# Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter

Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit



Bachelor-Thesis zum Erwerb des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

#### **Abstract**

Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung, die sich in der Lebensphase Alter befinden, sind in ihrer Teilhabe an unterschiedlichen Lebensbereichen eingeschränkt. Dazu gehört auch der Lebensbereich der Freizeit. Dies widerspricht der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen an der Gesellschaft, die auch in der UN-Behindertenrechtskonvention als Anspruch festgehalten wird. Die vorliegende Bachelor-Thesis hat das Erkenntnisinteresse, den Bedarf an Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter zwischen 65 und 80 Jahren zu ermitteln. Daraus werden Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit abgeleitet. Um den Bedarf an Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit von älteren Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung zu ermitteln, wurde eine empirische Untersuchung in Form von drei leitfadengestützten Interviews mit über 65-jährigen Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung durchgeführt. Es wurden Bedarfe an Freizeitaktivitäten und sozialen Netzwerken sowie Wünsche diesbezüglich ermittelt. In einem weiteren Schritt wurden die methodischen Ansätze der Partizipation, Sozialraumorientierung, Biographiearbeit sowie die Zukunftswerkstatt diskutiert und danach beurteilt, inwiefern diese bei der Erfüllung des Bedarfs unterstützend wirken können. Auch wenn durch die befragten Personen kein konkreter Bedarf geäussert wurde, kann nicht davon ausgegangen werden, dass dies repräsentativ für die Adressat\*innengruppe der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist. Es ergaben sich Hinweise auf eingeschränkte Handlungsspielräume in der Freizeit. Die von den befragten Personen genannten Freizeitaktivitäten weisen eine hohe Ähnlichkeit auf und die sozialen Netzwerke sind eher klein. Um die Auswahl- und Handlungsmöglichkeiten zu erhöhen und damit die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter in ihrer Teilhabe in der Freizeit zu fördern, wurde ein Entwurf für einen niederschwelligen, inklusiven Quartiertreff entwickelt. Es wurden die individuelle Förderung der Interessensentwicklung sowie die Ausgestaltung von konkreten partizipativen Freizeitangeboten als zentral begründet.

# Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter

Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit

Bachelor-Thesis zum Erwerb des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

Vorgelegt von

Bahrgavi Kumar Bettina Riedwyl Chiara Fasser

Bern, Dezember 2022

Gutachter: Prof. Dr. André Zdunek

# Inhalt

1.	EINI	.EITUNG	1
	1.1	VORSTELLUNG DES THEMAS	1
	1.2	BESCHREIBUNG DES FORSCHUNGSSTANDES	2
	1.3	Ableitung der Fragestellung	4
	1.4	AUFBAU DER ARBEIT	7
2.	THE	ORETISCHE GRUNDLAGEN	8
	2.1	Kognitive Beeinträchtigung	8
	2.1.	Lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung	9
	2.2	DIE LEBENSPHASE «ALTER»	9
	2.3	LEBENSBEGLEITENDE KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG IM ALTER	11
	2.3.	Begleitung von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen	im
	Alter	13	
	2.3.2	2 Der Übergang in den Ruhestand	14
	2.4	Soziale Arbeit und Alter	16
	2.5	GRUNDBEDÜRFNISSE	17
	2.5.1	Soziale Netzwerke	19
	2.5.2	2 Wohnen	21
	2.5.3	B Freizeit	21
	2.5.4	Mobilität	22
	2.6	INKLUSION UND TEILHABE	
	2.6.	3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 -	
	2.6.2	3	
	2.6.3	5	
	2.6.4		
	2.6.5		
	2.6.6		
	2.6.7	5	
	2.6.8		
	2.7	SOZIALRAUM	
	2.7.	Sozialraum und Teilhabe	40
3.	ANS	ÄTZE DER SOZIALEN ARBEIT	43
	3.1	PARTIZIPATION IN DER SOZIALEN ARBEIT	44
	3.1.1	Partizipation im Kontext von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver	
	Beei	nträchtigung im Alter	46
	3.2	Sozialraumorientierung	48

	3.2.1	Sozialraumorientierung im Kontext von Menschen mit lebensbegleitender ko	gnitiver
	Beei	nträchtigung im Alter	50
	3.2.2	2 Community Care	51
	3.3	ZUKUNFTSWERKSTATT	53
	3.4	BIOGRAFIEARBEIT	55
	3.4.1	Das bin ich	56
	3.4.2	Biografiearbeit mit dem Medium Musik	57
	3.4.3	B Fotografische Bilder als Medium in der Biografiearbeit	57
	3.5	ERKENNTNISSE AUS DEM THEORETISCHEN TEIL	58
4.	EMP	PIRISCHER TEIL	59
	4.1	METHODISCHES VORGEHEN UND FORSCHUNGSDESIGN	59
	4.2	Datenerhebung	59
	4.3	Datenbearbeitung	60
	4.4	Datenauswertung	61
5.	ERG	EBNISSE	63
	5.1	Auswertung Interviews	63
6.	DISK	(USSION DER ERGEBNISSE	72
7.	FAZI	IT	85
8.	AUS	BLICK	86
9.	LITE	RATURVERZEICHNIS	88

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Pyramide nach Maslow	. 19
Abbildung 2: Mobilitätfaktoren	. 22
Abbildung 3: Intersektionalität	. 30
Abbildung 4: Prozess der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke	. 34
Abbildung 5: Stufenmodell Partizipation	. 45
Abbildung 6: Prinzipien der Sozialraumorientierung	. 49
Abbildung 7: Caring Communities	. 52
Abbildung 8: Übung «Das bin ich»	. 56
Abbildung 9: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring	. 61
Abbildung 10: Eigene Darstellung «Aktivitäten mit Anderen»	. 65
Abbildung 11: Eigene Darstellung «Informationsquellen»	. 70
Tabelle 1: Freizeitaktivitäten	. 64
Tabelle 2: Soziale Beziehungen	. 66
Tabelle 3: Aufenthaltsorte	. 67
Tabelle 4: Mobilität	. 68
Tabelle 5: Wünsche	. 68
Tabelle 6: Informationsquellen	. 69

### 1. Einleitung

#### 1.1 Vorstellung des Themas

Freizeit stellt– wie der Name bereits andeutet, einen Rahmen dar, in welchem jede Person frei entscheiden kann, was er oder sie mit der eigenen Zeit machen möchte. Dennoch entspricht dies nicht immer der Realität. Viele Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, auch jene die sich in der Lebensphase Alter befinden, haben nicht die Möglichkeit, ganz frei zu bestimmen, wie sie ihre Freizeit gestalten möchten. Dieser Umstand ist eng mit dem Themen Ungleichheit und Teilhabe verknüpft und entspricht nicht den aktuellen Vorstellungen eines gleichberechtigten Lebens in den westlichen Gesellschaften. Dementsprechend wird hier ein Handlungsbedarf ersichtlich.

Diesen Handlungsbedarf anerkennt auch die UNO-Behindertenrechtskonvention [UN-BRK], welche postuliert, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung vor Diskriminierung geschützt werden müssen und die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft gefördert wird (Humanrights, 2020). Dieses Übereinkommen wurde 2014 von der Schweiz ratifiziert und damit sind Bund und Kantone verpflichtet, das Ziel der vollen, autonomen und gleichberechtigen Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung am politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben zu verfolgen (SODK, o.D.). In der Schweiz leben über 1,6 Millionen Menschen mit einer Beeinträchtigung (ebd.) und es ist davon auszugehen, dass eine Mehrheit dieser Menschen im Vergleich zu Menschen ohne Beeinträchtigung kein gleichberechtigtes Leben führt. Gemäss Jahnke und Petersen-Ewert (2021, S. 196) sind Personen mit Beeinträchtigung in allen Lebenslagen von Diskriminierung betroffen und zudem mit dem Vorhandensein von Zugangsbarrieren im Alltag konfrontiert. Trotz dieser Herausforderungen erreichen heute immer mehr Menschen mit einer lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigung ein höheres Lebensalter (Curaviva, o.D.a). Diese erfreuliche Entwicklung bringt jedoch auch neue Herausforderungen mit sich und wirft Fragen nach einer sinnvollen und erfüllenden Lebensgestaltung im Alter auf. Im Vergleich zum Erwachsenenalter kommt es zu veränderten Anforderungen in der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase Alter (Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2015, S. 5). Die veränderten Anforderungen in der Begleitung entstehen unter anderem durch zunehmende körperliche und psychische Veränderungen sowie Abnahme an der gesellschaftlichen Teilhabe, sozialen Kontakten und Netzwerken (Sonnenberg, 2013, S. 101).

Herausforderungen wie die Neugestaltung des Alltags, der Kommunikation, der sozialen Kontakte sowie die Verhinderung einer potenziellen Vereinsamung treten auf. Hierbei hängt eine erfolgreiche Bewältigung dieser potenziellen Herausforderungen nach Böhnisch massgeblich von den Ressourcen und Kompetenzen der betroffenen Person ab (2018, S. 231–233). Aus den Herausforderungen können sich aber auch Chancen ergeben, welche die Perspektiven der Betroffenen erweitern können (Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2015, S. 5–7).

Die steigende Lebenserwartung wird im Fachdiskurs zum Pflegebedarf gemäss Frewer-Graumann und Schäper (2015, S. 171) als Problem und nicht als Chance verstanden. So kommt es auch dazu, dass Menschen mit Beeinträchtigung, welche sich in der vierten Lebensphase befinden, als nicht inklusionsfähig betrachtet werden (S. 172). Durch das zweifaches Exklusionsrisiko «Alter» und «Beeinträchtigung» wird dieser Adressat\*innengruppe der Anspruch auf Teilhabe und damit Inklusion erschwert und teilweise sogar abgesprochen (S. 178). Trotz der genannten gesetzlichen Verankerung durch die UNO-Behindertenrechtskonvention und der Tatsache, dass Beeinträchtigung sowohl eine Herausforderung für die Betroffenen selbst als auch die Gesellschaft ist, wird die Verantwortung für die Überwindung von Barrieren und für die inklusive Teilhabe an der Gesellschaft gemäss der Aussage von Masse Manon nach wie vor zu stark bei den Betroffenen verortet (Nicole, 2021, S. 4). Dabei sollte die Verantwortung insbesondere auch bei den Institutionen und den Fachpersonen im Behindertenbereich liegen. Fachkräfte der Sozialen Arbeit gehören erfahrungsgemäss ebenfalls zu diesen Fachpersonen und als Dienstleisterin für Angebote in den unterschiedlichen Phasen des Lebens ist die Soziale Arbeit auch für Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im Alter verantwortlich (Meyer, 2019, S. 9).

#### 1.2 Beschreibung des Forschungsstandes

Grundsätzlich lassen sich zu den Lebenssituationen und der Alltagsgestaltung von Menschen mit Beeinträchtigung wenig empirische Grundlagen finden. Hierbei spricht Sonnenberg von der Unsichtbarkeit von Menschen mit Beeinträchtigung in der Forschung (Sonnenberg, 2013, S. 102). Auch Frewer-Graumann und Schäper gaben ihrem Artikel den Namen «die unsichtbaren Alten» (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 168–169). Sie bemängeln in Bezug auf Menschen mit Beeinträchtigung im Alter, dass es kaum empirische Erkenntnisse gibt, wobei sich vorhandene Ergebnisse oftmals auf die medizinische Forschung beschränken. Auch gemäss Pitsch und Thümmel ist über die Bedürfnisse und Wünsche von alten Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wenig bekannt (2017, S. 17).

2008 untersuchten Driller et al. in der INA-Studie (Inanspruchnahme sozialer Netzwerke im Alter) die sozialen Beziehungen von Menschen mit Beeinträchtigung. Die Studie kommt zum Schluss, dass die sozialen Kontakte von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung in der Regel vor allem aus noch lebenden Familienangehörigen und kaum aus freundschaftlichen Kontakten bestehen (Schäper et al., 2010, S. 32). Jahnke und Petersen-Ewert thematisieren in ihrer Studie die Teilhabechancen und Netzwerke von älteren Menschen mit Beeinträchtigung. In der Studie schlussfolgern die beiden Autorinnen, dass ältere Menschen mit Beeinträchtigung einer adäquaten Begleitung in der Alltagsgestaltung bedürfen. Hierbei heben sie hervor, dass für die Erhöhung der Teilhabechance eine sozialraumorientierte Arbeitsweise von Vorteil ist (2021, S. 195). Zudem haben die in der Studie befragten Personen unterschiedlichste Wünsche bezüglich ihrer Alltaggestaltung geäussert. Dazu gehören der Wunsch nach mehr Kontakt und Unterstützung, der Wunsch nach Sportangeboten, nach Natur und Reisen. Hierbei wurde auch betont, dass sich die Betroffenen eine «inklusive Ausrichtung der Angebote» wünschen (S. 193). Pfister et al. führten in der Schweiz eine Studie zur Thematik Teilhabe und Beeinträchtigung durch. In Hinblick auf die Freizeit kam die Autorenschaft zum Schluss, dass Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung mehr gesonderte als integrative Angebote besuchen. Wichtig zur Wahrnehmung des Freizeitangebots ist die Mobilität. So gibt es zwar viele Möglichkeiten zur Teilhabe im Freizeitbereich, jedoch braucht es niederschwellige, vielfältigere, inklusivere und insbesondere barrierefreie Angebote. Dabei weist die Autorenschaft im Besonderen daraufhin, dass es sich um bezahlbare Angebote handeln muss (2017, S. 46–51).

Gemäss Curaviva findet bei der Personengruppe mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung eine Exklusion in Sondersysteme wie Sonderschulen oder geschützte Arbeitsbereiche bereits früh statt, während es bei altersbedingten Beeinträchtigungen erst im erhöhten Alter zu einer «Ausgliederung aus dem ursprünglichen Sozialraum» kommt (Curaviva, o.D.a). Es gibt keine genauen Informationen zur Anzahl von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen in der Schweiz, welche im AHV-Alter sind. Durch die steigende Lebenserwartung bedarf es in Zukunft auch in Sozialeinrichtungen mehr Kapazitäten. Laut dem BFS (o.D.) leben in der Schweiz circa 1,6 Millionen Menschen mit Beeinträchtigungen. Jedoch sind dort alle Formen von Beeinträchtigungen miteinbezogen. Es lässt sich lediglich herauslesen, dass ca. 117'000 Menschen mit Beeinträchtigungen über 65 Jahren in einem Alters- oder Pflegeheim leben (ebd.). Wie viele Personen in diesem Alter jedoch in Privathaushalten oder anderen Einrichtungen wohnen, ist nicht ersichtlich.

Wie bereits erwähnt, ist die Einbindung in Freizeitaktivitäten auch im Alter ausschlaggebend für das subjektive Wohlbefinden. Kolland und Gallistl (2020, S. 479–480) verweisen dabei auf eine Studie aus dem Jahre 2005 welche aufzeigt, dass die Freizeitaktivitäten mit dem Älterwerden immer mehr abnehmen. Neben dem Alter spielen auch die sozioökonomischen Ressourcen eine Rolle bei der Häufigkeit der Teilnahme an Freizeitaktivitäten. Bei bestehenden Aktivierungsprogrammen kritisieren Kolland und Gallistl die Individualisierung und bezweifeln, dass diese Angebote zur sozialen Integration führen. Umso wichtiger scheint ihre Forderung nach Angeboten, die Begegnungsräume schaffen (2020, S. 481). Solche Begegnungsräume machen in Zusammenhang mit Aktivierungsprogrammen durchaus Sinn, da sie eine soziale Komponente beinhalten. Und gemäss Karl und Kolland (2020, S. 110–111) bedeutet Freizeit Spiel, Sport, Kultur und soziale Interaktion. Auch Opaschowski bezeichnet Freizeit als «freie Zeit, die durch freie Wahlmöglichkeiten, bewusste Eigenentscheidung und soziales Handeln charakterisiert ist» (Opaschowski, 1990, S. 85).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Lebenssituation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter empirisch wenig untersucht ist. Die wenigen durchgeführten Untersuchungen zeigen jedoch auf, dass die sozialen Kontakte, welche Hinweise auf die Teilhabemöglichkeiten geben, sowohl bei Menschen mit wie auch ohne lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung im Alter rückläufig sind. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung in diesem Zusammenhang Unterstützung benötigen. Durch geeignete Unterstützungsangebote im Bereich der sozialen Kontakte und der Freizeitaktivitäten kann die gesamte Teilhabe von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung gefördert werden.

#### 1.3 Ableitung der Fragestellung

In unseren Praxismodulen sind wir als Autorinnen vorliegender Bachelor-Thesis unabhängig voneinander und in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit mit den Themen «Alter» und «Beeinträchtigung» konfrontiert worden. Die Praxiserfahrungen in der Sozialpädagogik und der klinischen Sozialarbeit haben uns einen unterschiedlichen Zugang zu diesen Themen ermöglicht. Uns allen dreien ist in der praktischen Tätigkeit die mit der demografischen Alterung zunehmende Relevanz der Thematik aufgefallen. Und die damit einhergehende Zuständigkeit der Profession der Sozialen Arbeit, sich mit der Lebenssituation von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase Alter auseinanderzusetzen. Wir als Autorinnen haben in diesem Zusammenhang unterschiedliche Herausforderungen bemerkt. Diese betreffen neben beispielsweise beschränkten finanziellen

Mitteln vor allem den Bereich der Freizeit. Nicht existente Tagesstrukturen, eingeschränkte soziale Kontakte, sowie fehlende oder sehr institutionsbezogene Freizeitangebote sind augenfällig. Diese Praxiserfahrungen und der darin erkannte Handlungsbedarf stellt unsere Motivation dar, die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im Alter im Rahmen vorliegender Bachelor-Thesis genauer zu beleuchten.

In der Vorstellung des Themas und des Forschungsstands, wurde bereits erwähnt, dass die Lebenserwartung von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung steigt. Mit dieser erhöhten Lebenserwartung gehen auch neue soziale Herausforderungen einher.

Der intersektionale Blick zeigt auf, dass es sich bei alten Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung um Adressatinnen und Adressaten handelt, bei denen sich (mindestens) zwei verschiedene soziale Ungleichheitskategorien überschneiden (Richter & Kricheldorff, 2020, S. 203). Dies kann zu Mehrfachdiskriminierung führen: Eine über 65-jährige Person mit kognitiver Beeinträchtigung kann aufgrund ihres *Alters* und/oder ihrer *Beeinträchtigung* benachteiligt werden. Weitere Faktoren wie Gender oder auch Ethnizität können hinzukommen und Ungleichheitsverhältnisse wechselseitig beeinflussen bzw. neue schaffen (ebd.). Die eben genannten potenziellen Benachteiligungen gefährden die soziale Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 171–178). Eine eingeschränkte oder gar fehlende Teilhabe stellt ein soziales Problem dar. Weitere soziale Herausforderungen im Alter sind unter anderem kleiner werdende soziale Netzwerke, sowie die Frage nach der Gestaltung der Freizeit (Kolland & Gallistl, 2020, S. 479–480). Als Profession hat sich die Soziale Arbeit dazu verpflichtet, sich sozialen Problemen anzunehmen und Lösungen dafür zu finden (AvenirSocial, 2010, S. 7), sowie das subjektive Wohlbefinden und ein gelingendes Leben zu fördern (Schmocker, 2019b, S. 3–4).

Das Anrecht jedes einzelnen Menschen darauf, in ein soziales Umfeld integriert zu werden, ist im Berufskodex der Sozialen Arbeit als Leitidee festgehalten (AvenirSocial, 2010, S. 7). Die durch den demografischen Wandel entstandene Ausdehnung der Lebensphase Alter wirft unter anderem die Frage auf, wie diese soziale Integration beziehungsweise Inklusion auch im höheren Lebensalter gelingen kann. Ein Teilaspekt davon ist der Bereich der Freizeit. Laut Markowetz (2006, S. 6) ist die Freizeit ein zentrales Element im Leben der Menschen und äusserst bedeutsam für die Entwicklung der Persönlichkeit und die Entfaltung der Lebensqualität. So äussert er: «Die Freizeitqualität ist ein Spiegelbild der Lebensqualität» (Markowetz, 2006, S. 6). Auch Kolland und Gallistl (2020, S. 479–480) schliessen sich dem an

und beschreiben, dass eine befriedigende Freizeit für das allgemeine Wohlbefinden der Menschen mitverantwortlich ist. Erstaunlich ist in diesem Zusammenhang, dass sich jedoch nur wenige empirische Ergebnisse bezüglich der Freizeit von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter finden lassen. In Artikel 30 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006 ist das Recht auf Teilhabe am kulturellen Leben, sowie an Erholung, Freizeit und Sport festgehalten (UN-BRK; SR 0.109). Da sich die UN-BRK auf die Menschenrechte stützt, ist deren Umsetzung auch für die Soziale Arbeit als «Menschenrechtsprofession» wegweisend. Diese Ausführungen verdeutlichen die Relevanz der Thematik der Freizeitgestaltung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter für die Soziale Arbeit.

Gegenstand vorliegender Bachelor-Thesis ist der Bedarf an Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter innerhalb des Freizeitbereichs. Aus den Ergebnissen soll abgeleitet werden, welche Ansätze der Sozialen Arbeit geeignet sind, um der Erfüllung dieses Bedarfs ein Stück näher zu kommen. Wie im Forschungsstand erwähnt, liegen nur wenige empirische Ergebnisse über die Lebenssituation von Menschen mit lebensbegleitender Beeinträchtigungen im Alter vor (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 168–169) und die Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen sind kaum erforscht (Pitsch & Thümmel, 2017, S. 17). Auch bezüglich des Bereichs der Freizeit von Menschen mit lebensbegleitender kognitiven Beeinträchtigungen im Alter liegt noch Forschungsbedarf vor (Markowetz, 2006, S. 6), was vorliegender Bachelor-Thesis einen explorativen Charakter verleiht. Aus den vorangegangenen Überlegungen ergibt sich folgende Fragestellung:

Welchen Bedarf an Teilhabemöglichkeiten haben Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter zwischen 65 und 80 in ihrer Freizeit? Welche Ansätze der Sozialen Arbeit können die Erfüllung dieses Bedarfs unterstützen?

#### 1.4 Aufbau der Arbeit

Vorliegende Bachelor-Thesis gliedert sich in drei Teile.

In einem ersten theoretischen Teil wird durch ein Literatur-Review theoretisches Wissen dargestellt und für die Bearbeitung der Fragestellung entsprechend aufgearbeitet.

Zu Beginn von Kapitel 2 wird auf die Thematik von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter eingegangen. In diesem Zusammenhang setzt sich die Arbeit auch mit dem Alter unabhängig von Beeinträchtigungen auseinander. Weiter wird die Verbindung zur Sozialen Arbeit hergestellt und somit die Relevanz der Thematik verdeutlicht. Auch die physischen sowie psychologischen Grundbedürfnisse werden in Hinblick auf soziale Netzwerke, Wohnen und Freizeit berücksichtigt. Gefolgt wird dies von einer Abhandlung von Inklusion und Teilhabe, sowie Sozialraum. Abschliessend folgt in Kapitel 3 eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Ansätzen der Sozialen Arbeit, die sich für die Ausgestaltung eines Unterstützungsangebots im Freizeitbereich von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung eignen können. Diese theoretischen Grundlagen bilden die Basis für den empirischen Teil und damit auch für die Beantwortung der Forschungsfrage.

Im zweiten, *empirischen Teil*, wird in Kapitel 4 zuerst das methodische Vorgehen im Rahmen des Forschungsdesigns vorgestellt. Darauf folgt die Auswertung der erhobenen Daten und die Darstellung der Ergebnisse im fünften Kapitel. Der *Schussteil* in Kapitel 6 beinhaltet die Diskussion der wichtigsten Erkenntnisse, in welcher auch die Fragestellung noch einmal aufgenommen und beantwortet wird. Im Fazit werden die wichtigsten Schlussfolgerungen bündig zusammengefasst. Der Ausblick rundet die vorliegende Bachelor-Thesis ab.

### 2. Theoretische Grundlagen

#### 2.1 Kognitive Beeinträchtigung

In einem ersten Schritt soll geklärt werden, was unter einer kognitiven Beeinträchtigung überhaupt zu verstehen ist. Gemäss dem ersten Artikel des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006 zählen zu Menschen mit Behinderungen Personen, welche «langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können» (UN-BRK; SR 0.109). In dieser Definition wird der Einfluss des sozialen Modells von Behinderung deutlich, welches auf den Sozialwissenschaftler Oliver (1983) zurückgeht und für die Disability Studies von grosser Bedeutung ist (Falk & Zander, 2020, S. 422). Das Modell schafft eine Trennung in «impairment» (Beeinträchtigung) und «disability» (Behinderung). «Impairment» meint in diesem Zusammenhang die Beeinträchtigung auf der individuellen gesundheitlichen beziehungsweise medizinischen Ebene (Falk & Zander, 2020, S. 422) und es handelt sich dabei um Abweichungen von allgemeinen Funktionsnormen (Forstner, 2018). Von diesem Begriff grenzt das Modell «disability» ab, was als Behinderung auf gesellschaftlicher Ebene zu verstehen ist (Falk & Zander, 2020, S. 422). Eine Behinderung umfasst in diesem Sinne alle «ausgrenzenden und unterdrückenden Praktiken und Strukturen, von denen behinderte Menschen betroffen sind und die nicht kausal auf Beeinträchtigungen zurückgeführt werden können» (Falk & Zander, 2020, S. 422). Waldschmidt drückt in diesem Zusammenhang passend aus: «Menschen werden nicht auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet» (Waldschmidt, 2005, S. 18).

Laut Insieme (o.D.) fallen unter kognitive Beeinträchtigungen unterschiedliche Formen von Beeinträchtigungen, welche entweder genetisch bedingt sind oder im Laufe des Lebens, beispielsweise durch einen Unfall, hervorgerufen werden. Die kognitiven Fähigkeiten sind dabei eingeschränkt. So ist das Analysieren, Abstrahieren oder Planen von Situationen für betroffene Personen oftmals herausfordernd. Die gesamte Entwicklung sowie der Lernprozess einer Person wird durch eine kognitive Beeinträchtigung beeinflusst (Insieme, o.D.). Auch Haveman und Stöppler (2010, S. 19–20) beschreiben die Schwierigkeit einer einheitlichen Definition von kognitiven Beeinträchtigungen, da diese in ihrer Äusserungsform individuell sind. Der Begriff der kognitiven Beeinträchtigung fasst in sich unterschiedliche Formen «einer

unterdurchschnittlichen Verarbeitung von Kognitionen und Problemen mit der sozialen Adaption» (Haveman & Stöppler, 2010, S. 20).

#### 2.1.1 Lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung

Curaviva (o.D.a) weist darauf hin, dass es in der Lebensphase Alter eine Unterscheidung zwischen lebensbegleitenden Beeinträchtigungen und altersbedingten Beeinträchtigungen bedarf. Wenn eine Beeinträchtigung eine Person bereits ihr ganzes Leben, beziehungsweise einen Grossteil davon begleitet, beeinflusst dies die Biografie entsprechend. So verlassen Menschen mit lebensbegleitenden Beeinträchtigungen ihren «ursprünglichen Sozialraum» in der Regel bereits früh und begeben sich in Sondersysteme wie geschützte Werkstätten oder auch Sonderschulen (ebd.). Das Verlassen des gewohnten Sozialraums geschieht bei Menschen mit altersbedingten Beeinträchtigungen im Unterschied dazu viel später. Daraus resultiert eine andere Bedarfslage im Alter, was sich auch in unterschiedlichen Anforderungen an die begleitenden Fachpersonen niederschlägt (ebd.). Auf diese Anforderungen wird in den nachfolgenden Kapiteln eingegangen.

#### 2.2 Die Lebensphase «Alter»

Im Folgenden soll der Begriff des Alterns näher definiert und auf die Bedeutung des Alt-Seins eingegangen werden. Böhnisch teilt das Leben des Menschen in vier verschiedene Phasen ein: Auf die Kindheit folgt die Jugend, dann das Erwerbsalter und schlussendlich das Alter (Böhnisch, 2018, S. 39). Das Alter bietet wie die vorangehenden Lebensphasen bestimmte Entwicklungsaufgaben (Bleeksma, 2014, S. 23). Dazu gehört unter anderem der Umgang mit dem Tod von Freunden und Freundinnen und Partner\*innen. Der Verlust von Selbständigkeit aufgrund von körperlichen oder psychischen Veränderungen ist ebenfalls eine Herausforderung, die es zu bewältigen gilt, genauso wie die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des eigenen Lebens (S. 23–26).

Alter kann als «jede irreversible Veränderung der lebenden Substanz als Funktion der Zeit» (Bürger, 1957, zitiert nach Kranich, 2016, S. 15) beschrieben werden. Es ist nicht klar zu definieren, ab wann eine Person alt ist. Gemäss Kruse und Wahl (2010, S. 7) bestimmt die gesellschaftliche Konvention darüber, wann eine Person in die Lebensphase «Alter» eintritt. In vielen Ländern geschieht dies beim Erreichen des Rentenalters (ebd.), in der Schweiz also

mit 64 bzw. 65 Jahren<sup>1</sup>. Diese Differenzierung wird jedoch verschiedenen Faktoren nicht gerecht. Beispielsweise jener der Individualität: So können sich zwei 70-jährige Personen in ihrer kognitiven und körperlichen Leistungsfähigkeit sehr stark unterscheiden und dadurch die eine Person als viel älter als die andere wahrgenommen werden (S. 5-6). Somit wird gleichzeitig die Heterogenität von alten Menschen deutlich, was generalisierende Aussagen über das Alter erschwert. Zum anderen kann sich das subjektive Alterserleben, also wie alt sich eine Person selbst fühlt, mit formalen Altersgrenzen nicht abgebildet werden und betont damit deren Relativität (Kruse & Wahl, 2010, S. 6). Passend dazu ist untenstehendes Zitat der World Health Organization (WHO):

There is no typical older person. Some 80-year-olds have physical and mental capacities similar to many 30-year-olds. Other people experience significant declines in capacities at much younger ages. A comprehensive public health response must address this wide range of older people's experiences and needs. (World Health Organization, 2021)

Auch Haveman und Stöppler (2010, S. 17–18) beschreiben die Vielschichtigkeit, die mit dem Begriff «Alter» einhergeht. Es gibt verschiedene Aspekte des Alters, unter anderem das kalendarische Alter, das die Zeit, die seit der Geburt vergangen ist, beschreibt (Rüberg, 1991, S. 13). Weiter gibt es auch das biologische Alter, welches die körperlichen Umstände miteinbezieht oder das soziale Alter, welches sich an altersspezifisch gängigen Positionen und Rollen orientiert (ebd.). Dies stellt nur eine Auswahl an Altersaspekten dar und macht deutlich, wie weit gefasst der Altersbegriff ist und mit welch unterschiedlichen Bedeutungsdimensionen er verknüpft ist (Haveman & Stöppler, 2010, S. 19).

Da sich im Alter gemäss Kranich (2016, S. 15) die Organe und Gewebe verändern, ist mit Auswirkungen wie beispielsweise abnehmender Mobilität, geringerer Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit, sowie veränderten psychischen Verhaltensweisen, Problemen mit Anpassungen und weiteren körperlichen Veränderungen zu rechnen. Häufig wird gemäss Bleeksma (2014, S. 23) im westlichen Kulturkreis der Begriff «Alter» negativ konnotiert und mit Sterben, Rückschritt und Erkrankungen verbunden. Schäper und Graumann (2012, S. 630) zeigen die Unterscheidung in «junge» und «alte» Alte auf. Dabei werden erstere mit positiven Dingen assoziiert, werden als aktiv und bürgerschaftlich engagiert wahrgenommen. Die «alten» Alten

10

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Mit der AHV-Reform (AHV 21) wird schrittweise eine Anpassung an das Rentenalter 65 für Frauen folgen.

hingegen werden aus einer defizitären Perspektive heraus betrachtet und gelten als unproduktiv und hilfsbedürftig. Diese Altersbilder sind gemäss Schäper und Graumann (2012, S. 630) sehr wirkungsvoll, da sie nicht nur ein Abbild der Realität sind, sondern diese produzieren. Das Alter kann aber auch mit mehr Lebenserfahrung und einem grösseren Bestand an Wissen und somit positiv konnotiert werden (Kruse & Wahl, 2010, S. 4). Meyer (2019, S. 38) führt aus, dass es in den letzten Jahren zu einer «Pluralisierung der Altersbilder» gekommen ist. So hat ihr zufolge in der letzten Zeit eine gewisse Aufwertung der Vorstellung über das Alter stattgefunden. Der alte Mensch ist nicht mehr unbedingt «hilfs- und pflegebedürftig» und muss «betreut» werden, sondern kann auch als «aktiv», «produktiv» und sogar als «best ager» wahrgenommen werden (Meyer, 2019, S. 38).

#### 2.3 Lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung im Alter

An dieser Stelle geht es darum eine Verbindung zwischen den zuvor eingeführten Themen «lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung» und «Alter» herzustellen. Ausserdem geht es darum zu verstehen, was es bedeutet, wenn eine Person mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung in die Lebensphase Alter eintritt und welche Besonderheiten sich in diesem Zusammenhang ergeben.

In den letzten Jahren hat gemäss (Curaviva, o.D.a) die Lebenserwartung von Menschen mit einer Beeinträchtigung zugenommen. Dazu beigetragen haben Faktoren wie eine verbesserte Gesundheitsversorgung, ein gesünderer Lebensstil, sowie veränderte Umstände in den Bereichen Wohnen und Betreuung. Trotz diesen Verbesserungen beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung von Menschen mit im Vergleich zu Menschen ohne lebensbegleitende Beeinträchtigung immer noch zwischen sechs und zwölf Jahren weniger (Curaviva, o.D.a). Als auffällig beschreiben Frewer-Graumann und Schäper in diesem Zusammenhang, dass die steigende Lebenserwartung von Menschen mit lebensbegleitenden Beeinträchtigungen im Alter im fachlichen Diskurs «primär als Problem, nicht als Zugewinn an Lebenschancen gewertet» (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 171) wird. Ein möglicher Grund dafür kann die Angst vor hohen «Fallkosten» sein, die durch einen erhöhten Pflegebedarf im Alter entstehen (ebd.). Die Studie von Dieckmann et al. (2010, S. 25) zeigt jedoch, dass der Pflegebedarf von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen wie bei Menschen ohne kognitive Beeinträchtigungen im Durchschnitt erst im höheren Alter zunimmt.

Gemäss Bleeksma (2014, S. 27) ist das Älterwerden bei Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen, genauso wie bei Menschen ohne kognitive Beeinträchtigungen, ein sehr individueller Prozess. Zu behaupten, diese Personengruppe würde anders alt werden als Menschen ohne Beeinträchtigung ist in diesem Zusammenhang also wenig sinnvoll, da die Individualität des Alterungsprozesses für jede einzelne Person berücksichtigt werden muss (ebd.). Auch Graef (2007, S. 11) unterstützt diese These und betont, dass es aufgrund der persönlichen Erfahrungen, die jeder Mensch in seinem Leben macht, auch zu diversen interindividuellen Unterschieden im Alter kommt.

Frewer-Graumann und Schäper (2015, S. 168) kritisieren die fragmentarische Faktenlage in Bezug auf die Lebenssituation von Menschen mit lebensbegleitender Beeinträchtigung im Alter in der empirischen Forschung im deutschsprachigen Raum. Die internationale Forschung diesbezüglich beschreiben sie als fortschrittlicher, jedoch habe sie noch keinen grossen Einzug im deutschsprachigen Raum gehalten (S. 168). Wird die allgemeine Lebenssituation von Menschen mit und ohne lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigung betrachtet, fallen dennoch relativ rasch einige Unterschiede auf. So haben erstere nur in wenigen Fällen einen festen Partner oder eine feste Partnerin, haben oftmals keine Kinder, wenig finanzielle Mittel und eingeschränkte soziale Netzwerke (Curaviva, o.D.a). Diese Netzwerke sind in der Regel auf Beziehungen im institutionellen und sozialen Umfeld begrenzt (Curaviva, o.D.a). Diese Faktoren sind auch in der Lebensphase Alter zu beachten und in der Begleitung mitzudenken. Da Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in vielen Fällen, auch wenn sie erwachsen sind, noch enge Beziehungen zu ihrer Herkunftsfamilie pflegen, kommt es mit dem Tod von Angehörigen schnell zu einer starken Reduktion sozialer Beziehungen (Schäper & Graumann, 2012, S. 632). Auch Graef (2007, S. 39) zeigt auf, dass verlässliche Sozialbeziehungen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Regel auf die Ursprungsfamilie beschränkt sind und beim Tod von Angehörigen oft nicht mehr viele soziale Beziehungen übrigbleiben. Da Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen weniger Kontrolle über ihre Affekte und Emotionen haben, können Reaktionen auf Belastungen oder Trauer stärker ausfallen (Kruse, 2001, S. 103, zitiert nach Haveman & Stöppler, 2010, S. 22). Eine engere Begleitung bei Verlusten kann aus diesem Grund angezeigt sein. Zu beachten ist ebenfalls, dass bei fehlenden oder unzureichenden Anregungen ein erhöhtes Risiko bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen besteht, dass sie Fähigkeiten, die sie sich im Laufe des Lebens angeeignet haben, im Alter wieder verlieren (ebd.). Der Förderung und kognitiven Anregung kommt also in der Lebensphase Alter eine besondere Bedeutung zu. Ausserdem ist je nach Form von Beeinträchtigung (bspw. Down-Syndrom) eine erhöhte Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung von Demenzerkrankungen vorhanden (ebd.). Jedoch

sind diese Unterschiede keineswegs nur defizitär zu betrachten, da insbesondere die institutionelle Erfahrung gemäss Curaviva (o.D.a) eine Ressource darstellen kann. Eine Person mit lebensbegleitender Beeinträchtigung, die bereits längere Zeit ihres Lebens in einer Institution gelebt hat, ist in der Regel mit dem gemeinschaftlichen Wohnen vertraut und kann eventuell auch besser Unterstützung annehmen als eine Person ohne lebenslange Beeinträchtigung, die neu in ein Pflegeheim eintritt (Curaviva, o.D.a).

# 2.3.1 Begleitung von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im Alter

Im Folgenden soll die Bedeutung dieser Ausführungen für die Begleitung von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im Alter erörtert werden. Einer der zentralsten Punkte ist die Wahrung der Autonomie (Curaviva, o.D.b). Betroffene sollen selbst darüber entscheiden können, wie sie ihren Lebensabend gestalten wollen. Neben aktiver Förderung gehört auch das Schaffen von Rückzugsmöglichkeiten zu einer guten Begleitung dazu, genauso wie die Unterstützung im Aufbau von sozialen Beziehungen im entsprechenden Sozialraum (Curaviva, o. D.b). Damit einher geht auch die Argumentation von Bleeksma (2014, S. 37), die anfügt, dass mit dem Verlust von Selbständigkeit einer alten Person mit kognitiver Beeinträchtigung die Wichtigkeit an sozialen Beziehungen zunimmt. Es besteht ein grösserer Bedarf nach sozialem Kontakt (ebd.). In diesem Zusammenhang erwähnt sie auch die sozialen Rollen, die sie als eine Quelle von Selbstachtung ansieht (S. 43). Da Menschen mit kognitiven Behinderungen ein kleineres Repertoire an Rollen haben, ist es eine Aufgabe in der Begleitung, die Möglichkeit zu schaffen, neue soziale Rollen zu erschliessen (S. 44).

Stöppler (2015, S. 176) betont die Relevanz von Projekten, die generationsübergreifende Begegnungen zwischen jungen Menschen und älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen fördern. Ein Beispiel könnte sein, dass ein Begegnungsraum geschaffen wird, indem Kinder oder Jugendliche gemeinsam mit älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung Spiele spielen können (ebd.). Auch Trescher (2016, S. 42) beschreibt die Ebene der Begegnung als sehr wichtig, unter welcher er die Gestaltung von Berührungspunkten der Lebenswelten von Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigung versteht. In diesem Zusammenhang finden wohnortbezogene Freizeitangebote für Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen Erwähnung. Ein Beispiel aus Bern ist der Freizeittreff domino. Auf telefonische Nachfrage bestätigt dieser, sowohl für Menschen mit als auch ohne Beeinträchtigung offen zu sein (persönliche Mitteilung, 10.08.2022). Jedoch würden in der Regel nur Menschen

mit kognitiven Beeinträchtigungen teilnehmen (ebd.) Es zeigt sich, dass inklusive Freizeitangebote zwar existieren, ihr Potenzial aber noch (zu) wenig genutzt wird. Gründe dafür liefern Ergebnisse der Studie «Inklusion. Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung». Diese untersuchte, wie sich die Situation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Bezug auf den Lebensbereich Freizeit darstellt (Trescher, 2016, S. 38). Eine darin integrierte Teilstudie untersuchte spezifisch Angebote für Seniorinnen und Senioren. Werden diese Ergebnisse mit denen der Hauptfelduntersuchung (allgemeine Freizeitangebote) verglichen, stellt sich heraus, dass «sich die befragten Institutionen/Gruppen aus dem Bereich der Seniorenangebote insgesamt deutlich ablehnender gegenüber der Teilnahme von Menschen mit geistiger Behinderung» (Trescher, 2016, S. 38–39) verhalten. Gründe dieser Ablehnung können gemäss Trescher (S. 39) vor allem darin liegen, dass aufgrund fehlender Erfahrungen und Berührungspunkten mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen grosse Unsicherheiten im Umgang mit diesen vorliegen. Als problematisch sieht Trescher vor allem institutionelle Strukturen, die er als «Inklusionsschranken» beschreibt (2016, S. 42).

#### 2.3.2 Der Übergang in den Ruhestand

Ein weiteres in Bezug zur Freizeit stehendes und von diversen Autorinnen und Autoren im Besonderen erwähntes Thema betrifft die Gestaltung des Übergangs vom Arbeitsleben in den Ruhestand bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Denn die Erreichung des Pensionsalters und der damit einhergehende Ausstieg aus dem Arbeitsleben führt neben dem Verlust einer tagesstrukturierenden Tätigkeit auch dazu, dass sich die mit der Arbeitsstelle verbundenen sozialen Beziehungen auflösen (Schäper & Graumann, 2012, S. 632). Dies erfordert eine Um- bzw. Neugestaltung sozialer Beziehungen und die Ausgestaltung der neu gewonnenen Freizeit (ebd.).

Die Relevanz dieses Übertritts betont auch Mair (2006, zitiert nach Sonnenberg, 2013, S. 102): «Der Übergang in den Ruhestand stellt für viele Menschen mit Behinderungen die letzte Weichenstellung in Richtung weiterer Exklusionen (Ausgrenzungen) oder neuer Inklusionen (Teilhabemöglichkeiten) dar. Dies gilt insbesondere für diejenigen, deren Leben zuvor weitgehend institutionell geregelt war».

Bleeksma (2014, S. 99) beschreibt den Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand als mit zentralen Veränderungen eingehend. Eine Person, die zuvor die ganze Woche über gearbeitet hat, hat nun um ein vielfaches mehr Freizeit. Dies kann überfordernd wirken und Fragen

nach der Gestaltung der neu gewonnenen Freizeit aufwerfen. Bleeksma (2014, S. 100) beschreibt weiter die Bedeutung von Aktivitäten von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigungen im Alter. So schafft die Teilnahme an Aktivitäten oder Programmen die Möglichkeit für soziale Kontakte. Weiter schafft dies eine Tages- bzw. Wochenstruktur, was einen gewissen Halt und Sicherheit geben kann. Das Gefühl zu haben etwas sinnstiftendes zu tun, erfüllt viele Menschen mit Zufriedenheit. Fallen diese Aktivitäten weg, kann dies zu «Unzufriedenheit, Unsicherheit oder Anspannung und Verwirrtheit führen» (S. 100). Es ist dennoch einleuchtend, dass mit steigendem Alter zwangsläufig eine Veränderung in der Freizeitgestaltung erfolgen muss. Wird der Normalisierungsgedanke verfolgt wird klar, dass mit der Verrentung auch ein Ausstieg aus dem Arbeitsleben für Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen angezeigt ist. Zu beachten ist jedoch diesen Prozess individuell zu begleiten, wie es auch die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2015, S. 13) fordert.

Die Biografie, sowie beeinträchtigungsbedingte Einschränkungen führen dazu, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auch im Alter einen Unterstützungsbedarf in Bezug auf die Tagesgestaltung und der Förderung von Teilhabe haben (ebd.). Das Problem ist jedoch, dass: «viele Wohneinrichtungen [...] schlichtweg (noch) nicht darauf ausgerichtet [sind], eine adäquate ganztägige Begleitung sicherzustellen- oder aber andere, neue Alternativen zu eröffnen» (Roters-Möller, 2011, S. 48). Dies ergibt sich daraus, dass die Unterstützungsangebote in den Bereichen Freizeit, Arbeit und Wohnen sich in der Regel ergänzen (S. 48). Fällt durch den Eintritt ins Pensionsalter der Bereich Arbeit weg, ergibt sich eine «neuartige Lücke im Versorgungssystem» (Roters-Möller, 2011, S. 49). Graef (2007, S. 30) fordert demnach, dass sich Einrichtungen der Behindertenhilfe dem demografischen Wandel anpassen, individuell auf die alternden Klienten und Klientinnen eingehen und spezifische Unterstützungsangebote schaffen, welche auf den Übergang in den Ruhestand ausgerichtet sind. Roters-Möller (2011, S. 49) kritisiert in diesem Zusammenhang die vielfach gewählte Lösungsmöglichkeit, bei der die Betroffenen in den Werkstätten weiterbeschäftigt werden oder bestimmte Seniorengruppen besuchen, die oftmals an die Wohneinrichtung angegliedert sind. So führt Roters-Möller (2011, S. 49) aus, dass eine solche Praktik die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Person nicht berücksichtigt und sie an einer selbstbestimmten Gestaltung des Ruhestandes hindert. Hier lässt sich an den zuvor von Trescher (2016, S. 42) erwähnten Inklusionsschranken, die durch institutionelle Strukturen entstehen können, anknüpfen. Durch eine «Weiterversorgung» innerhalb der Institutionen entsteht gar nicht erst die Chance neue soziale Beziehungen einzugehen und somit wird auch Teilhabe eingeschränkt und Inklusion behindert. In Zusammenhang mit der Frage wie es nach der Pensionierung weitergehen soll, erwähnt Roters-Möller das Projekt «Den Ruhestand gestalten lernen». Dieses betont die Relevanz der Berücksichtigung der Individualität eine Vorbereitung und Begleitung in Form von Coaching, sowie eine Koordinierung und Vernetzung von Unterstützungsangeboten (2011, S. 68).

#### 2.4 Soziale Arbeit und Alter

Was die Soziale Arbeit mit dem Alter zu tun hat und weshalb sie die Möglichkeiten zur Teilhabeförderung im Freizeitbereich von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter hat, wird in folgendem Kapitel abgehandelt.

Soziale Arbeit ist gemäss Meyer (2019, S. 49) verantwortlich dafür, soziale Dienstleistungen für alle Lebensalter zu generieren. Mit dem demografischen Wandel einhergehend wird es gemäss Sonnenberg (2013, S. 100) in der Sozialen Arbeit in den nächsten Jahren zu veränderten Klient\*innengruppen kommen. Der Anteil an jüngeren Personen nimmt ab, während der Anteil an älteren Menschen zunimmt. Dies führt zu einer Ausdehnung des Arbeitsfeldes der sozialen Altenarbeit. Gleichzeitig prognostiziert Sonnenberg (2013, S. 100), dass sich durch den grösser werdenden Anteil an Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung ein neues Arbeitsfeld an der Schnittstelle zwischen Behinderten- und Altenhilfe auftun wird. Kritisch zu betrachten ist, dass in der Sozialen Arbeit generell ein Mangel an Wissen über das Alter herrscht, und es mit der steigenden Anzahl an älteren Adressatinnen und Adressaten in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit ein vertiefteres Wissen über das Alter bedarf, um passende Angebote zu schaffen (Meyer, 2019, S. 53). Es wäre also sinnvoll, bereits im Studium dieses Wissen an die Studierenden zu vermitteln, da sie je länger je mehr mit altersverbundenen Themen konfrontiert werden. Gemäss Meyer (2019, S. 47) sind die Angebote der Sozialen Arbeit für Menschen im Alter nicht auf die pluralisierten Lebensentwürfe im Alter ausgerichtet und «entsprechen nur zum Teil den Bedürfnissen und Bedarfen der Adressat\*innen». Angebote müssen nach Meyer (2019, S. 47) diese Vielfalt und Individualität mehr berücksichtigen, sowie zur Förderung der Teilhabe von benachteiligten Personengruppen beitragen. Praktisch arbeiten Fachpersonen der Sozialen Arbeit mit alten Menschen in der Schweiz «zwischen den beiden Polen der offenen sozialen Altersarbeit auf der einen und der zumeist an die vierte Lebensphase gerichteten Altershilfe auf der anderen Seite orientiert» (Schroeter & Knöpfel, 2020, S. 105). Dabei zielt die soziale Altersarbeit in erster Linie auf die Teilhabe alter Menschen am gesellschaftlichen Leben ab. Die Altershilfe

hingegen stellt Unterstützung in schwierigen Lebenslagen sicher, wie beispielsweise bei Armut oder Pflegebedürftigkeit. Zu beachten ist, dass beide Bereiche «jedoch nicht eindeutig voneinander zu trennen» (Schroeter & Knöpfel, 2020, S. 105) sind.

Die Studie «Schwierige Zugänge älterer Menschen zu den Angeboten der Sozialen Arbeit» beschreibt die Problematik, dass Gruppen, welche sozial besser gestellt sind, einen leichteren Zugang zu Angeboten der Sozialen Arbeit finden (Klein et al., 2021, S. 4). Daraus ergibt sich, dass Personen in schwierigeren Lebenslagen und mit einem höheren Unterstützungsbedarf die Angebote der Sozialen Arbeit weniger in Anspruch nehmen (S. 3-4). Dazu gehören auch Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im Alter. Damit wird klar, dass erschwerte Zugänge ernst zu nehmen sind, da sie soziale Ungleichheiten verschärfen und dazu führen können, dass gewisse soziale Gruppen «weiter abgehängt werden» (Klein et al., 2021, S. 48). Dabei wird die Verantwortung nicht bei den Adressatinnen und Adressaten verortet, sondern darin, dass die entsprechenden Angebote nicht auf alle Menschen gut genug abgestimmt sind, insbesondere bei älteren Menschen in schwierigen Lebenslagen. Dies erfordert von der Sozialen Arbeit, dass sie ihre Angebote so gestaltet, dass diese sich an den Kompetenzen und den Lebenswelten der Adressaten und Adressatinnen orientiert, damit diese auch einen konkreten Nutzen davon haben (Klein et al., 2021, S. 48). Sonnenberg (2013, S. 104) stellt die Forderung, dass die Soziale Arbeit Wünsche und Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter erkennt. Weiter ist die Soziale Arbeit dazu verpflichtet, die Selbstbestimmung der Betroffenen in Bezug auf ihre Lebensgestaltung zu unterstützen. Auch die Prävention von Exklusion im Alter, sowie die Umsetzung von Teilhabe sind Aufgaben, die sie der Sozialen Arbeit zuschreibt. Gemäss Böhnisch und Schröer (2013, S. 129) liegt der Schlüssel zur Befähigung darin, sich die räumliche Nahwelt (wieder)anzueignen. In diesem Zusammenhang sprechen sich Böhnisch und Schröer (2013, S. 135) für eine gemeinwesenorientierte Soziale Arbeit aus, die aktivierend wirkt und in der Lage ist, netzwerkfähige Beziehungen anzuregen.

#### 2.5 Grundbedürfnisse

In den vorangehenden Kapiteln zeigten sich bereits einige Bedürfnisse, welche in der Lebensphase Alter an Relevanz gewinnen. Um die Thematik näher zu beleuchten, werden im Folgenden die Grundbedürfnisse im Allgemeinen thematisiert und bezogen auf ältere Menschen mit lebensbegleitender Beeinträchtigung erläutert.

Hobmair (2013, S. 187) beschreibt ein Bedürfnis als «einen physischen (körperlichen) und psychischen Mangelzustand.» Die Bedürfnisse der Menschen können in primäre und sekundäre Bedürfnisse unterteilt werden. Bei den primären Bedürfnissen handelt es sich um angeborene Bedürfnisse wie beispielsweise Hunger, Durst und Sexualität, die der Selbst- und Arterhaltung des Menschen dienen (Hobmair, 2013, S. 284). Die sekundären Bedürfnisse werden im Laufe der Entwicklung erworben und sind beispielsweise das Bedürfnis nach Macht oder Geld.

An dieser Stelle benötigt es noch eine kurze Abhandlung zu den Begrifflichkeiten *Wunsch, Bedürfnis und Bedarf.* Wie Ampofo (2016, S. 28) beschreibt, treiben Bedürfnisse das menschliche Handeln an. Dabei besteht ein Bedürfnis aus dem *Wunsch*, «einem tatsächlichen oder empfundenen Mangel Abhilfe zu schaffen» (Ampofo, 2016, S. 28). Aus den Bedürfnissen wiederum entstehen Bedarfe (S. 29). Der Bedarf oder die Bedarfe sind das, was benötigt wird, um die Bedürfnisse zu befriedigen (Schmocker, 2019a, S. 1).

Abraham Maslow beschäftigte sich mit den Grundbedürfnissen der Menschen und erstellte eine Rangordnung, wobei er physiologische Bedürfnisse, also die primären Bedürfnisse priorisierte (Hobmair, 2013, S. 285). Aus dieser Rangordnung entstand die Maslowsche Pyramide. Er geht davon aus, dass die tieferliegenden Bedürfnisse befriedigt sein müssen, damit sich die weiteren Bedürfnisse entwickeln. Wenn die physiologischen Bedürfnisse befriedigt sind, stehen auf der nächsten Stufe die Bedürfnisse nach Sicherheit, die beispielsweise der Wunsch nach Ordnung und Stabilität sind. Darauf folgen die sozialen Bedürfnisse, also der Wunsch nach stabilen Beziehungen und emotionaler Zuwendung. An vierter Stelle befindet sich das Individualbedürfnis mit dem Wunsch nach Anerkennung. Diese Stufe lässt sich den sekundären Bedürfnissen zuordnen (S. 286). Dazu gehören beispielsweise auch der Wunsch nach Selbstwert, Erfolg und Macht. An letzter Stelle steht das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung, also dem Verlangen nach Selbsterfüllung (ebd.).

Abbildung 1

Pyramide nach Maslow



Quelle: OH. Hombair, Psychologie, Bildungsverlag EINS, 2013, S. 287.

Haveman und Stöppler gehen in ihrem Werk auf Themenbereiche ein, welche der Pyramide nach Maslow zugeordnet werden können (2010). Die maslowsche Pyramide ist obenstehend in *Abbildung 1* dargestellt. Mit den Themen Wohnen, soziale Netzwerke, Freizeit, Mobilität, Sterben und Tod werden Bereiche genannt, die den Bedarfslagen von älteren Menschen mit einer Beeinträchtigung nachgehen. Im Folgenden werden die für die Fragestellung relevanten Bereiche genauer erläutert.

#### 2.5.1 Soziale Netzwerke

Das Konzept des sozialen Netzwerks beschreibt und analysiert Beziehungsgeflechte zwischen mehreren Individuen, Organisationen und Gesellschaften (Künemund & Kohli, 2020, S. 379). Gemäss Vonneilich geht es darum, die sozialen Zusammenhänge zwischen Beziehungen zu verstehen und den Menschen eingebettet im Netz der zwischenmenschlichen Beziehungen zu betrachten (2020, S. 42). Die Betrachtungsweise entspricht dabei nicht der Mikroperspektive, sondern der Meso- und Makroebene. Das heisst, dass nebst Beziehungen zwischen Individuen, auch Institutionen und weiter auch die Gesellschaft betrachtet werden. Durch die Analyse des sozialen Netzwerks kommen nicht nur Beziehungsgeflechte zum Vorschein, sondern auch der Zugang zu sozialen Ressourcen, Partizipationsmöglichkeiten und Möglichkeiten der Einbindung in soziale Systeme (S. 43). Zum selben Schluss kommen auch Gasior und Zaidi und bringen somit auch das soziale Netzwerk mit der gesellschaftlichen

Teilhabe in Verbindung (2011, S. 8). Die Häufigkeit der sozialen Kontakte und die Form der Treffen mit diesen Kontakten geben Hinweise über die gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten einer Person. Ihre Untersuchungen ergaben, dass ältere Personen mit einer Beeinträchtigung acht Prozent häufiger keine bis sehr wenige soziale Kontakte haben und 16 Prozent häufiger glauben, dass sie weniger an gesellschaftlichen Ereignissen teilnehmen als Personen ohne Beeinträchtigung im gleichen Alter (ebd.).

Ein starkes soziales Netz kann gemäss Künemund und Kohli (2020, S. 379) helfen, negative Lebensereignisse zu bewältigen und stellt eine soziale Sicherungsfunktion dar. Doch gerade im Alter verdichtet sich das soziale Netzwerk und es erfolgt eine Konzentration auf die engen Angehörigen (S. 380). Somit verkleinert sich auch das Unterstützungsnetzwerk. Die Autoren verweisen darauf, dass mit dieser Verdichtung des sozialen Netzwerks potenziell der Bedarf an Unterstützung durch Institutionen und dem Staat steigt. Gemäss Deindl (2005, S. 2) können soziale Netzwerke aus starken und aus schwachen Beziehungen bestehen. Dabei gehören beispielsweise die Familie oder enge Freundschaften zu den starken Beziehungen und Vereine zu den schwachen Beziehungen. Ob die Beziehung schwach oder stark ist, hat Einfluss auf die Ressourcen, welche aus den Netzwerken hervorgehen. Grundsätzlich sieht Deindl die Zugehörigkeit zu einer Gruppe als Ressource und bezieht sich dabei auf Bourdieu der meint, dass durch die Zugehörigkeit die Akteurin oder der Akteur für sich selbst aber auch für Gruppenmitglieder positive Auswirkungen erzielen kann (vgl. Deindl, 2005, S. 2-3). Haveman und Stöppler (2010) thematisieren in ihrem Werk die sozialen Netzwerke von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Sie sehen dabei gerade das Eingebundensein in ein soziales Netz als ausschlaggebend für den Verbleib in der vertrauten Lebenswelt (S. 153). Denn durch soziale Netzwerke profitiere die biografische Kontinuität und die soziale Identität.

Ein Grund für das verdichtete soziale Netz bei Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist, dass bei den Beziehungen die Unterstützung in den meisten Fällen ausschliesslich aus dem sozialen Netzwerk kommt und nicht umgekehrt (Haveman & Stöppler, 2010, S. 155) Jedoch bestehen stabile soziale Netzwerke aus reziproken Beziehungen, also Beziehungen in denen gegenseitig Unterstützungsleistungen geboten werden. Dieser Aspekt wird ebenfalls von Künemund und Kohli (2020, S. 384) thematisiert. Sie sind der Meinung, dass ältere Menschen, die nicht nur passive Hilfeempfangende sind, sondern auch selbst Unterstützung leisten, eher als Ressource in der Gesellschaft wahrgenommen werden und dadurch die Beziehung positiv beeinflusst wird. Doch ob eine Person selbst auch Unterstützung leisten kann, steht im Zusammenhang mit der Gesundheit, dem Ausbildungsniveau und der materiellen Absicherung im Alter (ebd.). Faktoren, die bei Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven

Beeinträchtigungen oftmals weniger stark ausgeprägt sind, was dazu führen kann, dass sie eben nicht zu dieser wechselseitigen Unterstützung in der Lage sind.

#### 2.5.2 Wohnen

Menschen mit einer Beeinträchtigung verbringen ihr Leben grösstenteils in einer Institution und verbringen gerade im Alter verbringen mehr als drei Viertel ihrer Zeit in der Wohnumgebung (Haveman & Stöppler, 2010, S. 136). Aus diesem Grund ist es unerlässlich, dass die Wohnumgebung den Lebensbedingungen angemessen gestaltet ist und ein würdevolles Altern ermöglicht. Das Wohnen sollte dabei nicht nur das Sicherheitsbedürfnis im Sinne einer Unterbringung erfüllen, sondern auch physiologische Bedürfnisse nach Geborgenheit, soziale Bedürfnisse nach Gemeinschaft und Individualbedürfnisse nach Privatheit und Selbstbestimmung erfüllen (S. 136). Schwarte & Oberste-Ufer nennen fünf Grundlegende Wohnbedürfnisse (1997, S. 44):

- Sicherheit und Schutz
- Geborgenheit und Distanz
- Beständigkeit und Vertrautheit
- Kontakt und Kommunikation
- Tätigkeit und Selbstdarstellung

#### 2.5.3 Freizeit

Auch was die Freizeit betrifft, ist davon auszugehen, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung die gleichen Bedürfnisse haben wie Menschen ohne Beeinträchtigung. Die Freizeit sollte Erholung, Entspannung und Vergnügen bieten und nach den individuellen Wünschen der einzelnen Personen ausgerichtet sein (Haveman & Stöppler, 2010, S. 166). Die Freizeitangebote sollten zur Aufhebung der Isolation dienen, möglichst die Interessen und die Persönlichkeitsentfaltung fördern und gleichzeitig Erholung bieten (S. 167). Gerade Menschen, die in einem Wohnheim leben sind oftmals mit institutionellen Barrieren konfrontiert und können dadurch gewünschte Aktivitäten nicht wahrnehmen. Ausserdem fällt es einigen Menschen durch die kognitive Beeinträchtigung schwer, selbstständig passende Aktivitäten zu finden (S. 166). Aus diesem Grund sollte die Auswahl an Angeboten breit sein und möglichst an den Interessen und Wünschen der Personen anschliessen. Gleichzeitig sollten die Betreuungspersonen Freizeitfertigkeiten vermitteln und bei der selbstständigen Auswahl der Angebote unterstützen (S. 167). Die Autorenschaft macht ausserdem darauf aufmerksam, dass

der grösste Teil der älteren Menschen nicht zu Bewegungsaktivitäten angeregt wird (S. 168). Sportangebote für beeinträchtigte Menschen ausserhalb der Institution seien rar. Die Förderung der Bewegung hängt jedoch mit der Bewegungsfreiheit zusammen und bedeutet für die Menschen auch mehr Unabhängigkeit und Selbstbewusstheit. In der Wirklichkeit sind diese Anforderungen an Freizeitaktivitäten aufgrund finanzieller, personeller und organisatorischer Herausforderungen schwer umzusetzen (S. 173). In den Wohneinrichtungen wird oftmals der Schwerpunkt auf eine Tagesbeschäftigung gelegt, wobei der Fokus auf der Beschäftigung und der Struktur liegt und nicht auf den individuellen Bedürfnissen und Wünschen (S. 173-174).

#### 2.5.4 Mobilität

Durch Mobilität kann das Leben individuell und autonom gestaltet werden. Sie ist Voraussetzung dafür, dass in allen Bereichen wie beispielsweise Wohnen und Freizeit selbstbestimmt gehandelt werden kann (Haveman & Stöppler, 2010, S. 200). Durch Mobilität kann der Aktionsraum erweitert werden, es können neue Erfahrungen gemacht und biologische und soziale Bedürfnisse besser befriedigt werden (ebd.). Die folgende Abbildung von Gerlach et al. zeigt die Faktoren, welche die Mobilität beeinflussen.

#### Abbildung 2

Mobilitätsfaktoren

#### Mobilitätsfaktoren Individuelle Faktoren Umfeldfaktoren physische Fähigkeiten soziale Ressourcen ⇒ kognitive Fähigkeiten Wohnungsausstattung Bildung Ausstattung des Wohnumfeldes Gesundheitszustand ⇒ Angebot und Nutzerfreundlichkeit der Verkehrsinfrastruktur ⇒ ökonomische Ressourcen Lage und Zugänglichkeit von mentale Befindlichkeiten öffentlichen Gebäuden und Einschätzung eigener Fähigkeiten Versorgungseinrichtungen Einschätzung von Situationen geografische Gegebenheiten Sicherheitsgefühl Lage des Quartiers und der Stadt · topografische Struktur

Quelle, Gerlach et al., Mobilitätssicherung älterer Menschen im Strassenverkehr, Butz-Stiftung, 2007, S.22

Wird das Modell mit den verschiedenen Faktoren betrachtet, fällt auf, dass ältere Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung in vielen der genannten Fähigkeiten beeinträchtigt sind. Durch das Alter oder auch durch die Beeinträchtigung sind die physischen und kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt. Die Umfeldfaktoren sind oftmals nicht behindertengerecht gestaltet und beeinträchtigen die Menschen in der Mobilität (Haveman & Stöppler, 2010, S. 201). Allgemein ist für ältere Menschen die Teilnahme am Strassenverkehr mit einen hohen Unfallrisiko verbunden (S. 204). Die Autorenschaft hält fest, dass einerseits die Mobilitätskompetenzen wie beispielsweise die Wahrnehmungsfähigkeiten im möglichen Rahmen durch Training verbessert werden müssen und andererseits die Umgebung barrierefrei gestaltet werden muss.

#### 2.6 Inklusion und Teilhabe

#### 2.6.1 Annäherung an den Begriff der Inklusion

Wie in der Einleitung beschrieben, ist Teilhabe ein essenzieller Bestandteil von Inklusion. Um nun zu verstehen, was Teilhabe bedeutet und damit die Grundlage für die Beantwortung der Fragestellung zu legen, soll vorangehend in diesem Kapitel geklärt werden, was Inklusion meint.

Der Begriff der Inklusion wird in den unterschiedlichsten Wissenschaften verwendet, so auch in der Pädagogik, der Erziehungs- und der Sozialwissenschaft (Balz et al., 2018, S. 11). In den letzten Jahren gewann der Begriff zunehmend an Popularität, wobei er dennoch nicht klar zu definieren ist (Wansing, 2013, S. 16). Auch in der Sozialen Arbeit erfreut sich der Begriff grosser Beliebtheit. Um in der Disziplin mit dem Begriff der Inklusion zu arbeiten, bedienen sich Balz et al. einer pädagogischen sowie sozialwissenschaftlich geprägten Herangehensweise. Aufbauend auf diesen beiden Perspektiven erarbeitete die Autorenschaft nachfolgende Arbeitsdefinition. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass der Begriff der Inklusion stets mit dem Begriff der Exklusion in einer Wechselwirkung steht. Auf die Exklusion wird im Kapitel 2.6.4 näher eingegangen.

Das Begriffspaar Inklusion und Exklusion wird auf eine Vielzahl von sozialen Problemen und biografischen Lebenslagen bezogen, z.B. Beeinträchtigung, Armut, Krankheit, Erwerbslosigkeit und Migration und/oder Flucht. Unabhängig vom jeweiligen Themenbereich geht es immer um den Zugang von Einzelnen und Gruppen zu und

die Teilhabe an allen Bereichen der Gesellschaft und darum, dass möglichst alle Menschen in einer Gesellschaft das eigene Leben aktiv gestalten und ein «gutes Leben führen können. (Balz et al., 2018, S. 12)

Balz et al. betonen mit ihrer Arbeitsdefinition verschiedene Arbeitsbereiche der Sozialen Arbeit, so auch den Themenbereich der Beeinträchtigung. Damit wird unter anderem der normative Gehalt der Inklusion deutlich. Mit dieser Arbeitsdefinition wird davon ausgegangen, dass es bestimmte Personengruppen gibt, welche inkludiert werden sollten und im Zusammenhang mit sozialen Problemen stehen.

Tillmann diskutiert Inklusion ähnlich wie Balz et al. als eine gleichberechtigte Teilhabe ohne Ausgrenzung. Hierbei betont er jedoch in seiner Diskussion besonders, dass mit dieser gleichberechtigten Teilhabe das Verständnis von der Vielfalt der individuellen Persönlichkeiten einhergeht (2022, S. 520–521). In Abgrenzung zum Paradigma der Integration geht es in der Inklusion gemäss Tillmann darum, dass sich die Umwelt an die Vielfalt der individuellen Persönlichkeiten anpasst und somit alle die gleiche Chance auf Zugang und Teilhabe erhalten. Mit dieser Herangehensweise macht Tilmann den Begriff nicht von bestimmten Themenbereichen abhängig.

Genauso tut dies auch Wansing. Sie betont in ihrer Diskussion zum Begriff der Inklusion jedoch im Vergleich zu Tillmann noch stärker die Wechselwirkung zwischen der Gesellschaft und den Individuen. Inklusion fragt gemäss Wansing danach, welche Zugangsbedingungen bestehen. Ob Teilhabe in einem weiteren Schritt tatsächlich von den Individuen verwirklicht werden kann, hängt gemäss Wansing einerseits von den Inklusionsbedingungen, andererseits von den individuellen Bedingungen ab. Hierbei verweist Wansing darauf, dass in der Regel die Verantwortung beim Individuum verortet wird (2013, S. 21–24). Bereits 1999 beschreibt Luhmann diesen Prozess dieser Individualisierung. «Und wenn jemand seine Chance an Inklusion teilzunehmen, nicht nutzt, wird ihm das individuell zugerechnet. Auf diese Weise erspart die moderne Gesellschaft, zunächst jedenfalls, es sich, die andere Seite der Form, die Exklusion, als sozialstrukturelles Phänomen wahrzunehmen.» (Luhmann, 1999, S. 625)

Gemäss Wansing kann die Betrachtung der Inklusionsbedingungen und somit der Makroebene, ein Mittel zur Entindividualisierung der Inklusion sowie Teilhabe sein. In Bezug auf die Teilhabe erachtet es Wansing als sinnvoll, neben den tatsächlichen Teilhabeergebnissen ebenfalls die vorhandenen Teilhabechancen zu betrachten (2013, S. 24). Dieser Aspekt wird in Kapitel 2.6.6 näher diskutiert.

#### 2.6.2 Historische und rechtliche Entwicklung des Paradigmas der Inklusion

Um das Paradigma der Inklusion und in diesem Zusammenhang auch Teilhabe besser zu verstehen, lohnt es sich die historische sowie rechtlichen Entwicklung näher zu betrachten. Bereits im siebzehnten Jahrhundert beschäftigten sich gemäss Tillmann Philosophinnen und Philosophen und Pädagoginnen und Pädagogen mit der Frage nach einer inklusiven Gesellschaft. Im zwanzigsten Jahrhundert setze sich Luhmann mit der Inklusion im Zusammenhang mit dem Themenbereich der Beeinträchtigung auseinander. In den 1980er Jahren wurde schliesslich die Frage nach einem inklusiven Bildungssystem diskutiert. Dabei wurde gemäss Tillmann auch proklamiert, dass «ein inklusives Bildungssystem die Voraussetzung für eine inklusive Gesellschaft ist.» (Tillmann, 2022, S. 517–522). Somit lag im zufolge der Fokus vorwiegend auf der Frage nach dem entsprechenden Bildungssystem. Weiter beschreibt Tilmann das Paradigma der Inklusion als Weiterentwicklung des Paradigmas der Integration. Integration wurde zunehmen kritisiert und mit der im Jahre 2006 verabschiedeten UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) gewann die Frage nach einer inklusiven Gesellschaft im Themenbereich von Beeinträchtigung schliesslich auch im politischen, rechtlichen und allgemein gesellschaftlichen Diskurs an Bedeutung (S. 521).

In der UN-BRK wird ein Recht auf Inklusion und Teilhabe festgesetzt. In der Deutschen Übersetzung fordert Art. 3 die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und die Einbeziehung in eben diese Gesellschaft (UN-BRK; SR 0.109). An diesem Artikel ist der Vergleich mit der englischen Originalversion besonders spannend. In dieser lautet der Art. 3 folgendermassen: «Full and effective participation and inclusion in society». In der englischen Originalversion wird der Begriff der Inklusion verwendet. In der deutschen Übersetzung lediglich jener der Teilhabe. Obwohl Teilhabe ein Teilgehalt der Inklusion darstellt, scheint es doch so, dass in der Übersetzung des Artikels ins Deutsche ein Teilgehalt verloren gegangen ist. Besonders dann, wenn Integration, Inklusion und Teilhabe im Sinne der vorangehenden Ausführungen unterschieden werden sollten.

Neben den Grundsätzen findet sich in Art. 9 die klare Aufforderung, dass sich die Vertragsstaaten, somit auch die Schweiz, zu Massnahmen verpflichten, welche die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen fördern (UN-BRK; SR 0.109). Hier sei zudem angemerkt, dass die Schweiz die UN-BRK erst 2014 ratifiziert hat. Da jedoch die in der UN-BRK zugesprochenen Rechte nicht direkt vor Gericht eingeklagt werden können, können Menschen mit Beeinträchtigung ihr Recht auf

Teilhabe beim Schweizer Staat nicht aktiv einfordern (Eidgenössisches Departement des Innern, n.d.). Zurzeit (2022) läuft aufgrund dessen eine Petition, dass die Schweiz das UN-BRK-Zusatzprotokoll unterschreiben soll. Dieses soll ermöglichen, das betroffene Menschen mit Beeinträchtigung bei Missachtung von Rechten den UNO-Ausschuss kontaktieren und informieren können (INCLUSION HANDICAP, 2022, S. 1). Vor der Ratifizierung der UN-BRK bestand in der Schweiz bereits seit 2002 das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG; SR 151.2). Dieses hat unter anderem den Zweck « [...] Rahmenbedingungen zu setzen, die es Menschen mit Behinderung erleichtern, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und insbesondere selbstständig Kontakte zu pflegen [...]» (BehiG; SR 152.3, Art. 1 Abs. 2). Mit diesem Artikel wird im Sinne von Wansing die Ebene der Inklusionsbedingungen, sprich die Makroebene, angesprochen und Massnahmen auf dieser Ebene gefordert. Inclusion Handicap sieht das BehiG zwar als Mittel zur Unterstützung und Umsetzung der UN-BRK an, kritisiert jedoch im aktualisierten Schattenbericht zu den UN-BRK «schwerwiegende Mängel sowohl in der Gesetzgebung als auch bei ihrer Umsetzung» (Hesse-Klein & Scheibler, 2022, S. 11).

Kritisch zu betrachten ist die Tatsache, dass in der deutschen Version von voller und wirksamer Teilhabe gesprochen wird, im Fachdiskurs jedoch Einigkeit darüber besteht, dass der Begriff der Teilhabe wie auch jener der Inklusion nicht klar fassbar und somit nicht abschliessend definierbar ist. Somit bleibt auch die Auslegung dieses Gesetzesartikels schwammig.

Die vorangehenden Ausführungen zeigen, dass Inklusion im Zusammenhang mit der Wechselwirkung von Gesellschaft und Individuum steht. In dieser Wechselwirkung kommt der Sozialen Arbeit eine vermittelnde Rolle zu (AvenirSocial, 2010, S. 14). In dieser Vermittlung müsse sowohl gesellschaftliche als auch individuelle Bedingungen betrachtet werden. Wird nur die individuelle Ebene betrachtet, droht weiterhin eine Individualisierung. Mit der rechtlichen Festhaltung in der UN-BRK und dem BehiG wird deutlich, dass der Staat für das Bearbeiten der Herausforderung der Inklusion und Teilhabe zuständig ist. Somit kommt unter anderem der Sozialen Arbeit mit ihrer sozialen Sicherungsfunktion die Aufgabe zu, das Paradigma der Inklusion zu leben und möglichst zu verwirklichen. Das Paradigma der Inklusion hat eine klare normative Zielvorstellung. Diese Bewertung der Inklusion als erstrebenswertes Ziel hat in den rechtlichen Grundlagen Einzug gehalten und ist nun eine bindende Norm, zu der sich die Schweiz bekannt hat.

#### 2.6.3 Kritik an der Handhabung des Paradigmas der Inklusion

Um die Fragestellung dieser Arbeit zu beantworten, braucht es auch einen kritischen Blick auf die theoretischen Ausführungen. Wansing kritisiert den Begriff der Inklusion in verschiedenen Punkten. So sei er kaum definierbar und werde trotzdem inflationär verwendet. Dazu kommt gemäss Wansing, dass Inklusion oftmals ohne ihren Gegenspieler Exklusion diskutiert wird. Gerade im Themenbereich der Beeinträchtigung scheint dies zentral. Denn gemäss Wansing und auch entsprechend dem sozialen Modell von Behinderung schafft die Exklusion die Behinderung von Menschen mit Beeinträchtigung (2013, S. 17–18).

Des Weiteren würde das Paradigma der Inklusion in der Praxis so verwendet, dass ein Prozess des «Otherings» entsteht. Denn bei der Diskussion von Inklusion geraten gemäss Wansing gewisse Personengruppen in den Fokus (S. 22-23), wie beispielsweise auch in der Arbeitsdefinition von Balz et al. Dadurch werden sie zu «den anderen», zu jenen die inkludiert werden müssen und es nicht alleine schaffen. Auch Dannenbeck betrachtet den Begriff der Inklusion in der Sozialen Arbeit als Fitnessprogramm und als eine demonstrative Zuwendung, welche zur professionellen Selbstzufriedenheit führen soll. Dabei merkt er an, dass es zwar einige Projekte gibt, welche inklusiv sind, jedoch seien dies nur isolierte Projekte und es könne von keiner flächendeckenden Inklusion gesprochen werden (2015, S. 19–21).

Zudem ergänzt Rensinghoff die vorangehende Kritik damit, dass der Begriff der Integration sowie Inklusion in der Sozialpolitik in einem ökonomischen Sinne verwendet werden. Randgruppen sollen inkludiert werden, damit ihre Fähigkeiten und Ressourcen zu Gunsten der Wirtschaft genutzt werden können. Es gehe in der Inklusion von Menschen nicht darum Vielfalt anzuerkennen und zu würdigen, sondern die Menschen nach ihrer Funktionsfähigkeit und Nützlichkeit für die Wirtschaft zu beurteilen und nutzbar zu machen (2015, S. 285–288). Die zahlreiche Kritik zeigt auf, dass die Verwendung des Paradigmas der Inklusion gut re-

Die zahlreiche Kritik zeigt auf, dass die Verwendung des Paradigmas der Inklusion gut reflektiert werden soll. Ihr Ziel gemäss Tillmann, die Diversität anzuerkennen und für alle Teilhabe zu ermöglichen und das Erzielen eines aktiven guten Lebens nach Balz et al. darf nicht aus den Augen verloren werden. Gerade in der Disziplin der Sozialen Arbeit kann und darf die ökonomische Verwendung der zu inkludierenden Personen nicht im Fokus stehen.

#### 2.6.4 Exklusion

Wie bereits erwähnt, bedingt die Inklusion Exklusion. Gemäss Schuhmacher bezeichnet Exklusion «den Prozess oder die Tatsache der Ausschliessung oder Ausgrenzung, die meist gegen den Willen der Betroffenen folgt» (2018, S. 17). Dabei geht es grundsätzlich in der

Exklusion um die Verweigerung von Zugängen. In der heutigen Gesellschaft gibt es Menschen, welche durch Ungleichheitsmerkmale geprägt sind. Gemäss Mogge-Grotjahn sind solche Personengruppen hinsichtlich der Frage nach materiellen Ressourcen und Teilhabesowie Partizipationsmöglichkeiten exklusionsgefährdet (2018, S. 73). Behrisch beschreibt Behinderung als ein Exklusionsrisiko, wobei Menschen mit einer lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigung stärker betroffen zu sein scheinen, da Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung eine höhere gesellschaftliche Akzeptanz erfahren (2016, S. 444).

Bei dem von Behrisch angesprochenen Exklusionsrisiko bleibt aber die Frage «Exklusion wovon?». Denn gemäss Stichweh sind alle Personen von gewissen Systemen ausgeschlossen (2016, S. 73–75). So ist ein Individuum in eine Familie inkludiert, jedoch aus jener der Nachbarn exkludiert und hat auch keinen Zugang zu dieser. Aus dieser Perspektive sind beispielsweise Menschen mit einer lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigung, welche in einer stationären Wohneinrichtung leben, eben in diesem Funktionssystem scheinbar inkludiert, jedoch stehen ihnen nicht alle existierenden Wohnformen offen, womit eine Vollinklusion im Wohnkontext nicht gegeben ist (S. 221). Hierbei führt Stichweh aus, dass die Vollinklusion die Möglichkeit der Partizipation jedes Individuums in jedem Funktionssystem ist, was als utopisch zu betrachten gilt. Neben der Vollinklusion beschreibt May die inkludierende Exklusion. Damit ist die Zugehörigkeit zu einer Gesellschaft gemeint, also beispielsweise die Zugehörigkeit zur Schweizer Bevölkerung. Innerhalb dieser Zugehörigkeit gibt es jedoch für inkludierte Personen trotzdem Zugänge, welche verwehrt bleiben (2017, S. 165–168). Die Frage nach der Inklusion und der Exklusion ist schwammig zu beantworten. Es bleibt jedoch klar, dass die beiden Begriffe sich gegenseitig bedingen.

Für die Inklusion bedeuten diese Überlegungen, dass es durchaus Funktionssysteme gibt und geben soll, welche nicht für alle zugänglich sind. So beispielsweise die Familie. Jedoch sollten öffentliche und gesellschaftliche Funktionssysteme für alle Menschen gleichermassen zugänglich sein und die faktisch bestehende Diversität zulassen, sowie jedem ein aktives gutes Leben ermöglichen.

#### 2.6.5 Intersektionalität

In Zusammenhang mit der zuvor beschriebenen Exklusion steht die Intersektionalität, welche einen verstärkenden Einfluss auf das Exklusionsrisiko haben kann. In diesem Unterkapitel wird nur knapp auf die Intersektionalität eingegangen, da eine umfassendere Beschreibung der Materie den Rahmen dieser Bachelor-Thesis überschreiten würde. Dennoch ist Intersektionalität eine wichtige Perspektive, die stark im Zusammenhang mit Teilhabe steht und somit

auch für die Fragestellung dieser Arbeit von Bedeutung ist. Der Begriff der Intersektionalität geht ursprünglich auf die US-amerikanische Rechtswissenschaftlerin Kimberlé Crenshaw zurück, welche den Begriff im Jahre 1989 beschrieb (Bronner & Paulus, 2021, S. 79). Intersektionalität beschäftigt sich mit den Wechselwirkungen unterschiedlicher Kategorien der Benachteiligung und Ungleichheit und steht Macht- und Herrschaftsverhältnissen kritisch gegenüber (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 174). Aus intersektionaler Perspektive wird schnell klar, dass es sich bei Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter um Adressatinnen und Adressaten handelt, bei denen es zu einer Überschneidung von zwei verschiedene Ungleichheitskategorien kommt (Richter & Kricheldorff, 2020, S. 203). So können sich beispielsweise die Kategorien Alter und Behinderung nicht nur summieren, «sondern verstärken sich intersektionell, [also «überkreuzend»], in ihrer Exklusionsdynamik» (Frewer-Graumann & Schäper, 2015, S. 174). Andere sehen sie als «doppelt defizitär» an, nämlich sowohl als «behindert» als auch als «alt», was oftmals zu einer Reduzierung auf die Hilfsbedürftigkeit (S.172) und Mehrfachdiskriminierung (Richter & Kricheldorff, 2020, S. 203) führt. Kommen weitere Faktoren wie beispielsweise Ethnizität oder Gender hinzu, kann es zu einer wechselseitigen Beeinflussung von Ungleichheitsverhältnissen kommen und es können sogar neue Ungleichheitsverhältnisse entstehen (ebd.). Intersektionalität wird oftmals mit dem Bild einer Strassenkreuzung dargestellt, wie durch Abbildung 3 erkennbar wird. Die verschiedenen Strassen stellen die jeweiligen Ungleichheitskategorien dar, die sich an verschiedenen Punkten überkreuzen. Passend dazu nachfolgendes Zitat von Crenshaw:

Nehmen wir als Beispiel eine Strassenkreuzung, an der der Verkehr aus allen vier Richtungen kommt. Wie dieser Verkehr kann auch Diskriminierung in mehreren Richtungen verlaufen. Wenn es an einer Kreuzung zu einem Unfall kommt, kann dieser von Verkehr aus jeder Richtung verursacht worden sein – manchmal gar von Verkehr aus allen Richtungen gleichzeitig. (Crenshaw, 2010, S. 40)

#### **Abbildung 3**

#### Intersektionalität



Quelle. A. T. Do-Kavka, Intersektionalität – die Bedeutung von Mehrfachdiskriminierung im Kontext Schule", Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, 2021.

Die Metapher der Strassenkreuzung verdeutlicht die Komplexität von Intersektionalität. Ausserdem zeigt sie auf, dass die Ursache für Diskriminierung oftmals nicht eindeutig feststellbar ist. Wird diese Überlegung auf die Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen übertragen wird klar, dass auch dort die Ursachen für eine eingeschränkte Teilhabe aus mehreren Richtungen kommen können und es sich um ein Zusammenspiel von unterschiedlichen Faktoren handelt.

#### 2.6.6 Ableitung des Teilhabebegriffs aus dem Paradigma der Inklusion

Nachfolgen soll genauer auf den Teilhabebegriff eingegangen werden, um die Teilhabe für die Beantwortung der Fragestellung sowie die Diskussion der Teilhabemöglichkeiten greifbar zu machen.

Wie auch das Paradigma der Inklusion ist Teilhabe schwer definierbar. In der Teilhabeforschung wird der Begriff unterschiedlich beschrieben und es wurden bisher unterschiedliche Modelle erarbeitet. Bartelheimer und Henke haben die verschiedenen Beschreibungen und Arbeitsdefinition von Teilhabe verglichen und sind zu folgenden Gemeinsamkeiten gekommen:

#### Selbstbestimmte Lebensführung

Teilhabe bedeutet, dass jedes Individuum aus den vorhandenen Handlungsmöglichkeiten diejenige wählt, welche aus gutem Grund für sie wichtig und richtig ist. Dabei sollten alle die gleichen Handlungsmöglichkeiten oder auch Teilhabemöglichkeiten haben. Die Bewertung der Lebensführung geschieht dabei aus der Perspektive des jeweiligen Individuums (Bartelheimer & Henke, 2018, S. 13–14).

#### • Individuelle und gesellschaftliche Bedingungen

Inwiefern Teilhabemöglichkeiten vorhanden sind und verwirklicht werden können, ist abhängig von individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen. Dabei stehen die individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen in einer Wechselwirkung zueinander. Die Betrachtung der Teilhabe aus der individuellen Perspektive beschreibt die Qualität der Lebensführung. Die Betrachtung der Inklusion beschreibt hingegen die strukturellen Bedingungen und inwiefern diese Barrierefreiheit und Zugang ermöglichen oder eben nicht (S. 14).

#### Ungleichheit

Die unterschiedlichen Teilhabemöglichkeiten der Individuen in der Gesellschaft bilden soziale Ungleichheiten ab. Soziale Ungleichheiten sind somit Hinweise auf ungleiche Teilhabemöglichkeiten (S. 14).

#### Lebensverlaufsorientierung

Die Betrachtung von Teilhabe sollte immer aus der Perspektive des entsprechenden Individuums und dessen bisherigen Leben betrachtet werden. So kann sich eine Einschränkung der Teilhabe in der Vergangenheit auf die Teilhabemöglichkeiten in der Gegenwart auswirken (S. 15-16).

Ausgehen von diesen Gemeinsamkeiten in der Literatur und unter Herbeiziehen des Bewältigungsansatzes / Capability Approach und des Lebenslangansatzes erarbeiteten Bartelheimer und Henke ein Modell, welches den Prozess der Teilhabe beschreibt. In der Literatur zur Teilhabeforschung lassen sich unterschiedliche Modelle finden. Unter anderem ein Modell,

welches sich auf den Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit [ICF] stützt. Bartelheimer und Henke kritisieren jedoch gerade an diesem Modell, dass es zu sehr auf die Körperfunktionen und Gesundheit fokussiert (2018, S. 17). Aus diesem Grund wird als Grundlage für die Beantwortung der Fragestellung der vorliegenden Arbeit mit dem Modell von Bartelheimer und Henke gearbeitet. Zur Ableitung des Modells wird in folgendem Kapitel auf die Grundlagen des Bewältigungsansatzes sowie des Lebenslagenansatzes eingegangen.

#### 2.6.6.1 Capability Approach und Konzept der Lebenslagen

In der Erarbeitung ihres Modells haben sich Bartelheimer und Henke unter anderem mit dem Capability Approach auseinandergesetzt (Bartelheimer et al., 2020, S. 20–27). Der Capability Approach nach Amartya Sen setzt sich mit der Ungleichheitsfrage und mit der Frage nach einer gerechten Gesellschaft auseinander (Sen, 1999). Somit können die Überlegungen von Sen in Zusammenhang mit der Inklusion und der Teilhabe gebracht werden. Der Ansatz geht mit den Prinzipien der Autonomie, der fairen Chancengleichheit sowie der Wertegleichheit der Menschen einher (G. Graf, 2011, S. 25).

Dabei kritisiert Sen in seinen Ausführgen die gängigen Theorien zur Frage der Ungleichheit. Er betont, dass die reine Betrachtung der zur Verfügung stehenden Ressourcen in Form von Gütern als Informationsbasis nicht ausreicht, um festzustellen, ob eine Gesellschaft gerecht ist oder nicht. Die Ressourcen seinen nur ein Mittel zur Erreichung eines gelingenden Lebens. Dabei setzt Sen ein gelingendes Leben mit der Erreichung einer maximalen Wahlfreiheit gleich (Sen, 1999, S. 14). So spielen gemäss Sen auch Faktoren wie das Alter oder das Geschlecht für die Entstehung von Ungleichheit einer Rolle. Besonders wichtig ist in der Theorie von Sen die Annahme, dass nicht jeder Mensch mit den gleichen Gütern das Gleiche erreichen kann (G. Graf, 2011, S. 13-17). Aufgrund der Kritik an den gängigen Theorien erarbeitete Sen den Capability Approach. Dieser betrachtet nicht nur die Ressourcen einer Person, sondern auch die Auswahlmöglichkeiten an Aktivitäten. Diese Auswahlmöglichkeiten bezeichnet Sen als Verwirklichungschancen. Zur Beurteilung von Gerechtigkeit in einer Gesellschaft ist gemäss Sen die Anzahl an Auswahlmöglichkeiten ausschlaggebend. So soll weniger darauf geachtet werden, was eine Person tatsächlich erreicht hat, sondern vielmehr aus welchen Möglichkeiten sie das Erreichte ausgesucht hat. Die Betrachtung des tatsächlich Erreichten ist gemäss Sen nicht aussagekräftig, da Menschen fähig sind, sich an die gegebenen Umstände anzupassen und mit diesen zufrieden zu sein und sogar glücklich zu werden (Sen, zitiert nach G. Graf, 2011, S. 18). Martha Nussbaum entwickelte den Ansatz nach Sen weiter und stelle sich dabei ebenfalls die Frage, welche realen Möglichkeiten Menschen in ihrem Lebensalltag haben. Dabei spricht Nussbaum gemäss Roder von substanziellen Freiheiten zu deren Erreichung es unter anderem die Entwicklung von zehn persönlichen Fähigkeiten bedarf. Der Weiterentwicklung von Nussbaum wird dabei unterstellt, Perfektionismus als Ziel zu setzen. Aus diesem Grund bedienen sich Bartelheimer und Henke grundsätzlich an den Ausführungen von Sen.

Die Soziale Arbeit, welche sich auch mit Bildungs- und Ungleichheitsforschung auseinandersetzt, versucht das Modell des Capability Approachs für sich nutzbar zu machen. Dabei wird besonders das Akzeptabilitätspotential der normativen Gerechtigkeitskonzeption hervorgehoben (Steckmann, 2017, S. 42-52). Die Kritik an dem Ansatz bleibt jedoch nicht aus. Gemäss Steckmann gibt es verschiedene Autoren wie Bossong oder auch Thiersch, welche besonders den weiterentwickelten Capability Approach von Nussbaum kritisieren. Dieser habe eine paternalistische Tendenz und setze das Streben nach Vollkommenheit, sprich Perfektionismus, als Ziel (ebd.). Thiersch kritisiert Nussbaum nicht direkt, bezieht sich in seinen Ausführungen aber vehement auf den ursprünglichen Capability Approach nach Amartya Sen. Dieser hält er gemäss Stockmann als für die Soziale Arbeit adaptierbar. Zu dieser Schlussfolgerung kommt er, weil der Ansatz da sich mit der Gerechtigkeit des Zugangs auseinandersetzt und eine Aufgabe der Sozialen Arbeit, wie bereits vorangehend erwähnt, die Inklusion und Schaffung von gerechten Zugängen ist. (S. 49). Glöckler diskutiert den theoretischen Ansatz nach Sen als eine theoretische Grundlage für die Betrachtung der Ermöglichung von Zugängen in der Sozialen Arbeit. Dabei sieht Glöckler das Ziel von Sen in der Beantwortung der Frage des guten Lebens und der Frage nach den Möglichkeiten zur Beeinflussung der eigenen Lebenswirklichkeit (2017, S. 19). Glöckler sieht die Chance des Ansatzes nach Sen und auch die Erweiterung nach Nussbaum für die Soziale Arbeit darin, dass sich damit die «gesellschaftlich bedingten Begrenzungen von der Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten», untersuchen lässt. Mit diesen gesellschaftlichen bedingten Begrenzungen meint Glöckler beispielweise die Zugangsbedingungen zum Arbeitsmarkt oder die bürokratischen Auflagen zum Erhalt einer sozialstaatlichen Leistung (S. 21-22). Auch Bartelheimer und Henke sahen diese Chance und haben den Capability Approach dementsprechend in ihre Überlegungen miteinbezogen.

Neben dem Capability Approach nach Sen sowie Nussbaum haben Bartelheimer und Henke das Konzept der Lebenslage betrachtet. Obwohl die beiden Ansätze unabhängig voneinander ausgearbeitet wurden, weisen sie grosse Ähnlichkeiten auf.

Weisser beschreibt Lebenslagen folgendermassen: «Als Lebenslage gilt der Spielraum, den die äusseren Umstände dem Menschen für die Erfüllung der Grundanliegen bieten, die er bei unbehinderter und gründlicher Selbstbesinnung als bestimmend für den Sinn seines Lebens ansieht» (G. Weisser, 1957, S. 6).

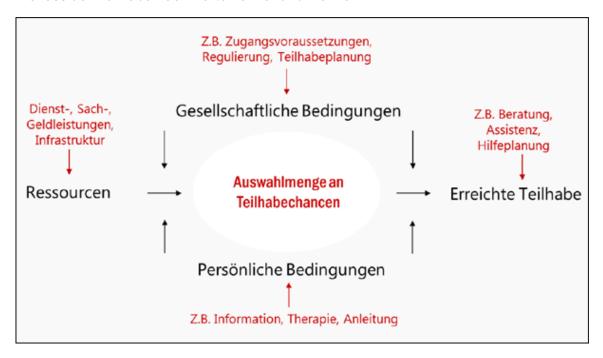
Lessmann beschreibt die Lebenslagen weiter als «Möglichkeiten, die ein Menschen bei der Gestaltung eines Lebens hat» (Lessmann, 2006, S. 33). Diese beiden Aussagen weisen eine deutliche Ähnlichkeit zum Capability Approach auf. Nahnsen beschrieb in Anlehnung an Weisser fünf folgende Spielräume:

- Einkommens- und Versorgungsspielraum
- Regenerations- und Mussespielraum
- Kontakt- und Kooperationsspielraum
- Lern- und Erfahrungsspielraum
- Dispositionsspielraum (Nahnsen, S. 101–144)

Gemäss Lessmann bleibt der Lebenslagenansatz durch die verschiedenen Beschreibungen schwammig. Wie Bartelheimer erwähnt, ist den Weiterentwicklungen jedoch gemein, dass die Ressourcen wie im Capability Approach nur als eine der zu betrachtenden Faktoren angesehen werden, wenn es um die Frage nach der sozialen Gerechtigkeit und der Ungleichheit geht (2020, S. 26).

#### 2.6.6.2 Prozess der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke

## Abbildung 4 Prozess der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke



Quelle. P. Bartelheimer & J. Henke, Vom Leitziel zur Kennzahl: Teilhabe messbar machen, Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e.V.,2018, S. 17

Die Abbildung 4 zeigt das Prozessmodell der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke. Bei Betrachtung des Modells wird die Anlehnung an den Capability Approach sowie den Lebenslagenansatz deutlich. Der Kern des Modells bildet dabei die Auswahlmenge an Teilhabechancen.

Auch die Ressourcen werden in dem Modell berücksichtig, wobei sie nur einen Faktor darstellen, welcher in Beziehung zu den gesellschaftlichen wie auch persönlichen Bedingungen steht. Das Modell betont allgemein die starke Wechselwirkung zwischen den einzelnen Faktoren. Hierbei beeinflussen die gesellschaftlichen sowie persönlichen Bedingungen die Ressourcen.

Auf Seiten der gesellschaftlichen Bedingungen stellt sich die Frage:

Darf ich auf die Ressource zugreifen?

Auf Seiten der persönlichen Bedingungen stellen sich die Fragen:

Kann ich auf die Ressourcen zugreifen?
Weiss ich wie ich auf die Ressource zugreifen kann?

Die gesellschaftlichen Bedingungen, die persönlichen Bedingungen sowie die Ressourcen, welche erschlossen werden können, beeinflussen, wie gross die Auswahlmenge an Teilhabechancen ist. Dabei wandeln die Individuen die Ressourcen unter den jeweiligen Bedingungen für sich um, wodurch ihre tatsächliche Teilhabe entsteht. Da jedoch nicht alle Menschen die Faktoren in der gleichen Weise umwandeln führt dies dazu, dass die erreichte Teilhabe nie identisch ist (Bartelheimer & Henke, 2018, S. 16–18). Zur Veranschaulichung hier ein von den Autorinnen selbst gewähltes, vereinfachtes Beispiel:

Maria und Tom stehen beiden jeweils 10 Franken pro Woche für Freizeitaktivitäten zur Verfügung. Da beide kein Auto haben und es keinen öffentlichen Verkehr im Dorf gibt, stehen ihnen folgende Freizeitaktivitäten an ihrem Wohnort zur Auswahl: Minigolfen, Bowling, Shoppen in den zwei Kleidergeschäften, sowie Kaffee und Kuchen im Dorfrestaurant konsumieren. Maria entscheidet sich für das Minigolfen und Tom für das Shoppen.

Die Auswahl an Freizeitaktivitäten stellt dabei die Auswahl an Teilhabechancen dar. Die erreichte Teilhabe ist bei Maria das Minigolfen und bei Tom das Shoppen. Die Auswahl an Teilhabechancen wird auf der Ebene der persönlichen Bedingungen dadurch beeinflusst,

dass beide nicht Autofahren können. Auf der gesellschaftlichen Ebene wird sie dadurch beeinflusst, dass es keinen öffentlichen Verkehr gibt, den sie benutzen könnten. Beide haben dabei die Ressourcen und die Bedingungen unterschiedlich umgewandelt, Maria ins Minigolfen und Tom ins Shoppen.

Aus diesen Gründen ist gemäss Bartelheimer und Henke die Betrachtung der anderen Faktoren und insbesondere der Auswahlmenge an Teilhabechancen ausschlaggebend in der Beurteilung der Teilhabeposition eines Individuums (2018, S. 16–18). Mithilfe des Modells wird ersichtlich, dass Teilhabe sowohl auf der individuellen wie auch auf der gesellschaftlichen Ebene beeinflusst werden kann. So können sowohl auf der Makro- und Mesoebene wie auch auf der Mikroebene Interventionen durchgeführt werden. Hierbei sollte das Ziel in Hinblick auf die Grundlage des Capability Approach und des Lebenslagenansatzes jeweils die Erweiterung des Auswahlmenge an Teilhabechance sein, um die Teilhabe zu verbessern. Schlussendlich wir sich eine gelungene oder misslungene Teilhabe jedoch auf der Mikroebene zeigen. Aus diesem Grund ist die Betrachtung der Teilhabe aus der individuellen Perspektive in der Teilhabeforschung zentral (S. 19).

#### 2.6.7 Dimensionierung von Teilhabe

Die Teilhabeposition einer Person wird in der Teilhabeforschung oftmals in verschiedenen Dimensionen betrachtet. Solche Teilhabedimensionen sind gemäss Bartelheimer und Henke jedoch kaum definierbar, weil die Gesamtmenge an Dimensionen stets in einer Wechselbeziehung zueinanderstehen (2018, S. 16). Für die Forschung werden aus Gründen der Vereinfachung dennoch verschiedene Dimensionen beschrieben. Aus diesem Grund wird dies auch in vorliegender Arbeit so gehandhabt. Wansing wie auch Bartelheimer benennen in ihrer Betrachtung der Teilhabe unter anderem soziale Beziehungen, beziehungsweise soziale Nahbeziehungen, kulturelle Errungenschaften, wie auch Bildung und Kultur (vgl. Bartelheimer, 2007, S. 10; Wansing, 2013, S. 21). Schumann wählt für ihre Betrachtung der Teilhabe eine ähnliche Unterteilung in folgende Teilhabebereiche (2021, S. 18):

- Soziale Teilhabe
- Ökonomische Teilhabe
- Politische Teilhabe
- Kulturelle Teilhabe (Schumann, 2021, S. 18)

Die Dimensionen nach Schumann lassen sich teilweise mit den Spielräumen nach Nahnsen in dem Lebenslagenansatz vergleichen. Dabei betont Schumann, dass die Bereiche in einer Wechselwirkung zueinanderstehen. Dabei geht sie jedoch davon aus, dass die soziale sowie ökonomische Teilhabe, Voraussetzungen für die politische und kulturelle Teilhabe sind (Schumann, 2021, S. 18). Unter der kulturellen Teilhabe versteht Schumann die gemeinschaftliche Teilhabe im öffentlichen Raum. Diese Dimension der Teilhabe setzt sich auch mit der Freizeitgestaltung auseinander. Dabei geht es einerseits um das Vergnügen, andererseits darum, sich die gemeinsame Aktivität sich als Ressource zu erschliessen (S. 35). Unter der sozialen Teilhabe versteht Schumann das Eingebundensein und das Unterhalten von verschiedenen Beziehungen und Netzwerken. Zu diesen Beziehungen zählt sie die Familie, den Freundeskreis, die Nachbarschaft oder auch Interessengemeinschaften, wie Vereine oder professionelle Netzwerke. Dabei gibt es aktive und passive Formen des Eingebundenseins. So kann beispielsweise jemand aktiv an einer Veranstaltung mitwirken oder diese nur passiv besuchen (S. 21). In Hinblick auf die soziale Teilhabe von Menschen im Lebensabschnitt Alter weist Schumann darauf hin, dass Menschen in dieser Lebensphase die Qualität der Netzwerke höher gewichten als die Quantität derselben. So ist es von zentraler Bedeutung für diese Menschen, dass sie sich auf die Personen in ihrem Netzwerk verlassen können. Neben der Qualität ist es gemäss Schumann zudem wichtig, dass die Möglichkeit zur

sozialen Teilhabe, beispielsweise in Form von der Teilnahme an Veranstaltungen oder Besuchen von Freundinnen und Freunden, in der Nähe des Wohnorts besteht oder sogar in der Wohnung der betreffenden Personen stattfindet. Dadurch wird die Fähigkeit oder Unfähigkeit der Mobilität von Personen nicht zum Hindernis, sprich zur Barriere (S. 21–22). In Bezug auf die Dimensionierung nach Schumann wurden für die Beantwortung der Fragestellung die kulturelle sowie soziale Dimension ausgewählt, da diese sich beide stark auf den Freizeitbereich beziehen.

#### 2.6.8 Barrieren und Barrierefreiheit

Da Teilhabe viel mit dem gleichberechtigten Zugang zu allen gesellschaftlichen Bereichen zu tun hat, wird in folgendem Kapitel auf die Thematik der Barrieren eingegangen. Barrieren entstehen dort, wo aufgrund von einer Anforderung der Gesellschaft und der Individuen ein Konflikt besteht, welcher dazu führt, dass dem Individuum ein Zugang verwehrt bleibt (J. Weisser, 2007, S. 247–249). Das heisst, Barrieren entstehen dort, wo die Passung zwischen persönlichen und gesellschaftlichen Bedingungen den Zugang zu Ressourcen erschweren oder verunmöglichen. Dies wirkt sich wiederum auf die Auswahlmenge an Teilhabemöglichkeiten aus (ebd.).

Trescher argumentiert, dass in den Fachdiskursen wie auch im umgangssprachlich Gebrauch Barrierefreiheit vorwiegend mit Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung in Verbindung gebracht wird. Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung werden kaum mitgedacht (Trescher, 2018b, S. 16). Trescher diskutiert Barrieren im Gegensatz zu Weisser mit der Theorie von Räumen. Dabei geht er davon aus, dass Barrieren bei der Aneignung von Räumen entstehen können. Dabei bedeutet die Aneignung eines Raumes das unabhängige und selbstbestimmte Ausführen von Aktivitäten in einem Raum sowie die Möglichkeit den Raum mitgestalten zu können. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wird diese Aneignung durch Barrieren erschwert respektive verunmöglicht (S. 17). In seiner Pilotstudie befragte Trescher betroffene Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu Barrieren, welchen sie in ihrem Alltag begegnen. Dabei wurden im Kontext der Freizeit folgende Barrieren genannt (S. 117–121):

- Es gibt zu wenige Angebote, die explizit inklusiv gestaltet werden
- Eine fehlende Willkommenskultur in den Freizeitangeboten
- Fehlende Informationen zu Freizeitangebote im eigenen Sozialraum
- Fehlende Verfügbarkeit und Information zu Freizeitassistenzen und Unterstützungsangeboten
- Fehlende finanzielle Mittel
- Abhängigkeitsverhältnisse zu anderen Personen (die bestimmen, was gemacht wird)
- Angewiesensein auf andere
- Fehlende Möglichkeit zur Interessenentwicklung bzw. begrenzte Erfahrungsräume
- Fehlende zeitliche Ressourcen von Unterstützungspersonen
- Eingeschränktes soziales Netzwerk und damit verbundener Rückzug
- Ängste und Unsicherheiten vor hochgradig präsenten und wirkmächtigen Barrieren (Trescher, 2018b, S. 117–121)

Wie zu erkennen ist, gibt es viele unterschiedliche Barrieren auf gesellschaftlicher wie auch individueller Ebene. Dabei argumentiert Hirschberg, dass nicht nur Menschen mit einer Beeinträchtigung von Barrieren betroffen sein können und weist darauf hin, dass besonders im Alter alle Menschen gefährdet sind, im Alltag Barrieren zu begegnen. Dies führt dazu, dass sich alle Personen mit der Thematik auseinandersetzen sollten (2021, S. 23).

#### 2.7 Sozialraum

In den bisherigen Ausführungen wurde mehrmals das Thema Sozialraum angeschnitten, was auf eine Verknüpfung zwischen sozialräumlichen Aspekten und der Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter hinweist. Die gesamten theoretischen Ausführungen zum Thema Sozialraum würden den Umfang vorliegender Bachelor-Thesis sprengen. Deswegen wird im Folgenden nur rudimentär auf die Grundlagen von Sozialraum eingegangen und dabei der Fokus auf die Verbindung zwischen Sozialraum und Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter gelegt, um den Bezug zur Fragestellung herzustellen.

Räume sind nicht nur abgegrenzte Territorien, sondern werden als soziale und gesellschaftliche Zusammenhänge begriffen (Kessl & Reutlinger, 2022, S. 10). Auch Löw (2001, S. 230) schliesst sich dem an, indem sie ausführt, dass Räume nicht etwas fix Bestehendes sind,

sondern hervorgebracht werden. Dabei bringen Subjekt und Raum sich wechselseitig hervor: Auf der einen Seite bringen Subjekte die Räume hervor, diese werden aber auf der anderen Seite wiederum von den Räumen hervorgebracht (Trescher, 2018, S. 46).

Diese Erkenntnisse sind wichtig, um zu verstehen, was unter einem Sozialraum verstanden wird. So gibt es eine Fülle an unterschiedlichen Definitionen, die erklären, was Sozialraum ist. Eine einheitliche Beschreibung zu finden ist jedoch schwierig. Nachfolgend eine Definition von Hofinger (o.D.):

So ist mit dem "Sozialraum" nicht nur ein sozialgeografisch begrenzter Raum, wie z. B. ein Stadtteil oder eine Region gemeint. Spricht man vom Sozialraum, so bezieht sich das auf einen sozial konstruierten Raum: einen Lebensraum und sozialen Mikrokosmos, in dem sich gesellschaftliche Entwicklungsprozesse manifestieren. (Hofinger, o.D.)

Gemäss Deinet und Knopp (2022, S. 685) wird in der Sozialen Arbeit in der Regel unter einem Sozialraum ein sozialgeografischer Raum verstanden. Dies kann beispielsweise einen Stadtteil, ein Dorf oder auch ein Quartier umfassen (S. 685-686). Der Sozialraum eines Menschen setzt sich gemäss Eckardt (o.D.) in der Regel aus verschiedenen Orten zusammen. Zu beachten ist, dass die aktuelle globale Vernetzung und Möglichkeiten der Mobilität dazu führen, dass sich Sozialräume weit in die Ferne und über Landesgrenzen hinaus erstrecken können (ebd.).

#### 2.7.1 Sozialraum und Teilhabe

Wird Sozialraumentwicklung inklusiv gedacht wird deutlich, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen der Zugang zu allen öffentlichen Orten der Allgemeinheit offenstehen muss, damit sie sich diesen aneignen können und wiederum hervorbringen können (Trescher & Börner, 2021, S. 155). Damit dies gelingt, müssen Barrieren erkannt und abgebaut werden. Beispielsweise kann dies indem geschehen, dass öffentliche Fahrpläne so gestaltet werden, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen diese verstehen können. Oder indem, dass die finanzielle Situation der Betroffenen in dem Masse verbessert wird, damit sie sich den Eintritt zu Veranstaltungen leisten können (S. 155-156). Diese Veränderungen könnten dazu führen, dass neue «inklusivere» Räume entstehen. Zu beachten ist jedoch, dass der Abbau gewisser Barrieren dazu führen kann, dass für andere Personengruppen wiederum

neue Barrieren entstehen. Aus diesem Grund sind solche Veränderungen gemäss Trescher und Börner (2021, S. 156) immer kritisch zu überprüfen.

Das Projekt «Kommune inklusiv» läuft aktuell (2022) und hat zum Ziel, fünf Sozialräumen in Deutschland beim Abbau von Barrieren zu helfen und sie in der Teilhabeförderung zu stärken (Trescher & Hauck, 2018, S. 156). Die Ergebnisse der dazugehörigen ersten Sozialraumanalyse im Bereich Freizeit zeigen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen in den untersuchten Gemeinden an etwa der Hälfte der berücksichtigten Freizeitangeboten teilhaben (S. 161). Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind jedoch nur zu ca. 20% und somit deutlich weniger vertreten (ebd.). Gründe für die Nichtteilnahme von Menschen mit Beeinträchtigungen finden sich gemäss der projektzugehörigen Studie in defizitären Pauschalisierungen. Beispielsweise wurden von einigen befragten Personen die Aussagen gemacht, dass die entsprechenden Aktivitäten nicht für eine Beeinträchtigung geeignet seien oder das Interesse vonseiten Menschen mit Beeinträchtigung fehle. Auch wurde in einigen Aussagen die Verantwortung den Behindertenorganisationen zugeschoben, welche ja bereits «gesonderte Angebote» für die Adressatinnen und Adressaten hätten (ebd.).

Ergebnisse der Kundenstudie (Seifert, 2010) zeigen die Bedeutung des Sozialraumes für die gesellschaftliche Teilhabe auf. So wurden verschiedene Bezirke in Berlin in Bezug auf die Teilhabe für Menschen mit Behinderungen mithilfe von Befragungen unterschiedlicher Akteure und dem Einbezug sozialstruktureller Daten untersucht (S. 28). Die Ergebnisse zeigen, dass der soziale Raum in der Stadt aufgrund seiner Diversität das Potenzial bietet, Menschen mit Beeinträchtigungen einzubinden. Aufgrund dessen, dass die Behindertenhilfe eigene Räume entwickelt, was «Separationstendenzen begünstigt», bleibt dieses Potenzial jedoch in einigen Fällen ungenutzt (ebd.). Ein weiteres Problem, welches Seifert in diesem Zusammenhang beschreibt ist, dass die individuenzentrierte Arbeit im Kontext von Menschen mit Beeinträchtigungen dazu führt, dass das Potenzial des Sozialraumes und der Systemebene zu wenig berücksichtigt wird (2010, S. 29).

Wichtig zu erwähnen ist, dass Barrierefreiheit zwar den Zugang zu Sozialräumen verbessern beziehungsweise. ermöglichen kann, jedoch nicht mit Teilhabe gleichzusetzen ist (Trescher & Hauck, 2020, S. 109). Deutlich wird zudem, dass für die Teilhabe von Menschen, die «behindert» werden, die physische Erreichbarkeit nicht ausreicht (S. 112). Wichtig ist die Möglichkeit, sich den Raum teilhabend aneignen zu können. Als Voraussetzung dafür beschrei-

ben Trescher und Hauck Verbundenheit und Zugehörigkeit, was nur durch ein soziales Miteinander entstehen kann. Es reicht also nicht aus, bloss den Zugang zu verbessern, beispielsweise durch die Beschriftung in leichter Sprache, um Inklusion zu erreichen (ebd.).

Gemäss Trescher und Hauck ( 2018, S. 156) geschieht Inklusion dann, «wenn Teilhabebarrieren aufgedeckt und infolgedessen abgebaut werden können» (S. 156). Einer der Hauptgründe für Ausschluss stellt gemäss Trescher (2017, S. 244–245) die Separation zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung dar. Um Ängste, Unsicherheiten und Vorurteile abzubauen, kann gemäss Trescher und Hauck (2018, S. 156) das Schaffen von Berührungspunkten zwischen Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen unterstützend wirken. Trescher und Börner (2021, S. 160) schreiben, dass sich die Freizeit aufgrund dessen, dass sie eher herrschaftsfrei strukturiert ist, besonders gut eignet, um Menschen zusammenzuführen und Begegnungen auf Augenhöhe zu schaffen. Diese zwischenmenschlichen Begegnungen in der Freizeit lassen es zu, dass Berührungsängste und Vorurteile abgebaut werden können (S. 165).

## 3. Ansätze der Sozialen Arbeit

Es hat sich herauskristallisiert, dass Teilhabe ein schwer zu definierender Begriff ist. Teilhabe erstreckt sich über verschiedene Lebensbereiche, unter anderem auch die Freizeit. Mit der Pensionierung stehen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen vor der Herausforderung, ihre neu gewonnene Freizeit zu gestalten (Schäper & Graumann, 2012, S. 632). Vorangehende theoretische Ausführungen haben aufgezeigt, dass die Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter im Bereich ihrer Freizeit aufgrund verschiedener Faktoren, wie unter anderem schwache soziale Netzwerke, Zugangsbarrieren oder Separationstendenzen von Einrichtungen der Behindertenhilfe, eingeschränkt sein kann. Die Überschneidung der beiden Ungleichheitskategorien «Alter» und «Beeinträchtigung» (Richter & Kricheldorff, 2020, S. 203) kann ebenfalls eine teilhabehemmende Auswirkung haben. Um Inklusion umsetzen zu können, benötigt es die Aufhebung von Teilhabebarrieren, sowie das Ermöglichen von Verbindungen zwischen Menschen mit und ohne lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigungen (Trescher & Hauck, 2018, S. 156). Das Teilhabemodell nach Bartelheimer und Henke zeigt auf, dass verschiedene Ebenen Teilhabe beeinflussen. Diese Ebenen können unterschiedlich beeinflusst werden, um mehr Teilhabe und insbesondere mehr Auswahl an Teilhabemöglichkeiten zu ermöglichen.

Es wurde herausgearbeitet, dass die Teilhabeerweiterung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter ein Ziel der Sozialen Arbeit ist. Da passende Unterstützungsangebote im Bereich der Freizeit fehlen oder noch nicht richtig genutzt werden (vgl. beispielsweise der Freizeittreff domino in Bern) ist es dementsprechend eine Aufgabe der Sozialen Arbeit, Unterstützungsangebote auszuarbeiten. Nachfolgend werden Ansätze der Sozialen Arbeit beschrieben, die sich für die Entwicklung solch teilhabefördernder Angebote im Freizeitbereich für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen eignen können.

## 3.1 Partizipation in der Sozialen Arbeit

In der Sozialen Arbeit wird immer wieder von Partizipation gesprochen. Ein Begriff der trotz seiner scheinbaren Allgegenwärtigkeit schwer zu fassen ist. Im Folgenden soll der Begriff der Partizipation erörtert und die Möglichkeiten der Sozialen Arbeit zum Anstoss und Umsetzung der Partizipation eruiert werden.

Partizipation kann nicht einheitlich definiert werden. Partizipation bedeutet gemäss Opielka (2017, S. 3) einen Prozess mitzugestalten und Einfluss auf dessen Ablauf und Produkt zu nehmen. Gemäss Scheu und Autrata meint Partizipation «die Einflussnahme auf ein subjektives Ganzes, um die eigene Lebensqualität zu erhalten oder zu erhöhen» (2013, S. 293). In dieser Definition macht sich die Subjektivität von Partizipation bemerkbar: «Von aussen kann nur schwer entschieden werden, ob Partizipation stattgefunden hat oder nicht. Die subjektiven Handlungsbegründungen müssen analysiert werden, um die Frage nach der Partizipation zu beantworten». (ebd.)

Wie hoch der Grad der Beteiligung der Adressaten und Adressatinnen ist, lässt sich anhand unterschiedlicher Stufenmodellen beschreiben (Stade, 2019, S. 54). Als Beispiel wurde das Modell von Wright et al. (2010) ausgewählt, welches in Abbildung 5 dargestellt ist. Das Modell beinhaltet neun Stufen, die von der Instrumentalisierung (keine Partizipation), über Information (Vorstufen der Partizipation) bis hin zur Selbstorganisation als über die Partizipation hinausgehender Zustand reichen (Wright et al., 2010, 42 ff.). Die einzelnen Stufen werden an dieser Stelle aufgrund des Umfangs der Bachelor-Thesis nicht näher beschrieben.

#### Abbildung 5

Stufenmodell Partizipation



Quelle. M. Wright, M. Block & H. Unger, *Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention*, in M. Wright (Hrsg.), *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Prävention und Gesundheitsförderung*, Huber, 2010, S. 42ff.

Doch warum ist Partizipation so wichtig für Teilhabe? Partizipation ist eng mit Inklusion und Teilhabe verknüpft, aber nicht mit diesen Begriffen gleichzusetzen (Rüssler, 2022, S. 487). Denn Partizipation stellt eine aktive Interaktion der einzelnen Person in sozialen Situationen dar (Rohrmann et al., 2015, S. 16). Voraussetzung dafür ist die Möglichkeit zur Partizipation. Das ist ein Ziel der Inklusion, die wiederum Bedingung für Teilhabe ist (ebd.).

Partizipation wird im Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz als Grundsatz festgehalten und beschreibt, dass die Adressatinnen und Adressaten sich beteiligen und miteinbezogen werden sollen (AvenirSocial, 2010, S. 10). Dies ist wichtig, damit die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit und schlussendlich auch die Teilhabe umgesetzt werden kann (ebd.).

Als Prinzip soll und muss Partizipation in der gesamten Sozialen Arbeit Anwendung finden<sup>2</sup>. Ansätze, bei denen die Partizipation ein besonders wichtiger Baustein ist, sind beispielsweise die Gemeinwesenarbeit oder die Sozialraumorientierung (Ettlin, 2018, S. 6) Auf letztere wird in Kapitel 3.2 näher eingegangen.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Jedoch aufgrund des doppelten Mandates nicht in allen Handlungsfeldern und mit allen Klientinnen und Klienten mit demselben Beteiligungsgrad.

## 3.1.1 Partizipation im Kontext von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter

In Artikel 29 b) des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006 wird festgehalten, dass sich die Vertragsstaaten dazu verpflichten, «aktiv ein Umfeld zu fördern, in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können, und ihre Mitwirkung an den öffentlichen Angelegenheiten zu begünstigen…» (UN-BRK; 0.109). Damit ist die Forderung nach Partizipation für diese Adressatinnen- und Adressatengruppe rechtlich verankert.

Historisch betrachtet dauerte es jedoch lange, bis die Idee der Partizipation in die Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung Einzug gehalten hat (Rohrmann, 2017, S. 64). Abhängigkeiten und Unterstützungsbedarfe im Kontext einer Beeinträchtigung haben zu einer Verhinderung von partizipativen oder demokratischen Strukturen geführt. Lange hielt sich die Vorstellung, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen keine eigenständigen Entscheidungen treffen können, und für sie entschieden und ausgewählt werden muss (ebd.). Schäuble und Wagner (2017, S. 9) beschreiben, dass es in den letzten Jahren trotzdem zu einer Verbreitung von partizipativer Arbeit gekommen ist, sich nicht immer automatisch mehr Partizipationsmöglichkeiten ergeben haben oder diese teilweise nur durch «Pseudo-Beteiligung» zustande kommen.

Partizipation hat als Begriff normativen Charakter (Rohrmann et al., 2015, S. 15). In Verbindung mit dem demokratischen Gedanken steht die Forderung, in sozialen Situationen mitbestimmen zu können. Alle Menschen sollen einen gleichberechtigten Zugang zu sozialen Situationen haben und auf diese einwirken können. Klar wird, dass dies nicht der Realität entspricht und deshalb Barrieren abgebaut werden müssen, um diese Partizipation zu erreichen (ebd.). Auch Hirschberg und Papadopoulos (2017, 114) zeigen auf, dass der Grund für eine nicht gleichberechtigte Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigung das Bestehen von Barrieren und Fehlen geeigneter Angebote zur Unterstützung sind.

Damit Partizipation umgesetzt werden kann, benötigen Professionelle der Sozialen Arbeit die dazugehörige Haltung. Die Fachpersonen sollen zuverlässig und transparent über Prozesse und Ziele, sowie Freiwilligkeit und den Grad der Partizipation informieren. Ausserdem sollten sie auch dazu bereit sein, «Macht abzugeben, so dass ein kooperatives Handeln auf Augenhöhe möglich ist» (Rüssler, 2022, S. 490). Das Ziel einer partizipativen Ausrichtung in der

Sozialen Arbeit mit älteren Menschen ist, dass partizipativ mit ihnen selbstbestimmt gestaltete Alltagsorientierungen, sowie eine den Interessen und Bedürfnissen entsprechende Lebensführung geschaffen werden (S. 493). In Zusammenhang mit der Teilhabeförderung im Quartier kann eine Sozialraumanalyse angezeigt sein, über welche die Bedürfnisse der älteren Menschen ermittelt werden können. Methoden wie das World Café, Entwicklungsworkshops oder auch die Zukunftswerkstatt (siehe Kapitel 3.3) eignen sich dafür (S. 493-494). Als sehr wichtig beschreibt Rüssler (2022, S. 494) in diesem Zusammenhang, bei entsprechenden Angeboten auf die Zugänglichkeit zu achten, damit auch schwerer zu erreichende Adressatinnen und Adressaten (bspw. aufgrund von Einschränkungen in der Mobilität oder aufgrund von einer kognitiven Beeinträchtigung) die entsprechenden Angebote wahrnehmen können. Niederschwellige partizipative Angebote sind also notwendig, um Ausschluss zu vermeiden (ebd.).

### 3.2 Sozialraumorientierung

Wie die Ausführungen zum Sozialraum (vgl. Kapitel 2.7) zeigen, ist dieser in Zusammenhang mit der freizeitbezogenen Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter relevant. Aus diesem Grund wird nun das dazugehörige Konzept der Sozialraumorientierung eingeführt, um so auf zu den Ansätzen der Sozialen Arbeit und die konkrete Handlungsebene zu wechseln. Hinte (2020, S. 11) beschreibt die Sozialraumorientierung als ein Fachkonzept, dass nicht mehr nur in den Handlungsfeldern, in denen es entstanden ist, angewendet wird (siehe u. a. Kinder- und Jugendhilfe, Quartierarbeit). Vielmehr ist die Sozialraumorientierung in allen Feldern der Sozialen Arbeit bedeutsam und zu einem «in der Praxis weit verbreiteten Strang Sozialer Arbeit geworden» (Hinte, 2020, S. 11). Gemäss Becker meint Sozialraumorientierung «ein Handlungskonzept ganzheitlichen, nicht Individuen zentrierten, Denkens und Handelns, das auf sozial und räumlich strukturierte Kontexte bezogen wird und die Entwicklung menschenwürdiger und sozial gerechter Lebensverhältnisse zum Ziel hat» (Becker, 2020, S. 26). Auch Wössner (2020) schliesst sich dem an und definiert als Ziele sozialräumlicher Arbeitsweisen, dass sich die Lebenssituation der Adressatinnen und Adressaten verbessert, dass sie in ihren Ressourcen zur Selbsthilfe unterstützt werden und sich ihre Chancen zur Teilhabe erhöhen. Bei der Sozialraumorientierung werden die Bedürfnisse der Bewohnenden eines Sozialraums in den Blick genommen. Gearbeitet wird mit den Ressourcen der Bewohnenden und den spezifischen Potenzialen des jeweiligen Sozialraums (Rahmenstrategie Soziale Stadtentwicklung Berlin, 2009, S. 11). Dabei ist ein Ziel die aktive Mitgestaltung und Teilhabe der Bewohnenden am Sozialraum (ebd.).

Als wichtig für sozialraumorientiertes Arbeiten beschreibt Becker «die professionelle Haltung, welche auf dem humanistischen Menschenbild fusst und auf «nachteilsausgleichende Unterstützung, partizipative Kooperation und emanzipative Selbstorganisation setzt» (Becker, 2021). Fachpersonen der Sozialen Arbeit, welche sozialraumorientiert arbeiten, sollten Aspekte der Lebensweltorientierung, der Ressourcenorientierung, Netzwerktheorie und partizipativer Organisationskonzepte in ihre Arbeit mit den Adressatinnen und Adressaten miteinbeziehen, sowie eine Vorstellung von Sozialraum haben, der über den rein territorialen Aspekt hinausgeht (ebd.). Hinte (2007, S. 10) erachtet als für die Sozialraumorientierung grundlegend, dass der Klientel auf Augenhöhe begegnet wird.

Hinte (2007, S. 9) beschreibt fünf zentrale Prinzipien für die Sozialraumorientierung:

- 1. Grundlegend für Handlungen sind die Interessen und der Wille der Adressatinnen und Adressaten
- 2. Aktivierende Tätigkeiten sind in der Regel betreuenden vorzuziehen
- 3. Sozialräumliche und personale Ressourcen sind wichtig für die Tätigkeiten
- 4. Aktivitäten sind bereichs- und zielgruppenübergreifend gestaltet
- 5. Für Erfolg und Nachhaltigkeit der Sozialen Arbeit ist es notwendig, dass sich verschiedene Angebote der Sozialen Arbeit vernetzen und zusammenwirken (ebd.)

Abbildung 6 stellt die fünf Prinzipien der Sozialraumorientierung nach Hinte (ebd.) grafisch dar und soll einem vertiefteren Verständnis dienen.

**Abbildung 6** *Prinzipien der Sozialraumorientierung* 



Quelle. Eigene Darstellung

Am ersten Prinzip der Willensorientierung schliesst auch Wössner (2020) an und führt aus, dass aus diesem Grund sozialraumbezogene Arbeit in vielen Fällen damit beginnt, dass eine Stadtteilkonferenz, eine Sozialraumanalyse oder eine Befragung der Bewohnenden durchgeführt wird.

# 3.2.1 Sozialraumorientierung im Kontext von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter

Gemäss Meyer (2019, S. 198) bekommt die sozialräumliche Dimension im Alter eine neue Bedeutung, da eine Reduktion von sozialen Rollen und sozialen Funktionen stattfindet. Meyer (2019, S. 254) beschreibt weiter, dass es in der Lebensphase Alter zu einer Wieder- bzw. Neu-Aneignung des Sozialraums kommt. Dabei führt sie aus, dass es unterschiedliche Dimensionen der Aneignung gibt. Aneignung kann unter anderem bedeuten, dass sich Fähigkeiten wie beispielsweise Handlungsmöglichkeiten erweitern oder das in einer Verbindung von Räumen neue soziale Kontakte entstehen, so Meyer (S.199). Weiter führt sie aus, dass es für die Teilhabe bedeutsam ist, welche Infrastruktur in einem Sozialraum existiert und inwiefern ein autonomer Zugang zu diesem Sozialraum möglich ist (S. 255). Schweppe und Horn (2022, S. 636) beschreiben das Phänomen, dass der Sozialraum von Menschen im Alter oftmals im lokalen Nahraum verortet wird. Der Begriff «Aging in Place» verdeutlicht dies. Besonders in Bezug auf Pflege soll es älteren Menschen möglich sein, «solange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben» (Schweppe & Horn, 2022, S. 636) und ein Umzug in ein Pflegeheim hinauszuzögern. Schweppe und Horn (2022, S. 637) kritisieren diesen Nahraumbezug jedoch. So haben sich in den letzten Jahren die sozialen Bezüge von Menschen im Alter geographisch deutlich ausgeweitet und sind nicht mehr nur auf lokale Nahräume begrenzt. Sie formulieren treffend: «Eine ausschliessliche Fokussierung auf den Nahraum übersieht die Pluralität von Sozialräumen im Alter und läuft Gefahr alte Menschen in ein vorgefertigtes Konzept zu drängen» (Schweppe & Horn, 2022, S. 638). Schumann (2021, S. 51) erläutert in diesem Bezug, dass die kognitiven und körperlichen Fähigkeiten einen Einfluss auf die Komplexität und Fläche des Sozialraums haben. So hängt es beispielsweise von der Mobilität und den kognitiven Möglichkeiten einer Person ab, wie weit ihr Bewegungsradius reicht und welche Vielfalt an bspw. kulturellen Angeboten und sozialen Kontakten sie wahrnehmen kann (Schumann, 2021, S. 51).

Trescher und Börner (2021, S. 155) erwähnen, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oftmals keinen oder nur eingeschränkten Zugang zu Sozialräumen haben, was dazu führt, dass diese als «exkludierte» Subjekte hervorgebracht werden und somit Ausschluss

erfahren. Dies führt auch dazu, dass sie andere Möglichkeiten der Raumaneignung haben, als Menschen, welchen der Zugang zu vielen Orten offensteht (S. 154). Aus vorangehenden Erläuterungen wird klar, dass Sozialraumorientierung einen Beitrag zu einem möglichst autonomen Leben für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter leisten kann (Kolhoff, 2016, S. 275) und in diesem Zusammenhang ein grundlegendes Konzept darstellt.

#### 3.2.2 Community Care

Im Kontext der sozialräumlichen Unterstützung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter ist das Community Care Modell zu erwähnen. Als gemeinwesenorientierter Ansatz hat dieser in verschiedenen europäischen Ländern Einzug gehalten (Aselmeier, 2008, S. 68-69), unter anderem auch in der Schweiz. Dabei richten sich die Leistungen von Community Care beziehungsweise den Caring Communities, wie sie auch genannt werden, nicht nur an Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern an alle, die einem Gemeinwesen zugehörig sind und auf Unterstützung angewiesen sind und solche möchten (ebd.). So beschreibt das Netzwerk der Caring Communities Schweiz auf ihrer Website: «Eine Caring Community ist eine Gemeinschaft, in der Menschen füreinander sorgen und sich gegenseitig unterstützen. Gemeinsam wird Verantwortung für soziale Aufgaben wahrgenommen, wobei Vielfalt, Offenheit und Partizipation beachtet und gestaltet werden.» (Netzwerk Caring Communities, o.D.). Diese «sorgenden Gemeinschaften» basieren auf der Vorstellung, dass die Menschen in ihrem unmittelbaren Umfeld umsorgt werden (Knöpfel et al., 2020, S. 14). Die Verantwortung liegt jedoch nicht allein bei den einzelnen Gemeinschaftsmitgliedern, vielmehr geht es um ein Zusammenwirken von informellen und professionellen Unterstützungsnetzwerken (ebd.). Der Staat wird also nicht aus der Verantwortung genommen.

Kennzeichnend für Community Care ist «die sinnvolle Verknüpfung einer an den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen ausgerichteten individuellen Hilfeplanung mit dem Ausbau eines lokalen, ineinander greifenden Systems ambulanter Hilfen» (Aselmeier, 2008, S. 67). Die entsprechende Unterstützung folgt keinen standardisierten Leistungen, sondern orientiert sich an individuellen Wünschen und Bedarfen (S. 68). Im Kontext von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist die Haltung, dass sie als gleichberechtigte Gesellschaftsmitglieder anerkannt werden, grundlegend (S. 70). Das Ziel in der Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen ist, dass sie ein möglichst autonomes Leben führen können (S. 68). Ein wichtiges Element stellt dabei die Koordination und der Ausbau von gemeinwesenorientierten Unterstützungsnetzwerken dar (ebd.). Ressourcen im Gemeinwesen sollen genutzt werden (S. 70) wodurch dem Sozialraum auch in diesem Modell eine wichtige Bedeutung zukommt. In Abbildung 7 ist symbolisch eine Caring Community dargestellt.

So beschreiben Knöpfel et al. (2020, S. 51) drei zentrale Grundsätze von Caring Communities im Kontext der Unterstützung von Menschen im Alter:

- 1. Sowohl auf der lokalen als auch der gesellschaftlichen Ebene ist die Sorgearbeit eine wichtige Aufgabe.
- 2. Die Sorgearbeit soll im direkten Lebensumfeld der Menschen stattfinden.
- 3. Die Verantwortung für die Sorgearbeit liegt nicht bei einzelnen Personen oder Einrichtungen. Es geht darum, die verschiedenen Aufgaben zu einem Betreuungsnetzwerk zu bündeln. (ebd.)

In den Ausführungen wird deutlich, dass dieser Ansatz für die Teilhabe sehr bedeutsam ist. Er kann dabei helfen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter in die Gemeinschaft einzubinden. So werden sie selbst Teil der Caring Community und können aus einer rein hilfeempfangenden Rolle ausbrechen und selbst auch Unterstützung leisten, was Selbstwirksamkeit anregen kann.

**Abbildung 7**Caring Communities



*Quelle.* Netzwerk Caring Communities, *Netzwerk Caring Communities*, o.D, https://caringcommunities.ch/wissen/shop/.

#### 3.3 Zukunftswerkstatt

Die Zukunftswerkstatt ist ein in der Gemeinwesenarbeit und im Quartiersmanagement beliebtes Verfahren (Wendt, 2021). Es dient gemäss Wendt dazu in Gross- und Kleingruppen in demokratischer Form Herausforderungen anzugehen. Dabei sollen jene Personen an der Zukunftswerkstatt teilnehmen, welche direkt von den Herausforderungen betroffen sind. Im Verfahren soll mit Fantasie und kreativen Ideen konkrete Fragestellungen bearbeitet werden (S. 282). Dabei gelten für die Zukunftswerkstatt die Prinzipien der Eigenverantwortlichkeit, der Handlungsorientierung, der Gleichberechtigung und der Ganzeinheitlichkeit (Stimmer, 2020, S. 265). Das Verfahren ist in drei Phasen gegliedert und wird von einer unabhängigen Moderation begleitet (Gerhards & Spellerberg, 2011, S. 120).

#### 1. Beschwerde- und Kritikphase

In einem ersten Schritt werden negative Erfahrungen gesammelt. Dazu gehören Kritik, Ängste und Befürchtungen. Nach der Sammlung dieser Punkte werden die Hauptkritikpunkte herausgearbeitet. Diese gelten als Grundlage für die nächste Phase (Wendt, 2021, S. 282).

#### 2. Fantasie- und Utopiephase

In der zweiten Phase wird ohne Tabu fantasiert. Wünsche und Träume werden geäussert, darüber wie der Idealzustand der Hauptkritikpunkte aussehen sollte. Hierbei spielt es keine Rolle, ob und inwiefern Ideen und Fantasien realistisch sind (ebd.).

#### 3. Verwirklichungs- und Praxisphase

In einem letzten Schritt werden die Fantasien auf ihre Realisierbarkeit geprüft und die praktische Umsetzung geplant (ebd.)

Das Verfahren wird bereits mit den unterschiedlichsten Personengruppen angewandt. So auch mit Seniorinnen und Senioren. Gerhards und Spellerberg (2011) untersuchten die Anwendung des Verfahrens in der Stadt Primasens mit älteren Menschen. Durch die Anwendung der Zukunftswerkstatt erhielten die verschiedenen Studiengruppen Informationen zu den Lebenssituationen der Betroffenen, sie erkannten neue Perspektiven und die Menschen wurden aktiviert. So betonen sie folgende positive Aspekte des Verfahrens. Die Menschen fühlten sich im Verfahren ernst genommen und können sich auch mit diesem identifizieren.

Zudem können die Ressourcen der Teilnehmenden genutzt werden und deren Motivation sowie Eigeninitiative gestärkt werden. Jedoch handelte es sich bei den Teilnehmenden nicht um eine repräsentative Auswahl der Betroffenen und Gerhard und Spellberg gehen davon aus, dass besonders stark Betroffene hohe Hürden überwinden müssten, um an der Zukunftswerkstatt teilzunehmen (S. 123–124). Für die Umsetzung der in der Zukunftswerkstatt erarbeiteten Ideen braucht es gemäss den Autorinnen eine gute Vernetzung der verschiedenen Akteure, so auch jene mit der Politik und Verwaltung (S. 125).

#### Praxisbeispiel

Das Innovative Netzwerk «Wohnen mit Behinderung» führte im Jahr 2021 eine eintägige Zukunftswerkstatt zur Thematik «selbstbestimmt Wohnen mit Behinderung» durch. An dieser Werkstatt nahmen sowohl Fachexpertinnen und Fachexperten wie Architektinnen und Architekten, Sozialarbeitende wie auch Menschen mit einer Beeinträchtigung teil (Starck et al., 2021, S. 1). In den verschiedenen Phasen kamen die Teilnehmenden unter anderem zu folgenden Ergebnissen:

#### Beschwerde und Kritikphase

Unzugänglichkeit von Räumen, zu hohe Baukosten für barrierefreies Bauen, fehlende Sensibilisierung, verwaltungstechnische Hürden, fehlende Kommunikation zwischen den Beteiligten, etc. Unzugänglichkeit von Räumen, zu hohe Baukosten für barrierefreies Bauen, fehlende Sensibilisierung, verwaltungstechnische Hürden, fehlende Kommunikation zwischen den Beteiligten (S. 5).

#### **Fantasie- und Utopiephase**

Inklusive generationsübergreifende Nachbarschaft, Möglichkeit zur Gestaltung, diverse Wohnformen (S. 10-11).

#### Verwirklichungs- und Praxisphase (entstandene Projektideen)

Wohnungsbörse, Netzwerkstärken, Weiterbildung für Architektinnen und Architekten und Fachbetriebe (S.13).

Am Schluss der Zukunftswerkstatt konnten die Teilnehmenden konkrete Lösungsvorschläge vorzeigen. Aufbauend auf diesen Ergebnissen wird das Koordinationsteam deren Umsetzung nun planen und durchführen (S. 18). Das Praxisbeispiel zeigt das innovative und partizipativ stärkende Potential der Zukunftswerkstatt.

## 3.4 Biografiearbeit

Bei der biografischen Methode, auch Biografiearbeit genannt, steht die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte im Zentrum (Hölzle & Jansen, 2011, S. 31). Miethe fasst die zentralen Aspekte der Biografiearbeit zusammen und definiert sie folgendermassen:

Ausgehend von einem ganzheitlichen Menschenbild ist Biografiearbeit eine strukturierte Form der Selbstreflexion in einem professionellen Setting, in dem an und mit der Biografie gearbeitet wird. Die angeleitete Reflexion der Vergangenheit dient dazu, Gegenwart zu verstehen und Zukunft zu gestalten. Durch eine Einbettung der individuellen Lebensgeschichte in den gesellschaftlichen und historischen Zusammenhang sollen neue Perspektiven eröffnet und Handlungspotenziale erweitert werden. (2017, S. 27)

Die Biografiearbeit eignet sich insbesondere während Krisen, Übergängen in neue Lebenslagen aber auch bei gesellschaftlichem Ausschluss (Hölzle & Jansen, 2011, S. 24). Gemäss den Autorinnen haben ressourcenarme soziale Netzwerke und Diskriminierungen Auswirkungen auf die Identität und den Selbstwert und lösen Mangel an Anerkennung und Wirksamkeit aus (ebd.). Gerade in solchen Lebenslagen oder ähnlichen Herausforderungen kann die Biografiearbeit dabei helfen ein Verständnis für die eigene Geschichte zu entwickeln und Selbstwirksamkeit zu erfahren (S.24-25). Denn Lebensgeschichte und Lebenserzählungen sind als identitätsstiftende Elemente zu verstehen (S.22). Ausserdem eignet sich die Biografiearbeit zur Aktivierung von Ressourcen, indem durch die Erinnerung an gelungene Bewältigung von früheren Herausforderungen die Wahrnehmung von Potenzialen und Ressourcen gestärkt wird (S.44-45). In diesem Prozess haben Fachkräfte der Sozialen Arbeit eine begleitende und unterstützende Rolle und helfen den Klientinnen und Klienten dabei, die eigene Biografie zu verstehen, Erlebtes zu verarbeiten und die daraus gewonnen Erkenntnisse in die weitere Lebensgestaltung einzubauen (S. 33). Die Autorinnen Hölzle und Jansen empfehlen kreative und ressourcenorientierte Ansätze der biografischen Methode, welche der Klientel ein Ausdrucksmedium bieten (S. 24). Gerade kreative Medien bieten einen Kontrast zu Routinen und alltäglichen Strukturen (S. 22) und eignen sich da die Sprache ein eingeschränktes und in vielen Fällen unzureichendes Medium ist (S. 56-57).

Die Methoden und Ansätze der Biografiearbeit können sowohl im Einzel- wie auch im Gruppensetting angewendet werden. Beide Settings setzen zwischen der Fachperson und der Klientel eine stabile Beziehung voraus, welche belastbar ist und durch Kooperation und Partizipation getragen wird (S. 55). In der Gruppe können einzelne Personen von der Gruppendynamik profitieren und dadurch zu differenten Betrachtungsweisen und zur Offenheit motiviert werden (S. 33-34). Allen Ansätzen liegt der Gedanke zugrunde, dass jeder Mensch das Bedürfnis nach einem sinnhaften Bezug im Leben hat und die Lebensgeschichte autonom gestalten möchte (S. 21).

Gemäss Ruhe (2012, S. 10) beinhaltet die Biografiearbeit verschiedene Ansätze und kann ebenso in verschiedenen Arbeitsfeldern mit unterschiedlichen Zielgruppen zum Einsatz kommen. Im Folgenden werden drei Ansätze der biografischen Methode erläutert.

#### 3.4.1 Das bin ich

Eine einfache Variante der Biografiearbeit ist das Thematisieren der Biografie in einer Gruppe. Dabei werden die Teilnehmenden dazu ermutigt über sich selbst nachzudenken und aus ihrem Leben zu erzählen (Borgmann, S. 53). Um den Prozess zu erleichtern kann mit einer Übung begonnen werden, in der die Teilnehmenden versuchen, Gemeinsamkeiten und Unterschiede untereinander festzustellen. Fragen wie beispielsweise «Wer mag Fussball?», welche von der Fachperson gestellt werden, bringen Orientierung in die Übung (S. 57-58). Durch diese Methode werden Vorlieben und Interessen erforscht und der Gruppe dargestellt. Zur Darstellung dienen kreative Medien wie zum Beispiel das Zeichnen des Körperumrisses, um die Interessen darin vorzustellen (S. 59).

Abbildung 8 Übung «Das bin ich»



Quelle. L. Borgmann, Mit dem Alter(n) leben lernen, Kohlhammer, 2020, S. 59

#### 3.4.2 Biografiearbeit mit dem Medium Musik

Musik ist Teil jeder Lebensgeschichte und löst bei den meisten Menschen eine emotionale Reaktion aus (Wickel, 2011, S. 279). Durch die Musik können biografieorientierte Zugänge geschaffen werden, welche mit der Lebenswelt der Menschen verknüpft sind (ebd.) Die Musik kann Resilienz befördern und wird auch als Medium zur Krisenbewältigung verwendet (S. 283). Des Weiteren kann durch die Musik eine Erinnerung an eine Situation oder an ein Erlebnis wachgerufen werden (S. 284). In der Biografiearbeit können mithilfe von Musik solche vergangenen Erlebnisse und die dazugehörigen Emotionen thematisiert werden. Gemäss Wickel schafft Erlebtes, an das man sich erinnert, Identität (S. 285). Wenn eine solche Übung in der Gruppe durchgeführt wird, kann dies soziale Brücken zu anderen Menschen schaffen. Gleichzeitig findet dabei eine Ich-Stärkung statt. Die Musik kann jedoch auch negative Gefühle und Erinnerungen auslösen. In diesem Zusammenhang können diese Gefühle behutsam thematisiert werden (ebd.).

#### 3.4.3 Fotografische Bilder als Medium in der Biografiearbeit

Gemäss Hoffmann können Fotografien das Selbst und den Lebenslauf zum Ausdruck bringen (2011, S. 174). Nach dem Motto «ein Bild sagt mehr als tausend Worte» wird das Fotografieren in der Biografiearbeit eingesetzt, wenn Worte an ihre Grenzen stossen (ebd.). Beim Präsentieren und Reflektieren der Lebensgeschichte müssen nicht immer Worte verwendet werden, sondern dies kann durch repräsentative Symbole wie Fotografien geschehen. Ein Beispiel für die Biografiearbeit mit Fotos ist die Fotostory. Dabei machen die Klientinnen und Klienten in Gruppen Fotos und bringen diese in eine Reihenfolge und fügen Sprechblasen hinzu (S. 179). Dadurch können sie frei Geschichten erfinden, wobei bereits durchgeführte Projekte zeigten, dass diese oftmals Berührungspunkte zur eigenen Biografie aufweisen (ebd.). Eine weitere Möglichkeit ist das Bearbeiten von selbst gemachten oder recherchierten Fotos. Die Fotos werden auf einen anderen Hintergrund geklebt oder es werden Bilder von Gegenständen hinzugefügt, die eine Wunschvorstellung zeigen (S. 179-181). Durch das Fotografieren und durch die Arbeit mit den Fotos wird die Selbstwahrnehmung gefördert und es werden Zukunftsvisionen geschmiedet (S. 183). Die Bilder können in der Zukunft dann auch als Erinnerungsstützen dienen, Personen dabei unterstützen Erlebtes zu erzählen oder Wünsche darzustellen (ebd.).

#### 3.5 Erkenntnisse aus dem theoretischen Teil

Sowohl aus den theoretischen Grundlagen aus Kapitel 2 als auch der Auseinandersetzung mit den Ansätzen der Sozialen Arbeit in Kapitel 3 lassen sich einige Erkenntnisse ziehen. Teilhabe und Inklusion sind zwei Begriffe, die schwer zu definieren und eng miteinander verbunden sind. Verschiedene Modelle versuchen Teilhabe zu erklären, unter anderem jenes von Bartelheimer und Henke (2018), welches sich auf den Capability Approach und den Lebenslagenansatz stützt. Dieses Modell eignet sich besonders im Zusammenhang mit Teilhabe, da es im Kern um die Auswahlmenge an Teilhabechancen einer Person geht. Die verschiedenen Faktoren, welche diese Auswahlmenge beeinflussen, können mit dem Modell analysiert werden. Es werden verschiedene Dimensionen oder Bereiche der Teilhabe beschrieben (vgl. Schumann, 2021, S. 18), wozu auch die Freizeit zählt. Aufgrund des Austritts aus dem Arbeitsleben kommt dem Freizeitbereich für Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase Alter eine besondere Bedeutung zu (Schäper & Graumann, 2012, S. 632). Oftmals ist es jedoch so, dass die Teilhabe dieser Adressatinnen und Adressaten auch in diesem Bereich der Freizeit eingeschränkt ist. Gründe dafür sind vielfältig, und können unter anderem in abnehmenden und schwachen sozialen Netzwerken, unterschiedlichen Zugangsbarrieren oder auch von der Behindertenhilfe selbst hervorgerufene «Inklusionsschranken» liegen (Trescher, 2016, S. 42). Damit Teilhabe und infolgedessen auch Inklusion möglich wird, müssen Barrieren verhindert und somit Zugänge eröffnet werden (Trescher & Hauck, 2018, S. 156), sowie die Separation zwischen Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigung aufgelöst werden (Trescher, 2017, S. 224–245). Der Freizeitbereich ist eher herrschaftsfrei strukturiert, was ihm das besondere Potenzial für solche Begegnungen zwischen Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen gibt (Trescher & Börner, 2021, S. 160), um so das Ziel zu verfolgen, diese Separation etwas aufzuweichen.

## 4. Empirischer Teil

### 4.1 Methodisches Vorgehen und Forschungsdesign

Aufgrund der ausgewählten Thematik und Forschungsfrage folgt vorliegende Bachelorthesis einer qualitativen Forschungsmethode. Dabei werden subjektive Lebenswelten mithilfe induktiver, also einer sinnverstehenden Vorgehensweise, untersucht (Helfferich, 2011, S. 21) Durch die qualitativen Daten, erhoben über Leitfadeninterviews, soll geklärt werden, welchen Bedarf an Teilhabemöglichkeiten Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung zwischen 65 und 80 Jahren in ihrer Freizeit haben. Aus diesen Ergebnissen wurde anschliessend abgeleitet, welche Ansätze der Sozialen Arbeit zu dieser Bedarfserfüllung beitragen können.

### 4.2 Datenerhebung

Die qualitative Datenerhebung wurde mithilfe von Leitfadeninterviews durchgeführt. Das Erkenntnisinteresse bezieht sich in diesem Zusammenhang auf den Bedarf an Möglichkeiten der Teilhabe im Freizeitbereich von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung, die sich im Alter zwischen 65 und 80 Jahren befinden. Es wurden insgesamt drei Leitfadeninterviews geführt, wobei zwei der befragten Personen eben genannter Zielgruppe in einer Institution für Menschen mit Beeinträchtigungen in der Stadt Bern leben und eine Person in einer Institution in der Stadt Thun. Bei der Auswahl der Interviewpersonen wurde ausser auf die Zugehörigkeit zur Zielgruppe (zwischen 65 und 80 Jahren und mit kognitiver Beeinträchtigung) darauf geachtet, dass eine Befragung über ein Interview aufgrund der kognitiven Fertigkeiten möglich und sinnvoll ist. Die Befragung von Personen unterschiedlicher Institutionen ermöglicht einen umfassenderen Forschungsblick und vermindert das Risiko, dass institutionelle Umstände die Ergebnisse beeinflussen. Die Tatsache, dass beide Institutionen im städtischen Raum liegen, schafft wiederum eine ähnliche Ausgangslage bei den befragten Personen. Wir haben uns bewusst für diese Zielgruppe als Interviewpartner\*innen entschieden, da wir der Meinung sind, dass Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen selbst zu befragen, für die Erhebung der notwendigen Daten und damit auch das Erkenntnisinteresse am sinnvollsten ist. Mit dem Einbezug selbst betroffener Personen und deren Anerkennung als Expertinnen und Experten der eigenen Lebenswelt und der dazugehörigen Bedarfslagen soll vorliegende Bachelor-Thesis einen Teil dazu beitragen, Menschen mit Beeinträchtigungen in der Forschung sichtbarer zu machen (vgl. Sonnenberg, 2013, S. 102).

Das Erkenntnisinteresse war wegleitend für die Formulierung der Fragen für den Leitfaden. Unterstützend bei der Erarbeitung des Leitfadens war eine Vorlage von Christoph Tschanz, welche wir im Modul «Sozialpädagogische Gruppensettings» kennengelernt haben, sowie die SPSS-Formel nach Helfferich (2011, S. 182). In Anbetracht der kognitiven Beeinträchtigung wurde bei der Formulierung der Fragen darauf geachtet, dass diese möglichst leicht verständlich sind. Beispielsweise wurde anstelle des Begriffs «Bedürfnis» das Wort «Wunsch» verwendet, um es für die Interviewpartner\*innen verständlicher zu gestalten. Die Fragen wurden nach der Ausarbeitung von einer Fachperson mit Erfahrung im Bereich «Leichte Sprache» überprüft und angepasst. Bei zwei der befragten Personen wurden zusätzlich Piktogramme zu den Fragen verwendet. Ausserdem wurden die Fragen entsprechend des «Kriteriums der Offenheit» gestellt, womit sichergestellt wird, dass durch die Person durch die offenen Fragen viel erzählen kann und eventuell wichtige Aspekte zu Wort bringt, welche beim Leitfaden nicht berücksichtigt wurden (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 140). Dem schliesst sich auch Helfferich (2011, S. 181) an, die das Erstellen eines Leitfadens nach dem Prinzip "So offen und flexibel – mit der Generierung monologischer Passagen - wie möglich, so strukturiert wie aufgrund des Forschungsinteresses notwendig" (ebd.) beschreibt.

Die Interviews wurden in den entsprechenden Institutionen geführt. In Anbetracht der Zielgruppe haben die Autorinnen entschieden, auf eine schriftliche Einverständniserklärung zu verzichten. Anstelle wurden die Interviewpersonen vor den Interviews sorgfältig über die Anonymisierung und vertrauliche Behandlung ihrer Daten aufgeklärt und das Einverständnis wurde mündlich eingeholt. Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet. Ausserdem wurden während den Interviews bereits zentrale Sätze und Themen notiert.

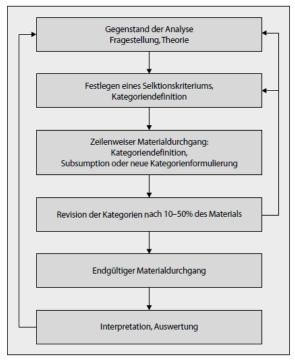
#### 4.3 Datenbearbeitung

Im Anschluss an die Interviews wurden die Aufnahmen nach dem einfachen Transkriptionssystem nach Dresing & Pehl (2015) transkribiert. Dies unterscheidet sich im Gegensatz zu komplexeren Transkriptionssystemen hauptsächlich durch eine Vereinfachung, indem beispielsweise keine exakte Darstellung von Pausen oder Betonungen erfolgt (S. 26). Dabei wird bei dem einfachen Transkriptionssystem weniger darauf geachtet, wie etwas gesagt wurde, was einen stärkeren Fokus auf den Inhalt erlaubt (ebd.). Die Interviews wurden in Microsoft Word transkribiert.

#### 4.4 Datenauswertung

#### **Abbildung 9**

Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring



Quelle. P. Mayring, Einführung in die qualitative Sozialforschung, Beltz, 2016, S. 116.

Nach der Transkription folgte die Auswertung nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. In der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring geht es nicht um eine reine Analyse des Textes, «sondern um Schlussfolgerungen über den Text hinaus» (Mayring & Fenzl, 2019, S. 636). Diese Methode wurde insbesondere in Anbetracht der befragten Personen und der zu beantwortenden Forschungsfrage ausgewählt.

Dieses Ablaufmodell induktiver Kategorienbildung nach Mayring, welches in Abbildung 9 dargestellt ist, beschreibt die Vorgehensweise. In unserer Arbeit ist der Gegenstand der Analyse die Transkripte der Interviews.

Das Selektionskriterium ist die Fragestellung. Nach diesem Kriterium wurden die Transkripte analysiert und dabei Kategorien gebildet. Die Kategorien wurden in einem Kodierleitfaden festgehalten, der sich an der Vorlage von Ulich et al. (1985) orientiert, den auch Mayring und Fenzl (2019, S. 639) als Beispiel aufführen. Diese Vorgehensweise entspricht gemäss Mayring der induktiven Inhaltsanalyse (2016, S. 115). Nachdem das erste Transkript bearbeitet und in Kategorien aufgeteilt wurde, wurden diese Kategorien noch einmal besprochen und

überprüft. Im Anschluss wurden Textpassagen aus den Transkripten den verschiedenen Kategorien zugeordnet. Nachdem alle drei Interviews mit dem induktiven Vorgehen bearbeitet worden waren, wurden sie interpretiert und ausgewertet. Die Auswertung wurde wiederum mithilfe von Microsoft Word vorgenommen. Der Kodierleitfaden sowie die einzelnen Auswertungsschritte sind im Anhang zu finden. Die wichtigsten Ergebnisse aus der Auswertung werden in nachfolgendem Kapitel dargestellt.

## 5. Ergebnisse

## 5.1 Auswertung Interviews

Im Folgenden werden die Ergebnisse der qualitativen Interviews dargelegt und erläutert. Es handelt sich bei den Ergebnissen und subjektive Sichtweisen der interviewten Personen. Durch den Kodierungsprozess wurden die Hauptkategorien Soziale Beziehungen, Freizeitaktivitäten, Aufenthaltsorte, Mobilität, Wünsche und Informationsquellen definiert. Die Hauptkategorien wurden in verschiedene Subkategorien unterteilt, welche eine noch spezifischere Zuordnung erlauben. Der Kodierleitfaden sowie die Kodierungen der verschiedenen Interviews sind im empirischen Material zu dieser Bachelor-Thesis zu finden.

Tabelle 1
Freizeitaktivitäten

	Person 1	Person 2	Person 3
Regelmässig	- Schwimmen	- Klavier spielen	- Einkaufen
	- Spazieren	- Spazieren	- Bummeln
	- Weben	- Kaffeetrinken	- Kaffeetrinken ge-
		- Ins Café etwas	hen
		Essen gehen	- Bowling im Frei-
		- Zugfahren	zeittreff
		- Fernsehen Ein-	- Atelier
		kaufen	- Fernsehen
			- Mandala malen
			- Spazieren gehen
Innerhalb Wohninsti-	- Ausflüge (Brä-	- Baden	- Ausflüge in der
tution	teln, Museum,	- Lager	Region
	etc.)	- Gemeinsame	- Besuch der Sing-
	- Spazieren	Spaziergänge	Gruppe der Insti-
	- Ämtli Wohn-		tution
	gruppe		- Atelier-Besuch
	- Kartenspiele		
	- Weben		
	- Lager		
Ausserhalb Wohnin-	- Besuch Familie	- Ausflüge mit Fa-	- Regionaler Frei-
stitution	- Kaffee trinken	milienangehöri-	zeittreff
	- Coiffeure-Besu-	gen	- Kirchliche Feier-
	che	- Essen gehen bei	stunde
		V.	
Eigenständige	- Zeichnen	- Klavier spielen	- In die Stadt ge-
	- mit Plüsch-Hun-	- Spazieren	hen
	den spielen	- Ins Restaurant	- Bummeln und
	- Schaufenster	- Fernsehen	Einkaufen
	schauen	- Post holen	- Cousine besu-
	- Spazieren	- Einkaufen	chen
l I			

Auf die Frage, welche Aktivitäten in der Freizeit durchgeführt werden, konnten die befragten Personen gut antworten. Es wurden dementsprechend auch viele Angaben dazu gemacht.

Dabei ist auffallend, dass vermehrt Aktivitäten benannt werden, welche einen passiv konsumierenden Charakter haben, wobei alle drei angeben, dass sie kreative Tätigkeiten ausführen. Dazu gehören Mandala malen, weben, zeichnen, Klavier spielen, sowie der Besuch des institutionsinternen Ateliers. Die Aufzählungen der Tätigkeiten weisen bei allen Befragten eine hohe Ähnlichkeit auf. Viele der Aktivitäten werden allein durchgeführt und finden oft in der Wohninstitution statt, wobei der direkte Nahraum gut genutzt wird. Dabei sind im direkten Nahraum insbesondere Gastronomiebetriebe und Einkaufsmöglichkeiten interessant für die befragten Personen. Lediglich Person 3 äussert einen Freizeittreff für Menschen mit Beeinträchtigung in der Umgebung zu besuchen. Zudem auffallend ist, dass alle drei Personen nach wie vor das Atelier der Wohninstitution besuchen. Besonders eindrucksvoll ist in diesem Zusammenhang die Aussage von Person 1 (Transkript 1, Zeile 222-226). Diese lassen darauf schliessen, dass die befragte Person nicht realisiert, dass sie nicht mehr arbeitet.

B: «Heute habe ich frei»

11: «Ja du hast ganz viel frei. Wohin gehst du, wenn du frei hast?»

B: «Am Mittwochnachmittag habe ich frei.»

Untenstehendes Diagramm zeigt auf, dass die Befragten in ihren Aktivitäten stark mit dem sozialen Netzwerk der Wohninstitution verbunden sind. So werden lediglich 37% der in den Interviews genannten Aktivitäten mit Personen, die nicht zur Wohninstitution gehören, durchgeführt. 63% und somit deutlich die Mehrzahl der genannten Aktivitäten finden gemeinsam mit Fachpersonen der Wohninstitution beziehungsweise mit Mitbewohnenden statt.

Abbildung 10
Aktivität mit anderen



65

**Tabelle 2**Soziale Beziehungen

	Person 1	Person 2	Person 3
Familienangehörige	- Mutter	- Zwei Brüder	- Cousin
	- Bruder	- Cousine	- Cousine
Freunde und Be-	- Person J. (Ex-	- Mitbewohner*in-	- Personen vom
kannte	freund)	nen	regionalen Frei-
	- Mitbewohner S.	- (Anzahl unbe-	zeittreff
	- Mitbewohner A.	kannt)	- verschiedene
		- V. (Bekannte von	Einzelpersonen
		früher)	- Mitbewohnende
			Wohngruppe
Formelle Beziehun-	- Betreuungsper-	- Betreuungsper-	- Gruppenleiterin
gen	son M.	son F.	- freiwillige Helferin
	- Betreuungsper-	- Betreuungsper-	- Beiständin
	son T.	son A.	- Bezugsperson
	- Betreuungsper-	- Ehemalige Be-	Wohngruppe
	son K.	treuungsperson	- Betreuungsper-
	- Betreuungsper-	M.	sonen Wohn-
	son U.	Betreuungsper-	gruppe (Anzahl
	- Betreuungsper-	sonen (Anzahl	unbekannt)
	son A.	unbekannt)	
	- Coiffeur		

Hinsichtlich der sozialen Beziehungen zeigt sich, dass insbesondere Person 1 und 2 ausserhalb der Wohngruppe nur vereinzelte soziale Beziehungen haben. Person 1 hat nebst den Familienangehörigen nur Personen aus dem Wohnheim erwähnt, zu welcher sie Kontakt pflegt. Der Ex-Freund von Person 1 wohnt in der gleichen Institution. Person 2 hat neben den Familienangehörigen und den Betreuungspersonen noch eine Bekannte genannt, welche früher die Nachbarin von ihm und seiner Familie war. Er geht ab und zu bei ihr zum Essen vorbei. Person 3 hingegen hat neben zu den Familienangehörigen und den Mitbewohnenden noch weitere Kontakte zu anderen Personen. Unter anderem auch mit Menschen, die den regionalen Freizeittreff für Personen mit Beeinträchtigung besuchen. Erst kürzlich geschlossene Bekanntschaften oder neuere Kontakte wurden keine erwähnt. Bei Person 1 war während des Interviews auch der Tod von verschiedenen sozialen Kontakten ein Thema. Bei

allen drei interviewten Personen überwiegen die formellen Beziehungen, gefolgt von Freunden und Bekannten. Den kleinsten Anteil der sozialen Kontakte machen in allen drei Fällen die Familienangehörigen aus.

**Tabelle 3**Aufenthaltsorte

	Person 1	Person 2	Person 3
Innerhalb Wohnsitua-	- Wohngruppe	- Wohngruppe	- Wohngruppe
tion	- Atelier	- Balkon	- Atelier
	- Cafeteria	- Zimmer	- Singgruppe
Ausserhalb Wohnin-	- Quartier (Migros,	- Gastronomiebe-	- Kirchgemeinde
stitution	Freibad, Coiffeur-	triebe im Quartier	- im Wohnquartier
	salon, Wald	- Einkaufszentrum	- Stadt Wohnort
	- Ferien im Aus-	- Andere Städte im	- Regionaler Frei-
	land	Kanton	zeittreff für Men-
	- Tagesausflüge in	- Hallenbad im	schen mit Beein-
	die Stadt	Quartier	trächtigungen
		- Wohnung der Be-	- Verschiedene
		kannten	Ortschaften in
		- Wald	der Wohnumge-
		- Städte in anderen	bung
		Kantonen	- Stadt in einem
			anderen Kanton

Alle befragten Personen verbringen den Grossteil ihrer freien Zeit in der Wohninstitution oder im Quartier, indem sich die Institution befindet. Die Quartiere befinden sich in Städten und scheinen gut mit Gastrobetrieben, Einkaufsmöglichkeiten und weiteren öffentlichen Einrichtungen ausgestattet zu sein. Darauf weisen die Antworten wie «Einkaufszentrum», «Gastronomiebetriebe» oder auch «Kirchgemeinde im Wohnquartier» und «Hallenbad im Quartier» hin. Bei Gruppenausflügen, die in der Regel von der Wohninstitution organisiert werden, werden auch weiter entfernte Orte in anderen Kantonen besucht.

Tabelle 4

Mobilität

	Person 1	Person 2	Person 3
Mobilität	- Bus	- Zu Fuss	- Institutionsbus
	- Tram	- Tram	- Zu Fuss
	- Zu Fuss	- Zug	- Zug
	- Beifahrerin Auto	- Beifahrer Auto	- Öffentlicher Ver-
		- Bus	kehr

Alle Personen sind mobil und bewegen sich zu Fuss oder mit dem öffentlichen Verkehr in der näheren Umgebung der Wohninstitution. Person 1 und 2 legen eigenständig kurze Strecken mit dem Bus oder dem Tram zurück. Längere Strecken, werden bei Person 1 und 2 immer in Begleitung mit dem Zug, als Beifahrer\*in im Auto oder mit dem Fahrzeug der Institution zurückgelegt. Die Aussage von Person 3 "Manchmal gehe ich allein nach Basel zu meiner Cousine" zeigt, dass sie auch längere Strecken allein mit dem Zug fährt (siehe Band mit empirischem Material). Ein Vorteil wird hier sein, dass die Wohninstitution in städtischen Gebieten liegen, welche einen gut erschlossenen öffentlichen Verkehr vorweisen. Das sie Autofahren können, hat keine Person erwähnt. Es ist anzunehmen, dass dies nicht so ist. Da alle drei Personen regelmässig den öffentlichen Verkehr nutzen, ist ebenfalls anzunehmen, dass sie ein Abonnement besitzen, obwohl nicht spezifisch danach gefragt wurde.

Tabelle 5
Wünsche

	Person 1	Person 2	Person 3
Aktivitätswünsche	- Einen Mann zum	- Ausflüge in an-	- Besuch Basler
	Kaffee einladen	dere Kantone	Zoo
	- Schaufenster an-	- Bahnfahren	- Besuch Zoo Rap-
	schauen gehen		perswil
	- Bräteln gehen als		- Besuch Weih-
	Ausflug		nachtsmarkt
Kontaktwünsche	- Ein Mann	- Beide Brüder	- Eine Bekannte
	- neuer Freund	- Cousine	aus einem Kurs
			wiedersehen und
			mit ihr etwas trin-
			ken gehen

Die Fragen aus dem Leitfadeninterview zu Wünschen und Bedürfnissen, hinsichtlich der sozialen Kontakte, Freizeitaktivitäten und Aufenthaltsorten konnten von allen drei Personen nicht leicht beantwortet werden. Alle drei gaben auf die Fragen wie "Was würdest du gerne an einem freien Tag machen?" oder "Wohin möchtest du hingehen, wenn du frei hast?" keine konkreten Antworten und oftmals war eine leichte Überforderung mit der Frage wahrzunehmen. Es fiel auf, dass bei diesen Fragen von Freizeitaktivitäten berichtet wurde, die in der Vergangenheit unternommen und von Orten gesprochen wurde, die in der Vergangenheit bereits einmal oder regelmässig besucht wurden. Insbesondere das Nennen von Aktivitätswünschen schien für alle drei der befragten Personen eine Herausforderung zu sein. Ein Beispiel dazu aus dem Interview mit Person 2 zur Frage, was für Freizeitaktivitäten gewünscht werden: "Mit der Gruppe spazieren. Ich war heute Morgen spazieren" (siehe Band mit empirischem Material). Hingegen wurden Kontaktwünsche von allen Personen auf Nachfragen benannt. Ein Beispiel dafür zeigen die folgenden Aussagen aus dem Interview mit Person 3: "Ja, ich habe sie angerufen. Jetzt kommt sie dann im Dezember zu mir. [Person F.]. Bei ihr bin ich einmal gewesen. Jetzt kommt sie einmal im Dezember nach [Stadt]." (siehe Band mit empirischem Material). Bei der genannten Person handelt es sich um eine Kollegin von Person 3, welche sie bei einem Kurs kennengelernt hatte. Auch die Bejahung von Person 2 auf die Frage, ob er seine Brüder gerne öfter sehen möchte, kann hier dazugezählt werden. Es kann also festgehalten werden, dass das Äussern von Kontaktwünschen den befragten Personen deutlich leichter zu fallen schien als das Benennen von Aktivitätswünschen.

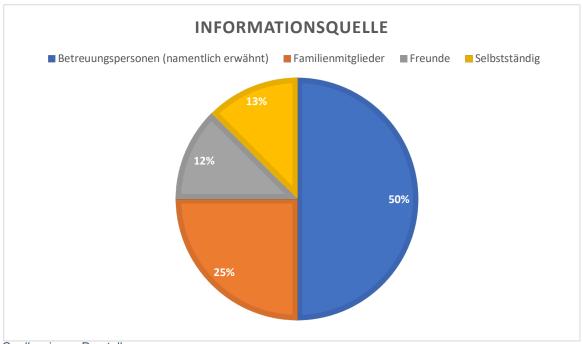
Tabelle 6
Informationsquelle

Person 1	Person 2	Person 3
- Betreuungsper-	- Betreuungsper-	- Wohngruppe
sonen	sonen	- Betreuungsper-
- J. (Mitbewohner		sonen
und Kollege)		
- Mutter (telefo-		
nisch)		
- Gewohnheit		
	<ul> <li>Betreuungspersonen</li> <li>J. (Mitbewohner und Kollege)</li> <li>Mutter (telefonisch)</li> </ul>	- Betreuungsper- sonen sonen - J. (Mitbewohner und Kollege) - Mutter (telefonisch)

In dieser Auflistung wird ersichtlich, dass die befragten Personen die Informationen zu möglichen Aktivitäten vorwiegend über die Wohninstitution erhalten. Person 1 nannte im Interview, dass im Lift der Wohninstitution oft Flyer mit Informationen zu Ausflügen zu finden sind, wo sich die Bewohnenden dann bei Interesse einschreiben können. Auf der Wohngruppe

werden Informationen über Ausflüge auch mündlich mitgeteilt. Durch nachfolgendes Diagramm wird die Abhängigkeit in den untersuchten Fällen von anderen, insbesondere von den Betreuungspersonen, deutlich.

Abbildung 11
Informationsquelle



Quelle, eigene Darstellung.

Es lässt sich herauslesen, dass die befragten Personen zum grössten Teil, nämlich zu 50%, von den Betreuungspersonen über Freizeitaktivitäten informiert werden. Zu einem Viertel erhalten sie Informationen von ihren Familienmitgliedern. Lediglich zu 12% liefern ihnen Freunde Informationen und zu 13% holen sie sich die entsprechenden Informationen selbst ein.

In den Aussagen der befragten Personen lassen sich Hinweise auf, in Kapitel 2.6.8 aufgeführten aufgezählten Barrieren finden. Dabei ist am auffälligsten das Abhängigkeitsverhältnis zu anderen Personen (die bestimmen, was gemacht wird) und das Angewiesensein auf andere am auffälligsten. Auch begrenzte Erfahrungsräume scheinen eine Barriere darzustellen, da doch alle drei befragten Personen ähnliche Aktivitäten aufzählen. Ein eingeschränktes soziales Netzwerk kann auch festgestellt werden. Zudem sind fehlende Informationen zu Freizeitangeboten sowie Freizeitassistenzen und Unterstützungsangeboten zu

vermuten. Die Barrieren zeigen sich somit in den untersuchten Fällen sowohl auf der gesellschaftlichen Ebene, darin, dass ein Abhängigkeitsverhältnis besteht, sowie auch auf der individuellen Ebene, wo zu wenig Informationskompetenz vorhanden ist.

## 6. Diskussion der Ergebnisse

Bei den in den Ergebnissen aufgeführten Aktivitäten ist auffallend, dass viele ähnliche Freizeitaktivitäten genannt wurden. Dabei interpretieren wir diese Aktivitäten in dem Sinne, dass sie von den befragten Personen passiv konsumiert werden. Diese Interpretation kommt durch den Fakt zustande, dass es sich bei den genannten Aktivitäten nicht um Aktivitäten handelt, die von den Personen mitgestaltet werden. So gibt es beim Kaffeetrinken im Restaurant keine Möglichkeiten den Raum zu gestalten und die erwarteten Verhaltensweisen sind nur bis zu einem gewissen Grad beeinflussbar. So kann entweder beim Kaffeetrinken miteinander gesprochen oder ein Spiel gespielt werden. Auch bei den Ausflügen ist davon auszugehen, dass diese strukturell von den Fachpersonen vorgegeben sind und das Programm schon von vornherein klar ist. Neben der konsumierenden Rolle der Befragten ist lediglich in den Aktivitäten, welche sie für sich allein ausüben, eine aktiv gestaltende Rolle zu erkennen. Eine Rollenarmut scheint sich in diesen Befragungen zu bestätigen. Entwicklung von neuen Rollen nach dem Übergang in die Pension ist aber wünschenswert und eine Aufgabe, der sich die begleitenden Fachpersonen gemäss Bleeksma (2014, S. 44) annehmen sollten. Die Frage ist, ob die betroffenen Personen gelernt haben Rollen zu gestalten und inwiefern sie in diesen passiven Konsum gedrängt werden.

Im Zusammenhang mit dem Übergang in die Pension ist in den untersuchten Fällen zu problematisieren, dass alle drei Befragten nach wie vor das institutionsinterne Atelier besuchen. Im Sinne einer Normalisierung sowie der Entwicklung von neuen aktiven Rollen im Lebensabschnitt Alter ist dies hinderlich. Zudem wird mit der Struktur der Arbeit im Atelier, auch wenn dessen Besuch freiwillig ist, wiederum Aufgaben vorgegeben. Eine aktive Gestaltung und somit Individualität und Wünsche scheinen nur beschränkt möglich. Die Lücke von für die Pension angemessenen Angeboten zeigt sich hier. Dies deckt sich mit den Ausführungen von Roters-Möller (2011, S. 49), der die Weiterbeschäftigung in institutionsinternen Angeboten kritisiert und ebendiese "Lücke im Versorgungssystem" aufdeckt.

Ein Faktor, welcher die Passivität der befragten Personen erklären könnte, ist derjenige der Informationsquellen. In der Untersuchung fiel auf, dass alle befragten Personen hauptsächlich durch die Wohninstitution über mögliche Freizeitaktivitäten und -angebote informiert werden. Dies macht insofern auch Sinn, da es wie Schwarte und Oberste-Ufer (1997, S. 166) ausführen, für einige Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen herausfordernd ist, für sich selbst passende Freizeitangebote zu finden. Ausserdem kann es sein, dass sie aufgrund der

Kognition, eingeschränkten Lesekompetenzen oder fehlender Anbindung an das Internet keinen Zugang zu Informationen über Freizeitangebote haben und dementsprechend auf die Institutionen angewiesen sind. Dennoch stellt dies eine starke Informationsmacht (vgl. Morgan, 2006) vonseiten der Institutionen dar. Die Institutionen haben die Macht, über welche Freizeitangebote sie informieren und über welche nicht. Diese Informationsmacht gilt es kritisch zu prüfen. Auch gemäss Praxiserfahrungen der Autorinnen geben Institutionen in vielen Fällen vor, welche Freizeitaktivitäten gemacht werden können. Die Klientinnen und Klienten können in der Regel aus verschiedenen Aktivitäten auswählen, was sie machen möchten. Dennoch stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, was ist, wenn jemand speziellere oder aussergewöhnlichere Interessen hat. Haben diese individuellen Interessen genügend Raum beziehungsweise haben die Fachpersonen die nötigen Kapazitäten, um diese Person im Finden von passenden Angeboten zu unterstützen? Denn wenn sich nicht wirklich an den Interessen und Bedürfnissen orientiert wird, kann nicht mehr als eine «Pseudo-Beteiligung» (B. Schäuble & Wagner, 2017, S. 9) erreicht werden. Aufgrund dessen, dass die Auswahl und die Ausgestaltung der Angebote von den Betreuungs- und Fachpersonen gesteuert wird können die betroffenen Personen in die zuvor erwähnte Passivität gedrängt werden. Es entsteht eine Gewöhnung an den passiven Konsum und die Klientinnen und Klienten kommen gar nicht erst auf die Idee, dass die Aktivitäten aktiv mitgestalten oder gar selbst planen könnten.

Neben der Ähnlichkeit der Aktivitäten sticht heraus, dass viele Aktivitäten in der direkten Wohnumgebung stattfinden. Da jedoch alle drei der befragten Personen in städtischen Gebieten leben, gibt es viele nahegelegene Gastronomiebetriebe und Einkaufsmöglichkeiten, welche rege genutzt werden. Die Bewegung in der Wohnumgebung scheint allen gut zu gelingen, da sie bis auf die Annahme, dass sie nicht Autofahren können, sehr mobil sind. Hier kann ein Bezug zum Modell der Mobilitätsfaktoren von Gerlach et al. (2007) gemacht werden. Seitens der Umfeldfaktoren wäre die Lage des Wohnquartiers als positiv zu werten. Werden im Modell die individuellen Faktoren betrachtet, zeigt sich, dass die befragten Personen aufgrund der kognitiven Beeinträchtigung Einschränkungen bezüglich der kognitiven Fähigkeiten haben könnten, was eher ein erschwerender Faktor darstellen würde. Jedoch scheint die Kognition keinen einschränkenden Einfluss auf die Mobilität der Befragten zu haben. Auch die eher geringen ökonomischen Ressourcen finden in den Antworten keine Erwähnung und scheinen für die Mobilität in diesen Fällen nicht relevant zu sein. Diese gute Mobilität gilt es von den Fachpersonen zusammen mit den Klientinnen und Klienten zu erhalten und nach Möglichkeit noch weiter zu fördern. Denn wie Haveman und Stöppler (2010, S. 200) ausführen, bildet die Mobilität die Basis für autonomes Handeln in weiteren Lebensbereichen

Die Antworten der Befragten hinsichtlich sozialer Netzwerke decken sich mit den Ergebnissen von Gasior und Zaidi (2011, S. 8) und bestätigen in den drei untersuchten Fällen, dass ältere Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung tendenziell ein kleines sozialen Netzwerk haben. Bei allen drei Interviews zeigt sich, dass Fachpersonen einen hohen Stellenwert haben und diese grösstenteils die soziale Sicherungsfunktion übernehmen. Person 3 äusserte, dass die Betreuungspersonen sie beim Bewältigen von negativen Gefühlen und Ereignissen unterstützen. Dies zeigt, dass gerade die beiden wichtigen Funktionen von sozialen Netzwerken bei Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen durch Fachpersonen übernommen werden. Da jedoch anzunehmen ist, dass die Beziehungen zu den Fachpersonen eher schwach sind, ist es nicht sinnvoll, dass diese die Sicherungsfunktionen von sozialen Netzwerken übernehmen. Ausserdem ist die professionelle Distanz, welche stets gewahrt werden sollte, in Zusammenhang mit der asymmetrischen Beziehung zwischen den Fachpersonen und ihrer Klientel mitzudenken. Die Aussagen von Kühnemund und Kohli sind ebenfalls zu erwähnen, welche beinhalten, dass durch die Verdichtung der sozialen Netzwerke der Unterstützungsbedarf durch Institutionen und dem Staat steigt (2020, S. 379). Hier besteht demnach eine Lücke von starken unterstützenden Beziehungen. Daraus lässt sich schliessen, dass Fachpersonen der Sozialen Arbeit nicht die starken Beziehungen zu ihren Klientinnen und Klienten übernehmen, sondern sie im Aufbau solcher Beziehungen zu anderen Personen stärken und fördern sollten. Alle drei Interviews erwecken zudem den Anschein, dass die befragten Personen in den Beziehungen eher eine passive Rolle haben und keine gegenseitigen Unterstützungsleistungen stattfinden. Dies lässt eine starke Abhängigkeit von anderen und insbesondere von den Fachpersonen vermuten. Nebst dem Fachpersonen zählen alle drei befragten Personen wenige Familienangehörige zum sozialen Netzwerk. Bei den Familienangehörigen handelt es sich dabei um Personen die älter oder in einem ähnlichen Alter wie die befragten Personen sind. In der Lebensphase Alter steigt der Verlust von Familienangehörigen und Freundinnen und Freunden durch Tod (Bleeksma, 2014, S. 16-23). Daher droht die Gefahr, dass durch Verlust der Familienangehörigen alle sozialen Beziehungen ausserhalb der Wohninstitution wegfallen. Zudem haben alle drei befragten Personen keine Partnerin oder Partner und keine Nachkommen.

Um den Bogen zurück zu der eingangs dieser Arbeit gestellten Forschungsfrage zu schlagen, wird die erste Teilfrage nachfolgend noch einmal aufgeführt:

Welchen Bedarf an Teilhabemöglichkeiten haben Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter zwischen 65 und 80 in ihrer Freizeit?

Um die Bedürfnisse zu erfragen und daraus den Bedarf abzuleiten, wurde in den Interviews zur besseren Verständlichkeit für die Interviewpartner\*innen nach deren Wünschen gefragt.

Alle drei befragten Personen schienen zufrieden mit ihrer Freizeitgestaltung zu sein. Die konkrete Nachfrage in Bezug auf ihre Wünsche war für die Interviewpersonen jedoch nicht leicht zu beantworten. Trotzdem wurden einige Aktivitätswünsche genannt. Es war jedoch auffallend, dass es nur eine kleine Anzahl an Wünschen war und nur bereits ausgeführte und bekannte Aktivitäten genannt wurden, jedoch keine für die Interviewpersonen neuen Aktivitäten. Hierfür sind mehrere Ursachen denkbar. Einerseits kann es mit der kognitiven Beeinträchtigung zusammenhängen, welche das Abstrahieren und somit das Vorstellen und Planen von neuen Freizeitaktivitäten und das Äussern von konkreten Wünschen erschwert (Insieme, o.D.). Eine weitere Erklärung könnten auch die Annahme sein, dass sich Menschen mit dem zufrieden geben und mit dem arrangieren, was ihnen zur Verfügung steht und ihnen möglich ist, wie es auch von Amartya Sen in seinem Ansatz beschreibt (Sen, zitiert nach G. Graf, 2011, S. 18). Die befragten Personen sind es vielleicht gewohnt, dass ihnen nicht so viele Möglichkeiten offenstehen und geben sich aus diesem Grund mit dem, was sie haben, zufrieden. Gemäss Rohrmann (2017, S. 64) dominierte lange Zeit die Sicht, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen könnten nicht eigenständig entscheiden und es müssten Entscheidungen in ihrem Namen getroffen werden. Da die befragten Personen alle bereits ein gewisses Alter erreicht haben, könnte es durchaus sein, dass sie noch mit bevormundenden Praktiken aufgewachsen sind und dementsprechend gar nicht gewohnt sind, dass ihnen das Recht zusteht, Wünsche zu äussern und Anliegen anzubringen. In diesem Zusammenhang wäre es von Interesse, die Untersuchung bezüglich der Wünsche einer jüngeren Generation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen durchzuführen. Dadurch könnte herausgefunden werden, ob der Paradigmenwechsel und veränderte Umgang in der Begleitung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auch einen Einfluss darauf haben, ob und wie sie Wünsche formulieren und Bedürfnisse äussern.

Grundsätzlich lässt sich kein klar formulierbarer Bedarf nach Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit bei den befragten Personen erkennen. Der Bedarf lässt sich jedoch theoretisch aus den allgemeinen Bedürfnissen von Menschen ableiten. So ist davon auszugehen, dass ein Bedürfnis nach Spass und Freunde sowie sozialen Kontakten stets gegeben ist (Haveman & Stöppler, 2010, S. 166).

Die Studie von Jahnke und Petersen-Ewert (2021) hat ältere Menschen mit Beeinträchtigungen befragt und gezeigt, dass sich diese in der Alltagsgestaltung mehr Unterstützung und Kontakt, sowie Angebote mit Bezug zu Sport, Reisen und Natur wünschen, welche inklusiv ausgerichtet sind (S. 193).

An dieser Stelle soll kritisch angemerkt werden, dass durch den fehlenden Ausdruck von Wünschen auch keine Wünsche erfüllt werden können und damit keine Veränderung herbeigeführt wird. Die Interviewpersonen scheinen in ihrer Struktur zu stagnieren. Es ist denkbar, dass diese Struktur aufgrund der kognitiven Beeinträchtigung als elementar für das Wohlbefinden einzustufen ist, jedoch braucht es auch im Lebensabschnitt Alter Weiterentwicklung zur Erhaltung von diversen Fähigkeiten (Engeln, 2003, S. 117–120). Ein Verlassen der gewohnten Struktur scheint auch für die Gruppe der Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung wünschenswert, um Fähigkeiten auszubauen und zu erhalten (Haveman & Stöppler, 2010, S. 22).

Die von uns aufgestellte Hypothese, dass Menschen mit einer lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigung einen Bedarf an Teilhabemöglichkeiten im Bereich der Freizeit haben, lässt sich mit der empirischen Untersuchung nicht bestätigen. Die Theorie biete zwar einige Hinweise, dass ein Bedarf bestehen könnte und bietet auch Erklärungen, wieso dass sich dieser Bedarf in vorliegender Untersuchung nicht ableiten lässt. Jedoch wird dadurch eine defizitäre Perspektive eingenommen, in dem Sinne, dass angenommen wird, dass den Betroffenen etwas fehlen müsste. Zudem gilt die Annahme, dass Teilhabe ein erstrebenswertes Ziel ist, als normativ und muss dementsprechend nicht von jeder Person als erstrebenswert bewertet werden. Es gilt zu hoffen, dass sich der defizitäre Blick auf den Faktor Beeinträchtigung in Zukunft so verändern kann, dass kognitiv beeinträchtigte Menschen im Alter die Chance haben vom Bild der Hilfsbedürftigkeit und Unproduktivität wegzukommen und auch als aktive Gesellschaftsmitglieder wahrgenommen zu werden. Denn wird davon ausgegangen, dass es sich um hilfsbedürftige Personen handelt, wird ihnen in diesem Zusammenhang auch weniger zugetraut und die bereits bestehenden Machtgefälle und die damit einhergehende Passivität können noch mehr ins Gewicht fallen.

Der zweite Teil der Fragestellung setzt sich mit den Ansätzen der Sozialen Arbeit auseinander.

# Welche Ansätze der Sozialen Arbeit können die Erfüllung dieses Bedarfs unterstützen?

Aus den theoretischen sowie empirischen Ergebnissen lassen sich Hinweise darauf finden, wie Angebote der Soziale Arbeit ausgestaltet werden sollten, um die Teilhabemöglichkeit im Freizeitbereich von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung zu erhöhen. Wichtig ist die Anerkennung dessen, dass jede Person individuell altert (Bleeksma, 2014, S. 27) und dementsprechend individuelle Wünsche beziehungsweise Bedürfnisse hat. Die Angebote sollten aus diesem Grund auf Ansätzen der Sozialen Arbeit basieren, welche Raum für Individualität lassen.

Aus den theoretischen Grundlagen hat sich herauskristallisiert, dass für Inklusion das Erkennen und der Abbau von Teilhabebarrieren zentral ist (Trescher & Hauck, 2018, S. 156). Für die nachfolgenden Ausführungen wird das Prozessmodell der Teilhabe nach Bartelheimer und Henke (2018) herangezogen. Anhand diesem werden auf unterschiedlichen Ebenen verschiedene Faktoren identifiziert, die zu Barrieren führen können.

Auf der Makroebene, sprich den gesellschaftlichen Bedingungen (inklusive den daraus resultierenden Rahmendbedingungen auf der Mesoebene, welche für die Angebotsgestaltung relevant sind), lässt sich erkennen, dass die Angebote lokal aufgebaut werden müssen. Dabei sollen die Angebote so gelegen sein, dass eine eingeschränkte Mobilität nicht für die Teilhabe an den Angeboten hinderlich ist. Es ist an dieser Stelle auch möglich, die Angebote so auszurichten, dass die individuelle Mobilität gefördert wird, was einen zusätzlichen positiven Nebeneffekt darstellen würde.

Angebote dürfen selbst keine Separations- oder Exklusionstendenzen aufweisen. Wie von Seifert (2010, S. 29) beschrieben haben jedoch Angebote der Behindertenhilfe in vielen Fällen einen solch separierenden Charakter, was jedoch gemäss Trescher (2017, S. 244–245) eine weitere grundlegende Ursache für Ausschluss darstellt. Aus diesem Grund sollten sich die Angebote sowohl an Menschen mit und Menschen ohne kognitive Beeinträchtigung richten. Damit kann potenziellen Othering-Prozessen entgegengewirkt werden, wenn Angebote gleich von Beginn an für alle Personengruppen offenstehen.

Dabei geht es nicht nur um den Faktor Beeinträchtigung. Auch das Öffnen der Angebote für alle Generationen kann eine grosse Chance darstellen. So beschreibt auch Stöppler (2015,

S. 176) Projekte, welche Berührungspunkte zwischen jung und alt fördern, als sehr wertvoll im Unterstützungsprozess von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Angebote müssen eben diese Berührungspunkte schaffen können, welche Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung ein Gefühl der Zughörigkeit und Verbundenheit ermöglichen. Denn dies ist grundlegend für die Aneignung von Räumen und Aktivitäten und schlussendlich für die Teilhabe (Trescher & Hauck, 2020, S. 112). In der Ausgestaltung von Angeboten zu beachten sind Abhängigkeiten von Institutionen und Fachpersonen, sowie das damit zusammenhängende Machtgefälle. Dieses sollte unbedingt reflektiert und nach Möglichkeit reduziert werden. Besonders die Informationsmacht der Institutionen soll begrenzt werden. Dies spricht dafür, dass entsprechende Angebote eben nicht an die Wohninstitutionen angegliedert sind, sondern von einer externen Stelle angeboten werden. Hier kann wieder ein Bezug zu der vorhin erwähnten «Lücke im Versorgungssystem» wie sie Roters-Möller (2011, S. 49) beschreibt, gemacht werden. Ein Angebot der Sozialen Arbeit für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter, welches sich mit der Gestaltung ihrer freien Zeit nach der Pensionierung auseinandersetzt, könnte zur Schliessung dieser Lücke beitragen. Bei den Angeboten selbst entstehen jedoch trotzdem Abhängigkeiten und es existiert ein Machtgefälle. Dieses kann beispielsweise durch eine erhöhte Partizipation der Adressatinnen und Adressaten oder bereits durch die Anwendung von leichter Sprache vermindert werden. Den Klientinnen und Klienten sollte eine möglichst grosse Autonomie ermöglicht werden, ihr Freizeitleben selbständig zu gestalten.

Auf der Mikroebene, sprich der Ebene der persönlichen Bedingungen, soll unter anderem die kognitive Beeinträchtigung der betreffenden Personen berücksichtigt werden. Aufgrund dessen, dass sie weniger gut abstrahieren, analysieren und planen können (Insieme, o.D.) benötigen die Klientinnen und Klienten Unterstützung. Einerseits in der Interessensentwicklung und andererseits in der Umsetzung ihrer Interessen. Wenn Unterstützung fehlt, ist es gut möglich, dass die betroffenen Personen mit Neuem überfordert sind und sie mehr Struktur benötigen. So braucht es Unterstützung, welche den Personen eine möglichst grosse Auswahl lässt, um somit ihre Autonomie zu stärken. Dabei ist wichtig, die Betroffenen als Expertinnen und Experten ihrer Selbst anzuerkennen und ihre Interessen partizipativ mit ihnen gemeinsam zu erkunden.

Ein weiterer Punkt, welcher in Betracht gezogen werden sollte, ist die Reziprozität. Wie Haveman und Stöppler (2015, S. 165) beschreiben, benötigen starke soziale Netzwerke reziproke soziale Beziehungen. Ein Problem ist, dass Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung in der Tendenz eher als hilfsbedürftig und somit nicht als fähig, reziproke

Beziehungen einzugehen, angesehen werden. Angebote sollten darauf ausgerichtet sein, Reziprozität zwischen Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigung zu fördern, was starke soziale Beziehungen stärken kann. Dadurch kann unter Umständen in Zukunft sogar die Einstellung gegenüber Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen so positiv beeinflusst werden, dass sie vom Bild der hilfsbedürftigen passiven Hilfeempfangenden wegkommen und auch als Personen angesehen werden können, welche sich mit ihren Ressourcen in die Gesellschaft einbringen können.

Wird wieder Bezug auf das Prozessmodell der Teilhabe genommen, wird mit Blick auf die Ressourcen deutlich, dass beispielsweise finanzielle Ressourcen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen schwach ausgeprägt sind (Schwarte & Oberste-Ufer, 1997, S. 173). Es gilt das Risiko abzuwenden, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter aufgrund fehlender finanzieller Mittel Angebote nicht nutzen können und deswegen in ihrer Teilhabe eingeschränkt werden. Da Teilhabe keine rein individuelle Angelegenheit ist, wird klar, dass es Anpassungen auf verschiedenen Ebenen, sprich der Makro-, Meso- und Mikroebene bedarf. Auch Bartelheimer und Henke (2018, S. 16-18) schliessen sich dem an und beschreiben, dass es sowohl eine Stärkung der gesellschaftlichen als auch den persönlichen Bedingungen und Ressourcen braucht, damit ein Maximum an Auswahlmöglichkeiten entstehen kann. Dies könnte beispielsweise dadurch geschehen, dass der Staat Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im mehr finanzielle Mittel zuspricht, damit sie sich mehr leisten und öfters in Kino gehen oder mehr kulturelle Veranstaltungen besuchen können. Es könnte sich aber auch darin äussern, dass mehr Angebote der Sozialen Arbeit geschaffen werden, welche auf die Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen fokussieren. In beiden Fällen braucht es Änderungen auf der Makroebene und mehr finanzielle Ressourcen für den Behindertenbereich. Dies macht deutlich, wie verbunden die Makro-, Meso- und Mikroebene sind und dass Teilhabe nicht nur auf der Mikroebene zu verorten ist, sondern in einem grösseren Zusammenhang steht. Wie auch Luhmann (1999, S. 625) erwähnt, darf es keine Individualisierung der Teilhabe geben. Die Verantwortung für Teilhabe darf nicht nur den Individuen zugeschoben werden, sondern muss im grösseren Kontext auf allen Ebenen verordnet werden, wofür sich das Modell von Bartelheimer und Henke (2018) gut eignet.

In den vorangegangenen Ausführungen wurde anhand des Modells nach Bartelheimer und Henke (2018) breit abgehandelt, welchen Änderungen es auf der Makro- Meso- und Mikro- ebene bedarf. Auf dieser Basis wurden erste Ideen eingebracht, wie teilhabefördernde Angebote der Sozialen Arbeit ausgestaltet werden könnten. Nachfolgend werden Ansätze aus dem Theorieteil vorliegender Arbeit wiederaufgenommen. Es wird darauf eingegangen, wie diese

Ansätze in ein mögliches Unterstützungsangebot integriert werden könnten, um die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in ihrer Freizeit zu fördern. Anzumerken ist, dass es sich dabei schlussendlich nur um grobe Ideen eines Angebots handelt, welches nicht näher auf seine Umsetzbarkeit bezüglich Politik oder Finanzierung geprüft wird. Damit wird auch der zweite Teil der Fragstellung vorliegender Arbeit beantwortet.

Unter Berücksichtigung der eingeschränkten Mobilität im Alter (Kranich, 2016, S. 15) bietet sich die Sozialraumorientierung als geeigneten Ansatz in der Gestaltung von Unterstützungsangeboten an. Der altersbedingte Rückbezug auf den sozialen Nahraum (Schweppe & Horn, 2022, S. 636) führt dazu, dass lokalen Angeboten eine besondere Bedeutung zukommt. Diese sollten möglichst niederschwellig gestaltet sein, um Zugangsbarrieren zu vermindern. Wichtig ist, dass alle Personen erreicht werden, beispielsweise auch solche, welche körperliche Einschränkungen haben und deswegen nur kurze Strecken zurücklegen können oder solche, welche nur über wenige finanzielle Mittel verfügen und sich keine Fahrkarte für den öffentlichen Verkehr leisten können. Die Ergebnisse der Interviews haben gezeigt, dass die befragten Personen im direkten Nahraum sehr mobil sind.

Um die genannten Faktoren der eingeschränkten Mobilität zu berücksichtigen sowie die Ergebnisse der Interviews miteinzubeziehen, bietet sich ein zentral gelegener barrierefreier Quartiertreff an. Darin integriert sollte das Angebot eines Abholdienstes sein, um auch jene Personen zu erreichen, welche in der Mobilität eingeschränkter sind als beispielsweise die befragten Personen.

Wichtig ist es, den Fokus auf die Zugänglichkeit zu legen (Rüssler, 2022, S. 494), was eine Sensibilisierung der im Quartiertreff arbeitenden Fachpersonen benötigt, um mögliche Barrieren zu identifizieren, sowie eine kontinuierliche Reflexion und Überprüfung des Angebots. In den empirischen Ergebnissen stach besonders die Barriere der Informationsmacht heraus.

Um auf die Barrieren aufmerksam zu machen und Fachpersonen zu sensibilisieren, eignet sich ein Workshop, in dem Hilfsmittel wie beispielsweise die leichte Sprache (inklusive Piktogramme) an die im Quartiertreff arbeitenden Fachpersonen vermittelt werden. Mit diesem Wissen könnten Flyer zur Information der Angebote des Quartiertreffs in leichter Sprache gestaltet werden. Aufgrund der vorliegenden Barriere der Informationsmacht sollte der Quartiertreff nicht an Wohninstitutionen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen angegliedert sein, sondern von einer externen Fachstelle angeboten werden.

Wichtig ist zudem, dass sich die Angebote des Quartiertreffs an den Bedürfnissen und Interessen der Menschen orientieren. Diese partizipative Ausrichtung kann dem vorherrschenden Machtgefälle zwischen den Fachpersonen der Sozialen Arbeit und ihren Adressatinnen und Adressaten entgegenwirken (Rüssler, 2022, S. 490). Ausserdem stellt Partizipation eine Voraussetzung für Teilhabe dar (AvenirSocial, 2010, S. 10). Dies bedeutet, dass die inhaltli-

che Ausgestaltung, also welche Aktivitäten und Anlässe im Rahmen des Quartiertreffs stattfinden, nicht von Fachpersonen vorgegeben wird, sondern an den Interessen und Bedürfnissen der Adressatinnen und Adressaten anknüpfen muss. Da es für die Personengruppe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen häufig herausfordernd ist, zu benennen, was sie möchten, brauchen sie in dem Bereich Unterstützung.

Um die Bedürfnisse zu ermitteln, um passende Angebote im Quartiertreff auszuarbeiten, kann eine Zukunftswerkstatt durchgeführt werden (Rüssler, 2022, S. 493-494). Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Alter ist jedoch aufgrund der kognitiven Einschränkungen und der Offenheit des Verfahrens fraglich, ob dieses Verfahren nicht zur Überforderung der Beteiligten führen würde. Zur Überforderung könnte beitragen, dass wahrscheinlich viele der Betroffenen sich aufgrund des Paradigmas der Fürsorge schon lange nicht mehr mit ihren Bedürfnissen und Wünschen auseinandergesetzt haben. Das Praxisbeispiel in Kapitel 3.3 beweist aber, dass eine Zukunftswerkstatt auch mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung durchgeführt werden kann. Auf jeden Fall müsste das Verfahren angepasst werden und mit Hilfsmitteln der leichten Sprache, beispielsweise Piktogrammen, unterstützt werden. Der Vorteil der Zukunftswerkstatt liegt darin, dass die geltenden Prinzipien der Eigenverantwortlichkeit, der Handlungsorientierung, der Partizipation wie auch der Gleichberechtigung (Stimmer, 2020, S. 265) gut mit den Vorstellungen der Inklusion und Teilhabe nach einer aktiven Gestaltung und Teilnahmen vereinbart werden. Somit könnten die Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter mit Hilfe der Zukunftswerkstatt wieder aktive Rollen in der Gruppenarbeit einnehmen.

Bevor eine Zukunftswerkstatt durchgeführt wird, sollte jedoch besonders die Interessenent-wicklung der einzelnen Individuen in Angriff genommen werden. Es soll auf der Ebene der persönlichen Bedingungen im Modell nach Bartelheimer und Henke interveniert werden. Die Ergebnisse der Interviews haben gezeigt, dass die befragten Personen nur über einen kleinen Möglichkeitsraum verfügen. Es liegt nahe, dass dies aufgrund der mangelnden Vorstellungskraft zustande kommt. In diesem Zusammenhang kann sich die Biografiearbeit eignen. Bei der Biografiearbeit begleiten die Fachpersonen Klientinnen und Klienten und dadurch wird die Sensibilität der Fachperson für die Anerkennung der Individualität gefördert wird. Durch die Tatsache, dass durch die Biografiearbeit die eigene Lebensgeschichte besser verstanden wird (Hölzle & Jansen, 2009, S.24-25), können sich daraus Interessen und Wünsche herauskristallisieren.

Von den vorgestellten Ansätzen der biografischen Methode eignen sich insbesondere die Gruppenübung mit den Gemeinsamkeiten und Unterschieden und das Fotografieren zur Interessenentwicklung. Diese könnten gut im Rahmen des Quartiertreffs durchgeführt werden.

Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass durch die Arbeit in der Gruppe die sozialen Beziehungen gestärkt werden. Die Interessenentwicklung durch Biografiearbeit kann beispielsweise als Vorbereitung für partizipative Arbeit eingesetzt werden. Somit werden sich Klientinnen und Klienten ihrer Interessen bewusst und können diese mit Unterstützung der Fachkräfte in partizipativen Prozessen umsetzen. Auch hinsichtlich der reziproken Beziehungen kann die Biografiearbeit unterstützend sein, da die Ressourcen und die Selbstwirksamkeit gestärkt werden (Hölzle & Jansen, 2009, S. 24-45). Aus den Ergebnissen der Interviews lässt sich interpretieren, dass die sozialen Beziehungen der befragten Personen nicht reziprok sind. Es ist anzunehmen, dass die betroffenen Personen durch Biografiearbeit aktiver werden und mehr Selbstvertrauen entwickeln können. Alle drei befragten Personen haben in den Interviews angegeben, dass sie sich in der Freizeit gerne kreativen Aktivitäten widmen. Die vorgestellten Ansätze beinhalten alle kreativen Aspekte, was den Interessen der befragten Personen entsprechen würde. Jedoch eigenen sich die biografischen Ansätze nicht bei allen Personen und daher sollte bei der Auswahl des Ansatzes auf die Ressourcen und Kompetenzen der Klientel geachtet werden. Denn der Vorteil von Interventionen auf der persönlichen Ebene ist, dass individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen werden kann.

Das inhaltliche Programm des Quartiertreffs sollte sich also an dem orientieren, was seine Besucherinnen und Besucher gerne machen möchten und ist dementsprechend offen. Unterschiedlichste Aktivitäten innerhalb des Treffs, aber auch in anderen Räumen des Quartiers sind denkbar. Aber auch das gemeinsame Kaffeetrinken oder gemütliche Spiele spielen wären Möglichkeiten, je nachdem welche Bedürfnisse die Adressatinnen und Adressaten haben.

Bei der Entwicklung des Angebots des Quartiertreffs ist darauf zu achten, dass dieser inklusiv ausgerichtet ist. Inklusive Angebote, die sowohl Menschen mit als auch ohne kognitive Beeinträchtigungen adressieren, können den von Seifert (2010, S. 28) beschriebenen «Separationstendenzen» von Angeboten der Behindertenhilfe entgegenwirken. Auch Trescher und Hauck (2018, S. 156) betonen die Wichtigkeit des Schaffens von Berührungspunkten zwischen Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen, wofür sich der Bereich der Freizeit aufgrund dessen, dass sie herrschaftsfrei strukturiert ist, besonders eignet (Trescher &

Börner, 2021, S. 160). Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen müssen sich den Raum teilhabend aneignen können, wofür es gemäss Trescher und Hauck (2020, S. 112) Zugehörigkeit und Verbundenheit benötigt. Entsprechend muss der Quartiertreff also so gestaltet sein, dass dieser die erwähnte Zugehörigkeit und Verbindung herstellen kann.

Community Care kann in diesem Zusammenhang als sinnvolles Modell erwähnt werden, um das Gemeinwesen in den Unterstützungsprozess von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen einzubinden und Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als gleichberechtigte Mitglieder dieses anzuerkennen (Aselmeier, 2008, S. 70). Je nach Quartier und Bereitschaft seiner Bewohnenden wäre es eine Überlegung wert, den Weg zu einer Caring Community einzuschlagen, um so professionelle und informelle Unterstützung zu kombinieren (Knöpfel et al., 2020, S. 14). Das Netzwerk Caring Communities ist beim Aufbau von Projekten ein geeigneter Ansprechpartner, bei welchem auch Förderanträge gestellt werden können (Netzwerk Caring Communities, o.D.). Community Care betont auch die Gegenseitigkeit in sozialen Beziehungen und würdigt Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht nur als Hilfeempfangende, sondern auch als Personen, die ihrerseits Unterstützung bieten können. Community Care hat also inklusiven Charakter. Wie Trescher und Hauck (2018, S. 156) beschreiben, kann die Separation zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen als eine der grundlegenden Ursachen für Exklusion identifiziert werden. Diese gilt es dementsprechend zu vermindern. Mit einem niederschwelligen, inklusiven Quartiertreff kann die Soziale Arbeit versuchen, einen Beitrag zur Auflösung dieser Separation zu leisten, in dem sie Raum für Begegnung und Verbindung schafft. Ob dieser Raum dann genutzt wird, ist eine andere Frage.

Zusammenfassend wurde folgender Vorschlag für ein Angebot der Freizeit aufgearbeitet:

Ein lokaler niederschwelliger Quartiertreff, welcher sich an alle Personengruppen richtet. Die Fachpersonen sensibilisieren sich in einem Workshop hinsichtlich Teilhabebarrieren, damit sie diese erkennen und abbauen können Die Ausarbeitung der Angebote für den Quartiertreff geschieht partizipativ mittels des Verfahrens der Zukunftswerkstatt. Zur Vorbereitung auf die Zukunftswerkstatt werden mithilfe biografischer Methoden die Adressaten und Adressatinnen in einem Gruppenprozess in der individuellen Interessensentwicklung gefördert. Dazu wird die Fotografiearbeit sowie die Übung zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden verwendet.

#### 7. Fazit

Über die Befragung in vorliegender Bachelor-Thesis konnte kein verallgemeinerbarer Bedarf an Teilhabemöglichkeiten in der Freizeit von Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen festgestellt werden. Dies kann einerseits mit der geringen Anzahl an durchgeführten Interviews und der damit verbundenen ungenügenden Repräsentation zusammenhängen. Andererseits können auch die Schwierigkeiten in der Abstraktion und im Vorstellungsvermögen, die mit einer kognitiven Beeinträchtigung einhergehen, einen Grund für dieses Ergebnis darstellen. Ausserdem sind Bedürfnisse und der damit zusammenhängende Bedarf immer sehr individuell, was Aussagen über einheitliche Bedarfe erschwert. Klar bleibt die Tatsache, dass die Personengruppe der Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung mit einem erhöhten Exklusionsrisiko konfrontiert ist. Barrieren behindern alle Dimensionen der Teilhabe, so auch der sozialen und kulturellen Teilhabe. Die in vorliegender Thesis angeführten Ansätze der Sozialen Arbeit wie die Partizipation, Sozialraumorientierung, Zukunftswerkstatt und Biografiearbeit bieten die Chance, als Grundlage für eine adäquate Begleitung von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung zu dienen. Das Ziel dieser adäquaten Begleitung ist das Schaffen von vernetzten, inklusiven und partizipativ ausgestalteten Angeboten, die Zugangsbarrieren minimieren und so Teilhabemöglichkeiten maximieren. Eine erste Idee für ein solches konkretes Angebot stellt ein niederschwelliger, inklusiver Quartiertreff dar. Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen, die sich aktuell in der dritten Lebensphase befinden, weisen durch den Übergang in den Ruhestand ein erhöhtes Mass an Freizeit auf. Die Gestaltung dieser ist massgeblich für das Wohlbefinden und die Lebensqualität, weswegen dies zum Auftrag der Sozialen Arbeit wird. Kritisch anzumerken ist, dass mit diesen Ausführungen die normative Annahme einhergeht, dass Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung ein Inklusionsbedarf auferlegt wird. Da durch solche Praxen Othering-Prozesse in Gang gesetzt werden können, sind sie immer kritisch zu prüfen. Klar wird, dass für eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter Interventionen auf allen Ebenen gefragt sind. So bedarf es auf der Makroebene einer Sensibilisierung der Gesellschaft für die Themen Alter und Beeinträchtigung, sowie verbesserte politische Bedingungen beispielsweise bezüglich der Finanzierung. Auf der Mesoebene sind mehr inklusive, niederschwellige und partizipative Angebote der Sozialen Arbeit gefragt. Auf der Mikroebene sind eine bedürfnisorientierte Arbeitsweise mit den Adressatinnen und Adressaten,

sowie individuelle Interessensförderungen handlungsleitend. Die Verantwortung für die Inklusion darf nicht ausschliesslich bei den Betroffenen gelassen werden, sondern muss auf allen drei Ebenen verortet und mit entsprechenden Interventionen begleitet werden.

#### 8. Ausblick

Im Kontext der Unterstützung von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung im Alter kommt der Teilhabeförderung eine besondere Bedeutung zu, da die Teilhabe dieser Personengruppe oftmals eingeschränkt ist. Trotz dieses Faktes liess sich aus den Ergebnissen der drei durchgeführten Interviews kein Bedarf an weiteren Teilhabemöglichkeiten im Freizeitbereich feststellen. Verantwortlich dafür könnte sein, dass nur drei Interviews durchgeführt wurden. Es wäre interessant, eine grössere Stichprobe auszuwählen, um zu sehen ob die Ergebnisse anders aussehen würden und allgemein die Repräsentation zu erhöhen. Hier muss jedoch angemerkt werden, dass Repräsentation aufgrund der hohen Individualität, die mit Bedürfnissen und Bedarfen einhergeht, nur schwer zu erreichen ist.

Alle drei Personen, die im Rahmen dieser Bachelor-Thesis interviewt wurden, wohnen im städtischen Raum. Dies hat vermutlich einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Ergebnisse, da durch die zentrale Lage ein grösserer Anschluss an Freizeitaktivitäten besteht und es allgemein mehr Auswahlmöglichkeiten gibt. Eine weiterführende Untersuchung könnte sich auf die Teilhabemöglichkeiten im Freizeitbereich von alten Menschen mit lebensbegleitenden kognitiven Beeinträchtigungen im ländlichen Raum konzentrieren. Ein Vergleich zwischen den Möglichkeiten in der Stadt und auf dem Land könnte spannende Ergebnisse liefern.

In die Ergebnisse miteinzubeziehen ist zudem der Faktor, dass die befragten Personen aufgrund ihres Alters zu einer Generation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zählen, die zu einer Zeit aufgewachsen sind, in der der Umgang mit beeinträchtigten Menschen anders war als zur heutigen Zeit. Mit dem Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe fand ein Wechsel vom ausgeprägten defizitären Bild von Beeinträchtigung sowie bewahrenden und einschränkenden sozialpädagogischen Massnahmen, hin zu mehr Selbstbestimmung, Förderung und Anerkennung statt. Es ist möglich, dass die Interviewpartner\*innen einen solchen einschränkenden Umgang erlebt haben und lange Zeit ihres Lebens nie gefragt wurden, was ihre Bedürfnisse sind und ihnen dementsprechend das Vorstellen und Äussern von Wünschen schwerfällt. Interessant wäre in diesem Zusammenhang in einigen Jahrzehnten eine weitere Untersuchung durchzuführen, um den Bedarf an Teilhabemöglichkeiten der jüngeren

Generation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu beleuchten. So könnte untersucht werden, ob sie sich aufgrund einer anderen Art aufzuwachsen besser Dinge vorstellen und wünschen können, oder ob sie in der Lage sind, ihre Bedürfnisse anders zu äussern. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass bis dann aufgrund gesellschaftlicher und sozialpolitischer Entwicklungen der Bedarf an solchen Angeboten nicht mehr so gross ist, da sich die Gesellschaft im Allgemeinen in eine inklusivere Richtung verändert hat.

Die Ergebnisse vorliegender Arbeit zeigen, dass die Soziale Arbeit eine geeignete Instanz zu sein scheint, um entsprechende Angebote zur Teilhabeförderung im Freizeitbereich zu schaffen, wofür sie sich auf verschiedene Ansätze wie Partizipation, Sozialraumorientierung oder auch Biografiearbeit stützen kann. Im Laufe dieser Arbeit wurde eine erste Idee eines solchen Angebots in Form eines inklusiven Quartiertreffs skizziert. In einem nächsten Schritt wäre es von Interesse zu überlegen, wie denn ein solches Angebot konkret ausgestaltet werden könnte, wobei auch Aspekte wie die Finanzierung oder die Ausarbeitung eines passenden Konzeptes miteinbezogen werden müssten. Zu beachten ist jedoch, dass es bereits inklusive Freizeittreffs gibt, wie das Beispiel des Freizeittreffs domino in Bern zeigt, welche aber ihr Inklusionspotenzial nicht ausschöpfen können. Es wäre von Interesse zu erforschen, weshalb diese Inklusionspotenziale nicht genutzt werden und welche Anpassungen es dementsprechend bräuchte.

Auch wenn sich die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung in den letzten Jahren erweitert haben, darf sich mit diesen Entwicklungen nicht zufriedengegeben werden. Es braucht eine Weiterarbeit an der Teilhabeförderung von Menschen mit lebensbegleitender kognitiver Beeinträchtigung, indem Zugänge geschaffen, Barrieren abgebaut und passende Unterstützungsangebote realisiert werden. Auch wenn Vollinklusion möglicherweise eine Utopie darstellt, muss Inklusion handlungsleitend für die Sozialen Arbeit sein. Das Schaffen von Berührungspunkten zwischen Menschen mit und ohne lebensbegleitende kognitive Beeinträchtigungen ist eine Aufgabe der Sozialen Arbeit, um Unsicherheiten und Berührungsängste abzubauen und einen weiteren Schritt in Richtung eines gleichberechtigten sozialen Miteinanders und Inklusion zu gehen.

### 9. Literaturverzeichnis

- Ampofo, A. (2016). *Betriebswirtschaftliche Grundlagen für Mediziner und medizinisches*Fachpersonal. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10470-2
- Aselmeier, L. (2008). Community Care und Menschen mit geistiger Behinderung: Gemeinwesenorientierte Unterstützung in England, Schweden und Deutschland. Springer VS.
- AvenirSocial. (2010). Berufskodex Sozialer Arbeit: Ein Argumentarium für die Praxis. AvenirSocial.
- Balz, H.-J., Mogge-Grotjahn, H. & Kuhlmann, C. (2018). Soziale Inklusion. Kohlhammer.
- Bartelheimer, P., Behrisch, B., Bassler, H., Dobslaw, G., Henke, J. & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe - eine Begriffsbestimmung*. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. https://doi.org/10.1007/978-3-658-30610-6
- Bartelheimer, P. & Henke, J. (2018). *Vom Leitziel zur Kennzahl: Teilhabe messbar machen*. https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/67644
- Becker, M. (2020). Sozialraumorientierung ein Handlungskonzept Sozialer Arbeit. In M. Becker (Hrsg.), *Handbuch Sozialraumorientierung* (S. 13–59). Kohlhammer.
- Becker, M. (2021). Das Handlungskonzept der Sozialraumorientierung im Kontext der Covid-19-Pandemie aktuelle Betrachtung zu Auswirkung und Bewältigungsmöglichkeiten. *sozialraum.de*, *13*(1).
- Behrisch, B. (2016). Anerkennung von Menschen mit Behinderung als Thema von Diversity. In P. Genkova & T. Ringeisen (Hrsg.), *Handbuch Diversity Kompetenz* (S. 437–448). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Bleeksma, M. (2014). Mit geistiger Behinderung alt werden (4. Aufl.). Beltz Juventa.
- Böhnisch, L. (2018). Sozialpädagogik der Lebensalter: Eine Einführung (8. Aufl.). Grundlagentexte Pädagogik. Beltz Juventa. https://doi.org/Lothar
- Böhnisch, L. & Schröer, W. (2013). Soziale Arbeit eine problemorientierte Einfprhung. Klinkhardt/UTB.
- Borgmann, L. Mit dem Alter(n) leben lernen.
- Bronner, K. & Paulus, S. (2021). Intersektionalität: Geschichte, Theorie und Praxis: Eine Einführung für das Studium der Sozialen Arbeit und der Erziehungswissenschaft (2. Aufl.). UTB Soziale Arbeit, Erziehungswissenschaft: Bd. 4873. Verlag Barbara Budrich.

- Bundesamt für Statistik. (o.D.). Menschen mit Behinderungen. Anzahl Menschen mit Behinderungen (Statistik). https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.html
- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2015). *Mittendrin auch im Alter: Senioren mit geistiger Behinderung in der Gesellschaft* [Positionspapier]. https://www.lebenshilfe.de/presse/presse-liste?tx\_lfnews\_list%5Boff-set%5D=0&cHash=8d1219a618de610a750c87034ac37499
- Crenshaw, K. (2010). Die Intersektion von "Rasse" und Geschlecht demarginalisieren: Eine Schwarze feministische Kritik am Antidiskriminierungsrecht, der feministischen Theorie und der antirassisitischen politik [übersetzte und gekürzte Version des Originals 1989]. In H. Lutz, M. T. H. Vivar & L. Supik (Hrsg.), *Fokus Intersektionalität: Bewegungsen und Verortung eines vielschichtigen Konzeptes.* Springer VS.
- Curaviva. (o. D.b). *Alter und Behinderung: Begleitung*. https://www.curaviva.ch/Fachwissen/Alter-Behinderung/Begleitung/PHouh/?sesURLcheck=true&isAdminPreview=1#begleitung-im-alter-0
- Curaviva. (o.D.a). *Alter und Behinderung: Grundlagen*. https://www.curaviva.ch/Fachwissen/Alter-Behinderung/Grundlagen/PQ59n/?sesURLcheck=true&isAdminPre-view=1#menschen-mit-einer-lebensbegleitenden-behinderung-0
- Dannenbeck, C. (2015). Inklusion und ästhetische Praxis: Herausforderung für die professionelle Haltung. In L. Niederreiter, T. Grosse & H. Skladny (Hrsg.), *Inklusion und Ästhetische Praxis in der Sozialen Arbeit* (1. Aufl., S. 15–25). Beltz Juventa.
- Deindl, C. (2005). Soziale Netzwerke und soziales Kapital Einfluss auf Lebenszufriedenheit und Vertrauen.: Diskussions-Papier der Forschungsgruppe Arbeit, Generation, Sozialstruktur (AGES) der Universität Zürich. https://www.suz.uzh.ch/dam/jcr:ffffffffa63c-46e3-0000-00003bc967d2/PAGES-05.pdf
- Deinet, U. & Knopp, R. (2022). Sozialraumorientierung und Sozialraumarbeit: Zugänge zur Verbesserung der Lebensbedingungen im Alter. In C. Bleck & A. van Rießen (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit alten Menschen* (S. 685–699). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37573-7 40
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse.: Anleitung und Regelsysteme für qualitative Forschende*. Dr. Dresing und Pehl GmbH. https://d-nb.info/1077320221/34
- Eckardt, F. (o.D.). Was ist Sozialraum? https://www.uni-weimar.de/de/architektur-und-urbanistik/professuren/stadtforschung/projekte/abgeschlossene-projekte/sozialraumanalyse/sozialraum/

- Eidgenössisches Departement des Innern. (n.d.). Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderung. https://www.edi.ad-min.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html
- Engeln, A. (2003). Zur Bedeutung von Aktivität und Mobilität für die Entwicklung im Alter. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 16(3), 117–129. https://doi.org/10.1024/1011-6877.16.3.117
- Ettlin, R. (2018). Socius-Themenblatt: Gemeinwesenarbeit & Sozialraumorientierung. https://www.programmsocius.ch/fileadmin/user\_upload/files/themenblaetter-2019/Socius-2019 TBCL Sozialraumorientierung neu.pdf
- Falk, K. & Zander, M. (2020). Alter und Behinderung. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (2. Aufl., S. 421–430). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26624-0 36
- Forstner, M. (2018). Soziales Modell von Behinderung. https://dista.uniability.org/glossar/soziales-modell-von-behiderung/
- Frewer-Graumann, S. & Schäper, S [Sabine] (2015). Die unsichtbaren Alten Bilder über das Altern von Menschen mit lebenslanger Behinderung. *Journal für Psychologie*, 23(1), 167–187.
- Gasior, K. & Zaidi, A. (2011). Individuelle Erfahrung des Alterns stark von Behinderung beeinflusst: Analysen zum sozialen Wohlbefinden älterer Menschen mit Behinderung in Europa. *Informationsdienst Soziale Indikatoren*, *45*, 7–10. https://doi.org/10.15464/isi.45.2011.7-10
- Gerhards, P. & Spellerberg, A. (2011). Partizipative Planung mit Seniorinnen und Senioren am Beispiel von Zukunftswerkstätten in Pirmasens. *Raumforschung und Raumordnung* | *Spatial Research and Planning*, 69(2), 119–128. https://doi.org/10.1007/s13147-011-0083-5
- Gerlach, J., Neumann, P., Böhnke, D., Bröckling, F., Lippert, W. & Rönsch-Hasseldorn, B. (2007). *Mobilitätssicherung älterer Menschen im Strassenverkehr: Forschungsdokumentation*. TÜV Media GmbH. https://www.butz-stiftung.de/pdf\_files/Schriften/FP/FP-Band02.pdf
- Glöckler, U. (2017). Perspektiven einer Sozialen Arbeit der Ermöglichung: Aspekte und Impulse aus theoretischen Diskursen, Forschung und Praxis. Research. Springer VS.
- Graef, A. (2007). Behinderung und Alter. Wissenschaftlicher Verlag Berlin.
- Graf, G. (2011). Fähigkeitenansatz im Kontext von verschiedenen Informationsbasen sozialethischer Theorien. In C. Sedmak, B. Babic, R. Bauer & C. Posch (Hrsg.), *Der*

- Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten: Überlegungen zur Anschlussfähigkeit eines entwicklungspolitischen Konzepts (1. Aufl., S. 11–28). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Haveman, M. & Stöppler, R. (2010). *Altern mit geistiger Behinderung: Grundlagen und Perspektiven für Begleitung, Bildung und Rehabilitation* (2., überarb. und erw. Aufl.). Kohlhammer.
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten* (4. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92076-4
- Hesse-Klein, C. & Scheibler, E. (2022). Aktualisierter Schattenbericht: Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss
  für die Rechte von Menschen mit Behinderung. https://www.inclusion-handicap.ch/de/themen/un-brk/schattenbericht-667.html
- Hinte, W [W.]. (2007). GWA Eine Erfolgsgeschichte? In W. Hinte, M. Lüttinghaus & D. Oelschlägel (Hrsg.), *Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit: Ein Reader zu Entwicklungslinien und Perspektiven* (S. 7–14). Juventa.
- Hinte, W [W.]. (2020). Original oder Karaoke: Was kennzeichnet das Fachkonzept Sozial-raumorientierung? In R. Fürst & W. Hinte (Hrsg.), *Sozialraumorientierung 4.0: Das Fachkonzept: Prinzipien, Prozesse & Perspektiven* (S. 11–26). utb GmbH.
- Hirschberg, M. (2021). Barrieren als gesellschaftliche Hindernisse sozialwissenschaftliche Überlegungen. In *Barrierefreiheit Zugänglichkeit Universelles Design. Zur Gestaltung teilhabeförderlicher Umwelten* (23-35). Verlag Julius Klinkhardt.
- Hirschberg, M. & Papadopoulos, C. (2017). Partizipation behinderter Menschen. In E. Diehl (Hrsg.), *Teilhabe für alle? Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation* (103-129). Bundeszentrale für politische Bildung. https://kobra.uni-kassel.de/bitstream/handle/123456789/12984/HirschbergPapadopoulosPartizipationBehinderterMenschen.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Hobmair, H. (2013). Psychologie (H. Hobmair, Hg.) (5. Aufl.). Bildungsverlag EINS.
- Hoffmann, B. (2011). Fotografische Bilder als Medium in der Biografiearbeit. In C. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biografiearbeit* (S. 209–222). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hofinger, K. (o.D.). *Sozialraum und Sozialraumanalyse*. https://www.lpb-bw.de/filead-min/Abteilung\_III/jugend/pdf/ws\_beteiligung\_dings/ws7/sozialraum\_sozialraumanalyse.pdf
- Hölzle, C. & Jansen, I. (Hrsg.). (2011). *Ressourcenorientierte Biografiearbeit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92623-0

- Humanrights. (2020). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. https://www.humanrights.ch/de/ipf/grundlagen/rechtsquellen-instrumente/uno/crpd/
- INCLUSION HANDICAP. (2022). Petition an den Bundesrat: "Lasst uns nicht hängen: Ratifizierung Zusatzprotokoll zur UNO-Behindertenrechtskonvention, JETZT!".

  https://www.proinfirmis.ch/ueber-uns/medien/details/news/petition-zusatzprotokollzur-uno-behindertenrechtskonvention-lasst-uns-nicht-haengen-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-konsequent-und-gemaess-uno-brk-umsetzen.html
- Insieme. (o.D.). *Kognitive Beeinträchtigung*. https://insieme.ch/thema/geistige-behinderung/kognitive-beeintraechtigung/
- Jahnke, M. & Petersen-Ewert, C. (2021). Teilhabechancen von und Netzwerke für ältere Menschen mit Behinderungen im Quartier. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(2), 193–199. https://doi.org/10.1007/s11553-021-00847-8
- Karl, U. & Kolland, F. (2020). Freizeitorientierte Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), Handbuch Soziale Arbeit und Alter (2. Aufl., S. 109–118). Springer VS.
- Kessl, F. & Reutlinger, C. (Hrsg.). (2022). Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit. Sozialraum. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-29210-2
- Klein, L., Merkle, M., Molter, S. & Woltering, U. (2021). Schwierige Zugänge ältere Menschen zu Angeboten der Sozialen Arbeit: Abschlussbericht eines Praxisforschungsprojekt. https://www.iss-ffm.de/fileadmin/assets/themenbereiche/downloads/Abschlussbericht\_Schwierige\_Zugaenge.pdf
- Knöpfel, C [C.], Pardini, R. & Heinzmann, C. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter: Begriffserklärung und Leitlinien. https://www.swissfoundations.ch/wp-content/up-loads/2020/05/Wegweiser gute Betreuung im Alter dt 200513.pdf
- Kolhoff, L. (2016). Sozialraumorientierung bei älteren Menschen mit Behinderung. In S. V. Müller & C. Gärtner (Hrsg.), Lebensqualität im Alter (S. 265–277). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-09976-3\_15
- Kolland, F. & Gallistl, V. (2020). Freizeit im Alter. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (2. Aufl., S. 475–482). Springer VS.
- Kranich, M. (2016). Altersbedingte Veränderungen. In Netzwerk NRW Demenz und geistige Behinderung der Landesinitiative Demenz Service NRW (Hrsg.), *Menschen mit Demenz und geistiger Behinderung begleiten: Eine Handreichung für Mitarbeitende in der Behinderten- und Altenhilfe* (2. Aufl., S. 15–16).

- Kruse, A. & Wahl, H.-W. (2010). *Zukunft Altern: Individuele und gesellschaftliche Weichenstellungen*. Spektrum Akademischer Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-8274-2200-2
- Künemund, H. & Kohli, M. (2020). Soziale Netzwerke im Alter. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), Handbuch Soziale Arbeit und Alter (2. Aufl., S. 379–386). Springer VS.
- Lessmann, O. (2006). Lebenslagen und Verwirklichungschancen (capability) Verschiedene Wurzeln, ähnliche Konzepte. *Vierteljahresheft zur Wirtschaftsforschung*, 75(1), 30–42.
- Löw, M. (2001). Raumsoziologie (10. Aufl.). Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1999). Die Gesellschaft der Gesellschaft.
- Markowetz, R. (2006). Freizeit und Behinderung Inklusion durch Freizeitassistenz. *Spekt-rum Freizeit*, *30.* https://doi.org/10.25656/01:5253 (Spektrum Freizeit 30 (2006) 2, S. 54-72).
- May, M. (2017). Die räumliche Gestalt von Exklusion und Inklusion in der Behindertenhilfe. In C. Spatscheck & B. Thiessen (Hrsg.), *Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit. Inklusion und Soziale Arbeit: Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder* (1. Aufl., S. 165–176). Verlag Barbara Budrich.
- Mayring, P. (2016). Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zu qualitativem Denken (6. Aufl.). Beltz Verlag.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung (S. 633–648). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4 42
- Meyer, C. (2019). Soziale Arbeit und Alter(n) (1. Auflage). Beltz Juventa.
- Miethe, I. (2017). *Biografiearbeit: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis* (3. Aufl.). Beltz Juventa.
- Mogge-Grotjahn, H. (2018). Gesellschaftliche Ein- und Ausgrenzung: Der soziologische Diskurs. In E.-U. Huster, J. Boeckh & H. Mogge-Grotjahn (Hrsg.), *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung* (S. 59–76). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Morgan, G. (2006). Bilder der Organisation (4. Aufl.). Klett-Cotta.
- Nahnsen, I. Lebenslagenvergleich. Kölner Schriften zur Sozial- und Wirtschaftspolitik, 23, 101–144.
- Netzwerk Caring Communities (Hrsg.). (o.D.). Caring Community was ist das eigentlich? https://www.caringcommunities.ch/cc/caring-community/
- Nicole, A.-M. (2021). Was wir brauchen sind Institutionen, die gegen aussen offen sind: Ein Hebel für die inklusive Gesellschaft. *INSOS*(63), 4–5.

- Opaschowski, H. W. (1990). *Pädagogik und Didaktik der Frezeit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Opielka, M. (2017). Partizipation in der Sozialen Arbeit: Nutzerorientierung unter einer Mehr-Ebenen-Perspektive. *Blätter der Wohlfahrtspflege*, *164*(2).
- Pfister, A., Studer, M., Berger, F. & Georgi-Tscherry, P. (2017). *Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung (TeMB-Studie): Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg.*https://www.hslu.ch/de-ch/hochschule-luzern/forschung/projekte/detail/?pid=3275
- Pitsch, H.-J. & Thümmel, I. (2017). Lebenschancen für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter: Konzepte und Methoden zur Bewältigung neuer Herausforderungen im Alter (1. Aufl.). Lehren und Lernen mit behinderten Menschen: Band 38. ATHENA.
- Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch* (4. Aufl.). Oldenbourg.
- Rahmenstrategie Soziale Stadtentwicklung Berlin. (2009). *Handbuch zur Sozialraumorientierung: Grundlage der integrierten Stadt(teil)entwicklung*. https://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale\_stadt/sozialraumorientierung/download/SFS\_Handbuch\_RZ\_screen.pdf
- Rensinghoff, C. (2015). Inklusion als gesellschaftliche Herausforderung Paradoxien und Perspektiven. In *Jahrbuch für Pädagogik: Bd. 2015. Inklusion als Ideologie* (285-302). Lang.
- Richter, A. S. & Kricheldorff, C. (2020). Alter(n) und Intersektionalität [Age(ing) and intersectionality]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, *53*(3), 203–204. https://doi.org/10.1007/s00391-020-01706-5
- Rohrmann, A. (2017). Partizipation in der Hilfeplanung mit Menschen mit Behinderung. In B. Schäuble & M. Wagner (Hrsg.), *Partizipative Hilfeplanung* (S. 64–111). Beltz.
- Rohrmann, A., Windisch, M. & Düber, M. (2015). Barrierefreie Partizipation Annäherung an ein Thema. In A. Rohrmann, M. Windisch & M. Düber (Hrsg.), *Barrierefreie Partizipation: Entwicklung, Herausforderungen und Lösungsansätze auf dem Weg zu einer neuen Kultur der Beteiligung* (S. 15–28). Beltz Juventa.
- Roters-Möller, S. (2011). Den Ruhestand gestalten lernen Menschen mit Behinderung in einer alternden Gesellschaft. In K. Böllert (Hrsg.), *Soziale Arbeit als Wohlfahrtsproduktion* (S. 47–69). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92694-0\_4
- Rüberg, R. (1991). Alter: Dimensionen und Aspekte. In H. Siemens (Hrsg.), *Das Alter* (S. 13–31). Verlag Modernes Lernen.

- Ruhe, H. . G. (2012). *Methoden der Biografiearbeit: Lebensspuren entdecken und verstehen.* Beltz Juventa.
- Rüssler, H. (2022). Partizipation: Teilhabe und Beteiligung ältere Menschen ein demokratisches Handlungsprinzip. In C. Bleck & A. van Rießen (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit alten Menschen: Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden* (S. 483–499). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37573-7 28
- Schäper, S [S.], Dieckmann, F., Schüller, S. & Greving, H. (2010). Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützten Wohnformen: Ergebnisse einer Literaturanalyse und Expertenbefragung.

  Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen. Zwischenbericht zum Forschungsprojekt "Lebensqualität inklusiv(e),
- Schäper, S [S.] & Graumann, S. (2012). Alter(n) als wertvolle Lebensphase erleben: Herausforderungen und Chancen für Menschen mit geistiger Behinderung [Aging and quality of life: challenges and opportunities for people with intellectual disabilities]. 

  Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie, 45(7), 630–636. 

  https://doi.org/10.1007/s00391-012-0388-1
- Schäuble, B [B.] & Wagner, L. (2017). Partizipative Hilfeplaung: Theoretische und handlungsfeldbezogene Zugänge. In B. Schäuble & L. Wagner (Hrsg.), *Partizipative Hilfeplanung* (1. Aufl., S. 9–11). Beltz Juventa.
- Scheu, B. & Autrata, O. (2013). *Partizipation und Soziale Arbeit*. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-01716-3
- Schmocker, B. (2019a). *Die Begriffe "Bedürfnis" und "soziales Problem" und die Soziale Arbeit*. https://www.beat-schmocker.ch/application/files/8315/8695/3427/Begriffe\_Beduerfnis\_und\_soziales\_Problem\_und\_Soziale\_Arbeit.pdf
- Schmocker, B. (2019b). *Die IFSW Definition und ihre Sicht auf die Soziale Arbeit.* https://www.beat-schmocker.ch/bibliothek
- Schroeter, K. R. & Knöpfel, C [Carlo]. (2020). Soziale Arbeit für ältere Menschen in der Schweiz. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (2. Aufl., S. 95–105). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26624-0 7
- Schuhmacher, B. (2018). *Inklusion für Menschen mit Demenz*. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-20035-0
- Schumann, S. (2021). Teilhabe älterer Menschen. Lehrbuch zur praktischen Umsetzung des umfassenden Pflegebedürfigkeitsbegriffs / Susette Schumann: Band 4. Verlag W. Kohlhammer.

- Schwarte, N. & Oberste-Ufer, R. (1997). LEWO II Lebensqualität in Wohnstätten für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung: Ein Instrument für fachliches Qualitätsmanagement. Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. https://docplayer.org/10438670-Lewo-ii-norbert-schwarte-ralf-oberste-ufer.html
- Schweppe, C. & Horn, V. (2022). Selbstbestimmung. In F. Kessl & C. Reutlinger (Hrsg.), Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit. Sozialraum (Bd. 20, S. 633–643). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-29210-2 52
- Seifert, M. (2010). Kundenstudie. Bedarf an Dienstleitungen zur Unterstützung des Wohnen von Menschen mit Behinderung: Abschlussbericht. Rhombos.
- Sen, A. (1999). Development as Freedom. Anchor.
- SODK. (o.D.). Behindertenpolitik. https://www.sodk.ch/de/themen/behindertenpolitik/
- Sonnenberg, K. (2013). Ältere Menschen mit geistiger Behinderung in Wohnheimen und Werkstätten Herausforderungen für die sozialen Professionen. Sozialer Fortschritt, 62(4), 99–104.
- Stade, P. (2019). Partizipation. In A. Willener & A. Friz (Hrsg.), *Integrale Projektmethodik* (S. 50–67). interact.
- Starck, S., Golda, C. & Lassau, J. (2021). *Ergebnisse der Zukunftswerkstatt selbstbestimmt Wohnen*. https://inwob.net/die-zusammenfassung-der-zukunftswerkstatt-ist-fer-tig/#more-2345
- Steckmann, U. (2017). Wie viel Perfektionismus darf es sein? Der Capbabilities Approach und die Aufgaben der Sozialen Arbeit. In E. Mührel, C. Niemeyer & S. Werner (Hrsg.), Capability Approach und Sozialpädagogik: Eine heilige Allianz? (1. Aufl., S. 38–65). Beltz Juventa.
- Stichweh, R. (2016). *Inklusion und Exklusion: Studien zur Gesellschaftstheorie* (2. Aufl.). *Global Studies & Theory of Society: Bd. 1.* transcript Verlag.
- Stimmer, F. (2020). *Grundlagen des Methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit* (4., aktualisierte Auflage). Kohlhammer.
- Stöppler, R. (2015). "Neue Alte" inklusive?! Risiken und Chancen der Teilhabe von älteren Menschen mit geistiger Behinderung. In U. Meier-Gräwe (Hrsg.), *Die Arbeit des Alltags* (S. 165–180). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-07376-3
- Tillmann, C. (2022). Für und Wider der Inklusion: Welche Positionen vertreten die Disability Studies in der Inklusionsdebatte? In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Handbuch Disability Studies* (S. 517–531). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Trescher, H. (2018b). *Kognitive Beeinträchtigung und Barrierefreiheit. Eine Pilotstudie*. Verlag Julius Klinkhardt. https://doi.org/10.25656/01:16043

- Trescher, H. (2016). Inklusive Freizeitgestaltung für ältere Menschen mit geistiger Behinderung: ein Strukturproblem. *Teilhabe*, *55*(1), 37–43. https://www.lebenshilfe.de/filead-min/Redaktion/PDF/Wissen/public/Zeitschrift\_Teilhabe/TH\_2016\_1.pdf
- Trescher, H. (2017). Behinderung als Praxis: Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit "geistiger Behinderung". https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/bf/16/7b/oa9783839439715Z4cE15GlwKKZt.pdf
- Trescher, H. & Börner, M. (2021). Perspektiven inklusiver Sozialraumentwicklung: Empirische Befunde zu Inklusionspotentialen des Lebensbereichs Freizeit. In R. Freericks & D. Brinkmann (Hrsg.), *Erlebnis Gemeinschaft Transformation. Berufsfeld Freizeit und Tourismus im Umbruch* (S. 151–170). Institut für Freizeitwissenschaft und Kulturarbeit e.V. https://doi.org/10.26092/elib/546
- Trescher, H. & Hauck, T. (2018). "Kommune Inklusiv": Sozialräume beforschen und begleiten. *Teilhabe*, *57*(4), 156–162. https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Zeitschrift\_Teilhabe/TH\_2018\_4.pdf
- Trescher, H. & Hauck, T. (2020). Behindernde Räume: Aneignungs- und Teilhabepraxen im Sozialraum. *Gemeinsam leben*, 28(2), 105–113.
- Vonneilich, N. (2020). Soziale Beziehungen, soziales Kapital und soziale Netzwerke eine begriffliche Einordnung. In A. Klärner, M. Gamper, S. Keim-Klärner, I. Moor, H. von der Lippe & N. Vonneilich (Hrsg.), *Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten* (S. 33–48). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31. https://nbnresolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-18770
- Wansing, G. (2013). Der Inklusionsbegriff zwischen normativer Programmatik und kritischer Perspektive. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialer Arbeit*(3), 16–27.
- Weisser, G. (1957). Einige Grundbegriffe der Sozialpolitiklehre. Archiv der sozialen Demokratie.
- Weisser, J. (2007). (An)geordnete Behinderung: Die Beschränktheit des Raums. In E. O. Graf, C. Renggli & J. Weisser (Hrsg.), *Die Welt als Barriere: Deutschsprachige Beiträge zu den Disability Studies* (S. 247–256). Edition Soziothek.
- Wendt, P.-U. (2021). *Lehrbuch Methoden der Sozialen Arbeit* (3., überarbeitete Aufl.). Beltz Juventa.
- Wickel, H. H. (2011). Die Bedeutung von Musik für die Bewältigung kritischer Lebensereignisse. In C. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biografiearbeit* (S. 279–302). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- World Health Organization. (2021). *Ageing and health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
- Wössner, U. (2020). Sozialraumorientierung und soziale Stadtentwicklung. https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/caritas/sozialraumorientierung
- Wright, M., Block, M. & Unger, H. von. (2010). Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In M. Wright (Hrsg.), *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Prävention und Gesundheitsförderung.* Huber.