

Bachelor-Thesis

SE 9.2

Ruth Schrewe – 400262

Jana Hinnah – 409959

ESP4DDA2

Fachbereich Sozialwesen/ AMM

Saxion Enschede

Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich



Abbildung 1: Qualitative Darstellung "Bildung kennen wir, Inklusion auch?"

(L. Rommelfanger, o.J.)

Ruth Schrewe – 400262

Jana Hinnah - 409959

ESP4DDA2

Prüfungscode: t.amm. 37489

Fachbereich Sozialwesen/ AMM

Fachdozent: Tugba Arik

Saxion Enschede

Schüttorf, 05.04.2018

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Abkürzungsverzeichnis

Zusammenfassung

Abstract

1 Einführung	4
2 Relevanz der Thematik	6
2.1 Relevanz im theoretischen Rahmen	6
2.1.1 Geschichte der Teilhabe von Menschen mit Behinderung	7
2.1.2 Das Bundesteilhabegesetz	9
2.1.3 Die UN-Behindertenrechtskonvention	10
2.2 Relevanz im praktischen Rahmen	10
2.2.1 Die BfbM	11
2.2.2 Der Fachbereich Freizeit/-und Gruppenarbeit	12
2.2.3 Die Finanzierung	13
2.3 Relevanz in der sozialen Arbeit	14
2.3.1 Statistische Daten	14
3 Internationalisierung	17
3.1 Die Niederlande	18
3.2 Gesellschaftliche Trends	19
4 Operationalisierung relevanter Begriffe	21
5 Forschungsrahmen	22
5.1 Forschungsziel	22
5.1.1 Hauptziel	22
5.1.2 Teilziele	23
5.2 Zielgruppe	24
5.3 Hauptfrage	24
5.4 Teilfragen	25
5.5 Stichprobe und Population	27
6 Die Untersuchungsmethodik	27
6.1 Forschungsart	27
6.2 Forschungsmethode	28
6.3 Forschungsstrategie	28
6.4 Forschungsdesign	30
6.5 Forschungsinstrument	30

7 Forschungsprozess	31
7.1 Fragebogen	32
7.2 Interview	33
8 Datenerhebung	34
8.1 Auswertung der Fragebögen	34
8.1.1 Quantitative Auswertung	34
8.1.2 Qualitative Auswertung	38
8.2 Auswertung der Interviews	41
8.2.1 erstes Interview	41
8.2.2 zweites Interview	42
8.3 Kritische Auseinandersetzungen der Ergebnisse	44
9 Schlussfolgerung	46
9.1 Beantwortung der Hauptfrage	47
9.2 Beantwortung der Teilfragen	48
9.3 Gütekriterien	49
9.3.1 Reliabilität	50
9.3.2 Objektivität	50
9.3.3 Validität	51
9.3.4 Triangulation	51
9.4 Diskussion zur Forschung	52
9.4.1 Stärken- Schwächen- Analyse	53
9.4.1.1 Stärken/Schwächen-Analyse der Untersuchungsmet.	53
9.4.1.2 Ethische Überlegungen	55
9.5 Handlungsempfehlungen	56
9.5.1. Mikro/Makro/Meso- Ebene	56
9.5.2 Empfehlung für weitere Forschungen	57
10 Fazit	59

Literaturverzeichnis

Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Anlagenverzeichnis

Vorwort

Diese Bachelorarbeit entstand in der Zusammenarbeit von Ruth Schrewe und Jana Hinnah im Zeitraum November 2017 – bis April 2018. Die Auswahl der gewählten Thematik „Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich“ entstand durch das persönliche Interesse der Autoren, sowie durch die derzeitige Arbeitssituation. Durch das Bundesteilhabegesetz wurde das Augenmerk der Autorinnen im Arbeitsalltag auf die gewählte Thematik gelenkt.

Der Fokus der Forschung in der Bachelorarbeit wurde auf den Gruppenfreizeitbereich der Erwachsenen gelegt. Hierbei ist, da dies den primären Arbeitsbereich der beiden Autoren darstellt und eine größere Vielfalt und Intensität in der Arbeit – im Vergleich zum Kinder- und Jugendbereich- vorliegt, die Arbeit mit volljährigen Klienten betrachtet worden. Beide Autoren arbeiten seit drei Jahren in der Behindertenhilfe und haben tagtäglich mit den Themen Teilhabe und Selbstbestimmung von Klienten zutun. Die jahrelange Arbeit hob die Wichtigkeit der Selbstbestimmung im Freizeitbereich der Erwachsenen mit Handicap hervor. Die Möglichkeit ihre eigene Freizeit mitzubestimmen, ist eine Aussicht auf mehr Selbstbewusstsein in den verschiedensten Bereichen der Gesellschaft. Des Weiteren erlangen die Klienten einen geschützten Raum für die Knüpfung von sozialen Kontakten, welche zur Weiterentwicklung der jeweiligen Persönlichkeiten existenziell sind. Mit Hilfe des aktuellen gesellschaftlichen Trends und dem Interesse an die Teilhabe in der Behindertenhilfe, entstanden die Fragen in der vorliegenden Bachelorthesis. Der derzeitige Zustand der Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich wurde zur zentralen Frage der Bachelorthesis und der Forschung in der Praxis.

Für die Autoren war es von Bedeutung, durch die Bachelorarbeit ein Verständnis und eine Empfehlung erstellen zu können, wodurch messbar wird, an welchen Stellen weiterhin gearbeitet werden muss.

Ein Dank geht an alle Personen, die sich für den ausgeteilten Fragebogen Zeit genommen haben, sowie sich für die Befragungen zur Verfügung gestellt haben. Außerdem geht ein Dank an die stetige Unterstützung der Mitarbeiter der BfbM und der Dozentin Tugba Arik, die zur einer höheren Produktivität der Autoren beigetragen haben.

Schüttorf, den 05.04.2018



Ruth Schrewe;



Jana Hinnah

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BfbM	Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige
BTHG	Bundesteilhabegesetz
WKS- Modell	Assistenzmodell Willem Kleine Schaar
GEW	Beitrag der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
IFWS	International Federation of Social Workers
IASSW	International Association of Schools of Social Work

Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelorthesis beschäftigt sich mit der Thematik „Teilhabe erreichen - Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich“. Die Forschung zu der Bachelorarbeit fand in der BfbM der Caritas Rheine statt, wo auch das Anliegen zur Forschung entstand. Das Hauptziel der Bachelorthesis bestand darin herausfinden, inwiefern Erwachsene mit Behinderung im Gruppenfreizeitbereich beim gestalten ihrer Freizeit mitbestimmen können. Es soll den Klienten langfristig ermöglicht werden, ihre freie Zeit nach ihren eigenen Vorstellungen gestalten zu können. Auf Grundlage des Hauptziels wurde eine Zielgruppe für weiterhin die nachfolgende zentrale Hauptfrage:

Inwiefern wird die Selbstbestimmung der erwachsenen Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung der BfbM der Caritas Rheine in der Gruppenarbeit des Freizeitbereichs berücksichtigt?

Um ein Ergebnis für die Hauptfrage zu erlangen, forschten die Autorinnen mit verschiedenen Instrumenten. Hierzu wurden Fragebögen in der BfbM der Caritas Rheine verteilt, sowie Experteninterviews in verschiedenen Bereichen geführt. Das Material der Datenerhebung lieferte Informationen zur Verbesserung der Klientenlage.

Durch die verschiedenen Forschungsarten konnte die Forschungsfrage beantwortet werden und das Hauptziel wurde erreicht. Es wurden Stärken und Schwächen in der Arbeit mit Klienten herausgefiltert und auf Basis der somit gewonnenen Daten eine Handlungsempfehlung erstellt. Die Forschung ergab im Allgemeinen, dass der Freizeitbereich noch nicht ausreichend mit Klienten gemeinsam die Gruppenstunden erarbeitet. Zahlreiche Klienten gaben an, dass sie das Programm der Gruppen positiv wahrnehmen, sich aber dennoch wünschen, mehr in die Planung der Gruppenarbeit mit einbezogen zu werden.

Als Handlungsempfehlung lässt sich sagen, dass es sich positiv auswirken würde, Wunschabfragen bzgl. der Gruppenaktivitäten der Klienten stattfinden zu lassen. Insbesondere der Wunsch nach inklusiven Gruppenangeboten, aber auch nach Sportangeboten wurde häufig geäußert. Durch die Wunschabfrage könnte individueller mit den Klienten gearbeitet werden, womit sozialpädagogisches Handeln gewährleistet werden würde. Weiterhin kann empfohlen werden, dass die Betreuer der Gruppen im Bereich der Selbstbestimmung und der Teilhabe geschult werden müssten, um den Klienten professionell entgegen treten zu können. Auf diese Weise wird die Thematik der Selbstbestimmung weiter ausgearbeitet und bekommt Relevanz bei den ehrenamtlichen Betreuern.

Als Folgestudie empfehlen die Autorinnen die Thematik „Aufklärung über Teilhabe und Selbstbestimmung in der Behindertenhilfe“. Mit dieser hätte die BfbM der Caritas Rheine die Möglichkeit ihre ehrenamtlichen Betreuer für dieses Thema zu sensibilisieren, was wiederum positiv auf die Klienten zurückfallen würde.

Die Schlussfolgerungen der Bachelorthesis erreichen demnach mehr Selbstbestimmung im Sinne der Klienten in der Behindertenhilfe, indem auf die individuelle und selbstbestimmte Gruppenfreizeitgestaltung gesetzt wird.

Abstract

The following bachelor thesis deals with the topic „Attaining participation – self-determination in the field of group leisure time “. The scientific research for this bachelor thesis was conducted in BfbM Caritas Rheine, where the idea of the thesis first emerged. The main aim of the thesis was to find out to what extent adults with disabilities help organise their leisure time activities. Furthermore, it should be made possible, in the long run, for the clients to organise their leisure activities according to their preferences. As the basis for the main aim of this thesis, a target group was chosen for the following research. The central question of the thesis is:

To what extent is the self-determination of adults with mental and physical disabilities in BfbM Caritas Rheine taken into consideration while organising the group activities during the leisure time?

To achieve a result to the central question, the authors of the thesis used different instruments of research. Firstly, questionnaires were given out in BfbM Caritas Rheine. Secondly, expert interviews were conducted in various fields. The research data provided information to improve the client situation. By using the different research methods, the central question of the thesis was answered and the main aim was reached. The strengths and shortcomings of working with the clients were filtered out and on the basis of the data achieved from this, a recommendation for action was prepared. The research shows a lack of cooperation between the leisure time area and the clients in organising the group activities. Numerous clients reacted positively to the group programs, but wished to be more included in the planning of those programs.

As a recommendation for future actions, it would have a positive outcome, if clients would be given a chance to suggest group activities. In particular, inclusionary group and sports activities were often mentioned during the research. Consulting with the clients means working more individually with them, which guarantees social pedagogy action. Furthermore, it can be advised to train the carers in self-determination and participation, to be able to professionally cooperate with the clients. This way the subject matter of self-determination is improved and gains relevance for the volunteer carers. For further research the authors recommend the subject „Education on participation and self-determination in care for the handicapped“. With this follow-up study, the BfbM Caritas Rheine would have the chance to sensitise their volunteer carers to the subject in hand, which in turn would have a positive effect on the clients.

The conclusion of this bachelor thesis might therefore achieve more self-determination in terms of working with clients in the care for the disabled.

1 Einführung

Den Anfang der Bachelorthesis bilden das Vorwort, die Zusammenfassung und das Abstract der Arbeit. In diesen Teilen werden der Inhalt, die Zusammenarbeit, sowie eine Danksagung erläutert. Des Weiteren wird die Thematik „Teilhabe in der Gruppenarbeit im Freizeitbereich“ aufgegriffen.

Die Bachelorthesis wurde genutzt um die Vielfalt von Teilhabe in der Gruppenarbeit im Freizeitbereich der BfbM zu erläutern. Der Begriff Teilhabe wird häufig mit Inklusion verknüpft, jedoch wird in der Fachsprache Inklusion von Teilhabe getrennt. Inklusion stellt eine „Vogelperspektive“ dar und bezieht sich auf das System oder die Organisation, wogegen die Teilhabe auf das einzelne Individuum achtet und individuell mit dem Klienten arbeitet (Falk, 2016). Falk (2016) verdeutlicht wie wichtig die Teilhabe für Menschen mit einer Behinderung ist.

Nach dem Abstract beginnt der Hauptteil mit der Einführung der Arbeit und der Relevanz der Thematik. Die Relevanz wird mit verschiedenen Methoden untermauert. Hierzu gehört die Relevanz im theoretischen Rahmen, wozu die allgemeine Geschichte der Teilhabe von Menschen mit Behinderung, das Bundesteilhabegesetz und die UN-Behindertenrechtskonvention gezählt werden. Darauf aufbauend wird auf den praktischen Rahmen eingegangen. Dieser Aspekt stellt die Praxis dar, sowie den Fachbereich Freizeit/- und Gruppenarbeit und die Finanzierung des Bereiches. Das Schlusslicht der Relevanz stellt die soziale Arbeit mit statistischen Daten dar. Die einzelnen Aspekte werden mit verschiedener Literatur unterstützt.

Zum Hauptteil werden die Internationalisierung und die Operationalisierung relevanter Begriffe gezählt.

Kapitel drei des Hauptteiles wird angeführt von dem allgemeinen Forschungsrahmen, der das Forschungsziel (Hauptziel/Teilziele), sowie die Zielgruppe, Hauptfrage und die Teilfragen beinhaltet. Den Schluss des Kapitels drei stellen die Stichprobe und Population dar. Die Hauptfrage schließt sich aus der gewählten Zielgruppe und der Hauptproblematik:

Inwiefern wird die Selbstbestimmung der erwachsenen Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung der BfbM Caritas Rheine in der Gruppenarbeit des Freizeitbereichs berücksichtigt?

Aus der Hauptfrage erschließen sich mehrere Teilfragen, die im Lauf der Bachelorthesis beantwortet werden. Die Teilfragen sind theoretisch und praktisch zu beantworten (vgl. 9.2). Das Kapitel 3 wird mit der Untersuchungsmethodik weitergeführt, sowie dem Forschungsprozess der Bachelorthesis. Die Untersuchungsmethodik wird unter Berücksichtigung der Forschung dargestellt. Die Auswahl der praxis- und anwendungsorientierten Forschung stellt hierbei die wissenschaftliche Literatur. Der Fokus der gewählten Methodik liegt vor allem auf der Forschungsart, des Instrumentes, des Forschungsdesigns und der Forschungsstrategie. Die grundlegenden Perspektiven werden in der Untersuchungsmethodik festgelegt und dargestellt (vgl. 6). Den Schluss des Kapitels drei

bildet der Forschungsprozess. Dieser differenziert die Instrumente der Forschung. Hierzu gehört der erstellte Fragebogen und die geführten Experteninterviews.

Kapitel vier dient zur Datenerhebung, sowie zu den folgenden Schlussfolgerungen der Forschung. Die Datenerhebung dient zur kritischen Auseinandersetzung der Ergebnisse. In der Datenerhebung liegt der Fokus auf die quantitativen und qualitativen Auswertungen der Instrumente. Mit Diagrammen und einer Verschriftlichung werden die Forschungsergebnisse dargestellt. Die nachfolgenden Schlussfolgerungen basieren auf den Ergebnissen der Datenerhebung.

Der Punkt Schlussfolgerung wird mit der Beantwortung der Hauptfrage und der Teilfragen angeführt. Die Gütekriterien untermauern die verschiedenen Sichtweisen auf die Hauptfrage und die Teilfragen. Die Diskussion zur Forschung wird mit einer Stärken-Schwächen-Analyse abgebildet, um dann eine Empfehlung ausstellen zu können. Zum Ende hin stellen die Autoren ein Fazit über dem gesamten Prozess der Bachelorthesis.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bewusst die männliche Schreibweise bevorzugt. Weibliche Personen sind jedoch zu gleichen Teilen mit inbegriffen. Des Weiteren wurden aus datenschutzrechtlichen Gründen alle verwendeten Namen anonymisiert.

2 Relevanz der Thematik

Der Themenbereich und der Hintergrund der Thematik stellen sich als sehr vielfältig dar. Zur Darstellung der Komplexität des Sachverhalts werden im Rahmen der Bachelorthesis verschiedene Ebenen (theoretisch, empirisch, praktisch) erläutert. Dieser Abschnitt ist in drei verschiedene Komponenten gegliedert, zum einen ist das der theoretische Rahmen. Hier wird die Geschichte der Teilhabe von Menschen mit Behinderung verdeutlicht, sowie das Bundesteilhabegesetz und die UN-Behindertenrechtskonvention. Nachdem wird der praktische Rahmen bearbeitet. Es wird differenziert die BfbM, der Fachbereich Freizeit-/und Gruppenarbeit und die Finanzierung vorgestellt. Die Relevanz in der sozialen Arbeit rundet das Kapitel ab.

2.1 Relevanz im theoretischen Rahmen

Um ein Verständnis für die Teilhabe im Freizeitbereich der BfbM zu erhalten, wird nachfolgend für die Begrifflichkeiten Teilhabe und Selbstbestimmung eine Definition gebracht, da diese Begriffe in den nächsten Abschnitten im Zusammenhang der Thematiken immer wieder fallen werden.

Im neunten Sozialgesetzbuch (SGB/IX) wird unter §1 verdeutlicht, wie Selbstbestimmung und Teilhabe zu verstehen sind.

„§1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft: 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, 2007).

Selbstbestimmung: Der Begriff „Selbstbestimmung“ bezeichnet „die Möglichkeit und Fähigkeit des Individuums - frei dem eigenen Willen gemäß zu handeln“ (Brockhaus, 1993). Jedes Individuum sollte dementsprechend nach seinem Willen handeln und sich selber definieren können. Es soll erreicht werden, dass die Menschen mit Handicap mit Unterstützung ihrer Mitmenschen ein selbstbestimmtes Leben führen können.

Teilhabe: Wie oben schon genannt, tritt Teilhabe dann in Kraft wenn es um die Perspektive eines Individuums geht (Falk, 2016) und nicht um das System oder die Organisation.

„§ 4 Leistungen zur Teilhabe: (1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung... 4. Die persönliche Entwicklung ganzheit-

lich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern." (Stascheit, 2007)

Wie im neunten Sozialgesetzbuch (SGB/ IX) dargestellt, muss Teilhabe ein Bestandteil der Gesellschaft werden, um so die Klienten und Menschen mit Behinderung fördern zu können. Jeder Mensch hat dementsprechend das Recht auf Selbstständigkeit und die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit und seines Individuums.

Theunissen und Plaute (2002) erläutern in ihrem Buch „Handbuch Heilpädagogik und Empowerment“ sehr deutlich wie wichtig es ist, dass Menschen mit einer Behinderung eine Teilhabe in ihrem Alltag haben und ihre persönliche Meinung vertreten dürfen. Bei Menschen ohne Behinderung ist es nicht üblich, die Freizeitgestaltung vorzugeben, dies sollte bei Menschen mit Behinderung ebenso gelten. Es sollte von Bedeutung sein, dass Rücksicht auf die Individualität der Menschen mit Behinderung genommen wird (Theunissen & Plaute, 2002).

2.1.1 Geschichte der Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Um die heutige Relevanz der Teilhabe im Freizeitbereich der Menschen mit Behinderung zu verdeutlichen, ist eine Betrachtung der Vergangenheit unabdingbar. Die Behindertenfeindlichkeit zur Zeiten des Nationalsozialismus, die systematische Hetze gegen Menschen mit Handicap mit dem Ziel „Rassenhygiene“, der Auslöschung lebensunwerten Lebens, führte zur Tötung ganzer sozialer Gruppen. Diese wurden oft von den Nationalsozialisten mit Kosteneinsparung begründet, sie machten dem Volk deutlich, dass die Behandlung der betroffenen Menschen zu viel Geld kosten würde. Ende Oktober 1939 erließ Adolf Hitler die Anordnung zur Ausrottung „lebensunwerten Lebens“, zu diesem Zeitpunkt wurden schon hunderte von Kinder und Erwachsenen mit einer Behinderung umgebracht und gequält. Im Volksmund wurde dies euphemistisch „Gnadentod“ bzw. „Euthanasie“ genannt.

"Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankenzustandes der Gnadentod gewährt werden kann. Hitler, 1939" (Schlebach, 2014)

Mit diesem Satz befugte Adolf Hitler die beiden vorangehend genannten, Menschen mit einer Behinderung umbringen zu lassen. Die Tötungen erfolgten mit verschiedenen Methoden, entweder wurden tödliche Medikamente verabreicht, keine Nahrung zur Verfügung gestellt oder zweifelhafte, oft tödliche, Experimente durchgeführt. Im August 1941 wiederrief Hitler zwar diese Anordnung, aber trotz dessen ging die Euthanasie (schmerzloses Sterben) weiter und 200.000 Menschen starben durch den „Gnadentod“ (Norddeutscher Rundfunk, o.J.).



Abbildung 2: Qualitative Darstellung "Mord an Menschen mit Behinderung"

(Norddeutscher Rundfunk, o.J.)

Nach dem Krieg und der Ausrottung von Menschen mit Behinderung manifestierte sich Ende der 1950er der Begriff „Normalisierung“. Dies sollte ein Prinzip darstellen, dass Menschen mit Einschränkungen ein normales Leben ermöglichen sollte. Der Däne Bank-Mikkelsen rief dies ins Leben, um den Menschen mit einer Behinderung Teilhabe in der Gesellschaft ermöglichen zu können (Bank-Mikkelsen, 1979). Bank-Mikkelsen prägte in diesem Zusammenhang die Formulierung „letting the mentally retarded obtain an existence as close to the normal as possible“ (Nirje, 1969). Hiermit wollte er nicht den behinderten Menschen schaden, sondern ein Verständnis der Gesellschaft erschaffen, diesen Menschen mit Akzeptanz gegenüberzutreten und eine selbstverständliche Einbeziehung dieser zu erreichen.

„Der Mensch mit einer geistigen Behinderung ist ein Mitbürger mit uneingeschränkten Rechten auf ein normales Leben in der Gesellschaft.(Leitbild in den 1960er in Dänemark, Schweden und Kanada)“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2008-2013)

1985 fand schließlich in Hamburg der erste Europäische Kongress der Internationalen Liga zu dieser Thematik statt, was zur Folge hatte, dass sich die grundlegenden Strukturen in Einrichtungen der Behindertenhilfe änderten. Die Betroffenen wurden mehr in die Gesellschaft integriert und die Selbstbestimmung, sowie die Teilhabe sind in Deutschland erstmals präsent geworden. Das Bundesteilhabegesetz von 2017 legt nun diesen Leitsatz dar.

2.1.2 Das Bundesteilhabegesetz

Dieser Abschnitt dient dazu, dass BTHG detailliert zu erläutern und mit dem Forschungsvorhaben zu verknüpfen. Es soll die Relevanz der Forschungsthematik darstellen und die Wichtigkeit dieses Themas aufzeigen. Wie im vorherigen Punkt erläutert, ist das BTHG abgeleitet vom Prinzip der Normalisierung des Dänen Bank-Mikkelsen (Bank- Mikkelsen, 1979). Das BTHG besteht aus einer Vielzahl verschiedener Paragraphen, die Menschen mit Handicap Unterstützung bieten, am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Für die Forschung ist ein Paragraph von Notwendigkeit zu erläutern:

„§ 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen". (Die Bundesministerin für Arbeit und Soziales, 2017)

Das BTHG basiert maßgeblich auf den Aussagen der UN-Behindertenrechtskonvention. Es werden folgende Ziele im BTHG beabsichtigt, zum einen wäre das ein neu gefasster Behinderungsbegriff. Das heißt der Begriff „Behinderung“ soll in Einklang mit dem UN-Behindertenrechtskonvention gebracht werden. Zum anderen sollen die Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt verbessert werden, um Menschen mit Einschränkungen ein Leben in der Gesellschaft ermöglichen zu können. Ein anderes weiteres und wichtiges Ziel im Bundesteilhabegesetz ist, Menschen mit Defiziten zusätzliche soziale Dienstleistung (z.B. außerhalb ihrer Einrichtung) als Möglichkeit zur Verfügung zu stellen. Dies ermöglicht diesen die Inklusion und die Selbstbestimmung wahrzunehmen (BMAS, 2017).

Die festgestellten Zielsetzungen des BTHG können gut mit der Thematik der Bachelorthesis verknüpft werden. Durch die Zielsetzung, Menschen mit einer Behinderung die sozialen Dienstleistungen vermehrt zur Verfügung zu stellen, besteht die Möglichkeit eigene Meinungen stärker zu vertreten und sich in der Gesellschaft zu integrieren. So besagt Steiner (1999), dass Menschen trotz ihrer Behinderung oftmals die Kompetenz aufweisen, für sich und ihr eigenes Leben zuständig zu sein. Diese Aussage lässt sich auf die Problemstellung der Arbeit zurückführen. Die Menschen mit Behinderungen haben die Kompetenz für ein selbstbestimmtes Leben, die Gesellschaft muss jedoch zulassen, dass diese sie

auch ausleben dürfen. Das BTHG möchte somit zeigen, dass die Gesellschaft sich für die Menschen mit Defiziten ändern muss, um diesen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

2.1.3 Die UN-Behindertenrechtskonvention

Im Jahr 2009 ist die UN- Behindertenrechtskonvention in Kraft getreten, diese beinhaltet unter anderem eine Vielzahl an Gesetzen für die Gesellschaft. Zwei Jahre zuvor hat die Bundesrepublik Deutschland, in New York das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung unterzeichnet, um diesen eine Gesellschaft bieten zu können, in der Unterstützung und Hilfeleistung sicher sind.

Die UN- Behindertenrechtskonvention besagt, dass Menschen mit einer Behinderung vollständig in der Gesellschaft inkludiert werden sollten, dies beinhaltet auch den Freizeitbereich. Nach Artikel 3 der Behindertenrechtskonvention besteht für diese Personen das Recht eigene Entscheidungen zu treffen, sowie eine Unabhängigkeit zu erlangen. Ebenso hat jeder Mensch eine individuelle Autonomie, einschließlich der Freiheit die jedes Individuum erwartet und verdient (BMAS, 2008).

Des Weiteren schreibt Artikel 1 Abs.1 vor: „Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (BMAS, 2008). Diese Aussage zeigt deutlich, dass es durchaus sinnvoll ist, Teilhabe und Selbstbestimmung zu fördern. Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Leben in der Gesellschaft, mit allen seinen Aspekten.

Die International Classification of Functioning definiert die „Teilhabe“ als ein „Einbezogenheit in eine Lebenssituation“. Diese wichtige Aussage liegt der Zielsetzung der vorliegenden Bachelorthesis nahe. Das einbeziehen des Individuums prägt dieses in den verschiedensten Lebenssituationen. Die Austauschprozesse zwischen dem Individuum und seiner Umwelt, sowie das Aneignen von verschiedenen Charakterzügen, hängt von den verschiedensten Erfahrungen ab, die der Mensch macht (Falk, 2016). Diese Erfahrungen sollten bestenfalls durch Selbstbestimmung und Teilhabe geprägt sein, um den Menschen mit Handicap ein Leben in der Gesellschaft ermöglichen zu können.

2.2 Relevanz im praktischen Rahmen

Dieser Abschnitt dient dazu die Wichtigkeit im praktischen Rahmen zu erläutern, um so ein Verständnis zu erlangen, wieso die Autoren sich für die Thematik entschieden haben. Die Themenstellung „Selbstbestimmung in der Gruppenarbeit im

Freizeitbereich“ stammt aus dem Praxisfeld von Ruth Schrewe in der BfbM. Durch die vielfältige Arbeit mit verschiedenen Klienten, die ihre jeweiligen Defizite mitbringen, sowie die individuelle Betreuung die jeder Klient benötigt wurde deutlich, dass viele Klienten sich gerne mehr einbringen möchten und auch das Bedürfnis zeigen, an der Gestaltung der Freizeitgruppen mitzuwirken.

Die Forschung über die Teilhabe wird in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereich „Freizeit“ der BfbM durchgeführt. In diesem Fachbereich gibt es eine sozialpädagogische Fachkraft, als Ansprechpersonen für Klienten, deren Angehörigen, aber auch für die zahlreichen ehrenamtlichen Helfer. Der Freizeitbereich besteht aus mehreren Komponenten, wie dem Kinder-/ und Erwachsenenbereichen, die spezifisch für die jeweilige Altersklasse ausgerichtet werden. Im weiteren Verlauf dieses Kapitels wird der Freizeitbereich detailliert vorgestellt.

Die Caritas Rheine erläutert:

„Viele behinderte Menschen berichten aus ihrer Lebensgeschichte, dass sie sich selbst gar nicht als behindert einschätzen würden, wären da nicht die Erfahrungen mit anderen, den Nichtbehinderten, die sich für die Normalen halten.“ (Caritas Rheine, 2017).

Auf diesen Aspekt treffen die Menschen mit Behinderung oft, auch in einer Gruppenstunde des Freizeitbereiches. Aus diesem Grund ist es wichtig, den Ist-Zustand der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben deutlich erkennbar zu machen. Im Anschluss kann durch das Ergebnis etwas verbessert werden und der Caritas Verband Rheine kann, in dem System der Teilhabe, mehr Aufklärungsarbeit leisten.

2.2.1 Die BfbM

Die BfbM ist dem Caritas Verband Rheine und dem Verein „Leben und Wohnen e.V.“ angebunden. Seit Oktober 1992 ist sie in Rheine und Umgebung für Ratsuchende eine Anlaufstelle. Es ist eine der zahlreichen Beratungsstellen des Verbandes und deckt den gesamten Bereich der Behindertenhilfe mit den Aspekten Beratung und Unterstützung ab. Dabei werden Kinder/Jugendliche- und Erwachsene mit einer Behinderung berücksichtigt und den pflegenden Angehörigen wird Unterstützung durch die verschiedenen Bereiche angeboten. Die Pflege in der häuslichen Umgebung fordert von den Pflegenden (oftmals den Angehörigen) sehr viel, wodurch die Lebensqualität und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben häufig eingeschränkt wird. Ziel der BfbM ist es, den Menschen mit Behinderung eine individuelle und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Im Rahmen von ausführlicher Beratung, eines Familienunterstützenden Dienstes, Freizeit- und Gruppenangeboten und der Schulassistenz, wird diese Unterstützung geleistet.

Zunächst wird auf die einzelnen Aufgabenbereiche eingegangen, um die verschiedenen Bereiche der BfbM zu verdeutlichen.

Der Bereich **Freizeit-/und Gruppenangebote** weist ein großes Spektrum von Freizeit/- und Ferienangeboten für Menschen mit Behinderung auf. Die Zielgruppe sind Kinder und Erwachsene mit einer Behinderung. Zugeschnitten auf diese Zielgruppen gibt es unterschiedliche Angebote. Hierzu gehören fünf Wochen im Jahr eine Ferienfreizeit, die von ca. 45-60 Kindern mit einer Behinderung besucht wird. Des Weiteren werden Reisen, sowie Konzerte und Musicals angeboten. Um eine Beziehung zu den einzelnen Klienten aufbauen zu können, gibt es regelmäßig Gruppenangebote, woran diese teilnehmen können. Die Gruppen werden durch ehrenamtliche Mitarbeiter geleitet und organisiert.

Der **Familienunterstützende Dienst** ist vor allem, für die Entlastung und Unterstützung der Angehörigen zuständig, die individuelle Einzelbetreuung von Klienten steht jedoch im Mittelpunkt. Diese Tätigkeit übernehmen ehrenamtliche und interessierte Mitarbeiter der BfbM. Der Freizeitbereich und der Familienunterstützende Dienst generiert, Freiräume zur Erholung für die Klienten und Entlastung für die Angehörigen.

Der **Beratungskontext** deckt alle Fragen und Informationen zu rechtlichen Ansprüchen ab. Die Ratsuchenden erhalten Hilfe bei Antragsstellungen und bei der Durchsetzung der rechtlichen Ansprüche, wie z.B. Pflegegrad, Schwerbehindertenausweis und bei verschiedenen Leistungen der jeweiligen Kostenträger.

Der Bereich der **Schulassistenz/Integrationshilfe** ist in den Schulen im gesamten Umkreis tätig. Die Schulassistenz beinhaltet die Betreuung und Unterstützung von Integrationshelfern für Schülerinnen und Schülern mit einer Beeinträchtigung. Durch die individuelle Unterstützung der Integrationshelfer wird den Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung die Teilnahme am Schulunterricht ermöglicht. Die Schulassistenz wurde mit in den Beratungskontext aufgenommen, um das Ziel zu verfolgen, die schulische Eingliederung von Kindern und Jugendlichen gemäß Artikel 24 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung, sowie der § 54 SGB XII und § 35a SGB VIII, sicherzustellen.

2.2.2 Der Fachbereich Freizeit/-und Gruppenarbeit

Dieser Abschnitt dient dazu den Fachbereich Freizeit-/ und Gruppenarbeit gesondert vorzustellen und zu erläutern, weshalb dieser als Forschungsgrundlage dient. Der Fachbereich beeinflusst positiv die Freizeit von Klienten mit einer Behinderung. Durch die individuelle Unterstützung, haben die Klienten eine Möglichkeit sich weiterzuentwickeln und ihre Ressourcen zu entfalten. Des Weiteren ist der Fachbereich Freizeit-/und Gruppenarbeit eine Entlastung für die Angehörigen. Durch die verschiedenen Angebote und Freizeitaktivitäten wird jeder Charakter angesprochen und es wird zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beigetragen.

Wie oben schon genannt, werden im Fachbereich für Kinder und Erwachsene Angebote organisiert, die von ehrenamtlichen Helfern durchgeführt und betreut werden. Nur durch Ihre Mitarbeit und Ihr Engagement können die Aktivitäten des Freizeitbereiches angeboten werden. Durch die Ehrenamtlichen ist jederzeit ein Betreuer für die Klienten da, der ihnen bei Problemsituationen Hilfestellung leisten kann. Nach Verplanke und Duyvendak fordern Menschen mit Behinderung viel Unterstützung ein, um eigenständiger zu werden (Verplanke & Duyvendak, 2010). Dies wird durch die stetige Anwesenheit eines Betreuers gewährleistet. Um den Klienten professionelle Mitarbeiter an die Hand zu geben, werden diese durch die BfbM mit verschiedenen Seminaren weitergebildet. Durch die umfangreichen Defizite werden die Ehrenamtlichen jederzeit vor neuen Herausforderungen gestellt. Um Sicherheit in den Herausforderungen zu erlangen, ermöglicht die BfbM Kurse unter anderem zu den Themen Erste-Hilfe, zur Thematik Epilepsie oder zum Herausfordernden Verhalten der Klienten.

Die Angebote des Freizeitbereiches sind vielfältig. Was deutlich macht, wie wichtig es ist, dass auch die Klienten mit einbezogen werden. Angebote die sehr gut angenommen werden, sind die verschiedenen Gruppen und die Ferienfreizeiten. Aber auch Konzerte, Reisen und Musicals sind bei den Klienten sehr beliebt. Durch das Herausgeben eines Freizeitheftes wird das Klientel angesprochen.

2.2.3 Die Finanzierung

Die Finanzierung des Fachbereiches Freizeit-/und Gruppenarbeit erfolgt überwiegend durch die Betreuung der Klienten. Den Klienten steht je nach Grad der Behinderung und der vorliegenden Defizite ein bestimmtes Budget zur Verfügung, welchen für den Familienunterstützenden Dienst und/oder den Freizeit- und Gruppenbereich genutzt werden kann. Dieses Budget setzt sich aus dem Entlastungsbetrag, der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege zusammen. Die Beträge ermöglichen den Angehörigen und dem Klienten eine Betreuung bei der Caritas Rheine. Die Freizeitangebote oder auch eine Kurzzeitpflege wird über diesen Betrag bezahlt und sollen dem Hilfebedürftigen ermöglichen, trotz des Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht (gemäß §2 des Sozialgesetzbuches (KKF-Verlag, 2016)). Resultierend aus den in 2017 erfolgten Änderungen des Pflegestärkungsgesetzes und des Pflegegrades sind jedoch, die den Klienten zur Verfügung stehenden Mittel, in großem Umfang geändert worden.

Darüber hinaus bekommt die Beratungsstelle, gemeinsam mit vier weiteren Beratungsstellen im Landkreis Steinfurt, finanzielle Zuschüsse der Kreisregierung. Diese Mittel werden prozentual, in Abhängigkeit der Einwohnerzahl des Einzugsgebietes der jeweiligen Beratungsstelle, zwischen den verschiedenen Verbänden aufgeteilt. Der Caritas Rheine/die BfbM stehen in Summe 26,7% dieser Gelder zu. Ein Betrag in Höhe von 30% dieser, durch den Kreis Steinfurt zur Verfügung gestellten Gelder, muss zur Finanzierung von Aktivitäten für Klienten, die keine

Leistungen über die Pflegekasse beziehen, eingesetzt werden. Dies soll auch diesen Personen die Möglichkeit eröffnen an Angeboten und Aktivitäten der BfbM teilnehmen zu können.

Für verschiedene integrative Projekte bekommt die BfbM Zuschüsse der Aktion Mensch oder vom Verein „Leben und Wohnen e.V.“.

2.3 Relevanz in der sozialen Arbeit

"Soziale Arbeit fördert den sozialen Wandel und befähigt Menschen zu einem selbstbestimmten Leben. Hierbei sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit grundlegend (IFSW, 2014)"

Diese Definition der International Federation of Social Workers zur Sozialen Arbeit stellt eine Grundlage da, wie selbstbestimmtes Leben dargestellt werden sollte. Des Weiteren wird erläutert, dass ein Sozialarbeiter grundlegend mit den Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit arbeiten sollte, um so die gesamte Vielfalt des Individuums zu erreichen.

„Soziale Arbeit fördert als praxisorientierte Profession und wissenschaftliche Disziplin gesellschaftliche Veränderungen, soziale Entwicklungen und den sozialen Zusammenhalt sowie die Stärkung der Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen.“ (DBSH, 2017)

Soziale Arbeit muss sich demnach den Veränderungen der Gesellschaft anpassen. Sozialpädagogen arbeiten nicht nur unmittelbar mit Menschen mit Behinderung, sie müssen vielmehr mit der Struktur und dem Umfeld der Klienten arbeiten, um diesen professionell entgegen treten zu können.

Dieser Aspekt ist auf die vorliegende Forschung übertragbar, durch das neue BTHG und die Transparenz der Selbstbestimmung muss das System lernen, den Klienten in ihrem Umfeld entgegenzukommen und ihnen Hilfestellung aufzuzeigen. Diese Betrachtungsweise ergibt neue Sichtweisen auf den Beruf und eine neue Professionalität innerhalb der Sozialen Arbeit.

2.3.1 Statistische Daten

Die Relevanz der vorliegenden Thematik lässt sich auch anhand von einer Statistik des BMAS zeigen.

Das BMAS hat im Dezember 2016 in Verbindung mit der Bundesregierung den „Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.“ veröffentlicht.

„Über 7 Millionen Menschen gelten in Deutschland als schwerbehindert, rund 17 Millionen Menschen im Alter von über 18 Jahren leben mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder chronischen Krankheiten, die sie im täglichen Leben einschränken.“ (BMAS,2016)

Das Thema Behinderung und Beeinträchtigung ist somit kein Thema mehr aus der Grauzone. Es wird immer öfter thematisiert und in den Vordergrund gerückt. Trotz alledem gibt es auch heute noch Teilbereiche dieser Thematik die noch nicht so gefördert werden, wie sie sollten.

Dazu gehört auch die Teilhabe. Um diese geht es in dem vorliegenden Bericht der Bundesregierung, der die verschiedenen Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen betrachtet und analysiert, inwiefern die Teilhabe dort vorzufinden ist.

Es wurden hierzu verschiedene Befragungen und Erhebungen durchgeführt, welche ebenfalls innerhalb des Berichts analysiert werden. Zum ersten Mal wurden, beim Erstellen des Berichts, auch Menschen mit Behinderung aktiv mit einbezogen. Für die hier vorliegende Forschung ist vor allem der Aspekt *4.6 Freizeit, Kultur und Sport* von Bedeutung.

„Freizeit ist die frei verfügbare und selbstbestimmt zu gestaltende Zeit, die nicht durch fremdbestimmte Verpflichtungen oder zweckgebundene Tätigkeiten geprägt ist. Sie gibt Raum für freie Wahlmöglichkeiten, bewusste Entscheidungen und selbstbestimmtes soziales Handeln.“ (BMAS, 2016, S.207)

Es wird hier deutlich gemacht, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung ähnliche, bzw. die gleichen Bedürfnisse in Bezug auf ihre Freizeitgestaltung haben, wie auch Menschen ohne Beeinträchtigung. Das hier oftmals bereits der Punkt Mobilität ein Problem darstellt, ist vielen nicht bewusst.

Aber auch das generelle Angebot an Freizeitgestaltung ist oftmals nicht zufriedenstellend für die jeweiligen Betroffenen. Das zeigt auch die nachfolgende Abbildung Nr. 3. Auf dieser ist die Zufriedenheit von Menschen mit (blau) und ohne (rot) Beeinträchtigung mit der Freizeit, im Vergleich zu sehen. Betrachtet wurden verschiedene Altersgruppen im Bereich von 18 Jahren bis über 80 Jahre.

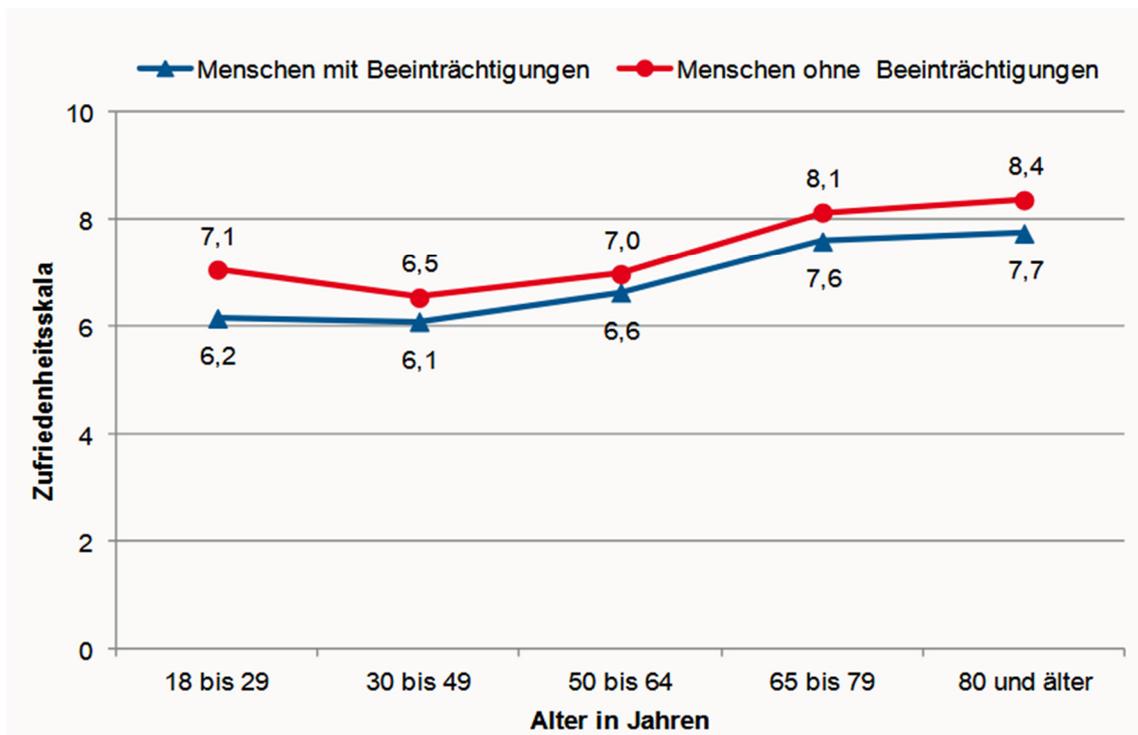


Abbildung 3: Zufriedenheit mit der Freizeit- Mittelwerte auf einer Skala von 0 ("ganz und gar unzufrieden") bis 10 ("ganz und gar zufrieden"), nach Altersklassen

Dies kommt oftmals, wie bereits erwähnt durch die bestehenden Mobilitätsprobleme zustande, sowie eine fehlende oder nicht ausreichende Barrierefreiheit der meisten Freizeitangebote zustande.

Der Mangel an Barrierefreiheit und auch das generell fehlende Angebot an Interessensgerechten Freizeitangeboten, führt nicht nur zur Unzufriedenheit diesbezüglich, sondern auch dazu, dass Menschen mit Behinderung sich selber isolieren.

„Menschen mit Beeinträchtigungen verbringen ihre freie Zeit häufiger allein als Menschen ohne Beeinträchtigungen.“ (BMAS, 2016, S.210)

Das zeigt auch die nachfolgende Abbildung, in welcher prozentual dargestellt ist, wie viele Menschen mit (blau) und ohne Behinderung (rot) ihre freie Zeit alleine verbringen. Auch hier wurden wieder die Altersgruppen von 18 Jahren bis 80 Jahre und älter als Zielgruppe definiert.

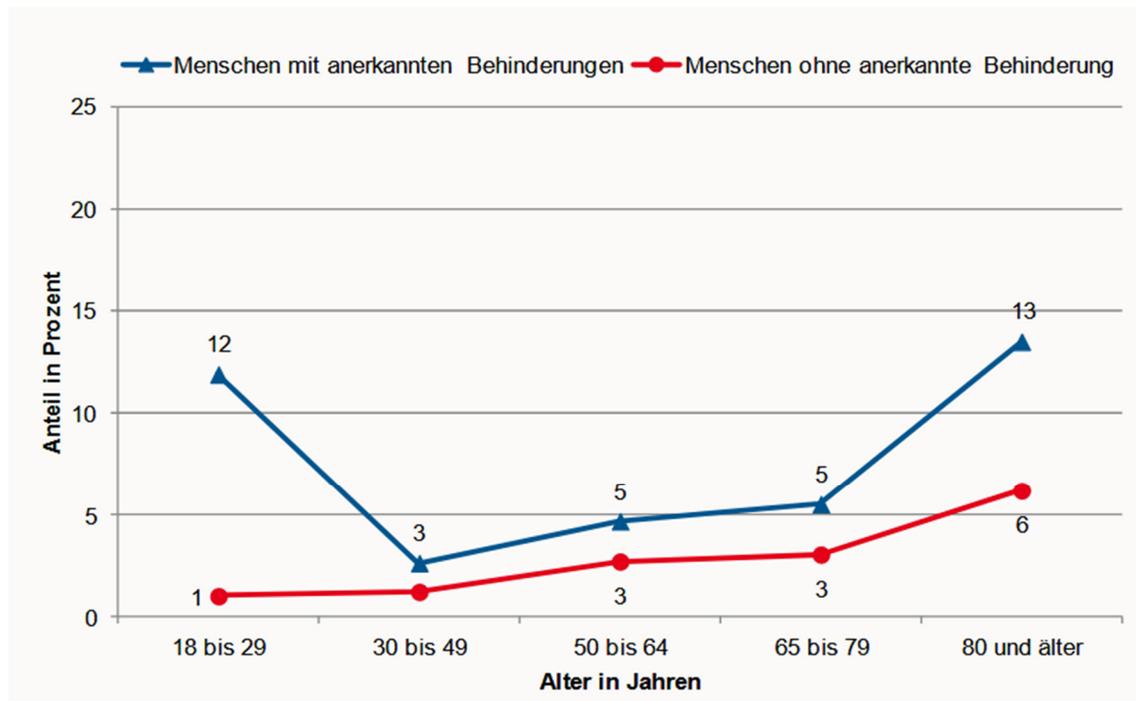


Abbildung 4: Zufriedenheit mit der Freizeit- Mittelwerte auf einer Skala von 0 ("ganz und gar unzufrieden") bis 10 ("ganz und gar zufrieden"), nach Altersklassen

Das zeigt die Wichtigkeit der Freizeitgestaltung und zeigt auch auf, dass bei der Unzufriedenheit, die durch das vorhandene Freizeitprogramm entsteht, die Selbstbestimmung des einzelnen mehr gefördert werden muss. Ebenso lässt sich ein Zusammenhang zwischen der generellen Zufriedenheit und dem Anteil der Personen, die Ihre Freizeit alleine verbringen bilden. So ist in den Altersklassen 18-29 Jahren und ab 80 Jahren einerseits die Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung in der Zufriedenheit der eigenen Freizeitgestaltung besonders groß, zum anderen sind Personen dieser Altersklassen in Ihrer Freizeit häufig alleine (12 bzw. 13%). Resultierend ließe sich vermutlich über verstärkte Gruppenaktivitäten die Zufriedenheit dieser Personengruppen deutlich steigern.

3 Internationalisierung

Im Folgenden wird im Rahmen der Internationalisierung zunächst das Forschungsziel, beziehungsweise die Forschungsfrage in Bezug auf die Niederlande demonstriert.

Darauf werden verschiedene gesellschaftliche Trends dargestellt und länderspezifisch miteinander verglichen.

3.1 Die Niederlande

Durch das letzte Jahr des Studiums in den Niederlanden und die Eindrücke die erfasst wurden, erhielten die Forschenden immer wieder einen Eindruck von der Arbeit im Bereich Menschen mit Handicap, innerhalb der Niederlande.

In Bezug auf die hier vorliegende Forschung war es ihnen wichtig zu erfahren, wie die Thematik der Selbstbestimmung innerhalb der Freizeitgestaltung in den Niederlanden gehandhabt wird.

Bei ihren Recherchen stoßen sie auf das Assistenzmodell von dem Holländer Willem Kleine Schaar. Dessen Prämisse „Alle Menschen haben das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben!“ (Kleine Schaar, 2015) verleitete ihn dazu ein Assistenzmodell zu entwickeln, welches das in den Niederlanden vorherrschende Versorgungsmodell ablösen sollte. Zu diesem Thema verfasste er verschiedene Bücher und Artikel. Ein erster Artikel zur Anleitung zur Selbstständigkeit wurde 2000 in der Fachzeitschrift „Geistige Behinderung“ veröffentlicht. Sein aktuelles Buch „Begegnen mit Respekt“ veröffentlichte er 2010, auch in deutscher Sprache (Kleine Schaar, 2015).

„Das WKS MODELL“ beschreibt eine in den Niederlanden entwickelte Methode, die den Klienten in den Mittelpunkt stellt und dessen Selbstbestimmung und Unabhängigkeit fördert.“ (Kleine Schaar, 2015). Inhalt dieses Modells ist, dass jeder Klient sowohl einen Alltags-, als auch einen Prozessbegleiter erhält. Während der Alltagsbegleiter den Klienten vorwiegend im alltäglichen Leben unterstützt und sich meist mit materiellen Dingen des Lebens beschäftigt, ist es die Aufgabe des Prozessbegleiters „die Normen, Werte und Bedürfnisse des Klienten“ zu erfahren und zu verstehen.

Anders als der Alltagsbegleiter wertet und reglementiert der Prozessbegleiter seinen Klienten und dessen Eigenschaften und Aktivitäten nicht. Letzterer soll dem Klienten in dessen Selbstbestimmung unterstützen und voranbringen (Kleine Schaar, 2015).

Immer mehr Einrichtungen wechselten vom vorherrschenden Versorgungsmodell, in welchem nach der Aussage „Wir wissen, was gut für dich ist“ (Kleine Schaar, 2015) gehandelt wurde, zum Assistenzmodell, beziehungsweise WKS – Modell. Somit lässt sich die Aussage treffen, dass das WKS-Modell zu einem Wandel der Behindertenarbeit in den Niederlanden geführt hat.

2015 kann Kleine Schaar davon sprechen, dass die Selbstbestimmung des Einzelnen das zentrale Ziel der Behindertenarbeit darstellt. Mithilfe seines Konzepts werden theoretische „Begriffe wie „Gleichberechtigung, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung“ in der Praxis umgesetzt (Kleine Schaar, 2015).

Da sich dies auch auf den Freizeitbereich von Menschen mit geistiger Behinderung beziehen lässt, zeigt sich hier auch der Stand der Niederlande in Bezug auf die hier vorliegende Thematik.

Während man in Deutschland des Öfteren noch das Gefühl entwickeln könnte, dass die Selbstbestimmung des Einzelnen eine noch zentralere Rolle spielen müsste, sind die Niederlande hier schon deutlich weiter.

3.2 Gesellschaftliche Trends

Laut dem Zukunftsinstitut ist ein Trend zu verstehen „als eine Veränderungsbe-
wegung oder ein Wandlungsprozess“ (zukunftsinstitut, 2016). In der Sozialen
Arbeit geht es hierbei, um Themen die innerhalb der Gesellschaft stark diskutiert
werden und zum Wandel anregen. Die Forschenden gehen in diesem Abschnitt
auf verschiedene Trends in der Arbeit mit Menschen mit Handicap ein.
Eines der wohl am meist diskutierten Themen in Deutschland ist das Thema In-
klusion.

*„Inklusion bedeutet, dass jeder Mensch ganz natürlich dazu gehört.“
(Aktion Mensch, o.J.)*

Viele Personen beziehen dies meist nur auf den Unterricht an Schulen und die
Kindergärten, jedoch ist es auch wichtig an die Inklusion im Alltag zu denken. Es
sollte so sein, dass keiner mehr nur daneben steht bei alltäglichen Dingen, dass
Menschen mit und ohne Behinderung zusammen lernen, arbeiten und auch zu-
sammen die Freizeit gestalten.

Wichtig ist hierbei jedoch auch der Unterschied zwischen Exklusion, Integration
und Inklusion.



**Abbildung 5: Darstellung von Exklusion, Integration und Inklusion. (Aktion
Mensch, o.J.)**

Exklusion ist dann vorhanden, wenn Menschen mit Behinderung komplett außen
vor sind und in keiner Weise Mitglieder der Gesellschaft darstellen. Bei der In-
tegration ist das schon ein Stück weit anders, jedoch noch nicht optimal im Hin-
blick auf Inklusion. Hier ist es so, dass Menschen mit einer Behinderung zwar als
Teil der Gesellschaft akzeptiert werden, jedoch weiterhin eher unter sich bleiben.

Bei der Inklusion läuft es optimalerweise so ab, dass alle egal ob mit oder ohne Behinderung zusammenarbeiten, lernen und leben. Alle sind akzeptiert und vor allem hilft jeder jedem. Das ist das was Inklusion bewirken soll. Da Inklusion auch Teil der UN – Behindertenrechtskonvention ist und zu den Menschenrechten gehört (Aktion Mensch, o.J.), sind alle Länder, welche den Vertrag unterschrieben haben, dazu verpflichtet dies weitestgehend umzusetzen.

In Deutschland wird dies aktuell an vielen Stellen umgesetzt. Viele Schulen setzen mittlerweile auf Inklusionsklassen, bei vielen Kindergärten ist Inklusion bereits die Regel und auch der Arbeitsmarkt wird immer offener für diese Thematik.

Der Vergleich mit den Niederlanden zeigt, dass Deutschland vermutlich noch einige Schritte gehen muss. Dies wird deutlich in einem Beitrag der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, kurz GEW, zum Thema „Inklusive Bildung in den Niederlanden“ (2014). Hierbei wurde ein Interview mit Jan Willem von Katwijk und Monique van Driel geführt, bevor diese im GEW – Inklusionskongress am 27.05.2014 über die schulische Inklusion in den Niederlanden referierten.

Mit den Bestimmungen der UN – Behindertenrechtskonvention von 2009 wurde das niederländische Schulsystem umstrukturiert und nennt sich nun „passend onderwijs“, was so viel heißt wie „angepasstes Bildungswesen“ (GEW, 2014). Hierbei kooperieren die Schulen miteinander und nur wenige besonders schwierige oder beeinträchtigte Schüler müssen an einer Sonderschule unterrichtet werden. Es wird hier jedoch auch erwähnt, dass vor der Konvention alle Schüler mit Beeinträchtigung an Sonderschulen, ihren Behinderungen entsprechend, unterrichtet wurden. Einzige Ausnahme waren Schüler mit Down Syndrom, diese wurde bis zum Alter von 10 Jahren an Sonderschulen unterrichtet, danach gingen sie meist auf Wunsch ihrer Eltern an Regelschulen (GEW, 2014).

Aber auch neben dem Schulischen Aspekt gab es viele gesetzliche Vorgaben in Bezug auf Inklusion. Im 1997 verabschiedeten Wajong – Gesetz, Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten, wurde festgesetzt, dass Menschen die durch ihre Beeinträchtigung als Arbeitsunfähig gelten Geldleistungen erhalten. Seit 2009 haben Menschen mit Behinderungen das volle Wahlrecht, auch wenn diese unter Vormundschaft stehen. Die Barrierefreiheit im öffentlichen Nahverkehr ist aktuell zu 70% gewährleistet (dija.de, o.J.).

Ein weiterer Trend und letztendlich die Grundlage für die vorliegende Forschung, ist das neue BTHG. Das im Januar 2017 in Kraft getretene Gesetz beinhaltet, wie bereits weiter oben erwähnt viele Neuerungen für Menschen mit Handicap, welche bewirken sollen, dass diese in das gesellschaftliche Leben inkludiert werden und ähnliche Leistungen erhalten wie jene Menschen ohne Beeinträchtigung.

Auch hier lässt sich beim Vergleich mit den Niederlanden feststellen, dass diese hier fortschrittlicher sind als die Bundesrepublik Deutschland. Bereits 2015 trat das neue Teilhabegesetz in den Niederlanden in Kraft. Dieses ersetzte fort an

„das Sozialassistenzgesetz (WWB), das Gesetz über geschützte Beschäftigung (Wsw) und einen Teil des Invaliditätsversicherungsgesetzes für junge Menschen mit Behinderungen (Wajong)“ (BMAS, 2015). Es soll bewirken, dass alle Menschen Teilhabe an der Gesellschaft haben. Besonders hervorgehoben wurde auch die „Arbeitsmarktaktivierung von Erwerbsgeminderten“ (BMAS, 2015). Eigens hierfür wurde beispielsweise ein neuer Beruf gestaltet, der „Labour Market Activation Expert“ (Experte für Arbeitsmarktaktivierung) (BMAS, 2015). Dieser ist dafür da Menschen mit Handicap in den Arbeitsmarkt zu helfen, ihre Stärken und Schwächen ausfindig zu machen und daraufhin eine optimale Beschäftigung für diese zu finden.

4 Operationalisierung relevanter Begriffe

Dieser Abschnitt dient dazu, Begriffe zu nennen, die einer Definition benötigen und zum Verständnis beitragen sollen.

Geistige Behinderung kann viele verschiedene Formen annehmen. Die WHO (2017) definiert geistige Behinderung wie folgt:

„Geistige Behinderung bedeutet eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz).“ Durch den Einsatz des Begriffes der „geistigen Behinderung“ wurde 1969 in Deutschland der Gebrauch der Begriffe „Schwachsinn, Blödsinn und Idiotie oder Oligophrenie“ durch eine einheitliche Bezeichnung für derartige Behinderungen ersetzt (A. Lingg, G. Theunissen, 2013).

"Eine **Körperbehinderung** ist - im allgemeinen Sprachgebrauch - eine unüberwindbare oder dauernde Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit infolge einer Schädigung des Stütz- und Bewegungssystems oder einer anderen organischen Schädigung..." (Bleidick, 1985).

Hierzu gehören jedoch nicht nur sichtbare **körperliche Beeinträchtigungen**, wie eine Spastik, eine Querschnittslähmung oder auch ein einfaches gebrochenes Bein, sondern vielmehr auch nicht sichtbare Einschränkungen, wozu beispielsweise auch Stoffwechselkrankheiten, Diabetes oder Demenz gehören.

Um **Teilhabe** zu gewährleisten muss erreicht werden, dass Menschen mit Behinderungen genauso am gesellschaftlichen Leben teilhaben können, wie auch Menschen ohne Behinderung. „Daher ist es eine wesentliche Aufgabe des BMAS für Arbeit und Soziales, als federführendes Ressort, Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung herzustellen und ihnen eine gleichberechtigte berufliche und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.“ (BMAS, 2015)

Unter **Gruppenarbeit** definieren die Forschenden hier Gruppierungen nach Altersklassen innerhalb der Freizeitangebote der Caritas Rheine. Diese sind zu ver-

stehen, als Freizeitgruppen mit wechselndem Programm auf Grundlage der Wünsche der Klienten/Gruppenmitglieder.

Ein weiterer Begriff ist die **Selbstbestimmung**. Laut Brockhaus bedeutet Selbstbestimmung „die Möglichkeit und Fähigkeit des Individuums [...] frei dem eigenen Willen gemäß zu handeln“ (BROCKHAUS, 1993).

Der genannte Wille bezeichnet die Fähigkeit des Menschen sich bewusst für eine Handlung zu entscheiden, welche zu dem angestrebten Ziel führt.

Die World Health Organization geht bei dem Begriff **Behinderung** immer von drei Aspekten aus, die diesen Umstand beschreiben. Der Begriff „Behinderung“ wurde weiter oben in die Bereiche geistige und körperliche Behinderung aufgeteilt. An dieser Stelle werden ergänzend die Begriffe **Beeinträchtigung** und **Handicap** eingeführt und nachfolgend, anhand einer Definition der WHO erläutert. Eine Person die auf Grund von Schädigungen oder Mängel, typische Alltagssituation nicht alleine durchführen kann, hat mit **Beeinträchtigungen** zu kämpfen. Ein **Handicap** weist eine Person auf, die durch eine Schädigung oder eben eine Beeinträchtigung im Leben Nachteile erleben muss (G. Wartenberg, o. J.).

5 Forschungsrahmen

Im Folgenden wird auf die Forschungsziele eingegangen, sowie die Stichprobe und Population detailliert aufgezeigt wird. Diese sind in Haupt- und Teilziele unterteilt. Darüber hinaus wird die Zielgruppe der Forschung, sowie die resultierenden Haupt- und Teilfragen näher erläutert.

5.1 Forschungsziel

Das erste Kapitel des Forschungsrahmens dient zur Erläuterung des Hauptzieles und den Teilzielen.

5.1.1 Hauptziel

Aufgrund der Arbeitsbereiche der Forschenden, war die Zielsetzung in kurzer Zeit erfasst. Es sollte herausgefunden werden, inwiefern Menschen mit Behinderung, beim gestalten ihrer Freizeit mitbestimmen können. Der Begriff Freizeit ist in der heutigen Zeit vorwiegend positiv besetzt. Nach dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1996, S. 219) ist Freizeit eine Zeit, über die „der Einzelne selbst frei entscheiden kann, um es für sein Wohlbefinden zu verwenden.“ Opaschowski (1987, S. 86) entwickelte einen positiven Freizeitbegriff, welcher die oben genannten Aspekte ebenfalls beinhaltet und laut ihm „grundsätzlich auf alle Bevölkerungsgruppen übertragbar ist“, so also auch auf den Personenkreis der Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Wie vorangehend bereits ausgeführt ist, im Zuge des 1979, vom Dänen Bank-Mikkelsen, formulierten Normalisierungsprinzip vorgesehen, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung ihr Leben selbstbestimmt im Hinblick auf ihre eigenen Interessen, Wünsche und Bedürfnisse, im gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang gestalten können.

Gesetzlich manifestiert wird dies durch das BTHG von 2017. In einen Arbeitskreis von Menschen mit Behinderung, Verbänden, Leistungsträgern, Sozial – Partnern, Gemeinden, Bundesländern und dem Bund, wurde das neue BTHG entwickelt (BMAS, 2017).

Es soll den Menschen mit Behinderung möglich gemacht werden, dass sie mehr selber bestimmen können. Bedingt durch die Individualität jedes Betroffenen muss, um den Bestimmungen des BTHG gerecht zu werden, eine verstärkte Unterstützung des entsprechenden Klienten implementiert werden. Um diesen vollumfänglich gerecht zu werden, strukturieren viele Verbände, Werkstätten und Beratungseinrichtungen ihre jeweiligen Arbeitsabläufe und internen Vorgaben zum Umgang mit Menschen mit Behinderung derzeit kurzfristig um.

Inwiefern dies innerhalb der Gruppenarbeit der Caritas Rheine notwendig ist, soll durch diese Arbeit erforscht werden. Somit wird hier auf den aktuellen Stand des Bereichs abgezielt.

Für die Caritas Rheine bedeutet dies, dass durch die vorliegende Forschung die Möglichkeit gegeben wird, innerhalb des Bereichs Gruppenarbeit durch strukturelle Veränderungen und tieferes Verständnis für die jeweiligen Klienten in Einklang mit den Neuerungen des BTHG zu arbeiten. Es wird aufgezeigt, inwiefern Defizite innerhalb der Strukturen zu finden sind. Im Nachhinein kann, zusammen mit den Forschenden, erörtert werden, welche Aspekte einer Veränderung bedürfen.

5.1.2 Teilziele

Durch das zuvor formulierte Hauptziel lassen sich zwei Teilziele herausarbeiten. Das kurzfristige Ziel ist es den, Ist – Zustand der Gruppenarbeit, der Caritas Rheine, in Bezug auf die Selbstbestimmung der Klienten zu erörtern. Wie bereits zuvor erläutert, sollte es jedem möglich sein seine freie Zeit eigenständig bzw. selbstbestimmt mitzugestalten. Dies ist sowohl im Sinne des Normalisierungsprinzips nach Bank – Mikkelsen erforderlich, als auch im Sinne des neuen BTHG.

Somit lässt sich das langfristige Ziel so definieren, dass die Teilhabe der Menschen mit Behinderung präsenter wird. Es soll den Klienten langfristig gesehen ermöglicht werden, ihre freie Zeit nach ihren eigenen Vorstellungen gestalten zu können.

Die Problematik an Verlust von Freizeit wie beispielsweise Cloerkes (2004, S.4) sie beschreibt, der die Freizeit als frei verfügbare Zeit von Menschen mit Behin-

derungen „wegen pflegerischer und therapeutischer Maßnahmen in hohem Maße eingeschränkt“ sieht, kann durch die Verbesserung innerhalb des Systems zwar nicht verhindert werden, jedoch können die Klienten ihre Zeit optimaler nutzen. Diese Forschung soll dem Arbeitgeber als Grundlage dienen um Defizite in Bezug auf Teilhabe zu erkennen und im Zuge der neuen Gesetze zu verändern.

5.2 Zielgruppe

Die im Ziel aufgegriffene Thematik ist im Grunde genommen in allen Alterslagen der Menschen mit Behinderung zutreffend und zu erforschen.

In der hier vorliegenden Forschung wurde die Zielgruppe jedoch eingegrenzt um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen, sowie den Rahmen der Caritas Rheine, als Forschungsort, gerecht zu werden. Die Forschung bezieht sich somit auf Menschen mit geistiger und/oder auch körperlicher Behinderung ab einem Alter von 18 Jahren, welche innerhalb der Caritas Rheine an den Gruppen – Freizeit – Angeboten teilnehmen. Das Alter ab 18 Jahren wurde gewählt, da jene oftmals den Eindruck hinterlassen spezifischere Vorstellungen von ihrer Freizeitgestaltung zu haben. Außerdem stellt der Erwachsenen Bereich innerhalb der Caritas Rheine, den größten Klienten Bereich.

5.3 Hauptfrage

Wie oben bereits formuliert, ist es das Ziel dieser Forschungsarbeit zu erörtern inwiefern Menschen mit Behinderung, ihre eigenen Ideen und Wünsche einbringen können.

Das erforschen soll zeigen inwieweit die aktuelle Lage dem Normalisierungsprozess nach Bank-Mikkelsen entspricht und welche Defizite es in Bezug auf das BTHG zu beheben gibt. Um dies zu erforschen wird zum einen das Klientel und zum anderen zwei Sozialarbeiter befragt. Die Methode der Befragung wurde hier gewählt, um neben den objektiven Gegebenheiten die Meinungen, Einstellungen und Eindrücke der Klienten und auch der Interviewpartner zu erfassen. Hierbei sind die Forschenden auf die Mitarbeit der Klienten und Experten angewiesen, da ansonsten die Repräsentativität der Forschung durch eine zu geringe Antworttendenz in Frage gestellt werden kann. Ferner entspricht das Ziel der Forschung auch der UN-Behindertenrechtskonvention (2006). So spielt das Leitprinzip der „full and effective participation and inclusion in society“ (Artikel 3 [c]) eine zentrale Rolle innerhalb der Behindertenrechtskonvention. Dieses Prinzip wiederum erstreckt sich auf alle gesellschaftlichen Lebensbereiche und auch Erziehungs-, Bildungs- und Dienstleistungssysteme, dementsprechend auch auf die Arbeit der Caritas Rheine.

Letzteres bildet ein Dienstleistungssystem für Menschen mit Behinderung und verfolgt das Prinzip der sozialen Teilhabe mit diesen.

Daraus ergibt sich folgende Hauptfrage:

Inwiefern wird die Selbstbestimmung der erwachsenen Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung der BFBM Caritas Rheine in der Gruppenarbeit des Freizeitbereichs berücksichtigt?

5.4 Teilfragen

Im Folgenden werde jene Teilfragen beantwortet, welche theoretischer Natur sind und somit vor der Auswertung der Forschung beantwortet werden können. Die restlichen Teilfragen werden in Punkt 9.2 Beantwortung der Teilfragen, mithilfe der Ergebnisse der Forschung, beantwortet. Aus der zuvor benannten Hauptfrage ergeben sich im folgenden sechs Teilfragen, welche zur Erläuterung und letztendlichen Beantwortung der Teilfrage beitragen soll.

1. Wie wird Gruppenarbeit bei der Caritas Rheine umgesetzt?
2. Welche Erfahrungen haben Menschen mit einer Behinderung im Kontext der Teilhabe in ihrer Freizeitgestaltung gemacht?
3. Was wurde bisher unternommen, um die Menschen mit einer Behinderung in den Freizeitbereich zu integrieren?
4. Welche Faktoren spielen aus Sicht der Experten eine wichtige Rolle um die Teilhabe im Freizeitbereich innerhalb der Gruppen zu verbessern?
5. Welche Erwartungen werden, von Menschen mit einer Behinderung, an den Fachbereich Freizeit der BFBM gestellt?
6. Welche Ressourcen sind für die Teilhabe in der Gruppenarbeit vorhanden und welcher Unterstützungsbedarf zeigt sich?

Der Großteil dieser kann erst in Laufe der Forschungsarbeit beantwortet werden, mithilfe der Antworten aus den Fragebögen und der Experten Interviews. Im Folgenden werde jene beantwortet, welche theoretischer Natur sind und somit vorab beantwortet werden können.

Beantwortung von Frage 1: *Wie wird Gruppenarbeit bei der Caritas Rheine umgesetzt?*

Die Caritas Rheine betreibt verschiedene „sozial-caritative[.] Hilfeangebote“ (Caritas Rheine,2017) für Menschen mit einer Behinderung. Hierzu zählen unter anderem eine Beratungsstelle, die Emstor – Werkstätten, eine Kindertagesstätte, eine Schule und den, in dieser Arbeit thematisierten, Freizeitbereich.

Insgesamt nutzen gut 900 Menschen mit Behinderung die Hilfeangebote (Caritas Rheine, 2017). Die Angebote des Freizeitbereichs nutzen aktuell, nach Aussage

des Freizeitbereichs Caritas Rheine, rund 100 Klienten. Diesen wird ein möglichst großes Spektrum an Aktivitäten und Angeboten geboten.

Den Klienten und ihren Familien wird es ermöglicht über die Caritas den Familien Unterstützenden Dienst in Anspruch zu nehmen, welcher auf die Einzelbetreuung der Klienten abzielt und zur Entlastung der Eltern beitragen soll. Zudem gibt es verschiedene Ferienfreizeiten. Hier werden Reisen und Kurztrips zu verschiedenen Orten und auch Ländern angeboten.

Ferner werden verschiedene Gruppen angeboten, welche nach Altersgruppen getrennt sind. Die Gruppen haben eine Größe von bis zu 12 Klienten. Die pädagogische Leitung bekommt hier Unterstützung durch meist ehrenamtliche Betreuer. Es werden verschiedene Aktivitäten angeboten, welche von Basteln über Kochen bis hin zu gemeinschaftlichen Kino Ausflügen reichen.

Beantwortung von Frage 6: Welche Ressourcen sind für die Teilhabe in der Gruppenarbeit vorhanden und welcher Unterstützungsbedarf zeigt sich?

Im Falle der Gruppenarbeit gibt es verschiedene Ressourcen, so gehören die Räumlichkeiten und die Materialien zu den Ressourcen, jedoch auch die pädagogische Leitung, die Mitarbeiter und die Klienten. In Bezug auf die Teilhabe in der Gruppenarbeit, sind grade letztere die ausschlaggebenden.

„Ressourcen sind das, was man für die Gestaltung eines zufriedenstellenden, guten Lebens braucht, was man braucht, um Probleme zu lösen oder mit Schwierigkeiten zu recht zu kommen“ (Schiepek, Cremers, 2003, S. 154 f.).

Die Klienten müssen an diesem Punkt ihre eigenen Ressourcen einsetzen um Selbstbestimmung und Teilhabe innerhalb der Gruppenarbeit zu erreichen. Sie müssen in der Lage sein, ihre Wünsche und Bedürfnisse gegenüber den Betreuern und auch den anderen Gruppenmitgliedern mitzuteilen bzw. verständlich zu machen. Die Ressourcen der Mitarbeiter sind wiederum im Bereich des Unterstützungsbedarfs gefragt.

Je nach Klientel können hier verschiedenen Bedarfe auftreten. Es kann dazu kommen, dass Klienten die Gruppe besuchen, welche Unterstützung im pflegerischen Bereich benötigen. Hierzu gehört das begleiten von Toilettengängen, das wechseln von Einlagen/Vorlagen oder auch das unterstützen beim Duschen, wenn man beispielsweise einen Ausflug in ein Schwimmbad macht. Ferner wird häufig ein Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Dingen sichtbar, wie beispielsweise beim Essen oder auch Nase putzen.

Die Ressourcen der Mitarbeiter sind insofern gefragt, als das man dazu in der Lage sein muss den unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht zu werden, gleichzeitig aber auch den Respekt für die Klienten zu gewahren, welche grade bei recht intimen Hilfeleistungen Probleme mit der Situation entwickeln.

5.5 Stichprobe und Population

Es werden repräsentative Aussagen benötigt, um dem Anspruch der Stichprobe gerecht zu werden. Repräsentativ bedeutet hier, „dass ich von den in der Stichprobe vorgefundenen Merkmalen auf die Merkmale der Grundgesamtheit schließen kann (=Repräsentationsschluss)“ (Schaffer, 2009). Die verbleibende Gruppe, welche als Stichprobe gilt, sollte zudem eine breite Variation aufweisen (vgl. Helfferich, 2011). Um eben diese breite Variation zu erreichen und auch eine repräsentative Stichprobe zu erlangen, wurde in der vorliegenden Forschung mit zwei Methoden gearbeitet. Im Freizeitbereich der Caritas Rheine sind in etwa 150 Klienten mit Behinderung aktiv, da die Zielgruppe zuvor eingeschränkt wurde auf Teilnehmer ab 18 Jahre, bildet sich die Gruppe der Befragten aus ca. 70 Klienten/-innen. Diese wurden mit Hilfe eines teilstandardisierten Fragebogens, welcher sowohl offene als auch geschlossene Fragen beinhaltete, befragt. Dadurch hatten die Klienten die Möglichkeit bei einem Großteil der Fragen frei zu antworten und ihre eigene Meinung und Eindrücke zu beschreiben, gleichzeitig hatten sie bei einigen Fragen trotz alledem nur eine eingeschränkte Antwortmöglichkeit um einen genaueren Einblick in die jeweilige Thematik der Frage zu erlangen. Durch die eingeschränkten Antwortmöglichkeiten, haben die Forschenden die Möglichkeit alle Fragebögen innerhalb dieser Fragen genau miteinander zu vergleichen. Ferner ist, um von einer repräsentativen Umfrage auszugehen das ordnungsgemäß ausgefüllte zurückerhalten von mindestens 50% der ausgegebenen Fragebögen erforderlich.

Außerdem war die Meinung eines Experten wichtig, weshalb ein Interview mit der Leitung des Freizeitbereichs stattfand. Um einen Meinungsvergleich zu erlangen wurde das Interview ebenfalls mit einer Sozialpädagogischen Fachkraft durchgeführt.

Mithilfe der genannten Methoden konnte eine große Variation an Ergebnissen gesammelt werden, die eine gute Grundlage erschaffen haben für die Beantwortung der Forschungsfrage.

6 Die Untersuchungsmethodik

Im Folgenden wird das Vorgehen innerhalb der Forschung vorgestellt und begründet. Die Forschungsmethodik, die Strategien, das Design, sowie die Forschungsinstrumente werden dargestellt.

6.1 Forschungsart

Nach Verschuren und Dooreward (2005) war die Forschung eine praxis- und anwendungsorientierte Forschung. Das Hauptinteresse der Forschung liegt darin, den Ist-Zustand der Teilhabe und Selbstbestimmung in der Gruppenarbeit der

Erwachsenen mit Handicap der BfbM zu erforschen, um anschließend eine Empfehlung aussprechen zu können.

Die praxis- und anwendungsorientierte Forschung besteht aus einer Vielzahl an aufeinanderfolgenden, aufeinander aufbauenden, Einzelschritten. Diese sind: die Problemsignalisierung, Diagnose, Konzeptentwicklung, Implementationsplanung und Evaluation (Verschuren & Doorewaard, 2005). In der vorliegenden Forschung wird die Diagnose und die Problemsignalisierung benutzt, die Schritte Konzeptentwicklung, Implementationsplanung und Evaluation werden im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter betrachtet. Die Diagnose wird durch den Ist-Zustand verfolgt, sowie die Problemsignalisierung durch das entstandene Problem in den Gruppen. Die Problemsignalisierung wurde bearbeitet, da bislang noch keine eindeutige Signalisierung in diesem Bereich stattgefunden hat. Im Zusammenhang der Forschung wird die Teilhabe in der BfbM erforscht. Sowie die Teilnehmer nach dem Ist- Zustand befragt wurden, um qualitative und quantitative Ergebnisse zu Erlangen. Außerdem wurden verschiedene Interviews durchgeführt.

6.2 Forschungsmethode

In der Literatur „empirische Sozialforschung“ von Schaffer wird aus vier Formen der Befragung unterschieden. Zum einen das „Face-to-Face-Interview“, die schriftlich vollstandardisierte Befragung, eine telefonische Befragung und eine Gruppendiskussion. Die vier verschiedenen Arten der Befragung unterscheiden sich wesentlich in dem Aspekt des Inhaltes und der Forschungsstrategie. Die Entscheidung zu einer vollstandardisierten Befragung setzt ein hohes Vorwissen über das Thema voraus, da über die verschiedenen Fragen- und Antworten theoretisch relevantes Wissen abgefragt werden sollte (Schaffer, 2014).

Die, im Rahmen dieser Arbeit durchgeführten Forschung basiert auf zwei der vorangehend genannten Datenerhebungen. Zum einen gab es eine teilstandardisierte Befragung unter erwachsenen Teilnehmer der Gruppenangebote in der BfbM. Des Weiteren wurden protokollgestützte Experteninterviews geführt (Siehe Punkt 6.5). Die Instrumente wurden aus dem Kontext der Zielgruppe und der Problematik gewählt.

6.3 Forschungsstrategie

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit der Strategie, der hier vorliegenden Forschung. Bei der geplanten Studie handelt es sich um eine gemischte quantitative und qualitative Untersuchung. Dies entspricht einer Triangulation, da durch die quantitative und qualitative Untersuchung verschiedene Sichtweisen zum Vorschein kommen. Die gemischte Untersuchung wird deutlich, durch die unterschiedlichen Betrachtungsweisen und die Ansichtsweisen. Die qualitative Sozialforschung zeichnet sich in der Forschung durch die kleinen Stichproben aus, sowie durch die gering standardisierten Erhebungsinstrumente. Des Weiteren geht

sie interpretativ vor und das subjektbezogene Verstehen steht im Vordergrund der Untersuchung (Lamnek, 2006).

Die quantitative Sozialforschung zeigt sich in der vorliegenden Forschung durch die deduktive Forschungslogik und durch das statistikbasierende Erklären von sozialem Handeln (Schaffer, 2014). Des Weiteren kennzeichnet sich die quantitative Sozialforschung durch größere Objektivität und Vergleichbarkeit der Ergebnisse aus. Betrachtungsweisen werden durch die verschiedenen Forschungsinstrumente und durch das „mixed methods“ aufgezeigt. Wodurch eine Vielfältigkeit von Ergebnissen erlangt wurde.

„Das gesamte Repertoire der Methoden und Techniken der Sozialforschung wird auch danach unterschieden, ob Sie der so genannten quantitativen oder der qualitativen Forschung zugerechnet wird“ (Schaffer, 2009).

Die Forschungsinstrumente wurden so gewählt, dass es zum einen der Zielgruppe orientiert entspricht und zum anderen, dass ein vergleichbares Ergebnis erlangt wird. Punkt 6.5 zeigt die gewählten Instrumente, hierzu gehört ein teilstandardisierter Fragebogen, der auf die Zielgruppe zugeschnitten war und die Experteninterviews, die durch verschiedene Fachpersonen geführt wurden. Der Fragebogen war auf die Zielgruppe zugeschnitten, da der Gegenstand von einem Fragebogen immer die Menschen oder Subjekte darstellen sollten. Das Ziel der Forschung sind die gewählten Personen, die Zielgruppe war Ausgangspunkt und Ziel der ganzen Forschung (Mayring, 2002). Des Weiteren wurde ein teilstandardisierter Fragebogen gewählt, um Fehler im Verständnis der Fragestellungen bei den jeweiligen Klienten zu vermeiden. Die Zielgruppe bestand aus Erwachsenen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung, die durch die BfbM in verschiedenen Aspekten betreut werden.

Durch das einbeziehen der Zielgruppe und dem erfragen des individuellen Erleben, konnte so ein Ergebnis erlangt werden, dass so genau wie möglich der Meinung der jeweiligen Personen entspricht. Für die Befragung wurden insgesamt 70 Klienten befragt, mithilfe des Stichprobenrechners von der BauInfoConsult GmbH, wurde herausgefunden, dass rund 40 Fragebögen hätten zurückkommen müssten, um ein repräsentatives Ergebnis zu erlangen. Hierbei würde ein Stichprobenfehler von 5% entstehen, sowie ein Vertrauensniveau von 95% (Schop, o.J).

Um herausfiltern zu können, ob eine Forschung empirischer Natur ist, müssen einige Aspekte beachtet werden. Eine empirische Forschung ist direkt oder indirekt beobachtbar, messbar und nicht-theoretischer Natur. Messbar bedeutet hier, dass es tatsächlich gemessen wird und operationalisierbar ist (Schaffer, 2009). In der Forschung wird deutlich, dass die empirische Forschung durch die verschiedenen Fragearten messbar, sowie direkt beobachtbar war. Des Weiteren wird deutlich, dass die gesamte Forschung durch den Fragebogen und die Interviews, auf die Wahrnehmbarkeit (Sehen, Hören, beziehungsweise Beobachten) angewiesen war. Die Wahrnehmbarkeit verlief in diesem Fall systematisch (Schaffer, 2009). Außerdem wurde der Aspekt der empirischen Forschung durch

die genaue Planung, diese wurde im Vorfeld dieser Arbeit durch den Forschungsplan dargelegt, erfüllt.

6.4 Forschungsdesign

Der Abschnitt des Kapitels Untersuchungsmethodik beschäftigt sich mit der Auswahl des Forschungsdesigns.

Die Forschung bestand aus einem Querschnittsdesign, da die Forschung auf Ermittlung von Momentaufnahmen beabsichtigt war und die Datenerhebung auf Basis der aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen stattfand. Die Momentaufnahmen wurden durch den aktuellen Ist-Zustand erreicht und die gesetzlichen Rahmenbedingungen erschließen sich durch das aktuelle BTHG der Bundesrepublik Deutschland. Durch den Erhebungszeitraum wurde deutlich, dass es sich hierbei um den Querschnitt handelt. Die Festlegung des Erhebungszeitraumes ist in der Auswahl des Querschnitt- oder Längsschnittsdesign ein wichtiger Bestandteil, so Schaffer (2009).

Des Weiteren war die Forschung, bedingt durch die kleinen Stichproben und die deduktive Forschungsweise, als qualitative und quantitative Forschung anzusehen. Die Teilnehmer der Gruppen wurden mit einem teilstandardisierten Fragebogen bzgl. des Ist-Zustandes der Teilhabe und der Selbstbestimmung im Freizeitbereich befragt, um nach der Forschung ein Ergebnis und eine Empfehlung ausstellen zu können. Die protokollgestützten Experteninterviews wurden geführt, um Vergleiche und Ansichtsweisen vorweisen zu können. Das Forschungsdesign basierte auf einer Praxis- und Anwendungsforschung (Siehe 6.1).

6.5 Forschungsinstrumente

Dieser Aspekt beschreibt die ausgewählten Instrumente für das theoretische Anliegen. Für die vorliegende Forschung werden zwei verschiedene Instrumente verwendet, um ein vergleichbares Ergebnis, aus verschiedenen Sichtweisen zu erlangen. Die beiden ausgewählten Instrumente basieren auf indirekte Beobachtung. Zum einen wurde ein teilstandardisierter Fragebogen erstellt, mit jeweils offenen und geschlossenen Fragen. Der teilstandardisierte Fragebogen ist deduktiv. Mit den offenen und geschlossenen Fragen bekommen die Befragten die Möglichkeit frei zu antworten, aber dennoch bei den geschlossenen Fragen einen genaueren Einblick in die jeweilige Thematik der Frage zu erlangen. Der teilstandardisierte Fragebogen wurde in leichter Sprache gefertigt, um teilweise vorhandenen geistigen Beeinträchtigungen der Zielgruppe gerecht zu werden.

Zum Anfang des Fragebogens wurde auf das Alter und die Wohnform eingegangen. Außerdem wurde die allgemeine Freizeitbeschäftigung abgefragt, um eine Vertrauensbasis zu erschaffen. Diese Fragen sollten mühelos und ohne Hilfe beantwortet werden können. Anschließend wurde auf die Gruppenangebote eingegangen, die der Befragte zurzeit besucht. Das gab ein Empfinden wer von den Befragten an welchem Gruppenangebot teilnimmt und wie oft derjenige die An-

gebote der BfbM wahrnimmt. Durch die Zielpopulation „Menschen mit einer Behinderung“ ist davon auszugehen, dass die Zielgruppe den Fragebogen nicht ohne Hilfestellung bewerkstelligen konnte. Die leichte Sprache orientierte sich hierbei an „Leichte Sprache- Die Bilder“ der Lebenshilfe Bremen (Albers, 2013). Durch die verschiedenen Fragearten (Offen-/und standardisiert) war der Fragebogen qualitativ und quantitativ. Durch die offenen Fragen, also Fragen, die der Betroffene in eigenen Worten zu beantworten hatte (Schaffer, 2009) wurde das Instrument standardisiert.

Um ein besseres vergleichbares Ergebnis zu erlangen, wurde zusätzlich ein protokollgestütztes Interview mit zwei Experten geführt. Die Interviews wurden qualitativ ausgerichtet, d.h. sie wurden durch einen strukturierenden Fragenleitfaden geführt. Qualitative Interviews sind dadurch erkennbar, dass sie oftmals aus paraphrasieren, vertieftem Nachfragen und Interpretieren der Äußerungen des Befragten bestehen (Schaffer, 2014).

Das protokollgestützte Interview wurde mithilfe eines Leitfadens geführt, um so bestimmte Fragestellungen zu erreichen. Dennoch wurde daraufgesetzt, dass die Interviewten offen und ohne weitere Antwortvorgaben auf die Fragen reagieren konnten (Mayring, 2002). Aus diesem Grund war der Fragebogen an keine Reihenfolge der Fragen gebunden, sondern konnte vom Interviewer variiert werden. Es war den Interviewern jedoch wichtig, dass die Experten die gleichen Fragen gestellt bekommen, um so ein qualitatives Ergebnis erlangen zu können (Schaffer, 2009).

Das protokollgestützte Interview wurde ausgewählt, da so ein Meinungsvergleich möglich war. Die jeweiligen Interviews wurden transkribiert und die Daten wurden verschriftlicht (Siehe 8.2 und Anlage IV/V).

7 Forschungsprozess

Das Kapitel dient dazu den Forschungsprozess mit den einzelnen Instrumenten detailliert darzustellen, sowie aufzugreifen. Durch das Kapitel Forschungsinstrumente wurden die verschiedenen Vorgehensweisen theoretisch untermauert und es wurde dargestellt, weshalb die Autoren sich für diese Materie entschieden haben. Das folgende Kapitel wird darstellen, wie die Planung der einzelnen Instrumente stattgefunden hat und wie die Forschungsmethodik erstellt und umgesetzt wurde. Als Grundlage der Erstellung von Fragebogen und Interview, lag anfangs die Priorität auf der Zielsetzung.

Laut Schaffer (2009) sollten am Ende der ersten Phase folgende Aspekte geklärt werden. Zum einen sollte der Autor sich im Klaren sein, welches Ziel er mit der Untersuchung verfolgt und wozu die Ergebnisse der Forschung verwendet werden sollten. Das Ziel war den Autoren dieser Bachelorthesis am Anfang der Planung bewusst. Vorrang hatten die Klienten und ihre Meinungen, welche maßgeblich

zum Erreichen des Zieles waren. In einem ersten Schritt wurden die Zielpopulation und der Erhebungszeitraum der Forschung eingegrenzt. Von Bedeutung in der Planung der Forschung war, dass der Ist-Zustand der Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich herausgefunden wird, um anschließend mit den Ergebnissen in der BfbM arbeiten zu können.

Die Zielsetzung führte die Autoren zur Formulierung der Forschungsfrage und der zugehörigen Teilfragen. Bevor die Forschungsfrage feststand eigneten sich die Autoren theoretisches Wissen an, um die Thematik zu verinnerlichen, sowie zur Schaffung der Basis einer professionellen Arbeit. Anschließend wurden die einzelnen Begrifflichkeiten in der Forschungsfrage detailliert, theoretisch erläutert.

„Bei Untersuchungs- wie bei Forschungsfragen müssen alle darin verwendeten Begriffe eindeutig definiert werden, so dass sichergestellt werden kann, dass am Ende auch das gemessen wird, was gemessen werden soll“ (Schaffer, 2009).

Das Erläutern der Begrifflichkeiten dient der Vermeidung von Missverständnissen, beim Anfertigen der Fragebögen/ der Interview-Leitfäden. Ferner ist es zur klaren Nachverfolgbarkeit der Forschungsabläufe und- Ergebnisse unerlässlich diese zu definieren. Im Nachgang wurde, über einen Zeitraum von mehreren Wochen, der Forschungsplan erstellt, woran anschließend der Erhebungszeitraum anknüpfte. Im folgenden Unterkapitel werden die Fragebögen und die Interviews im Detail erläutert.

7.1 Fragebogen

In der Anlage I ist eine Kopie des Anschreibens zu dem verteilten Fragebogen angefügt. Ergänzt wird dies durch den in Anlage II erhaltenen Fragebogen, der den Klienten der BfbM vorgelegt wurde.

Laut Schaffer (2009) ist der Fragebogen eine Möglichkeit zur indirekten Beobachtung und gehört bis heute zur meistgewählten Methodik in der Forschung. Die Autoren haben sich für die Erstellung von Fragebögen entschieden, da diese Methode eine große Stichprobe, mit zeitlich möglichst individuellen und vielschichtigen Ergebnissen in Aussicht stellt. Darüber hinaus wurde im Aufbau der Fragebögen darauf geachtet, nach Möglichkeit qualitative und quantitative Forschungsergebnisse erzielen zu können.

Um einen Fragebogen erstellen zu können, haben die Autoren zu Beginn die Zielgruppe festgelegt, sowie den Erhebungszeitraum und die resultierende Stichprobengröße. Den Autoren war bewusst, dass die gewählte Zielgruppe eine leichte Sprache erfordert, dies wurde berücksichtigt um nach Möglichkeit ein eigenständiges Bearbeiten der Fragebögen zu ermöglichen. Es wurden entsprechend keine Fachbegriffe, sowie „Eisbrecherfragen“ zu Beginn des Fragebogens angewendet, um, dass Klientel anzusprechen und eine Vertrauensbasis aufzubauen. Trotz des-

sen wurde im Anschreiben deutlich daraufhin gewiesen, dass bei benötigter Hilfe die Angehörigen hinzugezogen werden können, um eine vollständige Beantwortung des Fragebogens gewährleisten zu können. Eine mögliche Beeinflussung der Zielgruppe durch Unterstützung beim ausfüllen wurde in Kauf genommen.

Die Fragebögen wurden Anfang Dezember 2017 an die Zielgruppe verschickt, mit dem Ziel zum 22. Dezember 2017 die Erhebung abschließen zu können. Dies hat sehr gut funktioniert, von 70 Fragebögen kamen am Schluss 45 Fragebögen (64,3%) ausgefüllt zurück. Während der Erstellung des Fragebogens und der anschließenden Datenerhebung wurden die männlichen Teilnehmern und die weiblichen Teilnehmer gleichermaßen behandelt. In der Forschung 45 Fragebögen an die männlichen Teilnehmer verteilt und 25 an weibliche Teilnehmer.

7.2 Interview

Bei den durchgeführten Interviews handelt es sich um qualitative Interviews. Dies bedeutet, dass die Befragten offen auf gestellte Fragen antworten können und das „Selbstverständnis, Alltagswissen und (die) persönliche(n) Vorstellungen der interviewten Personen“ (Schmidt-Lauber, 2007) ermittelt werden können.

Diese Offenheit in der Fragestellung ist ein wichtiges Merkmal des Interviews. „Der/die Interviewte soll frei antworten können, ohne vorgegebene Antwortalternativen“ (Mayring, 2002). Dies hat mehrere Aspekte zum Vorteil:

- Der Interviewer überprüft, ob der Interviewpartner einen versteht.
- Der Interviewpartner kann seine Perspektiven subjektiv deutlich machen.
- Zusammenhänge und Strukturen können vom Interviewpartner entwickelt werden.

Anders als bei quantitativen Interviews, welche mit einem festen Frage – Antwort Schema durchgeführt werden, können somit individuellere und fachbezogene Antworten von Seiten des jeweils Befragten gesammelt werden. Um im Nachhinein die Interviews besser miteinander vergleichen zu können, fiel die Wahl auf ein Leitfadeninterview. Hierbei handelt es sich um einen halbstandartisierten Interview-Leitfaden. Die zuvor aufgestellten Fragen werden der Situation angepasst gestellt. Die Möglichkeit spontan Fragen zu stellen, als Reaktion auf vorherige Antworten, ist damit weiterhin gegeben. Das Leitfadeninterview ist im Anhang unter Punkt VII zu finden.

8 Datenerhebung

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit der Auswertung der Fragebögen, sowie mit der Auswertung der geführten Experteninterviews. Die Auswertung der

Fragebögen bilden den Anfang. Zunächst werden die ermittelten Ergebnisse grafisch dargestellt und verschriftlicht, eine Analyse der Ergebnisse erfolgt zu späterem Zeitpunkt.

Den zweiten Abschnitt dieses Kapitels bildet das Auswerten der Experteninterviews. Mit Hilfe der Interview Mitschriften werden die Aussagen dieser Gespräche differenziert dargestellt. Schlussendlich folgt eine kritische Auseinandersetzung der erhobenen Daten als Basis der Erstellung einer Schlussfolgerung sowie einer Handlungsempfehlung.

8.1 Auswertungen der Fragebögen

Die Auswertung der Fragebögen ist zur detaillierten Darstellung in quantitative und qualitative Darstellungsweisen unterteilt. Wie in Kapitel 7.1 bereits erläutert, sind Fragestellungen beider Typen in den Fragebögen enthalten, es wurde eine Trennung dieser zur Auswertung vorgenommen. Basierend darauf, dass 64,3% der Fragebögen ordnungsgemäß ausgefüllt zurückgesendet wurden, kann ferner von einer repräsentativen Studie in angemessener Gestaltung (Umfang, Sprache etc.) ausgegangen werden.

8.1.1 Quantitative Auswertung

Die quantitative Auswertung setzt sich aus sechs Fragen des Fragebogens zusammen. Diese Fragen haben zwei oder mehrere Antwortmöglichkeiten. Es wurde mit verschiedenen Arten von Diagrammen gearbeitet.

Die erste Frage der quantitativen Auswertung bezieht sich auf das Geschlecht der Klienten. Die Anzahl der männlichen Teilnehmer überwiegt leicht (27 Männer zu 18 Frauen). Bei der Versendung der Fragebögen wurde auf ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Männern und Frauen geachtet, der Anteil der nicht zurückgesendeten Fragebögen war bei den weiblichen Teilnehmern jedoch größer. Da in den weiteren Fragestellungen jedoch kein signifikanter Unterschied in der Beantwortung der einzelnen Punkte durch die beiden Geschlechter festgestellt werden konnte ist weiterhin von einer repräsentativen Studie auszugehen.

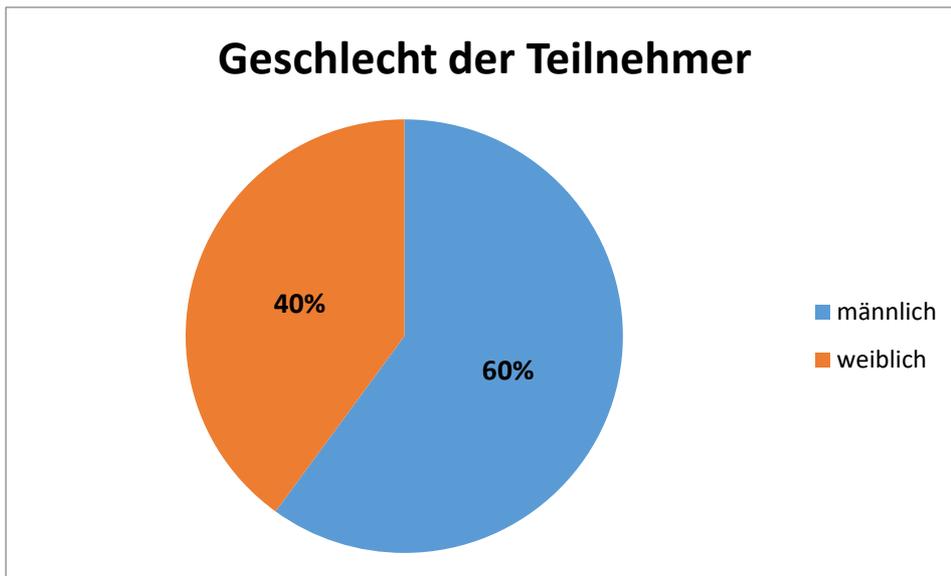


Abbildung 6: Geschlecht der Befragten

Frage Nummer zwei bezieht sich auf das Alter der Klienten. Hier waren Antwortmöglichkeiten von 18-99 Jahren möglich. Teilnehmer von 51-99 Jahren waren am wenigsten in der Forschung vorzufinden.

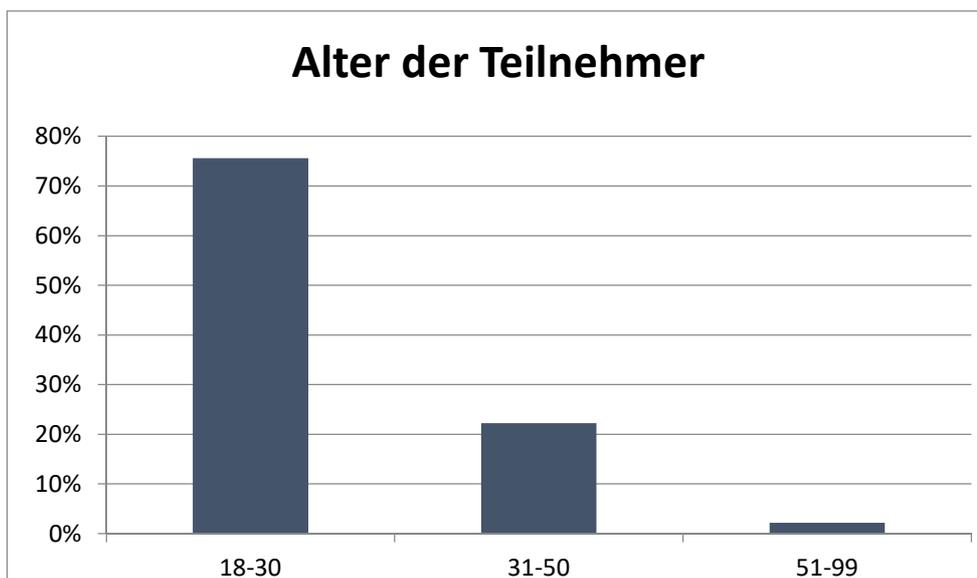


Abbildung 7: Alter der Teilnehmer

Die dritte Frage bezieht sich auf die aktuelle Wohnsituation der Teilnehmer. Es wird deutlich, dass noch viele von den Befragten Zuhause bei ihren Familien wohnen.

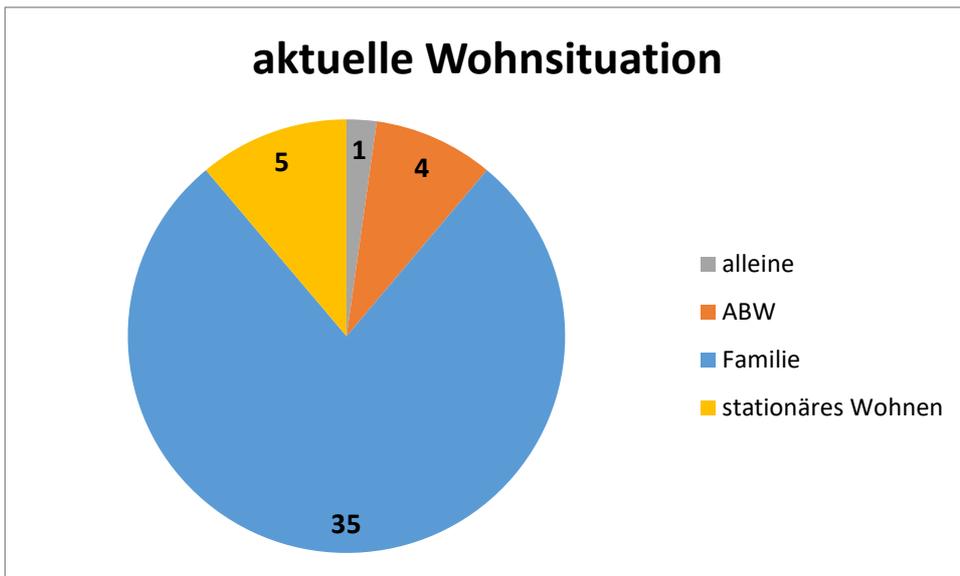


Abbildung 8: Aktuelle Wohnsituation der Befragten

Die ersten drei Fragen des Fragebogens werden laut Schaffer (2009) Eisbrecherfragen genannt. Diese Fragen erschaffen eine Vertrauensbasis zwischen dem Befragten und dem, der den Fragebogen austeilt. Diese sind jedoch für das Forschungsergebnis nicht von besonderer Relevanz.

Die Frage fünf beinhaltet die Häufigkeit der Teilnahme an Freizeitangeboten der BfbM. Der Großteil der Befragten (26 Klienten/ 58%) gaben an 1-2 Mal im Monat an Freizeitangeboten der BfbM teilzunehmen. Durch die verschiedenen Angebote und Gruppenaktivitäten wurde bei der Frage Fünf, drei Antwortmöglichkeiten gegeben, um eine höhere Genauigkeit erreichen zu können.

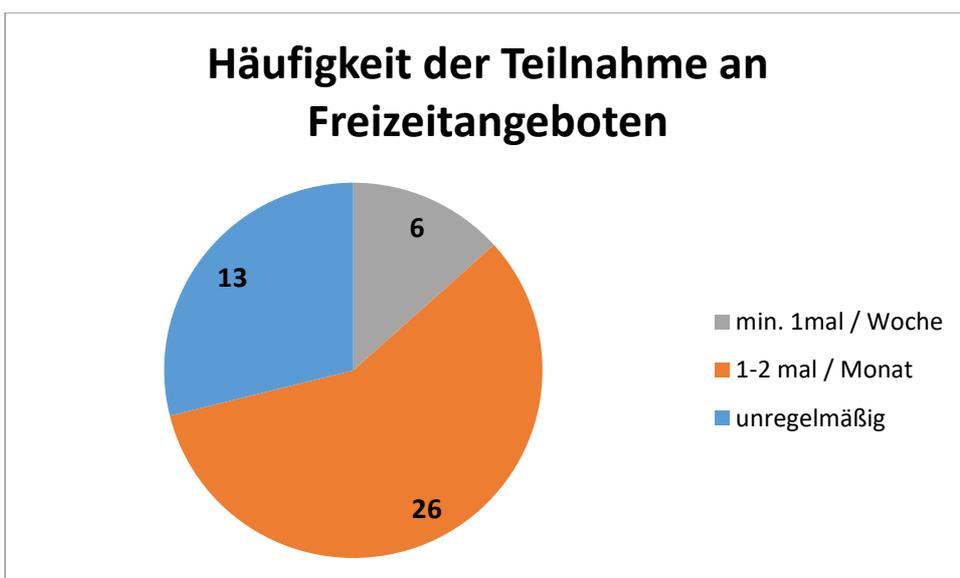


Abbildung 9: Häufigkeit der Teilnahme an Freizeitangebote

Die Frage sechs gilt den verschiedenen Gruppenangeboten. Hier wird deutlich, dass 45 der Teilnehmer an den verschiedenen Ferienmaßnahmen teilnehmen und *Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich*

36 Teilnehmer die regelmäßigen Gruppen wahrnehmen (Mehrfachantworten möglich).

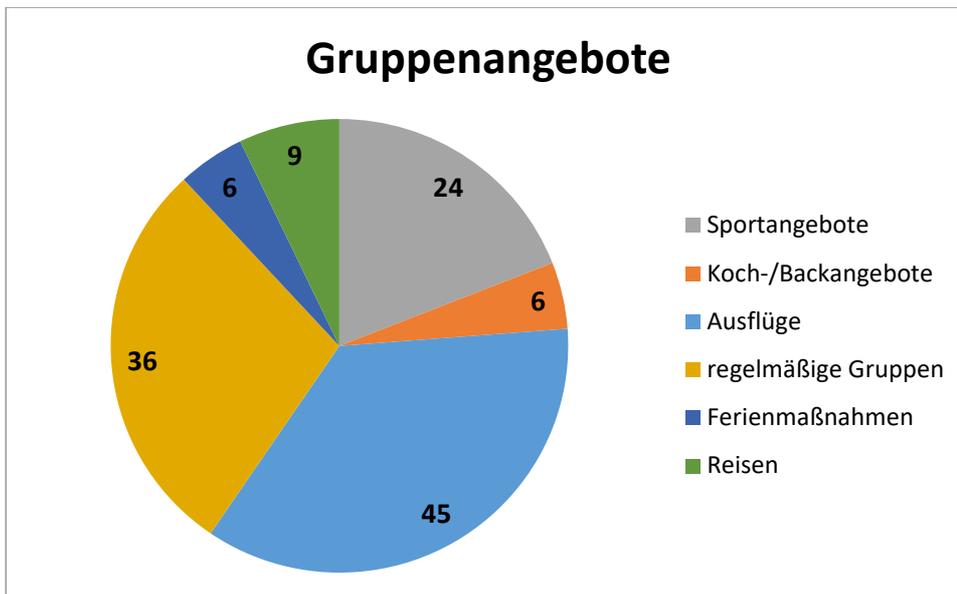


Abbildung10: Teilnahme an Gruppenangeboten

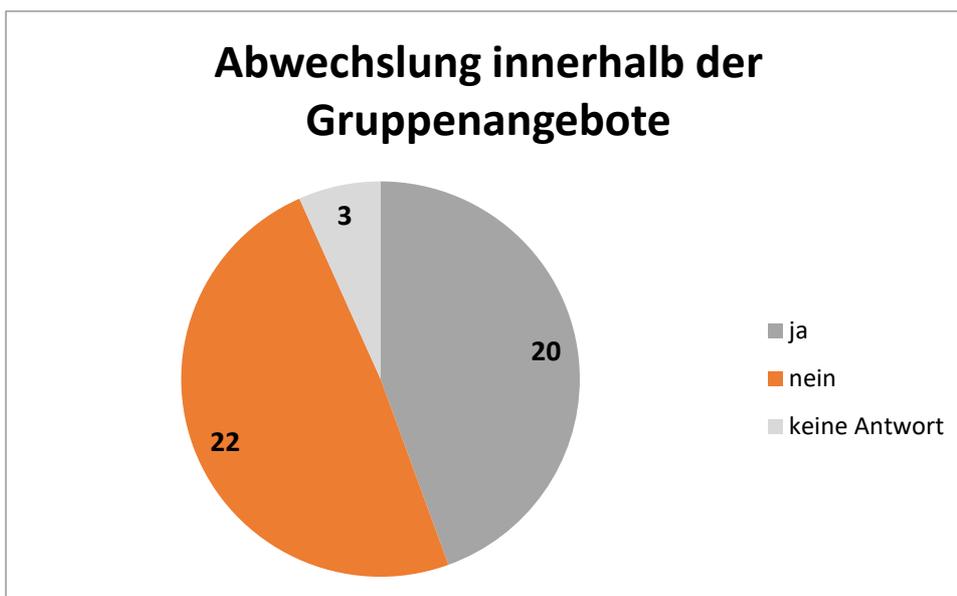


Abbildung 61: Abwechslung innerhalb der Gruppenangebote

Die Frage 13 und somit die letzte Frage der quantitativen Auswertung beschäftigt sich mit der Allgemeinen Abwechslung der Angebote in den Gruppen. Hier gab es drei Antwortmöglichkeiten, wobei 22 Teilnehmer sich für "Nein" entschieden haben und 20 Teilnehmer für "Ja" entschieden haben

8.1.2 Qualitative Auswertung

Dieses Unterkapitel dient der qualitativen Auswertung der eingereichten Fragebögen. Hier werden die Fragen 7 bis 12 bearbeitet und ausgewertet.

Die Frage sieben beschäftigt sich mit der Zufriedenheit der Klienten mit den Freizeitmaßnahmen. Wie im Diagramm abgebildet, standen sechs Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Zufrieden und sehr zufrieden bilden den größten Anteil der Antworten bei dieser Frage.

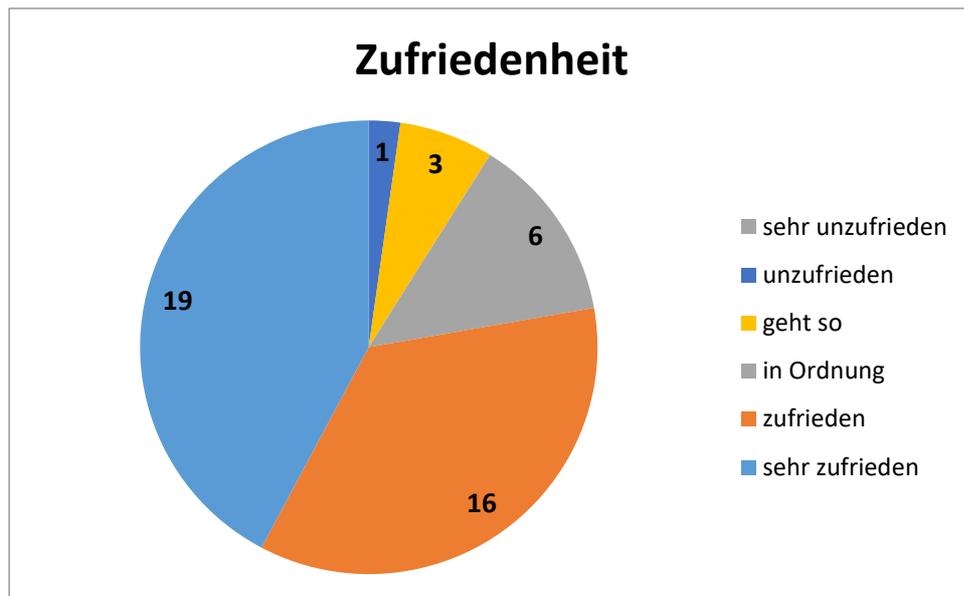


Abbildung 72: Zufriedenheit der Teilnehmer

Frage acht basiert auf der Frage „Bekommen Sie ausreichend Informationen über die Freizeitangebote der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung?“ Zu 89% waren die Befragten zufrieden mit der Informationszufuhr der Betreuer und der Mitarbeiter. Was die Befragten an den Angeboten ändern wollen, kommt in Frage 14 (Anhang IV) in der detaillierten Auswertung zum Vorschein.

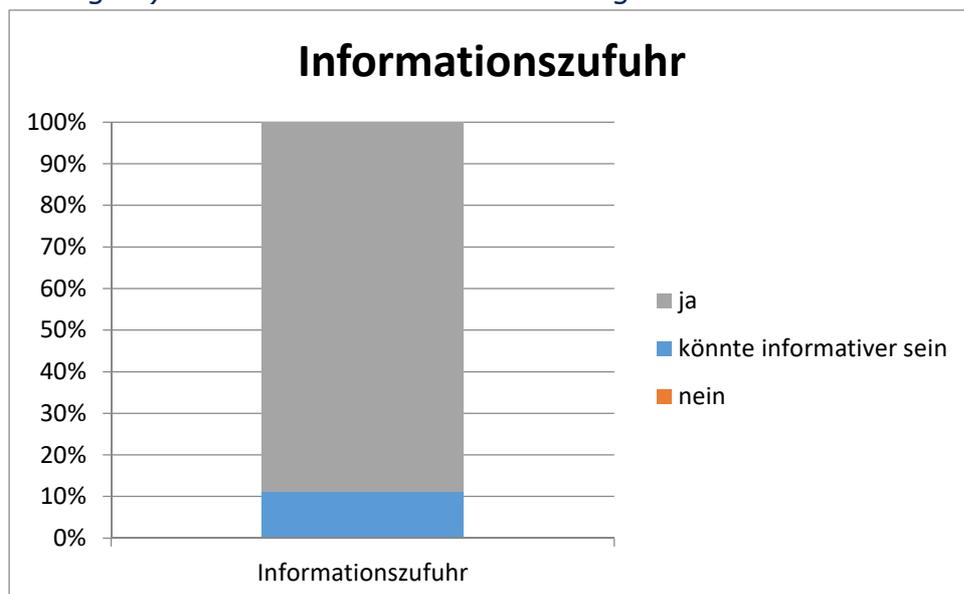


Abbildung 13: Informationszufuhr

Die Fragen neun und zehn beschäftigen sich mit der Thematik ausreichende Berücksichtigung und Wünschenswerte Berücksichtigung der Interessen.

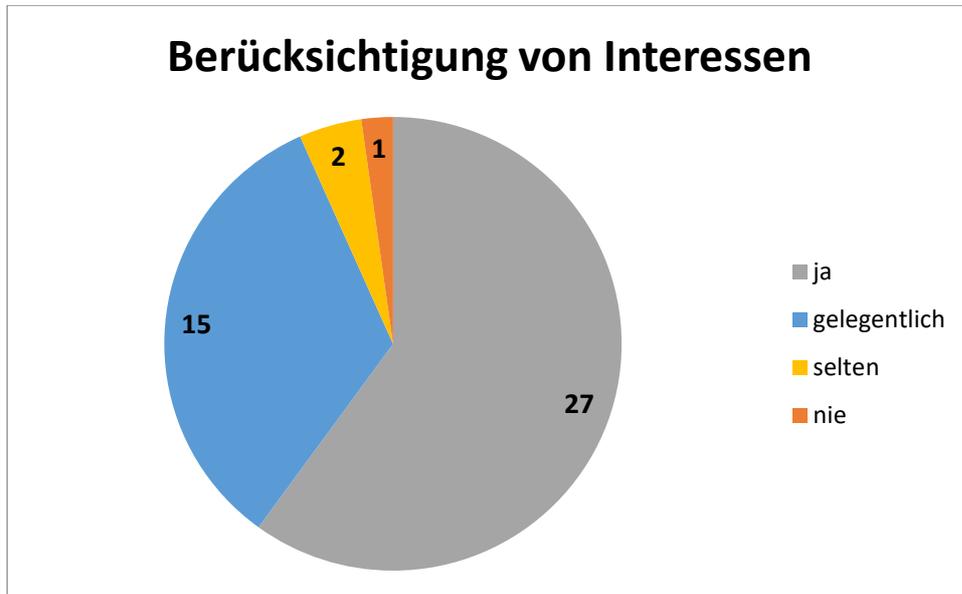


Abbildung 84: Berücksichtigung von Interessen der Klienten

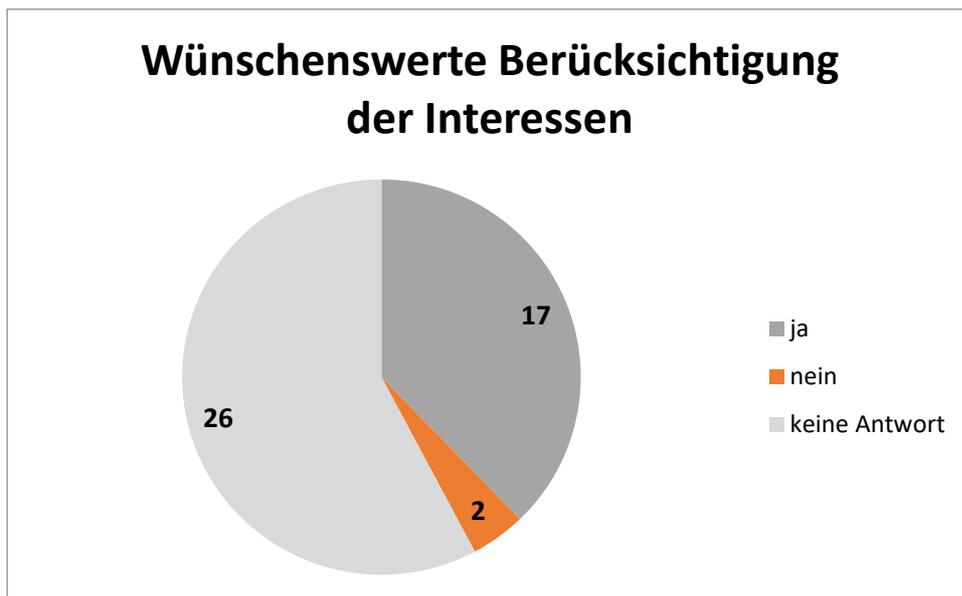


Abbildung 15: Wünschenswerte Berücksichtigung der Interessen

Diese Antwort wurde bei Frage 10 aufgegriffen, hier war es wichtig zu wissen, ob die Teilnehmer möchten, dass ihre Interessen mehr berücksichtigt werden. 26% reflektierten dies mit „Ja“ zurück.

Frage 11 befragte den Ursprung der Forschung. Es wurde auf die Selbstbestimmung und Teilhabe in den Freizeitangeboten eingegangen. Zunächst wurde erfragt ob die Klienten die Aktivitäten der Gruppenangeboten mitbestimmen können. Die Auswertung dieser Frage ist sehr durchwachsen und

zeigt, dass es Unstimmigkeiten gibt. 17 Teilnehmer werden laut eigener Meinung in den Aktivitäten miteinbezogen, 8 Teilnehmer werden nicht mit einbezogen und 15 Klienten nur Gelegentlich.

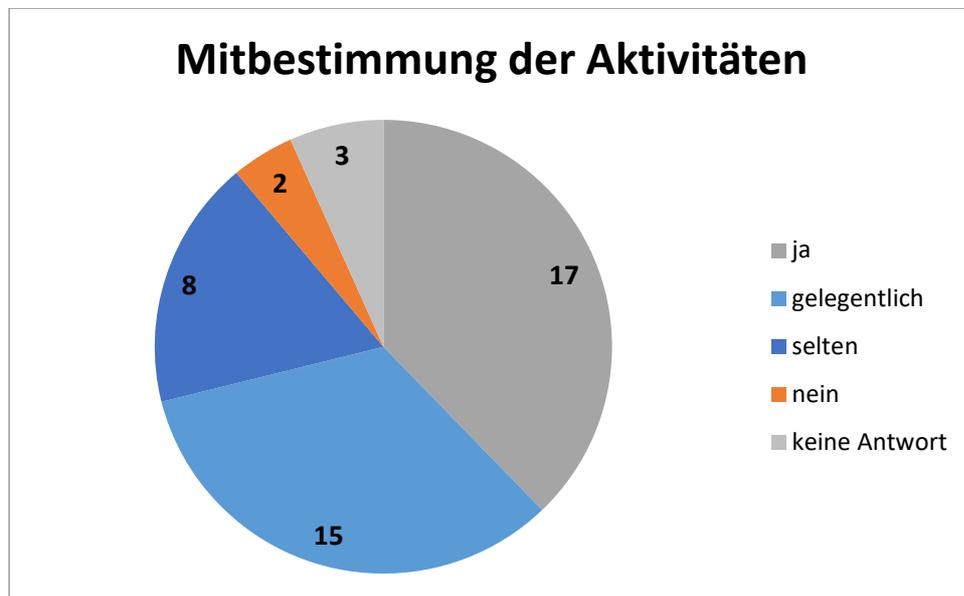


Abbildung 169: Mitbestimmung der Gruppenaktivitäten

Nach Frage 11 wurde abgefragt, wie wichtig den Teilnehmern es ist, selbstbestimmt die Gruppenangebote zu planen. Dabei wurde deutlich, dass der größte Teil es als wichtig (53,3%) bzw. sehr wichtig (28,8%) ansieht, um die eigenen Interessen zu vertreten.

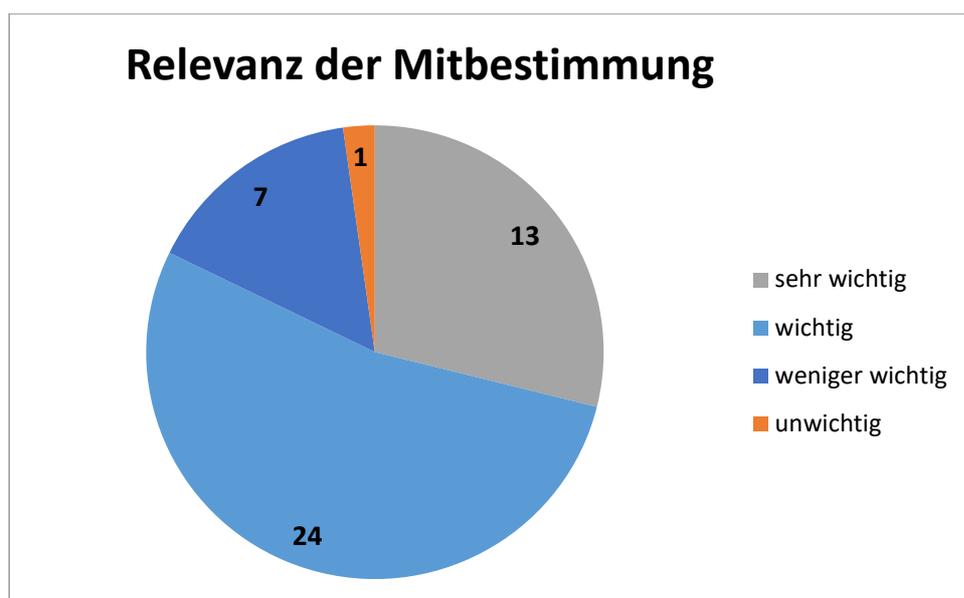


Abbildung 17: Relevanz der Mitbestimmung im Gruppenfreizeitbereich

8.2 Auswertung der Interviews

Im Folgenden werden die von den Forschenden durchgeführten Interviews vorgestellt und nach Mayring (2002) ausgewertet. Die Transkriptionen wurden nach den Regeln von Dresing und Pehl (2011) durchgeführt und befinden sich im Anhang. Zum einen wurde ein Interview mit Frau B. geführt, diese ist die Leitung des Freizeitbereichs der Caritas Rheine. Das zweite Interview wurde mit Frau F. geführt, welche den Jugendtreff in Laggenbeck führt.

8.2.1 Erstes Interview

Das erste Interview wurde mit Frau B. geführt. Frau B. (27) ist studierte Sozialpädagogin und ist angestellt in der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige des Caritas-Verbandes Rheine. Hier ist sie vor allem die Ansprechpartnerin im Freizeitbereich. Sie organisiert verschiedene Aktivitäten, ist Ansprechpartnerin für Angehörige und Klienten, ferner organisiert sie ehrenamtliche Mitarbeiter. In diesem Bereich betreut sie insgesamt 130 – 140 Klienten. Frau B. wurde als Interview Partnerin gewählt, da sie als Leitung des Freizeitbereichs als Expertin, für die Forschenden, in der erforschten Materie gilt. Vielmehr ist es für spätere Handlungsempfehlungen vom Vorteil die Position der Einrichtung, bzw. der Leitung des Freizeitbereichs zu erörtern.

Zu Beginn des Interviews wurde die Frage gestellt wie Frau B. Freizeit definiert und welchen Stellenwert Freizeit für sie hat. Sie gab hier an, dass Freizeit für sie die Zeit ist, die sie zum einen mit ihrer Familie und ihren Freunden verbringen kann, zum anderen sagte sie aber auch das es die Zeit ist, die sie für sich selber hat und in der sie Sport macht oder auch in die Stadt geht.

Ferner betonte sie, dass Freizeit für sie eine große Bedeutung hat und einen wichtigen Ausgleich zur Arbeit darstellt. Sie erklärte daraufhin ihre Tätigkeit und ihre Aufgaben. Auf die Frage, wie sie Aktionen und Gruppen organisiert beschrieb Frau B., dass sie zunächst alle Gruppen selber einmal kennenlernt und danach erst verschiedene Gruppenleiter die Gruppen übernehmen. Diese haben dann auch die Aufgabe die Gruppenaktivitäten zu planen. Bei größeren Aktionen versuche Frau B. immer wieder die Interessen der Klienten miteinzubeziehen.

Bevor das neue Freizeitheft am Ende des Jahres in den Druck geht erkundige sie sich, über verschiedene Aktionen im kommenden Jahr, wie zum Beispiel Musicals oder auch Konzerte. Sie achte hierbei darauf, dass für jede Altersklasse etwas dabei ist. Den Zuspruch für die Aktionen könne man daran festmachen, dass für größere Aktionen und auch die Urlaubsreisen ein spezielles Losverfahren entwickelt wurde, um allen Klienten dieselben Chancen zu geben.

Ferner gab sie an oftmals Vorschläge und Ideen von Klienten zu erhalten. Auf die Frage ob diese denn auch in den Gruppen umgesetzt werden, sagte Frau B., dass sie immer wieder versucht darauf zu achten das die verschiedenen Ideen und Vorschläge auch in den Gruppen umgesetzt werden. Sie sagt dies scheine ihrer

Meinung nach gut zu funktionieren. Dies ist auch die Grundlage für ihre Einschätzung zur Bedeutung von Teilhabe, erreichen im Freizeitbereich.

Auf die Frage inwieweit sie den Bereich Teilhabe in ihrer Arbeit umsetze, antwortete Frau B., dass sie dies in ihrer direkten Arbeit leider eher weniger umsetzen kann, sie es den ehrenamtlichen Mitarbeitern jedoch versucht bewusst zu machen, wie wichtig es ist die Teilhabe der Klienten zu stärken. Um dies umsetzen zu können sollte es ihrer Meinung nach noch mehr Aufklärung in dieser Thematik geben, damit die Bedeutung von Teilhabe und Selbstbestimmung den entsprechenden Mitarbeitern bewusster wird. Die gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung ist ihrer Meinung nach oftmals als positiv wahrzunehmen, jedoch noch ausbaufähig in mancher Hinsicht. Ihr selber sei dies beispielhaft aufgefallen, als sie mit einem Klienten in einem Geschäft war in dem er ein Getränk bestellen sollte. Die fehlende Akzeptanz gegenüber der eigenständigen Entscheidungsfindung verunsicherte den Klienten, Frau B. versuchte in dieser Situation den Klienten zu beruhigen und ihm die nötige Zeit zu verschaffen.

Generell ist Frau B. der Meinung, dass Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung sehr wichtig ist.

*„Ich finde Menschen mit einer Beeinträchtigung haben genauso eine eigene Meinung und sollten nicht bevormundet werden, wie andere.“
(Aussage im Interview von Frau B.)*

Diese Bedeutung wird ihrer Meinung nach durch die Themen Inklusion und BTHG präsenter, als zuvor. Jedoch sollte es relevanter werden innerhalb der Gesellschaft. Aktuell sei die Relevanz der Thematik eher unter Fachleuten zu erkennen, jedoch noch nicht in der Gesellschaft präsent. Um dies umzusetzen zu können, laut Frau B., mehr Aufklärungsarbeit und Fortbildungen zu dieser Thematik geben.

8.2.2 Zweites Interview

Das zweite Interview wurde mit Frau F. (24) geführt. Diese ist studierte Sozialpädagogin und leitet eine soziale Einrichtung in der Offenen Jugendarbeit, den Kinder- und Jugendtreff, in Ibbenbüren – Laggenbeck. In ihrer Arbeit ist sie die Ansprechpartnerin für 45 – 50 Kinder und Jugendliche im Alter von 6 – 18 Jahren. Ihnen versucht sie dem Alter entsprechend Förderung zu gewährleisten und eine Unterstützung in allen Lebensbereichen zu geben. Hierbei kommen nicht nur alltägliche Belange zur Sprache, sondern auch schwierige Lebenssituationen. Während ihres Bachelorstudiums an der Saxion Hogeschool in Enschede hatte sie verschiedene Praxisstellen kennengelernt, ist hierbei jedoch in der Kinder- und Jugendhilfe geblieben. Unter anderem war sie auch als Betreuungskraft in einer Intensivwohngruppe in Ibbenbüren tätig. Frau F. wurde als Interview-partnerin gewählt, da sich die Forschenden von ihr eine neutrale und trotzdem fachliche Sicht auf die erforschte Thematik erhofften.

Zu Beginn des Interviews kam die Frage auf, wie Frau F. Freizeit definiert. Hier machte sie deutlich, dass Freizeit für sie die freie Zeit ist, die man selber gestalten kann. Hier betonte sie auch, dass es für sie von Bedeutung ist, dass man auch selber die Aktivitäten auswählen kann, denen man nachgehen möchte. Für Frau F. stellt Freizeit einen wichtigen Ausgleich zu ihrer Arbeit im Jugendtreff dar.

Da es in Ihrer Tätigkeit auch darauf ankommt die Kinder und Jugendlichen mit einzubeziehen in die Aktivitätenplanung, beantwortete sie die Frage wie für sie Teilhabe im Freizeitbereich gegeben werden kann wie folgt:

„Die größte Chance in meinem Arbeitsbereich ist es, den Kindern und Jugendlichen ihre eigene Stimme zu geben durch Partizipation. Die Klienten fühlen sich dadurch wahr und ernst genommen, sodass uns ein gutes Miteinander gelingt. Nur dadurch wird die Teilhabe im Freizeitbereich gesichert!“ (Aussage aus dem Interview mit Frau F.)

Sie selbst sagt, dass ihr dies in der Praxis aktuell gut gelinge und sie die Interessen der Klienten regelmäßig mit in den Aktivitätenplanung aufnehmen könne. Die größte Schwachstelle hier ist ihrer Meinung nach jedoch, dass immer wieder die Fördergelder fehlen würden, die für eine gelungene Partizipation vorhanden sein müssen. Zudem hat sie die Erfahrung machen können, dass es vielen ihrer Klienten noch schwer fällt die eigenen Wünsche zu äußern.

Frau F. machte ihre Stellung zur erforschten Thematik „Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung“ deutlich, indem sie angab, dass sie durch Gespräche mit Familie, Freunden und Arbeitskollegen den Eindruck gewinnen konnte, dass es je nach Person oder auch Arbeitsbereich verschiedene Meinungen zur Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen gibt. Auf die Frage hin ob sie schon mal fehlende Akzeptanz gegenüber der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung erlebt habe, gab sie an, dass sie dies in ihrer Arbeit mit den Jugendlichen teilweise erleben konnte. So beschrieb sie Situationen, in denen Jugendliche mit leichten Defiziten, Lernbehinderung/körperliche Behinderungen, von ihren Freunden bevormundet wurden und ferner diesen nicht die Möglichkeit gelassen wurden für sich selber zu sprechen.

In diesen Situationen suche Frau F. den Kontakt zu den Jugendlichen. Sie versuche zum einen diejenigen zu stärken, welche bevormundet wurden und ferner diejenigen welche bevormundeten darauf aufmerksam zu machen, dass jeder Mensch eine Stimme hat und diese für sich selber einsetzen kann. Sie machte während des Gesprächs deutlich, wie wichtig in ihren Augen die Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung sei und dass diese aktuell noch nicht präsent genug ist. Auch Thematiken, wie Inklusion oder das BTHG führen ihrer Meinung nach noch nicht zu einer gelungenen Umsetzung. Vielmehr habe sie im privaten Bereich gemerkt, dass Inklusion innerhalb der Schule sehr unterschiedlich funktioniert und ihrer Meinung nach zu keinen nennenswerten Ergebnissen führt.

Da dies, laut Frau F., als Grundlage für spätere Selbstbestimmung gesehen werden kann, zeige es deutlich aktuelle Mängel.

Zum Abschluss gab sie an, dass es in ihren Augen wichtig sei, dass das Thema Selbstbestimmung an Relevanz innerhalb der Gesellschaft zunehmen sollte, denn jeder Mensch hat ein Recht darauf für und über sich selbst zu entscheiden.

8.3 kritische Auseinandersetzung der Ergebnisse

Die kritische Auseinandersetzung der Ergebnisse dient dazu, die Resultate des Fragebogens, sowie des Interviews kritisch zu betrachten. Dazu werden die qualitativen und quantitativen Ergebnisse der jeweiligen Instrumente in der Auseinandersetzung voneinander getrennt und die relevanten Fragen erläutert, sowie analysiert.

Zu Anfang kann festgestellt werden, dass die Befragten sehr gut mitgearbeitet haben. Es kam zu vielen verschiedenen Ergebnissen, die die Datenerhebung der Fragebögen und Interviews ermöglichte. Der quantitative Teil des Fragebogens stellte viele Eisbrecherfragen dar, die das Vertrauen der Klienten gewinnen sollten. Dieser Teil setzte sich aus sechs Fragen des Fragebogens zusammen. Das Alter, das Geschlecht und die Wohnart der Teilnehmer wurden im ersten Teil abgefragt. Die Teilnehmer waren sehr offen, was den Autoren ermöglichte ein differenziertes Ergebnis zu erlangen. Die Frage zwei ermittelte das Alter der Teilnehmer, es kam heraus das bis zu 75% die Teilnehmer 18-30 Jahren alt waren und die Teilnehmer von 51-99 Jahren am wenigsten in der Forschung vorzufinden waren. Mit Bezug auf die zweite Frage des Fragebogens, könnte eine induktive Hypothese (Schaffer, 2009) aufgestellt werden. Wie in Frage zwei deutlich wird, sind mehr als die Hälfte der Befragten unter 30 Jahren. Wodurch der Autor darauf schließen könnte, dass viele Klienten noch in der Ausbildung stecken, was die aktuelle Wohnsituation ausmachen könnte.

Die Frage fünf befragte die Häufigkeit der Teilnahme an Freizeitangeboten. Durch die unterschiedlichen Angebote haben die Teilnehmer eine große Auswahl an Aktivitäten, dies wurde in der Beantwortung sehr deutlich. 26 Teilnehmern gaben an, dass sie 1-2 im Monat an einer Gruppenaktivität teilnehmen. Nach den Eisbrecherfragen wurden die Teilnahme an den verschiedene Gruppenangeboten befragt, sowie die Abwechslung der Angeboten innerhalb der Gruppenangebote. Die Frage nach den Gruppenangeboten diente den Autoren zur Interesseninformation. Durch die Organisation von der Praxis in dem Bereich war vorher ersichtlich, wer welche Angebote wahrnimmt.

Die Ergebnisse über das Alter, die Wohnform und die Häufigkeit der Teilnahme sind sehr interessant für die Autoren und die Praxis, jedoch nicht von Relevanz für die Forschung. Die Abbildung 9 „Abwechslung innerhalb der Gruppenangeboten“ war in der Beantwortung sehr ausgeglichen, dennoch kam das Potenzial zur

Veränderung der Angebote zum Vorschein. Die Hälfte der Teilnehmer wünscht sich in diesem Bereich mehr Abwechslung.

Der qualitative Bereich der Fragebögen erschließt sich aus sechs Fragen des Fragebogens. An erster Stelle steht hier die Zufriedenheit der Gruppenangebote. Viele Teilnehmer sind sehr zufrieden bis zufrieden. Dennoch gibt es auch hier Veränderungspotenzial, damit jeder Teilnehmer Zufriedenheit ausstrahlt. Bei der Berücksichtigung von den Interessen der Teilnehmer, kann es für die Forschung als Relevant angesehen werden, dass 15 der Teilnehmer sich für „gelegentlich“ entschieden haben. Hier wird deutlich, dass die Teilhabe nicht an allen Stellen im Freizeitbereich berücksichtigt wird. Die Berücksichtigung von den Interessen ist ein wichtiger Bestandteil und Anfang für die Stärkung der Selbstbestimmung der Klienten. Dies zeigt sich auch in der Abbildung 13 „Wünschenswerte Berücksichtigung der Interessen“, sowie in der Abbildung 14 „Mitbestimmung der Gruppenaktivitäten“. Bei Frage 11 wird deutlich erläutert, dass die Teilnehmer sich mehr Berücksichtigung innerhalb ihrer Interessen wünschen, um an den Gruppenstunden mitwirken zu können. Auch Abbildung 14 mit der Thematik „Mitbestimmung der Aktivitäten“ zeigt die wesentliche Problematik. Zwar beantworteten 17 Befragte, dass sie die Gruppenangebote mitbestimmen können, aber auch 28 Befragte deuteten an, dass sie gelegentlich bis nein an den Aktivitäten mitbestimmen können. Die Frage 11, die letzte Frage des Fragebogens, erfragte wie wichtig es den Teilnehmern ist, überhaupt mitbestimmen zu können in Bezug auf die Teilhabe und die Selbstbestimmung. Die Teilnehmer reflektierten zurück, dass es ihnen wichtig ist.

Durch die verschiedenen Ergebnisse die erlangt wurden, kann ein Fazit gezogen werden. Die Reflektion der Teilnehmer zeigte, dass sie sich nicht immer Berücksichtigt in ihren Interessen fühlen. Daraufhin wünschen sie sich, mehr einbezogen zu werden, um ihre Selbstbestimmung in den verschiedenen Bereichen stärken zu können.

Die kritische Auseinandersetzung des Interviews setzt sich aus zwei Interviews zusammen. Hierbei werden beide Interviews verglichen, indem die einzelnen Antworten zu den Fragen gegeneinander gestellt werden.

Die erste Frage, die zur quantitativen Auseinandersetzung dient, ist „Für wie viele Klienten sind Sie zuständig?“ Frau B. organisiert für ca. 130-140 Klienten den Freizeitbereich, wobei Frau F. 40-50 Kinder in ihrem Jugendtreff betreut. Durch den offenen Treff ist diese Zahl nicht immer realisierbar. In den zwei Antworten werden zwei Unterschiede deutlich. Zum einen ist es die Anzahl der Klienten in der jeweiligen Organisationen und zum anderen, dass in der einen Organisation ausschließlich Menschen mit Behinderung betreut werden und in dem Jugendtreff eher Kinder ohne Behinderung betreut werden. Eine qualitative Fragestellung aus den Interviews, die ein Bestandteil der Erhebung ist, ist die Frage: „Wie schätzen Sie denn generell die Wichtigkeit der Thematik „Selbstbestimmung von Menschen

mit Behinderung“ ein?”. Frau F. sieht dies als sehr wichtig an, so wie Frau B. Beide sind der Meinung, dass es wichtig ist, die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung zu stärken. Frau B. sagte hierzu, dass Menschen mit Behinderung genauso eine eigene Meinung haben und diese auch deutlich machen dürfen, sowie Frau F. auf die eigene Partizipation plädiert. Auf die Frage „ob die Thematik präsenter durch das BTHG und die Inklusion geworden ist“ antworteten beide Interviewten verschieden. Frau B. sagte deutlich, dass die Problematik schon immer besteht, aber durch das BTHG und die Inklusion mehr in der Gesellschaft angekommen ist. Diese Aussage kann Frau F. nicht bestätigen. Ihrer Meinung nach funktioniert besonders die Inklusion im schulischen Bereich nicht. Auch sagte sie deutlich, dass sie mit dem Konzept Inklusion nicht zufrieden ist. Ihren Standpunkt zeigte sie deutlich mit der Aussage „ Dies zieht, denke ich große Folgen mit sich, da Selbstbestimmung oftmals auf Inklusion aufbaut, wenn letzteres jedoch nicht funktioniert, wie soll dann die Selbstbestimmung greifen?“ (Frau F. im Interview).

Abschließend kann gesagt werden, dass durch die Arbeit im Jugendtreff und die Arbeit im Freizeitbereich mit Menschen mit Behinderung viele verschiedene Sichtweisen zustande über die relevanten Thematiken kommen können. Jedoch sind die Befragten sich bei einem Thema einig, es ist wichtig, die Selbstbestimmung und Partizipation der benachteiligten Menschen zu fördern.

9 Schlussfolgerung

Das neunte Oberkapitel beschäftigt sich mit den Schlussfolgerungen der Forschung, befasst sich mit den Auswertungen und Ergebnissen des vorherigen Kapitels. Aber auch mit dem Forschungsziel und der Hauptfrage, sowie den verschiedenen Teilfragen. Zusätzlich findet eine Kopplung mit dem theoretischen Wissen statt, um die theoretischen Aspekte mit aufzugreifen.

Das Kapitel beginnt mit der Beantwortung der Hauptfrage und der Teilfragen. Diese werden auf Grundlage der Ergebnisse der Forschung bearbeitet. Nachdem werden die Gütekriterien „Reliabilität, Validität, Objektivität und Triangulation“ vorgestellt und mit der Forschung verknüpft. Es folgt die Diskussion zur vorliegenden Forschung. Die Diskussion beinhaltet Unterkapitel, in denen Schwächen- und Stärken der Forschung, sowie der Untersuchungsmethodik aufzeigen werden. Weiterhin werden verschiedene ethische Überlegungen aufgezeigt und es wird eine allgemeine Empfehlung ausgesprochen. Diese Empfehlung befasst sich mit der Mikro-/Makro-/Meso- Ebene. Den Schluss der Diskussion wird eine Empfehlung für eine weitere Forschung anführen.

9.1 Beantwortung der Hauptfrage

Die von den Forschenden aufgestellte Hauptfrage lautete *„Inwiefern wird die Selbstbestimmung der erwachsenen Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung der BfbM Caritas Rheine in der Gruppenarbeit des Freizeitbereichs berücksichtigt?“*.

Auf Grundlage der Ergebnisse, durch Literaturrecherche, Befragung der Klienten und der Experteninterviews, ist die Antwort auf die Frage zuerst nicht eindeutig. Würde nur die Literatur betrachtet werden, so kann behauptet werden, dass Teilhabe und auch Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung generell noch ausbaufähig ist. Es wird hier immer wieder darauf hingewiesen, dass es den Klienten aktuell noch nicht möglich ist selbstbestimmt ihr Leben und somit auch ihre Freizeit zu gestalten. Die Bedeutung von Selbstbestimmter Freizeit bei Menschen mit Behinderung wird beispielsweise im „Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (...)“ (BMAS, 2016) deutlich. Hier ist, in verschiedenen Darstellungen, siehe Punkt 2.3.1 Statistische Daten, zu sehen, dass viele Menschen mit Beeinträchtigungen unzufrieden mit dem generellen Freizeitangeboten sind. Hervorgerufen wird dies oftmals durch die fehlende Barrierefreiheit verschiedener Freizeitangebote, aber auch durch das fehlende Angebot an interessensgerechten Freizeitaktivitäten (BMAS, 2016).

Bei der Auswertung der Fragebögen, welche an die Klienten des Freizeitbereichs der Caritas Rheine verteilt wurden, kam ein gemischtes Bild heraus. Generell sind die Klienten mit dem gebotenen Freizeitangeboten zufrieden. Wenn man sie fragt, ob ihre eigenen Wünsche und Interessen mit in die Programmplanung aufgenommen werden, geben 17% an, dass dies der Fall ist. Während 8% wiederum das Gefühl haben, dass ihre eigenen Interessen eher weniger miteinbezogen werden. Dies zeigt das eher gemischte Bild der Klienten. Dies zeigt sich ebenso in der Fragestellung in wie weit die Befragten gerne weiter in die Programmplanung einbezogen werden wollen. So wünscht sich dies ein Anteil von 24% der Befragten, während weitere 7% diesbezüglich aktuell keinen Wunsch äußerten.

Die Experten besagen beide, dass Teilhabe und Selbstbestimmung ihrer Einschätzung nach nur bedingt vorhanden ist. Frau F. gab an, dass sie stets bemüht sei die Selbstbestimmung ihrer Klienten zu fördern, ferner ihr jedoch auch auffällt, dass beeinträchtigte Klienten oftmals von den Stärkeren bevormundet werden und nicht für sich selbst sprechen.

Abschließend lässt sich somit sagen, dass die BfbM der Caritas Rheine versucht die Selbstbestimmung - der erwachsenen Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung in der Gruppenarbeit des Freizeitbereichs zu berücksichtigen. Jedoch haben einzelne Klienten das Gefühl, dass sie an der einen oder anderen Stelle stärker berücksichtigt und vor allem noch stärker mit in die Programmplanung einbezogen werden könnten.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse verweisen die Autoren auf die in Punkt 9.6 genannten „Handlungsempfehlungen“ für die Caritas Rheine.

9.2 Beantwortung der Teilfragen

Im Abschnitt 5.4 Teilfragen wurden insgesamt 6 Teilfragen vorgestellt.

Frage 1 und 6 konnte dort bereits umfassend durch Literaturrecherche beantwortet werden. Die Fragen eins bis sechs hatten einen quantitativen Ursprung. Es war wichtig zu erfahren, wie die Gruppenarbeit bei der Caritas Rheine umgesetzt wird, sowie was bisher unternommen wurde, um die Menschen mit Behinderung in den Freizeitbereich zu integrieren. Auch konnte (ohne Forschungshintergrund) beantwortet werden, welche Ressourcen für die Teilhabe in der Gruppenarbeit schon bestehen, sowie welcher Unterstützungsbedarf sich zeigt.

Die übrigen Fragen werden nachfolgend beantwortet auf Grundlage der Ergebnisse der Befragungen und der Interviews.

Beantwortung von Frage 2: Welche Erfahrungen haben Menschen mit einer Behinderung im Kontext der Teilhabe in ihrer Freizeitgestaltung gemacht?

Um die gemachten Erfahrungen von Menschen mit Behinderung im Kontext der Teilhabe in ihrer Freizeitgestaltung festzustellen, wurde vorab zunächst eine Studie betrachtet, welche sich hiermit beschäftigt (siehe Punkt 2.3.1). Hieraus ergab sich, dass viele Menschen mit Behinderung sehr unzufrieden mit den gebotenen Freizeitangeboten sind. Dies haben die Forschenden mithilfe des ausgeteilten Fragebogens bei den Teilnehmern der Freizeitangebote der Caritas Rheine überprüfen wollen. Bei der Befragung kam heraus, dass ein Großteil der Klienten der Meinung ist, dass ihre eigenen Ideen und Wünsche in die Aktivitätenplanung miteinbezogen werden. Weiterhin gaben sie jedoch auch an, dass dies noch häufiger passieren darf.

Beantwortung von Frage 3: Was wurde bisher unternommen, um die Menschen mit einer Behinderung in den Freizeitbereich zu integrieren?

Ein wirkliches Verfahren zum miteinbeziehen der Menschen mit Behinderung in den Freizeitbereich gibt es aktuell, seitens der Caritas Rheine, nicht. Frau B. sprach innerhalb des Interviews davon, dass einzelne Klienten von sich aus den Kontakt zu ihr oder auch den Gruppenleiter/-innen suchen und dabei ihre Wünsche und Interessen äußern. Diese werden laut Frau B. immer wieder in die Planungen miteinbezogen, sodass die Aktivitätenpläne nach Möglichkeit den Wünschen der Klienten gerecht werden können. Innerhalb des Interviews mit Frau F. wurde deutlich, dass es grade als organisatorische Leitung oftmals schwer sein kann, die Selbstbestimmung im Bereich der Freizeitplanung zu stärken, da es teilweise an fehlenden Fördermitteln scheitert.

Beantwortung von Frage 4: Welche Faktoren spielen aus Sicht der Experten eine wichtige Rolle um die Teilhabe im Freizeitbereich innerhalb der Gruppen zu verbessern?

Innerhalb der beiden Experteninterviews wurde deutlich, dass beide es für wichtig ansehen, dass die Thematik Selbstbestimmung und Teilhabe mehr an Bedeutung zunimmt. Zum einen wurde eingebracht, dass man hierfür mehr Aufklärungsarbeit und Fortbildungen anbieten sollte, damit auch die Mitarbeiter verschiedener Einrichtungen es den Klienten leichter machen können für sich und ihre Rechte einzustehen. Ferner wurde angegeben, dass zur Förderung der Selbstbestimmung oftmals finanzielle Fördermittel fehlen, die zum Beispiel das erhöhte aufkommen von Mitarbeitern, aber auch die Finanzierung der Aktivitäten an sich decken.

Beantwortung von Frage 5: Welche Erwartungen werden, von Menschen mit einer Behinderung, an den Fachbereich Freizeit der BfbM gestellt?

Im Rahmen der Fragebögen wurden durch die Klienten der BfbM verschiedene Wünsche geäußert, die sich in Teilen mit den Inhalten der Interviews decken. So wurde seitens 17% der Befragten angemerkt, dass sie sich öfters eine Mitbestimmung hinsichtlich der Gruppenplanung wünschen würden. Bei Frage 14 hatten die Teilnehmer der Befragung zusätzlich die Möglichkeit frei Dinge zu äußern, die sie sich von dem Freizeitbereich wünschen würden. Die detaillierten Ergebnisse dieser Befragung lassen sich im Anlagenverzeichnis unter Punkt VI wiederfinden.

Zusammenfassend lässt sich anführen, dass von 45 zurückerhaltenden Fragebögen 23 Teilnehmer Wünsche bezüglich Ausflügen, verschiedene Sportaktivitäten und Tanzveranstaltungen geäußert haben. Zudem gaben jeweils vier Personen an, dass sie sich inklusive Angebote wünschen würden und sich wünschen, dass die eigenen Interessen regelmäßig abgefragt werden würden.

9.3 Gütekriterien

Es ist ein wichtiger Standpunkt empirischer Forschung, dass am Ende ihres Forschungsprogramms die Einschätzung der Ergebnisse anhand von Gütekriterien steht. Es werden also Maßstäbe entwickelt, an denen die Qualität der Forschungsergebnisse gemessen werden kann" (Mayring, 2002, S. 140).

Durch eigene Verfahren wird versucht, die Ergebnisse der Forschung messbar zu machen. Dabei sind vier Punkte zu beachten: Validität, Objektivität, Triangulation und Reliabilität. Sie dienen dazu, dass zu erforschende zu verdeutlichen.

9.3.1 Reliabilität

„Mit der Reliabilität (oder Zuverlässigkeit) einer Messung ist gemeint, dass Daten so definiert bzw. erhoben werden sollen, dass bei einer eventuellen wiederholten Messung am selben Merkmal dieselbe Ausprägung entsteht.“ (Engelhardt, 2013)

Die Forschenden hatten während der Forschung das Ziel, dass bei einer wiederholenden Forschung unter denselben Forschungsbedingungen ähnliche bzw. gleiche Ergebnisse erzielt werden. Da die vorliegende Forschung den aktuellen Stand der Selbstbestimmung innerhalb der Gruppenarbeit der Caritas Rheine darstellen soll und somit die Grundlage für Veränderungen darstellt und auch folgende Forschungen bedeuten kann, war dies als besonders wichtig definiert worden. Um dies gewährleisten zu können wurden für das Interview Fragen gewählt welche frei übertragbar und nicht zeitlich manifestiert sind. Somit können auch folgende Befragungen mit dem vorliegenden Frageleitfaden durchgeführt werden.

9.3.2 Objektivität

„Objektivität ist das Ausmaß, in dem ein Untersuchungsergebnis in Durchführung, Auswertung und Interpretation vom Untersuchungsleiter nicht beeinflusst werden kann, bzw. wenn mehrere zu übereinstimmende Ergebnisse kommen. Weder bei der Durchführung noch bei der Auswertung und Interpretation dürfen also verschiedene Experten verschiedene Ergebnisse erzielen“ (Stangl, 2015).

Das Forschungsteam versuchte während der Forschung die Interviews und Fragebögen so zu gestalten, dass Störfaktoren vermieden wurden. Da während des Interviews die persönlichen Wahrnehmungen und Sichtweisen der Interviewpartner deutlich gemacht wurden und der Interviewpartner durch seine Erzählungen das Gespräch mitlenkte, konnte die Objektivität der Ergebnisse durch die gewählte Forschungsform nicht bei dieser Befragungsart nicht vollständig gewährleistet werden. Das Forschungsteam versuchte während des Interviews bei einer Abschweifung des Themas durch gezielte Fragen auf die eigentliche Problematik zurückzuführen. In der Objektivität ist es üblich, dass zwischen drei Formen unterschieden wird. Zum einen ist es die Durchführungsobjektivität, zum anderen die Auswertungsobjektivität und die Interpretationsobjektivität. Durch den in Teilen standardisierten Fragebogen wird in dieser Forschung der Durchführungs-, Auswertungs-, und Interpretationsobjektivität nachgegangen.

Das Experteninterview kommt der Objektivität nach, indem zuvor eine Leitlinie für das Interview erstellt wurde. Binas (2008) erläutert „Je authentischer sich die Erhebungssituation gestaltet und je weniger in diese eingegriffen wird, desto mehr „Kontrolle“ besteht hinsichtlich der Objektivität der Daten“. Durch das aus-

teilen der Fragebögen zu den Klienten wurde hier nicht in die Erhebungssituation eingegriffen, wodurch die Objektivität der Daten sichergestellt wurde. Die Experteninterviews sind im gewohnten Arbeitsumfeld geführt worden, um auch hier eine Objektivität der Daten sicherzustellen.

9.3.3 Validität

Bei der Validität wird die Gültigkeit der Messung beschrieben:

„Die Validität ist ein Testgütekriterium, das darüber informiert, wie gültig ein Testverfahren ist. Bei einer hohen Validität wird mit einem Test genau das Merkmal bzw. die Merkmale gemessen, die man messen möchte. Eine hohe Validität ist immer von einer hohen Objektivität und einer hohen Reliabilität abhängig“ (Freyer, 2012).

Die Interviews gaben dem Forschungsteam Auskunft über die eigenen Sichtweisen der Interviewpartner. Durch die eigenen Wahrnehmungen wurde das eigene Erleben deutlich gemacht. Bei dem Auswerten der Interviews war das Erfassen des subjektiven Wahrnehmens seitens der Interviewpartner ein wichtiger Aspekt, da die Aussagen/Reaktion über die Thematik deutlich die eigene Meinung zeigten. Auch bei den Fragebögen war darauf zu achten, dass diese mit einer subjektiven Wahrnehmung begutachtet werden und sich vom eigentlichen Forschungsziel ableiten. Es war wichtig zu beachten, dass die gestellten Fragen in Bezug auf das Forschungsziel abgeleitet waren, da dadurch die Antworten valide geworden sind. Des Weiteren wurde die Validität erreicht, durch die durchgeführte Triangulation (siehe 9.3.4).

„Die Validität [...] soll einschätzen, ob auch das erfasst wurde, was erfasst werden sollte“ (Mayring, 2002).

9.3.4 Triangulation

„Triangulation meint immer, dass man versucht, für die Fragestellung unterschiedliche Lösungswege zu finden und die Ergebnisse zu vergleichen.“ (Mayring, 2002)

Innerhalb der Forschung wurden verschiedene Lösungswege angestrebt, so entstand in der hier vorliegenden Forschung die Triangulation durch die Literaturrecherche, die Befragung und durch die geführten Experteninterviews. Folgend werden die verschiedenen Ergebnisse kurz vorgestellt und miteinander verglichen.

Durch die vorherige Literaturrecherche erhielten die Autoren einen ersten Einblick in die Thematik der Selbstbestimmung bei Menschen mit einer Behinderung.

Es wurde deutlich, dass diese Thematik viel diskutiert wurde und teilweise noch wird. Selbstbestimmung und Teilhabe sind laut Literatur wichtige Bestandteile der Behindertenhilfe und sollte weiter ausgebaut werden, wie zum Beispiel das Normalisierungsprinzip von Bank-Mikkelsen (1995) zeigt. Hier besagt dieser, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung ihr Leben selbstbestimmt im Hinblick auf ihre eigenen Interessen, Wünsche und Bedürfnisse, im gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang gestalten können. Auf Grundlage dieses Prinzips entstand das BTHG. Die aktuellen Änderungen des BTHG zeigen die Wichtigkeit der Selbstbestimmung bei Menschen mit Behinderung auf und zeigen ferner, dass hieran weitergearbeitet werden muss.

Durch die Befragung der Klienten, mithilfe des Fragebogens, sollte der Stand der Selbstbestimmung auf der Mikro Ebene festgestellt werden. In der Auswertung wurde deutlich, dass der Großteil (89%) zufrieden ist mit dem Programm der einzelnen Gruppen. Ferner wurde auch deutlich, dass bereits oftmals die realisierbaren Wünsche der Klienten miteinbezogen werden in die Programmplanung, viele sich dies jedoch öfter wünschen, als es bisher vorkommt. Die Befragung machte deutlich, dass aus Sicht der Klienten Selbstbestimmung und Teilhabe einen Teil der Gruppenarbeit innerhalb der Caritas Rheine darstellt, dies jedoch weiter ausgebaut werden sollte. Der Wunsch einiger Klienten nach mehr Selbstbestimmung wurde hier deutlich.

Auch die Experteninterviews stellen einen wichtigen Punkt innerhalb der Triangulation dar. In den Interviews wurde sichtbar, dass beide Experten der Meinung sind das die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen innerhalb von Fachkreisen schon diskutiert wird bzw. thematisiert wird. Ferner machten jedoch auch beide Interviewpartner deutlich, dass dies in der Gesellschaft weiter ausgebaut werden muss, da es vielen Mitbürgern aktuell noch nicht bewusst zu sein scheint.

Abschließend ist somit zuzusagen, dass auf den verschiedenen Lösungswegen deutlich wurde das die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung zwar teilweise vorhanden ist und auch gefördert wird. Der Umgang damit und die Umsetzung als solches jedoch weiter ausgebaut werden muss.

9.4 Diskussion zur Forschung

Dieses Kapitel dient dazu, die Forschung mit verschiedenen Betrachtungsweisen zu erläutern. Durch die durchgeführte Forschung wurden Stärken- und Schwächen der Forschung und der Untersuchungsmethodik deutlich. Des Weiteren, wird eine Empfehlung für verschiedene Ebenen ausgesprochen, um somit auch eine Empfehlung für weitere Forschungen darbieten zu können.

9.4.1 Stärken-Schwächen-Analyse

Nach Abschluss der Auswertung der Ergebnisse zeigen sich Stärken und Schwächen innerhalb der Forschung. Weiterhin auch Stärken und Schwächen der gewählten Untersuchungsmethodiken. Diese werden im Anschluss erläutert und bieten eine Grundlage für die weiteren Aspekte des Kapitels.

Eine der Stärken war, dass beide Autoren durch jahrelange Erfahrung in der Behindertenhilfe den Klienten bzgl. des Fragebogens professionell entgegenzutreten konnten. Durch die Erfahrung hatten die Klienten einen Anlaufpunkt, um Hilfeleistung bei Problemsituationen zu erfahren. Das Forschungsvorhaben profitierte von dieser Stärke, da der Kontakt und die Vertrauensbasis zu den Klienten bereits vorhanden waren. Als weitere Stärke war das langjährige Studium, welches die Professionalität in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung gestärkt hat. Durch das zuvor erlernte wurde die Forschung und das anschließende Verschriftlichen der Bachelorthesis unter den Autoren aufgeteilt und es konnte ein professioneller Meinungs-austausch stattfinden, womit die Selektierung von Fehlerquellen größtenteils verhindert werden konnte und eine Erkenntnis in den verschiedenen Bereichen gewonnen werden konnte.

Des Weiteren kann als Stärke betrachtet werden, dass das Vorhaben der Autoren strukturiert und organisiert war. Die Thematik und Problemstellung, somit das letztendliche Hauptziel, wurde nach intensiver Recherche ausgewählt. Darüber hinaus stand das persönliche Interesse der Autoren an dem neuen BTHG und dem Wohlergehen der Klienten im Vordergrund, wodurch die Zielgruppe und das System deutlich zeigte, woran es noch fehlt.

Es gibt einige negative Aspekte. Eine der größten Schwächen in der Erarbeitung der Forschung und der Verschriftlichung der Bachelorthesis war, die Entfernung der Wohnorte der Autoren. Durch die Entfernung war es fast nicht möglich, sich persönlich abzusprechen. Dies musste größtenteils mithilfe der Medien geschehen. Eine weitere Schwäche der Bachelorthesis war, dass Besprechen der einzelnen Aspekte bzgl. der Fragebögen und der Interviews. Die Autoren hatten verschiedene Sichtweisen, wodurch Diskussionen und Schwierigkeiten entstanden, die letztendlich zu einer ausdiskutierten und gemeinsam getragenen Meinung führten.

Die größten Schwächen wurden in der Untersuchungsmethodik detektiert, welche im nächsten Unterkapitel beschrieben werden.

9.4.1.1 Stärken-Schwächen- Analyse der Untersuchungsmethodik

Dieser Abschnitt dient dazu, differenziert die Untersuchungsmethodik nach Stärken und Schwächen zu analysieren, um zu späteren Zeitpunkt eine qualifizierte Handlungsempfehlung geben zu können. Die Stärken der Untersuchungsmetho-

dik werden als erstes erläutert, der zweite Teil wird von den Schwächen der Untersuchungsmethodik angeführt.

Stärken: Die Wahl der Untersuchungsmethodik kann als Stärke angesehen werden. Es konnten qualifizierte Ergebnisse erlangt und somit das Ziel erreicht werden. Die verschiedenen Methoden haben die Autoren zu einer Vielfalt von Ergebnissen gebracht, die zur Verbesserung der Praxis und des Handelns beitragen können. Auch hat sich herausgestellt, dass die Formulierungen der Forschungsfragen (Haupt-/Teilfragen) sich als sehr passend und relevant erwiesen haben. Die Fragen waren zugeschnitten auf die verschiedenen Interviews, aber auch auf die erstellten Fragebögen, was sich als positiv erwies.

Der Fragebogen, sowie die Interviews weisen neben einer Vielzahl potenzieller Schwachstellen auch diverse Stärken auf. Zu den Stärken kann gezählt werden, dass die offenen Fragen viele verschiedene Antworten ergaben, wodurch eine vielfältige Datenerhebung erfolgte. Die Fokussierung der Zielgruppe in der Forschung erleichterte den gesamten Prozess der Bachelorthesis. Der Fragebogen konnte zielgruppengerecht erarbeitet und verschickt werden, was sich für die spätere Handlungsempfehlung als positiv erwiesen hat.

Mit der allgemeinen Auswahl der Instrumente konnte sehr gut gearbeitet werden. Durch die Interviews, sowie die ausgeteilten Fragebögen kamen vielfältige Ergebnisse heraus. Die Validität und die Triangulation rückten weiter in den Vordergrund. Außerdem konnten die Autoren durch die vielfältige Auswahl einen Mehrwert an Qualität erreichen, was wiederum der Praxis entgegenkam. Die Stärken der Interviews lagen darin, dass sie auf einer Vertrauensbasis stattfanden, was dazu führte, dass ehrliche Antworten von den Befragten zustande kommen konnten. Diese ehrlichen Antworten waren oftmals sehr offen, wodurch vielfältige Ergebnisse erreicht wurden.

Schwächen: Die unterschiedlichen Herangehensweisen der Autoren bei den Interviews stellte sich zu Ende als negativ dar. Es wurden insgesamt zwei Interviews geführt, von zwei verschiedenen Personen. Dies führte dazu, dass bestimmte Fragen anders gestellt wurden, wodurch einige Ergebnisse in Details verfälscht sein können. Auch die offenen Fragen im Interview, sowie bei den Fragebögen führten bei der Datenauswertung zu Komplikationen. Die verschiedenen Antworten erschwerten das Zusammenfassen der Ergebnisse. Des Weiteren wurde deutlich, dass bei den Fragebögen mehr mit Piktogrammen hätte gearbeitet werden müssen. Die Defizite und Beeinträchtigungen der Klienten erschwerten die Fragestellungen, um hier von Anfang an präventiv zu arbeiten, wären Piktogramme von Vorteil gewesen. In Bezug auf Piktogramme schreibt Albers (2013), dass die Piktogramme zur Verständnis beitragen. Es wurde deutlich, dass nicht alle Fragen für die Befragten verständlich waren, wodurch die Ergebnisse stark abwichen, in Teilen wurden Angehörige zur Beantwortung der Fragen herangezogen.

Im Anschreiben für den Fragebogen wurde deutlich gemacht, dass die Angehörigen den Befragten Hilfestellung leisten dürfen. Hierbei mussten die Autoren sich darauf verlassen, dass die Angehörigen im Sinne der Befragten antworten. Dies

kann nicht festgestellt werden, in welchem Sinne die Angehörigen wirklich die Fragen beantwortet haben. Eine Verfälschung der Ansichten der eigentlich Befragten, durch die unterstützenden Angehörigen, kann jedoch nicht ausgeschlossen werden.

9.4.1.2 ethische Überlegungen

Im folgenden Kapitel wird auf die forschungsethischen Aspekte der Bachelorthesis eingegangen. Ein erster Forschungsethischer Grundsatz, der erläutert werden sollte, ist das anonymisieren wichtiger persönlicher Daten. Dies wurde teils erreicht, indem darauf hingewiesen wurde, dass die Umfrage anonym stattfindet und nach keinen persönlichen Daten gefragt wird. Durch das zurücksenden der Fragebögen von den Klienten, kam es oftmals dazu, dass das Anschreiben mit zurückgeschickt wurde. Wodurch eine Fehlerquelle in der Anonymität entstand. Um der Fehlerquelle entgegenzuwirken, wurden die Unterlagen nachträglich anonymisiert, um personengebundene Daten unkenntlich zu machen.

Die Transkripte der Interviewpartner wurden anonymisiert und eine Zusage der Digitalisierung liegt vor. Demnach wurde nach §3 des Bundesdatenschutzgesetzes gehandelt. Des Weiteren wurde den Interviewpartnern der Anlass der Forschung erläutert, sowie Informationen über das Forschungsvorhaben.

„Das Recht auf Selbstbestimmung achten/ Sozialarbeiter/innen sollten das Recht der Menschen achten und fördern, eigene Wahl und Entscheidungen zu treffen, ungeachtet ihrer Werte und Lebensentscheidung, vorausgesetzt, das dadurch nicht die Rechte und legitimen Interessen eines anderen gefährdet werden. (IFSW, 2004)

Die IFWS und die IASSW stellten 2004 eine Stellungnahme zur Ethik in der Sozialen Arbeit vor. Hierbei war ihnen wichtig, dass ethische Bewusstsein der Sozialarbeiter zu stärken, aber auch ein Bewusstsein zu schaffen, dass die Dienstleistungen des Sozialarbeiters ein wichtiger Bestandteil der gesamten Qualität der Arbeit darstellen. Ein Aspekt war, dass die Selbstbestimmung der betroffenen Person gefördert wird. Durch die Aufforderung den Fragenbogen eigenständig auszufüllen, konnte die Würde der Person und die Selbstbestimmung im ethischen Rahmen berücksichtigt werden.

Des Weiteren wird erläutert, dass Sozialarbeiter nicht den Klienten als Einzelwesen wahrnehmen sollten, sondern sein ganzes Umfeld mit beachten sollten. Jeder Klient sollte vollumfänglich betrachtet werden, um auch hier die Würde der Menschen wahrzunehmen. Dieser Aspekt wurde mit dem Instrument Fragebogen ganzheitlich beachtet. Das einbeziehen der Angehörigen, sowie die Thematik Freizeit und Interesse der Befragten verdeutlichte die Individualität jedes einzelnen.

9.5 Handlungsempfehlungen

In diesem Kapitel werden Empfehlungen für weitergehende Handlungen erstellt, die zur Prävention, sowie Relevanz der Thematik beitragen sollen. Zunächst wird die „allgemeine“ und gesellschaftstaugliche Empfehlungen ausgesprochen. Die Mikro/- Meso und Makro Ebene wird ebenfalls bearbeitet.

Zunächst wäre es wichtig, die Menschen mit Behinderung auf die Problematik und die Thematik vorzubereiten. Die Menschen mit Handicap sind der Mittelpunkt und der Auslöser der Thematik und müssen daher, das Thema mit sich tragen, um es anschließend auch vertreten zu können. Dies könnte mithilfe verschiedener Workshops und Maßnahmen stattfinden, welche durch die Mitarbeiter geleitet werden. Diese Workshops und Maßnahmen könnten auf Basis der hier vorliegenden Bachelorarbeit erstellt werden. Das heißt die erstellte Datenerhebung der ausgeteilten Fragebögen als Grundlage der Aufklärung zu nehmen, um so hervorgehobene Schwierigkeiten in den Mittelpunkt zu stellen.

Eine weitere Handlungsempfehlung der Autoren wäre, öfters im Jahr die Wünsche der Klienten abzufragen, um diesbezüglich während des ganzen Jahres Vorarbeit leisten zu können. Dies könnte die Zufriedenheit der Klienten steigern und die Teilhabe stärken.

9.5.1. Mikro/Makro/Meso- Ebene

Auf Grund der Stärken und Schwächen Analyse am Anfang dieses Kapitels ergeben sich Empfehlungen auf verschiedenen Ebenen. Diese werden im Anschluss erläutert, um die Ergebnisse der Forschung evaluieren zu können.

Die **Mikro Ebene** wurde dadurch erreicht, dass sich jeder Befragte individuell mit der Thematik beschäftigen und den Bereich neu kennenlernen konnte. Empfehlungen hierfür wären, dass im Klientenbereich mit den jeweiligen Angehörigen weiterhin Aufklärungsarbeit über die Rechte und das ganze System gemacht wird. Die Selbstbestimmung ist im Artikel 19 des SGBXI- Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft wie folgt geregelt. Es wird darauf plädiert, dass Menschen mit einer Behinderung das gleiche Recht mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen haben. Des Weiteren wird erläutert, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort, sowie ihren Wohnort selber wählen und entscheiden dürfen. Was bedeutet, dass sie nicht verpflichtet sind in verschiedenen Wohnformen wohnen zu müssen (UN-Behindertenrechtskonvention, o.J.). In diesem Aspekt sollte weiterhin Aufklärungsarbeit geleistet werden, damit Menschen mit Behinderung ihre Rechte auch wahrnehmen können.

Außerdem sollte die Unterstützung von Fachpersonal gewährleistet werden, um im Zuge des neuen BTHG zu arbeiten. Zudem wurde durch die Forschung deut-

lich, dass sich viele der Befragten mehr Sportgruppen, sowie inklusive Gruppen im Freizeitbereich wünschen. Daraus folgend wäre es sinnvoll noch weitere Kooperationen mit Sportvereinen, aber auch mit der Jugendhilfe herzustellen, um den Wünschen der Klienten nachzugehen. Durch die Kooperation wird an der Teilhabe der Klienten in der Gesellschaft gearbeitet, sowie an Berührungspunkten von Gesellschaft und Menschen mit einer Behinderung.

Die **Meso- Ebene** wurde in der Forschung erreicht, da das allgemeine Bewusstsein aus der Praxis, bei den Autoren und bei den Befragten/Angehörigen gestärkt wurde. Die enge Zusammenarbeit der Praxis, sowie mit den Mitarbeitern führte zu Handlungsempfehlungen in der Praxis. Wie oben schon genannt, ist es die Aufgabe der Mitarbeiter/der Praxis die Klienten und deren Angehörigen in bestimmten Themenbereich aufzuklären. Eine Empfehlung könnte hier sein, dass sich mehr Zeit für das Aufklären und für das Anpassen der Selbstbestimmung/Teilhabe zu nehmen. Außerdem die Zusammenarbeit mit den umliegenden Beratungsstellen, um die Menschen mit Behinderungen und die Gesellschaft im Umkreis von 50 km zu erreichen. Die Forschung hat gezeigt, dass im Bereich der Freizeit noch Unstimmigkeiten in der Thematik sind. Dies sollte mit den Klienten und Betreuern zusammen erarbeitet werden, um die Selbstbestimmung zu fördern und die Ressourcen der Klienten zu entfalten.

Auf der Organisationsebene muss weiterhin mehr Öffentlichkeitsarbeit in der Materie stattfinden. Die Gesellschaft sollte bestenfalls ein Bewusstsein dafür entwickeln, da die Aufgabe der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit einer Beeinträchtigung eine gesellschaftliche Aufgabe ist. Diese gesellschaftliche Aufgabe kann dann bewältigt werden, wenn zunehmend mehr Berührungspunkte zwischen den Menschen mit Behinderung und der Gesellschaft stattfinden.

Die **Makro-Ebene** erfasst die gesellschaftlichen Zusammenhänge (Hamburger, 2008). Durch die Öffentlichkeitsarbeit wird mehr Bewusstsein in der Gesellschaft geschaffen, was von einer hohen Bedeutung ist. In den Medien wird viel über die Teilhabe und Selbstbestimmung im Zuge der Inklusion berichtet, jedoch weiß die Gesellschaft oftmals nicht, was das für sie bedeutet. Ziel hier sollte sein, Menschen mit Behinderung einen Platz in der Gesellschaft zu geben, wo sie ihre Meinung frei äußern können. Um dies zu verdeutlichen, kann es sehr gut mit der beruflichen Teilhabe verknüpft werden. In vielen Betrieben arbeiten mittlerweile Menschen mit Behinderung und sie werden angenommen als ein Teil des Betriebes. Dieses Verständnis sollte sich auf die Gesellschaft übertragen.

9.5.2 Empfehlungen für weitere Forschung

Als Folgestudie kann eine detaillierte Abfrage im ganzen Umkreis in Betracht gezogen werden, um Ergebnisse aus einem breiteren Betrachtungsrahmen erlangen zu können. Hierbei wäre es sinnvoll, auch die Gesellschaft mit einzubeziehen, um das Bewusstsein zu stärken. Die Folgestudie könnte daraus bestehen, dass in der

Allgemeinheit Umfragen und Interviews verteilt und geführt werden. Nach der Studie könnte in Betracht gezogen werden, in Bezug auf das neue BTHG, mehr Aufklärungsarbeit in der Gesellschaft durchzuführen. Diese Aufklärungsarbeit könnte über die vorliegende Thematik geschehen, aber auch über die Umsetzbarkeit in der Gesellschaft.

Eine weitere Empfehlung zu einer Folgestudie ist, die Frage „Ist es sinnvoll eine Weiterentwicklung in dem Gruppenfreizeitbereich vorzunehmen?“. Durch die erfolgte Umfrage wurde deutlich, dass die Klienten Interesse an mehr Sportgruppen, sowie inklusiven Angeboten haben. Als Basis könnte hierbei sein, ob eine Weiterentwicklung realistisch ist und auch realisierbar sein kann.

10 Fazit

Die Bearbeitung der Bachelorthesis hat dem Forschungsteam gezeigt, wie Selbstbestimmung und Teilhabe bei Menschen mit Behinderung aktuell umgesetzt werden und wo Defizite zu finden sind. Durch die Literaturrecherche haben die Mitglieder des Forschungsteams fundiertes Wissen über die theoretischen Grundlagen erhalten und damit eine Grundlage für die weitere Forschung geschaffen.

Die Befragung der Klienten zeigte aufschlussreich, was diese von den aktuellen Gegebenheiten der BfbM der Caritas Rheine halten und was sie sich für die nahe Zukunft wünschen.

Durch die zudem geführten Experteninterviews wurden den Forschenden auch aus fachlicher Sicht die Bedeutung von Selbstbestimmung und Teilhabe und die aktuellen Einschränkungen und Hindernisse, deutlich gemacht.

Die Hauptfrage konnte mithilfe aller Bausteine beantwortet werden und bildet die Grundlage für Handlungsempfehlungen und Empfehlungen für weitere Forschungen.

Abschließend lässt sich sagen, dass die Forschenden von einem guten Ergebnis sprechen können, welches als Ausgangssituation für Veränderungen und weitere Forschungen gesehen werden kann. Eine weitere Verfolgung der Thematik wird für die Zukunft angestrebt.

Literaturverzeichnis

Aktion Mensch (o.J.). *Was ist Inklusion?* Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion.html>

Albers, S. (2013). *Leichte Sprache- Die Bilder*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

ARD (o.J.) *Die Verbrechen der Nationalsozialisten*. Abgerufen am 3 März 2018 unter: http://www.ard.de/home/wissen/Nationalsozialismus__Die_Verbrechen/1590242/index.html

Binas, E., Kofner, S., Schulze, J, Steinert, E., Thiele, G. & Zillich, N. (2008). *Sozialarbeitsforschung für Studium und Praxis*. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH Internationaler Verlag der Wissenschaften

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2017). *Einzelheiten zum Bundes-Teilhabe-Gesetz*. abgerufen am 07. November 2017 unter: <http://www.bmas.de/DE/Leichte-Sprache/einzelheiten-zum-bundesteilhabe-gesetz/einzelheiten-zum-bundesteilhabegesetz-artikel.html>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016). *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung*. abgerufen am 08. November 2017 unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf;jsessionid=5D85F9DBCD28DE484329385F21FAA0C9?__blob=publicationFile&v=2

Die Bundesministerin für Arbeit und Soziales . (31. Dezember 2008). *Bundesgesetzblatt II*. abgerufen am 25. Oktober 2017 unter: http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Bundesgesetzblatt/Gesetz_Behindertenrechtskonvention_2008.pdf

BANK-MIKKELSEN, N.E. (1979). *Das Normalisierungsprinzip. Betrachtungen aus Dänemark. Manuskript eines Vortrags in Wien*. In: Timm W. (Hrsg.) (2005) *Das Normalisierungsprinzip, ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts*, Lebenshilfeverlag: Marburg

Bleidick, U. (Hrsg.) (1985). *Theorie der Behindertenpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik*. Bd. 1. Marhold: Berlin

Bundesrepublik Deutschland. (31. Dezember 2008). *Bundesgesetzblatt II*. abgerufen am 25. Oktober 2017 unter http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Bundesgesetzblatt/Gesetz_Behindertenrechtskonvention_2008.pdf

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2008-2013). *Normalisierung - ein Leben so normal wie möglich*. abgerufen am 01. November 2017 unter Lebenshilfe: http://50-jahre.lebenshilfe.de/50_jahre_lebenshilfe/1980er/80_1.php?listLink=1

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (11.08.2015). *Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Menschen mit Behinderungen wollen genauso leben wie nichtbehinderte Menschen auch*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <http://www.bmas.de/DE/Themen/teilhabe-thementeaser.html>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (22.05.2015). *Niederlande und Malta starten neue Arbeitsmarktinitiativen für Erwerbsgeminderte und Schüler*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <http://www.sozialkompass.eu/aktuelles/niederlande-und-malta-starten-neue-arbeitsmarktinitiativen-fuer-erwerbsgeminderte-und-schueler.html>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) (1996) (Hrsg.). *Zeit im Blickfeld. Ergebnisse einer repräsentativen Zeitbudgeterhebung*. Stuttgart u.a.

Brockhaus (1993). *Brockhaus Enzyklopädie in 24 Bänden*. Band 20 Sci - Sq. F.A. Brockhaus GmbH: Mannheim

Brockhaus. (1993). *Brockhaus-Enzyklopädie*. F.A. Brockhaus GmbH: Mannheim

Caritas Rheine. *Menschen mit Behinderung. Kein Mensch ist vollkommen!* abgerufen am 08. November 2017 unter <https://www.caritas-rheine.de/hilfeundberatung/menschenmitbehinderung/menschen-mit-behinderung>

DBSH. (2017). *Abgestimmte deutsche Übersetzung des DBSH mit dem Fachbereichstag Sozialer Arbeit*. Abgerufen am 28. Oktober 2017 unter Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit: <https://www.dbsh.de/beruf/definition-der-sozialen-arbeit/deutsche-fassung.html>

Dija.de (o.J.). *Integration und Inklusion. Inklusion*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <https://www.dija.de/niederlande/aktionsfelder-im-kinder-und-jugendbereich-nl/integration-und-inklusion/>

Falk, W. (2016). *Deinstitutionalisieren durch organisationalen Wandel - Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

GEW – Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (2014). *Inklusive Bildung in den Niederlanden. Angepasstes Bildungssystem*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <https://www.gew-nrw.de/meldungen/detailmeldungen/news/inklusive-bildung-in-den-niederlanden.html>

Freyer, T. (2012). *Validität*. Abgerufen am 11. Dezember 2017 unter <http://flexikon.doccheck.com/de/Validit%C3%A4t>

IFSW. (2014). *Global Definition of Social Work*. Abgerufen am 13. Oktober 2017 unter <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>

IFSW, IFASSW (2014). *Ethik in der Sozialen Arbeit- Erklärung der Prinzipien*. Australien: Adelaide

Hamburger, F. (2008). *Einführung in die Sozialpädagogik*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Helferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH: Wiesbaden

KKF- Verlag (2016). *PflegeVG Handbuch, Soziale Pflegeversicherung, Sozialgesetzbuch XI*. 11. Auflage, KKF-Verlag:Altötting

Kleine Schaar, W. (2015). *Das WKS Modell. Wie Menschen in abhängigen Betreuungsverhältnissen Verantwortung für sich selbst übernehmen*. Abgerufen am 10.01.2018 unter [http://www.kleineschaars.com/nl/attachments/File/WKS-Coach_2015_\(3\).pdf](http://www.kleineschaars.com/nl/attachments/File/WKS-Coach_2015_(3).pdf)

Lamnek, S. (2006). *Qualitative Sozialforschung Band I: Methodologie* 4. Aufl. Weinheim: Beltz.

Lamprecht, M. u. (1994). *Die soziale Ordnung der Freizeit*. Zürich: Seismo.

Markowitz, R., Cloerkes G. (1999). *Freizeit im Leben behinderter Menschen: Theoretische Grundlagen und sozialintegrative Praxis*. Universitätsverlag Winter GmbH: Heidelberg

Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Beltz Verlag: Weinheim und Basel

Nirje, B. (1996). The Normalization Principle and its Human Management Implication. In R.B. Wolfensberger, *changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded*. (S. 179-195). Washington D.C.: President's Committee on Mental Retardation

Norddeutscher Rundfunk. (o. J.). *Die Verbrechen der Nationalsozialisten/Mord an Menschen mit Behinderung* Abgerufen am 01.11. November 2017 unter

Opaschowski, H.W. (1987). *Pädagogik und Didaktik der Freizeit*. Springer Fachmedien: Wiesbaden

Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

Schaffer, H. (2009). *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit- Eine Einführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus

Schaffer, H. (2014). *empirische Sozialforschung*. Freiburg: Lambertus Verlag.

Schiepek, G., Cremers, S. (2003). *Ressourcenorientierung und Ressourcendiagnostik*. In Bundesministerium für Arbeit und Soziales (11.08.2015). *Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Menschen mit Behinderungen wollen genauso leben wie nichtbehinderte Menschen auch*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <http://www.bmas.de/DE/Themen/teilhabe-thementeaser.html>

Steiner, G. (1999). *Selbstbestimmung und Assistenz* abgerufen am 15 Januar 2018 unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/gl3-99-selbstbestimmung.html>

H. Schemmel, J. Schaller (Hrsg.) (2003), *Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit* (S. 147–193). Tübingen: dgvt Verlag

Schlebach, A. (15.08.2014). *Hitler und das "lebensunwerte Leben"* . Abgerufen am 01. November 2017 unter norddeutschen Rundfunk": <http://www.ndr.de/kultur/geschichte/chronologie/Hitler-und-lebensunwerte-Leben,euthanasie100.html>

Schop, J.-P. (o.J). *BauInfoConsult*. Abgerufen am 28. Oktober 2017 unter: http://www.bauinfoconsult.de/Stichproben_Rechner.ht

Stascheit, P. U. (2007). *Gesetze für Sozialberufe*. Frankfurt am Main: Nomos Gesetze.

Stangl, W. (2015). *Gütekriterien empirischer Forschung*. Abgerufen am 26 September 2017 unter <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/Guetekriterien.shtml>

Theunissen, G., & Plaute, W. (2002). *Handbuch Heilpädagogik und Empowerment*. Freiburg: Lambertus Verlag

United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* abgerufen am 07. November 2017 unter <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>

UN-Behindertenrechtskonvention (o.J.) *UN-Behindertenrechtskonvention*. abgerufen am 18. Januar 2018 unter: <http://www.behindertenrechtskonvention.info/>.

Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2005). *Designing a Research Projekt* . Utrecht: Lemma BV.

Verplanke, L. & Duyvendak, J.W. (2010) *Onder de Mensen?* Amsterdam: Amsterdam University Press.

WHO Europa (2017). *Definiton des Begriffs geistige Behinderung*. abgerufen am 08. November 2017 unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>

Wartenberg, G. (o.J.) *Die Vielseitigkeit des Begriffs Behinderung* abgerufen am 02. Februar 2018 unter <https://behinderung.org/definition-behinderung.htm>

World Health Organisation (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health. World Health Organisation (WHO)* abgerufen am 03. Januar 2018 unter: http://psychiatr.ru/download/1313?view=1&name=ICF_18.pdf

ZukunftsInstitut (2016). *Trends – Grundlagenwissen*. Abgerufen am 10. Januar 2018 unter <https://www.zukunftsinstitut.de/artikel/trends-grundlagenwissen/>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung	Titel	Quelle	Seite
Abb. 1	Qualitative Darstellung "Bildung kennen wir, Inklusion auch?"	<i>L. Rommelfanger, o.J.</i> <i>Abgerufen am 11 März 2018 unter http://www.lothar-rommelfanger.de/</i>	2
Abb. 2	Qualitative Darstellung "Mord an Menschen mit Behinderung"	<i>Norddeutscher Rundfunk, o.J.</i> <i>Die Verbrechen der Nationalsozialisten/Mord an Menschen mit Behinderung</i> <i>Abgerufen am 01. November 2017 von ARD: http://www.ard.de/home/wissen/Nationalsozialismus__Die_Verbrechen/1590242/index.htm</i>	8
Abb. 3	Zufriedenheit mit der Freizeit- Mittelwerte auf einer Skala von 0("ganz und gar unzufrieden") bis 10 ("ganz und gar zufrieden")	<i>Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. (S.211)</i> <i>Abgerufen am 08. November 2017 unter http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf;jsessionid=5D85F9DBCD28DE484329385F21FAA0C9?__blob=publicationFile&v=2</i>	16
Abb. 4	Zufriedenheit mit der Freizeit- Mittelwerte auf einer Skala von 0 ("ganz und gar unzufrieden") bis 10 ("ganz und gar zufrieden"), nach Altersklassen	<i>Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. (S.211)</i> <i>Abgerufen am 08. November 2017 unter http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf;jsessionid=5D85F9DBCD28DE484329385F21FAA0C9?__blob=publicationFile&v=2</i>	17

Abb. 5	Darstellung von Exklusion, Integration und Inklusion	<i>Was ist Inklusion?</i> <i>Abgerufen am 10. Januar 2018 unter https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion.html</i>	19
Abb. 6	Geschlecht der Befragten	<i>Eigene Darstellung</i>	35
Abb. 7	Alter der Teilnehmer	<i>Eigene Darstellung</i>	35
Abb. 8	Aktuelle Wohnsituation der Befragten	<i>Eigene Darstellung</i>	36
Abb. 9	Häufigkeit der Teilnahme an Freizeitangebote	<i>Eigene Darstellung</i>	36
Abb. 10	Teilnahme an Gruppenangeboten	<i>Eigene Darstellung</i>	37
Abb. 11	Abwechslung innerhalb der Gruppenangebote	<i>Eigene Darstellung</i>	37
Abb. 12	Zufriedenheit der Teilnehmer	<i>Eigene Darstellung</i>	38
Abb. 13	Informationszufuhr	<i>Eigene Darstellung</i>	39
Abb. 14	Berücksichtigung von Interessen der Klienten	<i>Eigene Darstellung</i>	39
Abb. 15	Wünschenswerte Berücksichtigung der Interessen	<i>Eigene Darstellung</i>	40
Abb. 16	Mitbestimmung der Gruppenaktivitäten	<i>Eigene Darstellung</i>	40
Abb. 17	Relevanz der Mitbestimmung im Gruppenfreizeitbereich	<i>Eigene Darstellung</i>	41

Anlagenverzeichnis

I Anschreiben des Fragebogens

II Fragebogen

III Transkriptionsregeln

IV erstes Interview

V zweites Interview

VI Auswertung Frage 14

VII Eidesstaatliche Erklärung

Anlage I Anschreiben des Fragebogens

Teilhabe erreichen - Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich

Liebe Teilnehmerin, Lieber Teilnehmer,

mein Name ist Ruth Schrewe und ich studiere soziale Arbeit. Zurzeit schreibe ich mit einer Mitstudentin meine Abschlussarbeit und benötige dazu Ihre Hilfe!

In unserer Abschlussarbeit geht es um die Selbstbestimmung und Teilhabe im Gruppenfreizeitbereich der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung. Teilhabe ist ein wichtiger Bestandteil in unserer Gesellschaft. Teilhabe und Selbstbestimmung stellt dar, dass allen Menschen in Deutschland ein Leben in der Gesellschaft ermöglicht wird. Daher ist es für uns Interessant, welchen Freizeitaktivitäten Sie nachgehen und ob diese Interessen in der Gruppenarbeit der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden.

Neben diesem Brief haben wir Ihnen einen Fragebogen beigelegt.

Bitte füllen Sie den Fragenbogen aus und geben diesen bis zum 21.Dezember 2017 ab.

Sie können den Fragebogen direkt in die Beratungsstelle bringen oder ihn per Post an mich schicken.

Um Probleme vorzubeugen, helfen Ihnen bestimmt ihre Angehörigen und Betreuer bei der Beantwortung des Fragebogens. Bei Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Ich wünsche Ihnen eine schöne Weihnachtszeit und bedanke mich herzlichst!

Mit freundlichen Grüßen



Ruth Schrewe

II Fragebogen



**Beratungsstelle für Menschen
mit Behinderung und deren An-
gehörige**

FRAGEBOGEN ZUR „TEILHABE ERREICHEN – SELBSTBESTIMMUNG IM GRUPPENFREIZEITBEREICH“

DATUM: _____

PERSÖNLICHE ANGABEN

1. Welches Geschlecht haben Sie?

Weiblich

Männlich

2. Welches Alter haben Sie?

18-30

30-99

3. Wie wohnen sie?

WG

Bei der Familie

Alleine

ABW

stationäres Wohnen

Freizeit

4. *Was unternehmen Sie gerne in Ihrer Freizeit? (freie Antwortmöglichkeit)*

5. *Wie häufig nehmen Sie die Freizeitangebote der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung wahr?*

- Mindestens einmal in der Woche*
- 1-2 Mal im Monat*
- Unregelmäßig*

6. *An welchen Gruppenangeboten nehmen Sie in der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung teil?*

7. *Wie zufrieden sind Sie mit den Freizeitangeboten der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung?*

- Sehr zufrieden*
- Zufrieden*

- In Ordnung*
- Geht so*
- Unzufrieden*
- Sehr unzufrieden*

8. *Bekommen Sie ausreichend Informationen über die Freizeitangebote der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung?*

- Ja*
- Nein*
- Könnte informativer sein*

9. *Werden Ihre Hobbys und Interessen in den Freizeitangeboten der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung berücksichtigt?*

- Ja*
- Gelegentlich*
- Selten*
- Nie*

10. *Wenn Sie Frage 9 mit „Ja“ beantwortet haben, können Sie mit Frage 11 weitermachen. Sollten ihre Hobbys und Interessen mehr in die Freizeitgestaltung der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung miteinbezogen werden?*

Ja

Nein

Teilhabe/Selbstbestimmung

11. Können Sie die Aktivitäten in der Gruppenarbeit mitbestimmen?

Ja

Gelegentlich

Selten

Nein

12. Wie wichtig ist es Ihnen, eine Möglichkeit zu haben, die Gruppenangebote der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung mit zu bestimmen?

Sehr wichtig

Wichtig

Weniger wichtig

Unwichtig

13. Wünschen Sie sich mehr Abwechslung in den Freizeitangeboten der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung?

Ja

Nein

14. Was würden Sie sich für eine gute Freizeitgestaltung von der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung wünschen? (Freie Antwortmöglichkeit)

Anlage III: Transkriptionsregeln

Die verschiedenen Interviews wurden nach den Transkriptionsregeln von Dresing & Pehl (2011) transkribiert. Am Ende eines Absatzes werden Zeitmarken angebracht, um ein Verständnis der Zeitspanne darstellen zu können.

Das Zeicheninventar in der folgenden Transkription bedeutet folgendes:

(...)	Pause
RICHTIG	Besondere Bedeutung des Interviewten
B: Ich habe dort. I: Wo genau) B: eingekauft.	Jeder Sprecher hat eigene Absätze, auch bei kurzen Einwüfen.
(lachen) ,(seufzen)	Charakterisierung von nonverbalen Äußerungen
(erkunden?)	Vermuteter Wortlaut
(unv.) #Zeitmarke# (unv., Handystörgeräusch) #Zeitmarke#	Unverständliche Äußerung mit Zeitmarke

Quelle: Dresing, T. & Pehl T. (2011) *Praxisbuch Transkription. Regelsysteme, Software und praktische Anleitungen für qualitative ForscherInnen*, S.15ff

Anlage IV: Transkription des ersten Interviews

Interviewer: I

Experte/Befragter: B

Zeitpunkt: 12.01.2018

Interviewer: Frau S.

Geschlecht: Weiblich

Geburtsjahr: 1995

Experte Geschlecht: Weiblich

Geburtsjahr: 1990

Beruf: Sozialpädagogin, angestellt in der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige des Caritas-Verbandes Rheine

1. I: Sind sie einverstanden damit, wenn dieses Gespräch aufgenommen wird?
2. B: Ja, ich bin einverstanden.
3. I: Sehr gut. Wie alt sind Sie?
4. B: Ich bin 27 Jahre alt.
5. I: Zum Verständnis des späteren transkribieren. Sind Sie Männlich oder weiblich?
7. B: Alles okay. Ich bin weiblich.
8. I: Was sind Sie von Beruf und wo arbeiten Sie zurzeit?
9. B: Ich bin Sozialpädagogin und bin in der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung des Caritas Verbandes Rheine angestellt. (#00:02:20#)
10. I: Wie definieren Sie Freizeit?
11. B: Freizeit ist für mich etwas mit Freunden und der Familie zu unternehmen, aber auch mal etwas Zeit für mich selber. Ich gehe gerne nach der Arbeit (mal) zum Sport (...), aber auch gerne einfach nur in die Stadt.
12. I: Welchen Stellenwert hat Freizeit für Sie?
13. B: Einen SEHR großen. Freizeit ist für mich ein Ausgleich zu meinem Arbeitsalltag. Während meiner privaten Zeit kann ich mich entspannen und vom Alltag (runterkommen). (#00:03:45#)
14. I: Was ist ihre Funktion auf der Arbeit?
15. B: Ich leite den Freizeitbereich in der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung. Sprich ich organisiere alle Aktivitäten und bin Ansprechpartner bei Fragen der Angehörigen und der Klienten.
16. I: Ah, alles klar. Welchen Bereich der Förderung/Unterstützung und Begleitung decken Sie durch diesen Bereich bzw. durch ihre Arbeit ab?
17. B: Durch die Arbeit im Freizeitbereich decke ich den Bereich Unterstützung und Begleitung besonders ab. Ich organisiere ehrenamtliche Mitarbeiter, die die Klienten während der Freizeitaktivitäten unterstützend zur Seite stehen.
18. I: Für wie viele Klienten sind Sie zuständig?

Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich

19. B: Ich muss mal kurz überlegen (...) also das müssten circa 70 Erwachsene und um die 60 Kinder mit einer Behinderung sein. Insgesamt wären es dann 130-140 Klienten.
20. I: Okay. Das ist ja schon eine ganze Menge. Nach welchen Voraussetzungen planen Sie denn die Aktionen oder auch Gruppen?
21. B: Also die richtigen Gruppen werden am Anfang nur durch mich angeleitet. Nachdem wird eine Gruppenleitung festgelegt und diese ist dann für die Planung der verschiedenen Gruppenaktivitäten zuständig. Die unterschiedlichen Aktionen plane ich mithilfe der Interesse der Klienten. (..) Ende des Jahres, bevor das neue Freizeitheft in den Druck geht, erkundige ich mich über verschiedene Konzerte und Musicals etc. Hierbei achte ich immer darauf, dass ich für alle Altersgruppen Angebote habe und diese Angebote auch zu den Interessen der Klienten passen.
22. I: Das hört sich ja anspruchsvoll an. Werden die Freizeitangebote den aktiv von den Klienten angenommen?
23. B: Auf jeden Fall. Bei den Angeboten, wie Konzerte oder Reisen, musste ein Losverfahren eingerichtet werden, da wir sonst den Klienten nicht gerecht werden konnten. So hat jeder die gleiche Chance, an den Angeboten teilnehmen zu können.
24. I: Haben Sie schon Rückmeldungen von Klienten bekommen, bzgl. Vorschläge und Ideen für den Gruppenfreizeitbereich?
25. B: Ich bekomme regelmäßig Vorschläge von den Klienten.
26. I: Werden diese Ideen und Vorschläge denn in den einzelnen Gruppen umgesetzt?
27. B: Ich versuche darauf zu achten, dass die Vorschläge in den verschiedenen Gruppen durchgeführt werden, um die Teilhabe in den Gruppen stärken zu können. (..) Ich denke, dass ganze klappt ganz gut. (#00:10:23#)
28. I: Was heißt für Sie „Teilhabe erreichen im Freizeitbereich?“
29. B: Ich denke im Zuge des neuen Bundesteilhabegesetzes ist es SEHR wichtig, dies auch in den Freizeitbereich zu integrieren. Für mich bedeutet es, die Interessen der Klienten zu berücksichtigen und den Klienten zu zeigen, dass sie in der Planung der Gruppenstunde eine wichtige Rolle spielen.
30. I: Wird das in ihrer Arbeit umgesetzt?
31. B: In meiner direkten Arbeit kann ich es leider nicht immer umsetzen. Ich versuche aber den Ehrenamtlichen der Beratungsstelle die Relevanz der Thematik näher zu bringen und in diesem Bezug auch darzustellen, dass die Klienten im Vordergrund der Gruppenstunden stehen.
32. I: Was könnte sich diesbezüglich noch ändern?
33. B: Meiner Meinung nach, könnte es noch mehr Aufklärung in dieser Thematik geben, um den Mitarbeitern deutlich zu machen, was Teilhabe und Selbstbestimmung eigentlich bedeutet. Vielen ist das nicht immer (bewusst?).
34. I: Wie nehmen Sie die gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber Selbstbestimmung bei Menschen mit einer Behinderung wahr?
35. B: Einerseits nehme ich die Akzeptanz sehr positiv wahr, dennoch fehlt an bestimmten Punkten die Umsetzung.

36. I: Haben Sie schon Momente erlebt, wo die gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung fehlte?
37. B: Regelmäßig. Es fängt schon dabei an, wenn ein Klient selbstbestimmt sich ein Getränk bestellen soll und dies etwas länger dauert. Hierbei kann ich oft beobachten, wie der Kellner und andere aus dem Geschäft ungeduldig werden.
38. I: Okay, wie haben Sie in der Situation dagegehandelt?
39. B: In der einen bestimmten Situation, hat der Klient das ebenfalls gespürt. Ich habe versucht ihn zu beruhigen und habe ihm die Zeit gegeben. (#00:15:11#)
40. I: Anderes Thema: Wie schätzen Sie die Wichtigkeit der Thematik „Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung“ ganz generell ein?
41. B: Als sehr wichtig. Ich finde Menschen mit einer Beeinträchtigung haben genauso eine eigene Meinung und sollten nicht bevormundet werden, wie andere.
42. I: Meinen Sie denn, dass das durch die Inklusion und dem BTHG präserter?
43. B: Ja, glaube ich schon. Obwohl es schon immer existiert hat. (Seufzer)
44. I: Kann die Thematik ihrer Meinung nach noch relevanter werden?
45. B: Ja. Bei den sozialen Dienstleistungen und unter den Fachleuten ist dieses Thema relevant. Jedoch in der allgemeinen Gesellschaft noch nicht, so empfinde ich das (jedenfalls?)
46. I: Gibt es Aspekte im Rahmen der Organisation bzgl. der Materie, Dinge die Verbesserungen benötigen?
47. B: Noch mehr Aufklärungsarbeit und Fortbildungen in den Bereich.
48. I: Da mögen Sie recht haben. Wir sind auch schon am Ende des Interviews. Ich bedanke mich für ihre Zeit!
49. B: Dafür nicht! (#00:20:09#)

Anlage V zweites Interview

Interviewer: I

Experte/Befragter: B

Zeitpunkt: 23.01.2018

Interviewer: Frau H.

Geschlecht: Weiblich

Geburtsjahr: 1995

Experte Geschlecht: Weiblich

Geburtsjahr: 1993

Beruf: Sozialpädagogin, angestellt bei der Stadt Ibbenbüren im Kinder- und Jugendtreff Laggenbeck

1. I: Guten Tag Frau F.! Zu Beginn des Interviews möchte ich sie erst einmal Fragen ob sie damit einverstanden sind, wenn dieses Gespräch aufgenommen wird?
2. B: Hallo! Ja, damit bin ich einverstanden.
3. I: Sehr gut. Wie alt sind Sie, wenn ich fragen darf?
4. B: Ich bin 25 Jahre alt.
5. I: Um später im Transkript Klarheit zu verschaffen, sind Sie Männlich oder weiblich?
6. B: Ich bin weiblich.
7. I: Wo arbeiten Sie zurzeit, in welchem Beruf und in welcher Position?
8. B: Ich bin Sozialpädagogin und leite eine soziale Einrichtung in der offenen Jugendarbeit. Es handelt sich hierbei um einen Kinder- und Jugendtreff in Laggenbeck.
9. I: Für wie viele Klienten sind sie innerhalb ihrer Tätigkeit zuständig?
10. B: Da wir eine offene Einrichtung sind schwanken die Zahlen natürlich (...) Insgesamt sind es jedoch 45 – 50 Kinder und Jugendliche die regelmäßig im Jugendtreff erscheinen.
11. I: Das sind ja eine ganze Menge. Welchen Bereich der Förderung/Unterstützung oder auch Begleitung decken Sie auf Ihrer Arbeit ab?
12. B: Uns ist es wichtig die Personen ihrem Alter entsprechend zu fördern, ihnen in all ihren Lebensbereichen Unterstützung zu bieten. (#00:04:33#) Wir begleiten die Kinder und Jugendliche hierbei nicht nur in alltäglichen Belangen, sondern auch in schwierigen Lebenssituationen. Dies fällt sehr unterschiedlich aus, da der Jugendtreff eine Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 18 Jahre ist.
13. I: Mal ein anderes Thema; wie definieren Sie Freizeit?

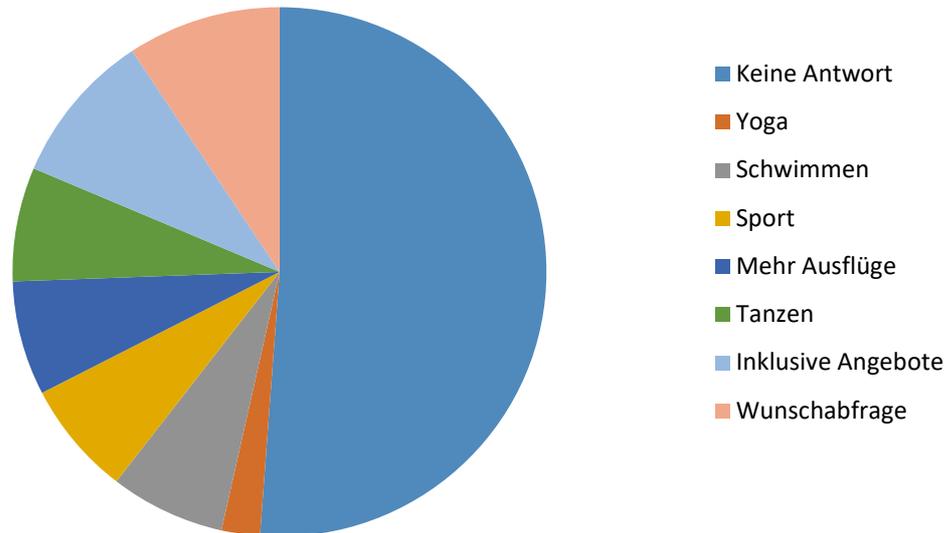
Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich

14. B: Freizeit bedeutet für mich, seine Zeit für eigene Interessen nutzen zu können, ohne Einschränkungen. Man hat die Möglichkeit selber zu entscheiden mit wem man sie verbringt und welchen Aktivitäten man nachgeht.
15. I: Welchen Stellenwert hat Freizeit dann für sie?
16. B: Einen **sehr großen!** Für mich ist Freizeit ein wichtiger Ausgleich zur Arbeit.
17. I: Wenn Sie jetzt an ihre Arbeit und auch ihre Idee von Freizeit denken, was heißt für Sie dann „Teilhabe erreichen im Freizeitbereich“?
18. B: Die größte Chance für mich in meinem Arbeitsbereich ist es, den Kindern und Jugendlichen ihre eigene Stimme durch Partizipation zu geben. Die Kinder und Jugendlichen fühlen sich dadurch ernst und wahrgenommen, sodass ein gutes Miteinander gelingt. Nur dadurch werden die Teilhabe und das Interesse im Freizeitbereich gesichert. (#00:06:02#)
19. I: Wird das in ihrer Arbeit umgesetzt?
20. B: **Ja!** Dadurch, dass die offene Jugendarbeit der Stadt Ibbenbüren sich an den Kinder- und Jugendförderplan hält, wird dies umgesetzt. Hier ist genau dies, also die Teilhabe der Teilnehmer an der Planung erwünscht.
21. I: Gibt es ihrer Meinung nach trotzdem etwas was sich diesbezüglich noch ändern könnte?
22. B: Wichtig wäre es, dass mehr Fördergelder bereitgestellt werden. Leider ist es vielen noch nicht bewusst, dass Partizipation auch Geld kostet. Zudem habe ich die Erfahrung gemacht, dass viele Jugendliche noch lernen müssen ihre Wünsche zu äußern. Auch hier sollte man diesen die Möglichkeit, durch Kurse oder kleinere Einheiten geben, dies für sich zu erlernen.
23. I: In unserer Forschung liegt ein Schwerpunkt bei der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Wie nehmen sie die gesellschaftliche Akzeptanz diesbezüglich wahr?
24. B: (...) Sehr gespalten...durch Gespräche mit Familie, Freunden und Arbeitskollegen wird mir immer wieder bewusst wie unterschiedlich die Standpunkte jeder Person aus jedem Arbeitsbereich sind.
25. I: Haben sie konkret schon Momente erlebt, in denen die gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung fehlte?
26. B: Leider fällt mir immer wieder auf, dass innerhalb meiner Einrichtung Jugendliche mit leichten Defiziten, wie zum Beispiel leichte körperliche Einschränkungen oder auch Lernbehinderungen, von ihren Freunden bevormundet werden und diesen nicht die Möglichkeit gegeben wird für sich selbst zu sprechen. (#00:09:53#)
27. I: Was unternehmen Sie in solchen Situationen?
28. B: Wir versuchen hier den Kindern und Jugendlichen Selbstvertrauen zu vermitteln, damit sie sich für sich selbst stark machen können. Zudem suchen wir auch das Gespräch mit denen die sich Stärker fühlen und erklären diesen, dass jeder Mensch eine eigene Stimme hat, welche er für sich selbst einsetzen sollte.
29. I: Okay, wie schätzen sie denn generell die Wichtigkeit der Thematik „Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung“ ein?

30. B: Ich würde es als sehr wichtig einschätzen. Jeder Mensch sollte das Recht auf Selbstbestimmung haben und nutzen können.
31. I: Würden sie sagen, dass die Thematik durch die Inklusion und das neue BTHG präserter wurde?
32. B: Meiner Meinung nach nicht. Im privaten Bereich konnte ich beobachten, dass Inklusion insbesondere im schulischen Bereich nicht wirklich funktioniert. Dies zieht, denke ich große Folgen mit sich, da Selbstbestimmung oftmals auf Inklusion aufbaut, wenn letzteres jedoch nicht funktioniert, wie soll dann die Selbstbestimmung greifen!? (#00:11:04#)
33. I: Wären Sie dann der Meinung, dass die Thematik noch präserter werden müsste?
34. B: Ja, ich bin sogar der Ansicht, dass dies relevanter werden **muss!**
35. I: Das sind deutliche Worte. Wir sind auch schon am Ende des Interviews angekommen. Vielen Dank, dass sie sich die Zeit heute genommen haben. Es war sehr aufschlussreich.
36. B: Dafür nicht! Ich hoffe ich konnte Ihnen bei Ihrer Forschung weiterhelfen.

VI Auswertung Frage 14

Abfrage für Veränderungen



VII Eidesstaatliche Erklärung

Wir erklären an Eides statt, dass wir die Bachelorarbeit

„Teilhabe erreichen- Selbstbestimmung im Gruppenfreizeitbereich“

selbstständig und ohne fremde Hilfe angefertigt haben und dass wir alle von anderen Autoren eng anlehenden Ausführungen unserer Arbeit besonders gekennzeichnet sowie sämtliche Quellen zitiert haben.

Schüttorf, den 03.04.2018



Ruth Schrewe



Jana Hinnah