untersuchung der Fokus auf das stationäre Wohnen im Bereich der Eingliederungshilfe gelegt wurde, sind hier insgesamt drei Wohntypen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf vertreten: Die Wohnstätte, die Wohngruppe sowie das Leben in einem Apartment. Derzeit leben fünf der neun befragten Personen in einer Wohnstätte, zwei Personen leben in einer Wohngruppe und zwei weitere Personen sind in einem Apartment beheimatet. Der jeweilige Wohnort der

befragten Personen ist in Tabelle 2 nicht angegeben, aber anhand der Auskunftsbögen, welche aus Datenschutzgründen lediglich der Forschenden vorliegen, nachzuvollziehen. Vier der neun befragten Personen haben ihren Lebensmittelpunkt am Standort Burgdorf, drei Personen sind in Peine verortet und zwei Personen leben in der Gemeinde Edemissen.

Die fünfte Spalte der Tabelle 2 informiert über das Beschäftigungsverhältnis der Expert*innen. Alle befragten Personen sind Mitarbeiter*innen einer Werkstatt für Menschen mit geistiger Behinderung der Lebenshilfe Peine-Burgdorf. Acht der neun befragten Personen gehen einer Vollzeitbeschäftigung nach, eine Person ist seit Mai 2017 teilzeitbeschäftigt und arbeitet in der Regel von Montag bis Freitag in den Vormittagsstunden. Aus der einführenden Darstellung der Expert*innengruppe zeigt sich, dass der Personenkreis ältere Menschen mit geistiger Behinderung im Alter 50+ erreicht werden konnte.

2. Einzug in stationäre Wohneinrichtung

Die zweite Frage des leitfadengestützten Interviews betrifft den jeweiligen Einzug der Interviewpartner*innen in das stationäre Setting. In den meisten Fällen ist es den Expert*innen möglich, selbstständig eine konkrete Aussage über das entsprechende Einzugsdatum zu treffen, das heißt, das Datum kann bis auf den genauen Tag bestimmt werden. Teilweise kommt es auch zu Schätzungen bzw. ungefähren zeitlichen Angaben seitens der Expert*innen. Einer Expertin ist es nicht möglich, eine Angabe über das Einzugsdatum in die Einrichtung zu machen, diese Angabe wird nachträglich unter Zustimmung der Expert*in bei der zuständigen Einrichtungsleitung eingeholt. Die nachfolgende Tabelle stellt eine chronologische Auflistung der zeitlichen Einzüge der Expert*innen in die stationäre Wohneinrichtung dar, beginnend mit dem frühesten Einzugsdatum. Bei der Auflistung wird sowohl der Einzug in der aktuell lebenden Einrichtung, als auch der Einzug in eine vorangegangene stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe berücksichtigt. Der Zeitpunkt des Einzugs wird mit dem entsprechenden Einzugsjahr der Expert*innen erfasst, eine Erfassung des konkreten Tages oder Monats wird im Zuge dieser Darstellung außer Acht gelassen, da hiermit keine wirksame Aussagekraft für die Untersuchungsergebnisse einhergeht.

Zeitpunkt Einzug in stationäre Wohneinrichtung	
E4	1993 Wohnstätte, 2018 Apartment
E9	2000 Wohnstätte
E5	2001 Apartment
E8	2003 Wohnstätte
E2	2008 Wohnstätte, 2017 Wohngruppe
E1	2009 Wohnstätte, 2016 Wohngruppe
E7	2010 Wohnstätte
E3	2012 Wohnstätte, 2018 Wohngruppe geplant
E6	2014 Wohnstätte

Tab. 7: Einzug in stationäre Wohneinrichtung chronologisch gelistet nach Jahren (eigene Darstellung)

Insgesamt ist aus Tabelle 3 zu ersehen, dass fünf der neun befragten Personen seit mehr als zehn Jahren in einem stationären Setting leben. Acht der neun befragten Personen sind bei ihrem Einzug in eine stationäre Wohneinrichtung in eine Wohnstätte gezogen. Der Umzug von einer Wohnstätte in eine selbstständigere Wohnform, wie der Wohngruppe oder das Apartment, zeichnet sich seit dem Jahr 2016 (E1, E2, E3, E4) ab. Eine Annahme, die diese Tatsache erklären könnte, ist, dass der Umzug in eine selbstständigere Wohnform mit dem Ausbau vielfältigerer Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung in Zusammenhang steht (Vergleich Kapitel 1). Zusammenfassend lässt sich unter dem Punkt 2 festhalten:

- 5 von 9 befragten Personen leben seit über zehn Jahren in einem stationären Wohnkontext.
- 8 von 9 befragten Personen sind bei ihrem Einzug in ein stationäres Setting in eine Wohnstätte gezogen.
- Seit 2016 ist ein Umzug der befragten Personen in eine selbstständigere Wohnform festzustellen → Annahme: Ausbau vielfältigerer Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung.

3. Beschreibung der Wohnform

Als Drittes wurde im Rahmen des Interviewgespräches die räumliche und konzeptionelle Ausstattung der jeweiligen Wohnformen, in welcher die Expert*innen gegenwärtig leben, thematisiert. Auch werden die Gründe für einen Einzug in die stationäre Wohnform erfragt. Insgesamt sind Expert*innen aus fünf der zehn stationären Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf vertreten. Dabei handelt es sich um die Wohnstätte Celler Straße in Peine, die Wohnstätte Eltzer Drift in Edemissen, die Wohnstätte Ortbruch, die Burgdorfer

Stadt-Wohngruppe und die Wohnstätte Knopsberg (Apartment) in Burgdorf. Eine ausführliche konzeptionelle und räumliche Beschreibung der fünf Wohneinrichtungen findet nachfolgend, dargestellt als Exkurs durch die Forschende, statt, um die Rückmeldungen der Expert*innen in zusammengefasster Form wiederzugeben. Die Wohneinrichtungen werden zeitlich geordnet nach dem jeweiligen Eröffnungsjahr gelistet:

Wohnstätte Celler Straße: Das Haus Celler Straße, nahe der Innenstadt von Peine, wird von der Lebenshilfe Peine-Burgdorf seit **1993** als Wohnstätte genutzt. In dem dreigeschossigen Mietshaus, welches mit Terrasse, Garten und Schaukel ausgestattet ist, leben insgesamt 19 erwachsene Menschen. In drei Wohngruppen mit jeweils eigener Küche, eigenem Wohnzimmer und mehreren Badezimmern leben fünf bis sieben Menschen in Einzel- oder Doppelzimmern. Die Zimmer der Bewohner*innen zeichnen sich durch eine individuell gestaltete Ausstattung aus. Eine 1-Zimmer-Wohnung, die als Apartment dient und an die Wohnstätte Celler Straße angebunden ist, befindet sich in der Nachbarschaft. Das Apartment liegt in einem gewöhnlichen Mietshaus. In diesem Mietshaus leben Menschen mit und ohne Behinderung in einer Hausgemeinschaft zusammen. Einkaufsmöglichkeiten und ein Ärztehaus sind unmittelbar von der Wohnstätte aus zu erreichen. Die Innenstadt mit zahlreichen Geschäften liegt in circa 15 Gehminuten entfernt. Die Wohnstätte Celler Straße ist nicht rollstuhlgerecht (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 16).

Wohnstätte Eltzer Drift: Die im Jahr **2000** errichtete Wohnstätte Eltzer Drift liegt in der Gemeinde Edemissen (Landkreis Peine) und ist ländlich gelegen. In dem zweigeschossigen Haus mit Garten und mehreren Terrassen stehen 40 Wohnplätze für erwachsene Menschen aller Altersklassen zur Verfügung. In fünf Wohngruppen mit eigener Küche, eigenem Wohnzimmer sowie Badezimmern leben sechs bis neun Bewohner*innen in individuell eingerichteten Einzelzimmern. Die Wohnstätte verfügt zudem über ein separates Gästezimmer, welches für ein Probewohnen oder zur Kurzaufnahme, z.B. bei Verhinderungspflege, genutzt werden kann. Die Wohnstätte ist rollstuhlgerecht und mit einem Fahrstuhl ausgestattet. Auf dem Gelände der Wohnstätte Eltzer Drift befinden sich weiterhin die Wohnstätte Erich Mundstock Haus, eine Wohneinrichtung für ältere Menschen mit geistiger Behinderung, und eine Tagesstätte. Die nächsten Einkaufsmöglichkeiten sind von der Wohnstätte Eltzer Drift in circa zehn Minuten Fußweg zu erreichen. Eine Buslinie verkehrt stündlich zwischen der Gemeinde Edemissen und der Stadt Peine (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 17).

Wohnstätte Ortbruch: Die Wohnstätte Ortbruch wurde im gleichen Jahr wie die Wohnstätte Eltzer Drift errichtet und befindet sich im Westen der Stadt Burgdorf, mitten in einem Wohnviertel. In dem zweigeschossigen Haus mit Garten und einer überdachten Terrasse wohnen insgesamt 24 erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung unterschiedlichen Alters. In

drei Wohngruppen mit Zugang zum Balkon oder Garten leben je acht Bewohner*innen in individuell eingerichteten Einzelzimmern. Die Wohnstätte verfügt über mehrere Räume, welche der gemeinschaftlichen Nutzung dienen, wie Wohnküchen, Wohn- und Badezimmer, einem Werk- und Textilraum und einem Therapieraum. Auch verfügt die Wohnstätte Ortbruch über ein separates Gästezimmer. Neben den Bedarfen von Menschen mit geistiger Behinderung entspricht die Wohnstätte Ortbruch auch den Erfordernissen von Menschen mit körperlicher Behinderung, bspw. ist ein Fahrstuhl vorhanden. Die nächsten Einkaufsmöglichkeiten sowie eine ärztliche Versorgung sind in etwa zehn Minuten zu erreichen. Eine Buslinie fährt regelmäßig in die Innenstadt und zum Zug- und Busbahnhof, welcher Burgdorf u.a. mit den Städten Hannover und Celle verbindet (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 15).

Burgdorfer Stadt-Wohngruppe: Die Burgdorfer Stadt-Wohngruppe wurde **2015** als inklusives Wohnprojekt ins Leben gerufen und besteht aus sechs Wohngemeinschaften für je zwei Personen in nahe beieinander gelegenen Mietshäusern im nordöstlichen Stadtviertel Burgdorfs. Hier leben Menschen mit und ohne Behinderung in Mietshäusern der Wohnungsbau-genossenschaft Südheide eG zusammen. In der Regel haben alle Wohnungen drei Zimmer: Ein eigenes Zimmer für jede/n Bewohner*in und ein Wohn- oder Esszimmer zur gemeinschaftlichen Nutzung. Hinzu kommen eine Küche und ein Badezimmer mit bodengleicher Dusche. Auch sind einige Wohnungen mit einem Balkon ausgestattet. Jede Wohnung verfügt über einen Keller mit ausreichender Abstellfläche und einen Wäscheraum zur gemeinschaftlichen Nutzung aller Mietparteien. Zusätzlich zu den Wohnungen steht den Bewohner*innen ein zentral gelegener Wohntreff zur Verfügung. Dieser umfasst einen Gemeinschaftsraum, eine Küche sowie das Büro der Mitarbeiter*innen. Im Wohntreff werden wöchentlich stattfindende Gruppenaktivitäten wie bspw. Koch- oder Spielnachmittage angeboten. Einkaufsmöglichkeiten, Freizeitangebote und Ärzte sind zu Fuß oder mit dem Stadtbus zu erreichen. Die Wohnungen der Wohngruppe sind barrierearm und teilweise rollstuhlge-recht.

Wohnstätte Knopsberg (Apartment): Das barrierefreie und ebenerdige Wohnangebot Knopsberg ist die jüngste Einrichtung der Lebenshilfe Peine-Burgdorf und besteht erst seit dem Jahr **2018**. Die Wohnstätte Knopsberg bietet ein Wohnen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung in insgesamt acht Einzelzimmern, wovon sich zwei Zimmer jeweils ein Badezimmer teilen. Jedes Zimmer hat einen Zugang zu einer eigenen kleinen Terrasse. Ein großer Gemeinschaftsraum mit offener Küche bildet den Mittelpunkt der Wohneinrichtung. Weiterhin gibt es zwei Apartments (Kleinwohnungen) für je zwei Bewohner*innen, die einen eigenen Eingang und eine eigene Küche haben. Eines dieser Appartements ist barrierefrei ausgestattet. Auf dem Gelände der Wohnstätte Knopsberg befinden sich zudem die

Wohnstätte Lerchenstraße, die Wohnstätte Marris Mühlenweg, eine Wohneinrichtung für ältere Menschen mit geistiger Behinderung, und eine Tagesstätte (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, 2017, S. 11).

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiter*innen in den Wohnstätten orientieren sich an den Bedarfen der Bewohner*innen und komplementieren deren Arbeitszeiten. In der Regel sind die Mitarbeiter*innen Montag – Freitag von 06:30 Uhr bis 09:00 Uhr und 16:00 Uhr bis 20:00 Uhr anwesend. An den Wochenenden und Feiertagen sind die Mitarbeiter*innen in der Zeit von 09:00 Uhr bis 19:00 Uhr in der Wohnstätte vor Ort. In der Nacht steht den Bewohner*innen in den Wohnstätten Celler Straße und Ortbruch eine Nachtbereitschaft, in den Wohnstätten Eltzer Drift sowie Knopsberg eine Nachtwache zur Verfügung, so dass täglich und rund um die Uhr Ansprechpartner*innen zugegen sind. In den Wohngruppen ist der Unterstützungsbedarf der Bewohner*innen geringer, woraus sich veränderte Arbeitszeiten der Mitarbeiter*innen ergeben. Jene liegen in der Regel von Montag bis Freitag in der Zeit von 16:00 Uhr bis 20:00 Uhr und an den Wochenenden sowie Feiertagen von 10:00 Uhr bis 17:00 Uhr. Das heißt, ein Dienst in den Früh- und Morgenstunden sowie in der Nacht wird nicht bereitgestellt. Die pädagogische Begleitung der Bewohner*innen umfasst in allen stationären Wohneinrichtungen die alltägliche Lebensführung, das Gestalten sozialer Beziehungen, Mobilität und Orientierung, Gesundheitsförderung, Weiterentwicklung der Persönlichkeit und basiert auf dem Pädagogischen System HELP (Handlungsbasierte Entwicklung von Leistungsfähigkeit und Persönlichkeit), welches durch Prof. Dr. Grampp in Zusammenarbeit mit verschiedenen Einrichtungen der Behindertenarbeit entwickelt wurde (siehe auch: <http://www.ag-paedagogische-systeme.de>). Die pädagogischen Unterstützungsangebote werden in Form von Information, Motivation und Anregung, Lob und Anerkennung, Beratung, Begleitung, Anleitung, Assistenz, stellvertretende Ausführung, individuellen und organisatorischen Hilfen, Vermittlung, Gruppengesprächen, Kontrolle und (Krisen-)Intervention ausgeführt (vgl. Lebenshilfe Peine-Burgdorf, o. J., S. 6f).

Neben der räumlichen und konzeptionellen Beschreibung der stationären Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf in Form eines vorangegangenen Exkurses, werden im Zuge der Fragestellung drei auch die Gründe für einen Einzug in die jeweilige Wohneinrichtung durch die Expert*innen benannt. Die folgenden wörtlichen Zitate aus den Expert*inneninterviews zeigen die Motivationen für den Umzug in einem stationären Wohnkontext.

- **E1:** „Ich hab erst bei Mama gewohnt, in meinem Familienhaus, mit Mama zusammen. ... Mama war auch für mich eine sehr äh, na wie sag ich, äh (...), sie war eben meine Mama und ich hab sie auch immer lieb gehabt und alles (...). Und wir beide haben auch immer viel zusammen immer miteinander auch was gemacht. ... Weil

meine Mama ja dann krank wurde, weil sie ja dann demenzkrank wurde und nicht mehr leben konnte da.“

- **E2:** „Und ich wohne in der Nähe meiner Schwester.“
- **E3:** „.... wie ich schon anfangs gesagt habe, das hing auch sehr viel mit dem Jahr 2011 zusammen, da sind sehr viele schlimme Dinge [kritisches Lebensereignis des Vaters] passiert und ich habe beschlossen, dann irgendwann, ich ziehe um in [die Wohnstätte], das ist das Beste sicherlich, es wird nicht einfach, aber ich fange ein neues Leben an.“
- **E6:** „Wo meine Mutter vor drei/vier Jahren gestorben ist, und dann hab ich mich rechtzeitig in der Wohnstätte hier eintragen lassen,“
- **E7:** „(...) meine Mutter will mich wohl, aber meine Mutter ist ja jetzt auch schon neunzig oder 91. Äh, die kann nicht mehr so, da bleibt jetzt meine Schwester, da äh Pflegefall, ne. Und meine Schwester sagt aber, mich will sie nicht haben. Deswegen nämlich.“
- **E8:** „Na, weil ich von Zuhause ausziehen muss. Meine Mutter ist 2003 gestorben und dann bin ich in die Wohnstätte gezogen.“
- **E9:** „Damit ich mich schon mal dran gewöhne. An die Wohnstätte hier. (...) Weil meine Mutter ja an die Dialyse musste oft und (...), weil meine Mutter schon älter.“

Sieben der neun befragten Personen äußern sich im Rahmen der Expert*inneninterviews zu den Gründen für einen Einzug in die stationäre Wohneinrichtung, zwei Personen machen keine Angabe zu der Frage. Eine Expertin äußert, dass der Einzug in das stationäre Setting mit der geringeren örtlichen Entfernung zu den Angehörigen in Verbindung steht. Sechs der neun befragten Personen sehen als Grund für den Einzug in eine stationäre Wohnform den Wegfall der elterlichen Unterstützung durch Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Tod eines Elternteils, im Besonderen der Mutter. Das heißt, dass fünf von neun befragten Personen die Lebenssituation der Mutter als ursächlich für den Einzug in ein stationäres Wohnangebot erleben. Hieraus geht die Annahme hervor, dass die Rolle der Mutter in vielen Fällen ein besonderes Spezifikum in der Betreuung und Unterstützung von älteren Menschen mit geistiger Behinderung für diesen Personenkreis darstellt. Des Weiteren kann die These aufgestellt werden, dass die Versorgung der Kinder mit geistiger Behinderung so lange durch die Mutter aufrecht erhalten wird, bis diese auf Grund der persönlichen gesundheitlichen Situation die Versorgungsleistung nicht mehr erbringen kann (Vergleich Kapitel 1 „Wohnen im Elternhaus“). Für die Mehrheit der Expert*innen ist die dadurch fehlende Versorgung durch Angehörige der Grund für den Einzug in eine stationäre Wohneinrichtung.

4. Allgemeines Befinden in der Wohneinrichtung

In Frage 4 des Interviewleitfadens wird das allgemeine Befinden der Expert*innen in den jeweiligen Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf zum gegenwärtigen Zeitpunkt thematisiert. Um sowohl die positiven also auch die negativen Aspekte hinsichtlich des allgemeinen Befindens aufzugreifen, werden die Fragestellungen „Was gefällt mir in der Einrichtung?“ und „Was gefällt mir **nicht** in der Einrichtung?“ unterstützend hinzugezogen. Zu einer besseren Übersicht der zahlreichen Rückmeldungen der Expert*innen erfolgt in Bezug auf das allgemeine Befinden der Expert*innen in den jeweiligen Wohneinrichtungen eine Systematisierung in Kategorien. Die Kategorisierung berücksichtigt dabei die Punkte „Räumliche Ausstattung“, „Konzeptionelle Gestaltung“, „Alltägliche Lebensführung“ und „Freizeit“. Ferner wird zwischen den verschiedenen Wohnformen, Wohnstätte (**WS**), Wohngruppe (**WG**) und Apartment (**A**) unterschieden. Tabelle 4 zeigt die gesamte Darstellung der Antworten klassifiziert nach den vier genannten Kategorien:

	Was gefällt mir	Was gefällt mir nicht
Räumliche Ausstattung	Individuelle Zimmereinrichtung, ggf. Balkon vorhanden (WG, A)	Barrierefreiheit bei körperlicher Beeinträchtigung teilweise nicht gegeben (WS)
	Schöne Ausstattung der Wohnräume (A)	Gemeinschaftliche Nutzung der Räume (bspw. sanitäre Anlagen) mit vielen Bewohner*innen (WS)
	Lichtdurchflutete Zimmer (WG)	
	Geringe Wohnhausdichte (WG)	
Konzeptionelle Gestaltung	Rund-um-die Uhr Versorgung – Sicherheit (WS)	Bei Verlassen der Einrichtung hat Abmeldung bei Mitarbeiter*innen zu erfolgen (WS)
	Wohnen mitten im Wohngebiet, umliegende Nachbarn – Sicherheit (WG)	Zu viele Bewohner*innen im Haus, große Gruppen → Lärm/Unruhe (WS)
	Wohnort zeichnet sich durch Stadtnähe aus (WG)	
	Medizinische Infrastruktur (WG)	
	Mitarbeiter*innen nehmen sich Zeit für Anliegen der Bewohner (WG)	Hohe Fluktuation der Mitarbeiter*innen (WS)
	Beziehung zu den Mitarbeiter*innen ist durch Vertrauen und Empathie geprägt (WS, WG)	

	Was gefällt mir	Was gefällt mir nicht
Alltägliche Lebensführung	Strukturierter Tagesablauf (WS)	Gemeinschaftliche Einnahme von Mahlzeiten (WS)
	Zusammenhalt in den Wohngruppen (WS)	Kontrolle/Fremdbestimmung bei Durchführung von Aufgaben seitens der Bewohner*innen (WS)
	Zuwendung/Aufmerksamkeit von anderen Bewohner*innen (WS)	Konflikte mit anderen Bewohner*innen (WS)
	Nette Mitbewohner*innen (WG)	Nervende Mitbewohner*innen (WS)
	Privatsphäre/Ruhe vorhanden (WG)	Geringe Privatsphäre, fehlende Ruhe (WS)
	Hohes Maß an Selbstständigkeit (A)	Anleitung durch Mitarbeiter*innen (WS)
	Bewohner*innen/Menschen finden ein Zuhause (WS)	
Freizeit	Mehr Freizeit (WG, A)	Geringe Bewegungsspielräume, Gefängnis (WS)
	Flexible, individuelle und selbstbestimmte Freizeitgestaltung, unabhängig von anderen Bewohner*innen (WG, A)	Es leben zu viele Personen in der Wohneinrichtung → Unruhe (WS)
	Feiern von Festen, Organisieren von Ausflügen (WS)	
	Wohnung als Rückzugsort (WG)	Zu laute Nachbarn (A)
	Zeit für sich, Ruhe (A, WG)	
	Hohes Maß an Selbstbestimmung (WG, A)	
	Mitarbeiter*innen bringen Haustiere mit (WS)	

Tab. 8: Ergebnisdarstellung Allgemeines Wohlbefinden Expert*innen (eigene Darstellung)

In Spalte 1 der Tabelle 4 sind die Kategorien „Räumliche Ausstattung, Konzeptionelle Gestaltung, Alltägliche Lebensführung und Freizeit“ abgebildet, nach welchen die Aussagen der Expert*innen durch die Forschende rubriziert wurden. Die Spalte 2 gibt die Aussagen der Expert*innen zur Fragestellung „Was gefällt mir in der Wohneinrichtung?“ wieder, während die Spalte 3 im Gegensatz zu Spalte 2 für die Aussagen zur Fragestellung „Was gefällt mir **nicht** in der Wohneinrichtung?“ steht. Die Tabelle 4 zeigt, dass die Expert*innen rein quantitativ mehr positiv konnotierte Aussagen (insgesamt 24) als defizitorientierte Aussagen (insgesamt 14) treffen. Dies legt den Schluss nahe, dass das allgemeine, subjektive Befinden der Expert*innen im stationären Kontext der Lebenshilfe Peine-Burgdorf eher positiv als negativ bewertet wird. Bei genauerer Betrachtung im Hinblick auf die Antworten der Expert*innen der jeweiligen Wohnformen Wohnstätte, Wohngruppe und Apartment, lässt sich eine differenziertere Aussage treffen. 17 der insgesamt 24 Aussagen zur Fragestellung „Was

gefällt mir in der Einrichtung?“ können Personen zugeschrieben werden, die in einer Wohngruppe oder einem Apartment wohnen. Auf der entgegengesetzten Perspektive, das heißt „Was gefällt mir **nicht** in der Einrichtung?“, zeichnet sich jedoch eine andere Entwicklung ab. Hier sind beinahe ausschließlich Antworten von Expert*innen zu finden, die in der Wohnform Wohnstätte leben.

Die Expert*innen der Wohnform Wohngruppe und Apartment erleben die räumliche Ausstattung und die konzeptionelle Gestaltung der Wohneinrichtung als positiv. In der Alltäglichen Lebensführung können die Expert*innen der Wohngruppe und des Apartments zum einen auf Ruhe („Und ich brauch auch meine Ruhe, und so’n Stress was ich sonst immer hatte, möchte ich auch nicht mehr“, E5), und zum anderen auf ein hohes Maß an Privatsphäre zurückgreifen. Im Lebensbereich Freizeit liegt der Fokus auf einer selbstbestimmten, individuellen und flexiblen Freizeitgestaltung: „Weil ich hier entscheiden kann, was ich immer noch mache“ (E4). Demgemäß wird dem Aspekt der Selbstbestimmung durch die Expert*innen der Wohngruppe und des Apartments ein hoher Stellenwert beigemessen. Die Expert*innen, die in der Wohnform Wohnstätte leben, bewerten hingegen die Rund-um-die-Uhr Versorgung in der konzeptionellen Gestaltung der Wohneinrichtung sowie den strukturierten Tagesablauf und den Zusammenhalt der Bewohner*innen in den Gruppen (siehe Alltägliche Lebensführung) als positiv: „Und ähm, ich muss sagen, das Positive am Wohnheim ist der Zusammenhalt, finde ich, und das Verständnis untereinander“ (E3).

Wird der Blick auf die Perspektive „Was gefällt mir **nicht** in der Einrichtung?“ gerichtet, nennen die in der Wohnform Wohnstätte lebenden Expert*innen die subjektiv wahrgenommene hohe Anzahl an Bewohner*innen, die zusammen in einer Wohnstätte leben. Das gemeinsame Zusammenleben in einer Wohnstätte mit 19 bis 40 Bewohner*innen hat für die Expert*innen zur Folge, dass sie auf Grund der Lautstärke und des erhöhten Konfliktpotentials unter den Bewohner*innen nicht ausreichend zur Ruhe kommen können: „... sicherlich es gibt manche Sachen, die mich aufregen. Zum Beispiel, dass wir einige Mitbewohner haben, die zum Beispiel laut sind und rumschreien. Und das hört man im ganzen Haus, und das nervt nicht nur mich, das nervt auch so manchen Gruppenleiter und die anderen Bewohner auch“ (E3). Diese Unruhe wird in den Interviewgesprächen durch die Expert*innen der Wohnstätte an unterschiedlichen Stellen angeführt (in allen vier Kategorien) und als stark belastend empfunden: „Also sagen wir so, wenn die/wenn ich von der Arbeit kam, war gleich Thermik hätt ich beinah gesagt“ (E2). Des Weiteren bemängeln Expert*innen, die in der Wohnform Wohnstätte leben, ein geringes Maß an Selbstbestimmung, welches sogar bis hin zur Fremdbestimmung seitens der Bewohner*innen oder Mitarbeiterinnen reicht: „Ja, ich selber würde in mein Zimmer gehen. Und manchmal ist es auch schon so gewesen, also

wenn ich in meinem Zimmer war, dass die [Mitarbeiter*innen] mich äh, wie heißt es, äh wie heißt es, mich raus holen wollten, ist nämlich auch schon so gewesen. Find ich nämlich auch unfair“ (E7); „(***) [Bewohner] hat immer gesagt, ich soll das Brot rausgeben. Das hat mir gar nicht gepasst“ (E4).

Unter dem Punkt 4 der Ergebnisauswertung lassen sich folgende zusammenfassende Aussagen treffen:

- Das Allgemeine Wohlbefinden der Expert*innen, welche in einem stationären Kontext der Lebenshilfe Peine-Burgdorf leben, wird mit insgesamt 24 positiv angeführten Aussagen als recht positiv bewertet.
- Expert*innen, die in den stationären Wohnformen Wohngruppe oder Apartment leben, benennen deutlich mehr positive als negative Aspekte hinsichtlich des Allgemeinen Befindens in der Wohneinrichtung. Hier werden Argumente wie Raum für Ruhe und Privatsphäre sowie die individuelle und selbstbestimmte Freizeitgestaltung vorgebracht.
- Zur Fragestellung „Was gefällt mir **nicht** in der Einrichtung?“ äußern sich vornehmlich Expert*innen, die in einer Wohnstätte wohnen. An dieser Stelle werden im Wesentlichen die große Anzahl an Bewohner*innen, die gemeinsam in einer Wohnstätte leben, bemängelt. Hieraus resultieren eine spürbar unangenehme Lautstärke und ein erhöhtes Konfliktpotential unter den Bewohner*innen.
- In den Kategorien räumliche und konzeptionelle Ausstattung, alltägliche Lebensführung und Freizeit wird der Kerndimension Selbstbestimmung durch die Expert*innen der Wohnform Wohngruppe und Apartment ein hoher Stellenwert beigemessen. Die geringe Selbstbestimmung (bis hin zur Fremdbestimmung) wird hingegen von den in der Wohnform Wohnstätte lebenden Expert*innen bemängelt.

5. Wohnzufriedenheit Heute und im Alter

In Frage 5 des Interviewleitfadens wird die Wohnzufriedenheit der Expert*innen sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft, das heißt im Alter, abgefragt. Diese Abfrage gelingt in Form von zwei Skalierungsfragen, welche lauten:

1. Wie wohl fühlen Sie sich in Ihrem Zuhause?
2. Wie wohl werden Sie sich im Alter in Ihrem Zuhause fühlen?

Die Skala ist numerisch angelegt und mit Zahlen von Null bis Zehn versehen, wobei die Zahlenspanne von 0 bis 2 bedeutet „Ich fühle mich nicht wohl“, die Zahlen von 3 bis 5 bedeuten

„Ich fühle mich kaum wohl“, die Zahlen 6 bis 8 unterstreichen die Aussage „Ich fühle mich recht wohl“ und die Ziffern 9 und 10 sagen aus „Ich fühle mich sehr wohl“. Die Expert*innen erhalten von der Interviewenden eine Spielfigur und werden motiviert, diese nach ihrer jeweiligen Zufriedenheit zu positionieren. Anschließend werden die Expert*innen gebeten, das Positionieren der Spielfigur auf der entsprechenden Zahl zu begründen. Das Instrument der Skalierungsfrage wird in Abbildung 5 veranschaulicht und ermöglicht den Expert*innen die subjektive Einschätzung ihrer Wahrnehmung visuell darzustellen.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
nicht wohl			kaum wohl			recht wohl			sehr wohl	

Abb. 6: Skala zur Wohnzufriedenheit Heute und im Alter (eigene Darstellung)

Tabelle 9 zeigt die Positionierungen der Expert*innen sowie den Durchschnittswert zu den Fragen „Wie wohl fühlen Sie sich in Ihrem Zuhause?“ und „Wie wohl werden Sie sich im Alter in Ihrem Zuhause fühlen?“

	Wohnzufriedenheit Heute	Wohnzufriedenheit im Alter
E1	10	10
E2	8	9
E3	4	2
E4	10	10
E5	6	10
E6	10	9
E7	3	3
E8	10	---
E9	8	6
	Durchschnitt: 7,7	Durchschnitt: 7,4

Tab. 9: Positionierungen der Expert*innen zur Wohnzufriedenheit Heute und im Alter (eigene Darstellung)

Wohnzufriedenheit Heute: Vier der neun befragten Personen geben an, dass ihre Wohnzufriedenheit aktuell sehr hoch zu bewerten ist und stufen sich bei „ich fühle mich sehr wohl“, das heißt, bei einer Zehn, ein. Drei weitere Personen liegen in der Einstufung bei der Zahl sechs bis acht und sind somit recht zufrieden mit der Wohnsituation. Zwei der befragten Personen geben einen Wert unter Fünf an (3 bzw. 4) und äußern mit der aktuellen Wohnsituati-

on kaum bzw. nicht zufrieden zu sein. Der durchschnittliche Wert in der Wohnzufriedenheit der Expert*innen liegt zum Zeitpunkt Heute insgesamt bei 7,7 und spiegelt im Allgemeinen das Vorhandensein einer recht hohen Wohnzufriedenheit in der Gegenwart wider. Die nachfolgenden Aussagen der Expert*innen stehen exemplarisch für die unterschiedlichen Begründungen der subjektiven Wohnzufriedenheit und sind nach abnehmender Zufriedenheit sortiert. Dabei sind die ersten fünf Aussagen der Expert*innen positiv, die letzten beiden Aussagen negativ belegt:

- **E1:** „Hier ist meine Umgebung, hier sind viele nette Menschen mit denen, mit denen ich gut auskomme. Dass ich äh mein Zimmer (...), äh meine Wohnung und dass ich viele Menschen um mich habe.“
- **E2:** „Also, ich fühl mich sicherer, weil hier sind ja auch überall Leute, also die man auch ansprechen kann, wenn irgendwas ist. Und weil ich mehr Freizeit habe.“
- **E4:** „Hier hab ich dann meine Ruhe wenigstens, es hetzt mich keiner.“
- **E6:** „Das hat auch diesen Grund mit Zehn, weil/falls mal doch was passieren sollte, hier mit Stützen, dann kann mir immer jemand mal helfen. Und wenn ich alleine wohnen würde, dann/wer kann mir dann helfen?“
- **E9:** „Weil (***) mich umarmt und drückt. Und weil (***) mich auch umarmt und drückt. Und weil (***) mich manchmal umarmt und drückt.“
- **E3:** „...und ähm man ist manchmal so müde und will in Ruhe gelassen werden und dann wird man, kurz nachdem man nach Hause gekommen ist, gleich wieder gestört und genervt.“
- **E7:** „Mh. (...) Als wenn ich sagen würde, äh kannst nicht richtig frei leben und so, ne. Zum Beispiel, wenn man wohnen würde, da kannst du machen, was du willst, und hier äh, deswegen meint ich immer, da bist du wie eingesperrt.“

Wohnzufriedenheit im Alter: Wird die Wohnzufriedenheit im Alter betrachtet, zeigt sich, dass acht der neun befragten Personen hierzu Stellung beziehen, eine Person macht keine Angabe. Fünf der neun befragten Personen bewerten ihre Wohnzufriedenheit im Alter mit der Position „sehr wohl“ und geben dies mit den Zahlen neun und zehn an. Eine Person blickt auf ihre Wohnzufriedenheit im Alter mit der Zahl sechs und fühlt sich mit Blick auf das Alter wohl. Zwei der befragten Personen blicken wenig zuversichtlich auf die Wohnzufriedenheit im Alter und benennen diese mit den Zahlen zwei und drei, also kaum bis nicht zufrieden. Der durchschnittliche Wert bezugnehmend auf die Wohnzufriedenheit der Expert*innen im Alter liegt bei 7,4, das heißt „ich fühle mich recht wohl“, und weicht damit nur geringfügig von der Wohnzufriedenheit der Expert*innen zum gegenwärtigen Zeitpunkt ab. Aussagen, die die Expert*innen hier treffen sind:

- **E2:** „Ja, wenn ich nach Hause komme praktisch, hab ich dann meine Ruhe. Weil ich die auch brauch, weil ich acht Stunden unter Leuten bin. Wo ich mich dann erstmal zurückziehen kann.“
- **E3:** „Weil ich hab jetzt den Plan [aus der Wohnstätte] auszuziehen. Darum ist es für mich wichtig, dass wir/dass (***) und ich jetzt zusammen in die Wohn-WG ziehen, weil das auch unser Entschluss ist... .“
- **E4:** „Ich kann dann auch immer noch machen, was ich will.“
- **E5:** „Ja, wenn ich in zwei Jahren hier abhaue. Nach (***) [Herkunftsort] hin. Und da fühl ich mich auch am Wohlsten.“
- **E6:** „Ja. Die Kräfte lassen ja auch immer nach. Von daher/und dann kann man auch nicht hier große Sprü- äh, naja Sprünge machen und sagen ... und ich sage/und ich bin so, (..) die Kräfte lassen auch immer nach, ne, und dann geht's immer 'ne Stufe niedriger, so, so.“
- **E7:** „Also, ich äh (..) irgendwo alleine eine [Wohnung] kriege.“
- **E9:** „Falls ich mal für immer ein Pflegefall bin, deshalb.“

Wird die personenbezogene Wohnzufriedenheit im Alter in Zusammenhang mit der jeweiligen Wohnform des stationären Settings gesehen, das heißt Wohnstätte, Wohngruppe oder Apartment, ließe sich folgende Annahme aufstellen: Menschen mit geistiger Behinderung, die in einer selbstständigeren Wohnform leben, wie beispielsweise der Wohngruppe oder dem Apartment, haben im Alter eine höhere Wohnzufriedenheit als Personen, die in der Wohnform Wohnstätte leben. Diese Annahme kann durch die Bewertung der Expert*innen E1, E2, E4 und E5 belegt werden, da diese Personen in einer Wohngruppe oder einem Apartment leben, sich ein Wohnen im Alter auch weiterhin in dieser Wohnform vorstellen können, und ihre Wohnzufriedenheit im Alter mit „Ich fühle mich sehr wohl“ bewerten.

6. Gründe für bzw. gegen ein Wohnen in der Wohneinrichtung

In Punkt 6 des Interviewleitfadens werden die Gründe erfragt, welche für bzw. gegen ein Wohnen in der jeweiligen stationären Wohneinrichtung sprechen. Die Ergebnisanalyse zeigt, dass die Expert*innenaussagen bei dieser Frage die Ergebnisse aus Punkt 4, „Was gefällt mir (nicht) in der Wohneinrichtung?“, bestätigen. So kommt es in Punkt 6 teilweise zu wiederholenden Aussagen der Expert*innen. Auch werden in Punkt 6 erneut Argumente seitens der Expert*innen vorgebracht, die vorangegangene Aussagen aus Punkt 4 akzentuieren oder bestimmten Aspekten, sowohl positiver als auch negativer Art, Nachdruck verleihen. Vor diesem Hintergrund wird im Zuge der Ergebnisauswertung in Punkt 6 auf eine ausführliche Darstellung der Gründe, die für bzw. gegen ein Wohnen in der Wohneinrichtung sprechen, verzichtet. Vielmehr sollen zwei Äußerungen von Expert*innen der Wohnform Wohngruppe

und Wohnstätte angeführt werden, die die Sichtweise zur Thematik „Selbstbestimmtes Wohnen (im Alter) bei Menschen mit geistiger Behinderung“ darlegen und vorangegangene Aussagen an dieser Stelle noch einmal unterstreichen:

E1 (WG): Hier ist nicht so viel Betreuung, hier ist keine Nachtwache.Wir können hier ein und aus gehen, wann wir wollen. Hier ist kein Betreuer, der sagt, heute/so, ihr könnt jetzt schlafen gehen, Wir können schlafen gehen, WANN WIR wollen.

E7 (WS): Mh. (...) Als wenn ich sagen würde, äh kannst nicht richtig frei leben und so, ne. ((5)) Zum Beispiel, wenn man wohnen würde, da kannst du machen, was du willst, und hier äh, deswegen meint ich immer, da bist du wie eingesperrt.

7. Probleme beim Wohnen im Alter

Frage 7 beschäftigt sich mit Problemen bzw. Schwierigkeiten, die einem guten Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung entgegen stehen könnten. Hierzu hat sich die Forschende im Vorfeld mit möglichen Problembereichen auseinandergesetzt, welche sich an die Kerndimensionen von Lebensqualität nach Schalock et al. (vgl. Neise & Zank, 2016, S. 11) anlehnen. Insgesamt werden zehn mögliche Problembereiche, welche durch die Forschende auf Karteikarten schriftlich definiert werden, genannt. Diese sind: Einsamkeit, Angehörige/Freunde, Mitarbeiter*innen, fehlende Unterstützung, Geld, Barrierefreiheit, Wohnort, Krankheit/Pflege, Freizeitgestaltung, Selbstbestimmung und Gesellschaft. Die von der Forschenden ausgewählten Problembereiche orientieren sich an den Kerndimensionen von Lebensqualität nach Schalock et al. Zu den zehn Problembereichen wird den Expert*innen die Möglichkeit gegeben, eigene Problembereiche zu benennen und diese auf leeren Karteikarten zu fixieren. Die Expert*innen haben im Zuge der Fragestellung 7 die Aufgabe, sich insgesamt drei von zehn Problemen bzw. Schwierigkeiten auszusuchen und diese im Anschluss an die Auswahl nach individueller Relevanz in eine Reihenfolge zu bringen. Die Expert*innen werden gebeten, ihre Auswahl ausführlich zu begründen.

In der praktischen Durchführung dieser Aufgabe zeigt sich, dass die Fragestellung in zwei Interviewgesprächen (E8, E9) zu komplex und umfangreich für die Expert*innen erscheint, so dass sich die Forschende im Verlauf dieser beiden Interviews dazu entscheidet, die Fragestellung zu vernachlässigen. In zwei weiteren Interviewgesprächen (E4, E5) können zum Zeitpunkt der Befragung keine Probleme bzw. Schwierigkeiten hinsichtlich eines guten Wohnens im Alter durch die Expert*innen ermittelt werden. Begründet wird dies seitens der Expert*innen dadurch, dass sie sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht mit Problemen bzw. Schwie-

rigkeiten konfrontiert sehen und sich über Problematiken, welche das zukünftige Wohnen im stationären Setting betreffen, derzeit kein Bild machen können. Hieraus ergibt sich, dass nur fünf der neun Expert*innen ihre Sichtweise zu Punkt 7 „Probleme beim Wohnen im Alter“ vertreten, dies sind E1, E2, E3, E6 und E7. Tabelle 10 zeigt die entsprechenden Antworten der Expert*innen zur Fragestellung 7. Dabei steht Problem 1 für das Problem, dem seitens der Expert*innen die höchste Relevanz, während Problem 3 die geringste Relevanz beigemessen wird.

	E1	E2	E3	E6	E7
Problem 1	Verlust Haustier	Einsamkeit	Geld	Geld	fehlende Unterstützung
Problem 2	Einsamkeit	Freizeit- gestaltung	Angehörige/ Freunde	Wohnort	-----
Problem 3	Krankheit/ Pflege	Gesellschaft	Gesellschaft	Freizeit- gestaltung	-----

Tab. 10: Probleme für ein gutes Wohnen im Alter aus Sicht der Expert*innen (eigene Darstellung)

Die Spalten 2 bis 6 geben die Antworten der (in Zeile 1 genannten) Expert*innen an, welche sich zur Fragestellung 7 positioniert haben. Die folgende Auflistung zeigt die absolute Häufigkeit der Nennungen der einzelnen Problembereiche:

- Einsamkeit (2)
- Geld (2)
- Freizeitgestaltung (2)
- Gesellschaft (2)
- Verlust Haustier (1)
- Krankheit/Pflege (1)
- Angehörige/Freunde (1)
- fehlende Unterstützung (1)

Die Expert*innen E1, E2, E3, E6 und E7 benennen insgesamt acht Probleme beim Wohnen im Alter. Vier der acht Probleme sind seitens der Expert*innen mit einer zweifachen Nennung versehen. In den folgenden Ausführungen soll das Augenmerk auf die vier doppelt genannten Problemfelder gerichtet und anhand von zitierten Textstellen der Expert*innen verdeutlicht werden.

Einsamkeit (emotionales Wohlbefinden): Bezogen auf die Lebensqualität fällt das Empfinden von Einsamkeit in die Dimension des emotionalen Wohlbefindens. Mit Einsamkeit verbinden die Expert*innen den dauerhaften Mangel oder den Verlust von täglichen Begleiter*innen ihres Lebens. Die Beziehung zu den Begleiter*innen ist von einer engen Verbundenheit geprägt. Dabei können Begleiter*innen nicht nur Personen (Partner, Arbeitskolleg*innen, etc.), sondern auch (Haus-)Tiere sein. Das Empfinden von Einsamkeit ist aus Sicht der Expert*innen grundsätzlich negativ belegt und löst auf emotionaler Ebene einen Zustand der Hoffnungslosigkeit oder der sozialen Isolation aus. Auf nonverbaler Ebene zeigt sich das belastende Empfinden von Einsamkeit z.B. durch Auftreten von Tränen (E2).

Aber wenn ihr jetzt sagt, nein (***) es geht jetzt wirklich nicht mehr und ihr tragt ihn [Haustier] jetzt raus aus der Wohnung, dann würde für mich die Welt untergehen. Dann bin ich das (zeigt auf die Karte mit dem Begriff Einsamkeit), dann bin ich einsam. Dann ist das Zimmer leer, für mich, und dann hab ich keinen mehr zum Reden. Und (***) ist für mich fast wie ein Mensch, ich meine (***) ist ja auch, mit der red ich ja auch, aber er [Haustier] ist ja auch manchmal für mich der Wichtigste. (E1)

Geld (materielles Wohlbefinden): Das Geld ist der Dimension des materiellen Wohlbefindens zuzuordnen und wird sowohl von E3 als auch von E6 in das Problemfeld 1 mit der höchsten Relevanz eingruppiert. Die finanziellen Einbußen, welche ältere Menschen mit geistiger Behinderung bei Renteneintritt erfahren, werden gegenwärtig aus Sicht der Expert*innen als ein einschneidendes und entwürdigendes Ereignis erlebt: „Wenn ich in Rente gehen würde, und ich krieg im Monat nur 110 [Euro], und dann ist das ja, ich sage nur, fast nur eine Woche und dann ist das, [...] das ist doch kein Leben mehr mit 110,00 € im Monat“ (E6). Das je nach Rentenhöhe zur Verfügung stehende Geld ist nicht frei von weiteren Dimensionen der Lebensqualität zu betrachten, sondern umfasst einen größeren Wirkungsbereich. Seitens der Expert*innen wird im Besonderen die individuelle Freizeitgestaltung benannt, die den Dimensionen Persönliche Entwicklung, Physisches Wohlbefinden und Selbstbestimmung zuzuordnen ist.

Freizeitgestaltung (Persönliche Entwicklung, Physisches Wohlbefinden und Selbstbestimmung): Aus der Zusammenführung der Problembereiche beim Wohnen im Alter resultiert, dass das individuelle Gestalten der Freizeit mit Schwierigkeiten verbunden ist. Dies steht im Wesentlichen mit den zwei vorangegangenen Problemfeldern, Einsamkeit und Geld, in Verbindung, bzw. ist vielmehr eine Folgeerscheinung dieser. Das heißt, wird ein dauerhaftes Fehlen von beständigen Bezugsgrößen wie Mensch oder Tier im täglichen Leben der Expert*innen verzeichnet oder stehen nicht ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung, dann wirkt sich dies in bedeutendem Maße auf die selbstbestimmte Gestaltung der Freizeit von älteren Menschen mit geistiger Behinderung aus: „Es ist alles so teuer geworden, wie

verhext. Da kann man doch nicht mehr so 'ne große Sprüche/Sprünge machen, da kann man ja doch niemals bis nach (***) fahren“ (E6). Auch sind die Dimensionen von Lebensqualität Persönliche Entwicklung, Physisches Wohlbefinden und Selbstbestimmung durch die Begrenzung der Freizeitgestaltung betroffen.

Äh, weil ich bin alleine, mit 'nem Partner wär es vielleicht, äh (...) aber im dementsprechenden Alter/Partner, also nicht unbedingt 'n 20-jähriger, wär's wahrscheinlich anders. Dass man, wie soll ich's jetzt erklären, dass man nicht/dass man auch Gewissheit hat, man ist äh mit dem zusammen, und äh und er kann auch einen mitnehmen. So zum Beispiel zu Tanzveranstaltungen oder beim Schützenfest (E2)

Gesellschaft (Soziale Inklusion): Die Gesellschaft ist der Dimension Soziale Inklusion zuzuordnen und wird von den Expert*innen E2 und E3 als Problem 3 eingestuft. Unter Gesellschaft als Problem verstehen die Expert*innen die Diskriminierung, welche durch eine gesellschaftliche Ungleichbehandlung des Personenkreises Menschen mit Behinderung subjektiv wahrgenommen wird, das heißt bspw. „wenn man mich nicht Ernst nimmt“ (E3). E6 benennt diese Problematik ebenfalls, jedoch an anderer Stelle im Zuge des Interviewgespräches, und äußert sich hierzu wie folgt:

Aber ich habe mich immer gewehrt, behinderte Menschen sind genauso MENSCHEN wie NICHT-Behinderte. Und das hab ich denen gesagt, und merkt euch das, äh wir können genauso gut arbeiten, wie alle anderen. Behinderte Menschen äh/ ihr denkt wohl behinderte Menschen sind wie im Kindergarten, aber das stimmt nicht, wir können genau so gut arbeiten wie NICHT-Behinderte.

E3 berichtet von persönlichen gesellschaftlichen Diskriminierungserfahrungen in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik und beschreibt seine Empfindungen sowie das hieraus resultierende Folgeverhalten:

Ja, weil ich in der DDR die schlimmsten Erfahrungen meines Lebens gemacht hab. Was es bedeutet (...), äh diskriminiert zu werden. Und das ist nämlich 'n ganz wichtiger Punkt in meinem Leben. Wenn man MICH diskriminiert, dann darf man sich auch nicht wundern, wenn man sich wehrt. (E3)

Auf nonverbaler Ebene wird der Leidensdruck, welchen die Expert*innen durch die gesellschaftliche Ungleichbehandlung spüren, sichtbar, in dem die Ausführungen der Expert*innen im Interviewgespräch durch Tränen begleitet werden oder eine angespannte Sitzhaltung eingenommen wird.

8. Zeit in Rente

Die vorletzte Fragestellung des Leitfadeninterviews beschäftigt sich mit dem Lebensabschnitt nach Renteneintritt von Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext Wohnen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da der Lebensraum Wohnen nach Beendigung der Erwerbsphase in der Regel zunehmend an Bedeutung gewinnen wird. „Ältere Menschen [unabhängig von einer Behinderung] verbringen etwa 80% des Tages in ihrer Wohnung und gestalten in ihr oder dem nahen Wohnumfeld ihre Freizeit“ (Dieckmann et al, 2011, S. 10). In Punkt 8 werden mit den Expert*innen drei Aspekte bezogen auf die Zeit im Ruhestand betrachtet. Zum einen richtet sich der Blick auf die Frage nach den Vorstellungen des Personenkreises ältere Menschen mit geistiger Behinderung hinsichtlich der Möglichkeiten zur selbstständigen Freizeitgestaltung in der Phase des Ruhestandes. Zum anderen werden Momente der Freude bzw. der Sorge beleuchtet, welche mit der Aussicht auf den zukünftigen Renteneintritt einhergehen. Diese drei Aspekte, Freizeitgestaltung, Momente der Freude und Sorge, werden im Folgenden mit Bezug auf die Zeit in Rente anhand der Aussagen der Expert*innen näher beleuchtet.

Freizeitgestaltung:

Im Interview zeigen die Expert*innen ein breites Spektrum an möglichen Ideen zur Gestaltung der Freizeit im Ruhestand. Die Art und Weise der Freizeitgestaltung lässt sich im Grunde in zwei Aktionsradien kategorisieren: Die Gestaltung der Freizeit **in der stationären Wohneinrichtung** und die Gestaltung der Freizeit **außerhalb der stationären Wohneinrichtung**, das heißt im nahen Wohnumfeld.

- **In der stationären Wohneinrichtung:** Ideen seitens der Expert*innen, die die Freizeitgestaltung in der stationären Wohneinrichtung betreffen, werden einerseits im Zusammenhang mit Medien genannt. Hierzu zählen die klassischen Printmedien, wie das Lesen einer Zeitung oder einer Zeitschrift, als auch das Nutzen elektronischer Medien wie Fernsehen, Radiohören und die Verwendung eines Mobiltelefons/Smartphones oder Tablets. Des Weiteren haben ältere Menschen mit geistiger Behinderung die Vorstellung ihre Zeit Zuhause damit zu verbringen, ihren Haushalt zu erledigen, den Rasen zu mähen, mit dem Kaffee auf dem Balkon zu sitzen, Briefe zu schreiben, Handarbeiten wie Nähen, Stricken oder Häkeln zu verrichten, Gesellschaftsspiele zu spielen, zu Puzzeln oder die Zeit mit Gemütlichkeit und Ruhe zu füllen.
- **Außerhalb der stationären Wohneinrichtung:** Verbringen Expert*innen ihre Freizeit außerhalb der stationären Wohneinrichtung, wird das Gestalten der Freizeit mit

sportlichen Aktivitäten verknüpft. Sie verbinden hiermit beispielsweise Schwimmen gehen, Rad fahren, den Besuch eines Fitnessstudios und die körperliche Bewegung draußen im Freien. Die Vorstellung der Expert*innen, die weniger den sportlichen Aktivitäten zuzuordnen sind, aber dennoch außerhalb der stationären Wohneinrichtung stattfinden, bestehen darin, die Freizeit mit Spazieren gehen, Stadtbummeln, Einkaufen, Besuchen von Gastronomien wie (Eis-) Café oder Pizzeria oder im Zusammensein mit Familie, Angehörigen oder Freunden zu gestalten.

Zu einer besseren Übersicht wird die Freizeitgestaltung im Ruhestand noch einmal in Abbildung 7 visuell dargestellt. Dies gelingt in Form von zwei Wortkreisen, die die gemeinsame Schnittmenge „Freizeitgestaltung“ bilden. Der rechte Wortkreis beinhaltet Vorstellungen zur Freizeitgestaltung in der stationären Wohneinrichtung, der linke Wortkreis hingegen setzt sich aus Vorstellungen zur Freizeitgestaltung außerhalb der stationären Wohneinrichtung zusammen.

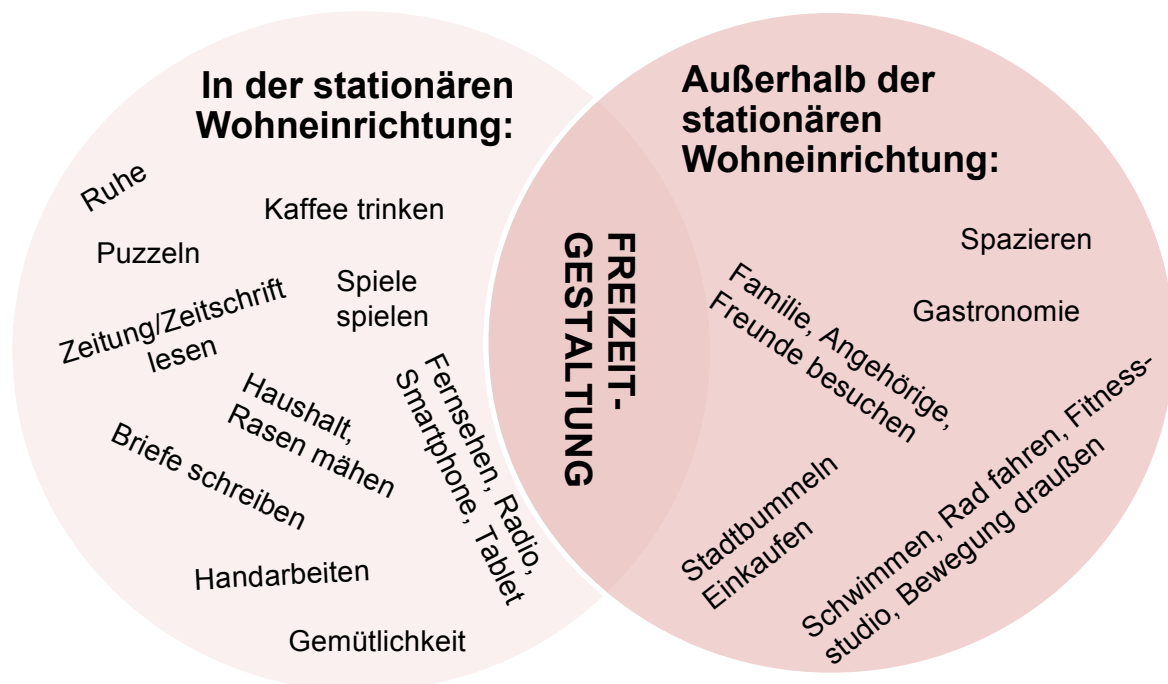


Abb. 7: Wortkreise zur Freizeitgestaltung im Ruhestand (eigene Darstellung)

Momente der Freude: Werden ältere Menschen mit geistiger Behinderung gefragt, worauf sie sich freuen, wenn sie an die Zeit in Rente denken, wird dem Aspekt der Ruhe eine hohe Qualität beigemessen. Mit **Ruhe** assoziieren die Expert*innen einen Zustand, in welchem sie Zuhause „Abschalten“, „Relaxen“, „Chillen“, „Entspannen“, „(länger) Ausschlafen“ oder „Zeit für sich haben“ können. Dem Aspekt der Ruhe steht der Umgang mit Stress gegenüber: „Und ich brauch auch meine Ruhe, und so 'n Stress, was ich sonst immer hatte, möchte ich

auch nicht mehr“ (E5). Die Expert*innen benennen Stress als ein Konglomerat aus einer zu hohen Arbeitsbelastung im Werkstattbereich und einer starken Unruhe durch Lärm, welche in Verbindung mit der großen Anzahl an Bewohner*innen im stationären Wohnsetting gesehen wird. So freuen sich die Expert*innen auf die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung oder auf Ruhe in der stationären Wohneinrichtung, wenn jüngere (Mit-)Bewohner*innen weiterhin ihrer täglichen Beschäftigung im Arbeitsbereich nachgehen. Lediglich zwei von neun Expert*innen können sich zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht vorstellen in Rente zu gehen. Vielmehr besteht die Freude in der Weiterbeschäftigung im Arbeitsbereich wie die folgenden Aussagen verdeutlichen: „So lange ich noch kann und es mir gut geht, mach ich das noch so lange wie ich will“ (E4), „An Aufhören denk ich gar nicht“ (E8). Mit der Renteneintrittsphase wird auch dem Verreisen in Form ein- oder mehrtägiger Ausflüge freudig entgegengeblickt. Eine Person verbalisiert die konkrete Vorstellung zur Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme in Form einer Kur als Moment der Freude, welche sowohl der Vorsorge als auch der Stärkung der eigenen Gesundheit und der Unterstützung der Genesung bei Beeinträchtigung des Bewegungsapparates dienen soll.

Momente der Sorge: Nicht selten wird dem Lebensabschnitt nach Renteneintritt gedanklich auch mit Unbehagen, möglicherweise sogar mit Sorge begegnet. Die Rückmeldungen der Expert*innen zur Fragestellung „Was bereitet dir Sorge, wenn du an die Zeit in Rente denkst?“ bestätigen diese Annahme und bilden in mancher Hinsicht das Pendant zu den vorangegangenen Ergebnissen Momente der Freude. Beispielsweise bestehen seitens der Expert*innen große Bedenken was den Anspruch der Rentenhöhe nach Beendigung der Erwerbsphase anbetrifft: „Ja, es kann sein, dass das nicht mehr so viel ist und dass man dann (guckt verzweifelt, erhebt die Arme und lässt diese wieder auf die Oberschenkel fallen) irgendwie auf der Straße sitzt, also. Und nicht alles mehr bezahlen kann“ (E2). Die finanziellen Einschränkungen, die mit dem Eintritt in die Rente einhergehen könnten, wirken sich gegebenenfalls, so die Vorstellungen der Expert*innen, auf die Möglichkeiten zur Gestaltung der Freizeit aus. Das heißt, dass beispielsweise gastronomische Besuche, Stadtbummel oder das Nutzen elektronischer Medien wie Smartphone, etc. in reduzierter Weise erfolgen würden. Weiterhin wird der Verlust von bestehenden Kontakten mit Arbeitskolleg*innen aus dem Werkstattbereich seitens der Expert*innen als besorgniserregend beschrieben: „Dass ich (***) so oft nicht mehr sehen kann“ (E9). Hieraus könnte das Empfinden von „(noch mehr) Einsamkeit“ (E2) und Kontaktlosigkeit zu sozialen Netzwerken entstehen. Neben dem Kontaktverlust zu Arbeitskolleg*innen, wird auch der Verlust des eigenen Haustieres in Zusammenhang von Einsamkeit thematisiert: „Ich habe Angst, dass ich (***) [mein Haustier] nicht mehr behalten darf“ (E1), da die Versorgung des Haustieres, bedingt durch das Alter, möglicherweise nicht mehr hinreichend gewährleistet werden könnte. Dies hätte den massiven

Verlust eines weiteren engen (Lebens-)Begleiters für die Expert*innen und damit kumulierend ein verstärktes Gefühl von Einsamkeit zur Folge: „Mein Kater, kann ich sagen, ist für mich wie mein eigenes Kind, wie mein eigener Sohn“ (E3). Expert*innen der vorliegenden Untersuchung benennen zudem einen nicht wünschenswerten Wohnortwechsel („Aber wenn ich 65 bin, kann ich ja dann hier noch irgendwann noch wohnen, ne?“, E1) und den Klimawandel als Moment der Sorge.

Wie vorangegangen beschrieben, ist die Lebensphase Rente geprägt von Momenten der Freude und Momenten der Sorge. Die Aussagen der Expert*innen zu den jeweiligen Momenten werden in zwei Wortkreisen zusammengetragen, welche in Abbildung 8 anschaulich visualisiert werden.

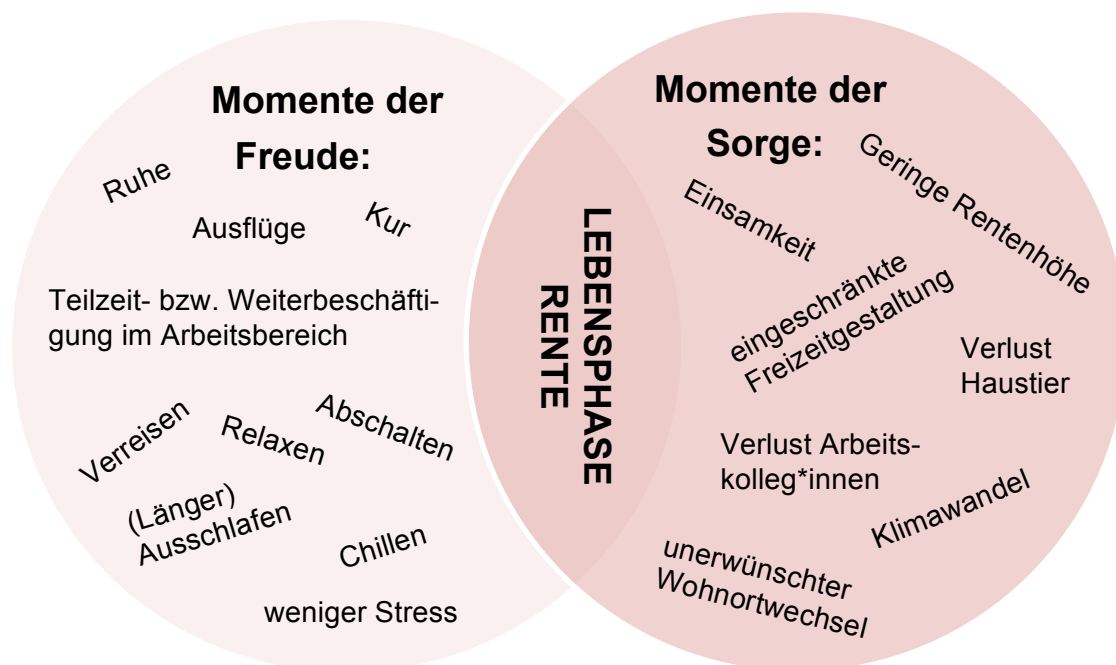


Abb. 8: Wortkreise zur Lebensphase Rente: Momente der Freude und Momente der Sorge (eigene Darstellung)

Aus Sicht von älteren Menschen mit geistiger Behinderung lässt sich zusammenfassend in Punkt 8 „Zeit in Rente“ zu dem Aspekt Freizeitgestaltung, Momente der Freude und Momente der Sorge sagen: Die Rückmeldungen der Expert*innen verdeutlichen, dass die drei Aspekte nicht notwendigerweise in Verbindung mit zwischenmenschlichen Interaktionen gebracht werden. Das heißt, dass Freizeitgestaltung, Momente der Freude und Momente der Sorge nicht ausschließlich personengebunden sind und der Fokus im Hinblick auf die Zeit in Rente vielmehr auf der eigenen Person, also einer selbstbestimmten Gestaltung der Freizeit liegt. Einzig der Verlust von Arbeitskolleg*innen und der Verlust des Haustieres sind in ein

soziales Beziehungsgefüge eingebettet. „Hat der Mensch mit geistiger Behinderung die Möglichkeit ein selbstbestimmtes Freizeitleben zu führen und auszubauen, so kann er für den bevorstehenden Ruhestand befähigt werden, die gewonnene Zeit nach seinen Interessen zu nutzen und auszufüllen“ (Havemann & Stöppler, 2010, S. 172).

9. Wünsche für ein gutes Wohnen im Alter

In einer abschließenden Interviewfrage stehen die Wünsche für ein gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung im Mittelpunkt des Gespräches. Hierbei wird den Expert*innen offeriert insgesamt drei Wünsche zu benennen. Die Aussagen der Expert*innen zu diesen Wünschen haben teilweise einen allgemeinen Charakter und beziehen sich nicht notwendigerweise auf ein gutes Wohnen im Alter. Insgesamt werden 24 Wünsche durch die Expert*innen geäußert, woraus zu entnehmen ist, dass durchschnittlich nicht alle Expert*innen drei Wünsche formulieren. Das Zusammentragen der genannten Wünsche liefert folgendes Ergebnis:

- Gestaltung der Freizeit (5)
- Gesundheit (4)
- Ruhe (4)
- Freunde, Partnerschaft (3)
- Wohnort (2)
- finanzielle Situation in der Rente (1)
- gute Beziehung zu Mitarbeiter*innen der Einrichtung (1)
- Selbstständigkeit (1)
- Freude (1)
- Vertrauen (1)
- Haustier (1)

Die Wünsche der Expert*innen werden hier mit Hilfe von übergeordneten Begriffen erfasst, welche durch die Forschende subsumiert wurden, um das gesamte Spektrum der Wünsche zu erfassen. Die Zahl in Klammern hinter den Begriffen beziffert die Häufigkeit der Nennung der Wünsche durch die Expert*innen. Um gut im Alter Wohnen zu können, wünscht sich der Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung vorzugsweise Freiräume zur individuellen und selbstbestimmten Gestaltung der Freizeit, ein hohes Maß an Gesundheit, ausreichend Zeit und Raum, um zur Ruhe zu kommen und ein solides soziales Netzwerk bestehend aus Freunden und/oder einer Partnerschaft. Diese Wünsche finden sich in den Kerndimensionen von Lebensqualität nach Schalock et al. (vgl. Neise & Zank, 2016, S. 11) wieder und bestätigen bereits vorangegangene Aussagen, welche zu den Punkten 4 „Allgemeines Befinden in der Wohneinrichtung“ und 7 „Probleme bei Wohnen im Alter“ durch die Expert*innen benannt wurden.

6 Formulierung von Handlungsempfehlungen für stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit aus gerontologischer Sicht

Die Auswertung der Forschungsarbeit erfasst die aktuelle Wohnsituation in den stationären Einrichtungen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf aus Sicht der Expert*innen. Allerdings steht die Lebenshilfe Peine-Burgdorf als Institution exemplarisch für weitere Einrichtungen der Behindertenarbeit in Deutschland und hat somit eine stellvertretende Funktion im Praxisfeld Menschen mit geistiger Behinderung. Vor diesem Hintergrund werden in dem abschließenden Kapitel allgemeingültige Anregungen für zielgerichtete Weiterentwicklungen in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit mit Bezug auf die Fragestellung „Welche Wünsche und Vorstellungen haben Menschen mit geistiger Behinderung von einem guten Wohnen im Alter?“ gegeben. Zunächst erfolgt eine Zusammenführung der wesentlichsten Forschungsergebnisse, wodurch sich dann im Weiteren die Handlungsempfehlungen aus gerontologischer Sicht ableiten lassen.

Insgesamt sind aus der Analyse der Forschungsarbeit die nachfolgenden zentralen Ergebnisse festzustellen:

- Ältere Menschen mit geistiger Behinderung wohnen in der Regel vor dem Einzug in eine stationäre Wohnform in ihrem Elternhaus. Die Mehrheit der Expert*innen sieht den Wegfall der elterlichen Unterstützung durch Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Tod eines Elternteils, im Besonderen der Mutter, als Grund für einen Einzug in eine stationäre Wohnform.
- Die meisten älteren Menschen mit geistiger Behinderung leben seit vielen Jahren, in der Regel mindestens zehn Jahre, institutionalisiert.
- Ältere Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigen sich erstmalig mit persönlichen Alterungsprozessen, wenn die eigenen Eltern erkranken oder versterben. Insgesamt zeigt sich, dass das Konstrukt „Alter“ für den befragten Personenkreis noch nicht im Mittelpunkt gegenwärtiger Überlegungen steht.
- Die Wohnsituation, gegenwärtig und im Alter, bewerten die meisten befragten Personen, die in einer stationären Wohnform leben, als recht positiv. Menschen, die in einer Wohngruppe oder einem Apartment wohnen, sind durchschnittlich zufriedener als Menschen, die in einer Wohnstätte leben. Argumentiert wird dies mit ausreichend Raum für Ruhe und Privatsphäre sowie eine individuelle und selbstbestimmte Freizeitgestaltung. Personen, die der Wohnform Wohnstätte zuzuordnen sind, äußern

hingegen eine Unzufriedenheit über die große Anzahl an (Mit-)Bewohner*innen und der daraus resultierenden Lautstärke sowie dem Konfliktpotential unter den (Mit-)Bewohner*innen. Weiterhin wird ein geringes Maß an Selbstbestimmung durch die in der Wohnstätte lebenden Personen bemängelt.

- Personen, die in einer selbstständigeren Wohnform wie der Wohngruppe oder dem Apartment leben, wünschen sich möglichst lange dort wohnen bleiben zu können. Personen, die in einer Wohnstätte wohnen, können sich grundsätzlich einen Wohnortwechsel, bspw. in eine Wohnstätte für ältere oder vorgealterte Menschen mit geistiger Behinderung oder eine Pflegeeinrichtung, vorstellen.
- Für den Personenkreis ältere Menschen mit geistiger Behinderung lassen sich keine spezifischen Merkmale für ein gutes Wohnen im Alter hervorheben. Vielmehr zeigt sich, dass ältere Menschen mit geistiger Behinderung die gleichen Bedürfnisse hinsichtlich eines guten Wohnens im Alter vorbringen wie Menschen ohne Behinderung (Normalisierungsprinzip).

Aus den oben genannten Forschungsergebnissen können die handlungsleitenden Empfehlungen für künftige Entwicklungen im stationären Wohnbereich der Behindertenarbeit ausgesprochen werden:

- Die strukturellen Bedingungen sind in den stationären Wohneinrichtungen der Behindertenarbeit zu verbessern, um das subjektive Wohlbefinden von (älteren) Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Wohnen zu erhöhen. Dies gelingt z. B. dadurch, dass in der Wohnform Wohnstätte mehr Raum für Ruhe geschaffen und ein Wohnen in kleineren Wohneinheiten ermöglicht wird → Schaffung individualisierterer Wohnformen.
- Um Menschen mit geistiger Behinderung zu befähigen eine konkrete Vorstellung für ein gutes Wohnen im Alter entwickeln können, wird empfohlen, das Instrument der Persönlichen Zukunftsplanung frühzeitig in der alltäglichen pädagogischen Begleitung einzusetzen.
- Ein Wohnen (im Alter), das dem Grundsatz der Partizipation und Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung entspricht, ist ein gutes Wohnen. Dabei kommt dem Prinzip der Teilgabe und Teilhabe eine hohe Bedeutung zu.
- Die Schaffung individualisierter Wohnformen, welche ein selbstbestimmtes Wohnen für (ältere) Menschen mit geistiger Behinderung ermöglichen, erfordert die (Weiter-)Qualifizierung des Personals sowie eine veränderte Haltung der Mitarbeiter*innen in den Wohneinrichtungen.

- Im Zuge der Debatte über die Auswirkungen des demografischen Wandels sind Menschen mit geistiger Behinderung nicht als Randthema zu betrachten, sondern ebenso wie Menschen ohne Behinderungen ins Zentrum gesellschaftlicher Diskurse zu rücken.

Die Ergebnisse der Interviews belegen, dass durch die detaillierte Auswertung der geführten Gespräche fundierte Aussagen zur Lebensqualität von älteren Menschen mit geistiger Behinderung im Lebensbereich Wohnen getroffen werden können. Aus der verbalen und non-verbalen Darstellung der Expert*innen zu konkreten Fragestellungen hinsichtlich der individuellen Wohnsituation können Rückschlüsse auf die Wünsche und Vorstellungen für ein gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung gezogen werden. Das 2017 in Kraft getretene Bundesteilhabegesetz kann für Menschen mit geistiger Behinderung perspektivisch eine Chance bieten, das Wunsch- und Wahlrecht sowie Selbstbestimmungstendenzen des Personenkreises weiter in den Fokus zu stellen. Im Allgemeinen ist festzuhalten, dass die Beteiligung von Menschen mit geistiger Behinderung an Veränderungsprozessen jeglicher Art nicht zu hoch genug gewürdigt werden können, um eine größtmögliche Lebensqualität zu erreichen.

Abstract

In gesellschaftlichen Diskussionen um das Thema Altern, wurde der Personenkreis Menschen mit Behinderungen bislang eher als ein Randthema betrachtet. Zunehmend zeigt sich, dass die Einflüsse des demografischen Wandels in Deutschland auch auf das Leben von Menschen mit Behinderungen wirken. Die vorliegende Arbeit setzt sich auf wissenschaftlicher Ebene intensiv mit zukünftigen Herausforderungen und Veränderungen im stationären Setting des Bereichs Wohnen von älter werdenden Menschen mit Behinderungen auseinander. Dabei stehen die Wünsche und Vorstellungen von einem guten Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung im Mittelpunkt der wissenschaftlichen Untersuchung. Für die Fragestellung der Masterarbeit bildet der Ansatz der Lebensqualität in seinen elementaren Kerndimensionen einen wesentlichen Ausgangspunkt. Basierend auf der Erhebung einer qualitativen Sozialforschung, gelingt der Zugang zur Thematik Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung in Form von Expert*inneninterviews mit Menschen mit einer geistigen Behinderung, die das 50. Lebensjahr bereits erreicht bzw. überschritten haben. Die aus den Expert*inneninterviews gewonnenen Erkenntnisse werden abschließend in Form von handlungsleitenden Empfehlungen aus gerontologischer Sicht für den stationären Wohnbereich in der Arbeit von älteren Menschen mit geistiger Behinderung ausformuliert.

Sandra Drees-Kinder, geb. 1986, staatlich anerkannte Sozialarbeiterin (M.A.) und Gerontologin (M.A.), leitet die Einrichtung Burgdorfer Stadt-Wohngruppe im Bereich Wohnen der Lebenshilfe Peine-Burgdorf GmbH und beschäftigt sich mit den Wirkungen des demografischen Wandels in Bezug auf den Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung.

Literaturverzeichnis

- Aktion Mensch e.V. (2014). Gemeinsam Wohnen. Das Förderprogramm Wohnen der Aktion Mensch. Bonn: Aktion Mensch.
- Beck, I. (2006): Lebensqualität. In: M. Dederich & I. Beck & G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis (S. 337-340, 3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002). Vierter Altenbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger unter besonderer Berücksichtigung dementieller Erkrankungen. Zugriff am 27.08.2018. Online unter <https://www.bmfsfj.de/blob/94658/4a99f36664eba951dd911974f883b956/prm-21786-4--altenbericht-teil-i-data.pdf>.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016). Siebter Altenbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften und Stellungnahme der Bundesregierung. Zugriff am 04.09.2018. Online unter https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Der_Siebte_Altenbericht.pdf.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2011). Das Grundsatzprogramm der Bundesvereinigung Lebenshilfe. Stuttgart: Offizin Scheufele.
- Deutsche Gesellschaft für Soziologie (2017). Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS). Zugriff am 30.07.2018. Online unter https://www.soziologie.de/fileadmin/user_upload/DGS_Redaktion_BE_FM/DGSallgemein/Ethik-Kodex_2017-06-10.pdf.
- Dieckmann, F. & Giovis, C. & Schaper, S. & Schüller, S. & Grevig, H. (2011). Herausforderung Menschen mit Behinderung im Alter. Aktuelle Bestandsaufnahme, Darstellung demografischer Entwicklungen, Anregungen für zielgerichtete Weiterentwicklungen. Detmold: Merkur.
- Dieckmann, F. & Giovis, C. (2012). Der demografische Wandel bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung. Vorausschätzung der Altersentwicklung von Westfalen-Lippe. Teilhabe 51 (1), 12-19.
- Dieckmann, F. & Schaper, S. & Schüller, S. & Grevig, H. (2013). Bausteine für eine sozialraumorientierte von Wohn- und Unterstützungsarrangements mit und für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Detmold: Merkur.

- Dworschak, W. (2004). Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Theoretische Analyse, empirische Erfassung und grundlegende Aspekte qualitativer Netzwerkanalyse. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Erikson, R. (1974). Welfare as a planning goal. *Acta Sociologica*, 17, 273-288.
- Erikson, R. (1993). Descriptions of inequality: The Swedish approach to welfare research. In M. C. Nussbaum & A. Sen (Hrsg.), *The quality of life* (S. 67-83). Oxford: Clarendon.
- Gläser, J. & Laudel, G. (2009). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse* (3. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hahn, M. Th. (1994). Die Normalisierung der Wohnsituation für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und das Projekt WISTA im Aufgabenfeld von Pädagogik und Andragogik. In U. Fischer & M. Th. Hahn & B. Klingmüller & M. Seifert (Hrsg.), *WISTA Experten-Hearing 1993 – Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung* (S. 3-14). Reutlingen: Diakonie.
- Halfar, B. & Heider, K. & Meyer, W. (2017). Wirkungsorientiertes Controlling – Verknüpfung von Wirkungen und Ressourcen bei sozialen Dienstleistungen. In L. Theuvsen & R. Andeßner & M. Gmür & D. Greiling (Hrsg.), *Nonprofit-Organisationen und Nachhaltigkeit* (S. 71-78). Wiesbaden: Springer.
- Havemann, M. & Stöppler, R. (2010). *Altern mit geistiger Behinderung. Grundlagen und Perspektiven für Begleitung, Bildung und Rehabilitation* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Kitzinger, A. (2018). METACOM: Symbolsystem zur Unterstützten Kommunikation. Zugriff am 30.07.2018. Online unter <https://www.metacom-symbole.de>.
- Köhncke, Y. (2009). Vor dem Alter sind nicht alle gleich. In Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (Hrsg.), *Alt und behindert: Wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt* (S. 7-8). Köln: Gebrüder Kopp.
- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (o. J.). *Wohnangebote der Lebenshilfe Peine-Burgdorf*. Zugriff am 18.07.2018. Online unter https://www.lhpb.de/fileadmin/user_upload/Broschuere/Broschuere_WS.pdf.
- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (o. J.). *Die Lebenshilfe Peine-Burgdorf GmbH stellt sich vor*. Zugriff am 18.07.2018. Online unter <http://www.unserebroschuere.de/lhpb/WebView/>.
- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (2013). *Flyer Wohnstätte Erich Mundstock Haus – Edemissen*. Zugriff am 18.07.2018. Online unter https://www.lhpb.de/fileadmin/user_upload/Broschuere/Flyer_WS_Eltzer_Drift.pdf.
- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (2016). *Flyer Tagesstätten Peine // Edemissen // Burgdorf*. Zugriff am 18.07.2018. Online unter https://www.lhpb.de/fileadmin/user_upload/Broschuere/Flyer_Tagesstätten_001.pdf.

- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (2017). Sei Dabei – Das Magazin der Lebenshilfe Peine-Burgdorf. Zugriff am 02.08.2018. Online unter https://www.lhpb.de/fileadmin/user_upload/sei_dabei/2017_02_sei_dabei.pdf.
- Lebenshilfe Peine-Burgdorf (2018). Flyer Wohnstätte Marris Mühlenweg – Burgdorf. Zugriff am 18.07.2018. Online unter https://www.lhpb.de/fileadmin/user_upload/Broschuere/Flyer_WS_Marris_Muehlenweg_002.pdf.
- Liebhold, R. & Trinczek, R. (2009). Experteninterview. In S. Kühl & P. Strodtholz & A. Tafertshofer (Hrsg.), *Handbuch Methoden der Organisationsforschung – Quantitative und Qualitative Methoden* (S. 32-56). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lukas, D. (2018). Teilhabe – möglichst kompetent in möglichst normalisierter Lebenswelt für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen: Das Projekt Behinderten-Werk Main Kinzig und das Projekt MitLeben. In M. May & A. Ehrhardt & M. Schmidt (Hrsg.), *MitLeben: Sozialräumliche Dimensionen der Inklusion geistig behinderter Menschen*. Opladen, Berlin, Toronto: Barbara Budrich.
- Neise, M. & Zank, S. (2016). Lebensqualität. In S. V. Müller & C. Gärtner (Hrsg.), *Lebensqualität im Alter. Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen* (S. 3-22). Wiesbaden: Springer VS.
- Oppikofer, S. & Mayorovo, E. (2016). Lebensqualität im hohen Alter – theoretische Ansätze, Messmethoden und empirische Befunde. *Pflege & Gesellschaft*, 21 (2), 101-113.
- Schalock, R. L. & Brown, I. & Brown, R. & Cummins, R. A. & Felce, D. & Matikka, L. & Keith, K. D. & Partmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40 (6), 457-470.
- Schultz, A.-K. (2009). *Der Übergang von Menschen mit geistiger Behinderung in das Wohnen außerhalb des Elternhauses in der Perspektive ihrer Eltern*. Veröffentlichte Dissertation, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.
- Seifert, M. (2006). *Lebensqualität von Menschen mit schweren Behinderungen: Forschungsmethodischer Zugang und Forschungsergebnisse*. Zeitschrift für Inklusion (02/2006). Zugriff am 29.08.2018. Online unter <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/186/186>.
- Trescher, H. (2017). *Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung* (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer.
- Weber, E. (2010). Rezension zu Markus Schäfers (2008): *Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen*. In: socialnet Rezensionen, Zugriff am 13.09.2018. Online unter <https://www.socialnet.de/rezensionen/6557.php>.

WHOQOL – World Health Organisation Quality of Life Group (1997). Measuring Quality of Life. Zugriff am 26.08.2018. Online unter http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf.

Zapf, W. (1984). Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität. In W. Glatzer & W. Zapf (Hrsg.), Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden (S. 13-26). Frankfurt a. M.: Campus.

Anhänge

Anhang I

Anschreiben gesetzliche Vertretung

Sehr geehrte/r Frau/Herr...,

neben meiner Tätigkeit als Einrichtungsleitung bei der Lebenshilfe Peine-Burgdorf, absolviere ich berufsbegleitend das Masterstudium „Gerontologie“ an der Universität Vechta.

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit beschäftige ich mich mit dem Thema „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit einer geistigen Behinderung“. Diese Fragestellung stellt ein verbindendes Element zwischen meiner Tätigkeit bei der Lebenshilfe Peine-Burgdorf und dem Studium Gerontologie dar. Der demografische Wandel wirft immer wieder neue Fragestellungen auf, welche es zu untersuchen gilt, um einen neuen Erkenntnisgewinn zu generieren und Verbesserungen im Bereich Wohnen fortschreiben zu können.

Zu dem oben genannten Thema würde ich gern Ihre/n Betreute/n ... interviewen, welche/r bereits mündlich ihre/seine Einverständnis zu einem Interview mit mir gegeben hat. Um gemeinsam mit ... ein Interview zu meiner Fragestellung führen zu können, möchte ich heute um eine schriftliche Einverständniserklärung Ihrerseits bitten. Eine ausformulierte Interviewvereinbarung können Sie dem Anhang entnehmen.

Sofern Sie mit der Durchführung des Interviews mit Ihrer/Ihrem Betreuten ... einverstanden sind, bitte ich Sie mir die Interviewvereinbarung unterschrieben zurückzusenden. Gern auch per E-Mail Nachricht.

Ich würde mich über die Unterstützung meines Forschungsvorhabens sehr freuen.

Mit freundlichen Grüßen

Sandra Drees-Kinder
(Einrichtungsleitung Burgdorfer Stadt-Wohngruppe)
Lebenshilfe Peine-Burgdorf GmbH
Vor dem Celler Tor 13, 31303 Burgdorf
Tel. 05136 / 864 78
Mobil 0151 / 44 24 52 88
sandra.drees-kinder@lhpb.de
www.lhpb.de

Anhang II

Interviewvereinbarung mit gesetzlicher Vertretung oder Bewohner der Wohneinrichtung



Vereinbarung zur Teilnahme an einem Interview

Titel der Masterarbeit: „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“

Ansprechpartner:

Sandra Drees-Kinder
Engelbosteler Damm 105
30167 Hannover
Tel.: 0511/21922947
Mobil: 0177/3101270

1. Interviewteilnahme

Die Teilnahme am Interview ist freiwillig.

2. Zweck des Interviews

Ich studiere den Studiengang Master Gerontologie (4. Semester) an der Universität Vechta. Für das Studium schreibe ich eine Abschlussarbeit. Das Thema der Abschlussarbeit lautet „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“. Das Interview verfolgt das Ziel, die Wünsche und Vorstellungen von einem guten Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung zu erfragen.

3. Einverständniserklärung

Die/der Interviewte erklärt ihr/sein Einverständnis mit der Bandaufnahme und wissenschaftlichen Auswertung des Interviews. Nach Ende der Aufnahme kann auf Wunsch des/der Interviewpartners/-partnerin die Löschung des Gesprächs erbeten werden.

Die Verantwortliche Sandra Drees-Kinder trägt dafür Sorge, dass alle erhobenen Daten

streng vertraulich behandelt und ausschließlich zu den vereinbarten Zwecken (siehe Punkt 2 und Punkt 6) verwendet werden.

4. Aufbewahrung der Tonbandaufzeichnung

Die Bandaufnahme wird verschlossen aufbewahrt. Die Bandaufnahme ist nur der Verantwortlichen Sandra Drees-Kinder zugänglich.

5. Transkription

Zu Auswertungszwecken wird von der Bandaufnahme ein computergestütztes schriftliches Protokoll (Transkript) angefertigt. Im Transkript werden **alle Angaben zur Person** (Name, Adresse, Institutionen, etc. und weitere in Absprache mit dem/der Interviewten betreffende Passagen) **unkennlich gemacht (Anonymisierung)**.

6. Veröffentlichungen

Das anonymisierte schriftliche Protokoll kann ganz oder in Ausschnitten in Forschungsberichten und in weiteren Veröffentlichungen zitiert werden. Auch können Auszüge aus dem Transkript und/oder der Bandaufnahme im Rahmen von Vorträgen öffentlich vorgestellt werden. Bei jedweder öffentlicher Verwendung bzw. Ergebnisdarstellung werden die Angaben zur Person (Name, Adresse und alle weiteren **persönlichen Angaben**, die zur Identifikation beitragen sowie weitere in Absprache mit dem/der Interviewten betreffende Passagen) **unkennlich** gemacht.

7. Information

Der/die Interviewte wird auf Wunsch über den Stand der Arbeiten sowie Ergebnisse, insbesondere Veröffentlichungen informiert.

Ich habe dieses Informationsblatt zur Kenntnis genommen und bin mit diesen Interviewvereinbarungen einverstanden.

Hannover, den 28.05.2018



Interviewter
(bzw. gesetzl. Betreuer/in)

Verantwortliche

Anhang III

Fragebogen zur befragten Person



Fragebogen zur Person

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen vollständig und deutlich aus.

Informationen zur mir:

Nach-name:

Vor-name:

Geburts-datum:

Geschlecht:

Wohn-ort:

Telefon:

Informationen zu meinem Arbeits-platz:

Ich arbeite im Moment als:

Ich arbeite bei:

Anstellungs-verhältnis (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	Teil-zeit
<input type="checkbox"/>	Sonstiges
<input type="checkbox"/>	

Anhang IV

Leitfadeninterview



Leitfaden-interview „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“

Vorbemerkung:

Ich studiere an der Universität Vechta. Für das Studium schreibe ich eine Abschlussarbeit. Das Thema der Abschlussarbeit ist: „Gutes Wohnen im Alter bei Menschen mit geistiger Behinderung“. Mit dem Interview möchte ich herausfinden, welche Wünsche und Vorstellungen Sie von einem guten Wohnen im Alter haben? Das heißt, ich frage mich, was bedeutet gutes Wohnen im Alter für Sie?

Darf ich das Interview mit einem Diktiergerät aufnehmen? Ich werde das Aufgenommene später abschreiben. Ihren Namen werde ich dann nicht mit aufnehmen.

1. Bitte stellen Sie sich mit Ihrem Namen vor.
In welcher Einrichtung leben Sie?
2. Seit wann wohnen Sie in dieser Einrichtung?
3. Erzählen Sie mir bitte ausführlich, warum und wie Sie hier wohnen.
4. Wie geht es Ihnen hier in der Einrichtung?
Was gefällt Ihnen gut in der Einrichtung? Was gefällt Ihnen nicht so gut in der Einrichtung? Erzählen Sie ruhig ausführlich.
5. Wie wohl fühlen Sie sich in Ihrem Zuhause? (Positionierung auf einer Skala von 0-10).
Können Sie sagen, warum Sie an dieser Stelle stehen?
Wie wohl werden Sie sich im Alter in Ihrem Zuhause fühlen? (Positionierung auf Skala)
6. Welche Gründe gibt es für das Wohnen in dieser Wohn-einrichtung?
Welche Gründe gibt es gegen das Wohnen hier?

7. Welche Probleme sind im Moment mit einem guten Wohnen im Alter verbunden? (Karteikärtchen mit folgenden Begriffen auslegen: Krankheit/Pflege, Geld, fehlende Unterstützung, Angehörige/Freunde, Mitarbeiter, Einsamkeit, Gesellschaft, Barrierefreiheit, Wohnort, Freizeitgestaltung, Selbstbestimmung, leere Karteikarte)
Bitte suchen Sie sich 3 Begriffe aus.
Bitte sortieren Sie die Begriffe nach der Wichtigkeit.
Können Sie was zu dieser Reihenfolge sagen.
8. Wann werden Sie in Rente gehen?
Wie möchten Sie Ihre Zeit dann Zuhause verbringen?
Worauf freuen Sie sich?
Was bereitet Ihnen Sorge?
9. Angenommen Sie haben drei Wünsche für ein gutes Wohnen im Alter frei. Was wünschen Sie sich?
10. Möchten Sie gern noch was zu diesem Thema ansprechen? Haben wir etwas vergessen?

Vielen Dank für das Interview und die Zeit!