

Studieneinheit 9.2:

Bachelorarbeit

Ein Freizeitprojekt für psychisch kranke Menschen in Rheine – Seid ihr denn wahnsinnig?



Tim Brüggemann 131484

Daniel Jansen 336464

AcademieMens en Maatschappij / Fachbereich Sozialwesen

SaxionHogeschool Enschede.

Produktbericht:

Studieneinheit 9.2: Bachelorarbeit

Ein Freizeitprojekt für psychisch kranke Menschen in Rheine –

Seid ihr denn wahnsinnig?

T.AMM.32506 (zweite Abgabemöglichkeit)

Tim Brüggemann, 131484

Daniel Jansen, 336464

ESP5DDC1

SPH/ SP

AcademieMens en Maatschappij / Fachbereich Sozialwesen;

SaxionHogeschool Enschede;

Nordhorn/Rheine, 02.09.2013

INHALTSVERZEICHNIS

1 Einleitung	3
1.1 Begründung des Themas der Bachelorarbeit	4
1.2 Aufbau der Bachelorarbeit	5
1.3 Beschreibung der Problemsituation	6
1.4 Forschungsziele	7
1.5 Forschungsfragen	8
1.5.1 Hauptfragen	9
1.5.2 Teilfragen	9
2 Allgemeine Erklärungen und Definitionen	12
2.1 Rahmen der Forschung	12
2.2 Definitionen und Erklärungen	13
2.2.1 Geistige Behinderung	14
2.2.2 Psychische Erkrankungen	15
2.2.3 Teilhabe	18
2.2.4 Integration, Inklusion, Exklusion	19
2.2.5 Freizeit	22
2.3 Der professionelle Nutzen für die Soziale Arbeit	24
3 Die Forschung	25
3.1 Durchführung der Forschung	25
3.1.1 Marktanalyse	25
3.1.2 Bedarfsanalyse	26
3.2 Aufbau der Untersuchung	26
3.2.1 Beschreibung der Zielgruppe	28
3.2.2 Beschreibung der Untersuchungsinstrumente	28
3.3 Treibende und hemmende Faktoren bei der Durchführung	30
3.3.1 Hemmende Faktoren	30
3.3.2 Treibende Faktoren	31
3.4 Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Forschung	32
3.5 Ethische Rechtfertigung	33
3.6 Beschreibung der Durchführung der Marktanalyse	34

3.7 Zwischenergebnisse der Befragung.....	36
4 Ergebnisse der Befragung.....	39
5 Schlussfolgerungen.....	46
5.1 Schlussfolgerungen der Teilfragen	47
5.2 Schlussfolgerungen der Hauptfragen.....	51
5.3 Empfehlungen.....	52
5.4 Stärken und Schwächen der Untersuchung.....	53
5.5 Diskussion	54
6 Fazit	56
Literaturverzeichnis	57
Anlagen.....	60

1 EINLEITUNG

Freizeit ist die Zeit, in der man weder zur Lohnarbeit muss, noch sonstige Verpflichtungen zu erledigen hat. Diese Zeit soll der Erholung dienen oder dem Nachgehen von irgendwelchen Hobbys (Opaschowski, 1996, S. 22). Hobbys in der Freizeit können Fernsehen gucken, Sport im Sportverein treiben, in den Zoo gehen oder Karten spielen mit anderen Personen sein. Der Phantasie sind dort keine Grenzen gesetzt, da jeder Mensch seine Freizeit individuell verbringt. Doch was machen Menschen, die nicht dazu in der Lage sind, sich eigene Hobbys zu suchen oder andere Probleme haben, diesen nachzugehen? Was machen Menschen, die kaum Ideen haben, was man mit seiner freien Zeit anfangen kann? Menschen mit einer geistigen Behinderung sind zum Beispiel solche Menschen, die zwar vielleicht Ideen haben, was sie machen könnten, es aber an der Umsetzung scheitert. Hierfür gibt es in der Stadt Rheine (soziale) Träger, die Freizeitangebote anbieten, die genau auf Menschen mit einer geistigen Behinderung zutreffen und auf sie zugeschnitten sind. Die Freizeitaktionen an sich sowie die An- und Abreise werden in allen Facetten genau durchgeplant. Die Menschen mit geistiger Behinderung brauchen sich hierfür lediglich anmelden und können dann daran teilnehmen. Sofern also das richtige Angebot für einen Menschen mit geistiger Behinderung dabei ist, kann dieser an solchen Aktionen teilnehmen.

Und was machen hingegen Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die ebenfalls Probleme mit ihrer Freizeitgestaltung haben? Können sie sich auch einfach für Freizeitaktionen anmelden, die für Menschen mit einer psychischen Erkrankung angeboten werden? Kaum. Denn obwohl es in Rheine etwa 150¹ Menschen mit einer psychischen Erkrankung gibt, die sich in einem Hilfesystem befinden, finden sich kaum explizite Angebote für diese wieder. Natürlich können diese Menschen sich auch für die eben genannten Freizeitaktionen eintragen.

¹ Die Zahl entstand in der Addition aller Klienten in den drei befragten Einrichtungen, die derzeit dort betreut wurden. Die Zahl kann von Zeit zu Zeit variieren.

Doch ist das überhaupt gut? Wollen Menschen mit einer psychischen Erkrankung mit Menschen mit einer geistigen Behinderung ihre Freizeit verbringen? Wäre es nicht besser, wenn Menschen zusammenkommen, die vielleicht das gleiche Schicksal teilen und gemeinsame Erfahrungen mit ihrer Krankheit haben? Die Unterschiede zwischen den angebotenen Aktionen für Menschen mit geistiger Behinderung und Menschen mit psychischer Erkrankung sind groß. Aber warum eigentlich? Woran liegt es, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung in einer Stadt wie Rheine kaum Möglichkeiten haben, ihre Freizeit nach ihren Bedürfnissen und Wünschen sowie nach ihrem Hilfebedarf unter sich zu verbringen? Und überhaupt, wie viel Zeit und Geld würden diese Menschen für adäquate Freizeitangebote aufbringen? Würde es sich überhaupt lohnen, einen Dienst einzurichten, der sich mit diesen Problematiken beschäftigt? Ist es überhaupt gewünscht?

Mit diesen und mehr Fragen wird sich die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigen und versuchen Lösungsansätze zu unterbreiten.

Zuerst soll die Begründung für das Thema, die teilweise schon in der Einleitung eingebracht wurden, behandelt und thematisiert werden. Die Problemsituation, die sich dem Forschungsteam gezeigt hat, soll erläutert werden. Forschungsziele sowie -fragen geben den Weg an, der gegangen wurde. Weiter geht es mit einer Markt- und einer Bedarfsanalyse, die in den späteren Ergebnissen niedergeschrieben wurden. Im Anschluss finden sich Stärken und Schwächen der Untersuchung, Empfehlungen für die Soziale Arbeit sowie ein Fazit zur Bachelorarbeit.

1.1 BEGRÜNDUNG DES THEMAS DER BACHELORARBEIT

Freizeit ist wichtig. Ob für Menschen mit oder für Menschen ohne Behinderung oder psychischer Erkrankung. Sie dient der Lebensgestaltung, der

Persönlichkeitsentwicklung, das Erleben und Ausleben des Alltags. Weiterhin ist sie Ausdruck von Lebensqualität sowie sozialer Anerkennung des Integriert-Seins (Jenessen, 2008). Kurz: Sie ist wichtig für alle Menschen und deren Entwicklung. Menschen mit einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung, die sich in Hilfesystemen befinden, haben oft Schwierigkeiten damit, sich etwas für diese freie Zeit zu überlegen und sind auf die Unterstützung ihrer Betreuer angewiesen. Entweder gibt es schon angebotene Aktivitäten, zu der die Klienten sich lediglich noch anmelden müssen oder es wird zusammen überlegt, was sie gerne machen würden bzw. könnten. Die Untersuchung zu diesem Thema sollte in einer Marktanalyse zuerst darlegen, inwieweit bereits Angebote vorhanden sind und ob es einen quantitativen Unterschied zwischen Angeboten für Menschen mit einer Behinderung und Menschen mit einer psychischen Erkrankung gibt. Ebenfalls sollten die bereits vorhandenen Angebote nach ihrer Zielgruppe, ihren Häufigkeiten, ihren Inhalten untersucht werden.

Des Weiteren sollte geguckt werden, was sich Menschen mit einer psychischen Erkrankung wünschen, wenn sie an Freizeitangeboten teilnehmen würden, darunter z.B. Punkte wie finanzielle oder zeitliche Aspekte.

Weiterhin wurde sich für das Thema entschieden, da angedacht ist, ein Freizeitangebot für Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine zu etablieren, dass u.a. von „Aktion Mensch“ unterstützt werden könnte, sofern es tatsächlich soweit kommt. Diese Bachelorarbeit könnte als erster Schritt für dieses zukünftige Angebot angesehen werden.

1.2 AUFBAU DER BACHELORARBEIT

In diesem Teil der Bachelorarbeit wird der Aufbau kurz beschrieben, um einen Überblick zu bekommen, welche Themen an welcher Stelle thematisiert werden.

Nachdem mit einer ausführlichen Einleitung gestartet wurde, werden Begrifflichkeiten definiert, die in direktem Zusammenhang mit der Bachelorarbeit vorkommen. Anschließend werden die Forschungsmethoden und -kriterien erläutert. Hierbei wird zunächst die Marktanalyse thematisiert, bevor es mit der Erklärung zur Forschung in Form der Bedarfsanalyse kommt. Dabei wird auch genauestens auf die Forschungsinstrumente eingegangen.

Um einen Vergleich vollziehen zu können, wurde bei der Marktanalyse auch das Angebot für Menschen mit einer geistigen Behinderung in Rheine analysiert. Bei der Marktanalyse war vor allen Dingen auffällig, dass der Markt des Freizeitangebotes für Menschen mit einer geistigen Behinderung augenscheinlich ausreichend ist, da jegliche Träger und sogar öffentliche Angebote diesen Markt bestücken. Hierzu zählen öffentliche Träger, wie zum Beispiel der Jugend- und Familiendienst Rheine.

Anschließend werden Schlussfolgerungen in Bezug auf die Teil- und Hauptfragen gezogen. Daraufhin wird die Bachelorarbeit mit der Präsentation der Ergebnisse fortgesetzt. Abschließend werden Empfehlungen gemacht sowie eine Stärken- und Schwächenanalyse der Forschung beschrieben, bevor die Bachelorarbeit mit einem Fazit endet.

1.3 BESCHREIBUNG DER PROBLEMSITUATION

Unter diesem Punkt wird die Problemsituation beschrieben, wie sie sich zu Beginn der Forschung dem Forschungsteam bot. Bei seiner Arbeit im Ambulant betreuten Wohnen der Arbeiterwohlfahrt in Rheine, fiel dem Forschungsgruppenmitglied Tim Brüggemann auf, dass es in Rheine aktuell kein offenes, zugängliches Freizeitangebot für Menschen mit psychischer Erkrankung gibt. In der beruflichen Praxis erlebte er es, dass viele Menschen mit psychischer Erkrankung an einem Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung teilnahmen. Daher stellte sich das Forschungsteam die Fragen: Warum nehmen Menschen mit einer psychischen Erkrankung an einem Freizeitangebot für Menschen mit einer

geistigen Behinderung teil? Wird überhaupt eines von der Zielgruppe gefordert oder gewünscht? Und wenn ja, ist dieses in Zeiten von Inklusion und nicht nur einfacher Integration überhaupt noch zeitgemäß? Allerdings war sich das Forschungsteam sicher, dass ein solches offenes Freizeitprojekt große Hemmungen und Bedenken abbauen kann, sich ungestört in der Gesellschaft zu bewegen. Denn so kann man mit Personen, die sich in der gleichen Situation befinden in einem geschützten Rahmen austauschen und die ersten Ängste können abgebaut werden, um in mittlerer Zukunft vielleicht vollkommen inklusiv an einem Freizeitangebot teilzunehmen, welches nicht speziell für Menschen mit einer psychischen Erkrankung ist. Außerdem kann ein solches Freizeitangebot nicht nur als Freizeitgestaltung genutzt werden, sondern auch helfen Kompetenzen zu entwickeln, die für die Eingliederung in die Gesellschaft wichtig sind. So definieren Hinsch und Pfingsten (2007) Kompetenzen folgendermaßen: „die Fähigkeit eines Menschen, angemessene Kompromisse zwischen eigenen Bedürfnissen einerseits und sozialer Anpassung andererseits zu finden“ (S. 3). Denn auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben genau das gleiche Recht auf angemessene Freizeit nach ihren Bedürfnissen und Wünschen wie alle anderen Menschen auch. Dies war für die beiden Studenten Grund genug, sich mit diesem Thema zu beschäftigen.

1.4 FORSCHUNGSZIELE

In erster Linie sollte mit der Forschung geklärt werden, ob ein trägerübergreifendes, fremdorganisiertes Freizeitangebot für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rheine Sinn ergibt und ob es überhaupt von den Betroffenen gewünscht ist.

Eine Marktanalyse sollte zeigen, inwieweit Freizeitaktionen für diese Zielgruppe vorhanden sind, von welchen Trägern diese angeboten werden und welchen Inhalt sie haben. Ebenso wurde dieser Markt mit dem Markt für Freizeitangebote für

Menschen mit einer geistigen Behinderung verglichen, um aufzuzeigen, wie sich diese Märkte voneinander unterscheiden und ob es hier Auffälligkeiten gibt. Bei einer Marktanalyse handelt es sich um eine Sekundäranalyse, da sie lediglich bestehende Daten auswertet (Schaffer, 2009, S. 99).

Der zweite Teil des Forschungsziels war es, durch Fragebögen herauszufinden, wie die Zielgruppe derzeit ihre Freizeit verbringt und ob sie schon an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen. Weiterhin war das Ziel, wie sie ihre Freizeit gerne in Zukunft verbringen möchten, wenn diese fremdorganisiert sein soll und wie viel Zeit und Geld sie dafür aufbringen würden. Ebenfalls wurde nach der Zeit, an der die zukünftigen Aktivitäten stattfinden sollen gefragt, sowie danach, ob diese Aktivität eher etwas Ruhiges oder etwas Aktives beinhalten sollte.

1.5 FORSCHUNGSFRAGEN

Die folgenden Forschungsfragen, die gestellt wurden, lassen sich vom Forschungsziel ableiten. Das Ziel war es, zu ermitteln, ob es ausreichend Freizeitangebote für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung gibt und ob diese überhaupt gewünscht und wie diese dann in Bezug auf Geld und Zeitaufwand aussehen sollen. Auch Zinkner (2009) hat auf der Homepage www.studieren.at beschrieben, dass „Hauptfragen bei Proseminar-, Seminar- oder auch Diplomarbeiten [...] sich normalerweise der Erklärung und Beschreibung [widmen].“ Daher wurden die Forschungsfragen für die Bachelorarbeit des Forschungsteams in Form einer Erklärung und Beschreibung gestellt.

1.5.1 HAUPTFRAGEN

Die erste Hauptfrage wurde mit einer Marktanalyse beantwortet. Diese Marktanalyse befindet sich in der Anlage. Um weiter in die Tiefe zu gehen, wurde zu dieser Hauptfrage drei Teilfragen erstellt, die im nächsten Punkt behandelt werden.

Die zweite Hauptfrage beschäftigte sich mit den Wünschen und Vorstellungen der Zielgruppe sowie mit dem Zeitaufwand und den finanziellen Möglichkeiten. Diese Frage wurde mit Hilfe eines ausgeteilten Fragebogens an die Zielgruppe beantwortet. Auch zu dieser Hauptfrage gab es vier Teilfragen, die sich detaillierter mit der Thematik beschäftigten.

Die formulierten Hauptfragen lauteten wie folgt:

- I. Wie sieht der aktuelle Markt von öffentlichen Freizeitangeboten für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der Stadt Rheine aus?
- II. Wie sollte ein adäquates Angebot für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung, nach ihren eigenen Vorstellungen aussehen, falls es gewünscht ist?

1.5.2 TEILFRAGEN

Hinzu kommen Teilfragen, die wiederum von den Hauptfragen abgeleitet sind und weiter in die Tiefe gehen sollen. Zu der ersten Hauptfrage wurden drei und zu der zweiten Hauptfrage vier Teilfragen erstellt.

Die erste Teilfrage zu der ersten Hauptfrage sollte vorerst ermitteln, welche fremdorganisierten Freizeitangebote für Menschen mit einer psychischen

Erkrankung sowie für Menschen mit einer geistigen Behinderung überhaupt existieren. Diese Angebote wurden in zwei Kategorien unterteilt. Zum einen sollte ermittelt werden, welche Angebote explizit für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind und zum anderen, welche Angebote explizit für Menschen mit einer geistigen Behinderung vorhanden sind. Hiernach wurde ein Vergleich zwischen diesen beiden Typen des Angebots gezogen, um aufzuzeigen, ob das Angebot für Menschen mit einer geistigen Behinderung größer ist, als das explizite Angebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Dies soll zeigen, dass das Potential für die Durchführung solcher Angebote durchaus vorhanden ist, dies aber nicht gleichmäßig verteilt ist.

Die zweite Teilfrage bezog sich darauf, welche Träger diese Angebote durchführen. Interessant hierbei war es, ob es eventuell bei einigen Trägern einen Überschuss an Angeboten für Menschen mit geistiger Behinderung gibt und ob diese nicht eventuell umgestaltet werden können.

Die dritte Teilfrage beschäftigte sich mit dem Inhalt der vorhandenen Angebote.

Teilfragen zu Hauptfrage I.:

- A) Welche fremdorganisierten Freizeitangebote gibt es in Rheine?
- B) Welche Anbieter bieten diese Angebote an?
- C) Wie sieht das Angebot aus, bzw. mit welchem Inhalt sind sie gefüllt?

Auch zu der zweiten Hauptfrage wurden Teilfragen ausformuliert.

Die ersten beiden Teilfragen beschäftigten sich mit der Frage, wie die Zielgruppe derzeit ihre Freizeit verbringt und wie sie diese gerne in Zukunft gestalten würde, also ob sich etwas daran ändern sollte.

Die dritte Teilfrage stellte die Frage nach den finanziellen Möglichkeiten, die die Zielgruppe aufbringen würde, um an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilzunehmen. Der Hintergedanke dieser Frage war der, dass gerade Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die in einer Werkstatt arbeiten oft nicht das nötige Geld haben, um an vielen Freizeitaktionen teilzunehmen. Das

Forschungsteam wollte durch diese Teilfrage den möglichen finanziellen Rahmen der Zielgruppe eingrenzen.

Die vierte Teilfrage beschäftigte sich mit der Zeit, die die Zielgruppe für Freizeitaktionen aufbringen möchte. Weiterhin sollte hier auch geklärt werden, wann Freizeitaktionen am Besten veranstaltet werden können, damit klar ist, wann solche Freizeitaktionen geplant und ausgeführt werden können.

Teilfragen zu Hauptfrage II.:

- D) Wie verbringen die psychisch erkrankten Menschen aus Rheine, die sich in der Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM), der Tagesklinik oder der Tagesstätte Hilfe holen, bislang ihre Freizeit?
- E) Wie würde die Zielgruppe ihre Freizeit gerne in Zukunft gestalten?
- F) Wie viel Geld würde die Zielgruppe für ihre Freizeitgestaltung ausgeben?
- G) Wie viel Zeit sind die Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine bereit, für ein fremdorganisiertes Freizeitprojekt aufzubringen?

2 ALLGEMEINE ERKLÄRUNGEN UND DEFINITIONEN

In diesem Kapitel werden zunächst allgemeine Erklärungen gegeben, bevor die mit der Bachelorarbeit im Zusammenhang stehenden Begriffe erklärt, definiert und operationalisiert werden.

2.1 RAHMEN DER FORSCHUNG

An dieser Stelle dieses Kapitels wird der Rahmen der Forschung definiert. Die Forschung wurde von den beiden Mitgliedern des Forschungsteams folgendermaßen geplant. Die Forschung teilt sich in zwei Teile auf. Der erste Teil der Forschung, welcher sich mit der ersten Hauptfrage und den dazugehörigen Teilfragen beschäftigt, ist eine Marktanalyse. Diese Marktanalyse beschäftigt sich mit dem Markt der Freizeitangebote in der Stadt Rheine für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sowie für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Der zweite Teil der Forschung beschäftigt sich mit dem Bedarf der Menschen mit einer geistigen Behinderung, welche sich in einem Hilfesystem unterstützen lassen.

Mit der Forschung wurde zum einen das aktuelle Freizeitverhalten nach den aktuellen Angeboten des Marktes und zum anderen der Wunsch nach einem idealen fremdorganisierten Freizeitangebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung erforscht werden. Es fand eine schriftliche Befragung in Form eines Fragebogens in den Tagesstruktureinrichtungen in Rheine für Menschen mit psychischer Erkrankung statt, da das Forschungsteam der Meinung war, dass diese Einrichtungen die Menschen mit dem größten Unterstützungsbedarf beherbergen. Als Tagesstruktureinrichtungen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rheine sind an dieser Stelle die Nebenstelle der Caritas-Emstor-Werkstätten, die Caritas Tagesstätte sowie die LWL Tagesklinik zu nennen. In diesen Einrichtungen lassen sich insgesamt ca. 150 Personen im Bereich der Tagesstruktur unterstützen. Es wurde sich für diese Zielgruppe entschieden, da das Forschungsteam sich sicher war, dass diese Menschen am ehesten ein

fremdorganisiertes Freizeitprojekt als nützlich bzw. als erwünscht ansehen würden. Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche ihren geregelten normalen Alltag im familiären Umfeld nachgehen, sind durch dieses sehr wahrscheinlich gesettet und benötigen somit weniger professionelle Hilfe im Bereich Freizeit. Der Fragebogen bestand aus einer DIN A4 Seite mit 14 Fragen. An zwei Tagen wurde mit dem Fragebogen alle drei Einrichtungen besucht und die Befragung durchgeführt. Da der Fragebogen mit nur 14 Fragen auf die kognitiven Fähigkeiten der Zielgruppe angepasst ist, dauerte die Beantwortung der Fragen des Fragebogens nicht länger als maximal acht Minuten.

2.2 DEFINITIONEN UND ERKLÄRUNGEN

Unter diesen Unterpunkten werden die mit der Bachelorarbeit im Zusammenhang stehenden Begriffe wie psychische Erkrankungen, Freizeit und Inklusion erklärt, definiert und operationalisiert. Die Bereiche psychische Erkrankungen und Freizeit wird in besonders großem Ausmaße beschrieben, da sie die Grundlage der Bachelorarbeit bilden. Inklusion ist im Zuge der Forschung auch ein sehr wichtiges Thema. Der Begriff geistige Behinderungen wird hingegen nur kurz definiert, da das Freizeitangebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung nur mit dem Freizeitangebot für Menschen mit einer geistigen Behinderung verglichen werden soll. Das Freizeitangebot für Menschen mit einer geistigen Behinderung spielt ansonsten nur eine kleine, untergeordnete Rolle dieser Bachelorarbeit.

2.2.1 GEISTIGE BEHINDERUNG

Da das Hauptaugenmerk dieser Forschung auf Menschen mit einer psychischen Erkrankung gelegt wurde, soll hier nur ein kurzer Abriss zu „geistige Behinderung“ erfolgen, denn dennoch war diese Gruppe für bei der Marktanalyse ein Thema.

Geistige Behinderung hat verschiedene Definitionen.

So steht im Sozialgesetzbuch IX, §2 folgendes:

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist

(Stascheit, 2008, S. 1303).

Die Weltgesundheitsorganisation schreibt zu der Definition von geistiger Behinderung:

Geistige Behinderung bedeutet eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz). Dadurch verringert sich die Fähigkeit, ein unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz). Dieser Prozess beginnt vor dem Erwachsenenalter und hat dauerhafte Auswirkungen auf die Entwicklung

(WHO, n.d.).

Geistige Behinderung wird nach der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10) in vier Schweregrade unterschieden (Wüllenweber, Theunissen & Mühl, 2006, S.121): leichte geistige Behinderung (IQ 50/55-70), mäßige/mittelschwere geistige Behinderung (IQ 35/40 – 50/55), schwere geistige

Behinderung (IQ 15/20 – 35/40) sowie schwerste geistige Behinderung (<IQ 15/20).

Allerdings muss gesagt werden, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung Menschen sind, die ganz bestimmte Eigenschaften haben. Sie lediglich auf ihre geistige Behinderung zu reduzieren wäre falsch. Sie haben Stärken und Schwächen wie alle anderen Menschen auch. Spörke (2007) schreibt, dass niemand behindert ist, sondern behindert wird, durch subjektive Merkmale, gesellschaftliche Zuschreibungen und entwickelten Partizipationsangebote (S. 374).

2.2.2 PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

Psychische Erkrankung und psychische Störung wird oft synonym verwendet.

Bastine (1998) schreibt, dass psychische Störungen „Beeinträchtigungen der normalen Funktionsfähigkeit des menschlichen Erlebens und Verhaltens [sind], die sich in emotionalen, kognitiven, behavioralen, interpersonalen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen äußern und die von der jeweiligen Person nicht oder nur begrenzt beeinflussbar sind“ (S. 19). Je nach Schwere der Störung, beeinflussen sie das Leben der Menschen mit psychischer Erkrankung mal mehr, mal weniger.

Psychische Störungen sind beispielsweise Angststörungen, Depression, Zwangsstörungen, sexuelle Störungen, Sprachstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenie. Psychische Störungen können durch psychische, körperliche und soziale Faktoren verursacht und beeinflusst werden (ebenda).

In der heutigen Gesellschaft nehmen psychische Störungen einen immer größeren Stellenwert ein. So schreiben Trost und Schwarzer (2009): „Psychische Störungen haben heute eine immens hohe sozialmedizinische, gesellschaftliche und ökonomische Bedeutung“ (S. 15). Weiter schreiben sie, dass ein Drittel der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens eine Störung aus den Gruppen der affektiven Störungen, der Suchstörungen, schizophrenen Störungen oder den Angst- und Zwangsstörungen, erleidet (ebenda). Eine psychische Störung trifft also jeden Dritten, sodass viele Menschen in ihrem Leben zumindest mit Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Kontakt kommen. Auch dies könnte zu einer höheren Toleranz gegenüber diesen Menschen führen.

Um einen Überblick über psychische Störungen zu ermöglichen und Beispiele zu benennen, folgt hier eine Tabelle:

Tabelle 1: Die Diagnosegruppen und die Dazugehörigen Beispiele psychischer Erkrankungen

Diagnosegruppen	Beispiele
Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	Demenz
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Alkoholmissbrauch, -abhängigkeit, -entzug
Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	Psychosen
Affektive Störungen	Depression, Bipolare Störungen = „manisch-depressive Störungen“

Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	Angststörungen, Zwangsstörungen, somatoforme Störungen
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Magersucht, Bulemie, Schlafstörungen
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Borderline- Persönlichkeitsstörung, Narzistische Persönlichkeitsstörungen, Kleptomanie = „krankhaftes Stehlen“
Intelligenzminderung	
Entwicklungsstörungen	Lese- und Rechtschreibungsstörung
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	ADHS, Tourette-Syndrom

(Talch, Weymann, Dirnmaier & Härter, 2013).

Wenn Menschen mit einer psychischen Störung durch diese Störung dauerhaft und gravierend Beeinträchtigungen an der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Teilhabe erleiden, dann kann von einer psychischen Behinderung geredet werden (Stascheit, 2008, S. 1303). Sollte dies der Fall sein, dann kann für diese Menschen auch das SGB IX greifen, da hier allgemein auf Menschen mit Behinderungen eingegangen wird, zu denen dann auch Menschen mit einer psychischen Behinderung zählen oder solche, die von einer Behinderung bedroht sind. Das SGB IX sowie die Definition von „Behinderung“ wird ausführlich in den Punkten „Geistige Behinderung“ sowie „Teilhabe“ beschrieben.

2.2.3 TEILHABE

Teilhabe bedeutet mitmachen, mitgestalten und mitbestimmen beim Zusammenleben aller Bürgerinnen und Bürger – auch, wenn ein Mensch mit Behinderung sehr viel Hilfe braucht. Jede und jeder hat das Recht, „mitedrin“ in der Gesellschaft zu leben. Auch eine schwere Behinderung ist kein Grund dafür, ausgeschlossen zu werden

(Wacker, Bosse, Dittrich, Niehoff, Schäfer, Wansing & Zalfen, 2005, S. 9).

Teilhabe bedeutet also, dass alle Menschen z.B. an allen Veranstaltungen nicht nur teilnehmen können, sondern effektiv daran mitarbeiten können. Sollte dies nicht ohne Probleme durchführbar sein, müssen diese Probleme behoben werden, sodass auch Menschen mit Behinderung ohne Probleme daran mitwirken können.

Diese Teilhabe ist in Gesetzen festgesetzt. So steht im SGB IX genau, wie diese Teilhabe ermöglicht werden soll. Im §1 steht:

Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen

(Stascheit, 2009, S. 1332).

Neben dem Recht auf Arbeit, wird dort unter anderem auch geschrieben, dass Menschen mit einer Behinderung das Recht auf eine unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr haben (ebenda, S. 1330 ff). Gerade auch dieser letzte Punkt ist wichtig, da Menschen mit einer Behinderung oftmals auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind und so die Möglichkeit haben, auch an anderen

Aktivitäten, wie Sport- oder kulturellen Veranstaltungen teilnehmen zu können ohne dafür Geld zahlen zu müssen.

Auch im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland steht: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (ebenda, S.18).

Weiterhin zu nennen ist das „Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen“.

So steht schon im ersten Paragraphen das Ziel dieser Gesetzessammlung: „Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen“ (ebenda, S. 1394).

Wie schon im Punkt „Psychische Erkrankung“ geschrieben wurde, können auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung als „behindert“ gelten oder von Behinderung bedroht sein. Deshalb sind diese Gesetze auch für diese Menschen von Bedeutung.

Zusammenfassend bedeutet Teilhabe also nicht nur teilnehmen, sondern mitgestalten und mitbestimmen. Also die gleichen Rechte dazu zu haben, wie alle anderen auch. Teilhabe ist ein wichtiger Teil der Inklusion.

2.2.4 INTEGRATION, INKLUSION UND EXKLUSION

Wenn man sich mit der modernen Sozialen Arbeit beschäftigt, stößt man früher oder später auf die Begriffe Integration und Inklusion oder auf das Gegenteil, Exklusion. Viele soziale Einrichtungen arbeiten bereits nach dem Prinzip der Integration oder Inklusion und haben bereits ihr Leitbild dementsprechend angepasst. Was diese Begriffe bedeuten und was sie mit der Forschung zu tun haben, soll Teil dieses Abschnitts sein.

Integration ist das „Einbinden“ von Individuen in die Gesellschaft. Sie gilt als Voraussetzung für eine soziale Partizipation. Integration soll bewirken, dass z.B. Menschen mit einer Behinderung als normal betrachtet werden sollen und nicht aufgrund ihrer Behinderung als „besondert“. Es soll auf soziale Zuschreibungsprozesse verzichtet werden (Cloerkes, 2001, S. 174 f.). Speck (1996) sieht auch das nicht mehr ganz aktuelle Normalisierungsprinzip für die Integration von Menschen mit Behinderung als bedeutend an. So schreibt er, dass diese Menschen ein so weit wie möglich normales Leben nach den kulturellen Normen ermöglicht werden soll (S. 306). Dieses Normalisierungsprinzip wurde seit den 1950iger Jahren als Maxime in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung verstanden. Ein normaler Tages-, Wochen-, Jahresrhythmus sollte gewährleistet werden sowie der normale Umgang mit dem Lebenszyklus, der Sexualität, usw. Alle Menschen, ob mit oder ohne Behinderung, sollen die gleiche Rechte erhalten. Der Schwede Bengt Nirje (1994) arbeitete dieses Prinzip aus und schrieb, dass auch Menschen mit Behinderungen das Recht dazu haben, an normalen Lebensmuster und –bedingen teilzunehmen (S. 13).

Dieses Prinzip wurde aber größtenteils von dem Prinzip der Inklusion abgelöst. Diese baut allerdings u.a. auf die Integration auf.

Luhmann (1994) beschreibt die Inklusion als „Beziehung des Menschen zur Gesellschaft“. Sie ist die „Teilhabe an der Kommunikation der Funktionssysteme“. Das heißt, dass Inklusion erst dann erfolgt ist, wenn z.B. Menschen mit einer Behinderung als Personen in themenspezifische Kommunikation als solche berücksichtigt werden und relevant sind, z.B. als Sportler in Vereinen (S.20 f.).

Wichtig hierbei ist auch die im Jahr 2008 in Kraft getretene „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“. Wichtige Themen auch hier: Selbstbestimmung und Teilhabe. In dieser Konvention steht im Artikel 30 die „Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport“ (Deutsches

Institut für Menschenrechte e.V., 2008, S. 24).

Im Gegensatz zur Inklusion steht die Exklusion. Die Exklusion beschreibt den Ausschluss von Menschen aus der Gesellschaft. So sieht Wansing (2005) eine Exklusion von Menschen mit Behinderungen gerade im ökonomischen Bereich und spricht sogar von „Exklusionkarrieren“ (S. 78). Gutes Beispiel hierfür sind die Werkstätten für Menschen mit Behinderung, in denen nur Menschen mit Behinderungen arbeiten. Auf dem ersten Arbeitsmarkt hingegen arbeiten im Vergleich weitaus weniger Menschen mit Behinderungen. Für Menschen mit einer psychischen Erkrankung kann es also bedeuten, dass sie aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr weiter auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein können, da der Arbeitsplatz nicht darauf eingerichtet ist.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Integration Menschen mit einer Behinderung oder psychischen Erkrankung mit in die Gesellschaft einbinden will, es aber immer noch einen Unterschied zwischen „normalen“ Menschen und „nicht normalen“ Menschen gibt, da diese innerhalb der Gesellschaft nach wie vor als Menschen die „anders“ sind, angesehen werden.

Die Inklusion geht einen großen Schritt weiter und will die Handicaps komplett „unsichtbar“ machen und aufzeigen, dass auch so genannte Handicaps nichts Schlimmes sind, sondern diese Menschen lediglich andere Bedürfnisse haben, um z.B. normal arbeiten zu können.

Die Exklusion kann durch Einrichtung auf die Bedürfnisse wahrscheinlich größtenteils verhindert werden. Allerdings muss die Gesellschaft auch Schritte auf die Menschen mit einer Behinderung oder psychischen Erkrankung zugehen.

2.2.5 FREIZEIT

Dieser Abschnitt soll einen kurzen Einblick zum Thema Freizeit geben. Er soll den Begriff als solchen in einen theoretischen sowie einen kurzen historischen Kontext bringen sowie aufzeigen, wie man diesen Begriff sehen kann.

Für den Begriff Freizeit gibt es keine allgemeingültige Definition, da viele Menschen auf viele verschiedene Definitionen kommen und die Freizeit anders bewerten. So wird beispielsweise von verschiedenen Autoren Freizeit sogar von freier Zeit unterschieden. Mit freier Zeit ist hierbei die Zeit gemeint, in der man weder der Lohnarbeit nachgehen muss, noch andere Verpflichtungen oder Notwendigkeiten hat. Von dieser freien Zeit ist die eigentliche Freizeit, die man als solche begreift, laut Prahl (1977, S. 18f) subjektiver, da sie eher als Freizeit wahrgenommen wird. Dies kann u.a. daran liegen, dass man sich dort bewusst mit Dingen beschäftigt, die man selber gerne macht und die einem Spaß bereiten.

Die Freizeitentwicklung hat sich während der letzten Jahrzehnte stark verändert. Opaschowski (1994, S. 28 ff.) spricht von vier Phasen der Freizeitentwicklung in dem letzten Jahrhundert. So galt es in der Nachkriegszeit, dass man die Freizeit fast ausschließlich damit verbrachte, sich zwischen Arbeitsende und Arbeitsbeginn auszuruhen, um so die Kraft für die anstehende Arbeit zu regenerieren. In den 1960 und '70iger Jahren hingegen wurde in der Freizeit viel konsumiert. Es ging also nicht mehr nur darum zu entspannen, sondern viel Geld für Aktivitäten auszugeben. Die dritte Phase war in den '80iger Jahren. In dieser Zeit ging es verstärkt darum, mit anderen Menschen etwas zusammen zu erleben. Sie war sehr erlebnis- und aktionsorientiert. Im Gegensatz dazu, war die Freizeitgestaltung in den '90iger Jahren sehr geprägt vom Bedürfnis nach Ruhe und Muse. Dass die Freizeit im Laufe der Zeit immer mehr an Bedeutung gewonnen hat, liegt u.a. an der Verkürzung der täglichen Arbeitszeit.

Weiterhin gibt es für den Freizeitbegriff positive wie negative Definitionen.

Eine negative Definition wäre es z.B., wenn man die Freizeit nur in Verbindung mit der Lohnarbeit sieht. Also die Zeit, die täglich übrig bleibt, wenn die Lohnarbeit und andere Pflichten vorbei sind oder aber, wie bereits erwähnt, lediglich als Zeit zum Ausruhen für die Arbeit gedacht wird.

Opaschowski (1990) hingegen tritt für einen positiven Freizeitbegriff ein. Er sagt, dass man den Freizeitbegriff nicht mehr in Abhängigkeit zur Lohnarbeit sehen sollte, sondern als autonome Zeit, die durch eine freie Wahlmöglichkeit sowie eine bewusste Eigenentscheidung und soziales Handeln charakterisiert ist (S. 85 f.).

Auch die Soziologen Dumazedier und Ripert (1974) treten für einen positiven Freizeitbegriff ein, den er allerdings stark mit der Verbindung zu (Freizeit-) Aktivitäten sieht. So schreibt er:

Leisure is activity – apart from the obligations of work, family, and society - to which the individual turns at will, for either relaxation, diversion, or broadening his knowledge and his spontaneous social participation, the free exercise of his creative capacity

(S. 16 f.).

Diese positiven Freizeitbegriffe waren auch für diese Forschung von Bedeutung. Denn es ging nicht darum, einen Gegensatz zur Lohnarbeit zu beleuchten, der nicht losgelöst von ihr gesehen werden kann, sondern es sollte auf fremdorganisierte Freizeitaktivitäten eingegangen werden, an denen die Befragten Interessen zeigen. Auch gerade weil einige der Befragten auf Grund ihrer Erkrankung derzeit keiner Arbeit nachgehen können, ist es wichtig zu sagen, dass auch diese Menschen dennoch ein Recht auf Freizeit haben.

Positive Effekte von Freizeitaktivitäten wurden hier auch deutlich benannt: autonome Zeit, freie Wahlmöglichkeit, bewusste Eigenentscheidung und soziales Handeln. Weiterhin ist für Menschen mit und ohne Behinderungen die Freizeit gleichbedeutend. Sie „spielt bei der Lebensgestaltung und beim persönlichen

Erleben und Ausleben des Alltags eine große Rolle, ist Ausdruck von Lebensqualität, sozialer Anerkennung und des Integriert-Seins“ (Jenessen, 2008).

Alle diese Dinge gehören auch zur Inklusion von Menschen mit einer Behinderung oder psychischer Erkrankung.

2.3 DER PROFESSIONELLE NUTZEN FÜR DIE SOZIALE ARBEIT.

Unter diesem Unterpunkt wird der professionelle Nutzen für die Soziale Arbeit beschrieben. In erster Linie ist es ein glaubwürdiges und vor allen Dingen aktuelles Thema aus der beruflichen Praxis der Sozialen Arbeit. Die Profession der Soziale Arbeit würde im Sektor Rheine durch das mögliche entstehende offene Freizeitprojekt um ein gravierendes Qualitätsmerkmal erweitert. Durch die Konzeption eines solchen Freizeitprojektes für den Bereich Rheine, kann diese als Vorbild für weitere Projekte in anderen Regionen dienen. Zudem ist es eine neue wissenschaftliche Errungenschaft, das Freizeitverhalten von Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine. Ein möglicher neuartiger Dienst könnte entstehen, welcher aktuell regional noch nicht existiert. Außerdem wird die Lebensqualität auch in Bezug auf die Teilhabe, Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine durch ein neu installiertes Instrument der Sozialen Arbeit gesteigert.

Die Daten die durch die Forschung aufgenommen wurden sind völlig neuartig und in dieser Form bisher in Rheine nicht existent. Somit ist die Soziale Arbeit durch diese Forschung weiterentwickelt worden und ein kleiner Schritt in Richtung Profession Soziale Arbeit wurde absolviert.

3 DIE FORSCHUNG

In diesem Kapitel werden zunächst der Aufbau und die Durchführung der Marktanalyse und der Bedarfsanalyse beschrieben, bevor der Aufbau der Untersuchung und die Beschreibung der Zielgruppe folgen. Anschließend wird das Forschungsinstrument beschrieben sowie die treibenden und hemmenden Faktoren analysiert. Abschließend werden Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Forschung definiert und die Forschung ethisch gerechtfertigt, bevor zu allerletzt die Ergebnisse präsentiert werden.

3.1 DURCHFÜHRUNG DER FORSCHUNG

Unter diesem Unterpunkt werden zunächst die Marktanalyse und die Bedarfsanalyse beschrieben.

3.1.1 MARKTANALYSE

Der erste Teil der Forschung ist die Marktanalyse. In ihr werden alle bestehenden Angebote für Menschen mit einer psychischen Erkrankung aufgelistet und analysiert, wie diese Programme aufgebaut sind und funktionieren. Ihr gegenüber stehen die Freizeitangebote für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Zu Beginn des Erstellens fiel auf, dass es tatsächlich kaum ein öffentliches Freizeitprogramm für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rheine gibt. Jedoch war sehr auffällig, dass es einen sehr großen Markt an Freizeitangebote für Menschen mit einer geistigen Behinderung gibt. Da die Zielgruppe, wie auch Menschen mit einer geistigen Behinderung, auch ein Handicap hat, kann sie an dem gesellschaftlichen Leben lediglich nur eingeschränkt teilnehmen. Dieser Umstand wurde mit in die Marktanalyse aufgenommen, um sich gegebenenfalls an diesem orientieren zu können. Zudem fiel in der beruflichen Praxis bei der Arbeiterwohlfahrt auf, dass einige Klienten mit einer psychischen Erkrankung, aus Mangel an Angeboten von spezifischen für sie zugeschnittenen Freizeitangeboten,

an Freizeitangeboten für Menschen mit einer geistigen Behinderung teilnehmen. Dieses geschah jedoch mit dem Wissen um die Diversität und der Unterschiedlichkeit/ Andersartigkeit dieser beiden Zielgruppen.

3.1.2 BEDARFSANALYSE

Die Bedarfsanalyse wird durch einen Fragebogen durchgeführt, welcher später noch vorgestellt wird. Durch die Ergebnisse dieses Fragebogens, lassen sich einige Ergebnisse feststellen, bei denen Aussagen für die Zielgruppe in Bezug auf aktueller sowie zukünftiger Freizeitgestaltung getroffen werden können. Weiterhin geht es um die zeitliche und finanzielle Lage der Zielgruppe sowie um die Wünsche und Vorlieben wann und wie zukünftige Freizeitaktionen aussehen sollen.

3.2 AUFBAU DER UNTERSUCHUNG

Untersuchungsorte dieser Forschung waren an der Zahl drei Einrichtungen, die hier kurz genannt und beschrieben werden sollen.

Befragt wurden Personen, die in den Emstorwerkstätten Rheine beschäftigt sind, die in der Tagesklinik des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe (LWL) für Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine betreut werden und Personen, die in der Tagesstätte der Caritas in Rheine Unterstützung erfahren. Wenn Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rheine sich dazu entscheiden, Hilfe zu holen, dann werden sie früher oder später in einer dieser drei Einrichtungen betreut werden. Einige Menschen brauchen hier mehr Unterstützung und sind zum Beispiel nicht mehr dazu in der Lage, um auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein, sodass sie in den Emstorwerkstätten Arbeit finden können und dort Geld verdienen. Andere Personen sind nicht chronisch

psychisch krank, sondern erleiden zum Beispiel depressive Phasen, aus denen sie ohne fremde Hilfe nicht erfolgreich herauskommen, sodass sie in der Tagesstätte oder der Tagesklinik nicht alleine gelassen werden und auch hier Unterstützung erfahren.

Die Caritas Emstorwerkstätten in Rheine sind Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Insgesamt arbeiten derzeit 450 Beschäftigte in diesen Werkstätten. Die Nebenstelle dieser Werkstätten an der Stollbergstraße ist explizit nur für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und war der erste Untersuchungsort der Forschung. Zu dieser Nebenstelle gehört der „Aktivshop“ an der Oldenburger Straße in Rheine. Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sollen „Personen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, eine angemessene berufliche Bildung, einen Arbeitsplatz oder Gelegenheit zur Ausübung einer geeigneten Tätigkeit“ (Bundesagentur für Arbeit, 2010) geben.

Der zweite Untersuchungsort war die Tagesstätte. Diese Tagesstätte ist ein Angebot der gemeindepsychiatrischen Dienste in Rheine und dient der Tagesstruktur für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die aus verschiedenen Gründen nicht am Arbeitsleben, sei es erster Arbeitsmarkt oder Werkstätten, teilnehmen können. In der Tagesstätte wird der allgemeine Tagesablauf geübt, der unter anderem Kochen, Einkaufen, Haushaltsführung, Wäschepflege, etc. beinhaltet. Weiterhin werden verschiedene Aktivitäten wie Trommeln, Computerkurse oder Muskelentspannung angeboten. Hinzu kommen natürlich die wichtigen Einzel- sowie Gruppengespräche, die Probleme einzelner Personen beinhalten und die gelöst werden sollen.

Der dritte Untersuchungsort ist die Tagesklinik des LWL in Rheine. Schwarzer und Trost (2009) schreiben zu Tageskliniken: „Tagesklinische Behandlung gilt heute als wirksame Möglichkeit, auch komplexe Verhaltensauffälligkeiten zu behandeln.“

Besonders günstig ist dabei die Kombination von hoher Behandlungsintensität und dem Verbleib im häuslichen Umfeld“ (S. 114).

Der Fragebogen, der in Punkt 3.1.3 näher erklärt wird, wurde innerhalb von zwei Tagen in den drei Untersuchungsorten von der Zielgruppe beantwortet. Von allen drei Untersuchungsorten liegen Ergebnisse vor. Diese Ergebnisse sind allerdings von der Anzahl der beantworteten Fragebögen sehr unterschiedlich, da in den Werkstätten viel mehr Personen anwesend waren, als in der Tagesklinik oder in der Tagesstätte. Die Ergebnisse sind in Punkt 3.5 und Punkt 4 niedergeschrieben.

3.2.1 BESCHREIBUNG DER ZIELGRUPPE

Die Zielgruppe sind erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche sich in einem Hilfesystem der Tagesstruktur in Rheine unterstützen lassen. Darunter fallen die bereits genannten Emstor-Werkstätten, die Tagesklinik sowie die Tagesstätte. Alle Personen dieser Zielgruppe brauchen professionelle Unterstützung innerhalb der Einrichtungen, da sie alleine schlechter oder nicht mehr mit der Situation so zu Recht kommen, wie es vielleicht vorher der Fall war.

3.2.2 BESCHREIBUNG DER UNTERSUCHUNGSINSTRUMENTE

Die Marktanalyse wurde mit einem selbst erstellten Excel-Dokument vollzogen, welches sich in der Anlage dieser Bachelorarbeit befindet. Durch Internetrecherchen sowie Broschüren der einzelnen sozialen Träger, konnte so ein Gesamtbild der Freizeitaktivitäten dargestellt werden.

Ein weiteres Forschungsinstrument der Forschung war ein Fragebogen mit insgesamt 14 Fragen. In diesen Fragen wurden das aktuelle und das eventuelle zukünftige, fremdorganisierte Freizeitverhalten von erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung erfragt. Um mit einfachen Fragen anzufangen, wurde zu Beginn das Geschlecht, das Alter sowie nach dem Hilfesystem, in dem sich der Beantworter derzeit befindet, gefragt. Schaffer (2009) erläutert diese Art von einfachen Fragen als Warming-up oder „Eisbrecherfragen“ (S. 117). Wie der Name schon erahnen lässt, sollen diese Fragen das Eis brechen bzw. die Scheu vor dem Fragebogen nehmen, da diese Fragen ohne große Probleme beantwortet werden können. Weiter ging es mit Fragen nach dem aktuellen und vielleicht gewünschten, idealen Freizeitverhalten. Themen wie die vorhandene Zeit sowie nach möglichen, finanziellen Ausgaben der Befragten wurden hier platziert sowie die Frage, bei welchem Träger sie derzeit an Freizeitaktivitäten teilnehmen. Auch Schaffer (2009) schreibt hierzu:

Die aus der Untersuchungsabsicht heraus wichtigsten Fragen werden am besten in der Mitte des Fragebogens platziert, weil hier die nervöse Einstiegsphase überwunden ist, gleichzeitig aber die Erregungskurve bei den Befragten noch so hoch ist, dass ein entsprechendes Aufmerksamkeitsniveau garantiert scheint (S. 117).

Der Fragebogen war in der Mitte so aufgebaut, dass zuerst der IST- und anschließend der SOLL-Zustand des aktuellen Themenbereiches abgefragt wurden, sodass erst dann zum nächsten Thema übergegangen wurde. Denn auch hier schreibt Schaffer (2009), dass „Fragen, die thematisch zusammengehören [...] auch in ein und demselben Block abgetastet“ (S. 117) werden sollen.

Auch am Ende des Fragebogens kamen keine unwichtigen Fragen, da diese nach wie vor wichtig für die Forschung waren. Ein vorheriger Pretest im Ambulant Betreuten Wohnen in Rheine sowie die reale Befragung hat gezeigt, dass die Aufmerksamkeitsspanne durchaus bis zum Schluss vorhanden war, da der

Fragebogen mit nur 14 Fragen relativ kurz war, sodass auch die erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung durchaus dazu in der Lage waren, sich bis zum Schluss mit dem Fragebogen auseinanderzusetzen. Weiterhin sollte durch die Kürze erreicht werden, dass sich mehr Menschen zur Beantwortung der Fragen bereit erklären und nicht allzu lange von der Arbeit oder dem Alltag abgelenkt sind.

Der soeben genannte Pretest hat neben der Erkenntnis, dass der Fragebogen mit lediglich 14 Fragen angemessen war, weiterhin einige Verbesserungen bei den Antwortmöglichkeiten hervorgebracht, die vorher nicht eindeutig genug vorgegeben wurden. Zu der Methode des Pretests schreiben Schnell, Hill und Esser (2008): „If you don't have the resources to pilot test your questionnaire, don't do the study“ (S. 348). Hierdurch wird noch einmal die Wichtigkeit des Pretests deutlich, denn ohne ihn hätte es noch mehr Missverständnisse während des Ausfüllens des Fragebogens geben können.

3.3 TREIBENDE UND HEMMENDE FAKTOREN BEI DER DURCHFÜHRUNG

Hier sollen nun einige hemmende sowie treibende Faktoren, die bei der Durchführung der Forschung aufgetreten sind, beschrieben werden.

3.3.1 HEMMENDE FAKTOREN

Nachdem die Anfragen an die drei Untersuchungsorte per E-Mail rausgeschickt wurden, kamen zuerst keine Antworten zurück, sodass nicht klar war, ob die Untersuchung überhaupt laut Planung stattfinden konnte. Zwar wurden vorher telefonisch Absprachen besprochen, die aber noch keine Sicherheit dafür war, dass auch alles so ablaufen würde, wie es vom Forschungsteam gewünscht war.

Erst nach einigen Tagen kamen die positiven Antworten seitens der Untersuchungsorte, sodass mit der richtigen Arbeit begonnen werden konnte.

In der Werkstatt herrscht eine hohe Fluktuation, sodass nicht alle Beschäftigten befragt werden konnten, da sie entweder krank waren oder einfach nicht zur Arbeit erschienen sind. Teilweise wollten Personen einen Fragebogen auch gar nicht ausfüllen.

Der Fragebogen scheint nicht die optimale Methode zur Befragung dieser Zielgruppe gewesen zu sein. Es gab einige Nachfragen zu dem Wort fremdorganisiert. Nach Erläuterung dieses Begriffs, war allen klar, was damit gemeint war. Und auch sonst waren nicht alle Antworten innerhalb des Fragebogens schlüssig bzw. sie waren widersprüchlich. Einige Personen hatten scheinbar auch Schwierigkeiten mit der Frage 8, die mit „Wenn Frage 7 nein...“ begann. Hier konnte nicht immer die Verbindung zur vorherigen Frage gezogen werden.

3.3.2 TREIBENDE FAKTOREN

Totale Unterstützung seitens der Einrichtung, in der Tim Brüggemann arbeitet, die auch den ausschlaggebenden Grund für diese Bachelorarbeit gegeben haben, war ein treibender Faktor. Da diese Einrichtung sich eine solche Bachelorarbeit gewünscht hatte, durfte das Forschungsteam so arbeiten, wie sie es sich vorgestellt haben. Es wurden keinerlei Vorgaben gemacht.

Trotz der späten Antworten seitens der Untersuchungsorte, gab es im weiteren Verlauf gute und schnelle Absprachen mit den Einrichtungen, die die weitere Arbeit sehr vereinfachte. Zusammen mit den Mitarbeitern der drei Untersuchungsorte, konnten die Fragebögen schnell beantwortet werden, da das

Forschungsteam wie auch die Mitarbeiter für Fragen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung zur Verfügung standen. Oft waren diese auch sehr motiviert und stolz, dass sie nach ihrer Meinung per Fragebogen befragt werden.

Bis auf 13 Personen waren alle anderen 69 Personen sofort dazu bereit, den Fragebogen auszufüllen und waren auch mit Begeisterung dabei. Zwischenzeitlich kam es zu kurzen Gesprächen, bei denen die Personen der Zielgruppe ihre Antworten erläutern wollten. Hierbei kam seitens der Zielgruppe einige Male der klare Wunsch nach mehr Freizeitaktionen.

3.4 ZUVERLÄSSIGKEIT UND GÜLTIGKEIT DER FORSCHUNG

Unter diesem Punkt werden die Zuverlässigkeit und die Gültigkeit der Forschung legitimiert. Unter anderem wird auf die Erhebung der Daten mit einer akzeptablen Methode eingegangen.

Die Befragung ist nach Meinung des Forschungsteams passend und angemessen an die Zielgruppe gestellt worden. Hierzu wurde das Forschungsteam auch im Kontakt mit dem fachkundigen Personal, mit dem sie während der Durchführung in Kontakt traten, bestätigt. Zwar ist nicht die angepeilte Teilnehmerzahl der zu befragenden Personen erreicht worden, doch hat das Forschungsteam alle möglichen Personen, der für diese Forschung aussagekräftigen Zielgruppe befragt. Somit ist eine Aussagekraft, Gültigkeit und Zuverlässigkeit gegeben. Dieses ist unter anderem damit zu begründen, dass aus der Zielgruppe viele Personen krank waren und an dem Zeitpunkt als die Forschung durchgeführt wurde, nicht in der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen in der Nebenstelle Stollbergstraße für Menschen mit einer psychischen Erkrankung anwesend waren.

Das gleiche Bild bot sich auch in der Tagesstätte der Caritas und der Tagesklinik des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe (LWL) für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Auch durch die Komplexität der Diversität der Fragen im Fragebogen zur Forschung, ist auch eine Zuverlässigkeit und Gültigkeit gegeben. Denn trotz der Kürze des Fragebogens mit 14 Fragen ist eine Komplexität der Forschungsmethode gegeben, denn viele Themen aus dem Bereich Freizeit wurden bearbeitet. Aus den Ergebnissen lassen sich wichtige Schlussfolgerungen für die Forschung ziehen.

3.5 ETHISCHE RECHTFERTIGUNGEN

Unter diesem Unterpunkt wird die ethische Rechtfertigung thematisiert.

Der Begriff Ethik ist eine philosophische Disziplin, die über zwei Jahrtausende zurückgeht. Sie ist auf den griechischen Philosophen Aristoteles zurückzuführen, der diesen Begriff prägte. Sie beinhaltet das Handeln des Menschen, welches moralisch die Handlungen, Urteile, Normen, Haltungen und Institutionen beeinflussen soll (Anzenbacher, 2009, S.300). Die Ethik soll also beschreiben, ob etwas „gut“ oder „böse“, „richtig“ oder falsch“ ist. Sie ist keine festgeschriebene Größe, sondern ändert sich von Zeit zu Zeit, von Gesellschaft zu Gesellschaft.

Mit dieser so genannten ethischen Rechtfertigung soll die Forschung legitimiert werden, da Menschen im sozialen Kontext nach ihren Bedürfnissen und Meinungen befragt wurden. Auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben ein Recht auf Freizeit. Es gehört zu ihrer individuellen Freiheit sich für ihre eigene Freizeitgestaltung zu entscheiden, ganz nach ihren Interessen. Für die

Menschen mit einer psychischen Erkrankung soll eine Perspektive für eine (neue) Freizeitgestaltung stattfinden. Weiterhin sollte darüber hinaus nachgedacht werden, ob es möglich ist, ein solches Projekt in die Tat umsetzen zu können.

Einige, aber nicht alle Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben Probleme damit, ihren Alltag zu strukturieren und brauchen Unterstützung dabei. Dies fängt bei einzelnen alltäglichen Schritten an und hört bei der Freizeitgestaltung auf. Einige haben keine konkrete Vorstellung, was überhaupt alles möglich ist, sodass sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Mit dieser Forschung soll ein erster Schritt in diese Richtung getan werden, um aufzuzeigen, was möglich ist und was man anbieten könnte. Hierbei muss den Menschen mit einer psychischen Erkrankung jedoch weiterhin die Wahlmöglichkeit gelassen werden. Auch die Möglichkeit, dass sie kein Interesse an Freizeitgruppen haben, sondern ihren Tag lieber anders verbringen. So kann und muss z.B. Fernsehgucken durchaus als Hobby und Freizeitgestaltung angesehen werden. Außerdem ist es wichtig, dass die möglichen Teilnehmer bei der Gestaltung der Angebote mit eingebunden werden und somit an der Entwicklung dieser teilhaben.

3.6 BESCHREIBUNG DER DURCHFÜHRUNG DER MARKTANALYSE

Die Marktanalyse wurde durch eine intensive Recherche im Internet und im regionalen Angebot verschiedenster Träger der Sozialen Arbeit für Menschen mit psychischer Erkrankung durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Recherche lassen sich in den nächsten Zeilen lesen.

Zuerst soll sie die Träger aufzeigen, die Freizeitangebote unter anderem für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Menschen mit einer geistigen Behinderung anbieten. Die sechs großen Träger wurden für diese Marktanalyse ausgesucht: Der Club Behinderter und ihrer Freunde (CeBeeF), die Caritas, der Jugend- und Familiendienst (JFD), die Volkshochschule Rheine, das Ambulant

Betreutes Wohnen der Caritas (ABW) sowie die Drogenberatungsstelle (DroBs). Der erste Punkt, der verglichen wurde, war die Zielgruppe, für die die Träger Freizeitangebote anbieten. Der CeBeef, die Caritas und der JFD bieten dies für Menschen mit einer geistigen Behinderung an. Der JFD zudem auch für Kinder sowie Jugendliche. Die Caritas, das ABW und die DroBs hingegen bieten Freizeitaktivitäten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung an. Die Volkshochschule bietet Aktivitäten für Menschen ohne Handicap an. Lediglich bei dem JFD und der Volkshochschule muss man kein Mitglied sein, um an diesen Aktivitäten teilzunehmen. Bei den anderen Trägern hingegen, muss man in diesem Hilfesystem betreut werden, um daran teilzunehmen. Die Häufigkeit der Aktivitäten ist von den einzelnen Trägern unterschiedlich. So gibt es bei fast allen Trägern Freizeitaktivitäten, die wöchentlich, 14-tägig, monatlich oder lediglich einmalig stattfinden, wie z.B. Zoobesuche, oder ähnliches. Nur bei der DroBs konnte keine Informationen darüber gefunden werden, wie die Häufigkeit dieser Aktivitäten aussieht. Detaillierter sieht dies schon bei den einzelnen Tagen aus. So können Menschen mit einer geistigen Behinderung theoretisch an fast jedem Tag in der Woche an irgendwelchen Freizeitaktionen teilnehmen, darunter am Häufigsten bei der Caritas, dem CeBeef sowie dem JFD. Menschen mit einer psychischen Erkrankung hingegen können zwar auch an vielen Tagen in der Woche an solchen Aktionen teilnehmen, jedoch beschränken diese sich auf die Caritas sowie dem ABW. Die VHS selber bietet viele verschiedene Aktivitäten an, allerdings nicht explizit für Menschen mit Handicap. Für die DroBs gibt es auch hierbei wieder keine Informationen.

Ein großes Problem dieser Angebote ist es, dass die Teilnehmer schon in dem Hilfesystem der Träger eingebunden sein müssen, um daran teilzunehmen. Ein einfaches Mitmachen scheint nicht möglich zu sein. Weiterhin lässt ein tieferer Blick erahnen, dass die verschiedenen Angebote für Menschen mit einer psychischen Erkrankung nicht so vielfältig sind wie die für Menschen mit einer

geistigen Behinderung. Das komplette Ergebnis der Marktanalyse befindet sich in der Tabelle 2 in der Anlage.

3.7 ZWISCHENERGEBNISSE DER BEFRAGUNG

Unter diesem Punkt sollen erst einmal einer Grundausswertung der Ergebnisse der Befragung erstellt werden. In der Anlage befindet sich diese Grundausswertung in einer Ergebnismatrix wieder. Eine detailliertere Auseinandersetzung mit den Ergebnissen erfolgt im nächsten Punkt.

82 Personen der Zielgruppe befanden sich während der Befragung in den einzelnen Hilfesystemen, darunter am Meisten in der Werkstatt. Von diesen 82 Personen wollten 13 den Fragebogen nicht ausfüllen, sodass zum Schluss 69 Fragebögen vorlagen, von denen wir wiederum einen aussortieren mussten, da die befragte Person die Antworten nicht angekreuzt hatte und unleserliche Dinge auf den Fragebogen geschrieben hatte. Für die Auswertung der Ergebnisse konnte also mit insgesamt 68 Fragebögen gearbeitet werden. Insgesamt hatte sich das Forschungsteam erhofft, dass mehr als hundert Personen an der Befragung teilnehmen, um so eine möglichst repräsentative Befragung durchführen zu können. Dies war jedoch nicht möglich, da in der Werkstatt ein hoher Krankenstand herrschte und in der Tagesstätte sowie in der Tagesklinik eine hohe Fluktuation und unregelmäßige Besuche seitens der Klienten gab. Weiterhin ist zu erwähnen, dass in der Tagesstätte nur Personen befragt wurden, die in Rheine wohnen. Andere Personen aus dem Kreis Steinfurt wurden nicht befragt, auch wenn sie in Rheine betreut wurden.

Die Befragung hat ergeben, dass 39 Männer und 29 Frauen daran teilnahmen. Hiervon arbeiteten 49 in den Caritas Emstor-Werkstätten, zwölf wurden in der Tagesstätte und sieben in der Tagesklinik betreut. Die Wenigsten der Befragten

waren Personen unter 26 Jahren. 66 Jahre alt oder darüber waren keine befragten Personen, was wahrscheinlich daran lag, dass diese anderweitig betreut werden, wie zum Beispiel in Altenheimen. Am häufigsten beantworteten Personen den Fragenbogen, die zwischen 36 und 45 Jahre alt waren.

Die Frage vier erkundigte sich nach dem Ort, an dem die Befragten am liebsten ihre Freizeit verbringen. Dadurch, dass Mehrfachantworten möglich waren, wurde „im Haus/drinnen“ 37 und „im Freien/draußen“ 42 Mal angekreuzt. 25 Mal wurde angekreuzt, dass in der Freizeit lieber etwas Aktives gemacht wird. Hingegen wurde 47 Mal angekreuzt, dass „etwas ruhiges“ bevorzugt wird. Auch hier war es möglich, beide Antworten anzukreuzen.

Frage sechs stellte die Frage danach, ob die Befragten aktuell an Freizeitaktionen teilnehmen. 32 Befragte antworteten mit „Ja“, 36 hingegen mit „Nein“. Die Frage sieben baute auf die Frage sechs auf und fragte danach, ob diese Freizeitaktionen fremdorganisiert seien, woraufhin 28 Personen mit „Ja“ und 36 mit „Nein“ antworteten. Nur die Personen, die die Frage sieben mit „Nein“ beantwortet haben, sollten die folgende Frage acht beantworten. Gefragt wurde hiernach, ob die Freizeitangebote lieber fremdorganisiert sein sollten. Widersprüchlich antworteten hier insgesamt 40 Personen, obwohl vorher lediglich 36 mit „Nein“ antworteten. Von diesen 40 Personen wollten 15, dass diese Freizeitaktionen fremdorganisiert werden. 25 Personen hatten sich dagegen entschieden, dass diese Freizeitaktionen fremdorganisiert sein sollen.

Die Frage neun richtete sich nach den Trägern, bei denen die Befragten an Freizeitaktionen teilnehmen. Hier waren natürlich Mehrfachantworten möglich. Bei der Drogenberatungsstelle sowie dem Jugend- und Familiendienst nahmen demnach keine Personen an Freizeitaktionen teil. Vier Personen nahmen bei der VHS, fünf beim Club Behinderter und ihrer Freunde sowie neun bei der Arbeiterwohlfahrt an Freizeitaktionen teil. Ganze 34 kreuzten die Antwort Caritas an. Insgesamt antworteten auf diese Frage 46 Personen. Dies widerspricht

allerdings der Aussagen der Frage sechs und sieben, denn schließlich antworteten nur 32 Personen, dass sie an Freizeitaktionen teilnehmen und 28 dieser, dass diese Freizeitaktionen fremdorganisiert seien. Eine vermeintliche Erklärung zu dieser Problematik erfolgt im späteren Verlauf dieser Bachelorarbeit.

Auf die Frage zehn, wie oft an aktuellen fremdorganisierten Freizeitaktionen teilgenommen wird, antworteten 33 Personen mit „gar nicht“. Die anderen 32 Personen, also fast die Hälfte der Personen, die auf diese Frage antworteten gaben mindestens „ein Mal monatlich“ an. Sechs Personen antworteten sogar, dass sie öfter als zwei Mal die Woche an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen.

Frage elf war ähnlich wie Frage zehn und bezog sich auf die zukünftige Teilnahme an fremdorganisierten Freizeitaktionen. Nur noch 21 Personen haben demnach auch in Zukunft keine Lust, an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilzunehmen. Bei drei der weiteren fünf Antwortmöglichkeiten erhöhte sich die Anzahl der abgegebenen Antworten. Es ist also insgesamt ein Anstieg des Interesses der Leute an fremdorganisierten Freizeitangeboten zu verzeichnen.

Die Fragen zwölf und 13 fragten nach dem Zeitraum in dem Freizeitaktionen stattfinden sollten und wie viel Geld die Befragten hierfür maximal gerne ausgeben würden. Die Meisten der Befragten würden demnach gerne am Wochenende oder an Feiertagen an solchen Freizeitaktionen teilnehmen. Weiterhin ist größtenteils gewünscht, dies an Nachmittagen zu machen. Vormittags war lediglich für acht Personen denkbar. Die meisten Personen würden hierfür gerne 11 bis 15 Euro im Monat ausgeben. Danach folgten die Antworten sechs bis zehn Euro. Mehr als 30 Euro könnten sich neun Personen vorstellen auszugeben. Ebenso viele könnten sich lediglich vorstellen gar nichts oder nur maximal fünf Euro auszugeben. Die restlichen 21 Personen, die geantwortet haben würden zwischen 16 und 30 Euro im Monat aufbringen wollen, wobei hier die Abstufungen noch unterschiedlich waren.

4 ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG

Hier werden nun die Ergebnisse der Fragebögen detaillierter vorgestellt und verschiedene Ergebnisse einzelner Fragen aufeinander bezogen, sodass erste Rückschlüsse auf die Haupt- und Teilfragen der Forschung gezogen werden können.

Aktuelle und zukünftige Teilnahme an fremdorganisierten Freizeitaktionen

Auf die Frage nach der aktuellen Teilnahme an fremdorganisierten Freizeitaktionen (Frage zehn) antworteten 33 der Befragten mit der Antwort gar nicht. Von diesen 33 Personen antworteten auf die nachfolgende Frage (Frage elf) nur noch 17 mit der gleichen Antwort. 14 dieser 33 Personen antworteten mit unterschiedlichen Antworten, in denen sie sich in Zukunft vorstellen könnten, an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilzunehmen. So antworteten zum Beispiel fünf Personen, dass sie zumindest alle zwei Wochen an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen würden und sechs Personen kreuzten sogar an, dass sie jede Woche an diesen teilnehmen würden. Auch die anderen Antworten deuteten darauf hin, dass die befragten Personen größtenteils weiterhin an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen wollen oder aber jetzt erst damit anfangen würden, sofern denn das passende Angeboten wird. Lediglich drei Befragte, die bislang an diesen Aktionen teilgenommen haben, wollen in Zukunft gar nicht mehr daran teilnehmen. Ein wenig widersprüchlich zu diesen Ergebnissen sind jedoch die Angaben zur Frage sechs. Hier antworteten insgesamt 36 Personen, dass diese derzeit gar nicht an Freizeitaktionen teilnehmen. Von diesen 36 Personen antworteten sieben jedoch, dass sie mindestens ein Mal monatlich an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen würden. Weiterhin widersprüchlich zu diesen Angaben sind die Antworten zu Frage neun. Hier antworteten ganze 46 Personen, dass sie bei verschiedenen Trägern an Freizeitaktionen teilnehmen würden. Eine Erklärung dieser Unstimmigkeiten kann vielleicht darin gesehen werden, dass der Begriff „fremdorganisiert“ für Verwirrungen gesorgt hat, sodass die Befragten hier etwas

anderes gedacht haben. Bei der Befragung selber kamen zu diesem Begriff auch einige Rückfragen, da nicht allen klar war, was damit gemeint sein soll.

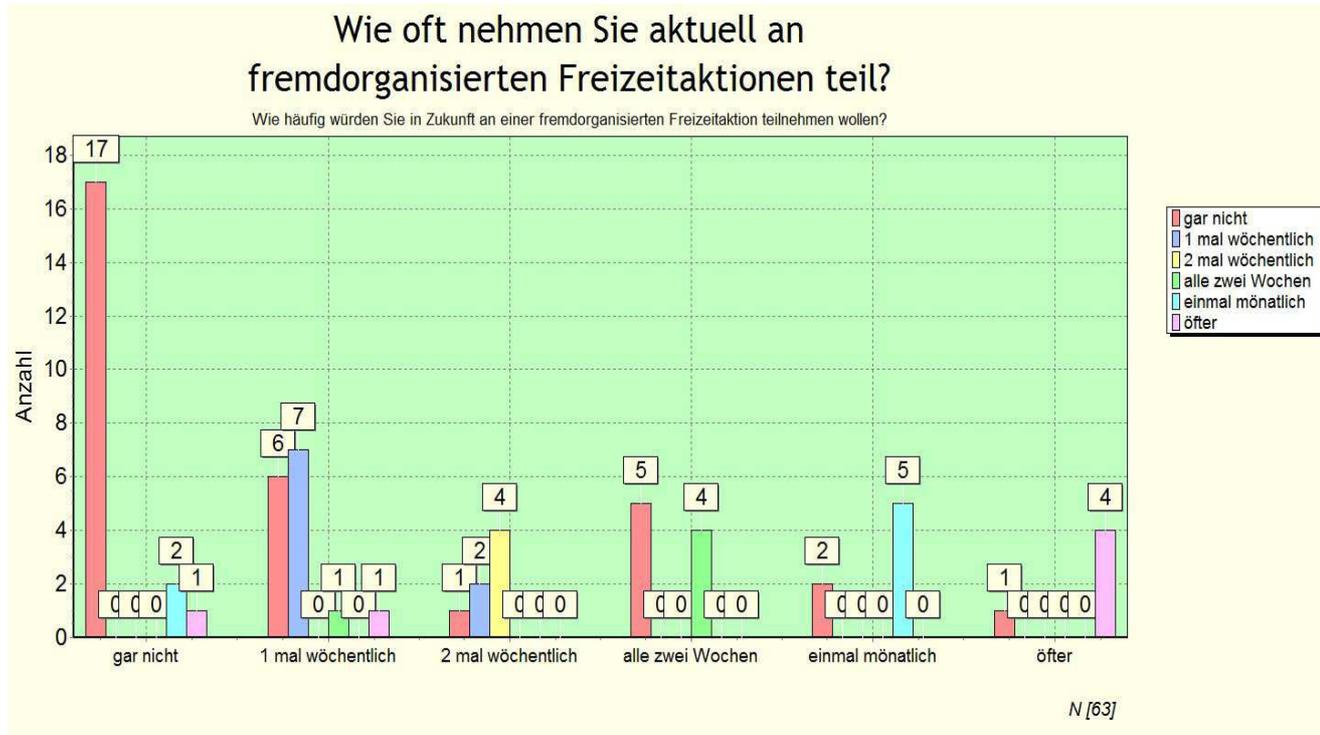


Abbildung 1: Das aktuelle und das zukünftige Freizeitverhalten von Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine.

Die farbigen Antwortbalken der ersten Frage teilen sich auf die Antworten der zweiten Frage auf der X-Achse auf. Deutlich zu erkennen ist, dass Personen, die vorher gar nicht an solchen Aktionen teilnehmen wollten (rote Balken) nun eher dazu bereit sind, an Freizeitaktionen teilzunehmen.

Draußen oder drin? Aktiv oder etwas Ruhiges?

Die Fragen vier und fünf des Fragebogens beschäftigten sich mit der Frage, ob die Zielgruppe ihre Freizeit lieber im Haus, also drinnen oder lieber im Freien, also

draußen, verbringt. Ob draußen (63,64%) oder drinnen (56,06%), war der Zielgruppe relativ egal. Ob aktiv oder etwas Ruhiges gemacht wird, hingegen nicht. Hier antworteten 47 Personen, dass etwas Ruhiges bevorzugt wird und 25 Personen kreuzten „aktiv“ an. Einige kreuzten allerdings auch beide Antwortmöglichkeiten an. Eindeutig sticht hier jedoch hervor, dass die Meisten, die etwas im Haus machen wollen, auch gleichzeitig etwas Ruhiges statt etwas Aktives machen wollen. Auch das Alter spielt hierbei keine große Rolle. In jeder Altersgruppe wollen die meisten Befragten lieber etwas Ruhiges machen. Allerdings haben auch von jeder Altersgruppe befragte Personen angekreuzt, dass sie sich auch vorstellen könnten, etwas Aktives zu machen. Auch die Frage, ob drinnen oder draußen, ist unabhängig von den Altersgruppen, sodass diese Fragen fast gleichwertig hoch sind. Während der Befragung wurde von den Befragten bei dieser Frage jedoch häufig verbal geantwortet, dass dies durchaus wetterabhängig ist, sodass beide Antworten angekreuzt wurden.

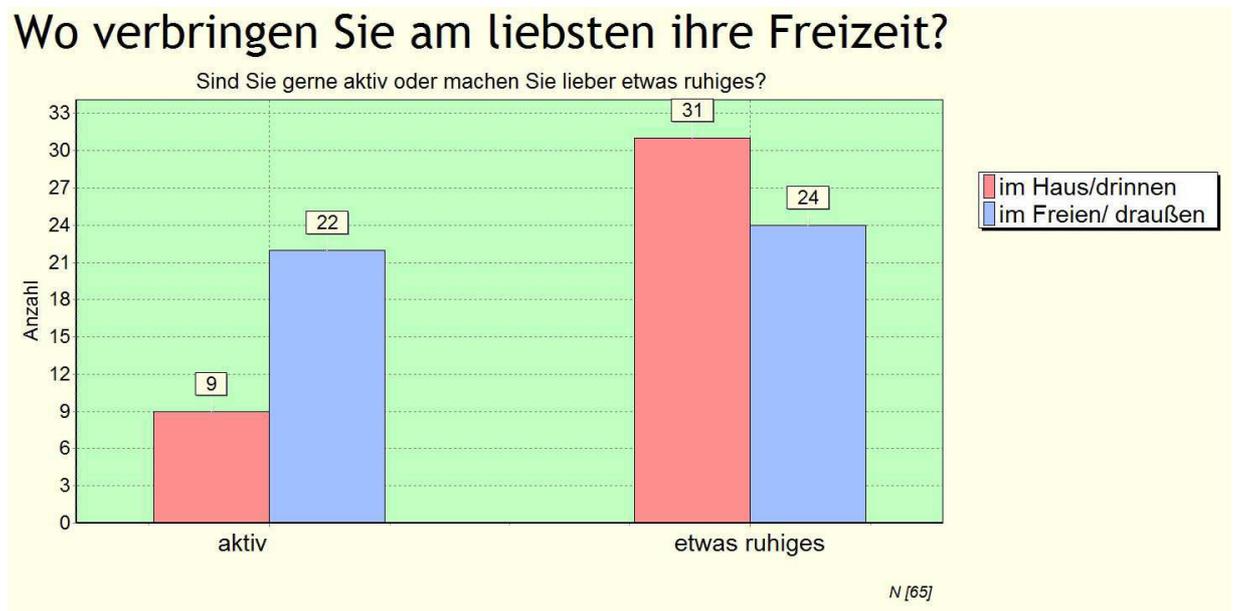


Abbildung 2: Wie die Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine, die sich in eine Tagesstrukturmaßnahme befinden, im Faktor Örtlichkeit und Aktivität ihre Freizeit verbringen wollen.

Zeitaufwand

Sofern die Tageszeit (vormittags, mittags, abends) angekreuzt wurde sowie dazu der Zeitraum in dem Freizeitaktionen stattfinden sollen (in der Woche, am Wochenende, an Feiertagen), kann man genau sehen, dass in der Woche die wenigsten vormittags Zeit haben. Erst nachmittags, also nach der Arbeit können sich die meisten Befragten vorstellen, an Freizeitaktionen teilzunehmen, abends in der Woche ist das Interesse hingegen eher gering. Ähnlich sieht es an den Wochenenden aus. Auch hier würden die Meisten nachmittags an Freizeitaktionen teilnehmen, jedoch dicht gefolgt von abends. Es ist wahrscheinlich, dass „abends“ hier öfter angekreuzt wurde, weil an den Wochenenden allgemein mehr Zeit da ist und die Arbeit am nächsten Tag nicht im Kopf ist. Auch an den Feiertagen können sich Personen vorstellen, an Freizeitaktionen teilzunehmen. Auch hier war „nachmittags“ die bevorzugte Wahl. Jedoch haben nicht alle angekreuzt, in welcher Tageszeit und in welchem Zeitraum sie an Freizeitaktionen teilnehmen würden, sodass ein geringfügig anderes Bild der Befragung entsteht. Insgesamt kreuzten hier 26 Personen an, dass sie am Wochenende Zeit für Freizeitaktivitäten hätten. Aber auch für „in der Woche“ entschieden sich 18 Personen. Für „an Feiertagen“ entschieden sich elf Personen. „Nachmittags“ bleibt mit 26 Stimmen auch hier vor „Abends“ mit 14 Stimmen. „Vormittags“ war erwartungsgemäß mit lediglich acht Stimmen auf dem dritten Platz.

Geldaufwendung

Auf die Frage nach dem Geld, welches die Zielgruppe im Monat für Freizeitaktionen ausgeben würde, gab es die unterschiedlichsten Antworten. Keine der Antwortmöglichkeiten kam dabei über 20% hinaus, sodass zwischen den Antworten an sich ein größeres Gleichgewicht besteht. So gab es befragte Personen, die sich lediglich vorstellen konnten maximal fünf Euro im Monat zu investieren, aber auch Personen, die sich vorstellen konnten mehr als 30 Euro im Monat zu zahlen. Wenn jedoch diese Frage mit der Frage nach dem Hilfesystem,

in dem sich die Befragten derzeit befinden, in Beziehung gesetzt wird, fällt auf, dass keine der Personen aus der Tagesklinik und aus der Tagesstätte angekreuzt hat, dass sie gar nichts bzw. maximal fünf Euro für Freizeitaktionen ausgeben würden. Aus der Werkstatt hingegen, haben neun Personen diese Antwortmöglichkeit bevorzugt. Interessant ist ebenso die Frage nach dem Geld in Beziehung zu der Frage, wie oft die Befragten in Zukunft an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen würden. Elf Personen hatten zwar angekreuzt, dass sie gar nicht an Freizeitaktionen teilnehmen würden, kreuzten jedoch dennoch an, wie viel Geld sie hier monatlich ausgeben würden. Dies geht sogar soweit hoch, dass fünf dieser Personen über 30 Euro monatlich ausgeben würden, obwohl sie an gar keiner Freizeitaktionen teilnehmen wollen. Hier stellt sich erneut die Frage, ob der Fragebogen angemessen für die Zielgruppe war oder ob die Fragen nicht korrekt genug gestellt wurden.

Nun wird ein Zusammenhang dieser Forschung mit der bestehenden Theorie gezogen und kritisch diskutiert. Als erste Grundlage hierfür wird der Artikel „Ganz normal die Freizeit verbringen genutzt, welcher von Johannes Herwig-Lempp verfasst und im Jahre 1991 in der zweite Ausgabe „Die Kerbe“ auf den Seiten 24-27 zu lesen ist. Dieser schreibt: „Ein weiterer Grund für eine betreute Freizeitgestaltung ist, dass die Klienten oft zu viel Scheu und zu wenig Eigeninitiative besitzen, um von sich aus am allgemeinen Programm von Veranstaltungen, Kontakttreffs, Hobby-Kursen und Reiseunternehmen etc. teilzunehmen.“ (Herwig-Lempp, 1991) Zwar wird in diesem Artikel ein dienstinternes Freizeitprogramm legitimiert, doch treffen diese Aussagen auch auf die Zielgruppe dieser Bachelorarbeit zu, da von einem fast identischen Personenkreis die Rede ist. Weiter wird dort erläutert: „Viele sind bereits zu lange vom normalen Leben abgeschnitten, als dass sie ohne Unterstützung wieder Anschluss finden würden.“ (Herwig-Lempp, 1991) Auch dieses trifft auf einen Großteil der Zielgruppe der Thematik dieser Bachelorarbeit zu. Somit wäre dieses

mögliche fremdorganisierte Freizeitprojekt, welches engmaschig mit den betreuenden Diensten zusammenarbeitet, auch ein Instrument der Wiedereingliederung nach langjähriger Abstinenz vom öffentlichen Freizeitangebot, auch für Menschen mit psychischer Erkrankung. Anschließend wird in dem Artikel auf die Vorteile von Freizeitgruppen eingegangen.

„Freizeitgruppen im Rahmen der Arbeit sozialpsychiatrischer Dienste sind damit eine Möglichkeit, erste Schritte nach außen zu unternehmen, gleichzeitig aber in soweit in einem ‚geschützten‘ Rahmen zu bleiben“ (Herwig-Lempp, 1991), wird hier argumentiert. Auch dieses ist ein Beleg dafür das dieses Freizeitprojekt ein Schritt in Richtung Inklusion ist, auch wenn es im ersten Moment wie ein Rückschritt zum inklusiven Leben wirken kann. Auch sind die Freizeitangebote für ein solches Freizeitprojekt von großer Bedeutung. Johannes Herwig-Lempp (1991) sieht für seine Zielgruppe, welche identisch mit der dieser Bachelorarbeit ist folgende Dinge als beachtenswert.

Vorschläge für Inhalte von Freizeitangeboten:

- Themenorientierte Gruppen, sowohl zeitlich begrenzt oder auch als in sich geschlossene Kurse: Sport- und Spielgruppen, Bewegungstreffs, Tanzkurse, Kegelgruppen, Literaturzirkel, Töpfergruppen, Gesprächsgruppen
- Feste Gruppen mit wechselndem Programm: Kegeln, Schlittschuhlaufen, Kochen, Essen gehen, Basteln, Billiard, Gesellschaftsspiele, Sport, Spazieren gehen, Wandern, Zoo-Besuch, Kneipen-, Zirkus-, Kino- und Theaterbesuche, Singen, etc. – regelmäßige aber für neue Teilnehmer immer offene Kontaktmöglichkeiten: Teestube, Frühstückstreff, Ausflüge, Kontaktgruppen

(Herwig-Lempp, 1991).

Die Ausgestaltung liegt nach Herwig-Lemp nicht nur von der Konzeption, sondern auch vom Interesse, den Fähigkeiten und dem Engagementes der Gruppe ab.

Auch lässt sich diese an sich auf die Zielgruppe dieser Bachelorarbeit übertragen, denn hier sind exakt die gleichen Voraussetzungen gegeben, wie die Erfahrungen des Forschungsmitgliedes Tim Brüggemann im Ambulant Betreuten Wohnen der Arbeiterwohlfahrt in Rheine, gezeigt haben. Weiter beschreibt Herwig-Lempp (1991) „Sowohl Freizeitgruppen als auch Freizeiten [Betreuer Urlaub] werden ausdrücklich nicht als ‚therapeutische Maßnahmen‘ geplant und durchgeführt. Trotzdem und gerade deshalb bewirken sie, gewissermaßen ‚tangential‘, therapeutische Effekte im Sinne von positiven Veränderungen und erweisen sich als Bereicherung der Arbeit im ambulanten Sektor.“ Diese Erfahrungen sammelte auch das Forschungsmitglied Tim Brüggemann als Mitarbeiter im Ambulant Betreuten Wohnen der Arbeiterwohlfahrt in Rheine bereits auch. Auch er stellte fest, dass die Menschen mit psychischer Erkrankung bei den Freizeitaktionen deutlich entspannter und vor allen Dingen offener als im alltäglichen Betreuungskontakt sind. In dieser Situation lässt sich viel über die Klienten erfahren und ein regelmäßiger Austausch, vor allem bei Auffälligkeiten zwischen einem Betreuer dieses möglichen fremdorganisierten Freizeitprojektes und dem jeweiligen Betreuer aus dem Ambulant Betreuten Wohnen bilden somit große Vorteile für die alltägliche Arbeit mit dem Klienten. Daher lässt sich abschließend sagen, dass dieses mögliche offene Freizeitangebot auch für die öffentlichen Träger des ambulanten Sektors, in diesem Falle der LWL als Kostenträger sowie andere Institutionen wie die „Aktion Mensch“ , äußerst attraktiv erscheinen lässt.

5 SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Auseinandersetzung mit der Auswertung der Fragebögen zeigte auf dem ersten Blick nicht, dass ein fremdorganisiertes Freizeitangebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung unbedingt erforderlich erscheint. Allerdings zeigt die Tendenz von der aktuellen zur zukünftigen Beteiligung an Freizeitaktionen schon, dass durchaus Potential für solche Angebote vorhanden zu sein scheint. Bei der Auswertung der Fragebögen an sich, stellte sich bei vielen von diesen die Frage, inwieweit diese korrekt ausgefüllt wurden und ob diese Methode die richtige Wahl für die Zielgruppe, insbesondere in der Werkstatt, war. Viele Fragebögen waren in sich nicht schlüssig, sodass es schon innerhalb dieser Fragebögen Widersprüche gab. Als Beispiel wäre hier die Frage 9 zu nennen, die nach den Trägern fragt, an denen die Befragten teilnehmen. Insgesamt antworteten 46 Personen und das, obwohl lediglich 32 Personen bei Frage 10 antworteten, dass sie mindestens ein Mal im Monat an einer fremdorganisierten Freizeitaktion teilnehmen würden. Bei der Frage hätten, sofern die Frage 10 korrekt beantwortet wurde, demnach mindestens 46 Personen antworten müssen. Deshalb kann darüber spekuliert werden, welche Antworten jetzt höher gewichtet werden müssen.

Für die Soziale Arbeit vor Ort stellt sich nun die Frage, ob es sich lohnt, fremdorganisierte, trägerübergreifende Freizeitaktionen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung durchzuführen. Laut den Antworten der Zielgruppe ist dies größtenteils der Fall. Viele Personen verbringen ihre Freizeit nicht immer damit, nur vor dem Fernseher zu sitzen oder nichts zu tun, sondern suchen aktiv nach Freizeitmöglichkeiten, die ihnen zusagen. Dies geht schon ganz klein los beim Karten spielen bis hin zu Aktivitäten im Sportverein, o.ä.

Nicht alle Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind dazu in der Lage, ihre Freizeit nach ihren Wünschen und Vorstellungen zu gestalten, sodass sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Hier kann die Soziale Arbeit vor Ort eingreifen und

verschiedenste Angebote in der Freizeitgestaltung machen. In Zusammenarbeit mit der Zielgruppe kann erst so ein adäquates und professionelles Angebot geschaffen werden, da die Menschen, um die es hier geht, mitbestimmen und selbst entscheiden, wie sie gerne ihre Freizeit verbringen möchten.

5.1 SCHLUSSFOLGERUNGEN DER TEILFRAGEN

Hier werden nun die einzelnen Teilfragen beantwortet werden. Die ersten drei Teilfragen A, B und C beziehen sich hierbei auf die erfolgte Marktanalyse und ergaben sich aus der Hauptfrage I. Die Teilfragen D, E, F und G bezogen sich auf Teilfrage II und lassen sich anhand der Auswertung der Fragebögen beantworten.

A) *Welche fremdorganisierten Freizeitangebote gibt es in Rheine?*

Es gibt in Rheine die verschiedensten Angebote für den Bereich Freizeit. Ein Großteil dieser Angebote richtet sich allerdings an die „gesunde“ Bevölkerung, diejenigen, die keine körperliche, geistige oder psychische Einschränkung/Komponente haben. Ein weiteres großes Angebot gibt es für den Bereich der Menschen mit geistiger Behinderung. Daher wird in dieser Bachelorarbeit auch zeitweilig das gut ausgereifte Freizeitprogramm für diese Zielgruppe mit dem der Zielgruppe dieser Bachelorarbeit, den Menschen mit psychischer Erkrankung, verglichen. Dies kann man aus der Marktanalyse im Anhang ersehen. Auffällig ist auch, dass, egal ob für Menschen mit psychischer Erkrankung oder für Menschen mit geistiger Behinderung, diese Angebote oftmals nur für bereits gebildete informelle oder auch formelle Gruppen wie bei dem betreuten Wohnen der Caritas oder dem Freizeitprojekt der Arbeiterwohlfahrt, der Fall ist. Ausgenommen ist hierbei das Angebot des Jugend- und Familiendienstes Rheine. Zwar haben diese beiden Anbieter zwar ein explizites Angebot für

Menschen mit geistiger Behinderung, aber nicht für Menschen mit psychischer Erkrankung. Nur die betreuten Wohnen, egal ob von Caritas oder Arbeiterwohlfahrt haben ein spezielles Angebot für Menschen mit psychischer Erkrankung. Allerdings ist auch zu beachten, dass diese Angebote in der Vergangenheit nur von den eigenen zu betreuenden Klienten besucht werden kann und sich somit von dem neuen möglichen, in dieser Bachelorarbeit geplanten Projekt, gravierend unterscheidet.

B) Welche Anbieter bieten diese Angebote an?

In Rheine gibt es diverse Anbieter, welche sich das Gestalten der Freizeit zu ihrem Thema gemacht haben. Sie kommen aus den verschiedensten Bereichen der Anbieterbranche. Zum einen gibt es bei den öffentlichen Anbietern wie zum Beispiel der Volkshochschule (VHS) oder des Jugend- und Familiendienstes ein offenes Angebot für die gesamte Gesellschaft, auch haben sie sogar ein spezielles Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung, aber nicht für Menschen mit psychischer Erkrankung. Für den Bereich der Menschen mit einer geistigen Behinderung gibt es in Rheine folgende Anbieter: den Jugend- und Familiendienst (JFD), die Caritas Rheine, die Arbeiterwohlfahrt (AWO) Rheine und den Club Behinderter und ihrer Freunde (CeBeeF). Das Angebot für Menschen mit psychischer Erkrankung ist hingegen nicht ansatzweise so vielfältig. Für diese gibt es bisher nur ein nicht öffentliches Angebot von den jeweiligen Betreuungsträger wie der AWO, der Caritas oder aber auch der Drogenberatungsstelle (DroBs) Rheine. Sicherlich kann man argumentieren, dass Menschen mit psychischer Erkrankung durchaus in der Lage seien, sich in Zeiten von Inklusion an öffentlichen für Menschen ohne Einschränkungen angebotenen Freizeitaktionen teilzunehmen. Doch ist es erst einmal von Vorteil in einem geschützten Rahmen, mit Personen mit dem gleichen Schicksal, der Gesellschaft wieder ein Stück weit zu nähern (Herwig-Lempp, 1991).

C) Wie sieht das Angebot aus, bzw. mit welchem Inhalt sind sie gefüllt?

Das Angebot Menschen mit psychischer Erkrankung ist im zeitlichen Faktor sehr differenziert. Es ist eine Vielzahl von verschiedensten Zeiten für die Angebote aufgetreten. Jedoch ist auch aufgefallen, dass die meisten Angebote im Nachmittagsbereich, unabhängig vom Träger, liegen.

Räumlich kann das Freizeitangebot mit verschiedensten Örtlichkeiten beschrieben werden. Räumlichkeiten im öffentlichen Raum wie Kneipen, Restaurants, Kino über Schulen bis hin zu eigenen Räumlichkeiten der jeweiligen Organisation werden von den verschiedensten Trägern für ein Freizeitangebot genutzt.

Inhaltlich ist es ein angemessenes Angebot für Menschen mit psychischer Erkrankung. Oftmals sind es einfach strukturierte Treffen wie öffentliche Treffs oder aber auch eine Vielzahl von Sportgruppen. Auffällig ist, dass im Vergleich zum Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung, die Spektakularität der Angebote nicht gegeben ist.

D) Wie verbringen die psychisch erkrankten Menschen aus Rheine, die sich in der WfbM, der Tagesklinik oder der Tagesstätte Hilfe holen, bislang ihre Freizeit?

Die erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die sich in Rheine in einem Hilfesystem befinden, verbringen ihre Freizeit vollkommen unterschiedlich. Detailliert wurde hier nicht danach gefragt, womit genau sie ihre Freizeit verbringen, sondern wo sie diese am liebsten verbringen, ob sie eher aktiv sind oder etwas Ruhiges bevorzugen und ob sie diese Freizeit selber organisieren oder von anderen organisieren lassen. Herausgekommen ist, dass die Freizeit mal gerne drinnen und mal gerne draußen verbracht wird. Ein Favorit des Ortes ist dabei nicht herausgekommen. Oftmals wurde der Zusatz gesagt oder auf den Fragebogen geschrieben, dass dies wetterabhängig sei. Ebenso, wie auch bei Menschen ohne eine psychische Erkrankung, ganz individuell. Bevorzugt wurde von den Meisten allerdings, dass etwas Ruhiges gemacht wird, anstatt etwas Aktives. Knapp die Hälfte der Befragten behauptete, dass sie derzeit nicht an

Freizeitaktionen teilnehmen. Allerdings sagen andere Fragen etwas ganz anderes aus, sodass nicht ganz klar ist, welchen Antworten eher Glauben geschenkt werden kann, da diese teilweise stark variieren. Weiterhin steht hier die Frage im Raum, ob der Begriff fremdorganisiert für Verwirrung gesorgt hat. Auf jeden Fall nehmen derzeit scheinbar schon viele der Befragten an Freizeitaktionen teil, einige auch unabhängig von irgendwelchen Trägern, die diese anbieten.

E) Wie würde die Zielgruppe sie gerne in Zukunft gestalten?

In Zukunft könnten sich einige Personen mehr vorstellen, an fremdorganisierten Freizeitaktionen teilzunehmen. Diese sollten, wie von den Meisten gewünscht, nachmittags oder abends am Wochenende stattfinden. Allerdings könnten sich auch einige vorstellen, diese Aktionen nachmittags nach der Arbeit in der Woche zu machen. Ebenso waren einige Personen auch nicht abgeneigt, diese an Feiertagen durchzuführen. Die Wenigsten wollen diese morgens machen, was wahrscheinlich mit der Arbeit zusammenhängt. Weiterhin bleiben die Antworten aus der Teilfrage D), was den Ort, drinnen oder draußen, und die Art, ob etwas Ruhiges oder aktiv, bestehen.

F) Wie viel Geld würde die Zielgruppe für ihre Freizeitgestaltung ausgeben?

Auch bei dieser Teilfrage ist die Antwort nicht eindeutig oder richtungsweisend zu beantworten. Von null Euro bis über 30 Euro monatlich ist hierbei alles vertreten. Durchschnittlich würden die Befragten monatlich 16 Euro ausgeben würden. Nicht mitgerechnet sind hier die Personen, die über 30 Euro ausgeben würden. Allerdings würde dadurch der Durchschnittswert noch etwas nach oben gehen.

G) Wie viel Zeit sind die Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine bereit für eine fremdorganisierte Freizeitaktion aufzubringen?

Die Antwort hierauf hat sich dahingehend verändert, dass die Zielgruppe laut der Fragebögen in Zukunft eher dazu bereit wäre, mehr Zeit in Freizeitaktionen zu investieren, als es derzeit ist. Insgesamt nur 21 Personen, die die dazugehörige

Frage beantwortet haben, sagen auch in Zukunft, dass sie keinerlei Interesse an solchen Angeboten haben. 43 Personen hingegen würden mindestens ein Mal im Monat an einer Freizeitaktion teilnehmen wollen. Die Abstufungen sind hierbei natürlich wieder verschieden und vollkommen individuell. Eine pauschalisierte Antwort kann hier nicht gegeben werden.

5.2 SCHLUSSFOLGERUNGEN DER HAUPTFRAGEN

Hier werden nun die Ergebnisse der Hauptfragen thematisiert und vorgestellt.

I. Wie sieht der aktuelle Markt von öffentlichen Freizeitangeboten für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der Stadt Rheine aus?

Der aktuelle Markt von öffentlichen Freizeitangeboten für Menschen mit psychischer Erkrankung in Rheine ist sehr klein. Einzig die Dienste des Ambulant Betreuten Wohnen bieten für ihre Klienten/Kunden ein Angebot zur Freizeitgestaltung. Die öffentlichen Träger wie zum Beispiel die Volkshochschule oder die Familienbildungsstätte haben maximal ein Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung. Außerdem ist zu erkennen, dass Kontakt zum Träger bereits bestehen muss um auf das Freizeitangebot aufmerksam zu werden.

II. Wie sollte ein adäquates Angebot für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung aussehen, falls es gewünscht ist?

Diese Frage ist, wie die Teilfragen nicht pauschal zu beantworten. Zuerst einmal muss festgehalten werden, dass sich viele Befragte der Zielgruppe vorstellen können in der Zukunft mehr an Freizeitaktionen teilzunehmen. Weiterhin kann gesagt werden, dass bei den Meisten mindestens ein geringes Budget monatlich für Freizeitaktionen vorhanden ist. Ebenso kann festgehalten werden, dass die Resonanz auf ein Freizeitangebot, welches morgens angeboten würde, eher auf Ablehnung stoßen wird.

Insgesamt kann man sagen, dass man nicht für die gesamte Zielgruppe pauschale Äußerungen treffen kann und somit kann man ebenso wenig beschreiben, wie ein adäquates Angebot für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung aussehen sollte. Hier ist es Aufgabe der Sozialarbeit individuelle Angebote zu entwickeln, nach Möglichkeiten mit vielen verschiedenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung, um somit den Wünschen und Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht zu werden.

5.3 EMPFEHLUNGEN

Trotz der nicht eindeutigen Ergebnisse der Befragung, sollte nach Meinung des Forschungsteams die Idee für ein fremdorganisiertes Freizeitangebot nicht verworfen werden. Allerdings ist sich das Forschungsteam bewusst, dass die Art und Weise, wie versucht wurde, ein mögliches Interesse an solchen Angeboten zu ermitteln, nicht optimal war. Einerseits waren nicht alle Begrifflichkeiten in dem Fragebogen eindeutig, andererseits konnte durch diese Befragung nicht genau auf die persönlichen Bedürfnisse der einzelnen Befragten eingegangen werden. Hierbei wären einzelne Gespräche sinnvoller gewesen, um genau zu ermitteln, womit Menschen mit einer psychischen Erkrankung gerne ihre Freizeit verbringen und wo sie Unterstützungsbedarf sehen. Es scheint aber eine eindeutige Richtung zur Freizeitgestaltung geben, denn viele der Befragten wünschen sich mehr Freizeitangebote und zeigten Interesse.

Von der Theorie ausgehend, wurde auch klar, dass die Freizeitgestaltung wichtig ist, auch oder vielleicht gerade für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Denn sie bedeuten sozialen Kontakt, freie Wahlmöglichkeit und eine bewusste Eigenentscheidung (Opaschowski, 1990, S. 85f.), die zur Teilhabe an gesellschaftlichen Aktivitäten führt. Diese Menschen können nicht nur mitmachen, sondern auch mitgestalten und mitbestimmen (Wacker, et al., 2005, S.9), was für die persönliche Entwicklung und Identität wichtig ist.

Auch Herwig-Lempp (1991) beschreibt, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die in einem Ambulant Betreuten Wohnen betreut werden, an einem Freizeitprogramm Interesse gezeigt haben. Ein Programm, welches nur für Menschen mit einer psychischen Erkrankung angeboten wird, ist zuerst ein geschützter Rahmen, der später ausgebaut werden kann, da man sich so Schritt für Schritt der Gesellschaft annähern kann (Herwig-Lempp, 1991). Allerdings sollten hier auch Schritte von der Gesellschaft selbst ausgehen.

Nur aufgrund dieser Forschung lässt sich nun natürlich keine Freizeitgestaltung auf die Beine stellen. Jedoch kann man diese Ergebnisse für einen Anfang für eine erneute Forschung verwenden, die mehr auf die individuellen Bedürfnisse der Zielgruppe eingeht oder die Ergebnisse mitnutzen. Eine individuelle Herangehensweise für verschiedene Freizeitangebote muss allerdings immer mit der Zielgruppe durchgeführt werden, denn nur so ist es möglich, Inklusion und Teilhabe effektiv zu ermöglichen.

5.4 STÄRKEN UND SCHWÄCHEN DER UNTERSUCHUNG

Der Fragebogen war vielleicht nicht die zu 100%ig geeignete Methode, wie in der Durchführung auffiel, doch ein Interview wäre zum einen für die Zielgruppe nicht geeignet gewesen (ggf. Angst mit „Fremden“ zu kommunizieren, was auf Grund der psychischen Erkrankung der Fall sein könnte) und zum anderen nicht repräsentativ.

Außerdem hat das Forschungsteam versucht so viele Meinungen wie möglich einholen um einen Gesamtüberblick zu bekommen in einem Interview wären die Antworten vielleicht auch durch den Interviewer verfälscht worden und man hätte nur die Meinung einiger weniger Personen. Auch der Zeitaufwand für ein Interview mit allen Beteiligten wäre immens hoch gewesen.

5.5 DISKUSSION

Abschließend wird diese Bachelorarbeit vor dem endgültigen Fazit mit einer Diskussion über das Thema und die dazugehörigen Ergebnisse beendet.

Als erstes stellt sich die Frage, ob das Thema dieser Bachelorarbeit zu rechtfertigen ist. Als Forschungsteam ist uns an dieser Thematik: Ein offenes Freizeitangebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rheine ein wichtiges Anliegen. Diese kann mit dem Faktum, dass es bisher in Rheine zu kurz gekommen ist und es zumindest kein offenes Freizeitangebot explizit für Menschen mit einer psychischen Erkrankung gibt. Dadurch stellt sich die Frage, ob es überhaupt notwendig ist dieses Gebiet zu erforschen. Allerdings haben die Erfahrungen des Forschungsteams aus der beruflichen Praxis dazu beigetragen sich mit diesem Thema zu befassen, da ein Unverständnis über eine bisherige Nichtbehandlung dieser Thematik auftrat.

Die Ergebnisse der Forschung zeigen keinen explizierten Wunsch nach einem offenen, für jedermann zugänglichen Freizeitangebot für Menschen mit psychischer Erkrankung auf. Dennoch ist sich das Forschungsteam einig, dass ein Start eines solchen Projektes von großem Vorteil wäre. Denn nicht nur die Soziale Arbeit im Sektor Rheine würde durch ein solches ethisch bereits vertretenes Angebot, bereichert, sondern auch die Lebensqualität der Zielgruppe würde nach den pädagogischen Planung des Forschungsteams verbessert.

In einem „Konflikt“ zu den Ergebnissen stehen die bisherigen Erfahrungen des Forschungsteams. Denn die Arbeit im Ambulant Betreuten Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung der Arbeiterwohlfahrt in Rheine, zeigte auf, dass Menschen mit psychischer Erkrankung durchaus an einem für sie zugeschnittenen Freizeitprogramm Interesse haben. Denn in der Vergangenheit nahmen sie oft an speziell für sie organisierten Aktionen teil. Oftmals kamen sogar leichte Beschwerden über ein wesentlich größeres Angebot für Menschen mit einer geistigen Behinderung auf, welches jedoch nicht ihren Interessen entsprach.

Die Frage 13 aus dem Fragebogen, welche das Thema Geld thematisiert, ist allerdings wieder ein positiver Aspekt bei der Frage ob sich ein solches Projekt lohnen würde. Denn viele Personen wären bereit für ein solches Angebot im Bereich Freizeit ein gewisses Budget im Monat einzuplanen. Ein weiterer positiver Aspekt zu Legitimierung eines offenen Freizeitangebotes ist die Tatsache, dass in der Befragung 46 Personen angaben, aktuell an einem fremdorganisierten Freizeitangebot teilzunehmen. Sicherlich stellt sich an dieser Stelle die Frage, ob man diesen Anbietern ihre Teilnehmer entziehen würde. Doch das Forschungsteam ist sich sicher, dass diese Angebote weiter bestehen würden und durch ein öffentliches Angebot nicht gefährdet würden, denn viele mögliche Teilnehmer wollen oftmals nicht auf die in der Literatur beschriebenen „Nestwärme“ (Herwig-Lempp, 1991) verzichten.

Auch zeigte sich das Interesse der Befragten bei der Beantwortung der Fragen ob sie in ihrer Freizeit lieber etwas aktiver und/oder etwas ruhiges und lieber drinnen und/oder draußen etwas unternehmen. Denn hier zeigte eine große Teilnehmerzahl der Befragten, dass sie sich durchaus Gedanken über den Lebensbereich Freizeit, in der Vergangenheit gemacht haben. All diese Aspekte der Befragung und die Erfahrungen aus der beruflichen Praxis lassen das Forschungsteam vermuten, dass ein solches offenes Freizeitangebot für Menschen mit psychischer Erkrankung eine durchaus große Zustimmung der Zielgruppe erfahren würde.

Offen bleibt allerdings bisher die Frage der Refinanzierung. Hier wäre es denkbar, dass der Teamleiter von Tim Brüggemann, der dieses Projekt als sein Masterprojekt weiterführen wird, es schafft wie geplant eine 20-Stunden-Stelle zur Planung und Durchführung dieser Aktionen über die „Aktion Mensch“ zu finanzieren. Diese Unsicherheit in der finanziellen Planung ist vielleicht auch der Grund, warum es ein solches Projekt bisher nicht gibt.

6 FAZIT

Die Arbeit an der Bachelorarbeit hat gezeigt, dass das Forschungsteam dazu in der Lage ist ein Thema wissenschaftlich zu bearbeiten und eine eigene Forschung zu gestalten. Weiterhin zeigte das Forschungsteam, dass sie dazu im Stande sind, Daten zu erheben, diese auszuwerten sowie daraus wiederum Empfehlungen an die Soziale Arbeit zu unterbreiten. Die kritische Auseinandersetzung mit der Forschungsmethode sowie mit daraus resultierenden Ergebnissen wurde ebenfalls deutlich gemacht. Die eigene Arbeit wurde kritisch reflektiert, sodass sich das Forschungsteam einig war, dass die Forschungsmethode nicht die beste war, und das eine individuelle Herangehensweise sinnvoller gewesen wäre. Jedoch konnte dennoch mit den Ergebnissen gearbeitet werden und somit ein Fazit aus der gemachten Arbeit gezogen werden.

Weiterhin wurde gezeigt, dass das Forschungsteam zur Entwicklung der beruflichen Methodik und der wissenschaftlichen Einbettung der sozialpädagogischen beruflichen Methodik beitragen kann. Insbesondere durch eine praxisnahe Forschung, inklusive praxisbezogener Theorien. Ebenso konnte gezeigt werden, dass das Thema Freizeit auch bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung sehr präsent ist, und dadurch eine gesellschaftliche Legitimierung des Berufs stattfindet. Dieses ist u.a. in der Kernqualifikation 9 „Zur Entwicklung des Berufs beitragen“ von der Saxion gefordert (Saxion, 2009, S.20).

LITERATURVERZEICHNIS

- Anzenbacher, A. (2009). *Einführung in die Philosophie*. Freiburg im Breisgau: Herder-Verlag.
- Bastine, R. (1998). *Klinische Psychologie (Band 1): Grundlegung der allgemeinen klinischen Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer-Verlag.
- Bundesagentur für Arbeit. (2010). *Bundesagentur für Arbeit*. Von http://www.arbeitsagentur.de/nn_26844/Navigation/zentral/Institutionen/Traeger/Werkstaetten-Behinderter/Werkstaetten-Behinderter-Nav.html abgerufen
- Cloerkes, G. (2001). *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Dumazedier, J., & Ripert, A. (1967). *Toward a Society of Leisure*. New York: Free Press.
- Herwig-Lempp, J. (Februar 1991). Ganz normal die Freizeit verbringen. - Freizeitgruppen und Urlaubsangebote in der ambulanten Arbeit mit psychisch kranken Menschen. *Die Kerbe* , S. 24 - 27.
- Hinsch, R., & Pfingsten, U. (2007). *Gruppentraining sozialer Kompetenzen*. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Institut für Menschenrechte. (2008). *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Von http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_de.pdf abgerufen
- Jeunnessen, S. (2008). *Leben geht weiter...: Neue Perspektiven der sozialen Rehabilitation körperbehinderter Menschen im Lebenslauf*. Weinheim: Juventa-Verlag.
- Luhmann, N. (1999). *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verlag.
- Nirje, B. (1994). Das Normalisierungsprinzip – 25 Jahre danach. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbarggebiete* , S. 12-32.
- Opaschowski, H. W. (1990). *Pädagogik und Didaktik der Freizeit*. Opladen: Leske-Verlag.

- Opaschowski, H. W. (1994). *Einführung in die Freizeitwissenschaft*. Opladen: Leske-Verlag.
- Opaschowski, H. W. (1996). *Pädagogik der freien Lebenszeit*. Opladen: Leske-Verlag.
- Prahl, H. (1977). *Freizeitsoziologie: Entwicklungen, Konzepte, Perspektiven*. München: Kösel-Verlag.
- Rainer Schnell, P. B. (2008). *Methoden der empirischen Sozialforschung*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.
- Saxion Academie Mens & Maatschappij. (2009). *Studiengang Sozialpädagogik Teilzeit: 1. Studienjahr: Allgemeiner Teil*. Enschede: Saxion Academie Mens & Maatschappij.
- Schaffer, H. (2009). *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Schwarzer, W., & Trost, A. (2009). *Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie*. Dortmund: Borgmann publishing.
- Spörke, M. (2007). *Fachlexikon der sozialen Arbeit*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Stascheit, U. (2009). *Gesetze für Sozialberufe*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Talch, L., Weymann, N., Dirnmaier, J., & Härter, M. (2013). *Diagnose*. Von <http://www.psychenet.de/psychische-gesundheit/psychische-erkrankungen/basiswissen.html> abgerufen
- Wacker, E., Bosse, I., Niehoff, U., Schäfer, M., Wansing, G., & Zalfen, B. (2005). *Teilhabe: Wir wollen mehr als nur dabei sein*. Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe.
- Wansing, G. (2005). *Teilhabe an der Gesellschaft - Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion*. Heidelberg: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Weltgesundheitsorganisation. (n.d.). *Definition des Begriffs „Geistige Behinderung“*. Von <http://www.euro.who.int/de/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/mental->

health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability abgerufen

Wüllenweber, E., Theunissen, G., & Mühl, H. (2006). *Pädagogik bei geistigen Behinderungen: Ein Lehrbuch für Studium und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer-Verlag.

ANLAGEN

Alle Abbildungen sind aus den Auswertungen des Programmes Grafstat entnommen worden oder sie sind mit den Programmen Excel oder Word selbst erstellt worden

	Marktanalyse der Freizeitangebote für Menschen mit geistiger Behinderungen und psychischer Erkrankung			
Welche Anbieter gibt es in Rheine?	Caritas	JFD	Volkshochschule Rheine	Caritas ABW
Zielgruppe	Welche Behinderung bzw. Einschränkung? GB oder PB?			
	GB, PB	GB, Kinder, Jugendliche	ohne Handycap	PB
Angebot	Muss man bereits einem Hilfesystem des Trägers beiwohnen um am Angebot teilnehmen zu können, bzw darauf aufmerksam zu werden?			Sucht, PB
Alter	Kinder, Jugendliche und oder Erwachsene			Ja
	Kinder	Erwachsene	Kinder	Erwachsene
	Jugendliche	Jugendliche	Jugendliche	Jugendliche
	Erwachsene	Erwachsene	Erwachsene	Erwachsene
Geschlecht	Angebote für männliche (M) oder weibliche (W) Teilnehmer/innen			M&W
	M&W	M&W	M&W	M&W
Inhalte/Angebote: (Beispiele)	Freizeitgruppen, Kegeln, Theatergruppe, Tanzgruppe, Kochen, Internetcafé	Kreativ- und Bastelkurse, Freizeitgruppen, Sport und Fitness, Trommeln	Umfassendes 288-seitiges Angebot für Jedermann	Offener Treff, Selbsthilfe-Gruppen
Häufigkeit	Häufigkeit, Rhythmus, Wiederkehrend, Dauerhaft, Einmalig?			
	jede Woche	jede Woche	jede Woche	jede Woche
	14-tägig	14-tägig	14-tägig	monatlich
	monatlich	monatlich	monatlich	einmalig
	einmalig	einmalig	einmalig	einmalig
Zeit	Dauer, Terminierung, Welcher Tag? Welche Tageszeit?			
Regelmäßige Termine	Montags	Montags	Montags	Montags
	15:00 - 18:00 Uhr	17:00 - 18:30 Uhr	18:00 - 19:30 Uhr	17:00 - 18:30 Uhr
	Dienstags	Dienstags	Dienstags	17:00 - 18:30 Uhr
	17:00 - 19:00 Uhr	13:50 - 15:00 Uhr	18:45 - 19:45 Uhr	Dienstags
	jeden dritten Mi im Monat	14:30 - 16:30 Uhr	Mittwochs	16:00 - 18:30 Uhr
	19:00 - 21:00 Uhr	16:00 - ca. 18:00 Uhr	17:30 - 18:30 Uhr	17:00 - 18:30 Uhr
	Freitags 14-tägig	17:00 - 18:30 Uhr	18:00 - 19:30 Uhr	14:30 - 16:30 Uhr
	16:30 - 16:30 Uhr	Mittwochs	Donnerstags	(jeden 2. im Mo) 13:50 - 15:00
	jeden dritten Fr im Monat	16:30 - 18:00 Uhr	18:00 - 20:15	Mittwochs
	17:15 - 19:45 Uhr	(1. Mittwoch im Monat)	Freitags	17:00 - 18:30 Uhr
	jeden 1. Sa im Monat	17:00 - 18:30 Uhr	15:45 - 18:45 Uhr	(jeden 1. im Mo) 16:30 - 18
	10:00 - 12:00 Uhr	Donnerstags	15:30 - 17:45 Uhr	Donnerstags
	jeden 2. Samstag im Monat	16:00 - 18:30 Uhr	17:15 - 19:45 Uhr	17:00 - 18:30 Uhr
	17:00 - 20:00 Uhr	Sonntags	17:30 - 18:30 Uhr	Sonntags
	jeden 4. Sa im Monat	Termine auf Anfrage	17:30 - 19:00 Uhr	Termine auf Anfrage
			15:30 - 18:30 Uhr	
			16:00 - 19:00 Uhr	
			Samstags	
			09:00 - 12:00 Uhr	
Ausflüge etc.	17:00 - 19:00 Uhr			
	einmalig immer Samstags	Dienstag 5.2.2013		
	09:00 - 18:40 Uhr	10:00 - 14:00 Uhr		
	13:30 - 16:00 Uhr			
	09:00 - 18:50 Uhr			
	09:00 - 18:35 Uhr			
	8:30 - 18:50 Uhr			

Abbildung 3: Schaubild der Marktanalyse

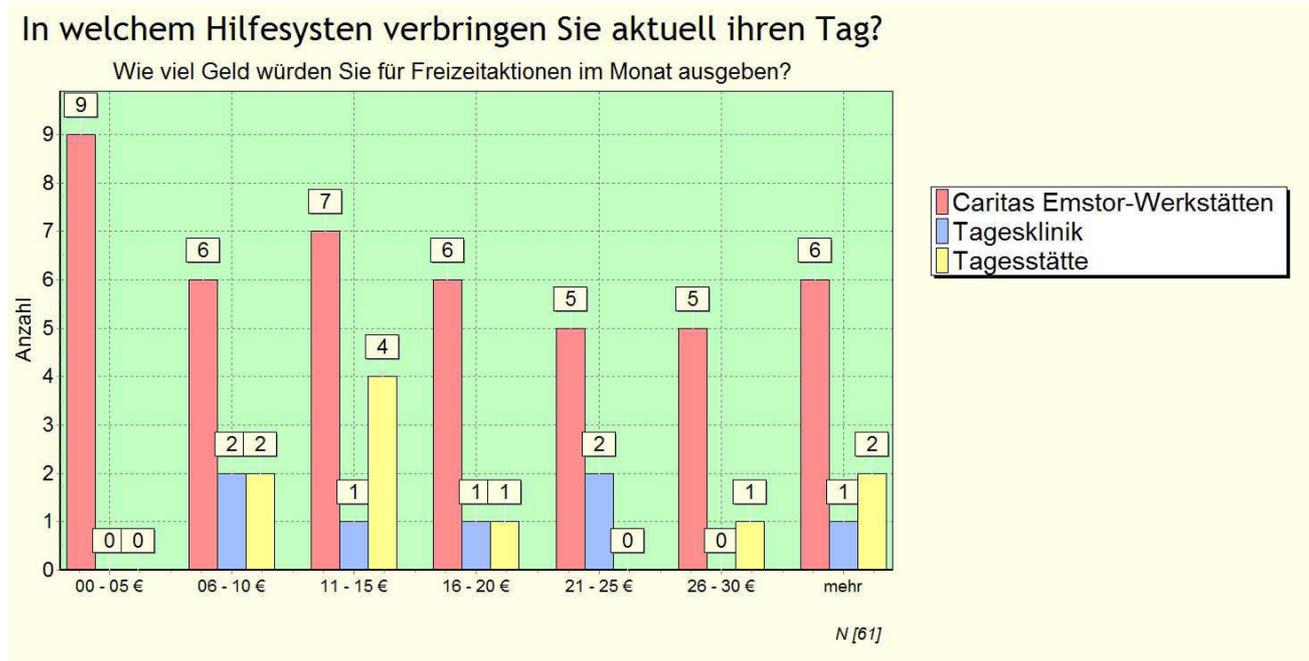


Abbildung 4: Wie viel Geld die rheinenser Menschen mit psychischer Erkrankung der jeweiligen Tagesstrukturmaßnahme für Freizeitaktionen ausgeben würden.

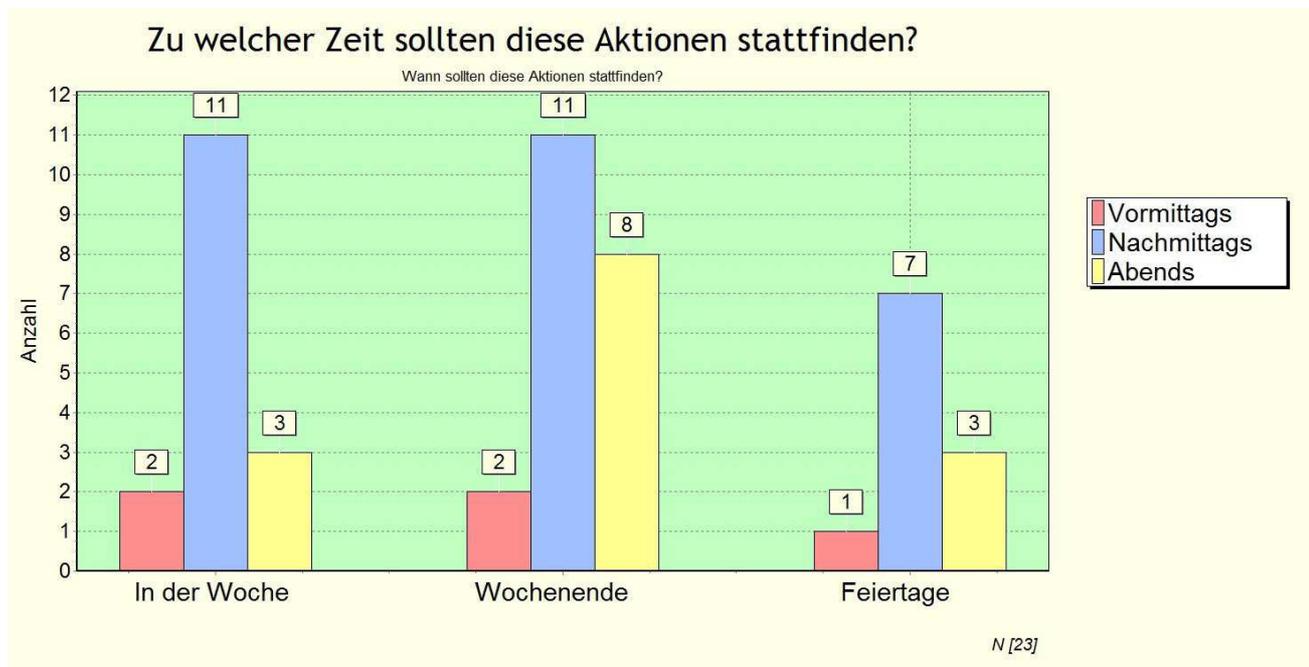


Abbildung 5: Zu welchem Zeitpunkt Menschen mit psychischer Erkrankung aus Rheine Freizeitaktivitäten wünschen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen und diesen Fragebogen beantworten. Im Rahmen unserer Bachelorarbeit wollen wir mit diesem Fragebogen das aktuelle Freizeitverhalten von Menschen mit einer psychischen Erkrankung erforschen. Weitergehend wollen wir die Bedürfnisse und den Bedarf, der sich aus dem aktuellen Angebot ergibt, ermitteln.

Bitte machen sie in dem jeweiligen Kreis (O) ein X. Bei den Fragen neun (9) und zwölf (12) sind Mehrfachantworten möglich.

<p>1. Welchem Geschlecht gehören Sie an? <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich</p>	<p>2. Wie alt sind Sie? <input type="radio"/> 18 – 25 <input type="radio"/> 46 – 55 <input type="radio"/> 26 – 35 <input type="radio"/> 56 – 65 <input type="radio"/> 36 – 45 <input type="radio"/> 66 oder älter</p>
<p>3. In welchem Hilfesystem verbringen Sie aktuell ihren Tag? <input type="radio"/> Caritas Emstor-Werkstätten <input type="radio"/> Tagesklinik <input type="radio"/> Tagesstätte</p>	<p>4. Wo verbringen Sie am liebsten Ihre Freizeit? <input type="radio"/> im Haus/drinnen <input type="radio"/> Im Freien/draußen</p>
<p>5. Sind Sie gerne aktiv oder machen Sie lieber etwas ruhiges? <input type="radio"/> aktiv <input type="radio"/> etwas ruhiges</p>	<p>6. Nehmen Sie aktuell an Freizeitaktionen teil? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>
<p>7. Sind diese Freizeitangebote fremdorganisiert? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>8. Wenn Frage 7 nein, sollten sie es sein? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>
<p>9. Von welchen Trägern nehmen Sie an organisierten Freizeitaktionen teil? (Mehrfachantworten</p>	<p>10. Wie oft nehmen Sie aktuell in einer Woche an fremdorganisierten Freizeitaktionen teil?</p>

<p>möglich!)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Caritas <input type="radio"/> Drogenberatungsstelle (DroBs) <input type="radio"/> Club Behinderter und ihrer Freunde (CeBeef) <input type="radio"/> Arbeiterwohlfahrt (AWO) <input type="radio"/> Jugend- und Familiendienst (JFD) <input type="radio"/> Volkshochschule (VHS) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> gar nicht Wochen <input type="radio"/> alle zwei Wochen <input type="radio"/> 1 mal wöchentlich monatlich <input type="radio"/> einmal monatlich <input type="radio"/> 2 mal wöchentlich <input type="radio"/> öfter
<p>11. Wie häufig würden Sie in Zukunft an einer fremdorganisierten Freizeitaktion teilnehmen wollen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> gar nicht Wochen <input type="radio"/> alle zwei Wochen <input type="radio"/> 1 mal wöchentlich monatlich <input type="radio"/> einmal monatlich <input type="radio"/> 2 mal wöchentlich <input type="radio"/> öfter 	<p>12. Zu welcher Zeit sollten diese Aktionen stattfinden? (Mehrfachantworten möglich!)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vormittags <input type="radio"/> Nachmittags <input type="radio"/> Abends
<p>13. Wann sollten diese Aktionen stattfinden? (Mehrfachantworten möglich!)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> In der Woche <input type="radio"/> Am Wochenende <input type="radio"/> An Feiertagen 	<p>14. Wie viel Geld würden Sie für Freizeitaktionen im Monat ausgeben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 00 - 05 € <input type="radio"/> 21 – 25 € <input type="radio"/> 06 – 10 € <input type="radio"/> 26 – 30 € <input type="radio"/> 11 – 15 € <input type="radio"/> mehr <input type="radio"/> 16 – 20 €

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens. Sie haben uns sehr geholfen unsere Forschung durchführen zu können und um ein repräsentatives Ergebnis zu bekommen.

Mit freundlichen Grüßen Daniel Jansen und Tim Brüggemann

Abbildung 6: Fragebogen – Untersuchungsinstrument der Forschung

Tabelle 2: Ergebnismatrix der Ergebnisse der Befragung

Ergebnismatrix

1) Welchem Geschlecht gehören Sie an?	Männlich	39 (57,35%)
	Weiblich	29 (42,65%)
	Summe	68
	Ohne Antwort	00
2) Wie alt sind Sie?	18 – 25	09 (13,24%)
	26 – 35	12 (17,65%)
	36 – 45	18 (26,47%)
	46 – 55	15 (22,06%)
	56 – 65	14 (20,59%)
	66 oder älter	00
	Summe	68
3) In welchem Hilfesystem verbringen Sie aktuell ihren Tag?	Caritas Emstor-Werkstätten	49 (27,06%)
	Tagesklinik	07 (10,29%)
	Tagesstätte	12 (17,65%)
	Summe	68
	Ohne Antwort	00
4) Wo verbringen Sie am liebsten ihre Freizeit? (Mehrfachantworten sind möglich!)	Im Haus/Drinnen	37 (56,06%)
	Im Freien/Draußen	42 (63,64%)
	Nennungen (Mehrfachwahl!)	79
	Geantwortet haben	66

	Ohne Antwort	02
5) Sind Sie gerne aktiv oder machen Sie lieber etwas ruhiges? (Mehrfachantworten sind möglich!)	Aktiv	25 (37,31%)
	Etwas Ruhiges	47 (70,15%)
	Nennungen (Mehrfachwahl!)	72
	Geantwortet haben	67
	Ohne Antwort	01
6) Nehmen Sie aktuell an Freizeitaktionen teil?	Ja	32 (47,06%)
	Nein	36 52,94%)
	Summe	68
	Ohne Antwort	0
7) Sind diese Freizeitangebote fremdorganisiert?	Ja	28 (43,75%)
	Nein	36 (56,25%)
	Summe	64
	Ohne Antwort	04
8) Wenn nein, sollten sie es sein?	Ja	15 (37,50%)
	Nein	25 (62,50%)
	Summe	40
	Ohne Antwort	28
9) Von welchen Trägern nehmen Sie an organisierten Freizeitaktionen teil? (Mehrfachantworten möglich!)	Caritas	34 (73,91%)
	Drogenberatungsstelle (DroBs)	00 (0,00%)
	Club Behinderter und ihrer Freunde (CeeBeef)	05 (10,87%)
	Arbeiterwohlfahrt (AWO)	09 (19,57%)
	Jugend- Und Familiendienst (JFD)	00 (0,00%)

	Volkshochschule (VHS)	04 (8,70%)
	Nennungen (Mehrfachwahl!)	52
	Geantwortet haben	46
	Ohne Antwort	22
10) Wie oft nehmen Sie aktuell an fremdorganisierten Freizeitaktionen teil?	Gar nicht	21 (32,81%)
	Ein Mal wöchentlich	15 (23,44%)
	Zwei Mal wöchentlich	07 (10,94%)
	Alle zwei Wochen	09 (14,06%)
	Einmal monatlich	7 (10,94%)
	Öfter	5 (7,81%)
	Summe	64
	Ohne Antwort	04
11) Wie häufig würden Sie in Zukunft an einer fremdorganisierten Freizeitaktionen teilnehmen wollen?	Gar nicht	21 (32,81%)
	Ein Mal wöchentlich	15 (23,44%)
	Zwei Mal wöchentlich	07 (10,94%)
	Alle zwei Wochen	09 (14,06%)
	Einmal monatlich	07 (10,94%)
	Öfter	05 (7,81%)
	Summe	64
	Ohne Antwort	04
12) Zu welcher Zeit sollten diese Aktionen stattfinden? (Mehrfachantworten möglich!)	Vormittags	08 (21,05%)
	Nachmittags	26 (68,42%)
	Abends	14 (36,84%)

	Nennungen (Mehrfachwahl!)	48
	Geantwortet haben	38
	Ohne Antwort	30
13) Wann sollten diese Aktionen stattfinden? (Mehrfachantworten möglich!)	In der Woche	18 (45,00%)
	Wochenende	26 (65,00%)
	Feiertage	11 (27,50%)
	Nennungen (Mehrfachwahl!)	55
	Geantwortet haben	40
	Ohne Antwort	28
14) Wie viel Geld würden Sie für Freizeitaktionen im Monat ausgeben?	00 – 05 Euro	09 (14,75%)
	06 – 10 Euro	10 (16,39%)
	11 – 15 Euro	12 (19,67%)
	16 – 20 Euro	08 (13,11%)
	21 – 25 Euro	07 (11,48%)
	26 – 30 Euro	06 (9,84%)
	Mehr	09 (14,75%)
	Summe	61
	Ohne Antwort	07