

**Identifizierung der Bedürfnisse von BewohnerInnen eines  
Altenpflegeheims in Hinblick auf Partizipation bzw.  
der aktiven Teilhabe im Heimalltag**

Bachelorarbeit II

am

Studiengang „Aging Services Management“  
an der Ferdinand Porsche FernFH

Sabrina Wiedenegger  
1410759030

Begutachter/in: Frau MMag<sup>a</sup>. Tanja Adamcik

Hönigsberg, Mai 2017

## Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature reads "Fabrina Wiedenepper" in a cursive script.

28.05.2017

Unterschrift

## **Abstract**

Thema der Arbeit ist es, grundlegende Bedürfnisse von BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes im Hinblick aktiver Teilhabe im Heimalltag zu identifizieren. Um diese zu untersuchen, wurde ein leitfadengestütztes, problemzentriertes Interview mit BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes durchgeführt. Der theoretische Hintergrund von Partizipation, als auch die Notwendigkeit derartiger Konzepte aufgrund des demografischen Wandels, wird am Anfang der Arbeit kurz dargestellt. Im Anschluss darauf wird das Untersuchungsdesign, die UntersuchungsteilnehmerInnen, als auch die Methode inklusive Leitfaden kurz vorgestellt. Die mittels qualitativer Inhaltsanalyse gewonnenen Daten werden zusammengefasst, interpretiert und einschlägiger Fachliteratur gegenübergestellt. Die im Zuge der Untersuchung gewonnenen Daten zeigen, dass der Alltag und speziell die Möglichkeiten im Altenpflegeheim individuell unterschiedlich wahrgenommen werden. Die Ergebnisse zeigen, dass eine klare Struktur im Heimalltag, als auch die Wahrnehmung einer gewissen Entscheidungsfreiheit wichtige Faktoren für die HeimbewohnerInnen darstellen. Auch soziale Kontakte zu Personen außerhalb bzw. innerhalb des Altenpflegeheimes sollten gemeinsam mit den Angehörigen gefördert werden. Des Weiteren zeigen die Ergebnisse, dass Diskretion ein weiterer wichtiger Faktor für die befragten Personen ist. Im Zuge der geführten Interviews konnte eine gewisse, aber sehr deutliche Anspruchslosigkeit der BewohnerInnen identifiziert werden.

Schlüsselbegriffe: Partizipation, Teilnahme, Altenpflegeheim, Heimalltag, Aktivitäten

## **Abstract**

The main subject of this paper is to identify the fundamental needs of nursing home residents regarding active participation in daily life. To investigate this a guided and problem centered interview was conducted with residents of a nursing home. At the beginning of this paper the theoretical background of participation as well as the need such concepts due to the demographic change will be shown. Following this the research design, the participants as well as the methods inclusive guideline will be presented. The generated data's which were obtained by means of a qualitative content analysis will be summarized, interpreted and contrasted to relevant literature. The data's which were obtained during this research show that the daily routine and the possibility in the nursing home were recognized individual different. The results show, that a precise structure in daily life as well as the perception of a freedom of choice are important factors for the nursing home residents. Even social contacts to persons outside or rather inside the nursing home should be supported together with the relatives. In addition, the result show, that another important factor for the interviewed persons is discretion. During the performed interviews a significant modesty of the residents could be identified.

Keywords: participation, nursing home, daily life, activities

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1	Forschungsfragen .....	1
1.2	Zielsetzung und Aufbau der Arbeit .....	2
<b>2</b>	<b>Theoretischer Hintergrund</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Untersuchungsdesign</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Unternehmen und UntersuchungsteilnehmerInnen</b> .....	<b>7</b>
4.1	Das Unternehmen .....	7
4.2	UntersuchungsteilnehmerInnen.....	8
<b>5</b>	<b>Methode</b> .....	<b>9</b>
5.1	Problemzentriertes Interview .....	9
5.1.1	Vorstellung des Leitfadens.....	11
<b>6</b>	<b>Materialaufbereitung</b> .....	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>Auswertungsverfahren</b> .....	<b>17</b>
7.1	Qualitative Inhaltsanalyse .....	17
7.1.1	Kategoriensysteme .....	17
<b>8</b>	<b>Ergebnisse</b> .....	<b>20</b>
<b>9</b>	<b>Interpretation der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfragen</b> .....	<b>31</b>
<b>10</b>	<b>Fazit</b> .....	<b>38</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>40</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>43</b>
	<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>43</b>
	<b>Anhang</b> .....	<b>44</b>

# 1 Einleitung

Der Mensch ist ein soziales Wesen, welches am gesellschaftlichen Leben teilnehmen bzw. teilhaben möchte (Hennessey & Mangold, 2007, S. 20).

Im Laufe der Zeit entwickelt jeder Mensch seinen individuellen Handlungs- und Entscheidungsspielraum. Dies bedeutet, dass jeder Mensch in Bezug auf die eigenen Lebensbereiche bewusst mitentscheiden, mitbestimmen und mitgestalten möchte. Mit zunehmenden Alter steigt allerdings das Risiko, dass der persönliche Handlungs- und Entscheidungsspielraum vermindert wird. Vor allem für ältere pflege- und betreuungsbedürftige Personen, welche in Altenpflegeheimen leben, kann dies zu enormen Einschränkungen führen (Huber, Siegel, Wächter & Brandenburg, 2005, S. 33).

Die Frage nach der Bedeutung bzw. Rolle der aktiven Teilhabe für die BewohnerInnen in Altenpflegeheimen ist eine der wichtigsten Fragen, welche im Fokus dieser Arbeit steht. Grundsätzlich stehen den Trägern und MitarbeiterInnen von Altenpflegeheimen verschiedene Möglichkeiten der BewohnerInnenpartizipation zur Verfügung, um die BewohnerInnen in ihren Handlungs- und Entscheidungsspielräumen zu unterstützen bzw. zu fördern. Um eine erfolgreiche Umsetzung zu gewährleisten, ist es jedoch von enormer Bedeutung die betroffenen Menschen in den Entwicklungsprozess miteinzu binden. Dahingehend ist es auch essentiell zu erfahren, welche Wünsche und Bedürfnisse bei den BewohnerInnen im Alter im Vordergrund stehen und wie das aktuelle Angebot bzw. die aktuellen Möglichkeiten im Altenheim wahrgenommen werden (Jenull-Schiefer & Janig, 2004, S. 399f.).

## 1.1 Forschungsfragen

Dementsprechend lassen sich nachfolgende Forschungsfragen ableiten.

**Was sind die wesentlichen Bedürfnisse der BewohnerInnen im Altenpflegeheim?**

- In Bezug auf aktive Mitgestaltung des Tagesablaufs
- In Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie
- In Bezug auf Freizeitaktivitäten

- In Bezug auf soziale Kontakte

### **Was würden die BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes an der aktuellen Situation primär verändern?**

- In Bezug auf aktive Mitgestaltung des Tagesablaufs
- In Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie
- In Bezug auf Freizeitaktivitäten
- In Bezug auf soziale Kontakte

## **1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit**

Ziel der Arbeit ist es, die wesentlichen Bedürfnisse der BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes in Bezug auf die Partizipation in der Institution zu identifizieren. Des Weiteren soll untersucht werden, wie die aktuellen Angebote im Altenpflegeheim von den BewohnerInnen wahr- bzw. angenommen werden. Zur Erarbeitung der Ergebnisse wird ein problemzentriertes Interview mit 6 BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes durchgeführt. Aufgrund der offenen Fragen und des geringen Standardisierungsgrades, soll den BewohnerInnen die Möglichkeit geboten werden, die Fragen möglichst frei und mit eigenen Worten beantworten zu können (Mayring, 2016, S. 67).

Die gewonnenen Erkenntnisse sollen als Basis dienen, um einerseits besser auf die Bedürfnisse der BewohnerInnen einzugehen und andererseits eventuelle Defizite im Altenpflegeheim zu identifizieren. Aufgrund der Ergebnisse können in weiterer Folge Maßnahmen abgeleitet werden, welche zur Implementierung und Adaptierung eines Partizipationskonzepts von Bedeutung sind.

## 2 Theoretischer Hintergrund

In den kommenden Jahren wird sich die Bevölkerungsstruktur in Österreich dahingehend verändern, dass die Quote der älteren Menschen stark ansteigen wird. Laut einer aktuellen Prognosen der Statistik Austria wird der Anteil der Personengruppe 65 und mehr Jahre im Jahr 2030 bei ungefähr 22,8% liegen ([https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html), 13.03.2017).

Folglich kann angenommen werden, dass sich auch die Zahl der pflege- und betreuungsbedürftigen Personen erhöhen wird. Demnach werden auch zukünftig Altenpflegeheimen eine zentrale Rolle bei der Pflege und Betreuung älterer Menschen spielen.

Altenpflegeheime sind Einrichtungen in denen ältere Menschen leben, die eine dauerhafte oder vorübergehende Unterstützung und Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens benötigen. Außerdem werden die Pflege- und Unterstützungsleistungen in diesen Einrichtungen 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche und 365 Tage im Jahr erbracht. Allerdings erfahren die BewohnerInnen in Altenpflegeheimen durch die Organisationsstrukturen Einschränkungen in ihrer Privat- und Intimsphäre, sowie in ihrer Individualität. Eine normale und individuelle Alltagsgestaltung ist kaum bzw. überhaupt nicht möglich (Köther, 2011, S. 857f.).

Ferner haben Altenpflegeheime in den letzten Jahrzehnten einen Wandel vor allem in Bezug auf ihre Zielsetzungen vollzogen. Anfangs dienten diese Einrichtungen der reinen Versorgung und Verwahrung älterer Menschen bei eher knappen Ressourcen. Mit der Zeit entwickelten sich krankenhausesähnliche Strukturen. Körperliche und kognitive Veränderungen wurden lediglich als gegeben hingenommen. Anschließend daran entfernte sich die weitere Entwicklung wieder von diesen Strukturen und an diese Stelle trat das Leitbild des Wohnheims und der Familie. Im Mittelpunkt stehen dabei die häusliche und familiäre Wohnsituation. Das vorrangige Ziel liegt in der Erhaltung der eigenen Individualität und Alltagsnormalität der BewohnerInnen (Köther, 2005, S. 709 nach KDA 1988 zitiert in Matolycz, 2016, S. 32f.).

Dementsprechend veränderte sich auch der Anspruch an Partizipationsmöglichkeiten in Altenpflegeheimen. Denn im Fokus steht der Mensch mit all seinen Wünschen und

Bedürfnissen und aus diesem Grund soll auch der Handlungs- und Entscheidungsspielraum der BewohnerInnen gewahrt bzw. erhalten bleiben.

Partizipation ist ein sehr umfassender und dynamischer Begriff, welcher sich nur schwer mit einem Wort beschreiben lässt. Am häufigsten werden die Begriffe wie etwa, das Teilnehmen, Beteiligtsein und Teilhaben synonym verwendet (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Partizipation>, 20.03.2017).

Infolge dieser Herausforderung bei der Bestimmung und Definition des Begriffes, haben sich zahlreiche Stufenmodelle der Partizipation entwickelt. Das wohl bekannteste Modell ist die Stufenleiter der Partizipation, welches von Sherry Arnstein stammt (1969, zitiert in Strube, König & Hanesch, 2015, S. 191).

Diese Stufenleiter beinhaltet die drei Dimensionen Nicht-Partizipation mit den aufsteigenden Stufen Instrumentalisierung und Anweisung. Danach folgt die Alibi-Funktion mit den Stufen Information, Anhörung und Einbeziehung und an der Spitze befindet sich die höchste Dimension der Partizipation mit den Stufen Mitbestimmung, teilweise Entscheidungskompetenz und Entscheidungsmacht (Strube et al, 2015, S. 191).

Allerdings stellen Partizipationsmodelle nur vereinfachte Abbildungen der Realität dar. Sie müssen als Entwicklungsprozess verstanden werden, bei dem auch die Vorstufen der Alibi-Funktion eine wesentliche Rolle spielen. Zusätzlich können sie als Analyse- bzw. Förderinstrumente bei der Bestimmung des Partizipationsgrades herangezogen werden (Strube et al, 2015, S. 191).

Für die empirische Untersuchung muss folglich ein adäquates Untersuchungsdesign gewählt werden, welches im nächsten Kapitel beschrieben und erläutert wird.



### 3 Untersuchungsdesign

Ein Untersuchungsdesign stellt grundsätzlich einen Entwurf bzw. eine Gliederung des Forschungsvorhabens. Es handelt sich hierbei um Untersuchungspläne die zur Gänze von den konkreten Untersuchungsmethoden bzw. Vorgehensweisen zu unterscheiden sind. Folgende Untersuchungsdesigns werden für qualitative Forschung als besonders angemessen angesehen (Mayring, 2016, S. 40ff.):

- Die Einzelfallanalyse
- Die Dokumentenanalyse
- Die Handlungsforschung
- Die deskriptive Feldforschung
- Das qualitative Experiment
- Die qualitative Evaluation

Nach dem für die vorliegende Arbeit bzw. Forschungsfrage die Einzelfallanalyse als Untersuchungsdesign von Bedeutung ist wird diese nachfolgend kurz beschrieben.

#### **Einzelfallanalyse**

Die Einzelfallanalyse ist überwiegend objektgerichtet, das kann einerseits ein Mensch oder andererseits ein soziales System sein wie etwa die Familie. Der Schwerpunkt der Fallanalyse liegt bei der Komplexität des gesamten Falles. Außerdem soll das Objekt bzw. der Fall in seiner bzw. ihrer Individualität und Ganzheit verstanden werden. Die Daten können auf sehr vielfältige Weise gewonnen werden, wie etwa aus Tagebüchern, Autobiografien, Lebensläufen, etc. Deswegen ist es notwendig einen schematischen Plan für das Vorgehen zu konstruieren. Denn nur so kann sichergestellt werden, dass die gewonnenen Erkenntnisse auch wissenschaftlich von Nutzen sind. Anschließend werden die wesentlichen fünf Faktoren für das Vorgehen aufgezeigt (Mayring, 2016, S. 41ff):

- Die Fragestellung

Die Fragestellung sollte so genau wie möglich definiert und formuliert werden, um Sinn und Zweck der Fallanalyse zu konkretisieren (siehe dazu Kap. 1.1).

- Die Faldefinition

Der explizite Fall muss in Abhängigkeit zur Forschungsfrage bestimmt werden wie beispielsweise Extremfälle, Idealtypen, Grenzfälle, etc. Für die vorliegende Arbeit werden häufige Fälle in einem Altenpflegeheim ausgearbeitet.

- Methodenbestimmung und Materialiensammlung

Die genaue Methode für die Datenerhebung wird festgelegt und anschließend das gewonnene Material zusammengefasst.

- Materialaufbereitung

Zentrale Fragen sind, wie das erhobene Material festgehalten und kommentiert bzw. protokolliert wird.

- Falleinordnung

Der Fall wird in Zusammenhang mit der Forschungsfrage gebracht, sowie mit anderen Fällen verglichen und interpretiert.

Die vorliegende Arbeit lehnt sich an diese fünf zentralen Aspekte an. Nachfolgend werden einerseits das Unternehmen bzw. das Altenpflegeheim und andererseits die UntersuchungsteilnehmerInnen kurz dargestellt.

## 4 Unternehmen und UntersuchungsteilnehmerInnen

### 4.1 Das Unternehmen

Die Untersuchung wird in einem Altenpflegeheim der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) durchgeführt. Derzeit wohnen 106 pflege- und betreuungsbedürftige ältere Menschen in diesem Altenpflegeheim. Nach Angaben der Oberschwester nehmen bis auf acht BewohnerInnen alle an verschiedenen Aktivitäten und Angeboten teil. Die Teilnahme basiert auf Freiwilligkeit, dies bedeutet, dass die BewohnerInnen selbst darüber entscheiden können an welchen Aktivitäten und Angeboten sie sich beteiligen möchten. Außerdem werden im Rahmen multiprofessioneller Teamsitzungen und folglich in der Pflegeplanung Empfehlung für jeden bzw. jede BewohnerIn vorgeschlagen. Zusätzlich gibt es in Bezug auf Aktivitäten und Angebote für BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes im Land Steiermark eine genaue Verordnung.

Dementsprechend werden in der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 20. Februar 2017 über die Festlegung von Leistungen, Leistungsentgelten, Ab- und Verrechnungsmodalitäten und sonstigen Rahmenbedingungen für Pflegeheime nach dem Steiermärkischen Sozialhilfegesetz (SHG-Leistungs- und Entgeltverordnung 2017 – LEVO-SHG 2017), in Anlage 1, die Betreuungsleistungen umfassend beschrieben (<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Landesnormen/LST40020808/LST40020808.pdf>, 24.03.2017).

Demzufolge hat das dargestellte Altenpflegeheim hinsichtlich der Aktivitäten und Angebote folgende Schwerpunktsetzungen vorgenommen:

- Bewegungsorientierte Aktivitäten
- Handwerkliche Aktivitäten
- Familien- und Hausarbeitsorientierte Aktivitäten
- Bildungsorientierte Aktivitäten
- Individuelle Aktivitäten
- Spirituelle Aktivitäten
- Kulturorientierte Aktivitäten

Diese Aktivitäten und Angebote müssen laut Verordnung in einem Aktivitätenkalender genau festgehalten werden, sowie das zeitliche Ausmaß der einzelnen Aktivitäten. Zudem gilt es sicherzustellen, dass mindestens sieben Leistungsstunden pro Woche für Aktivitäten und Angebote organisiert und durchgeführt werden (<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Landesnormen/LST40020808/LST40020808.pdf>, 24.03.2017).

Da nun ein Überblick über das Unternehmen gegeben wurde, werden im Anschluss die UntersuchungsteilnehmerInnen beschrieben

## **4.2 UntersuchungsteilnehmerInnen**

Die Teilnahme an der Untersuchung basiert auf Freiwilligkeit der BewohnerInnen, und grundsätzlich bestand für jeden bzw. jeder TeilnehmerIn die Möglichkeit jederzeit von der Teilnahme zurückzutreten. Demgemäß wurde jedem bzw. jeder TeilnehmerIn eine Einverständniserklärung vorgelegt, welche sich im Anhang der Arbeit befindet. Durch die Unterzeichnung dieser Erklärung waren Sie mit den Interviewbedingungen einverstanden.

An der Untersuchung nahmen 6 BewohnerInnen des Altenpflegeheimes teil. Des Weiteren wurde versucht eine möglichst realistische Abbildung der BewohnerInnenstruktur wiederzugeben, indem eine Heterogenität angestrebt wurde.

An den Interviews nahmen zwei weibliche und vier männliche BewohnerInnen teil. Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 76,7 (n=6) Jahren, die durchschnittlich verbrachten Jahre im Altenpflegeheim liegen bei 2,6 (n=6) Jahren und die durchschnittliche Pflegestufe liegt bei Stufe IV (n=5). Zusätzlich wurde bei der Auswahl der TeilnehmerInnen darauf geachtet, dass die BewohnerInnen von verschiedenen Abteilungen kommen.

## 5 Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird die Methode des problemzentrierten Interviews gewählt, auf welche im nächsten Abschnitt eingegangen wird.

### 5.1 Problemzentriertes Interview

Die Erhebungsmethode des problemzentrierten Interviews umfasst, nach Andreas Witzel (1982, 1985) vor allem die Formen der offenen und halbstrukturierten Befragungen. Im Mittelpunkt der Befragung steht ein zuvor festgelegtes Thema bzw. Problem. Diese Thematik bzw. Problematik wird im Vorfeld vom bzw. von der InterviewerIn behandelt (Mayring, 2016, S. 67).

Hinsichtlich der vorliegenden Arbeit liegt der Schwerpunkt auf der aktiven Teilhabe und Teilnahme der BewohnerInnen im Heimalltag eines Altenpflegeheims. Dementsprechend sollen mit Hilfe des Interviews einerseits Wünsche und Bedürfnisse und andererseits Verbesserungspotenziale identifiziert werden.

Charakteristisch für das problemzentrierte Interview ist, dass die wesentlichen Aspekte in einem Interviewleitfaden kategorisiert werden. Auf diese Punkte kann dann der bzw. die InterviewerIn während des Gesprächsverlaufes zurückgreifen. Der Leitfaden dient demnach als wesentliches Steuerungsinstrument dieser Methode, da die Interviewten gezielt auf das relevante Thema hingeführt werden können. Darüber hinaus müssen die Fragen in eine sinnvolle und stimmige Reihenfolge gebracht werden. Zusätzlich sollte auch die Formulierung der Fragestellung auf die interviewten Personen abgestimmt werden (Mayring, 2016, S. 67ff.).

Bei der Befragung von BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes muss darauf geachtet werden, dass keine komplexen und verschachtelten Fragen gestellt werden. Dies bedeutet, dass die Fragen klar und verständlich formuliert werden müssen, da anderenfalls das Gespräch eher statisch verlaufen kann.

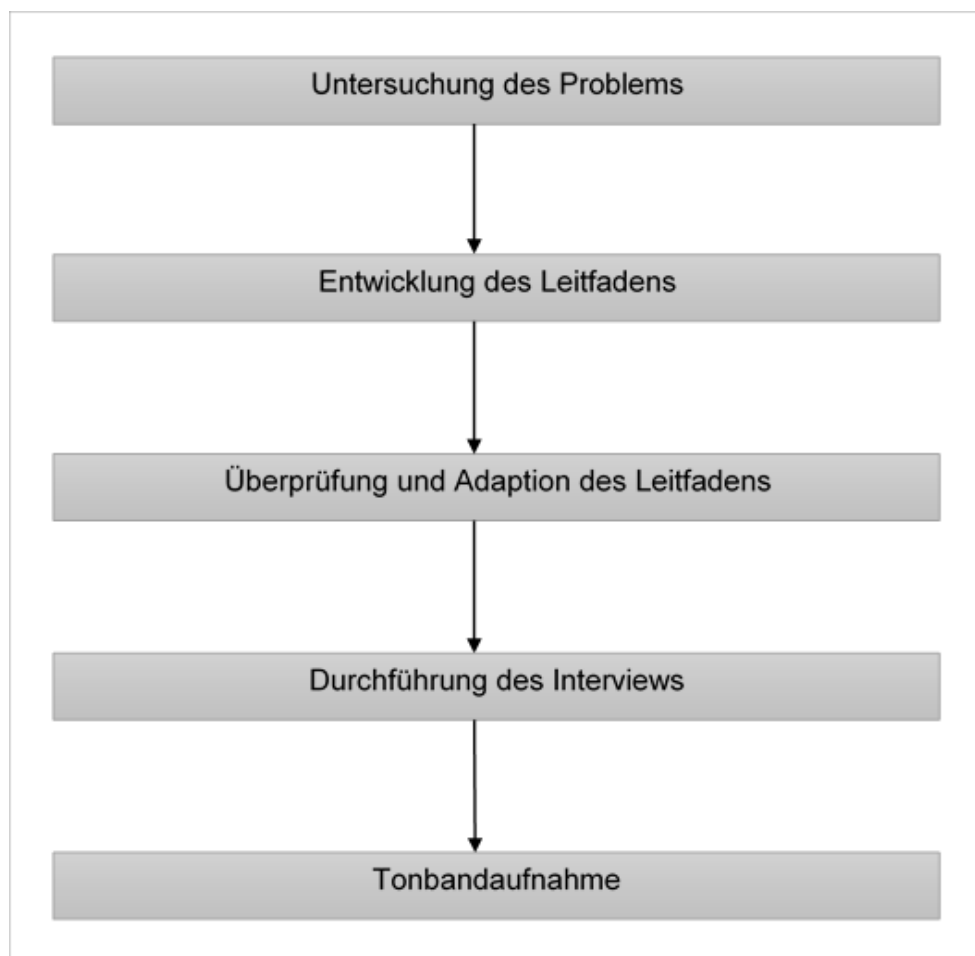
Ein weiterer essentieller Aspekt beim problemzentrierten Interview ist, dass eine Vertrauensbeziehung zwischen InterviewerIn und Befragten bzw. Befragte geschaffen wird. Des Weiteren ist es von Bedeutung, dass ein dynamischer Gesprächsverlauf

entsteht, der einem Dialog nahekommmt. In weiterer Folge bedeutet dies, dass der bzw. die Befragte frei Antworten kann und somit auch seine bzw. ihre subjektiven Wünsche und Bedürfnisse offenlegen kann (Mayring, 2016 S. 68f).

Nach der Erstellung des Leitfadens sollte dieser auf Verständlichkeit überprüft und gegebenenfalls adaptiert werden. Danach findet die eigentliche Durchführung der Interviews statt. Darüber hinaus müssen die gewonnenen Daten mittels Tonband aufgezeichnet und festgehalten werden (Mayring, 2016, S. 69f.).

Die nachfolgende Abbildung 1 soll schematisch den Ablauf des problemzentrierten Interviews widerspiegeln.

Abbildung 1: Prozess des problemzentrierten Interviews



Anmerkung: In Anlehnung an Mayring (2016, S. 71)

Für die vorliegende Arbeit wurde ein Leitfaden entwickelt, welcher im Anschluss dargestellt und die einzelnen Fragen in Bezug zu der Forschungsfrage gestellt werden.

### **5.1.1 Vorstellung des Leitfadens**

Der Interviewleitfaden umfasst 7 Schwerpunktfragen auf die in weiterer Folge näher eingegangen wird. Außerdem werden Daten zum Alter, Geschlecht, Pflegestufe und der verbrachten Jahre im Altenpflegeheim zu Beginn des Interviews erhoben.

#### **Frage 1)**

**Beschreiben Sie einen klassischen Tagesablauf hier in diesem Haus.**

Diese Einstiegsfrage soll es den TeilnehmerInnen ermöglichen ihren persönlichen und vor allem subjektiv wahrgenommenen Tagesablauf im Alterspflegeheim zu reflektieren. Unter anderem sollen dadurch Erkenntnisse gewonnen werden, ob es für die BewohnerInnen im Tagesverlauf fixe Termine bzw. Zeiten gibt, an denen sie sich zu halten haben wie etwa Therapien, Aufsteh- bzw. Schlafenszeiten und/oder Essenszeiten. Außerdem soll eruiert werden, in wie fern sie bei der Essensgestaltung mitwirken können bzw. ob Auswahlmöglichkeiten vorhanden sind. Des Weiteren soll die Frage darüber Aufschluss geben, ob die BewohnerInnen mit dem aktuellen Tagesablauf zufrieden sind, oder ob es diesbezüglich Veränderungswünsche gibt.

#### **Frage 2)**

**Welche Freizeitaktivitäten werden in diesem Haus angeboten? Gibt es beispielsweise Veranstaltungen, Ausflüge, Spieleabende oder derartige Angebote?**

Durch diese Frage soll primär ein Einblick geschaffen werden welche angebotenen Aktivitäten im Altenpflegeheim von den BewohnerInnen individuell wahrgenommen werden. Einerseits soll herausgefunden werden an welchen Aktivitäten und Angeboten die BewohnerInnen teilnehmen und andererseits ob sie dabei auch in einer gewissen Form mitgestalten bzw. mitbestimmen können. Dementsprechend soll auch herausgefunden werden ob die Teilnahme an den Aktivitäten überwiegend freiwillig ist oder ob es auch verpflichtende Aktivitäten gibt. Des Weiteren soll festgestellt werden, was den BewohnerInnen in Bezug auf die Aktivitäten besonders gut gefällt und ob es auch Möglichkeiten zu Wunschveranstaltungen gibt. Schließlich soll durch diese Fragestellung

in Erfahrung gebracht werden, ob die BewohnerInnen diesbezüglich auch Änderungswünsche haben.

### **Frage 3)**

#### **Wie oft werden Sie von Angehörigen und Freunden besucht?**

Mit dieser Frage wird das Ziel verfolgt herauszufinden ob und wie oft die BewohnerInnen im Altenpflegeheim sozialen Kontakt, einerseits zu Angehörigen und Freunde außerhalb des Hauses und andererseits zu Freunden bzw. Bekannten direkt im Haus selbst, haben. Folglich soll durch die Aussagen eruiert werden, ob ein Bedürfnis nach mehr sozialem Kontakt besteht, oder ob sie damit im Großen und Ganzen zufrieden sind. Zudem soll herausgefunden werden welche Räumlichkeiten für den Besuch genutzt werden bzw. vorhanden sind. Darüber hinaus soll in Erfahrung gebracht werden, ob auch ein Besuch außerhalb des Hauses möglich ist und ob diesbezüglich formale Richtlinien zu beachten sind. Zusätzlich soll auch festgestellt werden ob es bestimmte Besuchszeiten im Haus gibt sowie die Identifizierung von Änderungswünschen.

### **Frage 4)**

#### **Was gefällt Ihnen besonders gut in diesem Haus?**

Mit der Beantwortung dieser Frage soll aufgezeigt werden, was die BewohnerInnen in dem Altenpflegeheim in erster Linie anspricht.

### **Frage 5)**

#### **Was würden Sie als erstes verändern bzw. verbessern, wenn Sie danach gefragt werden würden?**

Diese Frage zielt darauf ab Veränderungswünsche zu erkennen und Verbesserungspotenziale, in Hinblick auf die gesamten Bereiche des Altenpflegeheims, aufzudecken.

### **Frage 6)**

#### **Wenn Sie etwas brauchen, an wen wenden Sie sich als erstes?**

Durch die Beantwortung dieser Frage soll ein Einblick darüber gewonnen werden, wie die BewohnerInnen mit ihren Anliegen und Bedürfnissen umgehen. Ferner soll auch



festgestellt werden, wer dafür die zentrale Anlaufstelle ist. Des Weiteren wird der Frage nachgegangen, wie lange es dauert bis zur Umsetzung bzw. Realisierung der Anliegen und wie diese subjektiv wahrgenommen wird. Von wesentlicher Bedeutung ist ebenso, ob sich die BewohnerInnen in Bezug auf ihre Anliegen und Bedürfnisse ernstgenommen fühlen.

**Frage 7)**

**In welchen Bereichen würden Sie in diesem Haus gerne (mehr) mitbestimmen?**

Durch die Beantwortung dieser Frage sollen Partizipationsmöglichkeiten bzw. -bereiche im Altenpflegeheim identifiziert bzw. erweitert werden.

## **6 Materialaufbereitung**

Wie Mayring bereits schon festgestellt hat, stellt neben dem Auswertungsverfahren auch die methodische Aufbereitung des Materials einen wesentlichen Schritt innerhalb der qualitativen Forschung dar. Dazu zählen unter anderem die Bestimmung der Darstellungsinstrumente sowie die präzisen Methoden des Protokollierens (Mayring, 2016, S. 85).

### **Auswahl der Darstellungsinstrumente**

Essentiell bei der Findung des richtigen Darstellungsmittels ist, dass dieses dem Forschungsgegenstand entspricht. Diesbezüglich gibt es verschiedene Alternativen, wie etwa die Darstellung in Textform sowie die grafische und audiovisuelle Darstellung (Mayring, 2016, S. 65ff.).

Für die vorliegende Arbeit wurde eine Tonbandaufnahme als geeignetes Mittel für die Analyse gewählt. Dies bedeutet, dass jedes Interview separat mit einem Diktiergerät aufgenommen wurde. Denn für die anschließende Auswertung spielt das gesprochene Wort eine zentrale Rolle.

### **Methoden des Protokollierens**

Ebenso wie bei der Wahl eines adäquaten Darstellungsinstruments gibt es auch bei der Protokollierungsmethode verschiedene Verfahrensmöglichkeiten. Zu den wesentlichen Techniken gehören nach Mayring (2016, S. 89ff.):

- Die wörtliche Transkription
- Die kommentierte Transkription
- Das zusammenfassende Protokoll
- Das selektive Protokoll
- Die Konstruktion deskriptiver Systeme

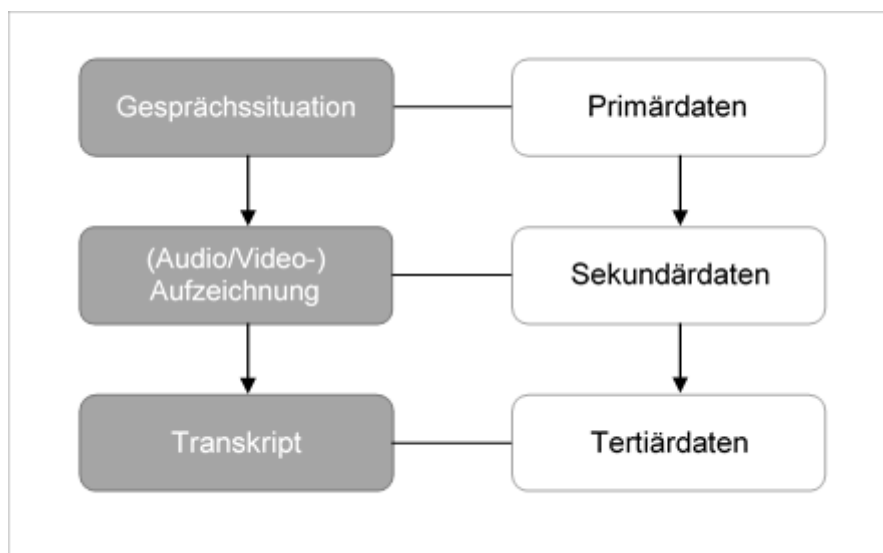
Im Zuge der Materialaufbereitung der vorliegenden Arbeit wurde eine kommentierte Transkription angewandt, welche nachstehend kurz erläutert wird.

## Die kommentierte Transkription

Im Gegensatz zu der wörtlichen Transkription, welche ausschließlich das gesprochene Wort wiedergibt, werden bei der kommentierten Transkription auch zusätzliche Informationen über das gesprochene Wort hinaus erfasst (Mayring, 2016, S. 89ff.).

Man muss jedoch bedenken, dass Transkripte nicht die tatsächliche Interviewsituation widerspiegeln können, sondern lediglich einen Ausschnitt daraus reflektieren. Dementsprechend stoßen auch Transkripte an ihre Grenzen, was schließlich zur Folge hat, dass auch bei der Verschriftlichung der Audiodaten Informationen verloren gehen. Demgemäß können Transkripte als sog. Tertiärdaten bezeichnet werden, wie aus der nachfolgenden Abbildung 2 ersichtlich wird (Fuß & Karbach, 2014, S. 25).

Abbildung 2: Transkripte als Tertiärdaten



Quelle: Fuß & Karbach, 2014, S. 25.

Um diese zusätzlichen Informationen bei der Übertragung in die Schriftform mit zu übernehmen bedarf es gewisser Transkriptionsregeln, die auch Pausen, Betonungen oder Sprachbesonderheiten berücksichtigen und protokollieren. (Mayring, 2016, S. 89ff.).

Ein einheitliches System für die Verschriftlichung gibt es nicht, da sich die Regeln je nach Bedarf und Anforderung der Datenauswertung weiterentwickeln (Fuß & Karbach, 2014, S. 27).

Die durchgeführten Interviews dieser Arbeit wurden mit Hilfe der Transkriptionsregeln der Ferdinand Porsche Fern FH verschriftlicht, welche sich im Anhang dieser Arbeit befindet.

Da durch das kommentierte Protokoll der Lesefluss erheblich beeinflusst werden kann, muss jeder bzw. jede ForscherIn darüber entscheiden, ob und welche dieser zusätzlichen Informationen für die Auswertung von Bedeutung sind (Mayring, 2016, S. 92ff.)

## **7 Auswertungsverfahren**

Für die Auswertung qualitativer Forschung stehen ebenfalls umfangreiche Methoden zur Auswahl. Für die vorliegende Arbeit wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2016, S. 114), als geeignete Methode, ausgewählt.

### **7.1 Qualitative Inhaltsanalyse**

Die Inhaltsanalyse beschäftigt sich neben der Analyse der Kommunikation vor allem mit der Analyse der fixierten, sprich der verschriftlichten, Kommunikation. Dabei erhebt die Inhaltsanalyse den Anspruch des systematischen Vorgehens. Dies bedeutet, dass sich die Analyse an zuvor definierten Regeln orientieren und ablaufen soll. Dadurch wird die Untersuchung auch für Außenstehende überprüfbar und transparent und kann schließlich besser nachvollzogen werden. Des Weiteren will die Inhaltsanalyse auch theoriegeleitet vorgehen. Dies wiederum bedeutet, dass sich die Fragestellung der Forschung auf eine fundierte Theorie bezieht und das gewonnene Material in Bezug darauf systematisch durchleuchtet. Im Anschluss daran werden die Ergebnisse vor diesem Hintergrund interpretiert (Mayring, 2015, S. 12f.).

Da Kategoriensysteme im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse eine wesentliche Rolle bei der Analyse und Auswertung spielen, wird im nächsten Abschnitt näher darauf eingegangen.

#### **7.1.1 Kategoriensysteme**

Im Mittelpunkt der qualitativen Inhaltsanalyse steht die Bildung und Entwicklung sogenannter Kategoriensystems. Diese Kategorien ermöglichen einen Vergleich der Ergebnisse von mehreren Einzelfällen und andererseits kann damit auch die Zuverlässigkeit der Untersuchung beurteilt werden (Mayring, 2015, S. 51f.).

Die Kategorien können einerseits induktiv und/oder andererseits deduktiv gebildet werden. Induktion bedeutet, dass die Kategorien erst bei der Auswertung des Textes, in einem Verallgemeinerungsprozess, abgeleitet werden. Deduktiv hingegen bedeutet, dass die Kategoriendefinition von allgemeinen theoretischen Erwägungen auf das Material bzw. auf den Einzelfall hin konstruiert werden (Mayring, 2015, S. 85).

In der vorliegenden Arbeit werden aus theoretischen Vorüberlegungen sechs Hauptkategorien abgeleitet. Die Fragen im Leitfaden wurden so erstellt, dass bestimmte Kategorien durch die möglichen Antworten der BewohnerInnen abgedeckt werden können. Zusätzlich zu diesen wurden eine Hauptkategorie sowie die Unterkategorien, induktiv vom erhobenen Material gebildet. Dies bedeutet, dass in einem ersten Durchlauf alle relevanten Textstellen einer Hauptkategorie zugeordnet werden. Diese erste Zuordnung bietet eine grobe vorläufige Gliederung. Da aber die Hauptkategorien noch ein hohes Abstraktionsniveau aufweisen werden in einem nächsten Schritt die zugeordneten Textstellen weiter untersucht und entsprechende Unterkategorien induktiv abgeleitet. Die nachfolgende Tabelle soll die Kategorienbildung veranschaulichen.

**Tabelle 1: Kategorienbildung**

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Bildung</b>
<b>Hauptkategorie 1</b>	Tagesablauf	deduktiv
<b>Hauptkategorie 2</b>	Freizeitaktivitäten	deduktiv
<b>Hauptkategorie 3</b>	Soziale Kontakte	deduktiv
<b>Hauptkategorie 4</b>	Autonomie und Partizipation	deduktiv
<b>Hauptkategorie 5</b>	Veränderungswünsche	deduktiv
<b>Hauptkategorie 6</b>	Anliegen	deduktiv
<b>Hauptkategorie 7</b>	Heimübersiedelung	induktiv

Anmerkung: Eigene Darstellung

Außerdem muss auch genau definiert werden, wann eine gewisse Textstelle einer Kategorie zugeordnet werden kann bzw. soll. Dementsprechend wurde ein drei Schritte Verfahren entwickelt (Mayring, 2016, S. 118f.):

#### Schritt 1: Kategoriendefinition

Die Kategorie muss genau bestimmt werden und es muss festgelegt werden welche Bestandteile des Textes unter diese fallen.

## Schritt 2: Ankerbeispiele

Ankerbeispiele sind wörtliche Zitate, welche beispielhaft für eine Kategorie herangezogen werden. Damit wird auch veranschaulicht welche Textstellen unter die jeweilige Kategorie fallen.

## Schritt 3: Kodierregeln

Da es durchaus vorkommen kann, dass die Grenzen zwischen den einzelnen Kategorien verschwimmen, ist es notwendig explizite Regeln aufzustellen, damit eine eindeutige Zuordnung möglich wird.

Im Anschluss daran erfolgt die Aufbereitung der Ergebnisse, welche im nächsten Abschnitt dargestellt werden.

## 8 Ergebnisse

Wie bereits im vorigen Kapitel erwähnt, wurden die Hauptkategorien deduktiv gebildet. Die genannten Unterkategorien wurden im Zuge der Ausarbeitung induktiv aus dem Text extrahiert.

In der Hauptkategorie 1 „Tagesablauf“ erzählen die BewohnerInnen über den Tagesablauf im Altenpflegeheim. Diese Kategorie wurde gebildet, um einen Einblick in den subjektiv wahrgenommenen Tagesablauf der BewohnerInnen zu bekommen. Außerdem soll festgestellt werden, ob die BewohnerInnen eine Strukturierung im Tagesablauf wahrnehmen und ob es Ähnlichkeiten zwischen den einzelnen Fällen gibt. Wie in Bachelorarbeit 1 bereits erwähnt wurde sind klare Strukturen vor allem für Menschen in Altenpflegeheimen von großer Bedeutung, da diese Sicherheit und Orientierung im Heimalltag vermitteln. Andererseits kann ein durchorganisierter Heimalltag die individuelle Alltagsnormalität und insbesondere den persönlichen Handlungs- und Entscheidungsspielraum einschränken.

Die Auswertung der Interviews zeigte bei fünf der Befragten, dass sie einen klar strukturierten Tagesablauf wahrnehmen. Entsprechend gaben die interviewten Personen an, dass es fixe Essenszeiten gibt. Ebenso gibt es fixe Zeiten für Therapien, welche aber individuell variieren. Zudem zeigte sich, dass die Aktivitäten, welche im Haus angeboten werden, regelmäßig an bestimmten Wochentagen und zu einer fixen Zeit stattfinden. Des Weiteren wurde ersichtlich, dass die Pflege zu festen Zeiten durchgeführt wird.

<b>Hauptkategorie 1: Tagesablauf</b>			
<b>1.1 Unterkategorie</b>	<b>Definition der Kategorie</b>	<b>Kodierregel</b>	<b>Ankerbeispiel</b>
Klassischer Tagesablauf im Altenpflegeheim.	Die BewohnerInnen erzählen über den klassischen Tagesablauf im Altenpflegeheim. Sie berichten über Aufsteh- und	Alle Aussagen der BewohnerInnen, welche sich auf den Tagesablauf im Altenpflegeheim beziehen	Interview 3: Montag und Mittwoch und Freitag ist immer a irgendeine (...) Beschäfti-



	Schlafenszeiten, Essen, Freizeit oder sonstigen Aktivitäten und Abläufe während des Tages.	(Aufsteh- und Schlafenszeiten, Termine, Essen)	gung. Zum Beispiel Domino spielen. Mittwoch homma von neune bis zehne. Imma a Stund dauert des. Homma (...) Seniorentanz (Z 10-13).
--	--	--	---

In der Hauptkategorie „Freizeitaktivitäten“ berichten die BewohnerInnen über das wahrgenommene Angebot an Freizeitaktivitäten im Altenpflegeheim. Des Weiteren berichten die befragten Personen an welchen Aktivitäten sie teilnehmen und wie diese angenommen werden. Wie in Bachelorarbeit 1 beschrieben wurde darf die Teilnahme an den Aktivitäten und Angeboten nicht als eine reine Beschäftigungsmaßnahme angesehen werden. Viel mehr gilt es durch diese, vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten der BewohnerInnen zu erhalten bzw. zu fördern. Aktivitäten können außerdem einen wesentlichen Einfluss auf das individuelle Wohlbefinden sowie auf die Lebenszufriedenheit haben, wenn sie adäquat eingesetzt werden.

Bei den Interviews stellte sich heraus, dass alle TeilnehmerInnen an mindestens einer Aktivität im Haus teilnehmen. Zusätzlich gaben die BewohnerInnen an, dass sie damit im Großen und Ganzen zufrieden mit den Angeboten und Aktivitäten sind. Besonderen Anklang findet die Aktivität „SeniorInnentanz“. Zwei der befragten Personen wünschen sich demnach mehr von diesem Angebot. Daneben gaben die TeilnehmerInnen an, dass mehrere Veranstaltungen im Jahr stattfinden. Der Schwerpunkt dieser Veranstaltungen richtet sich nach traditionellen Themen und Festen im Jahreskreis.

<b>Hauptkategorie 2: Freizeitaktivitäten</b>			
<b>2.1 Unterkategorie</b>	<b>Definition der Kategorie</b>	<b>Kodierregel</b>	<b>Ankerbeispiel</b>
Angebote und Teilnahme an Veranstaltungen, Freizeitaktivitäten oder Sportaktivitäten.	Die BewohnerInnen erzählen über Veranstaltungen und angebotene Freizeitaktivitäten im Altenpflegeheim	Alle Aussagen, welche sich auf Freizeitaktivitäten, Veranstaltungen oder	Interview 6: Na Ausflüge nicht, aber Veranstaltungen schon. Irgendwie einmal im Mai.

		Sportaktivitäten be- ziehen.	Net Maifest sondern (...) Maibaumaufstel- len oder so irgendwie. Also wenn's schön ist draußen. Wenn's reg- net dann herinnen. O- der jetzt zum Beispiel Ostern. Gibt's a Oster- feier so a bisschen (Z 82-85).
--	--	---------------------------------	--

In der dritten Hauptkategorie „Soziale Kontakte“ schildern die BewohnerInnen einerseits über ihre Kontakte zu Angehörigen, Verwandten, Bekannten und Freunden außerhalb des Altenpflegeheimes und andererseits über Kontakten zu Freunden bzw. Bekannten im Altenpflegeheim selbst. Des Weiteren berichten die TeilnehmerInnen darüber, welche Räumlichkeiten sie mit dem Besuch nutzen bzw. welche Räumlichkeiten für Besucher im Haus angeboten werden. Außerdem beschreiben die BewohnerInnen was es bei einem (Tages-) Ausflug mit dem Besuch zu berücksichtigen gilt. Diese Kategorie soll vor allem einen Einblick auf die individuellen Bedürfnisse der TeilnehmerInnen in Bezug auf soziale Kontakte geben. Wie in Bachelorarbeit 1 dargestellt wurde ist der Mensch ein soziales Wesen und er bzw. sie möchte dementsprechend sein bzw. ihr Leben in Gesellschaft mit anderen verbringen. Die Motivation kann von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich sein. Gründe dafür können beispielsweise, sich mit netten Leuten treffen und Spaß haben oder aber auch anderen helfen zu wollen, sein. Demnach haben sozial Kontakte ebenfalls einen erheblichen Einfluss auf das Wohlbefinden der BewohnerInnen.

Bei der Auswertung der Interviews konnte festgestellt werden, dass zwei der befragten Personen nach ihren Angaben zu wenig bzw. eher selten Besuch von außerhalb bekommen. Bei den anderen vier Personen hingegen konnte eine Regelmäßigkeit der Besuche festgestellt werden. Alle Befragten gaben an, dass es Räumlichkeiten bzw. Orte im und außerhalb des Hauses gibt, wo man sich mit dem Besuch treffen bzw. rückziehen kann. Des Weiteren stellte sich heraus, dass die TeilnehmerInnen zum Teil gute Bekanntschaften im Haus haben, diese aber generell nicht als FreundInnen bezeichnen würden.

<b>Hauptkategorie 3: Soziale Kontakte</b>			
<b>3.1 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Besuche von Personen außerhalb des Altenpflegeheimes.	Die BewohnerInnen erzählen über persönlichen Besuch von Leuten, welche keine HeimbewohnerInnen sind	Alle Aussagen, welche sich auf Besucher beziehen, welche nicht im Altenpflegeheim wohnen (z.b.: Verwandte)	B 2: Zu wenig. (...) I mein, i hob a net sehr viel Leut die mi besuchen kommen. Der einzige Besuch den i haben kann is von meiner Tochter. Und (...) des is an und für sich wenig was sie mich besucht (Z 223 – 225).
<b>3.2 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Räumlichkeiten und andere Möglichkeiten, wo man mit dem Besuch von außerhalb hingehen kann.	Aussagen bezüglich Möglichkeiten Besucher in Empfang zu nehmen bzw. Räumlichkeiten und Orte um mit dem Besuch gemeinsam den Tag zu verbringen	Alle Aussagen, welche sich auf Räumlichkeiten und Orte beziehen, wo mit den BesucherInnen Zeit verbracht werden kann (außerhalb und innerhalb des Altenpflegeheimes)	B 1: Jo, do in mein Zimmer. Oder im allgemeinen Raum. Oder sonst is einmal a Gelegenheit, dass ma glei des Stückerl ins Stüberl rüberfährt do ins Stüberl praktisch (Z181-182).
<b>3.3 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Freunde bzw. gute Bekanntschaften im Altenpflegeheim.	Die befragten Personen berichten darüber, ob sie Freunde oder gute Bekannte im Haus haben	Alle Aussagen bezogen auf Bekanntschaften, Freunde o	B 2: Freunde is zuviel gesagt. Aber des liegt an mir. (...) I könnte ohne weiters Freunde haben, wenn ich

		der sonstige gute Bekannte im Altenpflegeheim	Freundschaften pflegen würde. Und i mog net (Z 248 – 249).
--	--	---	--

In der Kategorie „Autonomie und Partizipation“ berichten die BewohnerInnen über die Möglichkeiten und Bereiche im Heimalltag, bei denen sie einerseits selbst bestimmen und andererseits auch mitbestimmen bzw. mitgestalten können. Autonomie und Partizipation werden deshalb unter einer Kategorie zusammengefasst, da sie sehr eng miteinander verbunden sind. Wie bereits in Bachelorarbeit 1 ausführlich behandelt kann echte Partizipation im Sinne von Mitbestimmung bzw. Mitgestaltung nur dann erfolgen, wenn der- bzw. diejenige darüber auch selbst entscheiden kann. Im Mittelpunkt dieser Kategorie steht dementsprechend der subjektiv wahrgenommene Handlungs- und Entscheidungsspielraum des bzw. der BewohnerIn.

Bei der Auswertung der Interviews konnte festgestellt werden, dass vier der sechs befragten Personen die Möglichkeit haben zwischen verschiedenen Speisen bzw. Menüs zu wählen. Die Befragten erzählten, dass es diesbezüglich einen Speiseplan für eine Woche gibt, wo man drei Speisen zur Auswahl hat. Außerdem berichteten die BewohnerInnen, dass es die wöchentlichen Speisepläne nur für das Mittag- und Abendessen gibt. Das Frühstück kann alle drei Monate, nach Angaben der befragten Personen, gewechselt werden. Eine Person gab an, dass es er bzw. sie aktuell keinen Speiseplan erhält und somit auch keine Wahlmöglichkeiten hat. Die Person meinte aber auch, wenn er bzw. sie danach verlangen würde, wäre dies kein Problem. Eine weitere Person berichtete ebenfalls, dass er bzw. sie keine Wahlmöglichkeiten beim Essen habe. Dies sei bedingt durch seine bzw. ihre Diabeteserkrankung. Außerdem gaben die BewohnerInnen an, dass sie an verschiedenen Aktivitäten im Haus teilnehmen können, mit der Betonung, dass die Teilnahme auf Freiwilligkeit basiert und keiner dazu gezwungen wird. Generell können die BewohnerInnen die Schlafenszeit selbstbestimmen, eine Person berichtete, dass die Zeit wo er bzw. sie ins Bett gelegt wird vorgegeben ist, da er bzw. sie dies ohne Hilfe nicht mehr kann. Zudem berichteten alle befragten Personen, dass sie in ihrer Freizeit prinzipiell selbst darüber entscheiden können, was sie tun möchten.

<b>Hauptkategorie 4: Autonomie und Partizipation</b>			
<b>4.1 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Möglichkeiten zur Selbstbestimmung des eigenen, individuellen Tagesablaufs.	Die BewohnerInnen erzählen, ob und in wie fern der Tagesablauf selbstbestimmt werden kann.	Alle Aussagen darüber, ob die BewohnerInnen den eigenen Tagesablauf selbstbestimmen können (z.B.: Essenszeit, Schlafenszeit, Freizeit etc.)	B 6: Naja, wenn i einschlaf ja. Des bestimm i selber dann. Nur also wenn ma ins Bett gelegt. Muss i leider da ich ja (...) am Rollstuhl gefesselt bin. Kann ich's ja selber nimmer mehr machen (Z19 – 21).
<b>4.2 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Mitbestimmung über Teilnahme an angebotenen Aktivitäten im Altenpflegeheim.	BewohnerInnen berichten über die Möglichkeit an Teilnahme frei zu wählen bzw. die aktiv mitzugestalten.	Betrifft alle Aussagen bezogen auf die aktive Mitgestaltung und Mitbestimmung und über die Teilnahme an den angebotenen Aktivitäten im Haus.	B 5: Na, des is (...) freiwillig. Und des was ma kocht haben, haben wir nachher zu Essen kriegt (Z146-147).
<b>4.3 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Die BewohnerInnen berichten ob es noch sonstige Bereiche gibt, wo sie mitbestimmen möchten.	Die befragten Personen machen Aussagen darüber ob und in welchen sonstigen Bereichen sie mehr miteingebunden werden möchten.	Alle Aussagen der BewohnerInnen, welche sich auf den Wunsch beziehen in sonstigen anderen	B 4: Könnt i nix sag`n. Passt alles. B 6: (...) Irgendwie, dass man auch ernstgenommen wird. A bisschen auch. Ich bin ja nicht ganz. Gott sei

		Bereichen noch mitgestalten und mitbestimmen zu wollen.	Dank. (...) Das man auch a bisal was sagt. Also des find ich nicht gut oder so und dergleichen. Also (Z196-198).
--	--	---	--

In der Kategorie „Veränderungswünsche“ berichten die BewohnerInnen darüber, was sie in dem Haus verändern bzw. verbessern würden. Veränderungen bzw. Verbesserungen sind wichtig für Organisationen, da sie Möglichkeiten zur Weiterentwicklung aufzeigen. Wie in Bachelorarbeit eins aufgezeigt wurde, haben sich die Visionen und Ziele der Altenpflegeheime in den letzten Jahrzehnten verändert und weiterentwickelt. Dementsprechend steht der Mensch mit seinen Wünschen und Bedürfnissen im Zentrum der Einrichtung. Daher wird durch die Befragung der BewohnerInnen eine andere Perspektive auf die Organisation des Altenpflegeheims ermöglicht, welche als Chance angesehen werden kann. Der offene Umgang mit Veränderungswünschen und Verbesserungsvorschlägen kann zusätzlich zu einem besseren Verständnis zwischen allen Beteiligten führen.

Generell zeigt sich bei der Befragung, dass alle BewohnerInnen im Altenpflegeheim zufrieden sind. Verbesserungsvorschläge bzw. Veränderungswünsche wurden zum Teil nur indirekt geäußert. Entsprechend erzählte eine Person, dass er bzw. sie schon früher zum Aufstehen wäre. Ebenfalls wurde bezüglich Verbesserung in einem Interview erwähnt, dass mehr Personal wünschenswert wäre.

<b>Hauptkategorie 5: Veränderungswünsche</b>			
<b>5.1 Unterkategorie</b>	<b>Definition der Kategorie</b>	<b>Kodierregel</b>	<b>Ankerbeispiel</b>
Veränderungswünsche bezogen auf den Tagesablauf.	Die BewohnerInnen berichten ob und was Sie gerne am Tagesablauf im Altenpflegeheim verändern möchten.	Alle Aussagen die sich auf Änderungswünsche in Bezug auf den Tagesablauf beziehen.	B 1: Na aufstehen tu i net früher praktisch. Wir wären zum Aufstehen (Z 31).

<b>5.2 Unterkategorie</b>	<b>Definition der Kategorie</b>	<b>Kodierregel</b>	<b>Ankerbeispiel</b>
Veränderungswünsche bezogen auf das Angebot an Freizeitaktivitäten im Altenpflegeheim.	Die BewohnerInnen berichten ob und was Sie gerne bei den angebotenen Freizeitaktivitäten im Altenpflegeheim verändern möchten.	Aussagen die sich auf Änderungswünsche in Bezug auf die Freizeitaktivitäten beziehen (z.B.: Sport, Gesundheit, Feste, Hobbies etc.)	B 6: (...) Ja, also. (...) Gar net viel. (...) Gut, dass ma vielleicht Animation a bisal mehr machen würde (Z 39-40).
Sonstige Veränderungs- bzw. Verbesserungsvorschläge.	Die befragten Personen machen Angaben, ob und welche sonstigen Verbesserungsvorschläge bzw. Veränderungsvorschläge Sie noch haben.	Betrifft alle Aussagen über Verbesserungen und Veränderungen in sonstigen Bereichen.	B 3: Verändern, verbessern. Was ma do macht is eigentlich eh. Muss i ma schnö überlegen. Was kann ma verbessern. A bisal mehr Personal brauchens (Z 181-182).

In der Hauptkategorie „Anliegen“ berichten die BewohnerInnen wie mit ihren persönlichen Anliegen im Haus umgegangen wird. Außerdem erzählen die TeilnehmerInnen, wer die zentrale Ansprechperson für ihre Belangen ist und ob sie sich auch ernstgenommen fühlen. Wie in Bachelorarbeit 1 dargestellt ist es für die BewohnerInnen in einem Altenpflegeheim wichtig, dass sie ihre Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen offen mitteilen können. Wenn die MitarbeiterInnen diese Anliegen ernstnehmen und auch zum Teil erfüllen können oder zumindest der Wille gezeigt wird, dass ein Versuch unternommen wird, fühlen sich die BewohnerInnen geschätzt und geachtet. Dies wiederum kann ein respektvolles Miteinander fördern.

Bei der Auswertung der Interviews wurde ersichtlich, dass alle befragten Personen ihre persönlichen Anliegen mitteilen können. Zusätzlich gaben die TeilnehmerInnen an, dass sie sich zur Gänze ernstgenommen fühlen. Außerdem konnte festgestellt werden, dass die Anliegen der BewohnerInnen rasch behandelt werden und die Wünsche, wenn es irgendwie möglich ist, erfüllt werden. Des Weiteren berichteten alle befragten

Personen, dass sie sich als erstes an das Pflegepersonal bzw. an die Stationsleitung wenden. Eine Person erzählte, dass er bzw. sie ihre Anliegen dem Heimbeirat mitteilt.

<b>Hauptkategorie 6: Anliegen</b>			
<b>6.1 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Mitteilung von individuellen Anliegen.	Die BewohnerInnen erzählen darüber, wie sie sich verhalten wenn sie ein persönliches Anliegen haben.	Alle Aussagen, welche sich auf die persönlichen Anliegen der BewohnerInnen beziehen.	B 4: Zu da Schwester. Die was im. Die Oberschwester is halt dort. Der brauch i nur sag`n. Frag`n ob i des einmal hom kann. Und sie besorgt des (Z 177-178).
<b>6.2 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Gefühl ernstgenommen zu werden.	Die BewohnerInnen berichten darüber, ob sie das Gefühl haben bei ihren Anliegen ernstgenommen zu werden.	Alle Aussagen der BewohnerInnen, welche sich auf das Gefühl ernstgenommen zu werden beziehen.	I: Und haben Sie des Gefühl, dass Sie do ernstgenommen werden, wenn Sie ein Anliegen haben? B 2: Jo. (...) Definitiv ja (Z 163).
<b>6.3 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Zentrale Anlaufstelle für persönliche Anliegen.	Die befragten Personen erzählen an wen sie sich, bei einem Anliegen, als erstes wenden.	Alle Aussagen, welche in Bezug auf die zentrale Anlaufstelle gemacht werden.	B 2: Jo, an das Pflegepersonal oder sonst an die Verwaltung do praktisch. Die Leitung von da (...) Station (Z 201-202). B 6: Hab ich heute im Heimbeirat schon mitgeteilt. Ich halt meinen Mund nicht (Z145).



In der Hauptkategorie „Heimübersiedelung“ geben die BewohnerInnen einen Einblick in die bevorstehende Übersiedelung in das neue Heim. Diesbezüglich sprechen sie offen über ihre Wünsche und Ängste sowie Mitgestaltungsmöglichkeiten. Die Übersiedelung in ein neues Heim kann genauso wie der Heimeinzug als kritisches Ereignis für die BewohnerInnen angesehen werden. Wie in Bachelorarbeit 1 bereits beschrieben kann auch im Zuge der Heimübersiedelung genau wie beim Heimeinzug BewohnerInnenpartizipation erfolgreich integriert werden. Grundsätzlich bietet es sich an die BewohnerInnen ausreichend zu informieren sowie regelmäßige Gespräche zu führen, um auf die Wünsche, Bedürfnisse und auch Ängste zeitnah und angemessen reagieren zu können. Gerade in der Phase kurz vor bzw. kurz nach der Übersiedelung der BewohnerInnen ist es wichtig diese ausreichend zu unterstützen, um Probleme bereits im Vorfeld zu beseitigen.

Dabei können auch die fünf Phasen des Übergangs in ein Altenpflegeheim nach Saup (1993a, zitiert in Huber et al., 2005 S.100f.) berücksichtigt werden. Vor allem aber die Phase der Übersiedelung, der kurzfristigen und der längerfristigen Adaption.

Die Auswertung der Interviews zeigte, dass vier der befragten Personen sich mit der Übersiedlung ins neue Heim beschäftigen. Entsprechend zeigte eine Person eine eher skeptische Haltung. Zwei weitere Personen hoffen darauf, dass sie im neuen Heim eine eigene Dusche und WC im Zimmer haben. Eine andere Person zeigte sich hingegen offen und optimistisch gegenüber der Heimübersiedelung.

<b>Hauptkategorie 7: Heimübersiedelung</b>			
<b>7.1 Unterkategorie</b>	<b>Definition der Kategorie</b>	<b>Kodierregel</b>	<b>Ankerbeispiel</b>
Wünsche und Ängste in Bezug auf das neue Heim	Die BewohnerInnen äußern ihre Wünsche und Ängste hinsichtlich der Heimübersiedelung	Alle Aussagen welche sich auf die Wünsche und Ängste bezüglich der Heimübersiedelung beziehen.	B 1: Do erfahren wir sehr wenig davon in der Weis. Lasst euch überraschen ihr wird`s zufrieden sein (Z232-

			<p>233). Na, i möchte do bleiben (Z 241).</p> <p>B 6: Nur das es vielleicht. Dass man die Dusche. Also wie gsagt, aber das soll in dem neuen Heim ja kommen. Also irgendwie des alles im Zimmer hätte (Z191-193).</p>
<b>7.2 <u>Unterkategorie</u></b>	<b><u>Definition der Kategorie</u></b>	<b><u>Kodierregel</u></b>	<b><u>Ankerbeispiel</u></b>
Möglichkeiten der Mitgestaltung im neuen Heim.	Die BewohnerInnen berichten in wie fern sie bei der Heimgestaltung mitwirken können,	Aussagen die sich auf Mitgestaltungsmöglichkeiten in Bezug auf das neue Heim beziehen.	<p>I: Hom Sie do irgendwie a bisal mitreden können oder mitgestalten beim?</p> <p>B 3: Na, na. Aber ma sieht. Do sieht ma die Baufortschritte (Z 198-199).</p>

## 9 Interpretation der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfragen

In diesem Kapitel werden die ausgewerteten Ergebnisse den Forschungsfragen gegenübergestellt. Das vorrangige Ziel dieser Arbeit war es die wesentlichen Bedürfnisse der BewohnerInnen in einem Altenpflegeheim zu identifizieren. Generell zeigte sich bei den UntersuchungsteilnehmerInnen des Altenpflegeheims eine relative Zufriedenheit, wonach einzelne Umstände im Altenpflegeheim unterschiedlich wahrgenommen werden. Im Anschluss wird auf die Forschungsfragen genauer eingegangen.

### Was sind die wesentlichen Bedürfnisse der BewohnerInnen im Altenpflegeheim?

- In Bezug auf aktive Mitgestaltung des Tagesablaufs

Prinzipiell gaben die interviewten Personen an, dass sie mit ihrem Tagesablauf zufrieden sind und diesen auch individuell gestalten können. Andererseits konnte festgestellt werden, dass fünf von sechs der befragten Personen eine Strukturierung im Tagesablauf wahrnehmen, wie etwa fixe Essenszeiten. Diese Strukturierung wird von den UntersuchungsteilnehmerInnen überwiegend als positiv erlebt. Dementsprechend kann angenommen werden, dass eine gewisse und vor allem adäquate Gliederung des Tagesablaufes für die BewohnerInnen eines Altenpflegeheims von großer Bedeutung ist. Folglich gab eine befragte Person an, welche keine Strukturierung im Tagesablauf wahrnimmt, dass er bzw. sie sich ab und zu verloren und orientierungslos im Heimalltag fühlt. Diese Ergebnisse zeigen, dass ein geregelter Tagesablauf im Heimalltag für die BewohnerInnen äußerst wichtig ist. Diese Struktur vermittelt eine gewisse Sicherheit und dient zur Orientierung.

Köther (2011, S. 858) betont jedoch, dass die Individualität, die Selbstständigkeit, aber auch die Privat- und Intimsphäre sowie die individuelle Alltagsnormalität der BewohnerInnen durch zu extreme und starre Organisationsstrukturen erheblich eingeschränkt werden können.

- In Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie

Im Zuge der Ausarbeitung der Ergebnisse stellte sich heraus, dass alle befragten Personen innerhalb der organisationalen Strukturen ihren Tagesablauf weitgehend selbstbestimmen können. Eine Person bedauerte, dass er bzw. sie durch ihre Mobilitätseinschränkung nicht darüber selbstbestimmen kann, wann er bzw. sie ins Bett gelegt wird. Folgender Interviewausschnitt soll diese Situation verdeutlichen:

*„ I 6: Naja. Wenn i einschlaf ja. Des bestimm i selber dann. Nur also wenn ma ins Bett gelegt. Muss i leider, da ich ja (...) am Rollstuhl gefesselt bin. Kann ich`s ja selber nimmer mehr machen (Z 19-21).“*

Des Weiteren gaben alle InterviewteilnehmerInnen an, dass die Teilnahme an den angebotenen Freizeitaktivitäten im Haus auf Freiwilligkeit basiert. Dies bedeutet, dass sie selbst darüber entscheiden können ob und an welchen Aktivitäten und Angeboten sie teilhaben möchten. Andererseits gibt es auch Aktivitäten und/oder Therapien, welche zum Teil durch ärztliche Anweisung erfolgen und daher einen verpflichtenden Charakter aufweisen. Eine genaue Trennung zwischen freiwilligen Aktivitäten und/oder Therapien konnte bei der Auswertung nicht herausgefiltert werden. Dies kann damit begründet werden, dass manche BewohnerInnen die Therapien gerne annehmen und für sie daher auch keinen verbindlichen Charakter aufweisen.

In diesem Zusammenhang bedeutet Autonomie selbstbestimmt Handeln zu können. Eine grundlegende Voraussetzung für Autonomie ist die Einräumung von bestimmten Wahlmöglichkeiten sowie der Zugang zu angemessenen Informationen (Huber et al., 2005, S. 33).

Entsprechend dieser Definition bzw. Voraussetzung von Autonomie gaben vier der befragten Personen an, dass einerseits beim Mittag- und Abendessen drei Menüs zur Auswahl stehen. Das Frühstück kann nach Angaben der BewohnerInnen lediglich alle drei Monate auf Wunsch gewechselt werden. Ebenso gibt es bei den Freizeitangeboten verschiedene Aktivitäten zur Auswahl. Diesbezüglich äußerten die befragten Personen keine besonderen Änderungswünsche und sind mit der aktuellen Situation zufrieden, da eine gewisse Entscheidungsfreiheit wahrgenommen wird.

Das Dornbirner Lebensqualitätsmodell der Altenarbeit beschreibt Autonomie als einen wesentlichen Lebensfaktor im Rahmen der Abläufe und Interventionen in einem Altenpflegeheim (Hennessey & Mangold, 2007, S. 19f.; 2008, S. 45).

- In Bezug auf Freizeitaktivitäten

Generell zeigten sich die UntersuchungsteilnehmerInnen mit den angebotenen Freizeitaktivitäten im Haus zufrieden. Zu dem gaben auch fünf der befragten Personen an, dass sie an mindestens einer Aktivität teilnehmen. Ein bzw. Eine BewohnerIn nimmt keine der angebotenen Freizeitaktivitäten wahr, würde aber daran teilnehmen wollen, wenn es welche gebe. Ein Auszug aus dem Interview soll die Situation schildern. Der bzw. Die InterviewerIn fragt den bzw. die BewohnerIn, ob in diesem Haus Aktivitäten angeboten werden. Darauf antwortet der bzw. die BewohnerIn folgendermaßen:

„B 2: Also i weiß von keiner (Z 195).“

Daraufhin fragt der bzw. die InterviewerIn den bzw. die BewohnerIn, ob er bzw. sie daran teilnehmen würde, wenn es welche geben würde. Hierauf antwortete der bzw. die BewohnerIn wie folgt:

„B 2: Jo an und für sich schon, jo (Z 199).“

Wie bereits erwähnt gibt es in der Steiermark landesgesetzliche Regelungen bezüglich Aktivitäten und Freizeitangebote in Altenpflegeheimen. Zusätzlich müssen diese in einem Aktivitätenkalender genau dokumentiert werden. Außerdem wurde dargestellt, dass es in dem Altenpflegeheim verschiedene Schwerpunktsetzungen in Bezug auf Aktivitäten und Angebote gibt (siehe dazu Kapitel 4.1).

Die Aufklärung einerseits über die möglichen Aktivitäten und Angebote im Haus und andererseits die Vermittlung der Ziele und Zwecke sind grundlegende Vorstufen des Partizipationsprozesses (<http://www.par-tizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation/stufen-der-partizipation.html>, 30.04.2017).

Eine Person berichtete, dass er bzw. sie im Rahmen der Freizeitaktivität „Singen“ in der Weise mitbestimmen bzw. mitgestalten können, indem die TeilnehmerInnen die Lieder selber aussuchen können welche gesungen werden.

Obwohl in dem Altenpflegeheim vielseitige Aktivitäten angeboten werden konnten die TeilnehmerInnen nur einige wenige der Aktivitäten nennen, welche in dem Haus angeboten werden. Dies kann daran liegen, dass die angebotenen Aktivitäten nicht den Bedürfnissen und Interessen der BewohnerInnen entsprechen. Da die befragten Personen diesbezüglich keine Aussagen tätigten ist dies eine reine Vermutung, welche auf einer Studie zur Inanspruchnahme und Zufriedenheit von Aktivierungsangeboten in Pflegeheimen beruht (Jenull-Schiefer & Janig, 2004, S. 394ff.).

Die UntersuchungsteilnehmerInnen konnten generell jedoch nur einen sehr geringen Teil der angebotenen Aktivitäten wiedergeben, was sich darauf zurückführen lässt, dass das Freizeitangebot zu wenig kommuniziert wird bzw. diese nicht explizit als solche definiert sind. Ein Grund dafür könnte auch sein, dass es erhebliche Unterschiede bezüglich geistigen und körperlichen Zustand der BewohnerInnen gibt. Ein universelles Angebot an Aktivitäten für alle BewohnerInnen wird schwer umzusetzen sein.

- In Bezug auf soziale Kontakte

Im Hinblick auf soziale Kontakte zeigte sich vor allem in Bezug auf außerhäusliche Kontakte ein unterschiedliches Bild. Eine Person berichtete, dass er bzw. sie fast täglich Besuch von Angehörigen bekommt. Zwei weitere Personen gaben an, dass sie in einem Zeitraum von vierzehn Tagen Besuch erhalten. Demgegenüber berichteten zwei andere Personen, dass sie zu wenig von ihren Angehörigen besucht werden. Generell konnte festgestellt werden, dass soziale Kontakte vor allem aber zu Personen, welche nicht unmittelbar im Haus leben, eine bedeutende Rolle für die BewohnerInnen darstellen. Diese Kontakte haben den Charakter eines Sprachrohres zu der Welt außerhalb des Hauses. Soziale Kontakte sind wichtige Ressourcen der BewohnerInnen sie geben ihnen einen Sinn und können zudem maßgeblich zur Lebensqualität beitragen.

Das Dornbirner Lebensqualitätsmodell der Altenarbeit stellt die Lebensqualität ebenfalls als Entwicklungsschleife dar. Dementsprechend werden die sozialen Kontakte bzw. Netzwerke gleichermaßen als wesentliche Ressource der BewohnerInnen angesehen. Diese gilt es in die institutionellen Prozesse zu integrieren (Hennessey & Mangold, 2007, S. 19).

Bezüglich der zwei Personen, welche erzählten zu wenig Besuch zu erhalten, würde es sich zunächst einmal anbieten ein Gespräch mit den Angehörigen, Freunden, etc. zu führen. Im Rahmen des Gespräches kann mit den Angehörigen, Freunden, etc. ein Besuchsplan erstellt werden, welcher für alle Beteiligten angemessen ist. Der bzw. Die BewohnerIn weiß dann genau, wann er bzw. sie besucht wird, was wiederum zu mehr Zufriedenheit und Wohlbefinden führen kann.

Des Weiteren konnte bei der Auswertung der Interviews festgestellt werden, dass die BewohnerInnen keine Freunde im Haus haben. Alle befragten Personen gaben an, dass es sich hierbei lediglich um liebe und nette Bekanntschaften handelt. Interessant wäre noch gewesen, was die BewohnerInnen unter dem Begriff Freundschaft verstehen. Dies konnte im Rahmen der Untersuchung nicht herausgefunden werden.

### **Was würden die BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes an der aktuellen Situation primär verändern?**

- In Bezug auf aktive Mitgestaltung des Tagesablaufs
- In Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie
- In Bezug auf Freizeitaktivitäten
- In Bezug auf soziale Kontakte

Grundsätzlich gaben die UntersuchungsteilnehmerInnen, hinsichtlich der angeführten Punkte, zum Teil nur sehr vage Veränderungswünsche an. Im Allgemeinen sind sie mit der Situation im Altenpflegeheim mehr oder weniger zufrieden. Eine Person antwortete auf die Frage, was er bzw. sie verändern bzw. verbessern würde, dass mehr Personal wünschenswert wäre. Zwei weitere Personen äußerten den Wunsch, dass sie gerne eine eigene Dusche und WC in ihrem Zimmer hätten. Zusätzlich wurde jedoch angemerkt, dass dies aber dann im neuen Altenpflegeheim der Fall wäre. Eine weitere Person sagte, dass er bzw. sie früher zum Aufstehen wäre. Die befragte Person ist zwar noch weitgehend mobil und könnte auch alleine aufstehen, muss aber auf die Morgenpflege warten, die ihm bzw. ihr die Füße bandagiert. Demgemäß muss er bzw. sie, obwohl er bzw. sie schon früher munter ist, im Bett liegen bleiben bis die Pflege durchgeführt wurde. Bezüglich der Verbesserung der Freizeitaktivitäten äußerte eine Person nach Beendigung der Tonbandaufnahme, dass er bzw. sie sich gerne eine Aktivität mit Tieren wünsche.

Ein wichtiger Schritt auf der Stufenleiter der Partizipation von Sherry Arnstein (1969) ist die mündliche und/oder schriftliche Befragung der BewohnerInnen im Hinblick auf ihre Wünsche und Bedürfnisse. Eine jährliche Befragung aller BewohnerInnen wäre bezüglich der BewohnerInnenpartizipation erstrebenswert (<http://www.par-tizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation/stufen-der-partizipation.html>, 30.04.2017).

Des Weiteren berichtete eine befragte Person, dass er bzw. sie seine bzw. ihre Anliegen im Heimbeirat mitteilt. Die anderen TeilnehmerInnen hingegen teilen ihre persönlichen Anliegen vorrangig dem Pflegepersonal bzw. dem oder der Pflegeleitung mit.

Hierbei soll ebenfalls auf die Stufenleiter der Partizipation hingewiesen werden. Ein stärkerer Einbezug des Heimbeirats, bestehend aus ausgewählten BewohnerInnen des Altenpflegeheims, kann maßgeblich zur Förderung der BewohnerInnenpartizipation in Bezug auf Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen beitragen (<http://www.par-tizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation/stufen-der-partizipation.html>, 30.04.2017).

Abschließend soll nochmals festgehalten werden, dass die BewohnerInnen mit dem Heimalltag zufrieden sind. Konkrete Äußerungen in Bezug auf Wünsche und Bedürfnisse sowie zu Mitbestimmung und Mitgestaltung konnten nicht identifiziert werden. Im Gegenteil drei der befragten Personen sind der Ansicht, dass die Miteinbeziehung der individuellen Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen bezüglich des Tagesablaufes einen zu großen Aufwand für das Altenpflegeheim darstellt. Eine weitere Person berichtete, dass er bzw. sie sich nichts finde wo er bzw. sie in dem Haus mitbestimmen könnte.

Diese hohe Zufriedenheit der BewohnerInnen kann einerseits auf das Phänomen der hohen Zufriedenheitswerte, dem sogenannten Zufriedenheitsparadoxon, zurückgeführt werden, welches auch in einer österreichischen Studie von Brigitte Jenull-Schiefer und Herbert Janig festgestellt werden konnte (2004, S. 396).

Dieses Phänomen tritt auf, wenn trotz schlechter objektiver Lebensbedingungen dagegen die subjektive Lebensqualität als gut wahrgenommen wird. Dementsprechend



wird in der Lebensqualitätsforschung zwischen subjektiver und objektiver Lebensqualität unterschieden. Die objektive Lebensqualität beschreibt die sachlichen Lebensbedingungen. In Bezug auf das Leben in einem Altenpflegeheim sind vor allem Selbstständigkeit, Autonomie, Partizipation, Wohnumgebung, Kompetenzen, Gesundheit, soziales Netzwerk wesentliche objektive Komponenten. Die subjektive Lebensqualität hingegen umfasst die individuellen Dimensionen, wie etwa Zufriedenheit, Freude, Glück und Wohlbefinden (Schulz, 2009, S. 17; Hennessey & Mangold, 2007, S. 18).

In Bezug auf die vorliegende Untersuchung sind die Personen trotz Einschränkungen in ihrer Selbstständigkeit mit der Lebensbedingung zufrieden.

Des Weiteren konnte auch bei der Untersuchung eine relative Anspruchslosigkeit der befragten Personen festgestellt werden. Folgender Interviewausschnitt soll dies zum Ausdruck bringen:

*„B 3: I bin zufrieden. Solang`s net schlechter wird. Dann passt`s (Z 239-240).“*

Keiner der TeilnehmerInnen machte konkrete Äußerungen zu seinen bzw. ihren Bedürfnissen. Im Interview selbst konnte bemerkt werden, dass sie ihre Situation als gegeben hinnehmen. Zudem zeigte sich bei drei Personen eine leichte Resignation.

Kolland betont jedoch, dass diese Anspruchslosigkeit überwiegend auf die derzeitige ältere Generation zutrefte (1996, zitiert in Jenull-Schiefer & Janig, 2004, S. 396).

Entsprechen soll an dieser Stelle erneut auf die schriftlich und/oder mündliche Befragung der BewohnerInnen in Bezug auf ihre Wünsche und Bedürfnisse hingewiesen werden. Da in den kommenden Jahren auch die BewohnerInnenstruktur in Altenpflegeheimen einer Veränderung unterworfen ist. Denn die nächste Generation wird die sogenannten Baby-Boomer der 60iger Jahre sein. Deren Erwartungshaltung gegenüber Krankenhäuser und auch Altenpflegeheimen ist um ein vielfaches kritischer, zudem sind sie viel aktiver und informierter als es die jetzigen sind (Hofmann, 2010, S. 32f.).

## 10 Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Wahrnehmung der Möglichkeiten und der Struktur unter den HeimbewohnerInnen stark variiert. Aufgrund der Wichtigkeit einer gewissen Tagesstruktur, sollte darauf geachtet werden, dass diese von den BewohnerInnen entsprechend wahrgenommen bzw. an die BewohnerInnen individuell angepasst wird.

Des Weiteren sollten den BewohnerInnen verschiedene Auswahlmöglichkeiten bzw. Entscheidungsfreiheiten geboten werden. Unterschiedliche Angebote bezüglich Freizeitprogrammen oder entsprechende Wahlmöglichkeiten für Events können als Beispiele genannt werden. Um zu versichern, dass das Freizeitangebot entsprechend wahrgenommen wird, sollte einerseits eine stärkere Individualisierung des Angebots vorgenommen werden und andererseits reichlich Informationen angeboten werden. Dies hätte zur Folge, dass auch vermehrt stark körperlich beeinträchtigte Personen aktiv an Freizeitprogrammen teilhaben können.

Um den sozialen Kontakt zu fördern, könnten Konzepte zusammen mit den Angehörigen entwickelt werden. Besuchs- bzw. Aktivitätspläne könnten beispielsweise gemeinsam erstellt werden. Um den sozialen Kontakt im Heim stärker zu fördern, wären Gesellschafts- bzw. Gemeinschaftsabende eine Möglichkeit.

Unabhängig von der Betreuungs- und Pflegeleistung, welche die BewohnerInnen außerordentlich schätzen sowie auch der respektvolle Umgang der ihnen entgegengebracht wird, stellt der Heimeinzug für die BewohnerInnen etwas endgültiges dar.

Die Partizipationsforschung von BewohnerInnen in Altenpflegeheimen steht noch am Anfang eines langen Entwicklungsprozesses. Deshalb erscheint es als besonders erstrebenswert weitere Forschungen in die Richtung, warum sich BewohnerInnen in Altenpflegeheimen beteiligen bzw. nicht beteiligen und welche Faktoren einen Einfluss auf die BewohnerInnenzufriedenheit haben, durchzuführen.

Des Weiteren wäre es im Zuge weiterer Forschungen interessant herauszufinden, was die BewohnerInnen primär unter Partizipation bzw. Mitbestimmung verstehen. Entsprechend dieser individuellen Begriffsdefinitionen wäre eine adäquate Konzeption von Partizipationsmodellen in der Altenpflege denkbar.

Unter Herannahme der Stufenleiter der Partizipation von Sherry Arnstein (1969) und unter Miteinbezug der Studie von Jenull-Schiefer und Janig (2004) kann bestätigt werden, dass die Alibi-Funktionen wichtige Voraussetzungen im Partizipationsprozess darstellen. Dementsprechend kann eine bewusste Integration dieser Vorstufen der Partizipation, in den bereits vorhandenen organisationalen Strukturen, den Entwicklungsprozess maßgeblich vorantreiben und schafft zudem Transparenz bei allen Beteiligten. Allerdings muss an dieser Stelle angemerkt werden, dass es sich hierbei nur um einen vorübergehenden und einrichtungsindividuellen Entwicklungsprozess handeln kann, da sich dieser immer auf die BewohnerInnen eines Altenpflegeheimes bezieht.

Zum Schluss sei hier nochmals erwähnt, dass der Partizipationsprozess nicht als statisch, sondern als eine dynamische Entwicklung angesehen werden soll. Demzufolge erscheint es für die Zukunft als essentiell, regelmäßige Befragungen mit den BewohnerInnen durchzuführen.

## Literaturverzeichnis

Arnstein, S. R. (1969, Juli). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35 (4), 216-224.

Fuß, S. & Karbach, U. (2014). *Grundlagen der Transkription. Eine praktische Einführung*. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Hennessey, R. & Mangold, R. (2007, März). Lebensqualität statt Qualitätskontrolle. Etablierte Systeme helfen nicht weiter. *Österreichische Pflegezeitschrift*, 17-22.

Hennessey, R. & Mangold, R. (2008, Juli 08). Der Qualität Leben geben. *NOVAcura*, 44-45.

Hofmann, O. (2010). *Strategisches Krankenhausmanagement: Analyse Externer Einflussfaktoren Als Grundlage Zur Entwicklung Von Krankenhausstrategien*. Hamburg: Diplomica Verlag.

Huber, M., Siegel, S. A., Wächter, C. & Brandenburg, A. (2005). *Autonomie im Alter. Leben und Altwerden im Pflegeheim-Wie Pflegende die Autonomie von alten und pflegebedürftigen Menschen fördern*. Hannover: Schlütersche.

Jenull-Schiefer, B. & Janig, H. (2004). Aktivierungsangebote in Pflegeheimen. Eine Studie zur Inanspruchnahme und Zufriedenheit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 37 (5), 393–401.

KDA (1988). *Neue Konzepte für das Pflegeheim - auf der Suche nach mehr Wohnlichkeit*. Köln: KDA.

Kolland, F. (1996). *Kulturstile älterer Menschen. Jenseits von Pflicht und Alltag*. Wien: Böhlau.

Köther, I. (2005). *Altenpflege. Zeitgemäß und zukunftsweisend*. Stuttgart: Thieme.

Köther, I. (2011). *Altenpflege. 3. Aufl.* Stuttgart: Thieme.

Matolycz, E. (2016). *Pflege von alten Menschen. 2. Aufl.* Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarb. Aufl.* Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. 6., überarb. Aufl.* Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Saup, W. (1993a). *Alter und Umwelt. Eine Einführung in die Ökologische Gerontologie.* Stuttgart: Kohlhammer.

Schulz, A. (2009). *Case Management in der Altenhilfe: Bedarfe, Grenzen und Evaluation in der Intervention und Rehabilitation im Alter.* Hamburg: Diplom.de.

Strube, A., König, J. & Hanesch, W. (2015). Partizipations- und Teilhabeprozesse benachteiligter älterer Menschen fördern, begleiten und (mit)gestalten. In A. van Rießen, C. Bleck & R. Knopp (Hrsg.), *Sozialer Raum und Alter(n). Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung.* Wiesbaden: Springer VS.

Witzel, A. (1982). *Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen.* Frankfurt: Campus.

Witzel, A. (1985). Das problemzentrierte Interview. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie (S. 227-256).* Weinheim: Beltz.

## Internetquellen

<http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation/stufen-der-partizipation.html> Abruf 30.04.2017

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html) Abruf 13.03.2017

<http://www.duden.de/rechtschreibung/Partizipation> Abruf 20.03.2017

<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Landesnormen/LST40020808/LST40020808.pdf> Abruf 24.03.2017

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Prozess des problemzentrierten Interviews .....	10
Abbildung 2: Transkripte als Tertiärdaten .....	15

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Kategorienbildung .....	18
------------------------------------	----

# Anhang

## Einverständniserklärung

Liebe Bewohner, Liebe Bewohnerinnen!

Ich heiße Sabrina Wiedenegger und studiere derzeit an der Ferdinand Porsche Fern FH in Wiener Neustadt. Im Rahmen meiner Ausbildung ist es meine Aufgabe eine Abschlussarbeit zu verfassen mit dem Schwerpunkt aktive Teilhabe und Teilnahme im Heimalltag.

Zu diesem Zwecke führe ich Interviews durch. Die Teilnahme daran basiert auf Freiwilligkeit. Außerdem kann der Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin jederzeit ohne Angaben von Gründen von der Teilnahme zurücktreten.

Das Interview wird mit einem Tonbandgerät aufgezeichnet und anschließend in Schriftform gebracht.

Die gewonnenen Daten werden streng vertraulich behandelt und in anonymisierter Form ausschließlich für die Abschlussarbeit verwendet sowie der Heimleitung zur Verfügung gestellt.

Zusätzlich können Ausschnitte aus dem Interview ohne Angaben des Namens in der Abschlussarbeit zitiert werden.

---

## Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich für die Teilnahme an einem Interview, wie auch der Aufzeichnung auf Tonband als einverstanden. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die gewonnenen Daten ohne Namensnennung ausschließlich für die Abschlussarbeit von Sabrina Wiedenegger verwendet, sowie der Heimleitung zur Verfügung gestellt werden. Außerdem habe ich zur Kenntnis genommen, dass Ausschnitte aus dem Interview ohne Angaben des Namens zitiert werden können.

---

Datum, Ort

---

Unterschrift



## Interviewleitfaden

InterviewerIn:

Datum:

InterviewteilnehmerIn:

Alter:

Geschlecht:

Verbrachte Jahre im Altenpflegeheim:

Pflegestufe:

### **Beschreiben Sie einen klassischen Tagesablauf hier in diesem Haus.**

- Aufstehzeit (fixe Aufstehzeit? Auswahl?)
- Kann selbst entschieden werden wann sie etwas tun wollen?
- Frühstück, Mittagessen und Abendessen (fixe Essenszeiten? Auswahl?)
- Termine?
- Hobbies?
- Was würden die BewohnerInnen ändern, wenn Sie könnten?
- Was gefällt Ihnen besonders gut?

### **Welche Freizeitaktivitäten werden in diesem Haus angeboten? Gibt's es beispielsweise Veranstaltungen, Ausflüge, Spieleabende oder derartige Angebote?**

- Teilnahme freiwillig oder verpflichtend?
- Gibt es Möglichkeiten zur Mitgestaltung?
- Gibt es Wunschveranstaltungen?
- Änderungswünsche?
- Was gefällt Ihnen besonders gut?

**Wie oft werden Sie von Angehörigen und Freunden besucht?**

- Gibt es dafür Räumlichkeiten?
- Gibt es festgelegte Besuchszeiten?
- Besuche auch außerhalb des Hauses möglich? Was müssen die BewohnerInnen diesbezüglich beachten (Abmeldung etc...)
- Freunde im Haus?
- Änderungswünsche?

**Was gefällt Ihnen besonders gut in diesem Haus?**

- Wenn Sie drei Dinge nennen müssten, welche wären das?

**Was würden Sie als erstes verändern bzw. verbessern, wenn Sie danach gefragt würden?**

**Wenn Sie etwas brauchen, an wen wenden Sie sich als erstes?**

- Gefühl ernst genommen zu werden?
- Wie lange dauert es, bis etwas passiert?

**In welchen Bereichen würden Sie in diesem Haus gerne (mehr) mitbestimmen?**

## **Transkription von Interviews**

Die Regel am Studiengang ist, dass ausnahmslos jedes Interview vollständig transkribiert werden muss. D.h. Die Interviews müssen aufgezeichnet werden (mit dem Handy oder einem MP3-Player) und dann vollständig vertextet werden. Die Transkripte müssen der/dem BetreuerIn pseudonymisiert übergeben werden (d.h. der Name, die Firma, der Wohnort, etc. werden durch Buchstaben- und Zahlencodes ersetzt). In der Regel werden Transkripte der Bachelorarbeit nicht beigelegt.

### **Transkriptionsregeln<sup>1</sup>**

1. Transkribieren Sie wörtlich; nicht zusammenfassen. Sog. "leichte Glättung": d.h. sog. "breiten Dialekt" korrigieren, Beibehalten von: umgangssprachlichen Ausdrucksweisen, Mundart, falsche Satzstellung, falsche Ausdrucksweise.
2. Jedes Statement, das die Identifizierung der interviewten Person ermöglichen würde (z.B. Namen, Orte, berufliche Stellung) müssen pseudonymisiert werden und in Klammer gesetzt werden, z.B. Frau [Name], in [Ort]
3. Angefangene, aber abgebrochene Wörter oder Sätze sowie Stottern können weggelassen werden; auch "ähs" etc. zur besseren Lesbarkeit. Wortverdoppelungen werden nur dann transkribiert, wenn sie zur Betonung verwendet wurden ("Das ist sehr, sehr wichtig für mich.") Halbe Sätze werden transkribiert.
4. Zeichensetzung wird zur besseren Lesbarkeit geglättet. Kurzes Brechen der Stimme oder zweideutige Betonungen werden bevorzugt durch Punkte statt durch Beistriche gekennzeichnet.
5. Pausen werden durch Auslassungspunkte in Klammer angegeben (...).
6. Besonders betonte Wörter werden in Großbuchstaben geschrieben.

7. Emotionale Äußerungen (lachen, Seufzer) oder Unterbrechungen (z.B. durch ein Telefongespräch) werden in Klammer transkribiert.

8. Unverständliche Wörter werden folgendermaßen transkribiert: *(inc.)*. Ev. Grund dazu angeben: *(inc., Handy läutet)* oder *(inc., Mikrofonstörung)*. Wenn Sie ein bestimmtes Wort vermuten, dann geben Sie das Wort in Klammer dazu an mit Fragezeichen.

9. Der/die Interviewer/in wird mit *“I:”* gekennzeichnet, die interviewte Person durch *“B:”* (für Befragte/r). Bei mehreren befragten Personen, wird zusätzlich zu *“B”* eine Nummer angegeben.

---

<sup>1</sup>Dresing, T., Pehl, T. & Schmieder, C. (2015): Manual (on) Transcription. Transcription Conventions, Software Guides and Practical Hints for Qualitative Researchers. 3rd English Edition. Marburg Available Online: <http://www.audiotranskription.de/english/transcription-practicalguide.htm> (Access: 01.03.2016).

Fuß, S. & Karbach, U. (2014). *Grundlagen der Transkription. Eine praktische Einführung*. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich.



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Landeskrankenhaus Mürzzuschlag-Mariazell, LPZ Kindberg / Pflegedirektion

Sabrina Wiedenegger  
Paarweg 5 a  
8682 Hönigsberg

Mürzzuschlag, 31.03.2017

**Durchführung von Interviews im LPZ Kindberg**

Sehr geehrte Frau Wiedenegger!

Hiermit wird das Einverständnis für die Durchführung von Interviews mit BewohnerInnen des LPZ Kindberg im Rahmen Ihrer Bachelorarbeit erteilt.

Die datenschutzrechtlichen Richtlinien sind einzuhalten und die Wahrung der Anonymität der Befragten ist zu gewährleisten.

Mit freundlichen Grüßen  
Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
Landeskrankenhaus Mürzzuschlag-Mariazell

Die Pflegedirektorin:

(i.V. Christa Preissl)

Landeskrankenhaus Mürzzuschlag-Mariazell  
A-8680 Mürzzuschlag, Grazer Straße 63-65  
Telefon (03852) 20 80-0  
Telefax (03852) 20 80-2007  
Email: internet@lkh-muerzzuschlag.at

Firmensitz: 8010 Graz, Stiftingtalstraße 4 – 6  
FN: 49003p, Landesgericht für ZRS Graz  
Rechtsform: Gesellschaft m.b.H.  
<http://www.kages.at>

Landes-Hypothekbank Steiermark AG  
BLZ 56000, Konto-Nr.: 20141298802  
IBAN: AT385600020141298802  
BIC: HYSTAT2G  
UID: ATU28619206, DVR: 0468533