



Evangelische Hochschule Dresden

Forschungsbericht zum Thema: Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen

Studiengang Soziale Arbeit (Master of Arts)

Wintersemester 2021/22

Modul MAS 9

Autorinnen:

Carolin Teichert
Katharina Weise
Charlotte Matthiessen

Kooperationspartner*innen:

Pieschen Aktuell
Stadtteilzeitung
Fr. Hegewald ((Mit-) Verantwortliche Person der LAB60+ Studie der TU Dresden)
Hr. Butler ((Mit-) Verantwortliche Person der LISA I und LISA II Studie)
Kirchengemeine Laurentius
Physiotherapie Wernicke
Physiotherapie Wernicke
Physiotherapie Mickten
Physiotherapie Blume
Physiotherapie am Hubertusplatz
Körper in Balance – Praxis für Physiotherapie
Augenarzt Kunerth
Allgemeinmedizin Praxishaus
Orthopädie Schwan
Zahnarztpraxis Obst
Naturheilpraxis Bollmann
Podologische Praxis Risse
Sozialamt
Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge
DRK Impuls
Theaterhaus Rudi
Zentralbibliothek Pieschen
Kreative Werkstatt Dresden e.V.
Gartenverein „Weltchen“
Tafel Dresden e.V.
Jump´in
SV Motor Mickten
Quickfit
Thomas Sport Center 3
Clever Fit Dresden-Kaditz

Inhalt

Vorwort

I Abbildungsverzeichnis

II Abkürzungsverzeichnis

Abstrakt

1	Einleitung	2
2	Forschungsdesign	4
2.1	Zeitlicher Ablauf	4
2.2	Forschungsfrage	6
2.3	Zielsetzung	9
2.4	Ressourcen	10
2.5	Zielgruppe	11
2.6	Theoretische Hinführung	12
2.6.1	Lebensphase Alter	13
2.6.2	Definition soziale Teilhabe	15
2.6.3	Soziale Beziehungen im Sozialen Netzwerk	16
2.6.4	Relevanz sozialer Teilhabe im Alter	23
2.6.5	Herausforderungen im Alter	28
2.6.6	Studien zum aktuellen Forschungsstand	34
2.6.7	Bestehende Angebote zur sozialen Teilhabe im Stadtbezirk Pieschen	35
2.6.8	Rechtliche Rahmenbedingungen	39
2.7	Hypothesenbildung	40
2.8	Operationalisierung	42
3	Quantitative Forschung	48
3.1	Auswahl der Erhebungsmethode	48
3.1.1	Schriftliche Befragung	49
3.1.2	Online Befragung	51
3.1.3	Vor- und Nachteile zur Verwendung unterschiedlicher Methoden	54
3.2	Verantwortung in der Forschung	55
3.2.1	Datenschutz	55
3.2.2	Forschungsethik	56
3.2.3	Gütekriterien	58
3.3	Fragebogenerstellung	60
3.3.1	Informationstext zum Fragebogen	62

3.3.2	Fragen und Antwortvorgaben.....	63
3.4	Pretest	64
4	Durchführung der Datenerhebung	65
4.1	Stichprobenziehung.....	65
4.2	Zugang zum Feld	66
4.2.1	Zeitungsartikel	67
4.2.2	Plakate und Flyer	68
4.2.3	Informationsveranstaltungen.....	70
5	Auswertung	73
5.1	SPSS	73
5.2	Datenbereinigung	73
5.3	Datenbereinigung	74
5.4	Darstellung der Ergebnisse	74
5.4.1	Daten zum Erhebungsinstrument	75
5.4.2	Soziodemographische Daten	76
5.4.3	Nutzung Angebote der Stadt Dresden	78
5.4.4	Nutzung von Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten im Stadtbezirk Pieschen...82	
5.4.5	Motivation zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe	84
5.4.6	Hinderungsgründe zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe	85
5.4.7	Freitextauswertung.....	87
5.5	Auswertung der Hypothesen	90
5.5.1	Hypothese 1: <i>Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.....</i>	90
5.5.2	Hypothese 2: <i>Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.....</i>	94
5.5.3	Hypothese 3: <i>Der individuelle wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-) Angebote.</i>	98
6	Methodenkritik.....	102
7	Reflexion des Vorgehens.....	104
8	Fazit/Ausblick	106
	Literaturverzeichnis	109
	Anhang.....	123
	Selbstständigkeitserklärung.....	171

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

bundesweit ist ein demografischer Wandel zu beobachten. Insbesondere in dem Bundesland Sachsen, wo bis 2035 ein Anstieg von 30,5 %, in der Altersgruppe ab 65-Jahren, vermutet wird. Dies bestätigt sich ebenfalls in den Stadtbezirken der Landeshauptstadt Dresden.

Mit dem Eintritt in den Ruhestand sowie dem damit verbundenen Verlust von regelmäßigen Kontakten, steigt das Risiko der Vereinsamung und sozialen Isolation, weswegen ein niedrighschwelliger Zugang zu Angeboten zur sozialen Teilhabe notwendig ist.

Wir, als Forschungsgruppe, haben uns eben mit diesen Angeboten in dem Stadtbezirk Pieschen befasst. Dabei interessierte uns insbesondere die Fragestellung: *Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?*

Das Ziel der studentischen Forschung ist eine Sensibilisierung der Gesellschaft für die Relevanz der sozialen Teilhabe ab einem Alter von 60 Jahren. Im Rahmen des Fragebogens wurden Herausforderungen und Grenzen bei der Realisierung der sozialen Teilhabe beleuchtet sowie die Motive zur Nutzung der Angebote exploriert. Des Weiteren wurde der Bedarf an weiteren Angeboten zur sozialen Teilhabe erfasst.

Wir danken allen Senior*innen aus dem Stadtbezirk Pieschen, welche zahlreich an unserer Forschung teilgenommen haben sowie denjenigen, welche uns im Rahmen der studentischen Forschung beraten und, insbesondere bei der Bewerbung der Forschung, unterstützt haben.

Die Hintergründe und Erkenntnisse der studentischen Forschung sollen im Rahmen dieses Berichtes allen Interessierten zur Verfügung stehen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Sichten der Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Carolin Teichert, Katharina Weise und Charlotte Matthiessen

I Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
ARB	Armut- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DEAS	Deutscher Alterssurvey
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen
RKI	Robert Koch - Institut
SF-8	Short-Form-8 Healthy Survey
SGB	Sozialgesetzbuch
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

II Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1: Darstellung Bevölkerungsprognose für den Stadtbezirk Dresden Pieschen von 2010 bis 2025.....	7
(Quelle: Sozialamt Dresden (Hrsg.) (2016): Sozialraumprofil Pieschen. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Sozialraumprofil_Pieschen.pdf [25.03.2022].)	
Abbildung 2: Darstellung Personenzentrierte Übersicht der Beziehungen.....	17
Abbildung 3: Darstellung Wohnentfernung zu den erwachsenen Kindern außerhalb des elterlichen Haushalts in den Jahren 1996, 2002, 2008, 2014.	19
(Quelle: Mahne, Katharina; Huxhold, Oliver (2017): Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut? In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S.223).	
Abbildung 4: Darstellung Kontakthäufigkeit zu den Kindern, welche außerhalb des elterlichen Haushaltes wohnen.	19
(Quelle: Mahne, Katharina; Huxhold, Oliver (2017): Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut? In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S.226).	
Abbildung 5: Darstellung Bedürfnispyramide nach Maslow	23
(Quelle: Furrer, Hugo (2016): Wie kann Selbstachtung in der Schule wachsen?. Verfügbar unter: https://blogs.phsg.ch/intensivweiterbildung/?p=27 . [09.03.2022].)	
Abbildung 6: Darstellung der Prinzipien von Design for all	29
(Quelle: Sinning, Heidi (2017): Altersgerecht wohnen und leben im Quartier. Stuttgart: Frauenhoferverlag IRB Verlag., S. 10).	
Abbildung 7: Darstellung der Anzahl an Erkrankungen.....	33
(Quelle: Wolff, Julia K.; Nowossadeck, Sonja; Spuling, Sevenja M. (2017): Altern nachfolgender Kohorten gesünder? Selbstberichtete Erkrankungen und funktionale Gesundheit im Kohortenvergleich. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (2017): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S. 130).	

Abbildung 8: Darstellung Kreisdiagramm Zugangsweg	76
Abbildung 9: Darstellung Kreisdiagramm Familienstand.	77
Abbildung 10: Darstellung Kreisdiagramm Stadtteil.....	77
Abbildung 11: Darstellung der Antwortkategorie “Nutze ich”	78
Abbildung 12: Darstellung der Antwortkategorie “Würde ich bei Bedarf nutzen”.....	79
Abbildung 13: Darstellung der Antwortkategorie “Würde ich bei Bedarf nicht nutzen”	80
Abbildung 14: Darstellung der Antwortkategorie “Kenne ich nicht”.....	81
Abbildung 15: Darstellung des Nutzungsverhalten während Corona.....	83
Abbildung 16: Darstellung des Nutzungsverhaltens vor Corona.....	83
Abbildung 17: Darstellung der Gründe zur Teilnahme an den Angeboten in Pieschen.....	85
Abbildung 18: Darstellung der Gründe zur Nicht-Nutzung der Angebote im Stadtbezirk Pieschen.....	86
Abbildung 19: Darstellung der Teilnahme an Angeboten nach Wohnsituation.....	93
Abbildung 20: Darstellung der derzeitigen Erwerbssituation.	94
Abbildung 21: Darstellung der Teilnahme an den Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen in Verbindung mit der finanziellen Situation.....	96
Abbildung 22: Darstellung zur subjektiven Wahrnehmung des Gesundheitszustandes.....	99
Abbildung 23: Darstellung zum Einfluss des Gesundheitszustandes auf die Kontaktaufnahme.	100
Abbildung 24: Darstellung zur Teilnahme an Angeboten.	101

Abstract

Forschungsbericht
von Katharina Weise, Carolin Teichert und Charlotte Matthiessen

*Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen*

Die Auswirkung des demografischen Wandels ist ebenfalls in dem Bundesland Sachsen zu bemerken, wo prognostiziert wird, dass der Anteil der 65-jährigen bis 2035 auf einen Anteil von 30,5 Prozent steigen wird. Bestätigt wird dieser Anstieg ebenfalls in den Stadtbezirken der Landeshauptstadt Dresden.

Durch den Eintritt in den Ruhestand und dem damit einhergehenden Verlust von regelmäßigen Kontakten erhöht sich das Risiko der Vereinsamung und sozialen Isolation, weswegen wir, als Forschungsgruppe, bedeutsam finden, auf die Notwendigkeit von Angeboten zur sozialen Teilhabe hinzuweisen. Der vorliegende Forschungsbericht befasst sich mit der Leitfrage: *Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?* Anhand dieser Leitfrage wurde ein Fragebogen entwickelt, welcher auf diese Thematik hinweist. Die Zielgruppe waren hierbei Senior*innen ab einem Alter von 60 Jahren, welche im Stadtbezirk Pieschen wohnen. Mit Hilfe eines großen Kooperationsnetzwerkes von Einrichtungen in diesem Stadtbezirk sowie einer weitreichenden Bewerbung des Forschungsprojektes, konnte ein ausreichender Rücklauf erreicht werden.

1 Einleitung

„Bundesseniorenministerin Anne Spiegel betont: ‚In den kommenden Jahren wird die Generation der sogenannten Babyboomer aus dem Berufsleben ausscheiden und in den Ruhestand gehen. Für Millionen Menschen beginnt damit ein neuer Lebensabschnitt. [...] Als Gesellschaft dürfen wir nicht zulassen, dass ältere Menschen in soziale Isolation geraten und sich einsam fühlen‘ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2022).

Dieses Zitat verdeutlicht die, insbesondere zukünftige, gesellschaftliche Relevanz der sozialen Teilhabe von älteren Menschen. Dabei sind die Auswirkungen des demografischen Wandels ebenfalls in Sachsen zu bemerken. Das statistische Landesamt Sachsen prognostiziert hierbei bis 2035 einen Anteil von 30,5 Prozent an Menschen ab einem Alter von 65 Jahren. Dies ist ein Anstieg von 4,5 Prozent (vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2020, S. 6). Dieser Anstieg ist ebenfalls im Stadtbezirk Pieschen zu verzeichnen, wo die Anzahl der 60-jährigen bis 2025 kontinuierlich wachsen wird (vgl. Landeshauptstadt Dresden Sozialamt, 2011, S. 154).

Die Lebensphase *Alter* ist geprägt durch belastende Ereignisse wie zum Beispiel der Eintritt in den Ruhestand, der damit einhergehende Verlust von sozialen Rollen, Verlust bzw. Versterben von nahestehenden Personen sowie gesundheitliche Einschränkungen. Ein weiteres Risiko, welches in dem Zitat genannt wird, stellt die soziale Isolation sowie die Vereinsamung dar. Um dem entgegenzuwirken, muss eine Integration in die Gesellschaft sowie das Teilhaben an Angeboten zur Begegnung und zum Auf- und Ausbau des eigenen sozialen Netzwerkes erfolgen (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2022). Das soziale Netzwerk, welches sich aus einer Verknüpfung von mehreren sozialen Beziehungen zusammensetzt, und die Integration in die Gemeinschaft sind wesentliche Faktoren, um die Selbstwirksamkeit zu stärken, ein Gefühl der Anerkennung herzustellen sowie die Gesundheit aufrecht zu halten (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 117). Des Weiteren stellt die soziale Teilhabe ein Grundbedürfnis für jeden Menschen, unabhängig von seinem gesellschaftlichen Status oder Alter, dar, welches sich anhand der Bedürfnispyramide von Maslow begründen lässt.

Dieser kontinuierliche Anstieg der Anzahl älterer Menschen, das Risiko der Vereinsamung sowie die deutlich zunehmende Relevanz der sozialen Teilhabe, erweckt in uns die Frage: *Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?*

Diese Fragestellung diente in der Vorbereitung, Durchführung sowie Nachbereitung und Auswertung als Orientierung. Im Zuge dessen entwickelten sich die nachfolgenden drei Hypothesen, welcher wir uns in diesem Forschungsbericht annehmen werden:

Hypothese 1: *Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.*

Hypothese 2: *Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.*

Hypothese 3: *Der individuelle wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-) Angebote.*

Um eine Bevölkerungsstichprobe zu erzielen, entschlossen wir uns für die Durchführung einer quantitativen Stichprobe, welche mittels eines Fragebogens erfolgte. Bei der Erstellung des Fragebogens orientierten wir uns an den zuvor genannten Hypothesen sowie die übergeordnete Leitfrage. Aufgrund der unterschiedlichen technischen Kompetenzen der Zielgruppe entschlossen wir uns für zwei Erhebungsformen: eine gedruckte und eine online Variante, welche identisch aufgebaut und gestaltet sind.

Zur Strukturierung unseres Forschungsberichtes dienen die nachfolgenden übergeordneten Gliederungspunkte: Forschungsdesign, Quantitative Forschung, Durchführung der Datenerhe-

bung, Auswertung, Methodenkritik, Reflexion des Vorgehens sowie Fazit und Ausblick. Der Gliederungspunkt *Forschungsdesign* beinhaltet die Darstellung des zeitlichen Ablaufs, die Vorstellung der Forschungsfrage, der Zielsetzung, der Ressourcen und der Zielgruppe; einen theoretischen Einblick in die Lebensphase *Alter*, die Definition und Relevanz der sozialen Teilhabe, die bestehenden Herausforderungen im Alter, den aktuellen Forschungsstand sowie die Darstellung von bestehenden Angeboten zur sozialen Teilhabe im Stadtbezirk Pieschen und den damit verbundenen rechtlichen Rahmenbedingungen. Des Weiteren wird bei dem Gliederungspunkt des Forschungsdesign auf die erarbeiteten Hypothesen und die damit einhergehende Operationalisierung eingegangen. Der übergeordnete Gliederungspunkt *Quantitative Forschung* umfasst die Auswahl der Erhebungsmethode, die Verantwortung in der Forschung, die Fragebogengenerierung und den Pretest. Anschließend wird in dem übergeordneten Gliederungspunkt *Durchführung der Datenerhebung*, die Stichprobenziehung und der Zugang zum Feld thematisiert. Die *Auswertung* befasst sich mit der Datenbereinigung, SPSS, die Vorgehensweise bei der Eingabe der Daten, die Darstellung der Ergebnisse sowie die Auswertung der oben genannten Hypothesen. Weiterführend befasst sich der Forschungsbericht mit einer kritischen Auseinandersetzung mit den Methoden und die Reflexion des Vorgehens. Abschließend werden die Inhalte des Forschungsberichtes in dem Fazit zusammengefasst und mit einem kurzen Ausblick ergänzt.

2 Forschungsdesign

Der folgende Einblick in das Vorgehen dieser studentischen Forschung ist als konzeptionelle Anlage zu verstehen, welche Transparenz ermöglichen und Entscheidungen in Bezug auf verschiedene Faktoren abbilden soll.

Aus diesem Grund unterteilt sich dieses Kapitel in die Gliederungspunkte: Forschungsidee und Forschungsfrage, Zielsetzung, Ressourcen, Zielgruppe, sowie in den zeitlichen Ablauf der Forschung. Daran anschließend wird ebenfalls Bezug zur theoretischen Hinführung sowie zur Hypothesenbildung und Operationalisierung genommen.

2.1 Zeitlicher Ablauf

Das gesamte Forschungsprojekt, von der Gruppenfindung bis zum letzten Satz dieses Forschungsberichtes, dauerte drei Semester. Im Oktober 2020 ist das Projekt zuerst mit der Gruppen- und Themenfindung gestartet. Über dieses Semester entwickelten wir aus der Forschungsidee ein Forschungsdesign und nahmen per E-Mail schon ersten Kontakt zu Kooperationspartner*innen auf. Im Rahmen der Lehrveranstaltungen fand am 25. Januar 2021 die Präsentati-

on des Forschungsdesigns statt. Im anschließenden Sommersemester 2021 und damit im zweiten Semester unserer Forschung, beschäftigten wir uns in erster Linie damit, den Fragebogen zu entwickeln. Um möglichst viele Senior*innen zu erreichen und einen niederschweligen Zugang zu gewährleisten, entschieden wir uns dazu, dass der Fragebogen sowohl als Onlinevariante als auch als Druckvariante zur Verfügung gestellt werden soll. Am Anfang des Sommersemesters 2021 begannen wir mit der Bewerbung unseres Vorhabens in Zeitungen, sowie mittels Flyer und Plakaten, um die Senior*innen bereits frühzeitig darüber zu informieren und damit ihr Vertrauen zu gewinnen. Außerdem wollten wir dadurch mit unserer Forschungsidee im Stadtbezirk präsent sein, sodass wenn die Fragebögen schließlich ausliegen, unser Vorhaben den Senior*innen bereits bekannt ist. Zudem erstellten wir eigens für das Forschungsprojekt eine E-Mail-Adresse, welche ebenfalls über die genannten Möglichkeiten veröffentlicht wurde. Diese sollte die Kontaktaufnahme zu uns vereinfachen. Sehr zeitnah meldeten sich die ersten Senior*innen über diese und bekundeten ihr Interesse an unserem Forschungsvorhaben.

Unser eingangs gewählter Zeitplan musste aufgrund verschiedener Faktoren, bspw. der anhaltenden pandemischen Situation und die damit einhergehende Schließungen der Begegnungszentren für Senior*innen nochmals verändert werden. Aus diesem Grund waren auch der Kontakt und der Austausch mit den Kooperationspartner*innen beeinträchtigt. Dadurch konnten wir erst im Mai mit der Bewerbung der Forschung beginnen. In gleicher Weise dauerte auch die Erstellung des Fragebogens etwas länger als veranschlagt, sodass wir erst Anfang Juni den Pretest durchführen konnten. Schließlich hat auch die Feldzeit nicht bereits im Mai, wie ursprünglich angenommen begonnen. Schlussendlich veröffentlichten wir den Fragebogen ab 21. Juni 2021. In dieser Zeit wurden Artikel in den kooperierenden Zeitungen mit dem Link zum Fragebogen, sowie Informationen zum Forschungsvorhaben veröffentlicht. Außerdem legten wir in allen kooperierenden Einrichtungen Fragebögen aus. In ausgewählten Einrichtungen stellten wir darüber hinaus Antwortboxen auf, in die ausgefüllte Fragebögen eingeworfen werden konnten. Dies diente dazu, dass den Teilnehmenden, auch bei der Abgabe der Fragebögen, ein hohes Maß an Anonymität zugesichert werden kann. Während der Feldzeit führten wir, zur weiteren Bewerbung der Forschung in verschiedenen Einrichtungen Informationsveranstaltungen durch, denn wir merkten, dass die Senior*innen der Forschung recht misstrauisch gegenüberstanden und sich einen persönlichen Kontakt zu uns als Forschende wünschten. Insgesamt fanden vier Veranstaltungen statt. Im Rahmen des Seniorenkreises in der Apostelkirche Dresden Trachau war am 06. Juli 2021 die erste dieser Veranstaltungen. Am 14. Juli 2021 und am 21. Juli 2021 fanden im Zuge des Nachbarschaftsfrühstücks je eine Veranstaltung im DRK Beratungs- und Begegnungszentrum IMPULS statt. (Auf Grundlage der durch die Pandemie geltenden Abstandsregelungen wurde die Gruppe geteilt.) Die letzte Veranstaltung war am 31. Juli 2021 im

Rahmen des Senioren-Cafés des Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge. Detailliertere Angaben zu den Inhalten und Abläufen dieser Veranstaltungen, können den einzelnen Berichten mit dazugehöriger Auswertung im Anhang 8 entnommen werden. Wenige Wochen bevor der Erhebungszeitraum endete, schalteten wir erneut Werbung, um noch einmal an unser Forschungsvorhaben zu erinnern. Unter anderem hängten wir noch einmal in verschiedenen Institutionen Plakate, teilweise mit Abreiszettel aus, bei welchen mittels eines QR-Codes bzw. eines Linkes, der Fragebogen direkt aufgerufen werden konnte. Außerdem erschienen noch einmal Artikel in den kooperierenden Zeitungen, welche auf das baldige Ende der Befragung aufmerksam machten und zur Teilnahme aufriefen. Am 12. September 2021 endete schließlich offiziell die Feldzeit, d. h. zu diesem Zeitpunkt ging der Link zum Fragebogen offline. In den kommenden Tagen suchten wir die Einrichtungen, die Fragebögen gesammelt hatten auf, und holten die ausgefüllten Bögen dort ab. In den Tagen darauf übermittelten wir ein Dankeschreiben an die Einrichtungen, sowie weitere Informationen zum Fortgang des Forschungsprojekts. Parallel dazu begannen wir mit der Datenbereinigung und mit der Ein- bzw. Übertragung der Daten in das Auswertungsprogramm SPSS. Mit dieser Basis konnte danach die Auswertung der Daten beginnen. Das vorläufige Ende unserer Forschung war schließlich die Erstellung dieses Forschungsberichtes. Perspektivisch möchten wir nach Abschluss der Auswertung den Kooperationspartner*innen die Ergebnisse zur Verfügung stellen und gegebenenfalls noch einmal Veranstaltungen organisieren, um auch den Senior*innen selbst die Ergebnisse zu präsentieren. Dies ist uns unter dem Hintergrund, dass wir mit den Ergebnissen dieser Forschung den Senior*innen etwas zurückgeben wollen, ein besonders Anliegen. In den Gesprächen mit ihnen während der Informationsveranstaltungen wurde deutlich, dass sie erfreut waren, dass sich jemand für ihre Anliegen interessiert und sie sehr gespannt auf die Ergebnisse sind. Aus diesen Gründen ist es uns besonders wichtig, diesem Wunsch nicht nur mit dem Bericht, sondern erneut im persönlichen Kontakt, nachzukommen.

2.2 Forschungsfrage

Zu Beginn einer jeden Forschung steht die Forschungsidee, der gewählte Schwerpunkt innerhalb einer ausgesuchten Thematik. Die Forschungsidee kann auch als grundlegende Leitfrage verstanden werden, welche schlussendlich in eine oder mehrere konkrete Forschungsfrage/n übertragen wird (vgl. Goldenstein, Hunoldt, Walgenbach 2018, S. 14).

Unsere Forschung zum Thema “Soziale Teilhabe von Menschen ab einem Alter von 60 Jahren im Stadtbezirk Pieschen” entstand durch das Interesse an verschiedenen Studien, insbesondere an der LISA Studie aus dem Jahr 2009 sowie an der LISA II-Studie von 2019, jeweils durchge-

führt vom Bezirksamt Berlin Mitte. Inhaltlich thematisieren diese repräsentativen Studien die Lebensqualität, sowie die Selbstständigkeit im Alter (vgl. Bezirksamt Berlin Mitte 2021). Daran anknüpfend war die repräsentative Studie der TU Dresden in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt Dresden zum Leitgedanken der “individuellen Lebens-, Gesundheits- und Pflegesituation von Dresdnerinnen und Dresdnern ab dem 60. Lebensjahr” von großem Interesse, welche im Jahr 2021 durchgeführt und Anfang 2022 veröffentlicht wurde (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022a, S. 19).

Des Weiteren ist für unser Anliegen der demografische Wandel von Bedeutung, welcher in Sachsen zu einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft führen wird. In diesem Zusammenhang prognostiziert das statistische Landesamt Sachsen, dass im Vergleich zum Jahr 2018, der Anteil der Ü-65-jährigen Menschen, bis zum Jahr 2035, von 26 Prozent auf 30,5 Prozent steigen wird. Ebenfalls wird damit einher voraussichtlich auch das Durchschnittsalter von 46,9 Jahren (2018) auf 48,1 Jahre (2035) steigen (vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen 2020, S. 6). Die Landeshauptstadt Dresden beschreibt mit ihrer Bevölkerungsprognose 2020 ein ähnliches Bild, welches einen Zuwachs der älteren Bevölkerung (ab 60 Jahren) vorhersagt. Diese Untersuchung zeigt, dass der Anteil der 60 bis 64 Jahre alten Menschen von 2018 bis 2035 um 3,1 Prozent steigen wird. Einen weitaus größeren Anstieg wird bei den Altersgruppen von 65 bis 74 Jahre (+21,7 Prozent) und der Altersgruppe von 85 Jahren und älter (+38,8 Prozent) zu verzeichnen sein (vgl. Landeshauptstadt Dresden kommunale Statistikstelle 2020).

In diesem Zusammenhang ist der Stadtbezirk Pieschen in den Fokus der Betrachtung gerückt. In diesem Bezirk ist ebenfalls von einem Anstieg der über 60-jährigen Menschen, sowie der Personen ab 80 Jahren, bis zum Jahr 2025, auszugehen, wie Abbildung (Abb.) 1 veranschaulicht:

→ Bevölkerungsprognose

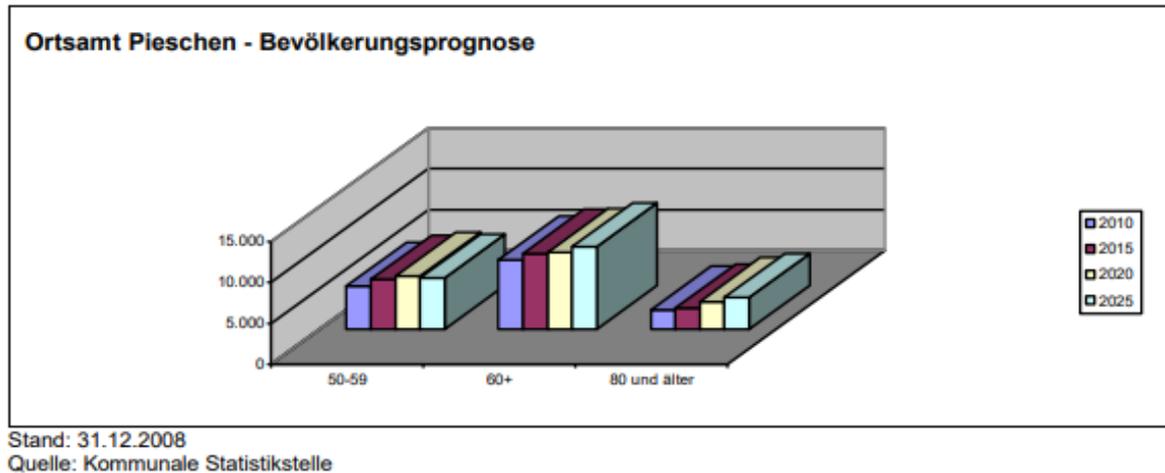


Abbildung 1: Darstellung Bevölkerungsprognose für den Stadtbezirk Dresden Pieschen von 2010 bis 2025

Aus dieser Abbildung wird ersichtlich, dass der Anteil der Bevölkerungsgruppe 60+ im Stadtbezirk Pieschen seit 2010 (von unter 5 000 Bürger*innen) bis zum Jahr 2020 (auf knapp 5 000 Bürger*innen) kontinuierlich gewachsen ist. Gemäß dieser Statistik ist davon auszugehen, dass der Anteil der Personen, welche das 60. Lebensjahr vollendet haben, bis zum Jahr 2025 weiter ansteigen wird (auf deutlich über 5 000 Bürger*innen). Dieses Diagramm zeigt ebenfalls ein Wachstum der Bevölkerungsgruppe 80 und älter, während des Zeitraumes von 2010 bis 2025 (vgl. Landeshauptstadt Dresden Sozialamt 2011, S. 154).

Der Anteil der älteren Bevölkerung wächst somit kontinuierlich an, deshalb gilt es die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe in Zukunft intensiver zu berücksichtigen. Eine Gefahr im Alter ist die Vereinsamung. Dies bestätigt eine Studie des Deutschen Zentrums für Altersfragen in Berlin mit dem Ergebnis, dass acht bis neun Prozent derer, die zwischen 45 und 84 Jahre alt sind, das Gefühl von Einsamkeit¹ erleben. Hochgerechnet auf diese Bevölkerungsgruppe bedeutet dies, dass im Jahr 2017, in der Bundesrepublik Deutschland, ca. 3,5 Millionen Menschen von diesem Gefühl betroffen waren. Vereinsamung kann jeden Menschen treffen und ist nicht automatisch ein Problem älterer Menschen, wenngleich die Wahrscheinlichkeit eines Einsamkeitsrisikos im Alter höher ist (vgl. Huxhold, Tesch-Römer 2021, S. 4-5).

Um dieser Problematik präventiv zu begegnen, bedarf es einer gezielten Förderung der sozialen Teilhabe im Alter, um die körperliche und seelische Gesundheit der älteren Bevölkerung zu

¹Unter dem Begriff der Einsamkeit ist mehr als nur Alleinsein zu verstehen, denn Menschen können sich durchaus auch allein fühlen, wenn sie von anderen Mitmenschen umgeben sind. Andererseits gibt es Personen, welche oft allein sind, sich jedoch nicht einsam fühlen (vgl. Gesundheitsförderung Schweiz, 2016, S. 88)

stärken. „Als Gegenbegriff zu „Einsamkeit“ haben wir uns für den Begriff der sozialen Teilhabe entschieden. Dieser verweist auf das Recht des „Anteilhabens“ an der Gesellschaft und am sozialen Leben auch derjenigen, deren Partizipation aus Gründen der Exklusion, der (sozialen) Herkunft oder der Diskriminierung gefährdet bzw. eingeschränkt ist“ (Schäffler, Biedermann, Salis Gross 2013, S. 13-14).

Infolgedessen ist der Gedankengang entstanden, zu erfragen, welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe für Senior*innen bereits in der Landeshauptstadt Dresden im Stadtbezirk Pieschen vorhanden sind oder in Zukunft, aufgrund der steigenden Bevölkerungszahl der Ü-60-jährigen Menschen, weiter ausgebaut werden müssen. Die daraus abgeleitete Fragestellung lautet: **Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?**

2.3 Zielsetzung

Das Ziel dieser studentischen Forschung ist, eine Sensibilisierung für die Relevanz der sozialen Teilhabe ab einem Alter von 60 Jahren. Dies begründet sich darin, dass die Erleichterung der sozialen Teilhabe gem. eines UN-Dossiers, einen elementaren Baustein darstellt, um die älteren Menschen in die Gesellschaft zu integrieren (vgl. Weber, Abel, Ackermann, Biedermann, Bürgi, Kessler, Schneider, Steinmann, Widmer Howald 2016, S. 89).

Das UN-Dossier zum Thema “Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft” beschreibt anhand folgender Schlüsselemente die Sicherung der sozialen Teilhabe im Alter:

- Freiwilligenarbeit ermöglichen
- Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu anderen Freiwilligen im selben Alter
- Ermöglichen der Kommunikation mit Familienangehörigen und Freunden
- Anerkennung ihrer Leistung
- Gruppenaktivitäten gewährleisten
- Ermöglichen der eigenen Interessenverfolgung
- Programme zur sozialen Teilhabe in ländlichen Gebieten verankern und ausbauen (vgl. United Nations Economic Commission for Europe 2010, S. 3).

Darauf aufbauend, sollen Herausforderungen und Grenzen (z.B. die individuelle Gesundheits- und Pflegesituation sowie die Corona-Pandemie) bei der Realisierung der sozialen Teilhabe, der Menschen ab 60 Jahren, im Stadtbezirk Pieschen, aufgezeigt werden. Damit einher geht die Exploration der bestehenden Bedürfnisse der Senior*innen in Bezug auf die soziale Teilhabe. In

diesem Kontext geht es um das Erkenntnisinteresse, ob Wissen über vorhandene Angebote zur sozialen Teilhabe im Stadtbezirk vorhanden ist und diese genutzt oder nicht genutzt werden. In diesem Zusammenhang geht es ebenfalls um die Gründe zur Nutzung, Nicht-Nutzung und Erweiterung der bestehenden Angebote.

2.4 Ressourcen

Es wurde sich aus einem weiteren Grund für den Stadtbezirk Pieschen entschieden. Ein Gruppenmitglied besitzt bereits ein persönliches Netzwerk zu verschiedenen Akteur*innen der Senior*innenarbeit, aufgrund eines Ehrenamtes und Praktikums. Diesen Aspekt sahen wir als eine wichtige Ressource für unsere Forschung, um einen leichteren Zugang zur gewählten Zielgruppe zu erhalten. Als studentische Forschung hatten wir nicht die Möglichkeit bzw. finanziellen Mittel, um eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe für den Stadtbezirk Pieschen zu ziehen. Aus diesem Grund verdeutlichten uns die Ansprechpartner*innen der Senior*innenarbeit, dass der persönliche Kontakt zur Bevölkerungsgruppe 60+ einen großen Teil des Forschungsprojekts einnehmen müsse, um diese Menschen zur Teilnahme zu motivieren. Diese Annahme der Sozialarbeiter*innen der Senior*innenarbeit begründete sich darauf, dass sie bereits im Vorfeld verschiedene studentische Forschungen betreuten sowie begleiteten und der individuelle Kontakt zwischen Forschenden und den Senior*innen entscheidend über Erfolg und Misserfolg war.

Im Zuge dessen, nahmen wir Kontakt (ab Dezember 2020) zu verschiedenen Einrichtungen, z.B. Arztpraxen, Physiotherapie Praxen oder Fitnessstudios, auf und erkundigten uns nach einer möglichen Zusammenarbeit. Dadurch entstand ein breites Netz von insgesamt 26 Kooperationspartner*innen², welche nach individuellen Kapazitäten Unterstützung zusagten. Diesbezüglich standen wir über ein halbes Jahr in einem regen Austausch miteinander. Insbesondere der telefonische Kontakt mit Frau Höfgen vom Begegnungs- und Beratungszentrum IMPULS, zu Beginn des Jahres 2021, war gewinnbringend, sie veranschaulichte uns differenzierte Wege der Kontaktaufnahme zu unserer Zielgruppe, leitete Kontaktdaten weiter und bestärkte uns in unseren Ideen und Impulsen.

Die Zusammenarbeit mit den anderen Partner*innen gestaltete sich vielfältig und reichte vom Auslegen der Flyer und Fragebögen, über das Fungieren als Ansprechpersonen bei Fragen der Senior*innen zum Fragebogen, bis hin zur Annahmestelle der rückläufigen Fragebögen.

Insbesondere die Kooperation mit den örtlichen Zeitschriften fundiert auf dem Gedankengang, auf diese Weise ebenfalls die Menschen zu erreichen, welche nicht mehr in der Lage sind, ihre

² Eine Auflistung der Kooperationspartner*innen ist im Anhang 2 vermerkt.

Wohnung zu verlassen und Einrichtungen im Stadtbezirk Pieschen zu besuchen. In den jeweiligen veröffentlichten Artikeln, war aufgrund dessen, der dazugehörige Online-Link für einen Zugang zum Fragebogen vermerkt. Eine Voraussetzung ist in diesem Kontext ein Internetzugang, welcher nicht in jedem Haushalt gegeben ist und dieser Zugang aus diesem Grund kritisch zu beleuchten ist.

Das breit aufgestellte Kooperationspartner*innen-Netzwerk begründet sich schlussendlich darin, aufgrund des differenzierten Nutzungsverhaltens der Personen, in Bezug auf unsere gewählten Einrichtungen, sowie zu berücksichtigende persönliche Einschränkungen, dennoch möglichst viele Menschen aus verschiedenen sozialen Schichten zu erreichen, um diverse Datensätze zu erhalten.

Eine weitere Ressource für unser Forschungsprojekt, stellt der persönliche Austausch mit dem Forschungsverantwortlichen der Lisa-II Studie, namens Jeffrey Butler, dar. Darüber hinaus haben wir, mit Janice Hegewald, Mitverantwortliche der aktuellen Umfrage zur “Individuellen Lebens-, Gesundheits- und Pflegesituation von Dresdnerinnen und Dresdnern ab dem 60. Lebensjahr (LAB60+ Studie)”, der Technischen Universität Dresden aus dem Jahr 2021/22, gesprochen.

Mit beiden Verantwortlichen haben wir uns jeweils im Rahmen eines Online-Meetings, für eine Stunde, getroffen und uns über verschiedene Themen, z.B. Zugang zur Zielgruppe, ausgetauscht. Diese Gespräche waren für uns gewinnbringend, weil wir in unserer Vorgehensweise bestärkt wurden, z.B. ebenfalls eine Online-Variante des Fragebogens anzubieten, aber auch weiterführende Gedankengänge aufgezeigt bekamen, z.B. die Rücknahme der ausgefüllten Fragebögen mittels frei zugänglicher Briefkästen zu organisieren.

2.5 Zielgruppe

Diese Forschung richtet sich an alle Senior*innen, welche eine eigene Wohnung oder ein Haus im Gebiet des Dresdener Stadtbezirks Pieschen beziehen. Dieser Stadtbezirk schließt die Stadtteile Pieschen Süd, Pieschen Nord, Trachenberge, Mickten, Kaditz und Trachau ein.

Der Anteil der Menschen, die älter als 65 Jahre sind, wird in den kommenden Jahren ansteigen (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2018, S. 261). Deshalb erscheint es uns, wie zu Beginn dieses Kapitels bereits ausführlich beschrieben, wichtig diesen Angebotsbereich hinsichtlich der sozialen Teilhabe zu untersuchen.

Ab welchem Alter Senior*innen definiert werden, kann je nach Literatur bzw. Statistik unterschiedlich ausfallen. Teilweise gelten die Menschen ab 65 Jahren als Senior*innen. Kurzzeitig

gingen die Überlegungen unserer Forschung auch dahin keine fixe Altersgrenze zu setzen, sondern uns am Renteneintrittsalter nach § 235 SGB VI zu orientieren. Dies ist allerdings nach außen schwer kommunizierbar, da die Berechnung des Renteneintrittsalters auf dieser Grundlage sehr individuell ist. Schlussendlich entschieden wir uns für das Alter ab 60 Jahren. Dies folgte in erster Linie den Altersfestlegungen unserer Kooperationspartner*innen, aber auch den Definitionen und Statistiken der Stadt Dresden. „Seniorenarbeit und Altenhilfe in der Landeshauptstadt Dresden richtet sich an Menschen, die 60 Jahre und älter sind, und umfasst die Lebensspanne bis zum Lebensende“ (Landeshauptstadt Dresden 2021c, S. 3), heißt es bspw. im Fachplan Seniorenarbeit und Altenhilfe der Landeshauptstadt Dresden. Auf dieser Grundlage arbeiten auch die kooperierenden Begegnungs- und Beratungszentren. Des Weiteren bezieht sich die Studie LAB60+ Studie der TU Dresden, auf welche wir uns an vielen Stellen orientieren, auf diese Altersfestlegung.

Aktuell leben 7,5 Prozent aller Dresdener Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen. Damit liegt Pieschen auf dem 7. Rang³ im stadtweiten Vergleich. Der relative Anteil von Senior*innen in Pieschen beträgt 20,9 Prozent (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2016, S. 153).

Insgesamt liegt die absolute Häufigkeit bei ca. 11.000 Menschen ab 60 Jahren in diesem Stadtbezirk (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021b, Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung nach Alter). Dies stellt – ohne Beachtung des Ausschlusskriteriums des eigenen Wohnraums – die Grundgesamtheit der Zielgruppe unserer Forschung dar.

Wichtig für die Forschung war es weiterhin die Senior*innen zu befragen, welche nicht schon durch ihr Wohnumfeld direkt an eine soziale Einrichtung, bspw. ein Pflegeheim, angebunden sind, sondern selbstständig im eigenen Wohnraum leben. Denn die Senior*innen, welche in Heimen oder im betreuten Wohnen leben, sind häufig schon eingebunden in die dortigen Strukturen. Das Interesse der Forschung bezieht sich allerdings auf diejenigen, die ihren Alltag und damit auch ihre soziale Teilhabe zu einem großen Teil eigenständig gestalten. Aus diesem Grund bildet dies ein Ausschlusskriterium für die Forschung ab.

2.6 Theoretische Hinführung

Diese studentische Forschung befasst sich mit der Lebensphase *Alter*, der sozialen Teilhabe und mit den Bedürfnissen älterer Menschen. Im Zuge dessen, gibt das folgende Kapitel einen theoretischen Überblick zu den nachfolgenden Bereichen:

³ 1. Rang: Stadtbezirk Blasewitz; 2. Rang: Stadtbezirk Altstadt; 3. Rang: Stadtbezirk Cotta (vgl. Landeshauptstadt Dresden)

Zu Beginn wird auf die dritte und vierte Lebensphase näher eingegangen, soziale Teilhabe charakterisiert und die Relevanz der sozialen Teilhabe im Alter aufgezeigt. Daran anschließend werden die Herausforderungen im Alter definiert und auf Studien zum Thema *Leben im Alter* hingewiesen. Am Ende dieses Abschnitts werden die bereits bestehenden Angebote zur sozialen Teilhabe im Stadtbezirk Pieschen vorgestellt, sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen erläutert.

2.6.1 Lebensphase Alter

Im Laufe der geschichtlichen Entwicklung kam es zu einem Anstieg der Lebenserwartung der Menschen. Insbesondere in Europa und Nordamerika, führen die Menschen ein langes und gesundes Leben. In Deutschland liegt die durchschnittliche Lebenserwartung im Jahr 2019, bei 83,4 Jahren für Frauen und bei 78,6 Jahren für Männer (vgl. Destatis 2022 a). Aufgrund dieser Entwicklung und zurückgehender Geburtenzahlen, bedeutet dies für die heutige Gesellschaft eine “demografische Alterung”, welcher es zu begegnen gilt (vgl. Mergenthaler et al. 2015, S.15-16).

Allgemein ist unter der Lebensphase *Alter* das höhere Erwachsenenalter zu verstehen. Diese Phase des Lebens ist komplex strukturiert und konzentriert sich auf verschiedene Dimensionen, z.B. Gesellschaft und Biologie. Im Zuge der Aufteilung dieses Lebensabschnitts, in die dritte und vierte Lebensphase, bilden diese Dimensionen die Grundlage (vgl. ebd., S. 17-18).

Die dritte Lebensphase beginnt zwischen dem 60. und 67. Lebensjahr und verläuft dadurch parallel zum Einstieg in den Ruhestand. Kennzeichnend ist für diesen Lebensabschnitt, dass die Menschen in diesem Alter keine gesundheitlichen Einschränkungen (physisch und psychisch) vorweisen und nicht von Dritten abhängig sind (vgl. ebd., S. 18).

“Dieser Lebensphase liegt ein Altersbild zugrunde, das – entgegen den Vorstellungen des gebrechlichen, abhängigen Alters – von relativer Gesundheit, einem selbstbestimmten Leben und gesellschaftlicher Partizipation geprägt ist” (ebd.).

Das Ende dieser Lebensphase ist nicht genau zu bestimmen, lässt sich aber mit dem Beginn der Hochaltrigkeit (ab dem 80. bis 85. Lebensjahr) genauer eingrenzen. Diese lassen sich in der vierten Lebensphase einordnen (vgl. ebd.).

“Diese Altersphase ist in aller Regel durch einen zunehmenden Verlust individueller Ressourcen und Autonomie verbunden, was in den meisten Fällen mit gesundheitlichen Einschränkungen, Gebrechlichkeit und Hilfebedürftigkeit einhergeht sowie des dadurch bedingten gesellschaftlichen Rückzugs” (ebd., S. 18-19).

Es gilt zu berücksichtigen, dass die Menschen, während der Lebensphase *Alter*, keine homogene Gruppe bilden. Es sind große Unterschiede zwischen Menschen gleichen Jahrgangs, aber auch zwischen unterschiedlich alten Menschen, in Bezug auf den Gesundheitszustand und das persönliche Befinden, vorhanden. In der Gerontologie wird dieses Phänomen “als die mit dem Alter zunehmende interindividuelle Varianz bezeichnet“ (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002, S. 45).

Konkrete Aussagen zu der Lebenssituation von älteren Menschen in Deutschland sind aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS), hier aus dem Jahr 2014, zu entnehmen. Dabei handelt es sich um eine repräsentative Studie, welche Daten zu der Einkommens-, Familien- sowie Gesundheitssituation erhoben hat. 46,6 Prozent der Befragten, welche in der Altersspanne von 66 bis 71 sind (Renteneintrittsalter), gaben an, dass sie erwerbstätig sind. Dies stellt einen Rückgang von 20 Prozent in den letzten 18 Jahren dar. Des Weiteren hat die Arbeitslosigkeit vor dem Renteneintritt oder der Altersteilzeit zugenommen. Diese Entwicklung hat folglich negative Auswirkungen auf das Renteneinkommen. Dennoch sind nur wenige Menschen von der Altersarmut betroffen (vgl. Mahne, Huxhold 2017, S. 13). Weitere Aussagen sind bezüglich der sozialen Integration bzw. sozialen Teilhabe von älteren Menschen zu tätigen. Diese leben, durch die gestiegene Lebenserwartung, bis über das 70ste Lebensjahr mit ihrer*m Ehepartner*in zusammen. Jedoch ist eine deutliche Abnahme von Menschen zu verzeichnen, welche in der Altersspanne von 40 bis 54 Jahren keine*n Lebenspartner*in haben. Dies hat zur Folge, dass in Zukunft die soziale Teilhabe durch eine Partnerschaft im Alter nicht abgedeckt sein wird (vgl. ebd., S. 193).

87,2 Prozent (siehe die Daten von 1996 im Alterssurvey) der älteren befragten Personen gaben an, eigene Kinder zu haben. Jedoch sinkt die Anzahl im mittleren Alter auf 79,6 Prozent (siehe Daten von 2014 im Alterssurvey) ab. Des Weiteren steigt die Anzahl der Kinder, welche die Wohnentfernung zum Elternhaus vergrößern (vgl. ebd., S. 215).

Der Großteil der Menschen gab an, dass es ihnen gesundheitlich gut geht. Dabei gibt es wesentliche Unterschiede zwischen den Alters- sowie Bildungsgruppen. Der Anteil derjenigen, welche ihren Gesundheitszustand als gut bewerteten, nahm im höheren Alter stetig ab⁴. Die Personen, welche einen hohen Bildungsabschluss haben, bewerteten ihre Gesundheit häufiger als gut, als Menschen mit einem niedrigen oder mittleren Bildungsabschluss (vgl. ebd. S. 248 f.).

In diesem Kontext ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Lebensphase Alter komplex aufgebaut ist und in unserer Gesellschaft, aufgrund einer höheren Lebenserwartung, eine immer

⁴ 40-54 Jahre: 64,5%; 55-69 Jahre: 53,6%; 70-85 Jahre: 44,6%

größere Rolle spielt und in Bezug auf die Überalterung der Bevölkerung von immer mehr Menschen durchlaufen wird (vgl. Destatis, 2022 b).

2.6.2 Definition soziale Teilhabe

Nachdem die Lebensphase *Alter* als ein kurzer Einblick dargestellt wurde, soll im weiteren Verlauf der Begriff der sozialen Teilhabe näher definiert werden, um daran anschließend die Relevanz derer für Senior*innen⁵ aufzuzeigen. Allgemein ist unter sozialer Teilhabe Folgendes zu verstehen:

“Soziale Teilhabe bezieht sich auf die Integration von älteren Menschen in sozialen Netzwerken von Familien und Freunden sowie ihre Integration in die Gemeinschaften, in denen sie leben, und in die Gesellschaft als Ganzes” (vgl. United Nations Economic Commission for Europe 2010, S. 3).

Ein wichtiges Fundament der sozialen Teilhabe bildet die Qualität sozialer Beziehungen, welche folgendermaßen zu definieren sind:

“Eins der zentralen Merkmale von sozialen Beziehungen ist ihre emotionale, stützende Qualität. Es reicht eben nicht aus, dass andere Menschen da sind, damit ich mich nicht alleine gelassen fühle. Erst wenn sie für mich da sind (oder ich denke, dass sie für mich da sind), fühle ich mich geborgen” (Tesch-Römer 2010, S. 107, zitiert nach Schäffler; Biedermann; Salis Gross 2013, S. 15).

Die Basis für diese Form der sozialen Unterstützung, bildet eine vertrauensvolle Verbindung zwischen Personen. Neben den (positiven) Beziehungen zu Freunden und Verwandten, bildet der Kontakt zu den Nachbar*innen eine weitere Konstante, welche für die Förderung der sozialen Teilhabe von Bedeutung ist (vgl. Schäffler, Biedermann, Salis Gross 2013, S. 15).

Dabei muss berücksichtigt werden, dass das Risiko, von der sozialen Teilhabe ausgeschlossen zu sein, von der Person abhängt, da unterschiedliche Faktoren (z.B. Finanzielle Situation oder Gesundheit) diese beeinträchtigen oder behindern können. Folgende Personengruppierungen sind insbesondere vom Ausschluss bedroht (vgl. Dellenbach, Angst 2012, S. 24):

- Verwitwete Menschen
- Behinderte Menschen mit einer Seh- und Hörbeeinträchtigung
- Getrenntlebende oder geschiedene Personen
- Renter*innen

⁵ Senior*innen: Dieser Begriff beschreibt im Allgemeinen einen älteren Menschen in der Gesellschaft oder Personen im Rentenalter bzw. Ruheständler (vgl. Duden, 2022).

- Gebrechliche Menschen
- Pflegende Angehörige
- Zu pflegende Personen
- Menschen mit geringem finanziellem Einkommen

Eine weitere Personengruppe sind Menschen mit Migrationshintergrund, welche aufgrund ihrer Wohnsituation oder fehlenden Sprachkenntnissen, von der sozialen Teilhabe ausgeschlossen sein können (vgl. Malteser 2019, S. 106 ff.).

2.6.3 Soziale Beziehungen im Sozialen Netzwerk

Wie bereits in der Definition von der *United National Economic Commission for Europe* erwähnt, bezieht sich die Soziale Teilhabe, neben der Integration in die Gesellschaft, insbesondere auf die Integration in soziale Netzwerke. Folglich setzt sich dieses Kapitel mit den sozialen Netzwerken in dieser Lebensphase des *Alters* auseinander. Hierbei wird ein kurzer Einblick in das soziale Netzwerk von älteren Menschen ermöglicht. Anschließend werden die Beziehungen zu unterschiedlichen Personengruppen dargestellt.

Überblick zu Netzwerkbeziehungen im Alter

Zentraler Indikator der sozialen Teilhabe, im Rahmen von Altersforschungen, stellt die Tragfähigkeit von sozialen Beziehungsnetzwerken dar. Dies meint konkret die Verlässlichkeit und Unterstützungsbereitschaft in dem sozialen Nahraum des alternden Menschen, wodurch die Lebensqualität und Versorgung gesichert wird. Da diese Bedürfnisse zunehmend nicht mehr von der eigenen Familie abgedeckt werden können⁶, werden enge Beziehungen in der Nachbarschaft und zu Freund*innen geknüpft (vgl. Vogel, Simonson, Tesch-Römer 2017, S. 52). Dieser Wandel in den vergangenen Jahren macht sich ebenfalls in der Auswertung des Alterssurvey bemerkbar. Dort gaben 2014, im Vergleich zu 1996, häufiger Menschen ab einem Alter von 40 Jahren an, dass Freund*innen zu ihrem engeren Netzwerk gehören (vgl. Böger, Huxhold, Wolff 2017, S. 260). Die sozialen Beziehungen lassen sich in drei Ebenen untergliedern: *Soziale Interaktion*, *Sozialer Austausch*, *soziale Beziehungen* und *soziales Netzwerk*.

Soziale Interaktion: Eine „[...] wechselseitige Beeinflussung des Verhaltens von Personen [(Gespräche, Briefe, Mails, gegenseitige Beobachtungen)] [...]“ (Tesch-Römer 2010, S.41).

Sozialer Austausch: Ein wechselseitiger Austausch von Gütern und/oder Informationen (z.B. Hilfeleistungen, Unterstützungen oder einen Ratschlag geben). → Findet im Rahmen einer Interaktion statt

Soziale Beziehung: Stabiles Verhältnis zwischen Personen → Entstehen durch den Sozialen Austausch in der Sozialen Interaktion

Soziales Netzwerk: Bezeichnet ein Geflecht von sozialen Beziehungen (vgl. ebd.).

Die Zusammensetzung des sozialen Netzwerkes umfasst unterschiedliche Personen, welche unterschiedliche Bedeutungen für das Individuum haben. Dabei können die Personen des sozialen Netzwerkes in Gruppen zusammengefasst werden (z.B. Bekannte oder Familie) (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 117). Imkommenden Abschnitt wird auf die fünf nachfolgenden Beziehungstypen eingegangen, welche durch Daten aus dem Alterssurvey ergänzt werden: Beziehung zur*zum Partner*in, Beziehungen zu den erwachsenen Kindern, Beziehungen zu den Enkeln, Beziehungen zu den Geschwistern sowie Beziehungen zu Nachbar*innen und Freund*innen (vgl. ebd.). Zur Vereinfachung und Veranschaulichung dient die nachfolgende personenzentrierte Abbildung.

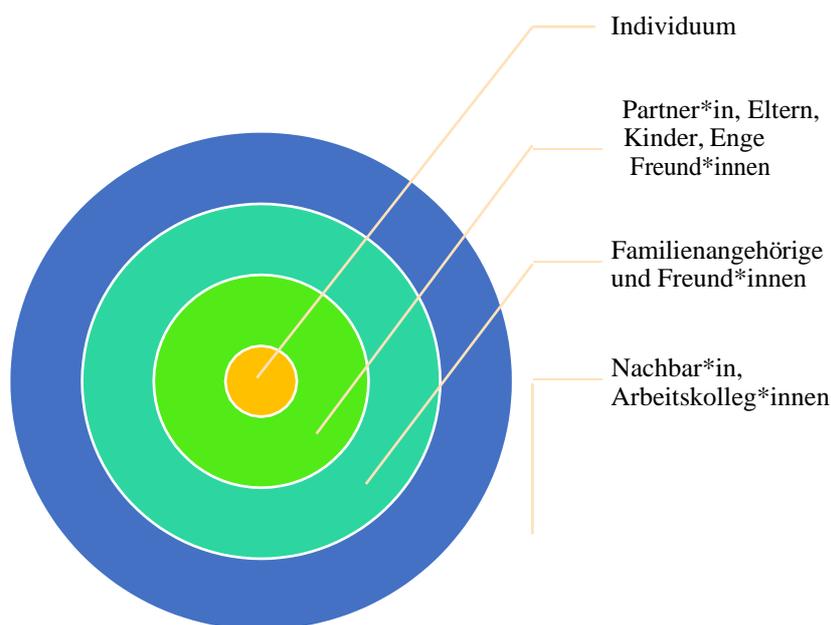


Abbildung 2: Darstellung Personenzentrierte Übersicht der Beziehungen

Beziehung zur*zum Partner*in

Die Ehe und die uneheliche Partnerschaft werden im Rahmen dieses Sinnesabschnitts als *Paarbeziehung* bezeichnet. Die Paarbeziehung ist von zentraler Bedeutung für den Menschen (siehe Abbildung 2). Im Rahmen dieser sozialen Beziehung werden Alltags- und Lebensentscheidungen **gemeinsam** getroffen. Die Beziehung ist geprägt durch Intimität, Vertrauen und Unterstützung. Die Dauer der Paarbeziehung wird überwiegend durch das Versterben einer*eines Ehe-/Lebenspartner*in beendet (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 219).

Statistiken zeigen auf, dass der Großteil der befragten Personen über 60 Jahren derzeit verheiratet ist oder war. Dabei sind die Geschlechtsunterschiede nicht zu verachten, denn 66 Prozent

der Frauen, welche 80 Jahre oder älter sind, gaben an verwitwet zu sein. Bei den Männern sind hingegen, in der gleichen Altersgruppe, 60 Prozent verheiratet. Gründe für diese Abweichung sind die Lebenserwartung und das Heiratsverhalten (Frauen heiraten meist ältere Männer) (vgl. ebd., S. 123).

In der jüngeren Altersgruppe liegt die Scheidungsrate deutlich höher als bei den Älteren. Dies ist auf den sozialen Wandel zurückzuführen, wodurch jüngere Generationen (40 Prozent) eher die Bereitschaft zur Auflösung einer Ehe zeigen als Ältere (10 Prozent) (vgl. Dobritz 2007, 13ff.).

Die Potentiale und positiven Auswirkung einer Paarbeziehung werden im Vergleich von allein-stehenden und nicht alleinstehenden Personen deutlich. Menschen, welche eine Paarbeziehung haben, gaben einen besseren Gesundheitszustand, Lebensstandard und allgemeine Lebenszufriedenheit an (vgl. Tesch-Römer, Wurm 2006, o.S.). Dabei nehmen sie insbesondere die gesundheitliche und soziale Unterstützung positiv wahr. Diese Wahrnehmung hat jedoch keine Allgemeingültigkeit. Ein wesentlicher Faktor ist, ob man sich in einer glücklichen oder unglücklichen Paarbeziehung befindet (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 130f.).

Beziehung zu den erwachsenen Kindern

Die eigenen Kinder haben ebenso wie die*der Partner*in eine große Bedeutung für den Menschen (siehe Abbildung 2). Aufgrund der Pluralität der Familienkonstellationen gibt es eine Vielzahl an Arten und Qualitäten der Beziehung zwischen den Eltern und dem/der Kind/Kinder. Wesentliche Faktoren sind hierbei die Sympathie, Geschlecht sowie das Alter. Neben der Vielfalt gibt es jedoch auch Konstanten, z.B. eine Hierarchie und Asymmetrie, welche mit dem Beginn der Adoleszenz abnimmt. Die Beziehung ist mit dem steigenden Alter durch erhöhte Eigenständigkeit sowie *Intimität auf Distanz* gekennzeichnet. Sie nehmen die Rollen der begleitenden und unterstützenden Instanz (Eltern) und verantwortungsübernehmenden Instanz (Kinder), in Bezug auf Hilfe- und Pflegebedürftigkeit der Eltern ein (vgl. ebd., S. 139ff.).

Trotz der Vermutungen in der Literatur, dass es zu einem Zerfall der Kernfamilie kommt, zeigen die ermittelten Daten des Deutschen Alterssurvey auf, dass 85 Prozent der befragten Personen, in der Altersspanne von 40 bis 85 Jahren, angaben, dass sie Kinder haben. Dabei gibt es wesentliche Unterschiede in den Generationen. Die ältere Generation hat im Durchschnitt mehr Kinder als die jüngeren Generationen⁷ (vgl. Hoff 2006, o.S.).

⁷ 70-85 Jährige: 2,09 Kinder; 55-69 Jährige: 1,99 Kinder; 40-54 Jährige: 1,64 Kinder

Auch wenn Kinder vorhanden sind, ist dies kein Indiz dafür, dass sie zusammen wohnen, wie es in anderen Ländern in Europa typisch ist (vgl. Engstler; Menning 2003, S. 58).

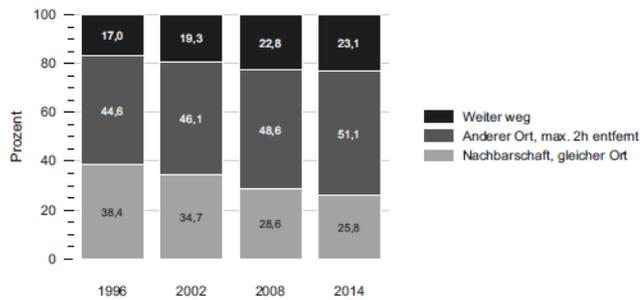


Abbildung 3: Darstellung Wohnentfernung zu den erwachsenen Kindern außerhalb des elterlichen Haushalts in den Jahren 1996, 2002, 2008, 2014

In dem Zeitraum von 1996 bis 2014 ist eine konstante Abnahme zu vermerken, dass Kinder weiterhin in der Nachbarschaft der Eltern wohnen (siehe Abbildung 3). Der Großteil der Befragten gab an, dass ihr Kind maximal zwei Stunden von ihrem Familienhaus entfernt wohnen. Ebenfalls hat die Anzahl der Kinder zugenommen, welche eine Wohnentfernung von mehr als zwei Stunden haben.

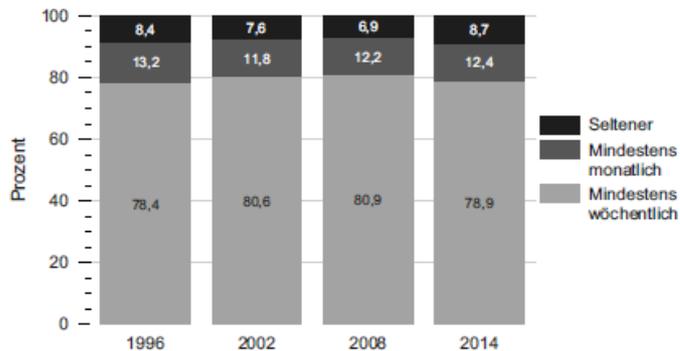


Abbildung 4: Darstellung Kontakthäufigkeit zu den Kindern, welche außerhalb des elterlichen Haushaltes wohnen

Des Weiteren gab der Großteil der Befragten an, dass sie ihre Beziehung als gut bewerten und einen regelmäßigen Kontakt zu ihren Kindern pflegen (siehe Abbildung 4).

Die Beziehung zwischen den Eltern und dem Kind wird als positiv wahrgenommen. Jedoch gibt es hierbei Unterschiede bei der Wohnentfernung. Gibt es eine *Intimität auf Distanz*, wird die Lebenszufriedenheit höher eingeschätzt, als wenn sie in Mehrgenerationshaushalten wohnen (vgl. Lowenstein, Katz 2005, o.S.). Positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Eltern werden erzielt, wenn Kinder ihre Zuneigung zeigen oder sie emotional unterstützen.

Beziehung zu den Enkeln

Eine weitere Generationsbeziehung bildet sich in der Beziehung zwischen Enkelkindern und den Großeltern ab. Mit steigender Lebenserwartung haben die Großeltern länger die Möglichkeit die Lebenszeit mit ihren Enkelkindern zu genießen. Somit leben über 90 Prozent der Großeltern bei der Geburt der Enkelkinder⁸ (vgl. Engstler, Menning 2005, o.S.). Davon leben jedoch nur 1 Prozent der Großeltern mit den Enkelkindern in einem Haushalt (vgl. ebd. 2003, o.S.). Im Jahr 2008 übernahmen lediglich 24,7 Prozent der Großeltern die Betreuung für ihr Enkelkind. Diese Zahl ist in den vergangenen Jahren bis 2014 auf 33 Prozent gestiegen. Hierbei ist anzumerken, dass das durchschnittlich Alter der Großeltern bei der Geburt des ersten Enkels bei 53 Jahren liegt und sie somit noch erwerbstätig sind. Die Verknüpfung von Care-Arbeit und die Betreuung des Enkelkindes nimmt zu. Dabei steigt das Risiko einer Mehrfachbelastung (Gesundheitliche Einschränkungen, Erwerbstätigkeit und Betreuung des Enkelkindes). Berner, Mahne, Wolff und Tesch-Römer weisen in ihrem Kapitel auf den Zusammenhang dieser Mehrfachbelastung mit der Angabe eines schlechteren Gesundheitszustandes hin. Dies ist ein zentraler Impuls, weswegen sie für die Evaluation des gegenwärtigen Familienpflegezeitgesetzes plädieren, um eine bessere Vereinbarkeit von Beruf, Pflege und Familie zu ermöglichen (vgl. Böger; Huxhold; Wolff 2017, S. 386).

Die Beziehung zwischen dem Enkelkind und den Großeltern ist, insbesondere für die Entwicklung und Sozialisation des Kindes, von Bedeutung. Sie wird auch als „wichtige Brücke“ (Tesch-Römer 2010, S. 163) bezeichnet. Dabei besteht die Annahme, dass sie zwar eine Bezugsperson darstellt, jedoch den nötigen Abstand hat, um es in eine unbekannte soziale Welt außerhalb des Elternhauses heranzuführen. Mit dem Übergang in die Pubertät oder später in die Adoleszenz nimmt der Kontakt wieder ab (vgl. ebd.).

Aber auch die Großeltern entwickeln sich im Zuge der Beziehung weiter. Sie setzen Impulse für die Erfüllung der Entwicklungsaufgabe: Generativität. Hierbei ist die „[...] Verantwortungsübernahme von Älteren für Jüngere sowie die Weitergabe von Erfahrungen und Wissen von Älteren an Jüngere [...]“ (Erikson 1950, o.S. zitiert nach Tesch-Römer 2010, S. 165) gemeint.

Beziehung zu den Geschwistern

Die Beziehung zu den Geschwistern wird als ein Spannungsverhältnis zwischen Vertrautheit und Konkurrenz gesehen. Derzeitig wird davon ausgegangen, dass die Mehrheit der Menschen in Deutschland Geschwister haben. Dieses wird in dem Deutschen Alterssurvey von 2008 bestätigt. Dort gaben 83 Prozent der befragten Personen, welche zwischen 40 bis 85 Jahre alt sind,

⁸ Im Vergleich: 1990 waren es „nur“ 73% der Großeltern

an, dass sie mindestens ein lebendes Geschwisterkind haben. Der Anteil der lebenden Geschwisterkinder nimmt im steigenden Alter ab. In der Altersspanne von 70 bis 85 Jahren gaben lediglich 76 Prozent der befragten Personen an, ein lebendes Geschwisterkind zu haben (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 179).

Die Beziehung zwischen Geschwistern kennzeichnet sich durch eine lebenslange Bindung aus, welche sich in ihrer Intensität unterscheiden kann. Zentrale Indikatoren, welche die Beziehungsqualität prägen können, sind das Geschlecht, die Anzahl der Geschwisterkinder und der Altersabstand. Ein weiterer wichtiger Indikator ist die Eltern-Geschwister-Beziehung. Des Weiteren sollte die Interaktion und Dynamik innerhalb der Familie betrachtet werden. Die Kontakthäufigkeit und die emotionale Nähe sind in den Altersphasen der Kindheit und Jugend sehr intensiv. Diese Intensivität nimmt hingegen in der Adoleszenz ab und nimmt mit steigendem Alter wieder zu (vgl. Neyer 2002, o.S.).

Im zunehmenden Alter sind die Thematiken in der Geschwisterbeziehung insbesondere die Pflege- und Hilfebedürftigkeit der gemeinsamen Eltern. Die Klärung belastender Fragen werden unter den Geschwistern konflikthaft oder kooperativ gelöst. Auch das deutsche Sozialrecht spricht dieser familiären Beziehung einen hohen Wert zu. Dies wird deutlich anhand der Unterhaltspflicht, welche die Versorgung von Angehörigen (in vertikaler, direkter Linie), die nicht mehr in der Lage sind sich selbst zu versorgen, regelt (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 182f.).

Beziehung zu Freund*innen und Nachbar*innen

Freund*innen und Nachbar*innen sind zentrale Instanzen in dem sozialen Netzwerk des alternenden Menschen. Freundschaften mit Personen sind selbst gewählte Beziehung, welche freiwillig (Gegenteilig zu verwandten Personen) eingegangen werden und auf gegenseitiger Sympathie (Gegenteilig zu Nachbar*innen) beruhen (vgl. ebd., S. 190f.). Weitere zentrale Merkmale einer Freundschaft sind: zeitliche sowie räumliche Ungebundenheit und eigenkreierte Rituale und Regeln (vgl. Stiehler 2009, o.S.). Der Freundeskreis besteht aus Menschen, welche den gleichen oder ähnlichen Bildungshintergrund, Interessen und Alter haben. Die Merkmale sind im steigenden Alter gleich, jedoch nimmt die Altersdifferenz zwischen der alternden Person und der*dem Freund*in zu, da der Kreis an Personen im selben Alter abnimmt.

Nachbar sind Menschen, welche in unserer unmittelbaren Umgebung wohnen. Gemeinsamkeiten finden sich im Wohnort und zum Teil im Alltag. Es herrscht ein Vertrauensverhältnis und Hilfsbereitschaft zwischen den Nachbar*innen (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 191). 50 Prozent der Befragten gaben an, dass sie die Beziehung zu ihren Nachbar*innen als *Freundschaft* bezeichnen würden.

Freund*innen und Nachbar*innen nehmen den größten Anteil des sozialen Netzwerkes von alternden Personen ein. Deutsche Studien belegen, dass 40 Prozent des sozialen Netzwerkes aus Freund*innen und Nachbar*innen bestehen (vgl. ebd., S. 192).

Jedoch kann die Integration in die Nachbarschaft erschwert werden. Eine erfolgreiche Integration in die Nachbarschaft ist abhängig von den Indikatoren: „[...] sozialräumliche Faktoren, also die Beschaffenheit der Häuser und die soziale Zusammensetzung der Bewohner und Bewohnerinnen eines Quartiers [...] [und spezifisch] in Großstädten können ökologisch-bauliche Faktoren, wie die Größe und Zahl der Wohnhäuser, die Gruppierung der Gebäude, der Charakter der Straßen sowie das Vorhandensein von Begegnungsmöglichkeiten, wie Höfen oder Grünflächen die soziale Integrationskraft einer Nachbarschaft beeinflussen“ (Tesch-Römer 2010, S. 193).

Die Unterstützung in einer Beziehung lässt sich in drei Unterstützungsformen differenzieren: informative Unterstützung, emotionale Unterstützung und instrumentelle Unterstützung. 90 Prozent der Befragten gaben an, sich bei allen drei Unterstützungsformen an die eigenen Kinder und die*den Partner*in zu wenden.

Freund*innen und Nachbar*innen sowie die anderen zuvor vorgestellten Personen werden kaum als Unterstützungsquelle in Erwägung gezogen (vgl. ebd., S. 194).

Der Grund hierfür ist die Funktion dieser Personen. Die Zeit mit Freund*innen wird für gemeinsame Unternehmungen oder den Austausch bezüglich wichtiger Angelegenheiten genutzt. 9 Prozent der Befragten gaben an, dass sie bei ihren Freund*innen emotionale Unterstützung und 11 Prozent, dass sie informationelle Unterstützung erhalten. Bei weiteren Familienmitgliedern und Nachbar*innen liegt der Wert unter dem der Freund*innen. Die Erwartung der Durchführung von Pflegeleistungen bezieht sich tendenziell auf enge Familienmitglieder. Das Übernehmen von häuslichen Aufgaben während des Urlaubs wird von den Nachbar*innen erwartet (vgl. ebd., 195).

Die Bedeutung von Freundschaften bezieht sich nicht auf die gegenseitigen Unterstützungsleistungen, sondern auf gemeinsame Aktivitäten und der gegenseitige Austausch über Alltagsthematiken. Diese gemeinsame Zeit spiegelt die soziale Integration des alternden Menschen wider. Sie hat einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen. In einer Berliner Altersstudie wurde aufgezeigt, dass durch den regelmäßigen Kontakt und Freizeitaktivitäten das Mortalitätsrisiko um 28 Prozent reduziert wurde. Als Vergleich zu dem regelmäßigen Kontakt mit Familienmitgliedern und der*dem Partner*in wurde kein Einfluss auf das Mortalitätsrisiko festgestellt (vgl. ebd., S. 198f.). Des Weiteren zeigen Studien auf, dass das Einsamkeitsempfinden durch gemeinsame Aktivitäten positiv beeinflusst werden konnte (vgl. Stevens; Westerhof 2006, o.S.).

2.6.4 Relevanz sozialer Teilhabe im Alter

In diesem Kapitel wird auf unterschiedliche Faktoren der Relevanz von Sozialer Teilhabe im Alter eingegangen. Zur Strukturierung des Textes wurde sich für Sinnesabschnitte entschieden, welche durch kleine Überschriften eingeleitet werden.

Soziale Bedürfnisse von älteren Menschen



Abbildung 5: Darstellung Bedürfnispyramide nach Maslow

Maslow unterscheidet mit Hilfe dieser Abbildung zwei Arten von Bedürfnissen: Die Defizit- bzw. Mangelbedürfnisse (Grund- oder Existenzbedürfnisse, Sicherheit, Sozialbedürfnis) und die Wachstumsbedürfnisse (Anerkennung und Wertschätzung, Selbstverwirklichung). Tritt ein Mangelzustand auf entsteht folglich ein Mangelbedürfnis. Dieses gefährdet die Gesundheit, weswegen die Beseitigung des Mangelbedürfnisses unabdingbar ist. Des Weiteren ist die Beseitigung zur Entfaltung des Wachstumsbedürfnisses notwendig. Diese haben den Zweck eine fortschreitende Potenzialverwirklichung zu ermöglichen, welche jedoch nicht vollkommen ausgeschöpft werden kann (vgl. Boeree 2006, S. 4f.).

Die Bedürfnispyramide ist wie folgt aufgebaut:

1. Ebene: Physische Bedürfnisse, welche grundlegend gegeben sein müssen.
2. Ebene: Sichere Struktur und Ordnung
3. Ebene: Soziale Bedürfnisse umfassen den Wunsch nach sozialen Kontakten, Familie und Partnerschaft und beschreibt den Drang nach liebevollen Beziehungen. Des Weiteren beinhaltet sie das Bedürfnis nach Zugehörigkeit sowie die Angst vor sozialer Isolation und Einsamkeit.

4. Wertschätzung
5. Selbstverwirklichung

Maslow bezeichnet diese Bedürfnisse als überlebenswichtig. Insbesondere das Bedürfnis nach Liebe und Beziehungen ist von Relevanz für den Erhalt unserer Gesundheit (vgl. ebd.).

Anerkennung

Nach Honneth ist Anerkennung der „[...] wechselseitige Anspruch der Individuen auf Anerkennung ihrer Identität, der dem gesellschaftlichen Leben von Anfang an als eine normative Spannung innewohnt“ (Honneth; McCarthy; Offe et al. 1989, S. 550). In Bezug auf die Moral, wird nach Honneth über das gegenwärtige System entschieden, wer nicht anerkannt und wer anerkannt wird (vgl. Horster 2009, S. 153). Diese können unterteilt werden in ethische (Liebe, Solidarität) und rechtliche (Recht) Anerkennung (vgl. Brachmann 2015, S. 26). Dabei stellt die ethische Anerkennung eine Voraussetzung für die rechtliche Anerkennung dar (vgl. ebd.). Die ethische Anerkennung „Liebe“ drückt sich durch eine emotionale Zuwendung aus. Dabei wird das Gefühl vermittelt, dass man grundsätzlich bejaht und anerkannt wird. Das dadurch wachsende Selbstvertrauen befähigt den Menschen zu einer gleichberechtigten Partizipation (vgl. Honneth 1992, S. 66). Im Rahmen der Rechtslage sollen allen Menschen bedingungslos die gleichen Rechte zugesprochen werden. Dadurch sollen sie als Interaktionspartner wahr- und ernstgenommen werden. Das Erlangen von Anerkennung führt zu einer positiven Selbstwertschätzung (vgl. ebd., S. 127). Bei der Solidarität handelt „[...] es sich um die solidarische Zustimmung zu alternativen Lebensformen, [...] [damit] ist die Akzeptanz individueller Besonderheiten [...]“ (Horster 2009, S. 155) gemeint.

Negative Anerkennungsmerkmale sind Missachtungsformen, Entwürdigungen und Exklusion (vgl. ebd., S. 155).

Aktivitätstheorie des Alters

Die Aktivitätstheorie des Alters hat seinen Ursprung in der Veröffentlichung in einer Forschung von Lemon, Bengston und Peterson (in den 1970er Jahren), welche den Alltag und die Weiterentwicklung von alten Menschen betrachtete. Dabei kamen sie zu dem Entschluss, dass mit dem zunehmenden Alter ein Verlust der Identität einhergeht, welcher jedoch bei Menschen, welche sich sozial integrieren und an Aktivitäten teilnehmen nicht stattfindet. Des Weiteren führt die (soziale) Teilhabe zu einer höheren Lebensqualität, der Förderung des Selbstbewusstseins sowie zu einem tendenziell gesünderen und längerem Leben. Zielführend ist es somit die Berufsrolle durch eine andere erfüllende Rolle zu ersetzen.

Lemon, Bengston und Peterson vertraten zusammenfassend die Auffassung, dass alternde Menschen nach sozialer Teilhabe und sozialen Aktivitäten streben. Die sozialen Bedürfnisse (siehe Bedürfnispyramide nach Maslow) bleiben bestehen. Dabei ist zu beachten, dass die Aktivitäten sowie die Interaktion mit anderen Menschen als bereichernd empfunden werden.

Die Erkenntnisse dieser Theorie waren wegweisend für die heutigen Begegnungs- und Seniorenzentren, welche die Senior*innen dabei unterstützen sich zu engagieren und aktiv an Begegnungs- und Freizeitangeboten teilzunehmen. Sie dient als Appell an die Gesellschaft die Aktivitäten der älteren Menschen anzuerkennen und sie in das gesellschaftliche Leben zu integrieren (O.A. 2021).

Entwicklungsaufgaben im Alter

Entwicklungsaufgaben sind nach Havinhurst als Lernaufgaben zu verstehen mit denen ein Lernprozess einhergeht. Durch das zufriedenstellende Bewältigen von realen Anforderungen werden in dem Prozess neue Fähigkeiten und Kompetenzen entwickelt. Dabei haben die Entwicklungsaufgaben sowohl einen normativen sowie einen deskriptiven Charakter.

Durch die unterschiedlichen Anforderungen des Individuums und der Gesellschaft kommt es zu einem Spannungsverhältnis, welches durch die Entwicklungsaufgaben miteinander verknüpft ist. Dabei sind sie ebenfalls als Sozialisationsziele zu verstehen.

Als zentrale Quellen für die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben identifiziert Havinghurst den physischen Reifungsprozess (Basis für die Entwicklungsaufgaben), Kulturelle Normen, Erwartungen der Gesellschaft (kulturelle Relativität) und individuelle Erwartungen sowie Wertvorstellungen (individuelle Ziele und Werte). Im späten Erwachsenenalter (ab dem Alter 51+) sind die nachfolgenden Entwicklungsaufgaben festgehalten (vgl. Augusta Hochschule Neuendettelsau; Evangelische Hochschule Nürnberg o.J.).

- „[...] Energien auf neue Rollen lenken
- Akzeptieren des eigenen Lebens
- Eine Haltung zum Sterben entwickeln
- Akzeptieren des Verlustes sozialer Rollen
- Rückzug ins Rentenalter
- Einstellen auf verminderte körperliche Stärke und Gesundheit
- Altersgerechte Bequemlichkeit erlangen“ (ebd.).

Selbstwirksamkeit

Das Konzept der *Locus of control* und das Konzept der Selbstwirksamkeit setzen sich „[...] mit den Erwartungen bzw. subjektiven Überzeugungen einer Person über die Höhe ihres Einflusses auf eine bestimmte Situation oder einen bestimmten Bereich [...]“ (Schwarzer 2004, S. 12) auseinander. Das Konzept des Locus of control beschäftigt sich mit der generellen Einschätzung, dass Einfluss auf Bereiche bzw. Situationen ausgeübt werden kann (vgl. Hartung 2012, S. 65). Das Konzept der Selbstwirksamkeit von Bandura befasst sich hingegen mit dem „[...] Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, diesen Einfluss [...]“ (Hartung 2012, S. 65f.) ausüben zu können.

Bandura definiert die Selbstwirksamkeit als Überzeugung eines Menschen, der an seine Fähigkeiten glaubt und somit bestimmte Errungenschaften hervorbringt (vgl. Bandura 1977, o.S. zit. nach Lenz 2006, S. 17). Er geht davon aus, dass die Selbstwirksamkeit aus Informationsprozessen von konkreten Situationen resultieren, welche auf früheren Erfahrungen, in Bezug auf ähnliche Situationen, beruhen. Der Antrieb entsteht durch eine Antizipation der Konsequenzen einer Situation (vgl. Lenz 2006, S. 17).

Besitzt ein Mensch eine hohe Selbstwirksamkeit, nähert er sich „[...] der Situation an, zeigt Ausdauer und Anstrengung bei möglicherweise auftretenden Schwierigkeiten [...]“ (ebd.). Bei Menschen, die eine niedrige Selbstwirksamkeit haben, spiegelt es sich in vermeidenden und resignierenden Verhaltensweisen wider. Dabei ist festzustellen, dass eine hohe Selbstwirksamkeit, im Gegensatz zu einer niedrigen Selbstwirksamkeit, zu einem Erfolg führt (vgl. ebd.).

Es wird bei der Selbstwirksamkeit unterschieden zwischen einer situationsspezifischen, bereichsspezifischen und allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. Die allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartungen beziehen sich auf sämtliche Lebensbereiche und bringen optimistische Einschätzungen von allumfassenden Lebensbewältigungskompetenzen zum Ausdruck. Die bereichsspezifische Selbstwirksamkeitserwartung bezieht sich auf einen konkreten Lebensbereich (vgl. Schwarzer 2004, S. 18). Es handelt sich um eine situationsspezifische Selbstwirksamkeitserwartung, „[...] wenn die subjektive Gewissheit darüber besteht, eine konkrete Handlung auch dann erfolgreich auszuführen, wenn bestimmte Barriere in der spezifischen Situation auftreten [...]“ (Schwarzer 2004, S. 18 zit. nach Hartung 2012, S. 66).

Die Selbstwirksamkeit hat einen bedeutenden Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit (vgl. Hartung 2012, S. 66). Eine bedeutende Voraussetzung, um ein hohes Leistungsniveau und eine hohe Motivation zu erlangen, ist mit Anforderungen kompetent umzugehen, insbesondere in Bezug auf das psychische und körperliche Wohlbefinden und für eine hohe Lebens- und

Berufszufriedenheit (vgl. Schwarzer 2004, S. 13). Dabei sollen die gesundheitsfördernden Programme und Präventionen auf ein erhöhte Selbstwirksamkeit zielen (vgl. Hartung 2012, S. 66).

Zur Entwicklung von Selbstwirksamkeit sind Situationen notwendig, in „[...] denen sich Personen mit ihren Kenntnissen und Fähigkeiten gewachsen fühlen, und Situationen, in denen Personen mit ihrem Handeln Erfolg haben [...]“ (ebd., S.67).

Bandura sieht als Ursprung des Erwerbs von Kompetenzerwartungen vier Quellen, welche zu einer Selbstwirksamkeitserhöhung führen. Die erste Quelle entsteht in der eigenen Zuschreibung von Erfolgen aufgrund von eigenen Fähigkeiten und Handlungen. Der Ursprung der zweiten Quelle ist in der Anschauung von positiven Erfahrungen anderer verankert. Die Schöpfung von bereits vorhandenen positiven Erfahrungen wird angewandt, wenn die eigene Person nicht ausreichend Möglichkeiten hat, eigene positive Erfahrungen zu sammeln. Mit ausreichend Nähe zu der anderen Person ist ein Nachahmungsverhalten möglich, um dieselben positiven Erfahrungen zu machen. Die dritte Quelle für das Entwickeln von Kompetenzerwartungen besteht darin, dass es zu einer Überzeugung durch eine Person, welche eine Autorität oder ein Freund ist. Durch die Wahrnehmung von eigenen Emotionen im Rahmen von Anforderungssituationen können ebenfalls Kompetenzerwartungen entwickelt werden. Durch die vierte Quelle soll ein Zugang in Form von Informationen zu den eigenen Befindlichkeiten geschaffen werden (vgl. ebd.).

Unterstützung bei der Steigerung von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen kann durch gezielte Interventionsprogramme erzielt werden. Als Grundvoraussetzung gilt hierbei ein bedingungsloser Zugang zu Wissen und Kompetenzen, um ihnen die Einflussnahme zu ermöglichen. Hierfür müssen Gelegenheiten geschaffen werden, um diese erlernten Bewältigungsstrategien in gemeinsamen Situationen zur Entscheidungsfindung zu erproben (vgl. ebd., S. 68).

Gesundheitliche Auswirkungen

Die Teilnahme am kulturellen sowie gesellschaftlichen Leben hat einen positiven Effekt auf die Gesundheit und die Lebensqualität von älteren Menschen. Die Interaktion zwischen Menschen ist ein wichtiger Aspekt, welche zu dem erfolgreichen Erhalt des seelischen Wohlbefindens beiträgt. Insbesondere ältere Menschen haben ein Bedürfnis nach Zuwendung und Anerkennung, wodurch sie Selbstwirksamkeit erfahren. Des Weiteren wird durch die positive Reaktion und Wahrnehmung in der Gemeinschaft das Selbstbewusstsein gestärkt. Aufgrund von kognitiven, psychischen sowie physischen Einschränkungen sind ältere Menschen in der Wahrnehmung der sozialen Teilhabe beeinträchtigt, weswegen sie diese nur mit Unterstützung realisie-

ren können. Ist diese Unterstützung nicht möglich, kann die fehlende soziale Teilhabe negative Einflüsse auf die Gesundheit (siehe Kapitel 2.6.5) haben.

Eine wichtige Ressource für die Gesellschaft

Nicht zu verachten ist das Potenzial der älteren Menschen, welche sowohl Lebenserfahrung sowie Fähigkeit besitzen, die ein Gewinn für die Gesellschaft sein könnten. Durch die Etablierung dieses Potenzial in dem Quartier oder in Kommunen, kann folglich die Lebensqualität der Bürger*innen verbessert werden. Viele Senior*innen wollen gerne ehrenamtliche Tätigkeiten übernehmen, welche nachweislich positive Auswirkungen auf sie haben, wie zum Beispiel ein gestärktes Selbstwertgefühl, eine deutliche Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens, eine selbstbestimmte und aktive Lebensgestaltung, eine Anerkennung ihrer*seiner Tätigkeiten, eine positive Lebenseinstellung, eine Erweiterung des sozialen Netzwerkes, das Sammeln von neuen Erfahrungen, eine stabile Tages- oder Wochenstruktur sowie die Stärkung von der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit (BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisation e.V. o.J.).

2.6.5 Herausforderungen im Alter

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit den Herausforderungen, welche im Alter bestehen können, wodurch die soziale Teilhabe eingeschränkt oder gar nicht wahrgenommen werden kann. Betreffende Faktoren können die körperliche Gesundheit sowie altersbedingte Krankheiten, die psychische Gesundheit, die finanzielle Situation, das Wohnen im eigenen Wohnraum sowie Isolation und Einsamkeit sein.

Generationsübergreifende Lebens- und Wohnbedingungen

Im Vergleich von 2013 bis 2060 wird der Anteil von Menschen in der Gesamtbevölkerung Deutschlands ab 65 Jahren von 20 Prozent auf 33 Prozent steigen, ebenso der Anteil der Hochbetagten (85+ Jahre) von 5 Prozent auf 13 Prozent. Demzufolge ist es wichtig, dass eine altersgerechte Quartiersentwicklung stattfindet. Bei der altersgerechten Quartiersentwicklung stehen die alltäglichen Lebenswelten der Bewohner*innen des Quartiers im Mittelpunkt (vgl. Sinning 2017, S. 10). Hierbei wird das Quartier als „[...] ein Ort assoziiert, der das eigene Wohnen und die Versorgung mit Dienstleistungen [...] [und] Produkten des täglichen Bedarfs sowie Aufenthalt, Begegnungen und Fortbewegung ermöglicht“ (ebd.). Die Bedeutung des Bezugs- und Handlungsraumes (Quartier) nimmt mit dem steigenden Alter zu, um ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können (vgl. ebd.).

Die Prinzipien von Design for all	
1. Breite Nutzbarkeit	Das Design ist für Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten nutzbar und marktfähig.
2. Flexibilität in der Benutzung	Das Design unterstützt eine breite Palette individueller Vorlieben und Möglichkeiten.
3. Einfach und intuitiv	Die Benutzung des Designs ist leicht verständlich, unabhängig von Erfahrung, Wissen, sprachlichen Fähigkeiten oder der momentanen Aufmerksamkeit der Nutzer.
4. Wahrnehmbare Informationen	Das Design vermittelt notwendige Informationen wirkungsvoll, unabhängig von der Umgebungssituation oder den sensorischen Fähigkeiten der Nutzer.
5. Fehlertoleranz	Das Design minimiert Risiken und negative Folgen von versehentlichen oder unbeabsichtigten Aktionen.
6. Niedriger körperlicher Aufwand	Das Design kann effizient und komfortabel mit einem Minimum an Kraftaufwand benutzt werden.
7. Raum für Zugang und Benutzung	Angemessene Dimensionen und genug Platz sind für den Zugang, die Erreichbarkeit, die Handhabung und die Benutzung vorgesehen, unabhängig von Körpergröße, Haltung, oder Beweglichkeit der Nutzer.
8. Nachhaltigkeit	Das Design ist vorausschauend und integral. Gemeinsam mit energiesparenden Maßnahmen sichert es die langfristige Nutzung von Lebensräumen mit minimaler Umweltbelastung.

Abbildung 6: Darstellung der Prinzipien von Design for all

Die dargestellten Prinzipien von *Design for all* ist ein generationsübergreifender Ansatz, welcher einen Überblick über attraktive Lebens- und Wohnbedingungen geben soll. Durch die generationsübergreifende Betrachtung wird ebenfalls der Fokus auf die Altersgerechtigkeit gelegt und somit ebenfalls die Bedarfe und Herausforderungen im Alter berücksichtigt. Das Konzept dient zur Gestaltung und Planung von Umgebungen und Produkten (z.B. öffentliche Wege, Gebäude, Gegenstände, Plätze und Straßen, technische Einrichtungen und Anlagen), welche von allen Menschen ohne besondere Assistenz oder individueller Anpassungen genutzt werden können. Somit sollen auch bei baulich-räumlichen Strukturen die unterschiedlichen Lebensphasen berücksichtigt werden (vgl. ebd., S.10).

Die Quartiersentwicklung ist als ein Prozess wahrzunehmen, welcher sich durchgehend mit den Bedarfen der Bewohner*innen befasst und somit das Quartier an die neuen Bedürfnisse anpasst. „Dabei sind eine möglichst weitgehend barrierefreie bzw. -reduzierte Wohnung, ein entsprechendes Wohnumfeld, ortsnahe Infrastrukturen-, Dienstleistungs- sowie Freizeit- und Kulturangebote wesentliche Faktoren, die eine altersgerechte Quartierentwicklung charakterisieren [...]“ (ebd., S. 11).

Fernab von den negativen Assoziationen zu der Lebensphase Alter, beschäftigt sich dieses Kapitel mit den nachfolgenden Einflussfaktoren, welche die Lebensweise prägen.

Auf Grundlage des siebten Altersberichtes lassen sich die nachfolgenden Einflussfaktoren festhalten:

- Haushalts- und Familienform
- Gesundheitszustand bzw. gesundheitliche Einschränkungen
- finanzielle Lebenssituation
- Freizeitverhalten
- soziale Netzwerke
- Wertemuster (vgl. ebd.)

Einsamkeit

Im Alter ist der Anteil der alleinstehenden Frauen deutlich höher, Männer sind oftmals bis ins hohe Alter verheiratet. Das liegt daran, dass die Lebenserwartung von Frauen höher ist und Männer oftmals mit jüngeren Frauen den Bund der Ehe schließen. Dies findet sich in den Wohnformen der älteren Menschen wieder. Leben Frauen eher in Single Haushalten oder in Einrichtungen für Ältere, finden sich diese Formen des Wohnens bei Männern eher selten (siehe Kapitel 2.6.1).

Resultiert aus dem **Alleinleben** ein **Alleinsein** und führt zu einer **Isolation** oder **Einsamkeit**? Zur Beantwortung dieser Frage müssen zunächst die Begriffe: **Alleinleben, Alleinsein, Isolation und Einsamkeit** definiert und voneinander abgegrenzt werden.

Der Begriff des **Alleinlebens** beschreibt lediglich die Wohnsituation eines Menschen. Somit ist eine alleinlebende Person durch einen Einpersonenhaushalt gekennzeichnet. Diese Wohnsituation kann zutreffen bei Personen, welche ledig, geschieden, verwitwet oder von ihrer*ihrem Lebenspartner*in getrennt leben. Auf Grundlage dieser Tatsache können jedoch keine Rückschlüsse auf die Qualität und Quantität des sozialen Netzwerkes gezogen werden. Das Alleinleben wird bei älteren Menschen positiv wahrgenommen und mit Autonomie, Selbstständigkeit und Unabhängigkeit verknüpft (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 205).

Wenn ein Mensch eine unbestimmte oder bestimmte Zeit nicht im Kontakt mit Menschen ist, wird dies als **Alleinsein** bezeichnet. Dies können Tätigkeiten wie das allein Spazieren gehen oder allein Fernsehen umfassen. Das Alleinsein kann positiv und negativ von der betreffenden Person wahrgenommen werden (vgl. ebd.).

Das Isoliertsein bezieht sich auf die Quantität von sozialen Kontakten. Dieser Zustand lässt sich anhand eines normativen Vergleichsmaßstabs bemessen. „[...] [Eine] Isolation liegt dann vor,

wenn die Zahl sozialer Kontakte unter einem für notwendig erachteten Minimum liegt“ (ebd., S. 206). Betrachtet man den verwendeten Indikator in der gerontologischen Forschung, wird von einer sehr geringen Anzahl von sozialen Kontakten und einer geringen Dauer der Kontaktaufnahme ausgegangen. Somit spricht man von einer Isolation, wenn man weniger als einmal in der Woche Kontakt zu Menschen hat. Dieser Maßstab für die Isolation von Senior*innen und die damit einhergehende Definition von Normalität ist kritisch zu betrachten, auch wenn dieser als alltagtauglich betrachtet wird. Jedoch ist eben diese Relevanz von sozialen Kontakten bereits ausführlich in dem Kapitel 2.6.4 beschrieben worden, weswegen nicht erneut darauf eingegangen wird. Bei der Isolation wird weiterführend zwischen der sozialen und emotionalen Isolation unterschieden. Die soziale Isolation bezieht sich auf das Fehlen eines sozialen Netzwerkes. Die emotionale Isolation hingegen bezieht sich auf das Fehlen einer Vertrauensperson (vgl. ebd.).

Einsamkeit unterscheidet sich insbesondere in der Messbarkeit, da es eine Empfindungskomponente darstellt und nicht, wie das Alleinsein, Alleinleben und Isolation, objektiv messbar ist (vgl. ebd.).

„[...] Die Person [vergleicht] die Anzahl und Qualität ihrer sozialen Beziehungen mit ihren Wünschen, die sie hinsichtlich dieser Beziehungen hegt. Ist das wahrgenommene Netzwerk kleiner, als es die eigenen Ansprüche vorgeben, so resultiert daraus Einsamkeit als das als negativ erlebte Alleinsein, Alleinleben oder Isoliertsein und das damit verbundene unangenehme Gefühl der Verlassenheit, des Kontaktmangels oder -verlustes“ (ebd., S. 207).

Das Alleinsein und Alleinleben stellen keine Bedingungen, jedoch Risikofaktoren der Einsamkeit dar. Durch die Abnahme von sozialen Kontakten und der steigende Bedarf an Pflege, erhöht sich das Risiko der Vereinsamung (vgl. ebd.). Ein weiterer Risikofaktor der Einsamkeit ist der Gesundheitszustand, weswegen das Risiko für ältere Menschen zusätzlich erhöht ist. Ein besonderer Faktor ist hierbei eine eingeschränkte Mobilität, wodurch die Teilhabe erheblich eingeschränkt ist. Nicht zu verachten sind hierbei die negativen Auswirkungen der Einsamkeit auf das somatische sowie psychische Wohlbefinden der Personen (vgl. ebd., S. 214). Wichtige Schutzfaktoren der Einsamkeit sind persönliche Ressourcen, wie internal Kontrollüberzeugung, soziale Fähigkeiten und ein hohes Selbstwertgefühl (vgl. ebd., S. 215).

Der Alterssurvey belegt, dass sich Menschen in der Altersspanne von 40 bis 85 Jahren selten von der Gesellschaft ausgeschlossen oder einsam fühlen. Auch mit dem steigenden Alter lässt sich die Tendenz beobachten, dass sich befragte Personen ab dem Alter von 70 Jahren seltener einsam fühlen als Personen, welche jünger als 70 Jahre alt sind. Des Weiteren ist im Verlaufe der Datenerhebung, von 1996 bis 2014, das Einsamkeitsempfinden bei den Personen ab einem Alter von 71 Jahren gesunken. Die zuvor angedeutete Annahme, dass Personen mit einer geringen Anzahl an Beziehungen, welche sie emotional entlasten, ein erhöhtes Risiko der Verein-

samung haben, wird ebenfalls in der Studie des Alterssurvey ersichtlich. Dabei sind Unterschiede beim Bildungsstand beobachtbar. Menschen, welche einen niedrigen Bildungsstand angaben, haben ein erhöhtes Risiko sich von der Gesellschaft ausgegrenzt zu fühlen (vgl. Böger, Wetzels, Huxhold 2017, S. 274).

Auswirkungen der Corona-Situation auf ältere Menschen:

Seit 2020 befindet sich Deutschland in einem pandemischen Zustand, welcher geprägt ist durch Corona-Maßnahmen zur Eindämmung der Morbidität und Mortalität. In den Monaten Juni und Juli 2020 wurde eine Kurzbefragung von dem deutschen Alterssurvey durchgeführt, um die Auswirkung der Corona-Situation zu erfassen. Der Schwerpunkt lag insbesondere auf dem Einsamkeitsempfinden. Im Zuge der Auswertung wurden die Jahre 2014, 2017 und 2020 verglichen, in Hinblick auf das Einsamkeitsempfinden von älteren Menschen, die Daten miteinander verglichen und die nachfolgenden Erkenntnisse festgehalten.

14 Prozent der befragten Personen in der Altersspanne von 46 bis 90 Jahren gaben an, dass sie sich einsam fühlen. Dies stellt einen Anstieg von 5 Prozent dar, im Vergleich zu 2014 und 2017. Dabei waren keine Unterschiede bei dem Geschlecht, Bildungsstand oder Alter zu erkennen. Das Besitzen oder nicht besitzen von sozialen Kontakten stellt keinen Faktor dar, wodurch die Angabe des Einsamkeitsempfinden beeinflusst wurde (vgl. Deutsches Zentrum für Altersfragen 2021, S. 3).

Gesundheitliche Einschränkungen bzw. Gesundheitszustand

Ein höheres Lebensalter muss nicht zwingend mit gesundheitlichen Einschränkungen verbunden sein, auch wenn, ab einem Alter 80 Jahren, der Anteil der Pflegebedürftigen zunimmt. Bereits 1946 hat die Weltgesundheitsorganisation den Begriff der Gesundheit wie folgt definiert: "ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen." Diese Definition findet durch folgende Punkte Ergänzung: individuelles Gesundheitsempfinden, Umgang mit Krankheit und die Bewältigung, Lebenszufriedenheit, Gesundheits- und Vorsorgeverhalten, soziale Aktivitäten. Das Quartier rückt in diesem Zusammenhang in den Fokus, da der Alltag und der Alltagsort der Menschen für die Gesundheitsförderung relevant sind. Insbesondere im Alter geht es um die selbstständige Lebensführung, weshalb in diesem Punkt die funktionale Gesundheit wichtig ist. Würden aufgrund funktionaler Einschränkungen Aktionsradien vermindert oder Tätigkeiten nur erschwert ausgeübt, erhält das Wohnquartier und die direkte Umgebung (Quartier) eine wichtige Rolle (vgl. Sinning 2017, S. 14).

Unterschiedliche Altersstudien (u.a. WHO 2015, RKI 2015) belegen, dass ein deutlicher Anstieg der Gesundheitsprobleme im steigenden Alter, in Hinblick auf die Wechselwirkung, Komplexität und Anzahl der Erkrankungen, wahrzunehmen ist. Im Zuge einer Erkrankung sind diese im hohen Alter durch einen längeren Krankheitsverlauf, unspezifischen Symptomaten und eine verzögerte Genesung charakterisiert (vgl. Franzkowiak 2020, S. 149). Ein weiteres Merkmal stellt die Multimorbidität, das Bestehen von mindestens fünf gleichzeitig vorhandenen Krankheiten, dar (vgl. Backes; Clemens 2008, S. 110). Dies hat einen dauerhaft bestehenden medizinisch-geriatrischen Versorgungsbedarf sowie die Inanspruchnahme von sozialen Sicherungs- und Unterstützungsleistungen zur Folge (vgl. Franzkowiak 2020, S. 150).

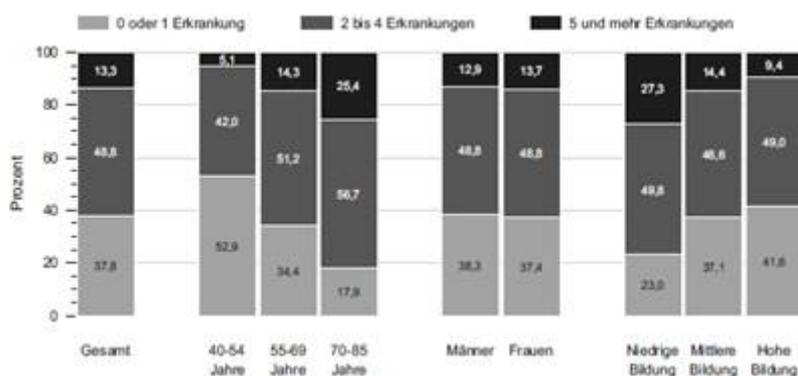


Abbildung 7: Darstellung der Anzahl an Erkrankungen

In dem deutschen Alterssurvey aus dem Jahr 2014 gaben 37,8 Prozent der Befragten an, an einer oder keiner Erkrankung zu leiden. Dahingegen gaben 48,8 Prozent der befragten Personen an, zwei bis vier Krankheitsbilder zu haben. In der weiteren Auswertung der erhobenen Daten wird deutlich, dass die Anzahl der Personen, welche keine Erkrankung haben, mit dem steigenden Alter abnimmt (siehe Darstellung: 7). Im höheren Alter nimmt wiederum der Anteil von befragten Personen, welche zwei oder mehr Erkrankungen haben, zu (vgl. Wolff; Nowossadeck; Spuling 2017, S. 130f.). Dieser Anstieg ist ebenfalls bei der subjektiven Einschätzung der funktionalen Gesundheit als *gut* zu beobachten. In der Altersspanne von 40-54 Jahren geben 83,5 Prozent der Befragten an, dass ihr funktionaler Gesundheitszustand *gut* ist. Bei den befragten Personen, ab einem Alter von 70 Jahren, gaben lediglich 48,4 Prozent an, dass ihr Gesundheitszustand *gut* ist (vgl. ebd., S. 132).

Finanzielle Situation

Nach dem Austritt aus dem Erwerbsleben spielt die Rente eine wichtige Rolle, gerade weil sie oftmals die wichtigste Einnahmequelle darstellt und geringer ausfällt. Die aktuelle Situation der ab 65-jährigen muss differenziert betrachtet werden, da die finanzielle Situation von der Bil-

dungsschicht, der Haushaltsform, dem Geschlecht und dem Unterschied zwischen neuen und alten Bundesländern abhängt (vgl. Sinning 2017, S.14).

Der deutsche Alterssurvey zeigt einen Anstieg des durchschnittlichen Einkommens auf, wobei deutliche Unterschiede zwischen den neuen und alten Bundesländern zu verzeichnen sind. Des Weiteren ist zu vermerken, dass der Einfluss der Bildungsungleichheiten auf das Einkommen in den Jahren von 1996 bis 2014 zugenommen hat. In Bezug auf Senior*innen wurde festgestellt, dass die Armutsquote bei 13 Prozent liegt, wodurch sie deutlich seltener von Armut betroffen sind als jüngere Altersgruppen (vgl. Lejeune, Romeu Gordo, Simonson 2017, S. 97). Dies lässt sich ebenfalls aus dem Fachplan der Seniorenarbeit und Altenhilfe entnehmen. Auch hieraus geht hervor, dass junge Dresdner*innen öfter von Armut betroffen sind als ältere Dresdner*innen. Das Einkommen ist dabei von der Lebensweise (mit oder ohne Partner*in) abhängig. 2007 gaben Dresdner*innen, ab einem Alter von über 60 Jahren, welche in einer Partnerschaft leben, an, dass sie ein durchschnittliches Nettoeinkommen von 1.350 € haben. Bei alleinstehenden Personen in derselben Altersgruppe sind es durchschnittlich 1.195 € im Monat. Ein Drittel des Einkommens wird für die Grundmiete, Betriebskosten sowie Heiz- und Warmwasserkosten genutzt (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2011, S. 18).

Vergleicht man die Anzahl der Grundsicherungsempfänger von 2003 mit denen von 2009 ist zu beobachten, dass sich die Anzahl ab dem Alter von 65 Jahren um das 3,5-fache erhöht hat (vgl. ebd., S. 19).

2.6.6 Studien zum aktuellen Forschungsstand

Im Rahmen dieses Kapitels werden aktuelle Studien vorgestellt, welche in unserer Forschung sowie unserem Fragebogen Anwendung gefunden haben.

Deutscher Alterssurvey

Der Deutsche Alterssurvey (kurz: DEAS) ist eine repräsentative Langzeitbefragung, bei welcher Menschen, in der Altersspanne von 40 bis 85 Jahren, bundesweit befragt wurden. Erstmals wurde sie 1996 und zuletzt in dem Jahr 2020 bis 2021 durchgeführt. Die erfragten Themenbereiche umfassen: Arbeit und Ruhestand; Familie, Generationen und soziale Netzwerke; ehrenamtliches Engagement und außerberufliche Tätigkeiten; Mobilität und Wohnen; wirtschaftliche Lebenssituation und Verhalten; Wohlbefinden und Lebensqualität; Mobilität und Wohnen; gesundheitliche Situation und Gesundheitsverhalten; Pflege- und Hilfebedürftigkeit sowie Werte, Normen, Einstellungen und Altersbilder. Gefördert wird diese Studie durch das Bundesministerium für

Familie, Senioren, Frauen und Jugend (kurz: BMFSFJ) (vgl. Mahne, Wolff, Simonson, Tesch-Römer 2017, S. 11f.).

LISA II Studie in Berlin Mitte – Lebensqualität, Interessen & Selbstständigkeit im Alter

Die Lisa II Studie wurde im Zuge eines Beschlusses der Bezirksverordnetenversammlung in Berlin durchgeführt. Dabei wurden Menschen, welche älter als 60 Jahre sind, befragt. Im Fokus standen hierbei nicht ausschließlich gesundheitliche und soziale Problemlagen, sondern insbesondere die vorhandenen Ressourcen und Wünsche der Zielgruppe. Der Vorläufer dieser Studie war die LISA Studie, welche, 10 Jahre zuvor, ebenfalls mit derselben Zielgruppe und im selben Stadtbezirk durchgeführt wurde. Beide Studien, LISA und LISA II, befassten sich mit der Lebensqualität, den Interessen und der Selbstständigkeit von älteren Menschen. Sie unterscheiden sich insbesondere darin, dass in der LISA II Studie ergänzend die Einschätzung des individuellen Wohngebiets, in Bezug auf die Versorgungssituation sowie die Begehrbarkeit, abgefragt wurde. Des Weiteren befasste sie sich mit der sozialen Eingebundenheit, den Kontakten und Aktivitäten, den gesundheitsbezogenen Sachverhalten sowie dem Informationsverhalten der älteren Bevölkerung in Berlin Mitte (vgl. Bezirksamt Mitte von Berlin 2021, S. 1).

Dresdner Lebenslagen 60+ - Bericht zur Lebenssituationen von Dresdnerinnen und Dresdner ab 60 Jahren (Kurz: LAB60+ Studie)

Die LAB60+ ist ein Kooperationsprojekt zwischen der Technischen Universität Dresden und der Landeshauptstadt Dresden. Der Impuls für die Durchführung der Studie wurde durch eine Umorientierung in der Dresdner Seniorenpolitik gegeben. Um eine Grundlage für den ressourcenorientierten Ansatz zu schaffen, wurde erfragt welche Rahmenbedingungen notwendig sind, um eine hohe Lebenszufriedenheit, Selbsthilfe sowie ein selbstbestimmtes Wohnen für die Dresdner*innen, ab dem Alter von 60 Jahren, zu ermöglichen. Wichtige Indikatoren waren zur Erfassung dieser Daten die Wohnsituation, materiellen Umstände und die individuelle Mobilität (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022a, S. 9). Des Weiteren wurden die teilnehmenden Personen zu ihrer gesundheitlichen Situation und sozialen Teilhabe befragt (vgl. ebd., S. 19).

2.6.7 Bestehende Angebote zur sozialen Teilhabe im Stadtbezirk Pieschen

Wie bereits in dem Kapitel 3.2 definiert wurde, bezieht sich die soziale Teilhabe auf die Integration von (älteren) Menschen in die Gemeinschaft sowie in das soziale Netz, welches aus Familienmitgliedern, Freunden und Nachbarn besteht (vgl. United Nations Economic Commission for Europe 2010, S. 3). Folglich sind *Angebote zur Sozialen Teilhabe*, Angebote, welche die Integra-

tion des Menschen fördert. Dies können zum Beispiel soziale, gesundheitliche sowie Sport-, kulturelle und Freizeitangebote sein, welche Möglichkeiten zur sozialen Integration sind. Diese werden in dem nachfolgenden Kapitel in unterschiedlichen Sinnesabschnitten (gekennzeichnet durch fettgedruckte Überschrift) vorgestellt, dabei beziehen wir uns ausschließlich auf den Stadtbezirk Pieschen in Dresden.

Begegnungsangebot (also soziale Teilhabe) umfasst laut der Landeshauptstadt Dresden: „[...] Begegnung, Kultur, Bildung, kreatives Gestalten, Bewegung/Sport, Gesundheit (Pflege) sowie Gemeinwesenarbeit“ (Landeshauptstadt Dresden 2021, S. 36).

Beratungs- und Begegnungsangebote im Stadtbezirk Pieschen

Die Bedeutung der Beratungs- und Begegnungsangebote lassen sich aus dem §71 SGB XII Absatz zwei Nummer vier und fünf entnehmen. Darin steht, dass die Altenhilfe insbesondere die Unterstützung und Beratung, in Bezug auf die Inanspruchnahme von altersgerechten Diensten, sowie die „Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Personen ermöglichen“ (§71 Abs. 2 Nr. 5) umfasst.

Beratungs- und Begegnungsangebote	Beschreibung/Zweck
Seniorenbegegnungs- und Beratungszentrum in Trachenberge (Volkssolidarität Dresden)	Sozialer und kultureller Treffpunkt →Sport, Seniorentanz, Fremdsprachen-Kurse, Gedächtnistraining, PC-Kurse
Seniorenbegegnungs- und beratungszentrum IMPULS (Deutsches Rotes Kreuz)	Alltagaktivitäten, kreative und gemeinschaftsfördernde Angebote
Kreative Werkstatt Galvanohof e.V.	Kurs-Angebote für jedes Alter →Malerei, Grafik, Plastik (Modellieren, Keramik), Bildhauerei
Häuslicher Pflegedienst Schlauske	Kurse und Seminare zu Hobby und Kunst; Gesprächs- und Beschäftigungskreise
Theaterhaus Rudi	Teilnehmer*innen ab einem Alter von 50 Jahren

Theatergruppe: <i>Ohne Verfallsdatum</i>	→Schauspiel
Angebote von der Kirchgemeinde	
Evangelisch-Lutherische Kirchgemeinde Laurentius	Seniorenkreis, Seniorenkreis mit dem Schwerpunkt Kreativität, Gesprächskreis für Senioren, Seniorekantorei Laurentius

Selbsthilfegruppen im Stadtbezirk Pieschen

Selbsthilfegruppe ist eine Gruppierung, welche aus Menschen besteht, die ähnliche Diagnosen, Probleme oder Lebensfragen haben. Das Angebot ist für die Teilnehmenden freiwillig, selbstorganisiert, ehrenamtlich, basisdemokratisch und besteht aus regelmäßigen Treffen (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2019). „Selbsthilfe bedeutet, gemeinsam mit Gleichbetroffenen die eigenen Probleme und deren Lösungen in die Hand nehmen“ (ebd.). Themengebiete von Selbsthilfegruppen können psychische Belastungen, chronische Erkrankungen, Trauer, Missbrauch und weitere soziale Thematiken sein (vgl. ebd.)

Selbsthilfegruppe	
Mollybetiker	Austausch über Übergewicht, gegenseitige Motivation und Unterstützung zum gesunden abnehmen
Parkinsongruppe	Austausch von Parkinson-Betroffenen

Sportangebote im Stadtbezirk Pieschen

Die eigene Gesundheit und das Wohlbefinden ist von den Umweltfaktoren, den sozioökonomischen Voraussetzungen, der Eingebundenheit in kommunale und soziale Netzwerke und der Lebensbedingung abhängig. Gesundheitsfördernde Angebote und Maßnahmen beinhaltet Gesundheitskurse, Gesundheitspfade und Sportvereine (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021b, S. 30).

Sportvereine/Sportcenter	
Jumpin ´Kursstudio	Fitness-Kurse, Rehasport für die Altersgruppe 8 bis 88 Jahren

QUICKFIT das Fitnesscenter Dresden	Fitness-Studio
Thomas Sport Center 3	Fitness-Studio, Kurse, Wellness
Clever Fit Dresden-Kaditz	Fitness-Studio
SV Motor Mickten	Sportverein →Aerobic (ab 60 Jahren), Fußball (bis 65 Jahre), Kegeln (ab 70, bis 99 Jahre), Volleyball (bis 70 Jahre) und viele weitere

Vereine im Stadtbezirk Pieschen

Aus der Tabelle zu der *Gesundheitlichen Lage der Dresdner Bevölkerung [...]* (dort Abbildung 25) ist zu entnehmen, dass in den letzten Jahren die Anzahl der Vereinsmitglieder gestiegen ist (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021b, S. 58). Vereine können in unterschiedlichen Bereichen tätig sein z.B. politisch oder sozial.

Vereine	
Rudolf e.V.	Nachbarschaftsverein im Scheunenhofviertel in Dresden
MISSION LIFELINE e.V.	Hilfsorganisation für Menschen in Not
Pro Pieschen e.V.	Förderverein für Stadtteilkultur und Lebensraum in Dresden-Pieschen →Verbleib des Sachsenbad, Unterstützung des Aprikosengarten, Integration von Geflüchteten, Organisation des Stadtteilstests
Förderverein der Jugendarbeit der Evangelischen Brüder-Unität Herrnhuter	Kirchenprojekt: Projekte mit und von Jugendlichen initiieren
Freunde der Gartenanlage Röder e.V.	Gestaltung der Gartenanlage unabhängig von des Bundeskleingartengesetzes

Stoffwechsel e.V.	Hilfsverein →Förderung von Kindern, Begleitung von Jugendlichen, Stärken von Familien, Secondhand
Hufenwiese Trachau e.V.	Erhalt des historischen Dorfkerns von Alttrachau sowie der Hufewiesen

Abschließend ist zu erwähnen, dass nicht alle Angebote zur sozialen Teilhabe in diesem Kapitel erfasst wurden, da sie im Internet nicht vertreten oder uns nicht bekannt sind.

2.6.8 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Altenhilfe ist gesetzlich in dem §71 des SGB XII verankert, worin ebenfalls die soziale Teilhabe von Senior*innen als Leistung der Altenhilfe festgehalten wird. Dabei wird sie als „[...] Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit der Unterhaltung, Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen“ (§71 Abs. 2 Nr. 5) bezeichnet. Des Weiteren ist der Anspruch auf soziale Teilhabe sowie die Notwendigkeit dieser aus dem ersten Absatz des §71 SGB XII zu entnehmen. Dort steht: „Die Altenhilfe **soll** [Hervorhebung durch den Verfasser] dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu stärken“ (§71 Abs. 1 Satz 2 SGB XII). Die Problematiken und Herausforderungen, welche im zunehmenden Alter entstehen können in dem Kapitel 2.6.5 sowie die damit einhergehende Relevanz der sozialen Teilhabe in dem Kapitel 2.6.4 entnommen werden. Als wichtiger Anknüpfungspunkt für die Sicherstellung dient die Freie Wohlfahrtspflege, welche Angebote zur Unterhaltung, Beratung, Geselligkeit, Kultur und Bildung bereitstellt und neben Beratungs- auch zentrale Begegnungsangebote darstellen (vgl. Freie Wohlfahrtspflege NRW 2021, S. 2).

Um eine nachhaltige Finanzierung zu sichern, muss eine Reform hinsichtlich der Bestimmungen stattfinden. Dies meint konkret, dass die Soll-Bestimmung (siehe in dem Zitat §71 Abs. 1 Satz 2 SGB XII) in eine Muss-Bestimmung umformuliert werden (vgl. Freie Wohlfahrtspflege NRW 2021, S.3).

Der Fachplan der Landeshauptstadt Dresden bezieht sich bei der individuellen Wahrnehmung des Gesundheitszustanden auf den Weltbericht über Alter und Gesundheit der WHO, aus dem

hervorgeht, dass das Wohlbefinden und die Gesundheit insbesondere von den Faktoren der Lebens- und Verhaltensweise; kommunalen und sozialen Netzwerken; den Arbeits- und Lebensbedingungen sowie der physischen, kulturellen und sozioökonomischen Umwelt abhängt. Daraus folgt die Erkenntnis, dass die Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit ein Zusammenarbeiten zwischen den Bereichen Soziales, Gesundheit, Bildung, Sport, Stadtentwicklung sowie Kultur sind. Die Planung sowie Umsetzung der Maßnahmen sollen somit bedarfs- und zielgruppenorientiert stattfinden. Als zentrale Merkmale der Altersgruppe bezeichnet die Landeshauptstadt soziale, persönliche sowie wirtschaftliche Faktoren, aus welcher eine geringere Gesundheitschance resultiert (vgl. Landeshauptstadt 2021a, S. 18). Des Weiteren nimmt sie die Bildung als zentrale Grundlage für die Teilhabe wahr (vgl. ebd., S. 19).

In dem Dresdner Stadtteil sind eine Vielzahl an Einrichtungen für die Begegnung und des Treffens (z.B. Begegnungszentren, Café, Parks, Fitnessstudios) vorhanden, welche in der Öffentlichkeitsarbeit der Landeshauptstadt Dresden aufgegriffen werden. Die Öffentlichkeitsarbeit hat hierbei den Zweck, Unterstützungsmöglichkeiten zugänglich und sichtbar zu machen (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021a, S. 27). „Mit den Begegnungsangeboten [...] bietet die Landeshauptstadt Dresden nahräumliche Orte, die vielfältige kulturelle, gesundheitsfördernde, gesellige und generationenübergreifende Angebote gebündelt und in einer Einrichtung anbieten und mit Angeboten anderer Akteure im Sozialraum vernetzen“ (ebd.).

2.7 Hypothesenbildung

Im folgenden Kapitel wird die Hypothesenbildung näher konkretisiert bevor im Anschluss daran die Operationalisierung erläutert wird.

Der Schritt der Hypothesenbildung kennzeichnet sich dadurch aus, dass auf der Grundlage von Theoriemodellen, Forschungsfragen in Hypothesen abgewandelt werden. Es geht darum, den Forschungsgegenstand zu spezifizieren und zu konkretisieren. „Hypothesen sind als Erklärungsversuche von unerklärten bzw. ungeklärten Problemzusammenhängen zu verstehen“ (Raithel 2008, S. 33). Sie dienen ebenfalls gleichzeitig dazu, die „zu untersuchenden Merkmale“ festzulegen (ebd.).

In Bezug auf unsere Forschung, wurden aus der theoretischen Herleitung⁹ sowie den vorhandenen Studien¹⁰ verschiedene Hypothesen abgeleitet:

Zu Beginn ist eine verallgemeinernde Annahme entwickelt worden, welche wie folgt lautet:

⁹ Nähere Informationen sind dem Kapitel 2.6 *Theoretische Hinführung* zu entnehmen.

¹⁰ Nähere Informationen sind dem Kapitel 2.6.6 Studien zum aktuellen Forschungsstand zu entnehmen.

- *H1: Verschiedene Indikatoren beeinflussen die Teilnahme der Senior*innen an den (Begegnungs-)Angeboten im Stadtbezirk Pieschen.*

Da diese Hypothese sehr allumfassend ist, wurde darauf aufbauend nachfolgende, detailliertere Hypothese erstellt:

- *H2: Das soziale Umfeld der Senior*innen bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk Pieschen.*

Die LAB 60+ Studie untersuchte in diesem thematischen Kontext die Hypothese, “[...] dass alleinlebende Personen das Netz der Seniorenbegegnung und Seniorenberatung stärker nutzen als Personen, die mit anderen zusammenleben” (Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 79). Diese Annahme bestätigte sich. Lebt ein Mensch alleine, nutzt er die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren zu 80 Prozent häufiger als eine Person, welche in einem Mehrpersonenhaushalt wohnt (vgl., ebd., S. 84).

An dieser bestätigten Annahme orientierten wir uns und es entstand darauf aufbauend die Überlegung, dass alleinlebende Menschen generell eher an den (Begegnungs-)Angeboten im Stadtbezirk Pieschen teilnehmen als Personen aus Mehrpersonenhaushalten. Wir wandelten diese entsprechend, schwerpunktmäßig auf die Nutzung aller vorhandenen Angebote im Stadtbezirk Pieschen ab. Nach der Berücksichtigung dieser Aspekte ist die nachfolgende Hypothese formuliert worden:

- *H3: Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.*

Ebenfalls wurde durch eingangs beschriebener wissenschaftlicher Umfragen deutlich, dass weitere Indikatoren für die Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen Leben von Relevanz sind. Um den Rahmen dieser studentischen Forschung einzuhalten, haben wir uns auf die zwei Indikatoren Finanzen sowie Gesundheit begrenzt. Es folgt die Darstellung der Annahme zum Indikator Finanzen:

- *H4: Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.*

In diesem Zusammenhang wurde sich explizit für die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen entschieden, weil diese, für die (möglichen) Nutzer*innen, kostengünstige Angebote zur Verfügung stellen und darüber hinaus einen niedrighschwelligen Zugang ermöglichen. Dies bedeutet:

- Die Einrichtungen streben an, den Adressat*innen in ihrer Lebenswelt zu begegnen.
- Die Nutzung der Angebote ist freiwillig und kostengünstig.
- Die Partizipation von Seiten der Nutzer*innen ist gewünscht und
- Die Nutzer*innen müssen keine bestimmten Voraussetzungen erfüllen, um die Angebote zu besuchen (vgl. Alice Salomon Hochschule Berlin 2012/13).

Zum Abschluss soll auf die nachfolgende Hypothese zum Indikator Gesundheit verwiesen werden:

- *H5: Der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-)Angebote.*

Diese soll dazu dienen, um eine Verbindung zwischen dem Gesundheitszustand und dem Nutzungsverhalten herzuleiten. Es besteht die Annahme, dass ein schlechter individuell wahrgenommener Gesundheitszustand dazu führt, die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk Pieschen nicht aufzusuchen. Im Zuge dessen besteht ebenfalls die These, dass die (Begegnungs-) Angebote bei einem guten individuell wahrgenommenen Gesundheitszustand häufiger genutzt werden.

Es gilt festzuhalten, dass für die weitere Bearbeitung die (Arbeits-)Hypothesen H3, H4 und H5 von Relevanz sind und die Annahmen H1 und H2 lediglich zu deren Herleitung dienen.

Nach der Herleitung der relevanten Hypothesen, wird im nächsten Kapitel der Prozess der Operationalisierung näher beleuchtet.

2.8 Operationalisierung

“Jede Forschungsfrage oder Forschungshypothese enthält theoretische Konzepte, Konstrukte bzw. Begriffe, die im Rahmen empirischer Forschung mit der beobachtbaren Erfahrungswirklichkeit verknüpft werden müssen” (Döring, Bortz 2016, S. 222). Dies bedeutet, dass alle notwendigen theoretischen Inhalte, vor der Datenerhebung genauer definiert werden müssen, um schlussendlich explizite numerische Messwerte erheben zu können (vgl. ebd., S. 223).

Dieser Prozess wird in der empirischen Forschung mit dem Begriff der Operationalisierung bezeichnet, welcher sich wie folgt definieren lässt:

“Die Operationalisierung („operationalization“) eines theoretisches Konzepts bzw. einer latenten Variable legt fest, anhand welcher beobachtbaren Variablen (Indikatoren) die Ausprägung des theoretischen Konzepts bei den Untersuchungsobjekten festgestellt werden soll. Neben der Auswahl der Indikatoren gehört zur Operationalisierung auch die Festlegung der Messinstrumente, mittels derer den Ausprägungen der einzelnen Indikatoren jeweils entsprechende numerische

Werte zugeordnet und zu einem Gesamtmesswert für das Konstrukt verrechnet werden.” (ebd., S. 228)

In der quantitativen Forschung umfasst die Operationalisierung, die bewusste Auswahl bereits vorhandener Messinstrumente sowie die Erstellung eigener Instrumente (z.B. Fragebögen) (vgl. ebd., S. 223). Darüber hinaus wird auf der Basis der Wissenschaftstheorie des kritischen Rationalismus die soziale Wirklichkeit untersucht und “einzelne Merkmale der Erfahrungswirklichkeit” (=Variable),¹¹ sowie deren Konnex untereinander studiert (vgl. ebd.). Diese Merkmale werden zumeist über eine Nominaldefinition näher determiniert, wodurch der zu erklärende Begriff, durch bereits bekannte Termini festgehalten wird. In Bezug auf den theoretischen Hintergrund und die Messbarkeit, wird zwischen zwei Merkmalen unterschieden:

- **Manifeste Merkmale:** Die Bedeutung dieser Merkmale ist bekannt und die Ausprägung derer ist trivial ermittelbar.
- **Latente Merkmale:** Der Sinngehalt dieser Merkmale ist nur in Teilen bekannt und muss weiter ausgebaut werden. Die Ausprägungen der Merkmale sind lediglich indirekt beobachtbar (vgl. ebd., S. 224).

Nachdem der Schritt der Operationalisierung theoretisch dargelegt wurde, erfolgt daran anschließend die Operationalisierung in Bezug auf unseren Fragebogen¹².

Um entsprechende Fragen für unseren Fragebogen auszuwählen, haben wir uns an der LISA-II Studie aus Berlin-Mitte (Bezirksamt Mitte von Berlin 2021) sowie an der Dresdner Lebenslagen 60+ Studie (Bericht zur individuellen Lebens-, Gesundheits- und Pflegesituation von Dresdnerinnen und Dresdnern ab dem 60. Lebensjahr 2021/22) (LAB 60+ Studie) orientiert.

Um die soziodemographischen Daten zu erfassen (Alter, Geschlecht, Familienstand), wurden entsprechende Fragen aus der LISA-II Studie entnommen. Deren Operationalisierung erfolgte zu großen Teilen auf der Basis des Deutschen Alterssurveys (DEAS), durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA), sowie auf dem Bundesgesundheitsurvey, welcher vom Robert Koch-Institut (RKI) realisiert wurde (vgl. Thefeld et al. 1999/Tesch-Römer et al. 2002).

In Bezug auf die Hypothese drei¹³ gilt es die Begriffe **Alleinlebend** und **(Begegnungs-)Angebote** zu charakterisieren.

¹¹ Eine Variable kann verschiedene Ausprägungen annehmen, es wird zwischen stetigen und diskreten Variablen differenziert (vgl. Döring, Bortz 2016, S. 223-224):

Stetige Variable = unendlich viele Ausprägungen (z.B. Intelligenz)

Diskrete Variable = begrenzte Anzahl von Ausprägungen (z.B. Kinderzahl)

¹² Detaillierte Angaben sind im Anhang 3 Operationalisierung hinterlegt.

¹³ Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.

Unter **Alleinlebend** ist folgendes zu verstehen: “Alleinlebende sind Personen, die in einem Einpersonenhaushalt leben. Unbedeutsam ist hierbei der Familienstand der alleinlebenden Person. Die Alleinlebenden sind eine Untergruppe der Alleinstehenden” (Destatis 2022a).

Der Begriff **(Begegnungs-)Angebote** muss aus mehreren Perspektiven betrachtet werden. Auf der einen Seite, werden im Stadtbezirk Pieschen soziale (Begegnung-)Angebote von den Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen und der Kirche sowie anderen wohltätigen Vereinigungen angeboten. Diese Angebote zeichnen sich darin aus, dass sie offen gestaltet werden, das soziale Miteinander fördern, niedrigschwellig aufgebaut (d.h. niedrige Anforderungen an die Nutzer*innen stellen) sowie kostengünstig sind und von pädagogischen Fachkräften oder ehrenamtlich tätigen Menschen angeboten und durchgeführt werden (vgl. Stadt Leipzig 2019).

Auf der anderen Seite, werden darüber hinaus, Angebote im Stadtbezirk Pieschen von unterschiedlichen Anbieter*innen dargeboten, um die individuelle Freizeit mit Aktivitäten zu füllen. Diese unterscheiden sich, in Bezug zu den sozialen Angeboten, darin, dass sie von keiner pädagogischen Fachkraft ausgeübt werden und der niedrigschwellige Zugang nicht immer gegeben ist. Des Weiteren ist dem LAB 60+ Fragebogen zu entnehmen, dass die Stadt Dresden ebenfalls niedrigschwellige Angebote, explizit für Senior*innen, anbietet bzw. auf diese verweist. Dies sind der telefonische Krisendienst der Stadt Dresden, das Seniorentelefon, Angebote von Pflegeeinrichtungen, Alltagsbegleitung und die Nachbarschaftshilfe. Die Angebote vereint der Gedanke, dass sie als Unterstützungsleistung in den differenzierten Lebenslagen der Senior*innen wirken wollen (vgl. AWIG e.V. Dresden 2022/ Landeshauptstadt Dresden 2020/ Landeshauptstadt Dresden 2021d/Landeshauptstadt Dresden 2021e).

Der Begriff **Finanzen** verbirgt sich in der vierten Hypothese¹⁴ und setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen, welche im Folgenden kurz definiert werden.

Es gilt den **Gender Pay Gap** zu berücksichtigen, welcher im Jahr 2020 18 Prozent betrug (vgl. Destatis 2021). Die damit einhergehenden Einkommensunterschiede sind strukturbedingt und lassen sich darauf zurückführen, dass häufig Frauen im Niedriglohnssektor beschäftigt sind und seltener Führungspositionen ausüben. Darüber hinaus arbeiten Frauen öfter in Teilzeit als Männer und nehmen sich längere familienbedingte Auszeiten (z.B. Elternzeit) (vgl. BMFSFJ 2010, S. 10 ff.).

¹⁴ Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.

Der **Beruf** muss in puncto Finanzen im Regelfall ebenfalls berücksichtigt werden. In diesem Fall ist dieser Indikator jedoch nicht relevant, da sich ebenso, wie in der LISA-II Studie, die Mehrzahl der Befragten, im Ruhestand befinden (vgl. Bezirksamt Mitte, 2021).

In diesem Zusammenhang muss auch das **Einkommen** als Indikator Beachtung finden. Wir vertreten die dezidierte Meinung, dass diese Daten hochsensibel abgefragt werden müssen. Aus diesem Grund haben wir uns dagegen entschieden ein exaktes Einkommen abzufragen, wie in der LISA-II Studie und der LAB 60+ Umfrage angewandt, sondern die allgemeine Erwerbssituation zu erfragen.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Frage nach der subjektiven Einschätzung der eigenen Lebenssituation im Vergleich zum Durchschnitt. Der Durchschnitt wurde nicht angegeben, um einerseits herauszufinden, wie die teilnehmenden Personen den Lebensstandard der Mitmenschen einschätzen (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 58). Zum anderen geht es dabei, um “[...] die unmittelbar subjektive Einschätzung der eigenen Lebenslage” (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2015, S. 15).

Der Frageblock mit der Überschrift In der folgenden Tabelle werden verschiedene alltägliche Situationen beschrieben. Bitte geben Sie hierzu den Grad Ihrer Zustimmung oder Ablehnung an.¹⁵ wurde in Anlehnung an die Armut- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung aus dem Jahr 2015 (kurz ARB - Survey 2015), erstellt. Diese sechs Fragen sollen einen möglichst sensiblen Einblick in die finanzielle Situation der Befragten ermöglichen und eine eventuell bestehende Existenzgefährdung aufzeigen. Der ARB - Survey 2015 zeigte auf, dass die Mehrheit der teilnehmenden Personen angab (95,4 Prozent), dass sich Armut darin äußert, nicht mehr die grundlegenden Dinge im Leben finanzieren und alltäglichen Gewohnheiten nachgehen zu können. Jedoch wurden die grundlegenden Dinge in dieser Studie nicht näher definiert, sie sind demnach stark subjektiv und kontextbezogen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2015, S. 30f.). Dieser Survey verdeutlichte ebenfalls, dass die Studienteilnehmer*innen davon ausgehen, dass sich Armut in der materiellen Dimension ausdrückt und den (Grund-)Bedürfnissen nicht ausreichend Rechnung getragen werden kann (vgl. ebd., S. 29). Dazu zählen nach Maslow genügend Nahrung und Trinken, das körperliche Wohlbefinden und Schlaf¹⁶. Das Bedürfnis einen Wohnraum zu besitzen und sich leisten zu können, z.B. ein Haus oder eine (Miet-)Wohnung und entsprechende Erhaltungskosten, ist ebenfalls mitzubedenken (vgl. Schar, Scheichenberger 2018, S. 74 ff.). Daran anschließend ist ebenfalls zu bedenken, dass Personen Einschränkungen im Leben, aufgrund einer unzureichenden finanziellen Situation,

¹⁵ Weitere Informationen sind dem Anhang 6 Fragebogen zu entnehmen.

¹⁶ Im Kapitel 2.6.4 *Relevanz sozialer Teilhabe im Alter* sind diesbezüglich weiterführende Informationen zur Bedürfnispyramide nach Maslow ausführlich beschrieben.

erfahren. Im ARB - Survey 2015 wurden die Menschen gefragt, welche Auswirkungen Armut haben kann. Im Ruhestandsalter beschrieben 51 Prozent der Befragten die Angst, dass Armut ihre sozialen Kontakte beeinflusst. Darüber hinaus empfanden 51,6 Prozent der Teilnehmenden, aufgrund von Armut, sehr große Einschränkungen in der Freizeit- und Urlaubsgestaltung. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde auch die Frage nach den Einschränkungen bei der Urlaubsplanung in den Fragebogen aufgenommen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2015, S. 43 ff.). Des Weiteren gilt es die monetäre Dimension von Armut zu berücksichtigen, welche verdeutlicht, dass kein konkretes Einkommen oder Finanzrücklagen vorhanden sind, Sozialleistungen bezogen und andere Menschen um finanzielle Unterstützung gebeten werden. In diesem Zusammenhang ist die relative Einkommenshöhe nicht minder zu beachten (vgl. ebd., S.29).

In Bezug auf die **gesundheitliche Lebensqualität**, siehe Hypothese fünf¹⁷, wird sich einerseits an den Fragen der LISA-II Umfrage, sowie an den Fragen der LAB 60+ Studie orientiert. Um den Begriff der **subjektiven körperlichen Gesundheit** zu operationalisieren, wird ebenfalls auf die Fragen des SF-8 zum Gesundheitsstatus (Short Form-8 Health Survey) Bezug genommen. Dieses Messinstrument liefert gleichwertige Ergebnisse im Vergleich zum international meist- benutzten SF-36 Format (vgl. Ellert, Lampert, Ravens-Sieberer 2005). “Das Instrument SF-36 erfasst acht Dimensionen von Gesundheit [...]” (Bellach, Ellert, Radoschewski 2000, S. 210). Zum einen werden die physischen Funktionen hinterfragt, sowie der allgemeine Gesundheitszustand, die körperliche Energie, Funktionsbeeinträchtigungen und seelische Funktionsbeeinträchtigungen. Zum anderen werden mögliche Schmerzen und die soziale sowie seelische Funktionsfähigkeit hinterfragt (vgl. ebd.). Daraus wird ersichtlich, dass dieses Messinstrument sehr umfassend ist und ein breites Spektrum an gesundheitlichen Fragen abbildet (vgl. Ware, Gandek 1998, S. 904). Das SF-8 Instrument fragt ebenfalls die acht Dimensionen des SF-36 ab, jedoch sind die Fragen nicht identisch zueinander. Der SF-8 bezieht sich auf je drei verschiedene Zeitangaben: Standard-Version (4 Wochen), Akutversion (1 Woche) und Akutversion (24 h) (vgl. Ellert, Lampert, Ravens-Sieberer 2005, S. 1330). Abschließend kann der körperlichen Summenscore (physicalhealthcomponentsummary score, PCS-8) errechnet werden, welcher zwischen 9,1 und 69,0 liegt. Höhere Werte signalisieren eine gute körperliche Gesundheit, wohingegen ein niedriger Wert einen schlechteren Gesundheitszustand aufzeigt. Dennoch werden die entsprechenden Ergebnisse nicht in die Kategorien “guter” und “schlechter” Gesundheitszustand eingeteilt, sondern in Bezug zu den Resultaten einer Normstudie gesetzt und entsprechend ausgewertet (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 115 f.).

¹⁷ Der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-)Angebote.

Im Rahmen unseres Fragebogens haben wir uns für die Standard-Version entschieden und einen entsprechenden Zeitraum von vier Wochen befragt. Der individuelle Gesundheitszustand wird subjektiv wahrgenommen, weshalb „[...] die Befragten selbst Auskunft über ihr Befinden und ihre Funktionsfähigkeit geben [müssen]“ (Bullinger, Kirchberger, Ware 1995, S. 22; Umstellung und grammatikalische Anpassung: C.T.). Unser Fragebogen bildet jedoch nicht alle acht Fragen des SF-8 ab, sondern beschränkt sich auf zwei übernommene Fragen.

Darüber hinaus können eine vorhandene **Behinderung** oder **Pflegebedürftigkeit** einen Einfluss auf die gesundheitliche Lebensqualität ausüben und die soziale Teilhabe beeinflussen. Menschen mit einer Behinderung werden gem. §2 Absatz (Abs.) 1 Sozialgesetzbuch (SGB IX) wie folgt definiert: “Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können”. Diese Menschen erleben eine eingeschränkte Teilhabefähigkeit an der Gesellschaft, weshalb das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG), welches vollständig bis 2023 in Kraft tritt, den Menschen mit einer Behinderung mehr Perspektiven zur Teilhabe ermöglichen soll (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2020).

Damit einher, ist ebenfalls die Pflegebedürftigkeit von Personen ein Risikofaktor für die Gewährleistung der sozialen Teilhabe (vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2017, S. 1f.). Der Begriff Pflegebedürftigkeit wird wie folgt definiert:

“Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate – und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen” (Bundesministerium für Gesundheit 2021).

Infolgedessen müssen diesen Menschen bedarfsgerechte Unterstützungsangebote zur Verfügung gestellt werden, um ihnen ein vergleichbares Maß an sozialer Teilhabe zu gewährleisten, wie älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen (vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2017, S. 1f.). Diese Thematik findet in der Gesellschaft immer mehr Beachtung, da die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland konstant ansteigt. Im Jahr 2013 waren ca. 2,63 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig, im Jahr 2019 stieg die Zahl auf 4,13 Millionen Menschen (vgl. Destatis 2022b). Es ist davon auszugehen, dass aufgrund der zunehmenden Alterung der Gesellschaft eine Zunahme der pflegebedürftigen Menschen zu

erwarten ist, gerade weil die Pflegebedürftigkeit mit einem höheren Lebensalter zunimmt (vgl. ebd.).

Weitere detailliertere Ausführungen zur Operationalisierung sind im Anhang 3 Operationalisierungen hinterlegt.

3 Quantitative Forschung

Wir entschieden uns dafür, eine quantitative Forschung durchzuführen. Was das heißt und warum wir uns dafür entschlossen haben, soll in diesem Kapitel betrachtet werden. Zudem werden die verwendeten Methoden erläutert und ethische Prinzipien beschrieben.

Der Vorteil einer quantitativen Forschung ist, dass der auszufüllende Fragebogen für alle Befragten gleich ist, das bedeutet, man kann mit einem Fragebogen eine beliebig große Anzahl an Fällen untersuchen und erhält somit eine große Zahl von Daten in relativ kurzer Zeit. Zudem ist ein Fragebogen zumeist eindeutig, da häufig eine vorgegebene Antwort nur ankreuzt werden muss. Durch eine quantitative Forschung lassen sich allerdings oft nur verallgemeinernde Aussagen treffen und es kann kein spezieller Fall untersucht werden (vgl. Flick 2009, S. 27).

Nach dieser kurzen Zusammenfassung der theoretischen Grundlagen von quantitativen Forschungen, sollen diese theoretischen Grundlagen nachfolgen konkreter auf unsere Forschung bezogen werden.

3.1 Auswahl der Erhebungsmethode

Gründe für unsere Entscheidung, eine quantitative Forschung durchzuführen, waren u. a. die Vergleichbarkeit der einzelnen Fälle untereinander. Uns war es zudem wichtig, viele Senior*innen zu befragen, sodass es möglich wird, verallgemeinerbare Aussagen zu treffen bzw. einen allgemeinen Blick auf die soziale Teilhabe im Stadtbezirk Pieschen zu erhalten. Dazu gehört auch die Überlegung, ob genug Teilnehmende vorhanden sind und ob diese auch erreicht werden können (vgl. Flick 2009, S. 192). Die Grundgesamtheit von 11.000 Senior*innen gibt eine Antwort auf die Frage, ob genug Teilnehmende vorhanden sind. Diese auch zu erreichen war durch das große Netz an Kooperationspartner*innen ebenfalls gegeben. Des Weiteren entschlossen wir uns auf der Grundlage, dass bereits Statistiken und andere Literatur zur sozialen Teilhabe von Senior*innen existieren und wir an diesen unsere Ergebnisse abgleichen wollen, für eine quantitative Forschung.

Die Erhebung erfolgt mittels Fragebögen. Wir entschieden uns dazu, sowohl einen Online-Fragebogen, als auch eine Druckvariante des Fragebogens zu erstellen. Beide Varianten sind als

„Selbstaussfüller“ konzipiert, d. h. sie werden ohne die direkte Anwesenheit bzw. Hilfe der Forschenden, von den Befragten selbstständig ausgefüllt (vgl. Möhring, Schlütz 2010 S. 127).

Unsere Forschung ist als Querschnittsstudie angelegt, das bedeutet, sie findet nur zu einem bestimmten Zeitpunkt statt und dient lediglich als Aufnahme des Momentes. Es wird dabei kein Verlauf erfasst. Dadurch sind keine direkten Vergleiche zu andern Zeitpunkten möglich (vgl. Flick 2009, S. 81f.).

In den anschließenden Kapiteln werden die beiden Vorgehensweisen der schriftlichen Befragung mittels Paper-und-Pencil, sowie der Online-Befragung genauer betrachtet und abschließend unsere Beweggründe zur Nutzung beider Varianten dargestellt.

3.1.1 Schriftliche Befragung

Unter der schriftlichen Befragung wird nachfolgend die Methode Paper-und-Pencil, also die Fälle, in denen ausgedruckte Fragebögen vorliegen, verstanden. Diese Vorgehensweise soll hinsichtlich der Merkmale, der Vor- und Nachteile, sowie der Konstruktion untersucht werden.

Merkmale

Das grundlegende Merkmal der schriftlichen Befragung ist, dass ein ausgedruckter Fragebogen vorliegt, der mit einem Stift ausgefüllt werden kann. Dieser Fragebogen kann an unterschiedlichen Orten, die von der Zielgruppe, in unserem Fall den Senior*innen, häufig aufgesucht werden, ausliegen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 127). An welchen Orten unsere Fragebögen auslagen, ist dem Kapitel 4.2 Zugang zum Feld zu entnehmen. Des Weiteren kann der Fragebogen persönlich ausgegeben werden (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 127). In unserer Studie war dies teilweise im Rahmen der Informationsveranstaltungen der Fall. Zudem besteht die Möglichkeit, diesen Fragebogen bspw. direkt in Zeitschriften abzudrucken (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 127). Dies war uns aufgrund fehlender finanzieller Mittel nicht möglich. (Wir konnten lediglich den Link zum Online-Fragebogen auf diese Weise verbreiten. Siehe hierzu 3.1.2 Online-Befragung). Ein wichtiges Anliegen in unserer Forschung war es, unabhängig vom Zugangsweg zu ermöglichen, dass der Fragebogen ohne unsere Anwesenheit und mit genügend Zeit ausgefüllt werden kann. Somit sollten möglichst ähnliche Bedingungen zum Ausfüllen, trotz der unterschiedlichen Zugangsmöglichkeiten, gelten.

Vor- und Nachteile

Ein Vorteil dieser Variante ist, dass sie sehr niederschwellig ist, die Teilnehmenden können sich den Fragebogen einfach mitnehmen und müssen, bspw. nicht extra einen Link aufrufen um zum

Fragebogen zu erlangen. Trotzdem müssen die Teilnehmenden eine hohe Eigenmotivation zum Ausfüllen aufbringen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 129).

Befragte können sich mehr Zeit zum Ausfüllen nehmen und zwischendrin auch einfacher unterbrechen und zu einem anderen Zeitpunkt den Fragebogen wieder hervorholen und fortfahren, was einen Vorteil für sie bedeuten kann.

Bei einer Befragung in diesem Setting ist es den Teilnehmenden möglich, Fragen zu überspringen und auch die Reihenfolge der Fragen, selber zu bestimmen, in dem bspw. einige Fragen oder Fragenblöcke erst einmal überblättert werden können und später zu diesen zurückgekehrt werden kann (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 127). Dies kann beim Ausfüllen zwar ein Vorteil sein, stellt aber mitunter beim Auswerten ein Nachteil dar, da die Befragten, dadurch dass sie die nachfolgenden Fragen schon gelesen haben, die Ersten teilweise anders beantworten. Schließlich beeinflussen sich durch den sogenannten Halo-Effekt die einzelnen Fragen gegenseitig (vgl. Flick 2009, S. 110).

Ein weiterer Nachteil in gedruckten Fragebögen ist, es dass sich die Erhebungssituation nicht kontrollieren lässt, d. h. der Forschende hat bspw. keinen Einfluss darauf, ob der Befragte während des Ausfüllens von weiteren Personen beeinflusst wird (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 130).

Weiterhin besteht die Gefahr der Unübersichtlichkeit auf Grund von zu vielen Filterfragen. Schließlich müssen diese für alle Teilnehmenden gleich abgedruckt werden, unabhängig ob der Filter zutrifft oder nicht. Es werden demnach mitunter Fragen abgedruckt, die für den Befragten nicht relevant sind, dies kann im Zweifelsfall zu Verwirrungen und einem Motivationsverlust des Teilnehmenden führen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 128).

Weitere offensichtliche Nachteile sind, der Papierverbrauch sowie eventuell anfallende Portogebühren. Damit einher geht ein größerer finanzieller Bedarf, sowie ein erhöhter Aufwand, um Fragebögen zu verteilen und anschließend wieder einzusammeln (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 128). Besonders mit den hohen Druckkosten waren wir in unserer Forschung ebenfalls konfrontiert. Portokosten sparten wir ein, indem wir die Fragebogen nicht direkt zusendeten, sondern auslegten. Zudem entstanden, dadurch dass die Senior*innen die Fragebögen bei den Institutionen abgaben bzw. in die Antwortboxen warfen, keine Kosten für Rücksendungen.

Konstruktion

In diesem Abschnitt wird lediglich die formale Konstruktion diskutiert, auf die inhaltliche und methodische Erstellung des Fragebogens wird im Punkt 3.3 ausführlicher eingegangen.

Die Konstruktion des Fragebogens ist an das Papierformat, üblicherweise DIN-A4, gebunden und lässt demnach nur in diesem Rahmen eine ansprechende Gestaltung zu. Nach Möglichkeit sollte der Fragebogen eine Anzahl von zwölf Seiten nicht übersteigen. Des Weiteren wird ein Booklet-Format empfohlen. Um Professionalität auszustrahlen, empfiehlt es sich in einer Kopf- oder Fußzeile die Institution, am besten mit offiziellem Logo, zu vermerken. Alles in allem muss auf eine neutrale und übersichtliche Gestaltung geachtet werden (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 131).

Diese Hinweise nahmen wir bei der Konstruktion unseres Fragebogens sehr ernst. Das PDF-Dokument des Online-Fragebogens diente uns dabei als Grundlage, denn es war ein Ziel, dass trotz der unterschiedlichen Vorgehensweisen, das Design so identisch wie möglich und damit ebenso neutral und übersichtlich, gestaltet ist. Zudem fügten wir in die Fußzeile unsere Namen, die Kontakt-E-Mail-Adresse, sowie das Logo der Evangelischen Hochschule Dresden ein. An die Maximalvorgabe von zwölf Seiten direkten Fragebogens, konnten wir uns ebenfalls halten. Um Papier zu sparen, druckten wir diese doppelseitig aus, sodass der eigentliche Fragebogen schließlich sechs Blätter beinhaltete. Hinzu kamen zwei Seiten Einleitungstext und die Einwilligungserklärung, sowie ein Briefumschlag für den ausgefüllten Fragebogen und ein weiterer für die unterschriebene Einwilligungserklärung.

3.1.2 Online Befragung

Nach dem auf die analoge Variante eingegangen wurde, soll nachfolgend die Online-Befragung thematisiert werden. In gleicher Weise wie eben, werden wieder die Merkmale, Vor- und Nachteile, sowie die Konstruktion von Online Befragungen betrachtet.

Merkmale

Eine Online-Befragung zählt ebenfalls als schriftliche Befragung. Sie unterscheidet sich durch das Medium. Wie der Name bereits verrät, finden Online-Befragungen über das Internet statt und werden demnach digital durchgeführt (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 132). Zumeist gibt es einen Link, welcher veröffentlicht werden kann und über den der direkte Zugriff auf den Fragebogen ermöglicht wird. Wir veröffentlichten einen Link zum Fragebogen in den kooperierenden Online-Zeitschriften. Ebenfalls leiteten wir den Link an die Senior*innen weiter, die sich bereits per E-Mail bei uns gemeldet hatten. Zusätzlich erstellten wir Flyer und Plakate mit diesem Link und einem QR-Code der direkt zum Fragebogen führte. Das Medium Internet ist nicht mehr nur auf Computer begrenzt, sondern auch über Smartphones nutzen heutzutage viele Menschen das

Internet, sodass auch Online-Befragungen darüber stattfinden können. Mittels des QR-Codes sollte auch dieser Zugang so einfach wie möglich genutzt werden können.

Auf Grund der vielen Vorteile, die im Anschluss beleuchtet werden und der großen Selbstverständlichkeit, welche das Internet in den letzten Jahren bekommen hat, steigt auch die Anzahl der online durchgeführten Befragungen stetig an (vgl. Jakob, Schoen, Zerback 2009, S. 9).

Vor- und Nachteile

Ein großer Vorteil einer Online-Befragung ist, dass der Einsatz von multimedialen Elementen, bspw. Videoausschnitte, o. ä. möglich wird, wodurch völlig neue Möglichkeiten entstehen. Weiterhin sind komplexere Filterführungen nutzbar, ohne dass diese für die Befragten unübersichtlich werden (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 132)

Charakteristisch für Online-Befragungen ist auch die hohe Anonymität (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 132). Dies kann sowohl einen Vorteil, als auch einen Nachteil darstellen. Auf der einen Seite sind die persönlichen Daten geschützt, da die Forschenden den Befragten nicht begegnen. Dadurch besteht auch weniger die Gefahr von Interviewereffekten. Des Weiteren trauen sich die Befragten ehrlicher zu antworten und nicht die Antworten, die sozial erwünscht sind, anzugeben. Der fehlende Kontakt kann aber auf der anderen Seite auch ein Nachteil sein, da die Befragten keinen persönlichen Bezug zu den Forschenden haben und so misstrauischer oder unmotivierter sein können (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 137). Diese Befürchtung hatten wir in unserer Forschung auch, da die Kooperationspartner*innen in der Vergangenheit bei anderen Forschungsprojekten wahrnahmen, dass Senior*innen diesen Umfragen zu Beginn eher misstrauisch gegenüber standen.

Im Zusammenhang damit steht, adäquat zur schriftlichen Befragung, dass sich die Befragungssituation nicht kontrollieren lässt und Beeinflussungen der Befragten, durch bspw. andere Personen, nicht ausgeschlossen werden können.

In ähnlich ambivalenter Weise ist auch der Zugang zum Fragebogen zu betrachten. Auf der einen Seite ist dieser, für diejenigen, die sich mit dem digitalen Medium auskennen, relativ niederschwellig und einfach, für diejenigen, die allerdings mit dem Internet nicht vertraut sind bzw. über keinen Internetanschluss verfügen, ist der Zugang so gut wie unmöglich (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 133). Gerade bei der Zielgruppe unserer Forschung, gingen wir davon aus, dass nicht alle über einen Internetanschluss bzw. das Wissen, wie dieser zu nutzen ist, verfügen.

Ethisch ist bei Online-Befragungen positiv zu bewerten, dass die Befragten so gut wie keinem (indirekten) Zwang ausgesetzt sind, sondern sich in einem hohen Maß freiwillig für die Teilnahme entscheiden (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 136).

Ein großer Vorteil einer Online-Befragung ist, dass wenig Kosten anfallen, da bspw. keine Aufwendungen für den Druck oder das Porto entstehen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 133). Es ist jedoch zu beachten, dass teilweise für die Nutzung spezieller Software Kosten anfallen können.

Da die Daten bereits digital vorliegen, kann mit der Auswertung schneller begonnen werden. Zudem entstehen weniger Fehler bei der Übertragung der einzelnen Datensätze in das Auswertungsprogramm (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 133).

Konstruktion

An dieser Stelle wird adäquat zur schriftlichen Befragung lediglich auf die formale Gestaltung und Entwicklung des Online-Fragebogens, nicht aber auf inhaltliche Aspekte eingegangen.

Die Erstellung und Erhebung von Online-Fragebögen wird durch entsprechende Software deutlich vereinfacht. Es gibt verschiedene Programme, die unterschiedliche Schwerpunkte haben. Wir nutzten soscisurvey, eine häufig genutzte und für studentische Forschungen kostenfreie Online-Plattform. Dieses Tool verfügt über eine Vielzahl von unterschiedlichen Einstellungen. Nachfolgend sollen einige, für die Erstellung unseres Fragebogens wichtige, genauer betrachtet werden und gleichzeitig wird unsere Verfahrensweise dabei erläutert.

Grundlegend war es uns ein Anliegen, dass sich die digitale Version in möglichst wenigen Punkten von der analogen Version unterscheidet. So entschlossen wir uns bspw. dafür, dass keine Pflicht zur Antwort besteht. Fragen konnten, wie im analogen Fragebogen auch, übersprungen werden. Ähnliche Bedingungen sollten dahingehend gelten, dass auch im Online-Fragebogen ein „durchblättern“ möglich ist. Hierfür war es zuerst gedacht eine Seite, auf welcher alle Fragen aufgelistet sind, zu entwerfen. Dies konnten wir aber zum einen, aufgrund der notwendigen Filterführung nicht vollends realisieren. Zudem wäre der Fragebogen dadurch sehr unübersichtlich geworden. Um trotzdem zu gewährleisten, dass an einen früheren Punkt im Fragebogen gegangen werden kann, fügten wir einen Zurück-Button ein.

Im Online-Fragebogen wurden, ähnlich wie bei der Druckversion, in der Fußzeile unsere Namen, die Kontakt-E-Mail-Adresse, sowie das Logo der Evangelischen Hochschule Dresden vermerkt, um Seriosität zu vermitteln. Zudem achteten wir auf ein neutrales und übersichtliches Layout.

Insgesamt verfügt unser Online-Fragebogen über maximal 22 Seiten mit je ein bis sechs einzelnen Fragen bzw. Frageblöcken. Auf der ersten Seite waren, ähnlich wie beim Einleitungstext der Druckversion, alle wichtigen Hinweise zum Ausfüllen und zu ethischen und datenschutzrechtlichen Belangen vermerkt.

3.1.3 Vor- und Nachteile zur Verwendung unterschiedlicher Methoden

Üblicherweise wird empfohlen für eine Erhebung nur eine Methode zu wählen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 139). Warum wir uns trotzdem entschieden haben, unsere Umfrage sowohl Online als auch in analoger Form durchzuführen, soll an dieser Stelle begründet und die Vor- und Nachteile dieser Vorgehensweise beleuchtet werden.

Ausschlaggebend für die Überlegungen, welche Methode gewählt wird, sollte das Thema bzw. die mögliche Zielgruppe sein (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 140). Dies berücksichtigten wir und berieten mit den Kooperationspartner*innen, welche Art sie für den Fragebogen als sinn- voll erachteten. Der für uns entscheidende Punkt, dass wir uns trotz der Empfehlung aus der Literatur, dafür entschieden haben, beide Methoden zu nutzen war, dass besonders die Begeg- nungs- und Beratungszentren uns geschildert haben, dass viele, gerade jüngere, Senior*innen sehr fit in der Nutzung des Internets sind. Zudem wollten wir gern Online-Zeitungen miteinbin- den und über verschiedene Newsletter den Fragebogen verbreiten, sodass der Online-Zugang über ein Link zwingend notwendig war. Auf der anderen Seite war uns selbstverständlich be- wusst, dass trotzdem ein Großteil der Senior*innen noch unsicher im Umgang mit dem Internet ist, wodurch die Nutzung einer Druckvariante unumgänglich war. Zudem sind die oben be- schriebenen Vorteile einer Online-Variante sehr bedeutsam für unsere Ressourcen. Allerdings kann, gerade bei älteren Senior*innen, nicht erwartet werden, dass alle Personen dieser Ziel- gruppe mit dem Internet umgehen können. Dadurch wären bei einer reinen Online-Umfrage zu viele ausgeschlossen gewesen.

Neben den direkten Kooperationspartner*innen sprachen wir auch mit der Studienleiterin der LAB60+ Studie der TU Dresden. In dieser Studie wurden ebenfalls beide Möglichkeiten ge- nutzt und Frau Hegewald berichtete uns, dass sie damit gute Erfahrungen gemacht haben und sie diese Vorgehensweise empfiehlt.

Aus diesen Gründen entschieden wir beide Varianten zu nutzen, stets in dem Wissen, das dies einen Einfluss auf die Ergebnisse haben kann. Ein bestehender Nachteil in der gleichzeitigen Nutzung beider Varianten liegt bspw. in den unterschiedlichen Erhebungssituationen, welche wiederum entscheidend auf die Beantwortung der Fragen einwirkt (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 139). Deshalb versuchten wir mit unterschiedlichen Maßnahmen, welche bereits in den

Schilderungen der Konstruktionen genauer erläutert wurden, ähnliche Erhebungssituationen zu schaffen, um dadurch diesen Verzerrungen entgegenzuwirken.

3.2 Verantwortung in der Forschung

Jede*r Forschende muss für die Studie Verantwortung übernehmen. In diesem Kapitel werden wir unsere Verantwortung durch reflektierende Betrachtung, der inhaltlichen Schwerpunkten des Datenschutzes und der ethischen Vertretbarkeit, sowie der Gütekriterien, wahrnehmen.

3.2.1 Datenschutz

Zum Datenschutz sind differenzierte Aspekte zu beachten. Im Folgenden sollen diese genauer erläutert werden. Parallel dazu wird die Vorgehensweise, bezüglich des Datenschutzes, in unserer Forschung geschildert.

Über alle relevanten Punkte zum Datenschutz, haben wir die Befragten im Einleitungstext des Fragebogens ausführlich informiert. Zudem haben wir unsere Kontaktdaten, die der Datenschutzbeauftragten der Evangelischen Hochschule und des Sächsischen Datenschutzbeauftragten vermerkt, sodass sich die Teilnehmenden, bei Fragen oder Bedenken, hinsichtlich des Datenschutzes an die jeweilige Person wenden können. Des Weiteren wurden die Teilnehmenden im Einleitungstext über alle nachfolgend beschriebenen Prinzipien zum Datenschutz informiert. Diejenigen, die per Paper-und-Pencil teilnahmen, bestätigten die Kenntnisnahme dieser Prinzipien mittels Einwilligungserklärung. In der Online-Variante, wurden die Teilnehmenden darauf hingewiesen, dass sie mit den Datenschutzbestimmungen sowie der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung ihrer Daten übereinstimmen, sofern sie den Fragebogen starten. Diese informierte Einwilligung gilt als Voraussetzung zur Teilnahme an der Forschung (vgl. Flick 2009, S. 282f.) und ist im Art. 7 DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung) geregelt.

Ein wichtiges Datenschutzprinzip stellt die Vertraulichkeit dar, d. h. die erhobenen Daten werden vertraulich behandelt, sodass es bei einer Weitergabe der Daten, Dritten unmöglich ist, die befragte Person zu identifizieren (vgl. Flick 2009, S. 292). Damit steht in Verbindung, dass zu jedem Zeitpunkt die Anonymität der Befragten zu gewährleisten ist. Dies stellten wir dadurch sicher, dass die unterschriebene Einwilligungserklärung vom eigentlichen Fragebogen separiert abgegeben wurde. Zudem erhoben wir weder Namen noch Adressen und die Teilnehmenden gaben ihre Antwortbögen nicht direkt bei uns, sondern bei den Sammelstellen ab. Wir händigten zum Fragebogen Umschläge aus, sodass die Mitarbeitenden in den Annahmestellen keine Einsicht in die Daten erhielten (vgl. Flick 2009, S. 287).

Eine Rücknahme der Daten zu ermöglichen, stellt ein weiteres Datenschutzprinzip dar. Das Recht auf den Widerruf der Einwilligung und damit der Daten, ist im Art. 7 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) festgeschrieben. Die Befragten sollten zu jeder Zeit die Möglichkeit haben, ihre Daten zurück zu erhalten. In unserer Forschung konnten wir dies nur für die ausgedruckten Fragebögen ermöglichen. Dafür wurde ein dreistelliger Code erstellt, welcher zum einen direkt auf dem Fragebogen vermerkt war. Zum zweiten wurde ein Abreisetel mit dem gleichen Code formuliert, welchen die Senior*innen aufbewahren konnten. Mittels dieses Codes war es schließlich möglich, den Fragebogen anonym zu halten, ihn aber trotzdem, im Falle einer gewünschten Rücknahme, eindeutig wieder zu finden und so an die jeweilige Person zurück vermitteln zu können. Dieses Vorgehen gewährleistete eine Rücknahme der Daten.

Des Weiteren sicherten wir den Teilnehmenden zu, dass ihre personengebundenen Daten sparsam erhoben (vgl. Flick 2009, S. 289) und die Datensätze nur so lange, wie für unser Forschung nötig, gespeichert werden. Mit Abschluss des Forschungsvorhabens werden die direkt erhobenen Daten fachgerecht gelöscht.

Ein weiter datenschutzrechtlicher Grundsatz lag für uns in der Verwendung geprüfter Software. Zum Erstellen des Fragebogens und zur Erhebung aller Fragebögen, die Online ausgefüllt wurden, nutzten wir *soscisurvey*. Für die Auswertung der erhobenen Daten verwendeten wir das Statistikprogramm *SPSS*, in welchem wir zuvor die analog erfassten Datensätze eingetragen haben.

3.2.2 Forschungsethik

Neben diesen Prinzipien, welche den Datenschutz betreffen, sind noch weitere ethische Richtlinien zu beachten, auf die nachfolgend genauer eingegangen wird. All diese Richtlinien müssen den Teilnehmenden ebenfalls im Rahmen der informierten Einwilligung zugänglich sein (vgl. Flick 2009, S. 282f.).

Es sei zuerst angemerkt, dass keine Forschung ethisch neutral agieren kann. In jedem Forschungsvorhaben kommt es an unterschiedlichen Stellen zu ethischen Fragestellungen (vgl. Flick 2009, S. 295).

Jedes Forschungsvorhaben muss einen Nutzen verfolgen, sowie zielgerichtet und zweckgebunden sein. Keine Forschung sollte nur um des Forschens wegen durchgeführt werden, sondern einem bemerkbaren, positiven Vorteil mit sich bringen. Diesen Nutzen und damit auch das Ziel der Forschung, muss den Teilnehmenden zu jeder Zeit ersichtlich sein (vgl. Flick 2009, S.

281f.). Die Zielsetzungen unserer Forschung wurden bereits im Punkt 2.2 dieses Berichts ausführlich diskutiert.

Dass die Befragten in keinem Fall, auch nicht indirekt, zu einer Teilnahme an der Forschung gezwungen werden, sondern sich freiwillig dafür entscheiden können, stellt eine weitere ethische Richtlinie dar (vgl. Flick 2009, S. 282). Dazu gehört auch, dass die Befragung, zu jeder Zeit und ohne Angabe von Gründen, abgebrochen werden kann (vgl. Verbund Forschungsdaten Bildung 2018, S. 5). Die Forschenden müssen dafür Sorge tragen, dass dies möglich ist. Der Ausschluss eines indirekten Zwanges stellte sich bei unserer Forschung als herausfordernd dar. Zum einen schilderten unsere Kooperationspartner*innen, dass Senior*innen sehr pflichtbewusst sind, sie sich deshalb auch dazu verpflichtet fühlen daran teilzunehmen und somit ein indirekter Zwang vorhanden sein kann. Zum anderen bestand durch die Informationsveranstaltungen, die Gefahr, dass uns die Senior*innen einen Gefallen tun möchten und nur aus diesem Grund an der Forschung teilnahmen. Umso wichtiger war es uns bei den Veranstaltungen, aber auch allgemein im Einleitungstext, zu verdeutlichen, dass die Teilnahme vollkommen freiwillig ist und aus einer Nichtteilnahme keinerlei negative Konsequenzen entstehen.

Schädigungen, bspw. das Auslösen einer Krise, die durch Forschungen entstehen können, stellen ein weiteres ethisches Problem dar. Das ethische Prinzip der Nichtschädigung wirkt dem entgegen. Das bedeutet, es müssen Vorkehrungen getroffen werden, dass die Gefahr, einer Schädigung der Teilnehmenden, so gering wie möglich gehalten wird. Dies kann durch verschiedene Maßnahmen erreicht werden. Die erste Maßnahme stellt das Vermeiden von Fragen, die eventuell zu Schädigungen führen können, dar. Zwingend notwendige Fragen, welche unter Umständen Belastungen hervorrufen könnten, sollten nach Möglichkeit in einer Weise, bspw. allgemeiner, formuliert werden. Dies führt dazu, dass der*die einzelne Befragte sich selber davon abgrenzen kann (vgl. Flick 2009, S. 281f, 287f.). An diesen Maßnahmen orientierten wir uns bei der Erstellung des Fragebogens. Zusätzlich sprachen wir mit den Begegnungs- und Beratungszentren, dem Seniorentelefon der Stadt Dresden, sowie der Kirchgemeinde ab, dass die Kontaktdaten zu der jeweiligen Institution am Ende des Fragebogens vermerkt wurden. Sie fungierten somit als mögliche Ansprechpartner*innen für die Senior*innen. Dadurch sollte erreicht werden, dass die Senior*innen, bei eventuell auftretenden Belastungen, verlässliche Kontaktpersonen haben, die ihnen bei verschiedenen Problemlagen, auch über den Fragebogen hinaus, weiterhelfen können.

3.2.3 Gütekriterien

Neben den ethischen Prinzipien ist es unabdingbar auch die Qualität einer Forschung zu betrachten. Um diese zu sichern muss eine Forschung nach den Gütekriterien Objektivität, Validität und Reliabilität beurteilt werden (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 18). Diese geben an, ob die Messwerte exakt und fehlerfrei sind (vgl. Raithel 2008, S. 44). Im Folgenden sollen diese Kriterien eingehender betrachtet werden. Zu Beginn werden sie in einem allgemeinen theoretischen Rahmen, in Bezug auf ganze Studien, analysiert. Im zweiten Schritt werden diese Kriterien konkreter auf die Erstellung von Fragebögen angewandt und schließlich auf unser Forschungsprojekt bezogen.

Objektivität

„Objektivität bei Tests oder Fragebogen gibt an, inwieweit die Anwendung des Instruments unabhängig ist von der Person, die ihn einsetzt“ (Flick 2009, S. 269). Das bedeutet, in wie fern es entscheidend für die Umfrage ist, wer diese durchführt und auswertet. Objektivität soll subjektive und individuelle Empfindungen der Forschenden ausschließen. Dies kann durch Standardisierungen, sowohl im Erhebungsinstrument und in der Erhebungssituation, als auch in der Auswertung erreicht werden. Es wird zwischen Durchführungsobjektivität, Auswertungsobjektivität und Interpretationsobjektivität unterschieden (vgl. Flick 2009, S. 269f / Raithel 2008, S. 45).

Die Durchführungsobjektivität ist bei unserer Studie nur zum Teil gegeben, da wir uns den Teilnehmenden teilweise persönlich vorstellten und es dadurch zu Interviewereffekten¹⁸ kommen kann. Der persönliche Kontakt war allerdings lediglich zur Vorstellung der Forschungsidee gegeben. Der eigentliche Fragebogen wurde stets in unserer Abwesenheit ausgefüllt. Die Fragen und Antworten sind in einem hohen Maß standardisiert, dadurch ist die Auswertungsobjektivität gegeben. Es ließen sich bspw. Punktwerte¹⁹ aufzeigen, wodurch die Auswertung unabhängig von der Person ist, die sie durchführt (vgl. Flick 2009, S. 270).

Reliabilität

Die Reliabilität oder Zuverlässigkeit gibt die Genauigkeit der Messung an, d. h. ob das Ergebnis bei einer erneuten Erhebung, das gleiche wäre, wie das Resultat der ersten Erhebung (vgl. Flick 2009, S. 262).

¹⁸ Siehe hierzu Kapitel 4.2.3

¹⁹ Jeder Antwortmöglichkeit wird eine Zahl zugeordnet.

Dies kann auf unterschiedliche Weise überprüft werden. Als erstes können bspw. sogenannte „Re-Tests“ veranlasst werden. Dabei wird die Erhebung zu einem anderen Zeitpunkt erneut durchgeführt und die Ergebnisse werden miteinander verglichen. Es besteht auch die Möglichkeit von „Paralleltests“. In diesem Zusammenhang wird der Sachverhalt zur gleichen Zeit mit einem andern Instrument gemessen und die Ergebnisse schließlich gegenüberstellen. Als dritte Variante zur Bestimmung der Reliabilität kann auch die Teilung der Stichprobe veranlasst werden, um anschließend die beiden Teile miteinander zu vergleichen. Je ähnlicher die Ergebnisse des jeweiligen Vergleichstest sind, umso höher ist die Reliabilität (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 18 / Flick 2009, S. 262f.). Die Abweichung kann durch einen Korrelationskoeffizienten angegeben werden (vgl. Raithel 2008, S. 46). Zudem ist eine statistische Berechnung der Reliabilität mittels „der *Itemkonsistenzanalyse* an Hand des *Cronbachs Alpha*-Koeffizienten“ (Raithel 2008, S. 46) möglich.

In unserer Forschung orientierten wir uns an allgemeinen Empfehlungen, welche die Reliabilität steigern sollen. Es kann bspw. durch geschlossene Fragen eine höhere Reliabilität in den Antworten entstehen (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 74). Daraus lässt sich ableiten, dass unser Messinstrument reliabel ist, da die meisten Fragen geschlossen sind.

Validität

Die Validität untersucht die Gültigkeit von Ergebnissen, d. h. sie prüft, ob der Fragebogen mit den inhaltlichen Ergebnissen übereinstimmt. Es geht dabei um die Frage, ob das Instrument das misst, was es messen soll (vgl. Flick 2009, S. 264,266).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten die Validität eines Instrumentes zu prüfen. Darunter zählen: Expertenvalidität, Knowngroup, Inhaltsvalidität, Kriteriumsvalidität und Konstruktvalidität (vgl. Raithel 2008, S. 48).

Um die Validität so hoch wie möglich zu halten, verwendeten wir in unserem Fragebogen größtenteils geprüfte Messinstrumente. Wir orientierten uns grundlegend an der LISA II Studie, besonders für die allgemeinen Fragen, sowie an der LAB60+ Studie der TU Dresden, für die speziell auf Dresden bezogenen Bereiche. In den jeweiligen Berichten werden die Instrumente als valide beschrieben.

Es lässt sich auch zwischen interner und externer Validität unterscheiden. Externe Validität bezieht sich auf die Allgemeingültigkeit von Ergebnissen und gibt die Repräsentativität der Studie an. Dabei wird in erster Linie die Ziehung der Stichprobe untersucht. Ist diese, wie bei unserer Forschung, nicht repräsentativ gezogen, so ist die Studie nicht extern valide. In den Fällen können die Ergebnisse schließlich nur bedingt auf die Grundgesamtheit bezogen werden

(vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 19). „Die *interne Validität* bezeichnet die Eindeutigkeit, mit der ein Untersuchungsergebnis auf eine Hypothese bezogen werden kann, mit der es also interpretierbar ist“ (Möhring, Schlütz 2010, S. 19).

Bei der Überlegung, welche Anzahl der Antwortvorgaben auf eine Frage sinnvoll erscheinen, kann die Validität ein Entscheidungskriterium darstellen, denn die Validität erhöht sich, wenn eine Skala einen Mittelwert besitzt. Dadurch, dass bei Skalen ohne Mittelwert die Befragten zu einer gewerteten Meinung gezwungen werden, könnte sich dies auf die Gültigkeit der Antworten auswirken, da sie sich für eine Antwort entscheiden müssen, obwohl sie unter Umständen wirklich unentschlossen sind (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 91f.).

3.3 Fragebogenerstellung

Nach dem oben bereits auf die formale Gestaltung der Fragebögen eingegangen wurde, sollen anschließend vor allem inhaltliche und methodische Aspekte in den Blick genommen werden.

Bei der Erstellung eines Fragebogens muss auf verschiedene Dinge, die sich mitunter stark auf das Ergebnis der Befragung auswirken können, geachtet werden. Eine Herausforderung liegt bspw. in der Formatierung des Fragebogens. Bei dieser Forschung war es in einem besonderen Maß wichtig diese an die Zielgruppe anzupassen, d. h. es wurde eine große und gut lesbare Schriftart ausgewählt, damit bspw. auch Senior*innen mit einer Sehschwäche daran teilnehmen konnten. Im Ganzen wurde darauf geachtet ein seriöses und nicht überladenes Design zu nutzen (vgl. Flick 2009, S.106f.).

Ein weiterer Sachverhalt, welcher definitiv beachtet werden sollte, war die Anordnung der Fragen innerhalb des Fragebogens, denn die Fragen können sich gegenseitig beeinflussen. Dieses Phänomen ist auch bekannt als „Halo-Effekt“. Damit verbunden ist das Prinzip, dass ein Fragebogen von den allgemeineren zu den konkreteren Fragen hin aufgebaut werden sollte. Dies wird schließlich als „Trichterprinzip“ bezeichnet. Des Weiteren sollte mit den sogenannten „Eisbrecherfragen“, also die Fragen, welche für die Befragten leicht zu beantworten sind und nur einfache Fakten darlegen, begonnen werden. Diese Fragen sollen zu Beginn dazu dienen, dass die Befragten einen guten Einstieg in den Fragebogen erhalten, Interesse an diesem entwickeln und zum weiteren Ausfüllen motiviert werden. Die wichtigsten Fragen, sollten etwa im zwei- drittel des Fragebogens verortet sein, da dort die Aufmerksamkeit der Teilnehmenden am höchsten ist (vgl. Flick 2009, S.110f / Raithel 2008, S. 73ff.).

Um den Fragebogen so valide wie möglich zu gestalten, orientieren sich die meisten Instrumente an den geprüften Fragebögen der LISA II-Studie sowie der LAB60+ Studie der TU Dresden.

Eine detaillierte Übersicht welche Fragen von welcher Studie entnommen wurden, ist im Fragebogen Anhang 6 zu finden.

Als Einstieg wurde für diesen Fragebogen die Frage gewählt, über welchem Zugangsweg der Fragebogen die Befragten erreicht hat. Darauf aufbauend folgte die Abfrage der soziodemografischen Merkmale. Kernelement dieser Fragebatterie ist, dass die Sachverhalte von den Teilnehmenden leicht zu beantworten sein müssen. Durch die Beantwortung dieser, sollten die Befragten gleich zu Beginn das Gefühl erhalten, schon etwas erledigt zu haben und somit eine Motivationssteigerung für die weiteren Fragen erhalten (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 111). Im vorliegenden Fragebogen wurden neben dem Alter und dem Geschlecht der Befragten, auch der Stadtteil in dem der oder die Befragte wohnt, sowie der Familienstand abgefragt. Zu dem ersten Teil gehörten auch die Ausschlussfragen, in denen wir fragten ob die Teilnehmenden über 60 Jahre alt sind und ob sie im Stadtbezirk Pieschen wohnen. Wurden diese Fragen verneint, passten die Befragten leider nicht in die Zielgruppe und der Fragebogen wurde beendet.

Der anschließende Hauptteil des Fragebogens ist in die Themenbereiche Gesundheit, Wohnsituation, Mobilität, Berufstätigkeit und finanzielle Situation, soziales Umfeld, sowie Angebote im Sozialraum unterteilt. Der Block zum Thema Gesundheit umfasst Fragen zum Gesundheitszustand, Pflegegrad oder einer chronischen Erkrankung, sowie einer möglichen Schwerbehinderung. Dieser Bereich umfasst, je nach Filterführung bei den Fragen zum Pflegegrad und zum Schwerbehindertenstatus, maximal acht Fragen. Der zweite Themenbereich beschäftigt sich mit der Wohnsituation der Befragten. Hierzu sind insgesamt vier Fragen formuliert, welche schwerpunktmäßig folgende Inhalte erfragen, zum einen wird sich mit dem Zusammenleben im Alter, sowie dem Grad der Zufriedenheit in Bezug auf die derzeitige Wohnsituation auseinandergesetzt und zum anderen wird sich mit der Möglichkeit der Internetnutzung im eigenen Heim befasst. Darauf folgt der Themenbereich Mobilität mit insgesamt drei Fragen zur Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs und zur Fortbewegung allgemein. Der Themenblock zur Berufstätigkeit und zur finanziellen Situation verfügt über maximal vier einzelne Fragen, die sich mit der Frage nach einem Ehrenamt und der derzeitigen Erwerbssituation, sowie mit den finanziellen Ressourcen beschäftigen. Zum sozialen Umfeld folgen zwei Fragekomplexe zur Häufigkeit des Kontaktes zu verschiedenen Personengruppen, sowie zum Einsamkeitsempfinden der Befragten. Dafür gibt es verschiedene Aussagen bei welchen die Befragten angeben können, inwiefern sie diesen zustimmen. Dies sind wichtige Fragen, um zu untersuchen, ob ein Zusammenhang zwischen dem Einsamkeitsempfinden und der sozialen Teilnahme existiert. Besonders durch die Coronapandemie kann es zu vermehrten Einsamkeitsempfinden kommen. Um dies zu untersuchen, stellten wir in diesem Zusammenhang eine weitere Frage. Der letzte und mit Abstand ausführlichste Themenkomplex beschäftigt sich mit den Angeboten im Stadtbezirk. Dieser Bereich

umfasst maximal neun einzelne Fragen bzw. Fragekomplexe. Im Mittelpunkt dieses Themenbereichs steht die Erfragung der Teilnahme an den Angeboten im Stadtbezirk Pieschen. Es gab u. a. eine Aufzählung der Angebote im Stadtbezirk, z. B. Sportvereine, Politische Gruppen und Parteien, Kirchliche oder gemeinnützige Gruppen u. ä. Bei dieser Liste konnten die Teilnehmenden angeben, ob sie das jeweilige Angebothäufig, selten oder nie nutzen. Die Corona-Pandemie²⁰ hat das Alltagsleben der Menschen in Deutschland stark beeinflusst (vgl. Wettstein, Vogel et al. 2020, S. 5). Aus diesem Grund sind auch wir davon ausgehen, dass sich die Nutzung durch die Corona-Pandemie verändert hat. Deshalb gab es diesen Frageblock zweimal (einen Frageblock zur derzeitigen Situation (mit Covid-19) und einen Frageblock zur Situation vor der Pandemie). In diesen Themenbereich wurde zusätzlich nach weiteren Angeboten gefragt die genutzt werden, bzw. noch fehlen. Dies dient dazu, um den Befragten eine Chance zu ermöglichen ihre Wünsche zu äußern. Zudem fragten wir auch Gründe zur Nutzung bzw. zur Nichtnutzung von Angeboten ab, um zu erfahren was Motivationen oder Hinderungsgründe der Senior*innen zur Nutzung der Angebote sind. Die dabei gegebenen Antworten können perspektivisch als Hinweise dienen, welche Angebote noch initiiert werden können, bzw. welche Zugangsschwellen abgebaut werden müssen.

Am Ende des Fragebogens gab es ein offenes Feld, bei welchem die Befragten abschließende Bemerkungen oder Feedback hinterlassen konnten. Dabei folgten wir u. a. Empfehlungen aus der Literatur, welche in der Abschlussfrage eine gute Möglichkeit sieht, dass die Befragten ihre Meinungen und Ideen zum Fragebogen äußern können (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 111).

Insgesamt umfasst der Fragebogen damit maximal 40 einzelne Fragen bzw. Fragenkomplexe. Durch bestehende Filterführungen waren allerdings nur selten alle Fragen relevant.

3.3.1 Informationstext zum Fragebogen

Um die Teilnehmenden über die Forschung eingehend zu informieren war es notwendig einen einleitenden Text zu formulieren, welcher über das Forschungsvorhaben informiert und alle wichtigen Hinweise zum Ausfüllen beinhaltet. In unserem Fall war der Einleitungstext von besonderer Wichtigkeit, da viele Fragebögen unkommentiert zum Mitnehmen auslagen und dies für die Teilnehmenden gegebenenfalls die einzige Information zur Forschung war. Selbst wenn die Teilnehmenden über eine Informationsveranstaltung an den Fragebogen gekommen sind und damit schon Informationen erhalten hatten, diente der Einleitungstext vor dem Ausfüllen Zu-

²⁰ Seit Anfang 2020 verbreitet sich das neuartige SARS-CoV-2-Virus auch in Deutschland. Durch verschiedene Regeln, um die Verbreitung einzudämmen, kam es zu unterschiedlichen und tiefgreifenden Maßnahmen. Diese beinhalteten bspw. die Schließung von Sport-, Freizeit- und Kultureinrichtungen. Zudem gab es Kontaktbeschränkungen. Die ab 60-jährigen galten als Risikogruppe, d. h. ihre Gesundheit war bei einer Ansteckung mit unter stark gefährdet (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2022).

hause dazu, die vielen Informationen noch einmal ins Gedächtnis zurück zu rufen. Damit sollte den, bei älteren Menschen unter Umständen vorkommenden, eingeschränkten Gedächtnisfunktionen, begegnet werden (vgl. Motel-Klingebiel, Klaus, Simonson 2019, S. 937). Der Informati-onstext klärt zudem über alle wichtigen Punkte hinsichtlich des Datenschutzes (Datenschutz siehe Punkt 4.3.4), sowie zur Rücksendung des Fragebogens auf.

3.3.2 Fragen und Antwortvorgaben

Die Fragen im Fragebogen müssen zum einen klar und deutlich formuliert sein, damit die Teilnehmenden die Fragen verstehen und nachvollziehen können, um diese schließlich wahrheitsgemäß beantworten zu können. Zudem muss darauf geachtet werden, die Fragen in einer Weise zu formulieren, dass sie neutral sind und den Befragten nicht schon in eine Richtung lenken (vgl. Flick 2009, S. 106f, 110f.). Besonders im Hinblick auf die Zielgruppe der Senior*innen, welche wir befragten, sind diese Punkte essenziell.

In Fragebögen kann zwischen verschiedenen Fragearten und Antwortvorgaben unterschieden werden. Die grundlegendste Einteilung kann in offene und geschlossene Fragen vorgenommen werden. Im Gegensatz zu geschlossenen Fragen besitzen offene Fragen keinerlei Antwortvorgaben. Als geschlossene Frage zählen somit all jene Fragen, bei welchen zwischen zwei oder mehr Antworten gewählt werden kann. Die Antwortvorgaben lassen sich ebenfalls nach verschiedenen Arten unterteilen. Es gibt bspw. Fragen wo mehrere Antwortmöglichkeiten gewählt werden können. Auf der anderen Seite sind Fragen, bei welchen nur eine Auswahl getroffen werden kann, auffindbar. Dabei bilden die Antwortmöglichkeiten häufig eine sogenannte Rating-Skala ab. Bei einer Rating-Skala besitzen die einzelnen Antwortmöglichkeiten stets den gleichen Abstand zueinander (vgl. Flick 2009, S. 108f.).

Der entworfene Fragebogen enthält zum größten Teil geschlossene Fragen mit Antwortvorgaben. Es existieren lediglich einige wenige Felder in denen die Teilnehmenden Ergänzungen treffen konnten. Dadurch wird ein Vergleichen der einzelnen Datensätze ermöglicht und die gegebenen Antworten werden generalisierbar (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 74).

Damit stellt der Fragebogen ein standardisiertes Instrument dar, d. h. es sind größtenteils Antwortmöglichkeiten vorgegeben, bei welchen die Befragten lediglich ankreuzen müssen, welcher bzw. dort wo Mehrfachantworten möglich sind, welchen der vorgegebenen Antworten sie zustimmen (vgl. Flick 2009, S. 105).

Nachdem die Fragebogenerstellung näher präsentiert wurde, erfolgt im kommenden Kapitel eine Darstellung des Pretests.

3.4 Pretest

In einem Pretest führen Personen, welche nicht an der Erstellung des Fragebogens beteiligt waren diesen, sozusagen als „Probe“, durch. Dies ist wichtig, da unabhängige Personen oft noch eine weitere Sicht haben und der oder die Forschende selbst manche Dinge bei der Erstellung eines Fragebogens zu eingengt oder als selbstverständlich betrachtet (vgl. Flick 2009, S. 197, 312). Das Ziel eines Pretests ist es zudem den Fragebogen dahin gehend zu überprüfen, inwiefern die Gütekriterien erfüllt sind (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 169).

Unser entwickeltes Erhebungsinstrument wurde vor dem Beginn der Feldzeit mit Hilfe eines Pretests überprüft. Dieser Vortest dient dazu, den Fragebogen hinsichtlich seiner Vollständigkeit, Verständlichkeit sowie Übersichtlichkeit, Anwendbarkeit und Umsetzung der Gütekriterien zu reflektieren (vgl. Schnell, Hill, Esser 2018, S. 316 ff.).

Das Forschungsinstrument wird in diesem Zusammenhang einer kleinen Gruppe, welche die Zielgruppe repräsentiert vorgelegt. Die Befragten haben die Möglichkeit, neben dem Ausfüllen des Fragebogens, ebenfalls nicht verständliche Fragen zu markieren und Kommentare anzufügen. Ist der Pretest abgeschlossen, müssen die entsprechenden Daten ausgewertet und das Erhebungsinstrument gegebenenfalls umgestaltet werden. In bestimmten Kontexten sind mehrere Vortests notwendig, um ein aussagekräftiges Forschungsinstrument zu erstellen (vgl. Raithel 2008, S. 63).

Unser Fragebogenentwurf wurde im Mai 2021 mittels Pretests untersucht. Hierfür wurde unser Erhebungsinstrument zehn Senior*innen (zwischen 60 und 85 Jahren) zur Verfügung gestellt, mit der Aufforderung, diesen Fragebogen auf Verständlichkeit und Machbarkeit zu testen. Fünf Proband*innen erhielten Zugang zum Online-Fragebogen, die weiteren fünf Teilnehmenden bekamen die Paper Pencil Version übermittelt. Zu Beginn sollten die Beteiligten den Fragebogen ausfüllen, um die benötigte Zeit für das Ausfüllen zu messen. Im Anschluss daran, wurden sie gebeten Hinweise und weiterführende Impulse im Fragebogen zu notieren (z.B. Welche Fragen sind unverständlich formuliert?).

Auswertung des Pretests

Das erste Ergebnis dieses Tests zeigte auf, dass die Mitwirkenden im Durchschnitt 22 Minuten zum vollständigen Beantworten der Fragen benötigten. Die Proband*innen, welche die Paper- und-Pencil Version ausfüllten, gaben an, dass ihnen der Hinweis „Seiten sind doppelseitig bedruckt“ gefehlt hat, wodurch die Gefahr entstand Seiten zu übersehen. Anhand dieser Rückmeldung wurde die entsprechende Notiz in den einleitenden Informationstext aufgenommen. Be-

züglich der Online-Variante haben wir folgendes Feedback zurückerhalten: Es wurde auf die dadurch entstehende Ressourcenschonung von Papier hingewiesen, der übersichtliche und strukturierte Aufbau als positiv bewertet. Von beiden Proband*innengruppen, wurde der Impuls an uns herangetragen, dass die individuelle Auswahlmöglichkeit, zwischen der Online-Variante und der Paper-und-Pencil Version, als ein wichtiger Ansatz wahrgenommen wurde. Auf diese Art und Weise können sich die Menschen nach ihren individuellen Bedürfnissen und technischen Kenntnisständen für eine Variante entscheiden.

Darüber hinaus haben wir unsere Online-Variante des Erhebungsinstruments, im Kontext eines Pretests, unseren Kommiliton*innen der Evangelischen Hochschule zur Verfügung gestellt, mit der Bitte, uns bezüglich Auffälligkeiten zu kontaktieren. Dadurch konnte ebenfalls zusätzlich überprüft werden, ob die Einstellungen, bzgl. der Ausschlusskriterien in Bezug auf die gewählte Zielgruppe, greifen oder die entsprechenden Mechanismen umgangen werden können.

4 Durchführung der Datenerhebung

Im folgenden Abschnitt wird im Anschluss an die Erklärung des Pretests dargestellt, wie die Erhebung der Daten erfolgt ist. Dabei wird zunächst auf die Ziehung der Stichprobe eingegangen. Im zweiten Abschnitt folgen schließlich die ausführlichen Betrachtungen der Vielzahl an unterschiedlichen Zugangswegen.

4.1 Stichprobenziehung

Die Zielgruppe der Forschung umfasst circa 11.000 Senior*innen²¹, somit ist eine Vollerhebung mit den gegebenen Ressourcen nicht möglich. Aus diesem Grund musste eine Auswahl getroffen werden. Die sogenannte Stichprobenziehung kann unterschiedlich ablaufen. Zum einen gibt es Zufallsauswahlen, dabei lässt sich zusätzlich in die einfache und in die komplexe Zufallsstichprobe unterteilen. Zum zweiten sind nicht zufallsgesteuerte Auswahlen nutzbar (vgl. Flick 2009, S. 87ff.). Auf einer solchen willkürlichen Auswahl basiert auch unsere Forschung. Dies bedeutet, dass der Zugang über ganz unterschiedliche Wege, ohne erkennbare Systematik erfolgt (vgl. Flick 2009, S. 91). Um dennoch eine möglichst breite Masse an Senior*innen zu erreichen, versuchten wir unterschiedliche Kontexte einzubeziehen, diese werden nachfolgend genauer erläutert. Weiterhin wurde das sogenannte Schneeballverfahren genutzt, bei welchem ein*e Teilnehmende*r der Studie, diese an persönliche Kontakte weiterleitet (vgl. Flick 2009, S. 92). Dies eignete sich besonders für unsere Forschung, da durch persönliche Weitergabe, mehr

²¹ Alle Einwohner*innen Pieschens, die über 60 Jahre alt sind (siehe Kapitel 2.5 Zielgruppe; vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021b, Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung nach Alter)

Vertrauen entsteht. Wenn ein*e Senior*in die Forschung als interessant erachtet und anderen davon erzählt, erhalten die Anderen einen weitreichenderen Einblick und haben dadurch unter Umständen eine höhere Motivation zur Teilnahme an der Umfrage.

4.2 Zugang zum Feld

Der Zugang zum Feld ist prinzipiell das Wichtigste an der ganzen Forschung, denn wenn man keinen Zugang zu den Personen bekommt, die man befragen will, nützt die beste Idee und der beste Fragebogen nur sehr wenig.

Es war wichtig einen möglichst niederschweligen Zugang zu den Teilnehmenden zu gestalten, um dadurch so viele Senior*innen wie möglich zu erreichen. Die Teilnahmemotivation sollte nicht, durch unnötige Barrieren, gebremst werden, sondern der Fragebogen so einfach wie möglich zugänglich sein. Weiterhin war es ein Anliegen, viele unterschiedliche Bereiche des Alltags der Senior*innen, bspw. Arzt*innenbesuche oder Teilnahme an sportlichen oder kulturellen Angeboten, mit den gewählten Zugangswegen abzudecken. Somit gestaltete sich der Zugang zum Feld auf eine Vielzahl unterschiedlicher Wege. Die einzelnen Zugänge sollen nun noch einmal gesondert betrachtet werden.

Aus unserem Zeitplan ist zu entnehmen, dass bereits zum Beginn des Forschungsmoduls ein Austausch mit unterschiedlichen Fachkräften aus der Altenarbeit stattgefunden hat. Aus den Gesprächen ließen sich unterschiedliche Zugänge zu der Zielgruppe entnehmen. Da, wie es auch aus dem Bericht zur individuellen Lebens-, Gesundheits- und Pflegesituation von Dresdnerinnen und Dresdnern ab dem 60. Lebensjahr, welcher im Jahr 2022 veröffentlicht wurde, entnommen werden kann, die Zeitung zu den gängigsten Plattformen (68 Prozent) zur Informationsbeschaffung gehört, ist es sinnig diese für die Vermittlung von Forschungsinformationen und Bewerbung der Forschung zu nutzen. Aus diesem Grund entschlossen wir uns dazu Kooperationen zu verschiedenen Zeitungsanbietern zu schließen.

Im Verlauf unserer Forschungsvorbereitungen knüpften wir eine Vielzahl an Kooperationen, welche spezifische Angebote für Senior*innen anbieten oder einen relevanten Zulauf unserer Zielgruppe haben. Dort entschlossen wir uns zusätzlich zu Plakaten und Flyern, welche unser Forschungsinteresse vermittelt und unsere Zielgruppe dazu motiviert an der Forschung teilzunehmen. Abschließend legten wir Flyer und hingen Plakate (mit QR-Code sowie Abreißzetteln) in Supermärkten auf, um unser Zugang zu erweitern.

Darüber hinaus veranstalteten wir vier Informationsveranstaltungen, in denen über unsere Forschung informiert und kreativ Inhalte aus dem Fragebogen vermittelt wurde. Ausschlaggebend

für die Veranstaltung dieses Angebotes waren die derzeitigen Corona-Richtlinien in Sachsen sowie der Bedarf in den Einrichtungen.

Eine weitere Kontaktmöglichkeit stellte unsere Mail-Adresse dar, welche eine niedrigschwellige Kontaktierung, Klärung von Fragen und Übermittlung der Links zur Online-Befragung ermöglichte.

Auf den Großteil der zuvor benannten Zugänge zum Feld, wird in den folgenden Kapiteln vertiefend eingegangen: 4.2.1 Zeitungen, 4.2.2 Plakate und Flyer und schließt mit dem Kapitel 4.2.3 Informationsveranstaltungen ab.

4.2.1 Zeitungsartikel

Die Zeitung ist ein klassisches Werbemittel, welches sowohl regional sowie überregional genutzt werden kann. Hierbei ist es wichtig im Vorfeld festzustellen, ob die gewünschte Zielgruppe diese Zeitung liest. Dies besprachen wir im telefonischen Kontakt mit den Zeitungen oder leiteten es, bei internen Zeitungen, von dem Dienstleistungsangebot und der Zielgruppe ab (vgl. Geheeb, Gröschel 2009, S. 39). Im Rahmen dieser Forschung gaben 4,3 Prozent der befragten Personen an, dass sie über die Zeitung von unserem Fragebogen erfahren haben.

Zur Strukturierung des Kapitels werde ich auf die folgenden Zeitungen eingehen: Lebensbilder – Das Magazin der Volkssolidarität Dresden, Dresdener Stadtteilzeitung sowie Pieschen Aktuell.

Lebensbilder – Das Magazin der Volkssolidarität:

Die Volkssolidarität stellt in Dresden eine Vielzahl an Angeboten in der Pflege- und Betreuung, Unterstützung im Alltag, dem Wohnen im Alter, der Beratung sowie Begegnung und Kultur zur Verfügung. Dazu gehören die Alltags- und Seniorenbetreuung, die Alltagsbegleitung, die Ambulante Pflege sowie viele weitere Angebote für Senior*innen.

Die Verbandzeitschrift „Lebensbilder“ befasst sich mit aktuellen Informationen, Veranstaltungen, dem Leben in und mit der Volkssolidarität sowie seiner Außenwirkung, Angeboten und Aktivitäten im Rahmen der Begegnungsstätten, Treffs sowie im Mitgliederverband. Die aktuelle Ausgabe der Verbandszeitschrift ist für Mitglieder und Leistungsempfänger der Volkssolidarität in ausgedruckter Fassung erhältlich. Für außenstehende Interessierte ist die Zeitschrift online auf der Homepage zu finden (vgl. Volkssolidarität Dresden gGmbH 2022).

Im Zuge unserer Forschung haben wir einen Artikel in der Verbandzeitschrift veröffentlicht. Darin stellen wir unsere Forschung vor und baten um die Teilnahme an dieser Forschung (siehe Anhang 8).

Dresdner Stadtteilzeitung – Pieschen

Die Stadtteilzeitung ist aufgliedert in sieben Zeitungen (Plauener Zeitung, Löbtauer Zeitung, Pieschener Zeitung, Neustadt Zeitung, Prohliser Zeitung, Leubener Zeitung, Blasewitzer Zeitung), welche sich mit den aktuellen Geschehnissen und Terminen in dem jeweiligen Ortsamtsbereich auseinandersetzt. Sie erscheint einmal im Monat und umfasst die Rubriken: Stadtteilgeschichte, Gesundheit, Familie & Freizeit. Des Weiteren verfügt sie über einen Veranstaltungskalender, welcher zeitnah aktualisiert wird. Die Artikel sind online erreichbar (vgl. Stadtteilzeitung Dresden 2022).

In der Pieschener Zeitung erschienen zwei Artikel zu unserer Forschung. Einer befasste sich ebenfalls mit der Vorstellung des Forschungsinteresses und der Forschungsbeteiligten und der andere bewarb erneut die Forschung und bat um die Beteiligung der Zielgruppe (siehe Anhang 8).

Pieschen Aktuell

Pieschen Aktuell ist ein Onlinejournal, welches über die Ortsteile des Stadtbezirks Pieschen berichtet. Dabei geht es jedoch nicht um die Veröffentlichung von Artikeln zu Brennpunktthemen, sondern um Geschichten, welche den Stadtbezirk bewegen (vgl. Pieschen Aktuell 2017).

Bei Pieschen Aktuell veröffentlichten wir drei Artikel, welche von Herrn Schenk formuliert wurden. Hierbei ging es ebenfalls um die Bewerbung der Forschung, Erinnerung an die mögliche Teilnahme an der Forschung und abschließend eine Danksagung (siehe Anhang 8).

Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge

Dort wurde lediglich ein Aushang des Artikels der Volkssolidarität getätigt, weswegen wir auf den Inhalt nicht vertiefend eingehen werden und nur kurz erwähnen.

4.2.2 Plakate und Flyer

Um die Forschung auch in der Öffentlichkeit zu bewerben und dadurch Senior*innen darauf aufmerksam zu machen, sie für unsere Forschung zu gewinnen und schließlich auch zu informieren, entschieden wir uns Flyer bzw. Handzettel und Plakate zu erstellen.

Ein Plakat sollte auffällig sein und wenig Text besitzen. Des Weiteren sollten sich Gedanken zu der Größe, des Ortes und die Erreichbarkeit für die Zielgruppe gemacht werden (vgl. Geheeb, Gröschel 2009, S. 42f.).

Verteilt wurden die Flyer und Plakate bei den Kooperationspartner*innen, bspw. in den Beratungs- und Begegnungszentren, aber auch bei Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen, in der Kirchengemeinde, in der Bibliothek etc.

Zum einen entwickelten wir Flyer im DIN A6 Format, welche auslagen und von den Senior*innen direkt mit nach Hause genommen werden konnten. Zudem druckten wir diese Flyer auch als Plakate im DIN A4 Format zum Aushängen in bspw. Schaukästen oder Aushangtafeln aus, sodass die Senior*innen, welche diese regelmäßig anschauen ebenfalls über unsere Forschung informiert werden konnten. Positioniert haben wir die Plakate stets auf Augenhöhe, damit sie nicht übersehen werden.

Damit das Material möglichst auffällig und ansprechend gestaltet ist, war die Farbgebung wichtig. In dem gewählten, bunten Design spiegelt sich die Vielfalt der Möglichkeiten zur Teilhabe wieder. Zudem war es wichtig, dass das Anliegen der Forschung möglichst in kurzer und prägnanter Form dargestellt wird, aber dennoch alle notwendigen Informationen dargestellt sind. Dazu gehörte es auch, das recht komplexe und schwierig zu fassende Thema, sowie die Ausschlusskriterien vereinfacht darzustellen. Wir entschieden uns deshalb für eine Variante, in der die Adressat*innen zum einen mittels einer Frage direkt angesprochen werden und zum anderen durch einfache, gezielte Fragen in wenigen Sekunden entscheiden können, ob sie zur Zielgruppe gehören, oder eben nicht. Ein weiterer Bestandteil des Flyers bzw. des Plakates war ein Bild von uns Forscherinnen, um damit der gegebenen Anonymität ein kleines Stück entgegen zu wirken und somit besser das Vertrauen der Senior*innen zu erlangen. Unsere Kooperationspartner*innen haben uns gespiegelt, dass viele Senior*innen doch recht misstrauisch seien. Deshalb war es uns ein Anliegen dem aktiv entgegenzuwirken. Ein zweites Merkmal, dass die Seriosität und Professionalität zusätzlich unterstreicht, ist die Verwendung des Logos der Ev. Hochschule Dresden, welches ebenfalls auf dem Flyer bzw. dem Plakat abgedruckt wurde. Hinzu kommt, dass wir die, speziell für das Forschungsprojekt erstellte, E-Mail-Adresse mit abgedruckt haben, um den Senior*innen bei Interesse oder Fragen eine verlässliche Kontaktmöglichkeit zu bieten. Des Weiteren enthielt das Material ein Foto von uns Forschenden. Damit sollte die Anonymität, welche ein Flyer bzw. ein Plakat besitzt, minimiert werden. Die Senior*innen sollten somit mehr Vertrauen zu uns und unserem Vorhaben gewinnen.

Insgesamt gab es über den Forschungsprozess zwei Varianten des Werbematerials. Die erste Variante ging bereits vor dem Fragebogen ins Feld und hatte vor allem die Funktion eine Vorabinformation zu bieten. Auf diesen befand sich bereits unsere Forschungs-E-Mail-Adresse als Kontakt für Interessierte. Die zweite Variante verfügte schließlich über einen QR-Code, sowie einen Link durch den Adressat*innen direkt zum Online-Fragebogen gelangen. Dadurch sollte

eine weitere sehr niederschwellige Variante geschaffen werden. Teilweise verfügten die Plakate auch über abreisbare Schnipsel mit dem QR-Code und Link, sodass Interessierte diesen mit nach Hause nehmen und in Ruhe scannen bzw. eingeben und den Fragebogen schließlich ausfüllen konnten.

Alle Varianten des Werbematerials sind zur Ansicht auch im Anhang 7 dieser Arbeit zu finden.

4.2.3 Informationsveranstaltungen

Während der Datenerhebung wurden, neben den anderen Zugängen zum Feld, vier Informationsveranstaltungen für die Senior*innen des Stadtbezirks Pieschen angeboten. Die Intention dieses Ansatzes war, im Stadtbezirk präsent, und nicht anonym zu wirken. Eine Beziehung zur Zielgruppe aufzubauen und miteinander in den Dialog zu gehen war ein prägnantes Ziel, um die Senior*innen zur Teilnahme an unserer Studie zu motivieren (Wirkung als “Türöffner”).

Wir wurden bei der Umsetzung dieses Vorhabens von den Sozialarbeiter*innen der Beratungs- und Begegnungszentren für Senior*innen im Stadtbezirk, sowie vom Modulmitverantwortlichen Herrn Wagner bestärkt. Als Reverenz diente die Durchführung von Studien mit derselben Zielgruppe. Es wurde von ihnen verdeutlicht, dass der Beziehungsaufbau zur Zielgruppe, eine entscheidende Komponente darstellt. Darüber hinaus dienten die Begegnungen dazu unser Forschungsanliegen für die Senior*innen transparent zu erläutern, Berührungspunkten zu begegnen, sowie diese aufzufangen und einen weiteren Zugang zum Forschungsprojekt zu ermöglichen.

Des Weiteren wollten wir aufzeigen, dass das Endergebnis dieser studentischen Forschung, an die Kooperationspartner*innen weitergeleitet wird, um mögliche Veränderungsimpulse für die Angebote der sozialen Teilhabe anzuregen.

Es ging außerdem darum, “[...] die Responserate so hoch wie möglich zu halten und dadurch der Gefahr der Verzerrung durch Selektion (Selektionsbias) vorzubeugen” (vgl. Kreuzmann 2019). Ist diese niedrig ist davon auszugehen, dass zu großen Teilen Personen aufgrund von persönlicher Betroffenheit an der Umfrage teilnehmen und dadurch die Studie verfälschen. Aus diesem Grund ist es relevant, eine große Teilnehmerzahl zu erreichen. In diesem Zusammenhang können Informationsveranstaltungen hilfreich sein, ermöglichen sie eine umfassende Informationsweitergabe. Hierbei ist unsere prägnante Intention Inhalte verständlich zu präsentieren und über den Zweck der Forschung aufzuklären. Der damit einhergehende persönliche Beziehungsaufbau bietet die Möglichkeit zur Teilnahme zu motivieren und die Responserate zu erhöhen (vgl. ebd.).

Die Vor- und Nachbereitung war gekennzeichnet durch einen detaillierten und umfangreichen Prozess. Neben der frühzeitigen Kontaktaufnahme zu den verschiedenen Institutionen, gehörte ebenfalls eine zielgruppenorientierte Planung dazu. Dafür wurde eng mit den entsprechenden Fachkräften der Einrichtungen zusammengearbeitet (z.B. mittels regelmäßigem Zoom-Meetings und Telefonaten), um die jeweiligen Interessengruppen in den Einrichtungen besser kennenzulernen. Es sollte ein geschützter Raum geschaffen werden, um Ängste und Sorgen mitteilen zu können. Gegenseitiges Wahrnehmen, Offenheit und ein sensibler Umgang standen im Zentrum jeder Begegnung. Für jede Informationsveranstaltung wurde im Vorfeld ein Konzept erstellt, für welches folgende Fragen maßgebend waren:

- Welche Erwartungen stellt der/die Veranstalter*in an die Veranstaltung?
- Welches Ziel verfolgt diese Veranstaltung, werden Veränderungen bzw. Verbesserungen angestrebt (vgl. Stiftung SPI o.J.)?

Ein wichtiges Kernelement bilden, die im Anschluss angefertigten Reflexionen, um sich selbstkritisch mit der Durchführung auseinanderzusetzen. Diese sind im Anhang 9 hinterlegt.

Analyse forschungstheoretischer Perspektiven:

Dennoch müssen in diesem Kontext weitere forschungstheoretische Aspekte berücksichtigt werden, welche für die Auswertung Prägnanz besitzen. Der *Interviewereffekt* spielt eine entscheidende Rolle und kann wie folgt definiert werden:

Interviewer*innen stellen oftmals den ersten Kontakt zur Zielgruppe her und motivieren zur Teilnahme an der Umfrage (vgl. Engel, Schmidt 2014). Sie beschreiben den Fragebogen, klären über die Signifikanz einzelner Fragebogenbatterien auf und begegnen bestehenden Berührungsängsten (vgl. Glantz, Michael 2014, S. 13). Es gilt in diesem Zusammenhang zu beachten, dass die Interviewereffekte eine essentielle Fehlerquelle, in Bezug auf nicht selbst-administrierte Formen der Befragung, bilden (vgl. Krebs, Menold 2014). Bezieht man sich in diesem Kontext auf den Ansatz des totalen Umfragefehlers (vgl. Faulbaum 2014, S. 439 f.), ist festzustellen, dass die Umfragen in erster Linie darauf abzielen bestimmte Parameter einer (Grund-) Gesamtheit zu messen (vgl. Häder, Häder 2014, S. 283 f.). Ein/e Interviewer*in kann dieses Vorgehen manipulieren (vgl. Glantz, Michael 2014, S. 313):

- **Interviewer-Bias:** Dies beschreibt, dass Populationswerte, durch die Gegenwart und damit einhergehendes Auftreten des/r Interviewers*in verfälscht werden können.
- **Interviewer-Varianz:** Diese Form charakterisiert, dass Standardfehler vermehrt auftreten. “Dies kommt daher, dass die systematischen Verzerrungen zwischen Interviewern

variieren können, z.B. wenn das Ausmaß der Verzerrung im selbstberichteten Einkommen vom wahrgenommenen sozioökonomischen Status des Interviewers abhängt” (vgl. ebd., S. 314).

Darauf aufbauend, haben ebenfalls die Merkmale der interviewenden Person einen Einfluss auf das Antwortverhalten der Befragten. Dies können einerseits sichtbare Eigenschaften einer Person sein, welche von der Zielgruppe direkt wahrgenommen werden, z.B. das Geschlecht. Die Körpersprache ist in diesem Kontext ebenfalls zu beachten. Diese non-verbale Signale können ebenfalls einen Einfluss auf die zu interviewenden Menschen ausüben. Auf der anderen Seite sind die nicht sichtbaren Eigenschaften ebenfalls zu beachten, welche erst während der Interaktionsphase zwischen Interviewer*in und den jeweiligen Personen hervortreten, sowie indirekte Auswirkungen auf das Antwortverhalten ausüben (vgl. Glantz, Michael 2014, S. 316). “Dazu zählen stabile Persönlichkeitsmerkmale wie etwa die Extrovertiertheit eines Interviewers, aber auch rollenbezogene Eigenschaften, wie die Einstellungen des Interviewers gegenüber dem Thema der Befragung und den Befragten” (ebd.).

Dementsprechend sind wir uns als Forscherinnen bewusst, dass die äußeren und inneren Eigenschaften unserer Personen einen Einfluss auf die Teilnehmer*innen ausüben. Zum Beispiel könnten wir Menschen aufgrund von gegenseitiger Sympathie zur Teilnahme motiviert oder wegen Antipathie zur Nicht-Teilnahme bewegt bzw. beeinflusst haben.

Die kontaktierten Fachkräfte der Senior*innenarbeit wiesen uns auf den Aspekt hin, dass durch diese Informationsveranstaltungen an das Pflichtgefühl (bzgl. der Teilnahme an der Umfrage) der Senior*innen appelliert werden kann, weshalb wir dies in unserer Planung berücksichtigten. Insbesondere die Erziehung in den 1930er Jahren bis in die 1945er Jahre wurde durch die Werte: Pflichtbewusstsein, Leistungsorientierung und Wohlerzogenheit, geprägt (vgl. O.A. 2020). Diese Grundsätze der Erziehung sind darüber hinaus bis in den 1960er Jahre zu finden. In der DDR waren ergänzend dazu weitere Werte und Normen, z.B. Gewissenhaftigkeit und Unterordnung, für den vorherrschenden Erziehungsstil maßgebend (vgl. Israel, 2017).

Während der Informationsveranstaltungen wurde angestrebt, dem entgegenzuwirken, indem der forschungsethische Punkt, freiwillige Teilnahme, intensiv mit den Besucher*innen der Veranstaltungen besprochen wurde. Es wurde verdeutlicht, dass die Senior*innen frei und selbstständig entscheiden konnten und sich nicht verpflichtet fühlen sollten.

Abschließend lässt sich dennoch festhalten, dass diese Veranstaltungen für uns als Forscherinnen relevant waren, um ein Stimmungsbild unserer Zielgruppe zu erhalten. Es wurde von den Senior*innen verdeutlicht, dass sie die Fragestellung nach der sozialen Teilhabe beschäftigt,

sowie ein signifikanter Austauschbedarf besteht. Sie spiegelten Interesse an unserem Engagement, diese Themenstellung zu bearbeiten.

5 Auswertung

Dieses Kapitel ist sehr umfassend gestaltet, es bildet unseren Auswertungsprozess ab und gibt differenzierte Inhalte wieder. Zu Beginn werden die Datenbereinigung, das Programm SPSS und unsere Vorgehensweise bei der Dateneingabe näher vorgestellt. Daran anknüpfend erfolgt eine Veranschaulichung der zentralen Ergebnisse dieser Studie und eine Überprüfung der erstellten Hypothesen.

5.1 SPSS

Zur Auswertung unseres Fragebogens haben wir uns für das Programm SPSS entschieden. SPSS bedeutet „Statistical Package for the Social Sciences“ und stellt ein Statistikprogramm, mit welchem man die Daten der Fragebögen eingeben, auswerten und verknüpfen kann, dar (vgl. Eckstein 2019, S. 46). Dieses Programm wird in der quantitativen Sozialforschung für die Analyse und Interpretation von Daten häufig genutzt. Ein wichtiger Hinweis im Umgang mit diesem Programm ist, dass SPSS oft mehr Daten ausgibt, als für den Auswertungsprozess benötigt werden. Aus diesem Grund ist es unabdingbar, dass die Forschenden stets die Hypothesen im Blick behalten und nur relevante Auswertungen vornehmen. Bei der Eingabe der Daten sollte darauf geachtet werden, dass keine Fehler geschehen, denn dies könnte sich negativ auf die anschließenden Interpretationen auswirken. Deshalb ist es wichtig, die Dateneingabe zu kontrollieren, um dieses Risiko zu minimieren (vgl. 2ask. Der Internetdienst für Ihre Online-Umfragen: Dateneingabe in SPSS).

5.2 Datenbereinigung

Nachdem wir alle Fragebögen eingesammelt hatten, begannen wir mit dem Bereinigen der gewonnenen Daten. Vor der Datenbereinigung lagen 103 Fragebögen vor. An dieser Stelle war es von Vorteil, den größten Teil der Fragebögen per Paper-und-Pencil ausgefüllt vorliegen zu haben. In diesem Kontext mussten Datensätze, welche ungeeignet waren, nicht in das Programm SPSS übertragen werden. Die Gründe weshalb Fragebögen aussortiert werden mussten, waren vielfältig. Zum einen trafen Ausschlusskriterien zu, etwa waren die Teilnehmenden entweder noch keine 60 Jahre alt oder ihr Wohnsitz lag außerhalb des Stadtbezirkes Pieschen. Zum anderen mussten weitere Fragebögen selektiert werden, da zu viele Fragen nicht beantwortet wurden

bzw. der Fragebogen vorzeitig abgebrochen wurde. Nach der Datenbereinigung waren für die Auswertung 91 Fragebögen nutzbar.

5.3 Datenbereinigung

Zuerst erfolgte die Eingabe im Tabellenblatt Variablenansicht. In dieser Tabelle konnten die Variablen, welche vom erstellten Fragebogen vorgegeben wurden, mit den dazugehörigen Einstellungen ausgewählt werden. Bei den Einstellungen ist darauf zu achten, dass die verschiedenen Labels und Messniveaus auf die einzelnen Variablen richtig abgestimmt sind. Nur so kann eine reibungslose und korrekte Datenausgabe geschehen. Die Messniveaus sind durch die folgenden Werte definiert: metrisch, ordinal und nominal (vgl. 2ask. Ihr Internetdienst für Online-Umfragen: Dateneingabe in SPSS).

Im zweiten Schritt wechselten wir zu dem Tabellenblatt Datenansicht. In diesem Format werden den einzelnen Variablen, auf der Basis der vorliegenden gültigen Fragebögen, die zugehörigen Werte zugeordnet. Im weiteren Vorgehen wurden die Daten transformiert und kodiert, um diese abschließend von dem Programm SPSS berechnen und in ausgewählter Form ausgeben zu lassen. Erst dann konnte eine Auswertung und Interpretation der Ergebnisse stattfinden (vgl. 2ask. Der Internetdienst für Ihre Online-Umfragen: Dateneingabe mit SPSS).

Dadurch, dass wir für die Erfassung der Daten ein Programm verwendeten, welches diese in einer Weise speichert, die direkt in SPSS übertragen werden kann, war es zumindest für die online erfassten Datensätze möglich, den Schritt des Eintragens zu überspringen. Die analogen Antworten gaben wir wie beschrieben in die Datenansicht ein.

5.4 Darstellung der Ergebnisse

Die Auswertung der Daten erfolgte hauptsächlich über deskriptive Methoden. Es wurden größtenteils relative, teilweise aber auch absolute, Häufigkeiten zur Auswertung genutzt. Weiterhin entwickelten und verwendeten wir Kreuztabellen. An einzelnen Stellen werden auch Mittelwerte ermittelt und zur Auswertung herangezogen. Nachfolgend sollen diese deskriptiven Methoden ausführlicher erläutert werden. Die absolute Häufigkeit $H_n(E)$ gibt an, „wie oft das Ergebnis E innerhalb einer Umfrage, welches n-mal ausgeführt wurde, aufgetreten ist“ (Mathebibel 2017, absolute Häufigkeit). Wenn ein Ergebnis E bei n-maligen Versuchen k-mal eingetreten ist, so lässt sich die absolute Häufigkeit wie folgt berechnen: $H_n(E) = kn$. Darüber hinaus lässt sich die relative Häufigkeit des Ergebnisses E wie folgt definieren: $hn(E) = \frac{H_n(E)}{n}$ oder aber auch $hn(E) = \frac{k}{n}$ (vgl. Mathebibel 2017, Absolute Häufigkeit & relative Häufigkeit).

Kreuztabellen veranschaulichen eine tabellarische Darstellung der Häufigkeiten. Es kann eine Kombination aus zwei oder mehreren Variablen gewählt werden. Wichtig dabei sind die unterschiedlichen Ausprägungen, die dabei auftreten (vgl. Ebermann Erwin, Institut für Kultur- und Sozialanthropologie 2010, Kreuztabellen-Analyse). Die verwendeten Tabellen haben wir zur Visualisierung in Diagramme umgewandelt.

Eine weitere Darstellungsform ist der Mittelwert. Dieser wird auch als Durchschnitt bezeichnet. Die bedeutendste Darstellungsform stellt dabei das arithmetische Mittel dar. Dieses wird durch die Addition aller Werte x und anschließender Division der Summe der Anzahl der Werte n ermittelt: $\bar{x} = \frac{x_1+x_2+x_3+\dots+x_n}{n}$ (vgl. Grundlagen der Statistik 2012, Mittelwert).

Dieses Kapitel ist in Zwischenabschnitte gegliedert und wie folgt aufgebaut: Zunächst werden allgemeine Daten zum Erhebungsinstrument und zu Soziodemografischen Angaben erläutert. Danach folgen die fünf thematischen Schwerpunkte: Nutzung der Angebote der Stadt Dresden, Nutzung von Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten im Stadtbezirk Pieschen, Motivation zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe, Hinderungsgründe zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe sowie die Auswertung der Freitextfelder. Im Anschluss daran, werden die Hypothesen im Kapitel 5.5 untersucht und erläutert.

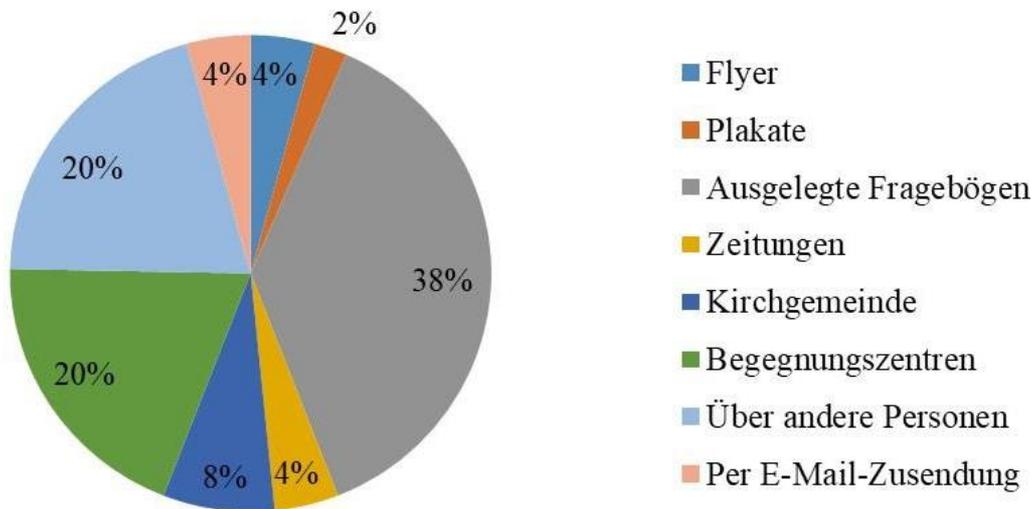
5.4.1 Daten zum Erhebungsinstrument

Der Anteil der Befragten, die online am Fragebogen teilgenommen haben, beträgt 20,9 Prozent (19 Befragte). Dementsprechend haben 79,1 Prozent (72 Befragte) der Befragten per Paper-und-Pencil teilgenommen. Das der größte Teil der Befragten per Paper-und-Pencil teilnahm, kann daran liegen, dass mehr Zugangswege für diese Methode vorhanden waren.

37,6 Prozent sind über ausgelegte Fragebögen in Einrichtungen auf diesen aufmerksam geworden (siehe Abb. 8). Damit war dies die meistgenannte Möglichkeit, durch welche die Teilnehmenden auf den Fragebogen aufmerksam wurden. Die wenigsten Senior*innen wurden über Plakate auf diese Umfrage aufmerksam. Diese Antwort kam insgesamt nur auf 2 Prozent aller Nennungen. Die weiteren Verteilungen können dem folgenden Diagramm entnommen werden. Diese Erkenntnis zu erlangen, war für uns wichtig, um zu sehen, welche der Zugangswege wie nützlich waren. Des Weiteren können wir daraus Schlüsse über mögliche Verzerrungen bspw. auf Grund von Interviewereffekten²² ziehen.

²² Nähere Informationen sind dem Kapitel 4.2.3 zu entnehmen.

Zugangsweg



N=93

Abbildung 8: Darstellung Kreisdiagramm Zugangsweg

5.4.2 Soziodemographische Daten

Bei den Fragen zu den soziodemografischen Daten orientierten wir uns grundlegend an denen der LISAI-Studie sowie in der LAB60+ Studie.

An unserer Erhebung nahmen 37,4 Prozent männliche Personen (34 Nennungen) und 62,6 Prozent weibliche Personen (57 Nennungen) teil. Die Auswahlmöglichkeit divers hat keine*r der Befragten angegeben. Dies erklären wir uns dadurch, dass diese Geschlechtskategorie erst seit wenigen Jahren zu den soziodemographischen Standards gehört und sich die Senior*innen deshalb mitunter damit noch nicht explizit auseinander gesetzt haben. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden beträgt rund 73 Jahre. Die Altersspanne liegt zwischen 60 und 94 Jahre. Die meisten der Befragten leben in einer Ehe; dies gaben 57,1 Prozent (52 Nennungen) an. In dieser Feststellung bestätigen sich deutlich die Erkenntnisse, welche bereits in der theoretischen Einführung im Kapitel zu den sozialen Beziehungen im sozialen Netzwerk getroffen wurden (siehe Kapitel 2.6.3). Die weiteren Verteilungen zum Familienstand können dem folgenden Diagramm entnommen werden.

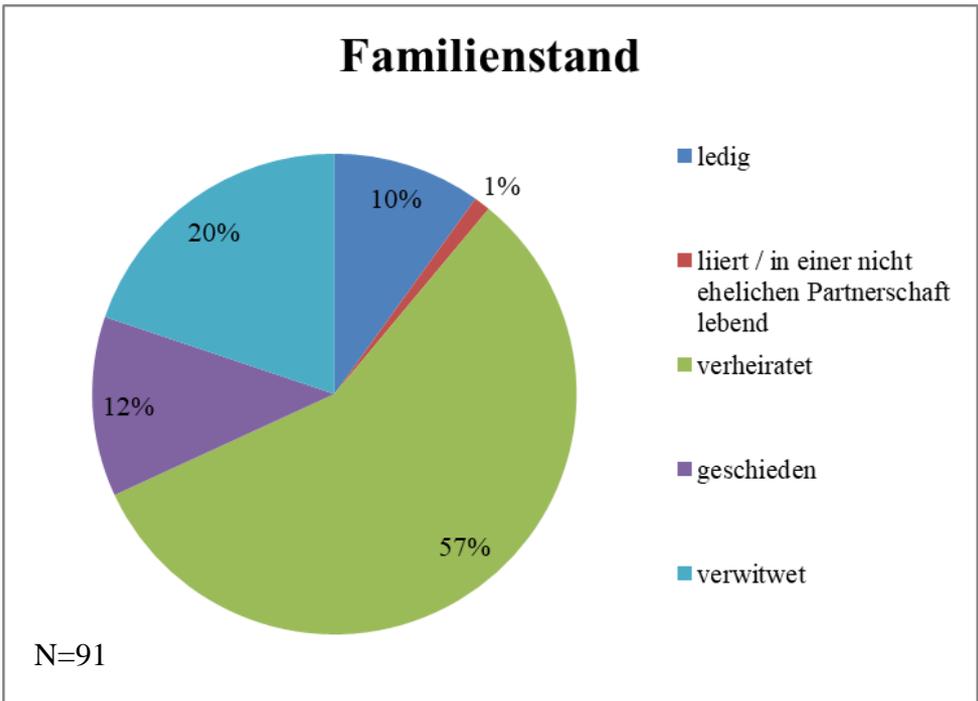


Abbildung 9: Darstellung Kreisdiagramm Familienstand

Ein weiteres Diagramm (siehe Abb. 10) zeigt die Verteilung auf die Stadtteile innerhalb des Stadtbezirks Pieschen an. Die meisten Teilnehmenden kamen mit 35 Prozent aus dem Stadtteil Trachau. Im Stadtteil Kaditz wohnen mit 4 Prozent die wenigsten der Befragten. Dieses Ergebnis kann jedoch bspw. durch die unterschiedliche Intensität unserer Präsenz im jeweiligen Stadtteil beeinflusst sein.

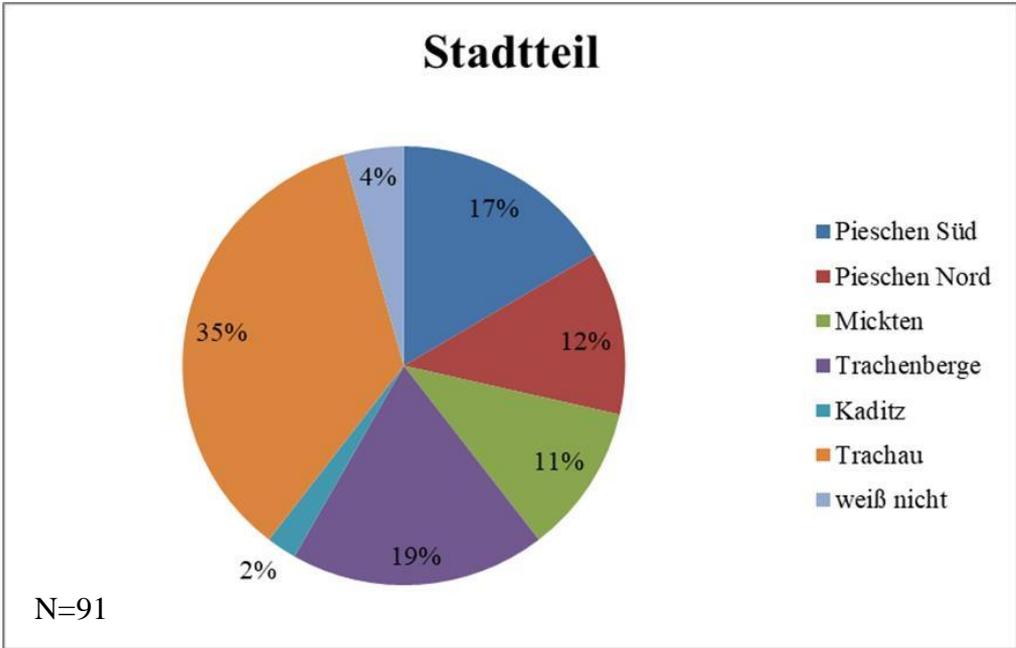


Abbildung 10: Darstellung Kreisdiagramm Stadtteil

5.4.3 Nutzung Angebote der Stadt Dresden

Dieser Abschnitt zeigt mittels relativer Häufigkeit die Nutzung folgender Angebote der Stadt Dresden auf: telefonischer Krisendienst, Seniorentelefon, Angebote von Pflegeeinrichtungen, Alltagsbegleitung und Nachbarschaftshilfe. Diese werden teilweise direkt von der Stadt angeboten oder beworben. Sie verfolgen einen anderen Ansatz als die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk Pieschen und fungieren eher als Beratungs- und Pflegeangebote, sind jedoch indirekt für die soziale Teilhabe ebenfalls von Relevanz (vgl. Fuchs o.J., S. 5).

Die Senior*innen wurden gefragt, welche Angebote davon bereits wahrgenommen werden, sie bei Bedarf nutzen bzw. nicht nutzen würden und von welchen sie Kenntnis besitzen. Es gilt zu berücksichtigen, dass unter der Nachbarschaftshilfe²³ auch die niedrigschwellige Hilfe zwischen Wohnungsnachbarn verstanden werden kann und sich die Studienteilnehmenden bei der Antwortgabe auch auf dieses Verständnis bezogen haben können (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 138).

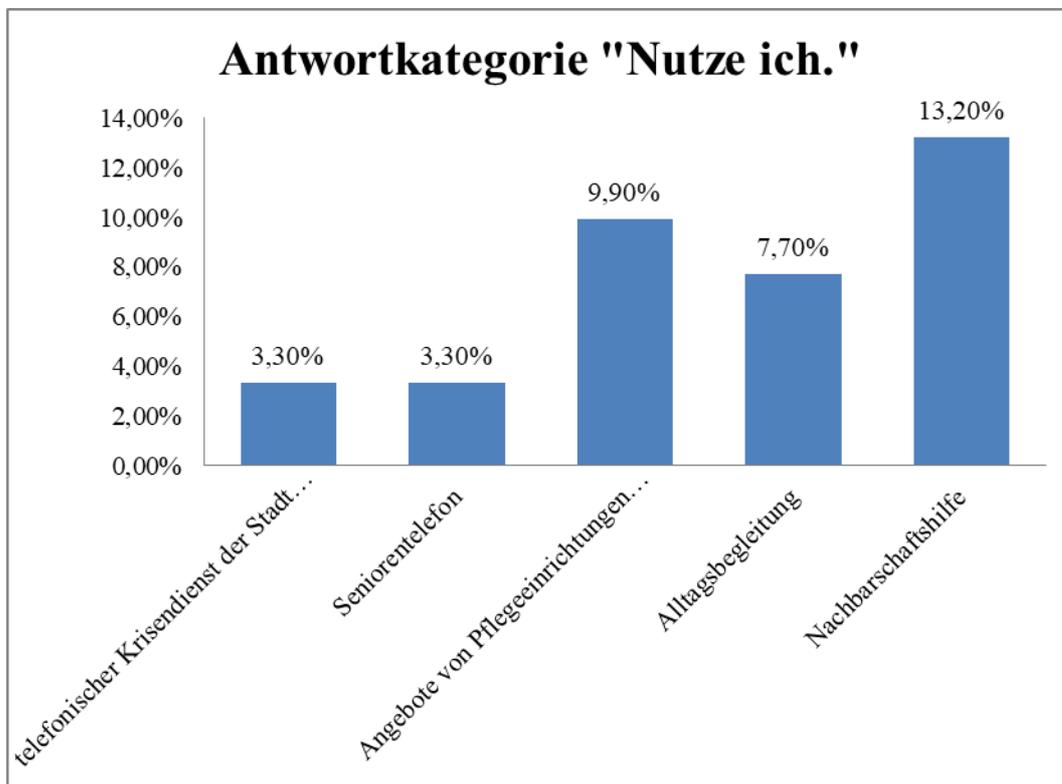


Abbildung 11: Darstellung der Antwortkategorie "Nutze ich"

²³Dieses Angebot ist als Entlastungsangebot zu verstehen und richtet sich an Menschen, welche pflegebedürftige Personen mit bestätigtem Anspruch auf zusätzlichen Betreuungsleistungen gem. § 45b SGB XI versorgen. Die Nachbarschaftshelfer*innen erbringen für den/die Pflegebedürftige/n verschiedene Leistungen, z.B. Aufrechterhaltung der sozialen Kontakte, Begleitung zu verschiedenen Veranstaltungen (Tanz o.ä.) und Unterstützung im Alltag (vgl. AWIG e.V. Dresden 2022).

Generell ist festzustellen, dass diese fünf Angebote derzeit im Stadtbezirk Pieschen eher weniger angenommen werden. Wie das Diagramm aus Abb. 11 zeigt, nutzen 13,2 Prozent die Nachbarschaftshilfe, 7,7 Prozent die Alltagsbegleitung, 9,9 Prozent die Angebote von Pflegeeinrichtungen, 3,3 Prozent das Seniorentelefon sowie das Krisentelefon. Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass die Senior*innen momentan keinen Bedarf an diesen angebotenen Leistungen haben.

Dies zeigt sich auch darin, dass die teilnehmenden Menschen signalisieren, einer Nutzung bei Bedarf, offen gegenüberzustehen.

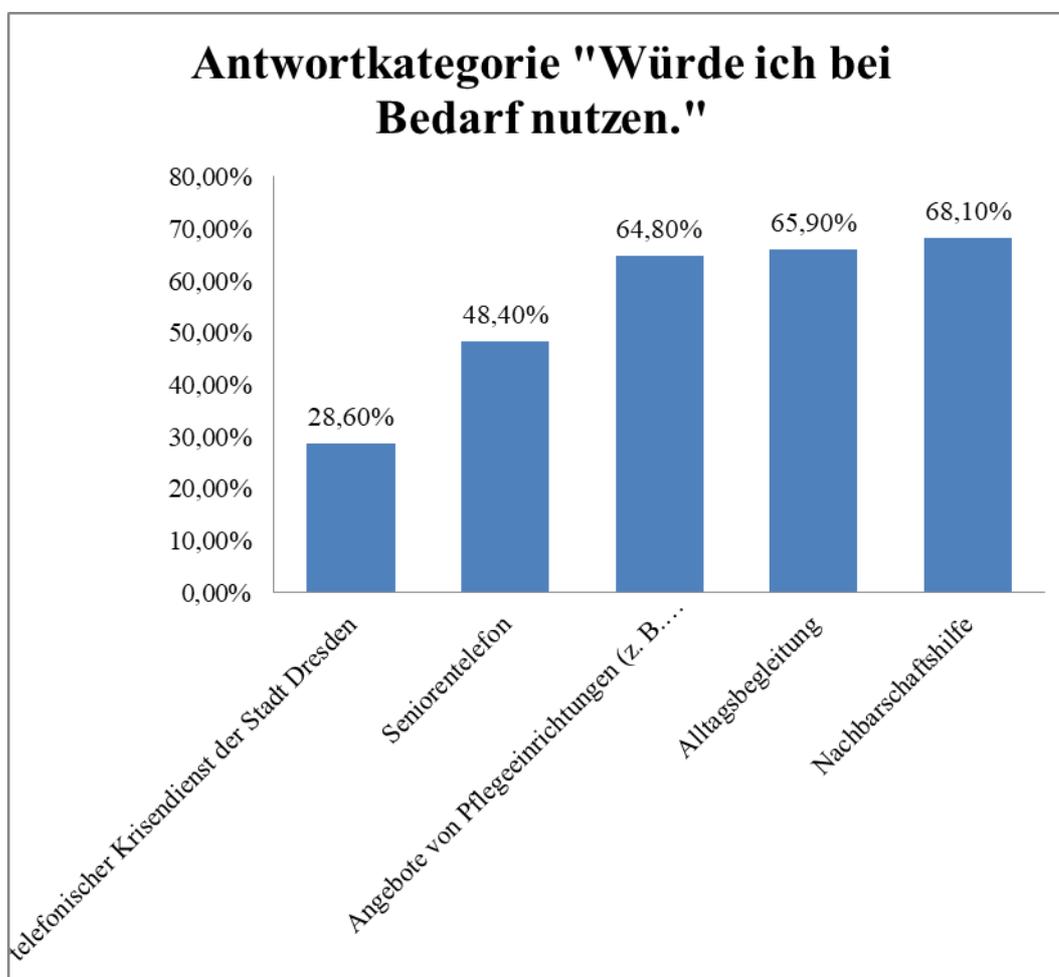


Abbildung 12: Darstellung der Antwortkategorie “Würde ich bei Bedarf nutzen”

Die Nachbarschaftshilfe würden laut Abb. 12 demzufolge 68,1 Prozent und die Alltagsbegleitung 65,9 Prozent der Teilnehmer*innen nutzen. 64,8 Prozent geben an, Angebote der Pflegeeinrichtungen sowie 48,4 Prozent das Seniorentelefon bei Bedarf wahrzunehmen. Bezüglich der Leistung des Krisentelefon benennen 28,6 Prozent der Senior*innen eine Nutzung bei Bedarf.

Darüber hinaus wurde die Antwortmöglichkeit "Würde ich bei Bedarf nicht nutzen" ebenfalls von den Teilnehmer*innen ausgewählt.

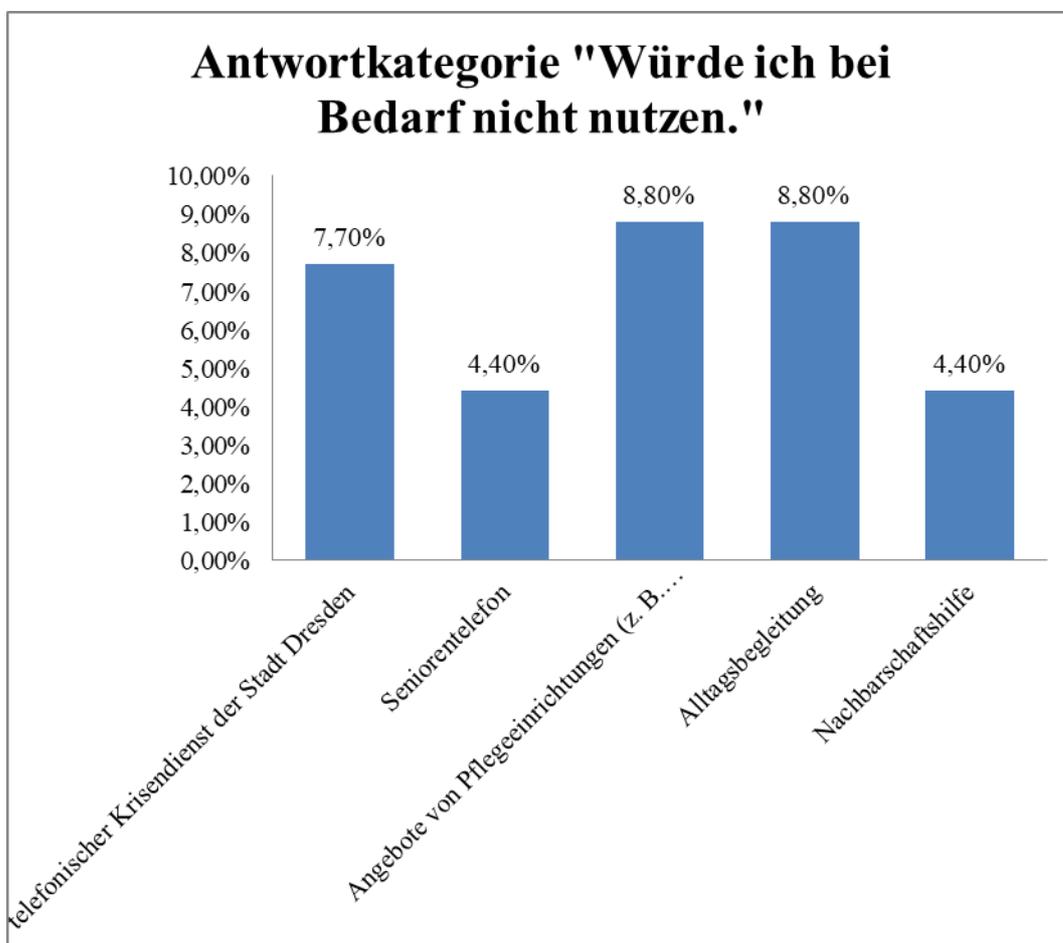


Abbildung 13: Darstellung der Antwortkategorie "Würde ich bei Bedarf nicht nutzen"

4,4 Prozent geben in Bezug auf die Nachbarschaftshilfe und 8,8 Prozent hinsichtlich der Alltagsbegleitung an, diese Angebote bei Bedarf nicht nutzen zu wollen. 8,8 Prozent zeigen diese Antwort ebenfalls bezüglich der Angebote von Pflegeeinrichtungen, sowie 4,4 Prozent in Bezug auf das Seniorentelefon und 7,7 Prozent der Befragten in Hinsicht auf das Krisentelefon an (siehe Abb. 13). Mögliche Gründe für eine Nichtnutzung können in diesem Zusammenhang persönliche Vorbehalte oder Ängste sein, welchen es mit gezielter Aufklärung und Informationen zu begegnen gilt (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 143).

Bezogen auf die Auswahlmöglichkeit "Kenne ich nicht" wird deutlich, dass Senior*innen oftmals keine Kenntnis von den eingangs aufgezählten Angeboten besitzen.

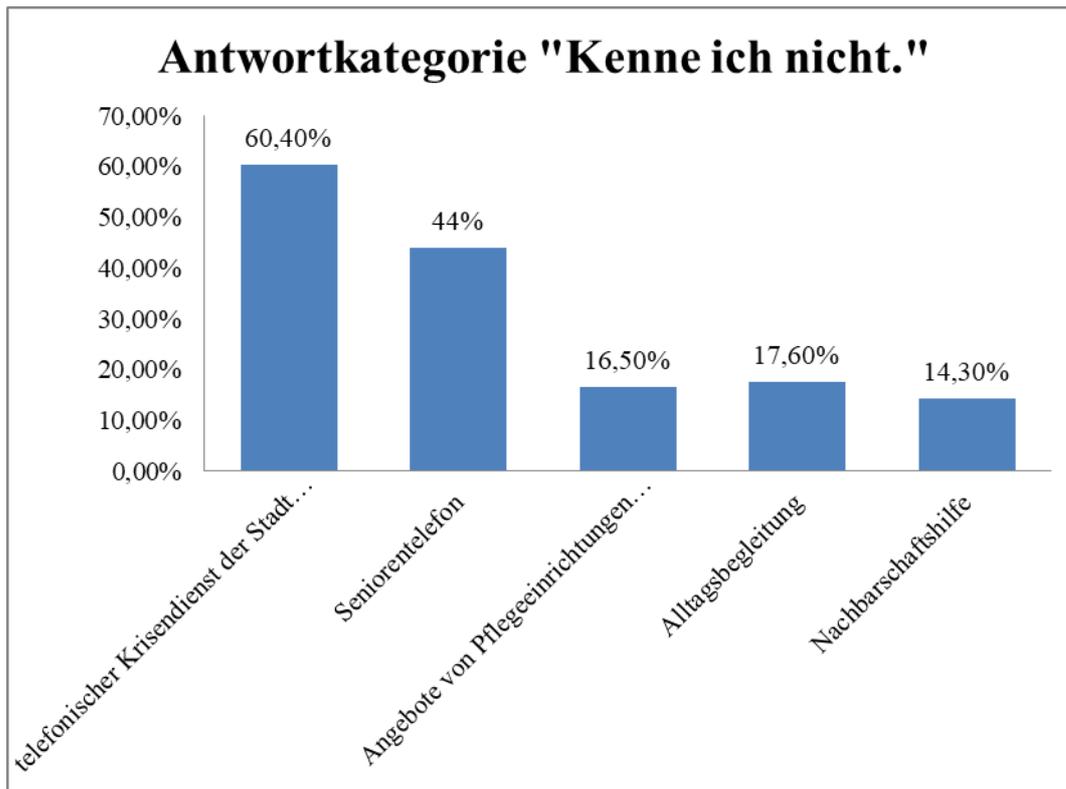


Abbildung 14: Darstellung der Antwortkategorie "Kenne ich nicht"

Das Krisentelefon der Stadt Dresden ist laut unserer Umfrage mehr als der Hälfte der Menschen ab 60 Jahren unbekannt. 60,4 Prozent der Teilnehmer*innen geben an, diese Leistung nicht zu kennen. Vom Seniorentelefon keine Kenntnis zu haben, führen hingegen 44,0 Prozent der befragten Personen an. Das Diagramm in Abb. 14 verdeutlicht in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass 16,5 Prozent der Teilnehmenden die Angebote der Pflegeeinrichtungen nicht kennen. 17,6 Prozent der Senior*innen führen aus, über kein Wissen bzgl. der Alltagsbegleitung zu verfügen und 14,3 Prozent ist das Angebot der Nachbarschaftshilfe unbekannt. Man erkennt, dass diese drei Angebote bei den befragten Personen, im Vergleich zum Krisen- und Seniorentelefon, bekannter sind. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt ebenfalls die LAB60+ Studie der Landeshauptstadt Dresden. Dass Angebote nicht bekannt sind, lässt sich einerseits auf einen möglicherweise geringen Hilfebedarf zurückführen und andererseits auf eine unvollständige Informationsweitergabe (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 143).

Im Anschluss an dieses Kapitel wird die Nutzung von Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten im Stadtbezirk Pieschen detailliert bearbeitet und visuell dargestellt.

5.4.4 Nutzung von Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten im Stadtbezirk Pieschen

Das nachfolgende Kapitel befasst sich mit der Nutzung von Begegnungsangeboten im Stadtbezirk Pieschen. Dabei wurde zwischen Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten differenziert, welche mit Hilfe der relevanten Häufigkeit ermittelt und entsprechend in Säulendiagrammen (siehe Abbildung 15 und 16) visualisiert wurden.

Im Zuge dessen wurden die teilnehmenden Personen dazu befragt, wie häufig sie die nachfolgenden Bildungs-, Kultur- und Sportangebote nutzen. Hierbei wurde das Nutzungsverhalten vor und nach Covid-19 erfragt, weswegen zwei identische Fragen mit Antwortkategorien entstanden sind, um einen direkten Vergleich darzustellen.

Die nachfolgenden Angebote standen den befragten Personen zur Auswahl:

- Sportverein
- Andere sportliche Gruppen (z.B. Gymnastikgruppe)
- Kirche, wohltätige Vereinigung
- Hobby-Club (z.B. Skat - Club)
- Politische Gruppen oder Parteien
- Seniorenbegegnungs- und -beratungsstellen
- Selbsthilfegruppen (z.B. Parkinson - Gruppe)

Die individuelle Nutzung dieser sollte in den Antwortkategorien *Häufig*, *Manchmal* und *Nie* eingeordnet werden.

Für die nachfolgende Darstellung ist jedoch lediglich die Teilnahme oder Nicht-Teilnahme an den vorhandenen Angeboten von Relevanz und nicht die Häufigkeit der Teilnahme, weshalb für die Auswertung die Antwortmöglichkeiten *Häufig* und *Manchmal* zu *Nutze ich* zusammengezogen und der Antwortkategorie *Nie* bzw. *Nutze ich nicht* gegenübergestellt werden.

Die zwei folgenden Säulendiagramme veranschaulichen das Nutzungsverhalten der befragten Senior*innen in Bezug auf die vorhandenen Bildungs-, Kultur- und Sportangebote während und vor der Corona Pandemie.

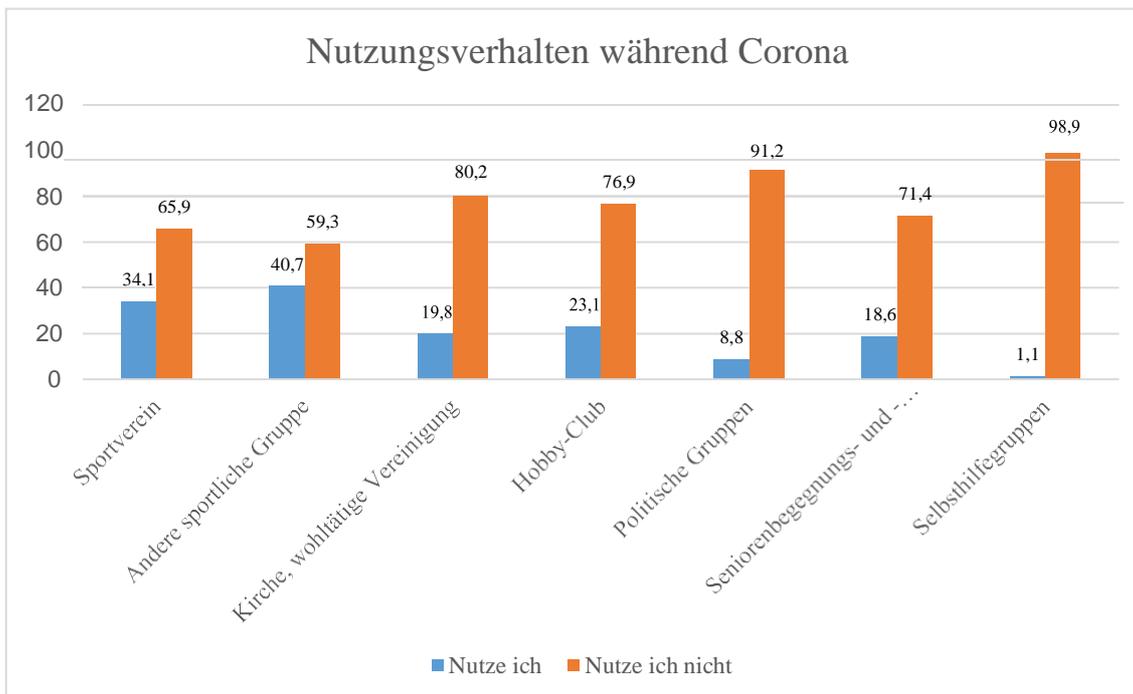


Abbildung 15: Darstellung Nutzungsverhalten während Corona

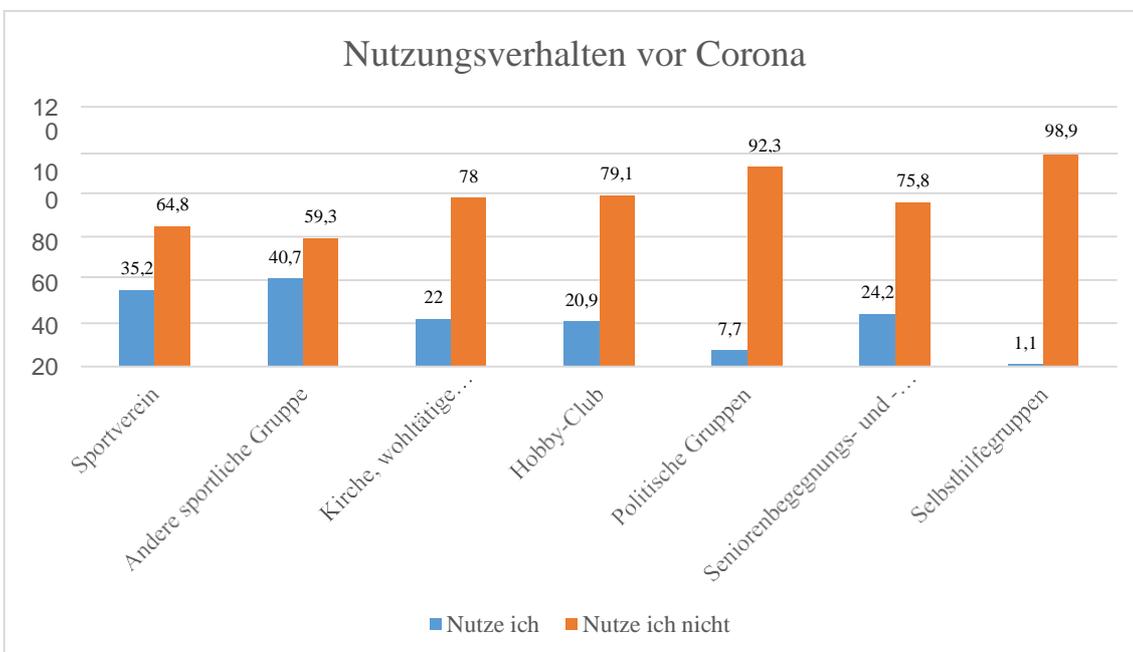


Abbildung 16: Darstellung Nutzungsverhalten vor Corona

Den Diagrammen ist zu entnehmen, dass es, trotz der strengen Corona-Maßnahmen, keine relevanten Unterschiede zwischen der Teilnahme sowie der Nicht-Teilnahme vor und nach Corona gibt.

Darüber hinaus sind weitere Erkenntnisse in Hinblick auf das Nutzungsverhalten der befragten Personen abzuleiten. Auffällig ist, dass die Möglichkeit, die soziale Teilhabe über das Angebot der Selbsthilfegruppen auszuleben, nur 1,1 Prozent der Senior*innen, während und vor Corona,

wahrnehmen. Die Option, politische Gruppen im Stadtbezirk Pieschen zu besuchen, wird mit 8,8 Prozent, während der Corona Pandemie, ebenfalls sehr selten genutzt. Dieses Nutzungsverhalten unterscheidet sich nur sehr gering zur Zeit vor Corona, als 7,7 Prozent diese Möglichkeit wahrnehmen.

Der größte Nutzerkreis ist bei der Leistung der Sportangebote zu erkennen. Fasst man den Sportverein und die anderen sportlichen Angebote allgemein als Sportangebot zusammen, gehen 74,8 Prozent der befragten Personen an, während Corona, ein Sportangebot im Stadtbezirk Pieschen zu nutzen. Vor Ausbruch der Corona Pandemie besuchten 75,9 Prozent der Befragten ein Sportangebot.

Die zwei Säulendiagramme präsentieren jedoch ebenfalls, dass ein Großteil der Befragten die Angebote im Stadtbezirk Pieschen während und vor Corona nicht wahrnimmt. Welche Gründe die Senior*innen zur Nicht-Teilnahme angaben, sind im Kapitel 5.4.6 ausführlich dargestellt.

5.4.5 Motivation zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe

Dieses Kapitel beleuchtet daran anknüpfend differenzierte Motive zur Teilnahme an den (Begegnung-)Angeboten im Stadtbezirk Pieschen.

Die befragten Senior*innen hatten in diesem Zusammenhang die folgenden sieben Antwortmöglichkeiten zur Auswahl:

- Zur Freizeitgestaltung
- Um andere Personen zu treffen
- Aufgrund von persönlichen Notlagen
- Zur (Weiter-)Bildung
- Zur Gesundheitsvorsorge
- Aufgrund von Wohnortnähe
- Aus anderen Gründen

Die Voraussetzung zur Beantwortung dieser Frage, ist die Teilnahme an den Angeboten im Stadtbezirk Pieschen, weshalb 60 Personen entsprechende Antworten abgaben. Mehrfachantworten waren möglich.

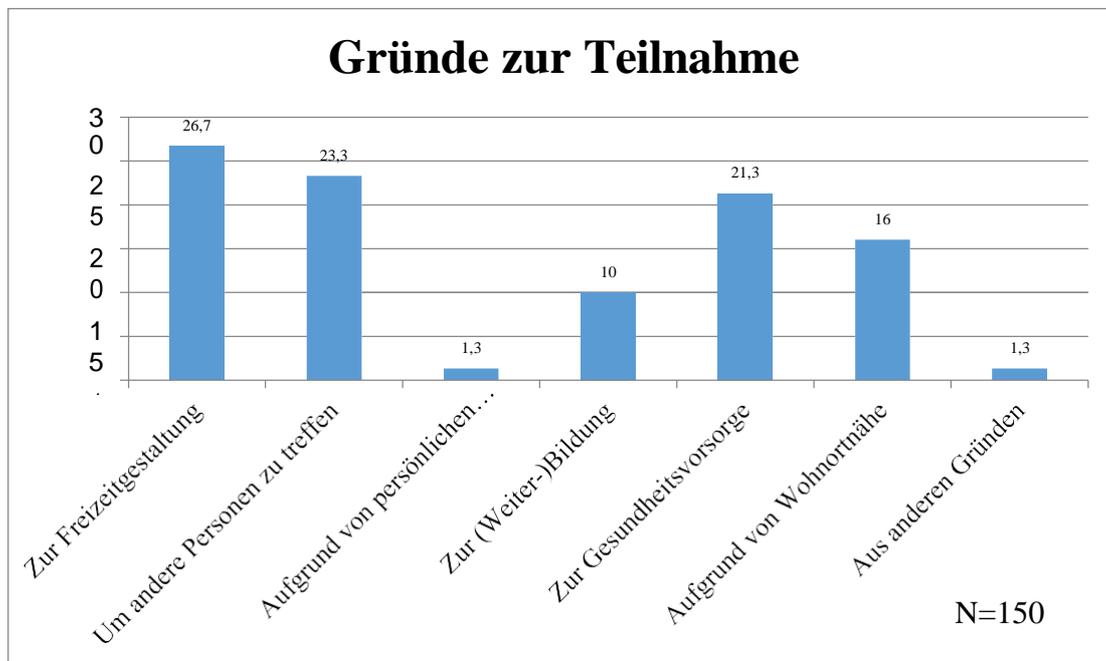


Abbildung 17: Darstellung der Gründe zur Teilnahme an den Angeboten in Pieschen

Am häufigsten benennen die Befragten, mit 26,7 Prozent, aufgrund von individueller Freizeitgestaltung die Angebote zu nutzen. Daran anschließend folgt mit 23,3 Prozent das Motiv, während der Teilnahme andere Personen zu treffen. Zur Gesundheitsvorsorge nutzen 21,3 Prozent und aufgrund von Wohnortnähe besuchen 16,0 Prozent der Teilnehmer*innen die angebotenen Leistungen im Stadtbezirk Pieschen. Deutlich weniger Menschen nutzen die (Begegnungs-)Angebote, infolge von (Weiter-)Bildung (10 Prozent), persönlichen Notlagen (1,3 Prozent) und aus anderen Gründen (1,3 Prozent).

5.4.6 Hinderungsgründe zur Teilnahme an den Angeboten zur sozialen Teilhabe

Im Gegensatz zum vorherigen Kapitel stellt der folgende Abschnitt die Hinderungsgründe zur Teilnahme an den Angeboten dar. Diese wurden ebenfalls mittels relativer Häufigkeit ausgewertet und werden im Säulendiagramm in Abb. 18 visuell abgebildet.

Mit Hilfe von zehn Antwortmöglichkeiten konnten die Befragten ihre Gründe zur Nicht-Nutzung anzeigen, welche wie folgt lauten:

- Ich kenne keine Angebote.
- Sie sind mir zu teuer.

- Sie sind aus Mobilitätsgründen nicht erreichbar.
- Sie entsprechen nicht meinem Interessengebiet.
- Ich kenne keine Teilnehmenden.
- Ich komme mit den Leuten dort nicht zurecht.
- Ich möchte an keinem Angebot teilnehmen.
- Aufgrund der aktuellen Corona-Lage nehme ich nicht an ihnen teil.
- Ich habe keine Zeit.
- Aus anderen Gründen nehme ich nicht an ihnen teil.

Diese Frage beantworteten Senior*innen, welche keine (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk Pieschen nutzen. Insgesamt beantworteten 31 Personen diese Frage, es konnten Mehrfachantworten angegeben werden.

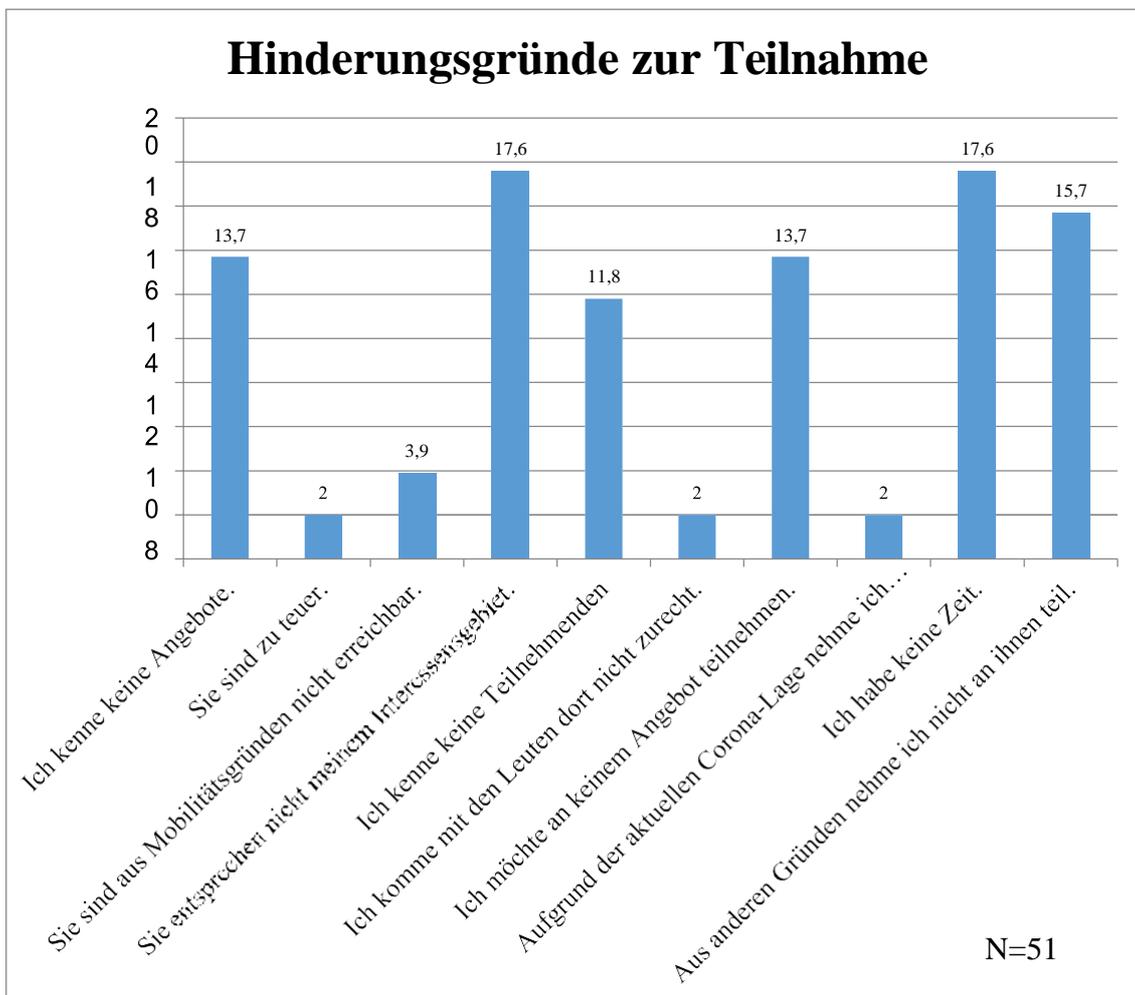


Abbildung 18: Darstellung der Gründe zur Nicht-Nutzung der Angebote im Stadtbezirk Pieschen

Mit jeweils 17,6 Prozent geben die befragten Senior*innen an, die angebotenen Leistungen aufgrund von anderen Interessengebieten nicht zu besuchen. Daraus lässt sich ableiten, dass die Institutionen ihr jeweiliges Repertoire an Angeboten ausbauen müssten, um den bestehenden Interessen der Personen ab 60 Jahren zu begegnen. Dafür ist es jedoch notwendig, zunächst diese zu erfragen, um entsprechend agieren zu können.

Darüber hinaus wird deutlich, dass ebenfalls bestehender Zeitmangel ein Hinderungsgrund für die Teilnahme darstellt (17,6 Prozent). Des Weiteren führen 13,7 Prozent der Teilnehmenden an, die Angebote infolge von Unkenntnis nicht wahrzunehmen. Dieser Situation kann mit der Ausweitung von Werbe- und Informationsmaßnahmen, von Seiten der Institutionen, entgegen gewirkt werden. Damit einhergehend sagen ebenfalls 13,7 Prozent der Personen aus, die vorhandenen Angebote nicht nutzen zu wollen. 11,8 Prozent der Senior*innen benennen als Hemmschwelle, die Teilnehmenden der Angebote nicht zu kennen und diese aus diesem Grund nicht zu besuchen. Um den Zugang niedrighwelliger zu gestalten, könnten die Einrichtungen anbieten, dass die Senior*innen zu den jeweiligen Angeboten eine bekannte Person mitbringen können, um sich anfangs sicherer zu fühlen und die Teilnehmer*innen kennenzulernen.

Die weiteren Motive wurden deutlich seltener ausgewählt. Für die Antwort "Sie sind aus Mobilitätsgründen nicht erreichbar." entscheiden sich 3,9 Prozent. Je 2,0 Prozent der Befragten geben finanzielle Hinderungsgründe oder die Corona Situation an. Die Rubrik "Ich komme mit den Leuten dort nicht zurecht." trifft ebenso auf 2,0 Prozent der Senior*innen zu.

Schlussendlich muss berücksichtigt werden, dass 15,7 Prozent der befragten Personen benennen, die Angebote aufgrund von anderen Gründen nicht zu besuchen. Demzufolge konnte der Fragebogen nicht alle Hinderungsgründe erfassen und spiegelt nur einen wesentlichen Anteil wider.

5.4.7 Freitextauswertung

In quantitativen Forschungen, welche zu einem hohen Maß standardisiert sind, können dennoch an einzelnen Stellen offene Fragen gestellt werden, um bspw. Ergänzungen zu erfassen. Dafür eignet sich ein Freitextfeld, in welchem die Befragten ihre Antworten eintragen können (vgl. Flick 2009, S. 105). Zur Auswertung werden die gegebenen Antworten in Kategorien eingeteilt (vgl. Flick 2009, S. 156).

In unserem Fragebogen existierten, neben der Altersangabe, drei Felder in welchen eine freie Antwort eingetragen werden konnte. Zum einen fragten wir nach weiteren Angeboten, welche die Teilnehmenden eher nutzen und zum anderen nach Angeboten, welche ihnen fehlen. Das

dritte Freitextfeld war das offene Feld am Ende, in welchem die Befragten abschließende Gedanken und Wünsche eintragen konnten.

Weitere genutzte Angebote

Nachdem die Befragten aus einer Aufzählung verschiedener Angebote auswählen konnten, welche sie nutzen, erfragten wir schließlich, ob sie noch an weiteren Gruppen oder Vereinen teilnehmen. Wenn sie dies mit „Ja“ beantworten, erfragten wir im Anschluss, welche Angebote das sind. 22 von 89 Befragten, welche diese Frage beantworten, gaben an weitere Gruppen oder Vereine zu besuchen. Nachfolgend ist eine Übersicht der daraus resultierenden Kategorien und die jeweilige Anzahl der Nennungen zu finden²⁴.

Antwortkategorie	Anzahl der Nennungen
Sportliche Aktivitäten (Fitnessstudio, Reha-Sport)	4
Kulturelle Aktivitäten (z. B. Musik, Kunst, etc.)	5
Kleingartenverein	3
Bibliothek Pieschen	1
Pro Pieschen	2
Kochgruppe	1
Volkshochschule	1
Generationengemeinschaft DD-Nord e.V.	1
Angebote, welche nicht im Stadtbezirk Pieschen liegen	7

Wie in der letzten Zeile erkennbar ist, suchen die Senior*innen auch Angebote außerhalb des Stadtbezirks auf. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass die im Stadtbezirk vorhandenen Angebote scheinbar den Bedarf nicht gänzlich abdecken können.

Fehlende Angebote

In einer weiteren Frage wollten wir erfahren, ob den Teilnehmenden Angebote im Stadtbezirk Pieschen fehlen. 16 von 91 Befragten gaben an, dass ihnen Angebote fehlten. Daran schloss

²⁴ Es sind in der Summe mehr Nennungen vorhanden, da einige Senior*innen mehrere Antworten angegeben haben.

sich die Frage an, welche Angebote dies seien. In einer weiteren Tabelle werden die daraufhin gegebenen Antworten in Kategorien dargestellt.

Antwortkategorie	Anzahl der Nennungen
Sportliche Aktivitäten	3
Kulturelle Angebote	4
Grünanlagen	1
Schwimmhalle/-bad	7
Kino	1

Daran ist deutlich zu erkennen, dass bei vielen Senior*innen das Sachsenbad, welches 1994 geschlossen wurde (vgl. Schenk 2021), noch in Erinnerung ist und sie sich die Möglichkeit zum Schwimmen in der näheren Umgebung wieder wünschen. In einem Beitrag der Landeshauptstadt Dresden geht hervor, dass die Stadt das Sachsenbad verkauft hat und an dieser Stelle Orte der Begegnung entstehen sollen. Des Weiteren ist darin beschrieben, dass eine neue Schwimmhalle in Pieschen in Planung ist. Es ist erkennbar, dass die Wünsche der Bürger*innen gehört werden und auf diese auch eingegangen wird (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021f, Sachsenbad).

Abschlussfrage

Die Antworten der offenen Abschlussfrage waren sehr vielfältig und reichten von „Pieschen ist eine optimale Wohngegend“ bis hin zu „ich will diese Gegend verlassen“. Insgesamt wurden 28 Antworten abgegeben²⁵. Ein zentrales Thema war an dieser Stelle erneut der Wunsch nach einem Schwimmbad, teilweise wurde dies auch in direkter Verbindung mit dem Sachsenbad genannt. Insgesamt wurde dieser Wunsch in diesen Antworten fünf Mal genannt, dabei ist allerdings festzuhalten, dass in drei Datensätzen das Schwimmbad sowohl bei den fehlenden Angeboten, als auch in der Abschlussfrage genannt wurde. Weitere Wünsche wurden bezüglich der Mobilität geäußert. Als Beispiele können hier barrierefreie Fußwege (2 Nennungen), längere grüne Ampelphasen, oder auch Bänke (3 Nennungen), um sich zwischendurch ausruhen zu können, genannt werden. Weiterhin wurde der Wunsch nach öffentlichen Toiletten (2 Nennungen), sowie zum Ausbau der gastronomischen Angebote (2 Nennungen), genannt. In einer wei-

²⁵ Die detaillierte Liste aller Antworten der Abschlussfrage ist dem Anhang 10 zu entnehmen.

teren Kategorie lassen sich erwünschte Angebote zusammenfassen. Dabei wurde bspw. der Wunsch nach einem besseren Dienstleistungsnetz, oder auch nach mehr kulturellen sowie sportlichen Angeboten geäußert. Des Weiteren wurden viele Aussagen über die Wohngegend im Allgemeinen getätigt. Bis auf wenige Ausnahmen waren die Befragten mit dem Wohnumfeld zufrieden. In diesen Antworten kam besonders das gute Miteinander, auch generationsübergreifend, zur Sprache. In einer letzten Kategorie lassen sich Anmerkungen direkt zu unserem Forschungsprojekt zusammenfassen, so bedankte sich bspw. ein*e Teilnehmende*r, dass wir ihr*ihm neue Möglichkeiten für Freizeitaktivitäten aufzeigten. Weitere Befragte wünschten uns viel Erfolg.

Alles in allem können diese Antworten für unsere Kooperationspartner*innen wichtige Anhaltspunkte darstellen, um die bestehenden Angebote zu verbessern oder gegebenenfalls sogar zu ergänzen und Neue zu etablieren.

5.5 Auswertung der Hypothesen

Dieses Teilkapitel beschäftigt sich detailliert mit den drei Forschungshypothesen, welche im Kapitel 2.7 Hypothesenbildung präsentiert wurden. Sie werden in diesem Kontext analysiert, entsprechend überprüft und daran anschließend ausgewertet.

5.5.1 Hypothese 1: Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.

In Kapitel 5.4.4 wurden bereits die Häufigkeiten zur Nutzung der unterschiedlichen Angebote dargestellt. Nachfolgend soll die Teilnahme an den Angeboten hinsichtlich des Zusammenlebens betrachtet werden. Bevor dies geschieht, werden zunächst die relativen Häufigkeiten zur Frage, mit wem die Senior*innen zusammen wohnen, ausgewertet. Insgesamt gaben 38,5 Prozent der Befragten an, allein zu wohnen. Demnach beläuft sich der Anteil derer, die mit anderen Personen zusammen leben, auf 61,5 Prozent. Unter den insgesamt 59 Antworten, welche bei der Frage, mit wem die Befragten zusammen leben, gegeben wurden, verteilen sich die Prozentwerte wie folgt: 89,8 Prozent mit Ehepartner*in bzw. Partner*in; 3,4 Prozent mit eigenen Kindern, oder Kindern der*des Partnerin*Partners; je 1,7 Prozent mit Enkelkindern, mit anderen Familienmitgliedern, mit Freund*innen und mit anderen Personen. Die Antwortmöglichkeit "mit Geschwistern" wurde nicht gewählt.

Wie bereits in der Herleitung zu dieser Hypothese beschrieben wurde, gehen wir davon aus, dass allein lebende Personen die (Begegnungs-) Angebote im Stadtbezirk eher nutzen, als Men-

schen, welche mit anderen Personen zusammen leben. Um dies zu überprüfen, stellen wir die Partizipation an den einzelnen Angeboten, der Frage, ob die Befragten allein wohnen gegen- über. Die Teilnahme haben wir dabei nicht wie in der ursprünglichen Fragestellung nach der Häufigkeit beurteilt, sondern die Antwortmöglichkeiten „Manchmal“ und „Häufig“ allgemein zu „Teilnahme“ zusammengefasst. Andernfalls wäre die Anzahl der Nennungen teilweise zu gering gewesen und demnach auch eine Auswertung nicht zielführend.

Beginnen möchten wir mit den Angeboten „Sportverein“ und „andere sportlichen Gruppen“. Es lässt sich feststellen, dass 28,6 Prozent derer, die allein wohnen, angaben, im Sportverein aktiv zu sein. Im Vergleich dazu gaben 37,5 Prozent derer, die mit anderen Personen zusammen wohnen, an, im Sportverein teilzunehmen. Ein ähnliches Bild zeichnet sich bei der Teilnahme an anderen sportlichen Gruppen ab, nur dass allgemein mehr Senior*innen diese Angebote nutzen. Es kommt zu folgender Verteilung: 37,1 Prozent der allein wohnenden nehmen an anderen sportlichen Gruppen teil. Dementgegen stehen 42,9 Prozent derer, die mit anderen Personen zusammenleben. Bei beiden Angeboten wird deutlich, dass sie eher von Personen wahrgenommen werden, die mit anderen Personen zusammenleben. Demnach lässt sich die Hypothese für die Angebote „Sportverein“ und „andere sportliche Gruppen“ nicht bestätigen. Dies könnte unter Umständen damit begründet werden, dass bei sportlichen Aktivitäten nicht primär das Ziel verfolgt wird, andere Personen zu treffen oder kennenzulernen, sondern diese Tätigkeiten in erster Linie dazu dienen, gesund und fit zu bleiben bzw. zur Prävention genutzt werden (vgl. Fließer, Holzmann, Wippert 2014, S. 36).

Als nächstes soll das Angebot „Kirche, wohltätige Vereinigungen“ betrachtet werden. Dabei lässt sich erkennen, dass 28,6 Prozent der allein wohnenden diese Angebote nutzen. Hingegen nehmen nur 14,3 Prozent der Befragten, welche mit anderen Personen zusammenleben, an kirchlichen oder wohltätigen Veranstaltungen teil. Der Anteil der Alleinlebenden, welche diese Angebote nutzen ist demnach größer, was unsere Hypothese bestätigt.²⁶ Besonders Kirchengemeinden gelten als gemeinschaftsfördernde Institutionen. Zudem kann der Glaube eine Resource darstellen, um eventuell empfundener Einsamkeit zu begegnen (vgl. Bertelsmann Stiftung 2013, S. 50f.). Durch diese Feststellungen können die gewonnenen Ergebnisse zusätzlich gestärkt werden.

Das Angebot „Hobby-Club“ wurde von 37,1 Prozent der Alleinlebenden und von 14,3 Prozent der Befragten, welche angaben, nicht allein zu leben, besucht. Diese Ergebnisse bilden, ähnlich

²⁶ Diese Ergebnisse sind hinsichtlich der Repräsentativität, auf Grund der durchgeführten Veranstaltung in der Kirchengemeinde, kritisch zu betrachten. Durch die konkrete Vorstellung in der Kirchengemeinde, haben tendenziell mehr Personen in diesem Kontext an der Befragung teilgenommen, wodurch es zu Verzerrungen kommen kann. Immerhin wählten 8 Prozent der Befragten die Kirchengemeinde als Zugangsweg (siehe Kapitel 5.4.1).

wie bei den kirchlichen oder wohltätigen Angeboten, eine Bestätigung unserer Annahme ab, denn es nehmen vergleichsweise mehr Senior*innen, welche allein leben, an diesem Angebot teil, als Senior*innen, die mit anderen Personen zusammenleben.

Als letztes wird sich der Teilnahme an den Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen²⁷ gewidmet. Dabei ist festzustellen, dass 45,7 Prozent der allein wohnenden diese Einrichtungen nutzen. Hingegen nutzen nur 17,9 Prozent der nicht Alleinlebenden diese Angebote. Aus diesen Zahlen lässt sich erkennen, dass im Vergleich zu den Befragten, die mit anderen Personen zusammenleben, fast dreimal so viele Senior*innen, die allein leben diese Angebote nutzen. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Angebote der Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen niedrigschwelliger aufgebaut sind und die Begegnung mit anderen Mitmenschen explizit ein Ziel dieser Institutionen ist (vgl. Volkssolidarität Dresden e.V. 2017a, S. 2). Dieses Ergebnis ist eine starke Bestätigung unserer Hypothese. Damit kommen wir für die Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen zu einer ähnlichen Erkenntnis, wie es in der LAB60+ Studie für ganz Dresden festgestellt wurde (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2022, S. 84).

Aufgrund von zu geringen Häufigkeiten (siehe Kapitel 5.4.4), lassen sich bezüglich der „Politischen Gruppen oder Parteien“ (insgesamt 8 Nennung) sowie der „Selbsthilfegruppen“ (1 Nennung) keine differenzierten Aussagen treffen.

²⁷ Auch diese Ergebnisse sind hinsichtlich der Repräsentativität, auf Grund der durchgeführten Veranstaltung in den Begegnungs- und Beratungszentren, kritisch zu betrachten. 20 Prozent der Befragten wählten diese Institutionen als Zugangsweg (siehe Kapitel 5.4.1).

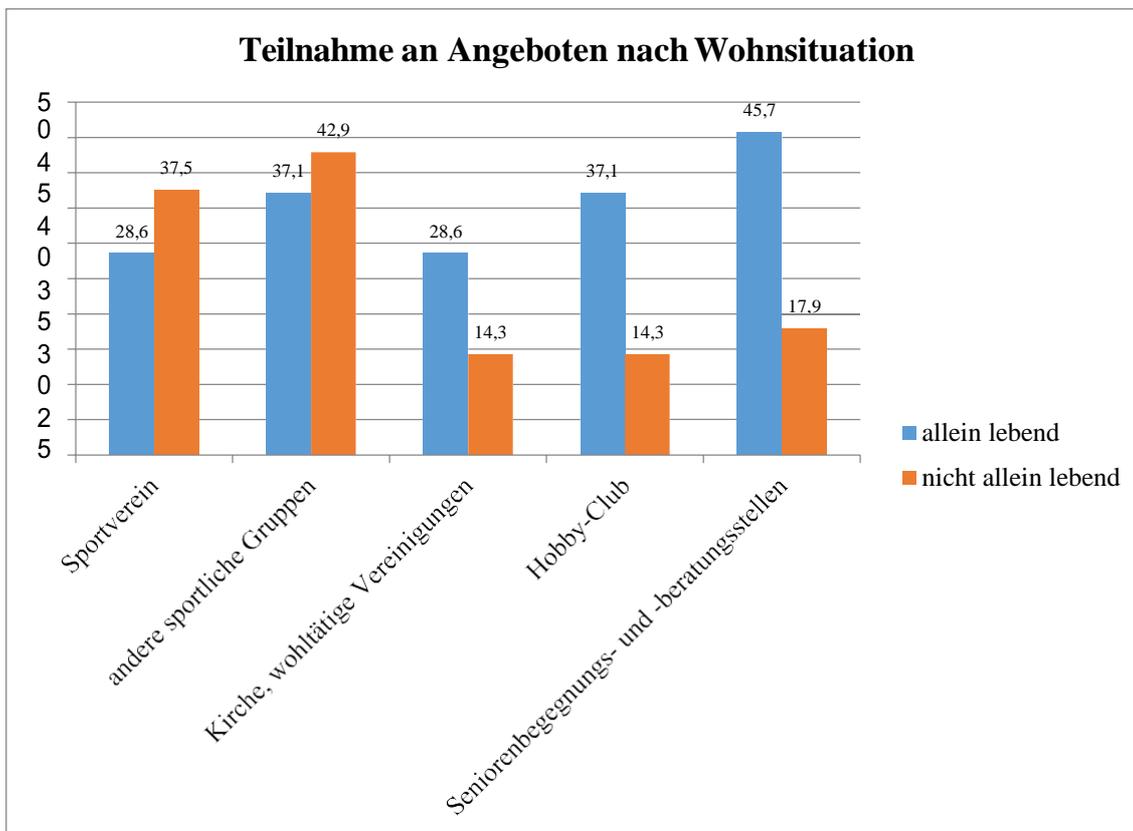


Abbildung 19: Darstellung der Teilnahme an Angeboten nach Wohnsituation

In diesem Diagramm sind die Prozentwerte hinsichtlich der Teilnahme an den einzelnen Veranstaltungen noch einmal übersichtlich dargestellt. Es ist deutlich zu erkennen, dass beim Sportverein und bei anderen sportlichen Gruppen der Anteil der nicht Alleinlebenden höher ist, als der Anteil der Alleinwohnenden, die diese Angebote wahrnehmen. Hingegen überwiegt bei den Gruppen Kirche, wohltätige Vereinigungen, Hobby-Club und Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen der Anteil der Alleinlebenden, welche an diesen Angeboten teilnehmen, deutlich.

Die Hypothese, dass diejenigen Senior*innen, welche allein leben eher an Gruppenangeboten im Stadtbezirk Pieschen teilnehmen, können wir für die Angebote „Kirche, wohltätige Vereinigungen“, „Hobby-Club“, und „Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen“ bestätigen. Für „Sportvereine“ und „andere sportliche Gruppen“ wurde diese Hypothese widerlegt. Nichts destotrotz sind gerade die Angebote, für welche sich die Hypothese bestätigt, Gruppen in denen in einem hohen Maß eine Begegnung mit anderen Menschen stattfindet. Gerade bei den Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen, bei welchen die Werte am deutlichsten ausfielen, ist eine besonders hohe Möglichkeit zum Knüpfen und Pflegen von Kontakten zu anderen Menschen gegeben, wodurch einem, bei Alleinlebenden unter Umständen stärker bestehendes, Einsamkeitsempfinden entgegengewirkt werden kann.

5.5.2 Hypothese 2: Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.

Nachdem die Hypothese 1 bearbeitet wurde, erfolgt nun die Auseinandersetzung mit der finanziellen Situation der Senior*innen sowie der Hypothese 2.

Bevor jedoch die Hypothese in den Fokus der Bearbeitung rückt, gilt es zu Beginn herauszufiltern, wie die Erwerbssituation der Teilnehmenden derzeit gestaltet wird. Abbildung 20 zeigt, dass 5,3 Prozent der Befragten aussagen, erwerbstätig (Voll- oder Teilzeit) zu sein. Des Weiteren geben 2,1 Prozent an, in Altersteilzeit zu sein bzw. als ein*e Vorruheständler*in zu gelten. Geringfügig beschäftigt waren zum Zeitpunkt der Befragung 7,1 Prozent der Teilnehmer*innen. Im Prozess der Arbeitssuche befindet sich derzeit keine teilnehmende Person. Mit 85,1 Prozent beantwortete der größte Teil der Befragten, Rente oder Pension zu beziehen.

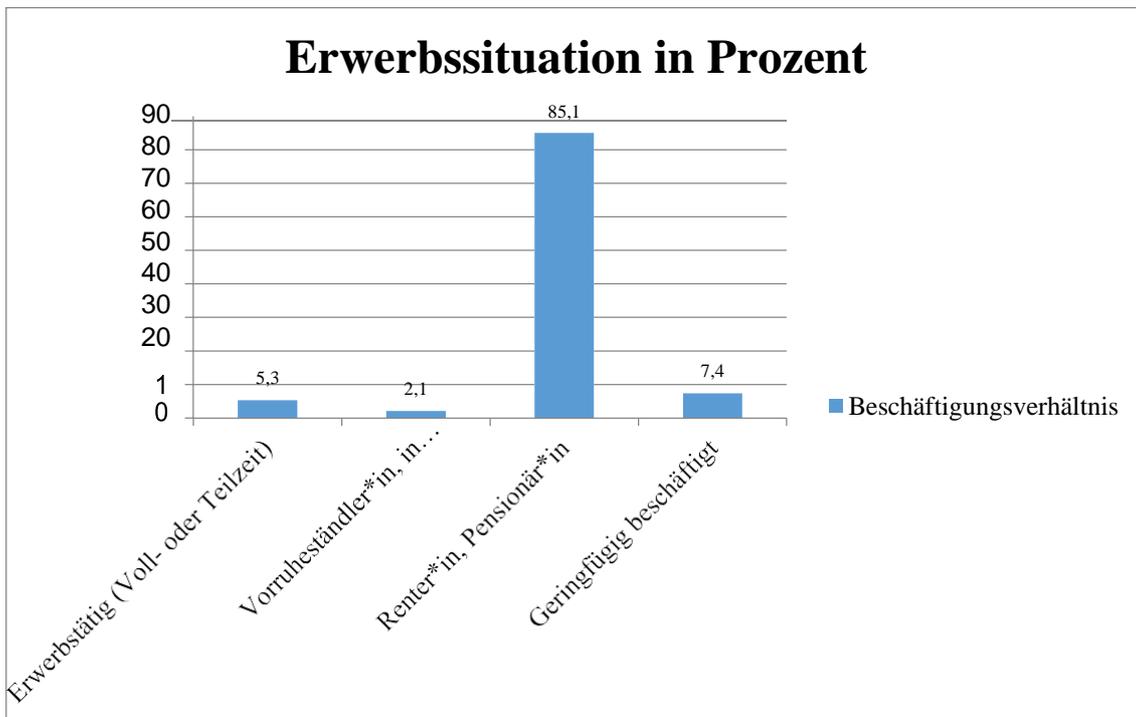


Abbildung 20: Darstellung der derzeitigen Erwerbssituation

Weiterhin haben wir bei der Frage nach der finanziellen Situation das Geschlecht herausgefiltert. Die Intention dessen war es, aufgrund des Gender Pay Gap²⁸, zu erfahren, ob sich die weiblichen Studienteilnehmerinnen, im Vergleich zu den männlichen Teilnehmern, als ärmer als der Durchschnitt wahrnehmen. Insbesondere deshalb, weil der Gender Pay Gap ebenfalls Auswirkungen auf die Rente hat und Frauen deshalb oftmals eine geringere Rente als Männer zur Verfügung haben (wird auch als Gender Pension Gap bezeichnet) (vgl. Grabka, Jotzo, Rasner, Westmeier 2017, S. 87 ff.).

Um dies zu vergleichen, wurde die Wahrnehmung der eigenen finanziellen Situation mit der Frage bzgl. des Geschlechts gegenübergestellt. Die finanzielle Lage wurde nicht wie im Fragebogen nach den bestehenden Antwortkategorien²⁹ bewertet, sondern zu den drei Kategorien, *ärmer* und *reicher* als der Durchschnitt sowie *weder noch*, zusammengefasst. Wie bei Hypothese eins, wären die Nennungen zu marginal und eine aussagekräftige Auswertung wäre nur unter Vorbehalt möglich gewesen. Es lässt sich dokumentieren, dass 30 (35,3 Prozent) Männer und 55 (64,7 Prozent) Frauen die Frage nach der finanziellen Situation beantwortet haben. Davon haben 9 (30,0 Prozent) männliche sowie 9 (16,4 Prozent) weibliche befragte Personen angegeben sich als ärmer als der Durchschnitt zu bezeichnen. Als reicher als der lokale Durchschnitt fühlen sich 10 (33,3 Prozent) männliche und 9 (16,4 Prozent) weibliche Teilnehmer*innen. Der weitaus größere Anteil der Befragten ordnet sich in die Kategorie *weder noch* ein. So gaben 11 (36,7 Prozent) Männer und 36 (67,3 Prozent) Frauen an, sich weder reicher noch ärmer als der Durchschnitt wahrzunehmen.

Daraus lässt sich ableiten, dass sich nur wenige Studienteilnehmer*innen unserer Umfrage als ärmer oder reicher als der Durchschnitt bezeichnen. Es ist jedoch festzustellen, dass sich minimal mehr Männer, im Vergleich zu den Frauen, als reicher als der lokale Durchschnitt wahrnehmen. Darüber hinaus empfinden sich prozentual ebenfalls mehr Männer, im Vergleich zu den Frauen, als ärmer als der Durchschnitt. Der Großteil der Teilnehmer*innen beschreibt sich bzgl. der Finanzen als durchschnittlich. Dies wird insbesondere bei den weiblichen Teilnehme-

²⁸ Definition: "Der Gender Pay Gap bezeichnet die Lohnlücke oder auch das geschlechterspezifische Lohngefälle zwischen Männern und Frauen. Er ergibt sich aus der Differenz des durchschnittlichen Bruttostundenverdienstes der Männer und Frauen im Verhältnis zum Bruttostundenverdienst der Männer. Dabei wird unterschieden zwischen unbereinigtem und bereinigtem Gender Pay Gap" (Rudnicka 2022)
Unbereinigter Gender Pay Gap: bestimmt den Durchschnittsverdienst aller Arbeitnehmer*innen, beachtet keine lohdeterminierenden Aspekte und ist im Vergleich zum bereinigten Wert ungenau (vgl. ebd.).
Bereinigter Gender Pay Gap: wird auf der Grundlage der Verdienststrukturerhebungen erstellt. Berücksichtigt in der Berechnung folgende Faktoren: Beschäftigungsumfang, Bildungsstand und Erfahrung im Beruf. Er zeigt den Unterschied im Verdienst zwischen Männern und Frauen auf, welche vergleichbare Qualifikationen vorweisen (vgl. ebd.).

²⁹ Die Antwortkategorien im Fragebogen lauten:

„Sehr viel ärmer“, „Etwas ärmer“, „Weder noch“, „Etwas reicher“, „Sehr viel reicher“, „Weiß nicht/keine Angabe“

rinnen sichtbar, denn 2/3 der Frauen ordnen sich dieser Kategorie zu. Der Gender Pay Gap mit der damit einhergehenden Gender Pension Gap lässt sich mit diesen Zahlen nicht bestätigen. Auch wenn sich mehr Männer als Frauen in die Kategorie als reicher als der Durchschnitt einordnen, nehmen sich dennoch anteilmäßig mehr Männer als Frauen als ärmer als der lokale Durchschnitt wahr. Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass die Befragten, besonders die weiblichen Studienteilnehmerinnen, das Mittelmaß mit *weder noch* gewählt haben, um eine direkte Beantwortung der Frage zu umgehen und die eigene finanzielle Situation nicht offen darlegen zu müssen.

Es folgt nun anschließend die Auswertung der Hypothese. In diesem Abschnitt wird ein möglicher Zusammenhang zwischen der individuell wahrgenommenen finanziellen Situation und dem Besuch der Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen bearbeitet. Im Fokus dieser Annahme steht, dass Menschen ab 60 Jahren die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren häufiger aufsuchen, wenn sie sich selbst als ärmer als der Durchschnitt wahrnehmen.

Um dies zu analysieren, wurde die Wahrnehmung der eigenen finanziellen Situation, der Frage bzgl. der Teilnahme an den Angeboten der Beratungs- und Begegnungszentren gegenübergestellt.

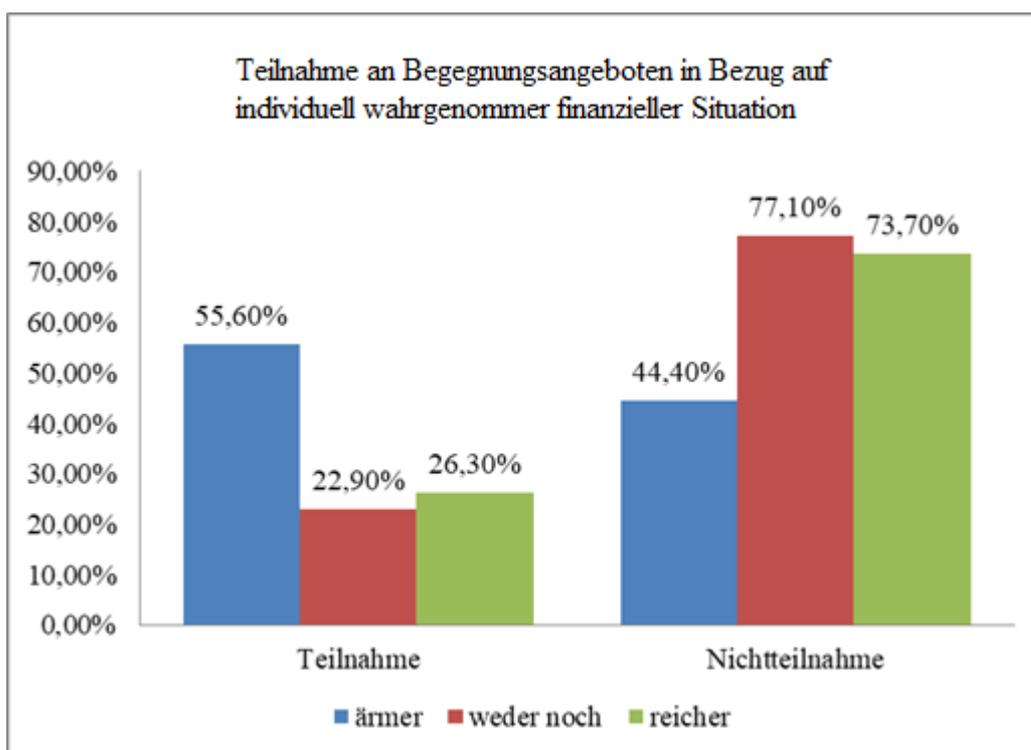


Abbildung 21: Darstellung der Teilnahme an den Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen in Verbindung mit der finanziellen Situation.

Wie das Säulendiagramm in Abb. 21 darstellt, wird deutlich, dass 55,6 Prozent derer, die sich als ärmer als der Durchschnitt bezeichnen, an den Angeboten der Begegnungs- und Beratungszentren teilnehmen. Ebenfalls zeigt sich, dass lediglich 26,3 Prozent derer, die sich als reicher als der Durchschnitt bezeichnen, die Leistungen der Begegnungs- und Beratungszentren besuchen. Dies sind 29,3 Prozentpunkte weniger im Vergleich zu den Menschen, welche sich als ärmer als der Durchschnitt bezeichnen. Zu berücksichtigen gilt außerdem, dass 22,9 Prozent derer, die sich weder reicher, noch ärmer empfinden, die angebotenen Leistungen dieser Einrichtungen nutzen. Damit wird ersichtlich, dass insbesondere Menschen, die sich als ärmer bezeichnen, die niedrigschwelligen Angebote der Begegnungs- und Beratungsstellen für Senior*innen besuchen.

Demzufolge ist festzuhalten, dass sich unsere Hypothese, *Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen*, bestätigen lässt. Dies begründet sich unter anderem damit, dass die Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen grundsätzlich allen Menschen offenstehen und die Angebote kostenlos bzw. kostengünstig sind. Dadurch wird versucht sozialen Benachteiligungen entgegenzuwirken. Es wird nicht zwischen arm und reich, Herkunft oder Konfession unterschieden. Alle Personen sollen die Perspektive erhalten, Beratung wahrzunehmen und interessenbezogenen Angeboten, zu Bildung, Kultur, Geselligkeit und Gesundheit, nachzukommen sowie ihr Recht auf soziale Teilhabe umzusetzen (vgl. Volkssolidarität Dresden e.V. 2017a, S. 3f.). Sie verstehen sich als ein Ort des Miteinanders und der Kommunikation, um den Nutzer*innen eine niedrigschwellige Möglichkeit der gesellschaftlichen Teilhabe zu ermöglichen und einer tendenziellen Vereinsamung entgegen zu wirken (vgl. ebd., S. 2).

Zu berücksichtigen gilt, dass ebenso die Kirche oder andere wohltätige Vereinigungen kostenlos bzw. kostengünstige Angebote für Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen anbieten, um der sozialen Benachteiligung entgegenzuwirken (vgl. Laurentius Kirchengemeinde 2022). Im Rahmen dieser Studie konnten ähnliche Ergebnisse in diesem Zusammenhang festgestellt werden. Nachdem die Wahrnehmung der individuellen finanziellen Situation mit der Frage nach der Teilnahme an Angeboten der Kirche/wohltätigen Vereinigungen gegenübergestellt wurde, konnte folgendes festgestellt werden: 33,3 Prozent derer, die angeben sich als ärmer als der Durchschnitt zu empfinden, nutzen die angebotenen Leistungen der Kirche/wohltätigen Organisationen. Im Gegensatz dazu, besuchen 21,1 Prozent derer, die angeben sich als reicher als der Durchschnitt wahrzunehmen, diese Angebote. Daraus lässt sich schließen, dass mehr Menschen diese Leistungen nutzen, wenn sie sich als ärmer im Vergleich zum Durchschnitt wahrnehmen. Im Gegensatz dazu, sind die meisten anderen (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk mit einem

höheren finanziellen Aufwand verbunden, z.B. aufgrund von Zahlung monatlicher Mitgliederbeiträge.

Nachdem die Hypothese 2 ausgewertet wurde, erfolgt im Anschluss daran im nächsten Teilkapitel die Vertiefung der Hypothese 3.

5.5.3 Hypothese 3: *Der individuelle wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-) Angebote.*

Das nachfolgende Teilkapitel befasst sich abschließend mit der dritten Hypothese, welche wie folgt lautet: *Der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-) Angebote.* In dem Kapitel 2.6.5 wurde bereits der gesundheitliche Zustand als ein Risikofaktor der Vereinsamung von Senior*innen herauskristallisiert. Insbesondere die eingeschränkte, oder fehlende Mobilität (kann mit einem Pflegebedarf, Behinderung oder (chronischen) Krankheit einhergehen) kann die soziale Teilhabe erheblich erschweren (vgl. Tesch-Römer 2010, S. 214).

Zu Beginn möchten wir einen Überblick zu den Angaben bezüglich der Pflegesituation und Schwerbehinderung von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen geben. Diese können wesentliche Einflussfaktoren für die nachfolgenden zwei Aspekte sein, welche sich mit dem wahrgenommenen Gesundheitszustand und dessen Einfluss auf die Kontaktaufnahme zum sozialen Netzwerk befassen.

87,9 Prozent der befragten Senior*innen geben an, dass sie keine Pflegeleistungen erhalten. Die verbleibenden 11,1 Prozent der Befragten erklären, dass sie Pflegeleistungen bekommen und hierbei in dem Pflegegrad eins und zwei eingeordnet sind.

Des Weiteren äußern 15,4 Prozent der Senior*innen in Pieschen, dass sie eine Schwerbehinderung haben. Davon geben 21,4 Prozent der Befragten an, einen Grad der Schwerbehinderung von 100 Prozent zu haben. Darüber hinaus sagen je 7,1 Prozent, dass sie einen Grad der Schwerbehinderung von 20 Prozent, 40 Prozent, 60 Prozent und 70 Prozent besitzen. Des Weiteren geben 28,6 Prozent derjenigen, welche eine Schwerbehinderung haben, an, dass sie einen Grad der Schwerbehinderung von 30 Prozent besitzen. Abschließend äußern 21,4 Prozent der befragten Senior*innen, dass sie einen Grad der Schwerbehinderung von 50 Prozent haben. 55,6 Prozent derjenigen, welche angeben eine Schwerbehinderung zu haben, sagen, dass sie das Merkzeichen *G* (erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit) in ihrem Schwerbehindertenausweis vermerkt haben. Weitere 33,3 Prozent teilen mit, dass sie ein *B* (Begleitperson) als Merkzeichen in ihrem Schwerbehindertenausweis stehen haben und die verbleibenden 11,1 Prozent haben ein *EB* (Entschädigungsberechtigt) in ihrem Schwerbehindertenausweis stehen.

Die nachfolgenden Fragestellungen beziehen sich einerseits auf den wahrgenommenen Gesundheitszustand und andererseits auf die subjektive Einschätzung des Einflusses des Gesundheitszustandes auf die Kontaktaufnahme zu Familienmitgliedern oder Freunden. Hierbei wurde jeweils die Wahrnehmung in den vergangenen vier Wochen abgefragt, um einen normativen Maßstab vorzugeben. Vier Wochen ist in dem Short-Form-8 Healthy Survey (kurz SF-8) die Standardversion des Untersuchungszeitraums.



Abbildung 22: Darstellung zur subjektiven Wahrnehmung des Gesundheitszustandes

Wie dem Kreisdiagramm entnommen werden kann, nehmen 46 Prozent der Befragten ihren Gesundheitszustand als *Gut* wahr. Weitere 26 Prozent der befragten Senior*innen betiteln ihren Gesundheitszustand als *Sehr gut* und weitere 7 Prozent beschreiben ihren Gesundheitszustand als *Ausgezeichnet*. Lediglich 19 Prozent der Befragten nehmen ihr Gesundheitszustand als *Weniger gut* und weitere 2 Prozent der Befragten als *Schlecht* wahr.

Fasst man die subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustände: *Schlecht* und *Weniger gut* als übergeordnete Kategorie **Schlecht** zusammen und die subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustände: *Ausgezeichnet*, *Sehr gut* und *Gut* als übergeordnete Kategorie **Gut** zusammen, um eine bessere Vergleichbarkeit der Gesundheitszustände zu ermöglichen, nehmen 21 Prozent der befragten Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen ihren Gesundheitszustand als **Schlecht** wahr und die verbleibenden 79 Prozent der Befragten fassen ihren Gesundheitszustand als **Gut** auf.

Weiterführend werden die Senior*innen aus dem Stadtbezirk Pieschen dazu befragt, wie ihr Gesundheitszustand die soziale Teilhabe bzw. die Kontaktaufnahme zu anderen Personen beeinflusst.

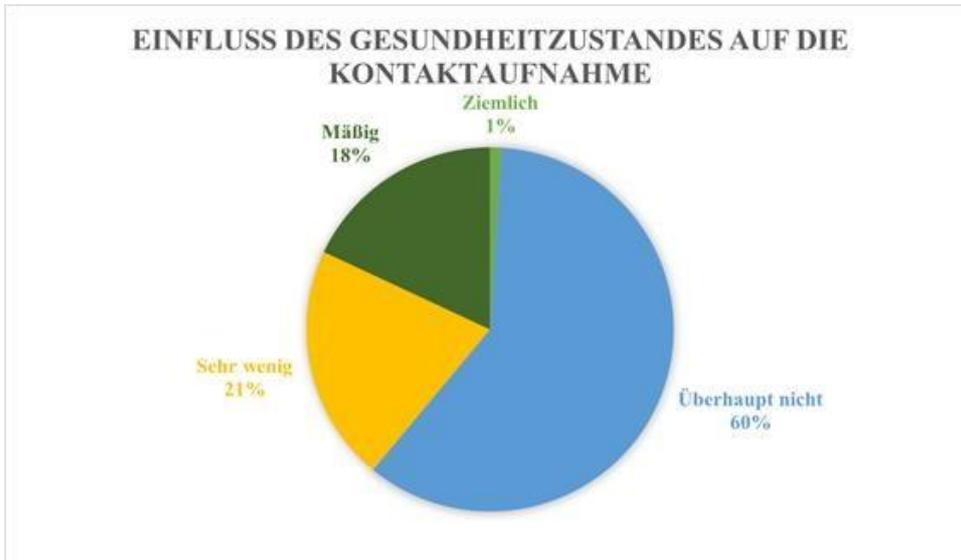


Abbildung 23: Darstellung zum Einfluss des Gesundheitszustandes auf die Kontaktaufnahme

Dem Kreisdiagramm ist zu entnehmen, dass 60 Prozent der befragten Personen *Überhaupt keine* Einschränkung durch den Gesundheitszustand auf die Kontaktaufnahme zu Familienangehörigen oder Freunden wahrnehmen. Weitere 21 Prozent der befragten Senior*innen geben an, sich *Sehr wenig* in der Kontaktaufnahme beeinträchtigt zu fühlen. Des Weiteren beschreiben 18 Prozent der Befragten, dass sie sich *Mäßig* in der Kontaktaufnahme beeinflusst fühlen und lediglich 1 Prozent der befragten Pieschener Senior*innen erklären, dass sie sich *Ziemlich* in der Kontaktaufnahme beeinträchtigt fühlen.

Um den Einfluss des Gesundheitszustandes auf die Teilnahme an den Angeboten zu überprüfen, haben wir uns für eine Gegenüberstellung der übergeordneten Gesundheitskategorien; Gut und Schlecht entschieden. Um eine vereinfachte visuelle Vergleichbarkeit zwischen den Angeboten herzustellen, umfasst das Säulendiagramm (Abb. 24) alle, in der Antwortkategorie, zur Verfügung stehenden Angebote in dem Stadtbezirk Pieschen.

Da die Anzahl der Nennungen bei den politischen Gruppen, Parteien (8 Personen) sowie bei den Selbsthilfegruppen (1 Person) zu gering ausfallen, werden diese in der Auswertung nicht weiter berücksichtigt.

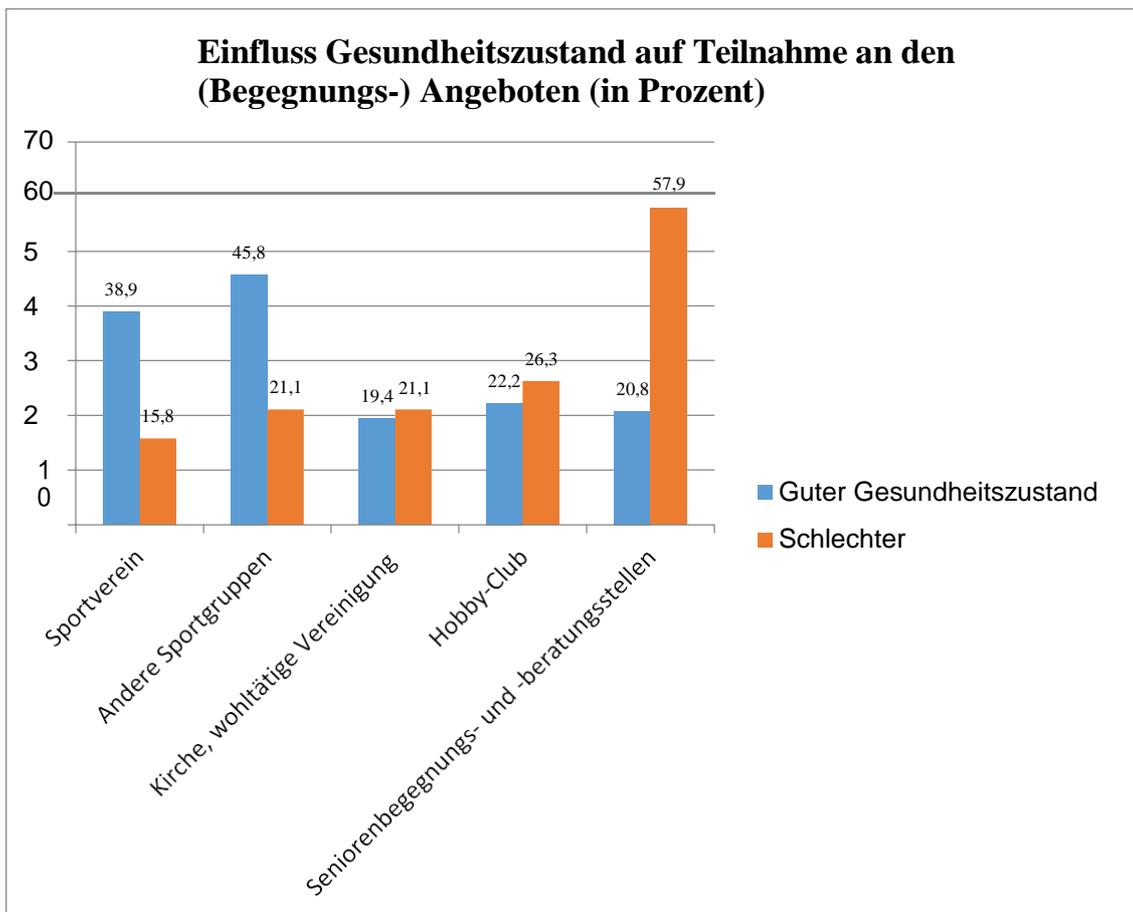


Abbildung 24: Darstellung Säulendiagramm zur Teilnahme an Angeboten

Anhand dieses Säulendiagramm ist festzustellen, dass es ein Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand und der Teilnahme an bestimmten Angeboten zur sozialen Teilhabe besteht. Es wird deutlich, dass Menschen mit einem guten individuell wahrgenommenen Gesundheitszustand mehr als doppelt so häufig einen Sportverein und andere Sportgruppen besuchen als Menschen, welche ihren Gesundheitszustand als eher schlecht einschätzen. Im Gegensatz dazu nutzen Personen, welche ihre Gesundheit als eher schlecht bewerten, die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren mehr als dreimal so häufig wie Senior*innen, welche ihren Gesundheitszustand als gut beschreiben. Bei der Nutzung der angebotenen Leistungen der Kirche, wohltätigen Vereinigungen und des Hobby-Clubs sind keine größeren Unterschiede feststellbar.

Ein Erklärungsgrund kann die Bedingung der sportlichen Betätigung in den Sportgruppen sein, welche aufgrund von chronischen Erkrankungen oder anderen gesundheitlichen Einschränkungen nicht genutzt oder bewältigt werden können (vgl. Jekauc, Reiner, Woll 2014, S. 14). Der als schlecht wahrgenommene Gesundheitszustand, von den teilnehmenden Senior*innen, deckt sich

teilweise mit den Angeboten der Begegnungs- und Beratungsstellen, welche sich unter anderem an "[...] hilfsbedürftige, dementiell erkrankte und hochaltrige Menschen [...]" (Volkssolidarität Dresden e.V. 2017b, S.1) und Senior*innen mit einer psychischen oder körperlichen Erkrankung richten und diese speziell für die Zielgruppe Angebote zur Verfügung stellen (vgl. ebd., S.2). Daraus ergibt sich die Vermutung, dass die anderen Anbieter*innen im Stadtbezirk Pieschen diese Personen nicht zu ihrer Zielgruppe zählen und entsprechende Angebote fehlen bzw. ausgebaut werden müssten. Diese Annahme zu überprüfen, würde jedoch den Rahmen dieser Arbeit überschreiten.

6 Methodenkritik

Nachdem die Hypothesen ausgewertet wurden, soll nun daran anschließend die Methode der quantitativen Forschung ausgewertet und unser Forschungsprozess reflektiert werden.

Zunächst können wir feststellen, dass die quantitative Forschung erfolgreich durchgeführt wurde. Wir haben ein Forschungsinstrument entwickelt, dieses verteilt und eine ausreichende Anzahl nutzbarer Datensätze erhalten. Diese konnten wir auswerten und daran anschließend unsere Hypothesen überprüfen. Wir sehen es keinesfalls als selbstverständlich an, dass genügend auswertbare Fragebogen vorliegen. Besonders im Hinblick auf unsere anfängliche Sorge, nicht genügend Senior*innen zu erreichen, die sich bereit erklären den Fragebogen auszufüllen, ist das Ergebnis, von 91 auswertbaren Datensätzen, sehr zufriedenstellend. Dieses Ergebnis konnten wir, aufgrund der vielfältigen Zugangswege (siehe Kapitel 4.2), der damit verbundenen hohen Aufwendungen, um die Zielgruppe zu erreichen, sowie der Vielzahl an Kooperationspartner*innen, erzielen. Trotz dieser Bemühungen konnte dennoch keine Repräsentativität erreicht werden, da unter anderem auf Grund fehlender finanzieller Ressourcen, keine rein zufallsgesteuerte Stichprobenziehung, bspw. über das Einwohnermeldeamt möglich war. Über die gewählten Zugangswege, besonders über die Kooperationspartner*innen, erreichten wir nur Senior*innen, welche in irgendeiner Weise bereits an sozialen Interaktionen teilnahmen. Dadurch kommt es zu Verzerrungen in den Ergebnissen. Eine weitere Verzerrung geschieht dadurch, dass nur Personen an der Befragung teilnahmen, die Motivation zur Teilnahme aufbringen können, da bspw. das Thema ihrem Interessensgebiet entspricht. Das bedeutet gleichzeitig, dass nur Ergebnisse von diesen Personen abgebildet werden, nicht aber von den Menschen, welche kein Interesse an dem Thema bzw. keine Motivation zum Ausfüllen zeigten. Im Hinblick auf die Fragestellung unserer Forschung kann festgestellt werden, dass wir vor allem die Senior*innen erreicht haben, welche von vorn herein ein Interesse für den Stadtteil und die Angebote in diesem aufbrachten. Es existiert durch die Personen, welche nicht teilnahmen eine

systematische Verzerrung. Es ist keineswegs zufällig, wer an der Befragung teilnahm und wer nicht. Diese Verzerrung ist besonders problematisch, da eine direkte Verbindung zwischen dem Thema und der Teilnahmewahrscheinlichkeit besteht (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 129). Aus all diesen Gründen ist eine Anwendung unserer Ergebnisse auf die Grundgesamtheit nur bedingt möglich.

Neben den Stichprobenauswahlkriterien, Zugang und Motivation, existierten noch weitere Barrieren, die eine Teilnahme an unserer Forschung verhinderten oder zumindest stark erschwerten. Als Beispiel hierfür lässt sich die sogenannte Bildungsbarriere nennen. Dies bedeutet, dass je niedriger der Bildungsgrad einer Person ist, diese umso seltener an einer schriftlichen Befragung teilnimmt (vgl. Möhring, Schlütz 2010, S. 129). Weitere Barrieren, welche die Beteiligung an der Befragung erschweren und besonders bei Senior*innen auftreten können, sind bspw. Einschränkungen in der Mobilität, der Sehleistung oder aus anderen krankheitsbedingten Gründen, wie z. B. Altersdemenz u. ä.

Ein weiterer Punkt, durch den es zu Verzerrungen in den Ergebnissen kommen kann, sind Intervieweffekte.³⁰ Es gilt kritisch zu reflektieren, dass wir ganz unterschiedliche Zugangswege, mit unterschiedlichen Ausprägungen an persönlichen Kontakten, nutzen und so die Kenntnis über die Erhebung und über uns als Forschende, bei den einzelnen Befragten unterschiedlich ausgeprägt waren. Um dem entgegenzuwirken und beim direkten Ausfüllen des Fragebogens ähnliche Bedingungen zu schaffen, war es uns ein wichtiges Anliegen, dass die Teilnehmenden den Fragebogen stets in unserer Abwesenheit ausfüllten. Damit sollte ein direkter Einfluss auf die Befragten während des Ausfüllens unterbunden werden. Dadurch war es auch möglich die Befragung in einem hohen Maß anonym zu gestalten. Dies hat den entscheidenden Vorteil, dass die Befragten ehrlicher antworten und die Gefahr der sozialen Erwünschtheit von gegebenen Antworten verringert wird (vgl. Flick 2009, S. 217f.).

Ethisch muss in dieser Forschung besonders die Anzahl der Fragen kritisch betrachtet werden. In der Auswertung stellten wir fest, dass im Rahmen dieses Forschungsberichts nur ein Bruchteil der gestellten Fragen in einer gewinnbringenden Art und Weise ausgewertet werden kann. Rückblickend betrachtet ist dies für die Zeit und Ressourcen, welche die Senior*innen zur Beantwortung der Fragen aufgebracht haben, nur schwierig zu vertreten. Zu Beginn war unsere Hypothese, dass verschiedene Indikatoren die soziale Teilhabe bzw. die Teilnahme an den (Begegnungs-)Angeboten beeinflussen. Dementsprechend fragten wir mehr Indikatoren ab, als letztlich für die detaillierten Hypothesen wirklich notwendig waren. Bei der Erstellung des Fragebogens fehlte uns ein konkreter Überblick darüber, welche Indikatoren die soziale Teilhabe

³⁰ Siehe hierzu Kapitel 4.2.3

tatsächlich beeinflussen. Zudem waren wir zu wenig mit den Möglichkeiten der Auswertung vertraut.

Bei einer quantitativen Forschung bestehen, aufgrund des hohen Grads der Standardisierung, wenige Möglichkeiten für individuelle Antworten. Spezifische Einblicke zu erhalten und konkrete Kontexte zu berücksichtigen, stellt eine Grenze dieser Methode dar (vgl. Flick 2009, S. 219f.). Aus diesem Grund wäre es sinnvoll, um individuellere Aspekte über die soziale Teilhabe der Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen zu erfassen, eine weiterführende qualitative Forschung anzuschließen. Es könnte bspw. konkret die Situation in den Begegnungs- und Beratungszentren in den Blick genommen und erforscht werden, z. B. bei welchen spezifischen Problemlagen der Senior*innen die Mitarbeitenden vor Ort weitergeholfen haben. Es könnte zudem mittels qualitativer Forschung konkretere und individuellere Gründe zur Nutzung oder Nichtnutzung der Angebote in Erfahrung gebracht werden.

Des Weiteren bildet unsere Forschung nur den aktuellen Stand ab. Mittels einer Längsschnittstudie könnten zu anderen Zeitpunkten erneute Befragungen durchgeführt werden und die Ergebnisse schließlich miteinander verglichen werden. Darüber hinaus können weiterführende Forschungen die soziale Teilhabe von Senior*innen in anderen Stadtbezirken erforschen.

7 Reflexion des Vorgehens

Die vertiefende Verschriftlichung des vorliegenden Forschungsberichtes, stellt ein wichtiger Impuls zur erneuten und vertiefenden Reflexion unseres Forschungsvorgehens dar. Zentrale Erkenntnisse der Reflexion sollen in diesem Kapitel dargestellt werden. Zur visuellen Strukturierung wird das nachfolgende Kapitel in Sinnesabschnitte unterteilt, welche mit Hilfe von fett geschriebenen Überschriften gekennzeichnet sind.

Begonnen wird mit einer Darstellung von herausfordernden Rahmenbedingungen und wichtigen Ressourcen, sowie anschließend mit der Reflexion des Gruppenprozesses ergänzt.

Herausfordernde Rahmenbedingungen

Seit Beginn unseres Masterstudiums ist dieses Modul sowie der Arbeitsprozess durch die gegenwärtige Corona-Situation geprägt. Dabei stellte dies bereits am Anfang des Moduls eine Herausforderung bei der Findung von Forschungsgruppen dar. Des Weiteren konnte, mit dem Eintritt des Lockdowns, kein niedrighschwelliger Austausch (bspw. in der Mensa oder in den Pausen) zwischen den Forschungsgruppen stattfinden, was wir als zentrales Defizit wahrgenommen haben. Die negativen Auswirkungen machten sich ebenfalls im Zuge der Auswertung

bemerkbar, wo eine praktische Auseinandersetzung mit dem SPSS-System, in den Räumlichkeiten der Evangelischen Hochschule, angestrebt wurde, jedoch aufgrund von weiteren Einschränkungen nicht stattfinden konnte. Aufgrund von fehlenden Vorkenntnissen in der quantitativen Forschung nahmen wir dies als große Herausforderung wahr, welche unseren Arbeitsprozess erheblich erschwerte.

Weitere Problematiken stellten sich bei dem Einhalten des Zeitplans sowie dem Zugang zu unserer Zielgruppe dar. Senior*innen wurden, im Rahmen von Covid-19, der Risikogruppe zugeordnet, weswegen ihnen eine Beschränkung der direkten Kontakte zu Menschen auf ein Minimum empfohlen wurde. Des Weiteren waren wichtige Angebote von Einrichtungen und Kooperationspartner*innen oder die Einrichtungen allgemein eingeschränkt oder gar nicht nutzbar. Dies führte zu Schwierigkeiten bei der Kontaktaufnahme mit unserer Zielgruppe sowie den kooperierenden Einrichtungen, weswegen wir unseren anfänglichen Zeitplan um einen Monat verschieben mussten.

Insbesondere unter Rücksicht dieses Aspektes, sind wir für die zahlreiche Unterstützung seitens der Kooperationspartner*innen sowie der zahlreichen Teilnahme der Senior*innen umso dankbarer.

Eine weitere Herausforderung war das Ausdrucken der 200 Fragebögen, welche nur durch die finanzielle Unterstützung von der Evangelischen Hochschule möglich war.

Wichtige Ressourcen bei der Entwicklung und Durchführung

Als eine zentrale Ressource nahmen wir den engmaschigen Austausch mit unseren Dozierenden wahr, welche für uns jederzeit, im Rahmen des Mailprogramms, kontaktierbar waren. Auch der Austausch in den Vorlesungen, sowie die Möglichkeit von anschließenden Konsultationsterminen, nahmen wir positiv wahr und hatten gewinnbringende Auswirkungen auf die Entwicklung der Forschung. Weitere wichtige Ressourcen stellten der telefonische und virtuelle Austausch mit Expert*innen aus der Altenarbeit und -hilfe dar, wodurch uns ein praxisnaher Einblick in die Arbeit mit und die Lebenswelt von Senior*innen ermöglicht wurden. Hierbei war eine wichtige Erkenntnis, dass Senior*innen den persönlichen Kontakt sehr schätzen und dieser für eine gute Zusammenarbeit unabdingbar ist. Darüber hinaus erfuhren wir, welche weiteren Kooperationspartner*innen in dem Stadtbezirk Pieschen für uns von Bedeutung sein könnten. Des Weiteren trafen wir Absprachen über die Bereitstellung von Räumlichkeiten für die Bewerbung der Forschung und die Durchführung von Informationsveranstaltungen für die Senior*innen. Weitere wichtige Erkenntnisse und Impulse haben wir aus dem Austausch mit Herrn Butler (Forschungsleiter der LISA und LISA II Studie) und Frau Hegewald (Forschungsleiterin der

LAB60+) erhalten, welche ihre Erfahrungen und Erkenntnisse in der Forschung mit derselben Zielgruppe mit uns teilten und ihre (vorläufigen) Forschungsberichte zur Verfügung stellten. Eine abschließende wichtige Ressource stellte der Austausch mit den Kommiliton*innen dar, welche durch ihr Feedback zur Weiterentwicklung unseres Forschungsprojektes beigetragen haben, indem sie weitere Ideen aufzeigten, sowie Anmerkungen und Empfehlungen von potenziellen Kooperationspartner*innen aussprachen.

Abschließend ist hervorzuheben, dass nur durch die finanzielle Unterstützung, seitens der Hochschule, die Durchführung der Datenerhebung umsetzbar gewesen ist.

Reflexion des Gruppenprozesses

Weitere Erkenntnisse konnten wir im Rahmen unseres Gruppenprozesses erlangen. Eine Erkenntnis ist hierbei, dass wir zukünftig unser Dokumentationssystem verbessern wollen. Aufgrund des langen Zeitraums, in welchem die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung stattfindet, erachten wir es als sinnvoll, im Zuge unserer Treffen, Protokolle zu erstellen, um eine Prozessdarstellung zu vereinfachen und gewonnene Erkenntnisse und Arbeitsschritte nachvollziehbar darzustellen. Dieses Defizit wurde für uns insbesondere bei der Verschriftlichung des Forschungsberichtes bemerkbar.

Bei dem internen Austausch empfanden wir es als gewinnbringend, eine Veranstaltung bezüglich dieses Moduls, bei StudIP zu erstellen, wo wir unsere ausgearbeiteten Texte hochluden und mit Hilfe von angelegten und betitelten Ordnern strukturierten. Für kurze Nachfragen oder Anmerkungen, sowie das Vereinbaren von Arbeitstreffen diente eine WhatsApp-Gruppe. Eine weitere wichtige Ressource, im Rahmen des Lockdowns, war das Videoportal zoom, über welches wir uns als Gruppe in regelmäßigen Abständen trafen und über den aktuellen Stand und das weitere Vorgehen austauschten und diskutierten. Da wir effektiver in dem direkten Austausch waren, beschlossen wir uns dazu bei Bedarf in Präsenz zu treffen.

8 Fazit/Ausblick

In unserem Forschungsbericht haben wir uns mit einer Thematik auseinandergesetzt, welche in Zukunft immer mehr beachtet werden sollte. Die Ergebnisse unserer quantitativen Forschung zeigen, dass differenzierte Faktoren die Teilnahme an den Angeboten im Stadtbezirk Pieschen bestimmen. Die Menschen sind während der *Lebensphase Alter* unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt, z.B. dem Übergang in das Rentenalter oder dem Verlust von nahen Angehörigen (vgl. Mergenthaler et al. 2015, S.15-16/Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2022). Die Indikatoren Wohnsituation, finanzielle Situation und der individuelle Ge-

sundheitszustand nehmen unterschiedlichen Einfluss auf die soziale Teilhabe einer Person ab 60 Jahren. Wohnen Menschen in einem Einpersonenhaushalt lässt sich eruieren, dass diese die Begegnungsangebote der Begegnungs- und Beratungszentren (BBZ) sowie der Kirche häufiger nutzen, als Personen, welche in einem Mehrpersonenhaushalt leben. Die finanzielle Situation ändert sich oftmals in diesem Lebensabschnitt, weshalb Menschen an ihre individuellen Grenzen stoßen können (vgl. Drost 2020). In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls verdeutlicht, welche Importanz die niedrigschwelligen und kostenlosen bzw. kostengünstigen Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen darstellen, da diese mehrheitlich von Menschen wahrgenommen werden, welche sich als ärmer als der Durchschnitt bezeichnen. Je älter ein Mensch wird, desto häufiger ist er von Krankheiten betroffen, wodurch differenzierte Einschränkungen entstehen können (RKI 2015, S. 409). Dies stellt jedoch in vielen Fällen keinen Hinderungsgrund dar, um die Angebote der sozialen Teilhabe zu nutzen.

Des Weiteren soll an dieser Stelle auf die eingangs formulierte Forschungsfrage Bezug genommen werden, welche wie folgt lautet: **Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?** Es lässt sich in diesem Zusammenhang eruieren, dass sich die Personen ab einem Alter von 60 Jahren, vermehrt an der Möglichkeit eines Sportvereins sowie an anderen sportlichen Gruppen (z.B. Gymnastikgruppen) beteiligen. Daran anschließend werden ebenfalls die angebotenen Leistungen der Begegnungs- und Beratungszentren von den Senior*innen genutzt, sowie verschiedene Hobby-Clubs und Angebote der Kirche oder anderen wohltätigen Organisationen. Die Möglichkeiten über politische Gruppen oder Selbsthilfegruppen die soziale Teilhabe wahrzunehmen, wird nur sehr eingeschränkt wahrgenommen. Darüber hinaus wünschen sich die Personen ab 60 Jahren in einem besonders hohen Maße ein Schwimmbad im Stadtbezirk, um ihre soziale Teilhabe ausleben zu können. Dieser langjährige Wunsch ist der Stadt Dresden bekannt, weshalb sie darauf bereits reagiert und einen Neubau einer Schwimmhalle angekündigt hat (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2021f).

Bezüglich der Angebote (Krisen- und Seniorentelefon, Angebote von Pflegeeinrichtungen, Alltagsbegleitung und Nachbarschaftshilfe), welche von der Stadt Dresden angeboten, finanziert und beworben werden, ist deutlich geworden, dass viele Menschen keine Kenntnis von diesen Leistungen besitzen. Dies kann einerseits darauf zurückzuführen sein, dass derzeit kein Bedarf bei den Menschen besteht, oder aber diese Angebote in einem zu geringen Umfang beworben werden.

Daran anschließend ist zu bemerken, dass wir nach Beendigung des Forschungsberichts, Teile und wichtige Erkenntnisse unserer Umfrage den Menschen ab 60 Jahren im Stadtbezirk Pieschen zugänglich machen wollen. Unsere Kooperationspartner*innen Pieschen Aktuell und die

Stadtteilzeitung boten uns in diesem Zusammenhang bereits Unterstützung an, weshalb wir anstreben im April 2022 in beiden Zeitungsformaten einen entsprechenden Artikel zu veröffentlichen. Darauf aufbauend wollen wir im Mai 2022 nochmal in den Begegnungs- und Beratungszentren mit den Senior*innen ins Gespräch kommen und entsprechende Forschungsergebnisse vorstellen. Diese transparente Präsentation soll dazu dienen, den Senior*innen, welche an der studentischen Studie teilnahmen, aufzuzeigen, zu welchen Ergebnissen ihre Beteiligung geführt hat. Des Weiteren erhalten alle interessierten Kooperationspartner*innen eine entsprechende Kopie dieses Forschungsberichts zugesandt.

Dieses Vorgehen verfolgt das Ziel, die Inhalte der Umfrage allen aufgeschlossenen Personen im Stadtbezirk zur Verfügung zu stellen. Dieser Aspekt ist deshalb von Relevanz, weil mit diesem Projekt unsererseits ebenfalls die Intention angestrebt wurde, die Bedürfnisse und Wünsche der Senior*innen offen zu legen, Verbesserungsvorschläge in Bezug auf die vorhandenen Angebote zur sozialen Teilhabe aufzuzeigen, aber auch positiv wahrgenommene Perspektiven zu dokumentieren.

Schlussendlich haben wir ein sehr breites Themenfeld untersucht, zu welchem von uns für die Zukunft viele weitere wissenschaftliche Studien als notwendig erachtet werden. Das hohe Interesse seitens der Kooperationspartner*innen und der Senior*innen hat uns zu einer intensiven Auseinandersetzung motiviert und wir hoffen, dass unsere Ergebnisse zu einer Sensibilisierung dieses Themas beitragen, sowie eine potenzielle Neustrukturierung der Angebote im Stadtbezirk Pieschen ermöglichen.

Literaturverzeichnis

- 2ask. der Internetdienst für Ihre Online-Umfragen (2017): Erste Schritte mit SPSS - eine Anleitung. Verfügbar unter: http://www.2ask.de/media/1/10/2/9/5762b135bf310f8e/Anleitung_fuer_SPSS.pdf. [08.03.2022].
- Aner, Kirsten; Karl, Uta (2020): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS. S. 149-158.
- Augusta Hochschule Neuendettelsau; Evangelische Hochschule Nürnberg (Hrsg.) (o.J.): Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters (Kursdemo). Verfügbar unter: <https://moodle.evhn.de/mod/book/view.php?id=5546&chapterid=114>. [09.03.2022].
- AWIG e.V. Dresden (2022): Die Nachbarschaftshilfe Dresden. Was genau ist Nachbarschaftshilfe? Verfügbar unter: <https://nachbarschaftshilfe-dresden.de/was-genau-ist-nachbarschaftshilfe/> [14.03.2022].
- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang (2008): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. 3. Überarbeitete Auflage. Weinheim, München: Juventa Verlag.
- BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisation e.V. (o.J.): Soziale Teilhabe. Verfügbar unter: <https://im-alter-inform.de/gesundheitsfoerderung/handlungsfelder/soziale-teilhabe/>. [Abgerufen am: 09.03.2022].
- Bandura, Albert (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, S. 191-215. Zitiert nach: Lenz, Albert (2006): Psychologische Dimensionen der Partizipation. Überlegungen zu einer theoretischen Fundierung eines Handlungs- und Organisationsprinzips. In: Seckinger, Mike (2006): Partizipation - ein zentrales Paradigma. Analysen und Berichte aus psychosozialen und medizinischen Handlungsfeldern. Tübingen: DGVT Deutsche Gesellschaft f. Verhaltenstherapie. S. 13-34.
- Bellach, BM.; Ellert, Ute; Radoschewski, Michael (2000): Der SF-36 im Bundes-Gesundheitssurvey Erste Ergebnisse und neue Fragen. *Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz* 43, 210–216, Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s001030050036> [21.03.2022].
- Berner, Frank; Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Tesch-Römer, Clemens (2017): Wandel von Teilhabe und Integration älterer Menschen – ein politikorientiertes Fazit. In:

Mahne, Katharina; Wolff, Katharina; Wolff, Julia k.;Simonson, Julia; Tesch-Römer, Celmens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S. 257-272.

- Bertelsmann Stiftung (2013): Religionsmonitor. verstehen was verbindet. Religiosität und Zusammenhalt in Deutschland. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Religionsmonitor_verstehen_was_verbindet_Religioesitaet_und_Zusammenhalt_in_Deutschland.pdf [11.03.2022].
- Bezirksamt Berlin Mitte (Hrsg.) (2021): Ergebnisse zur Befragung älterer Menschen im Bezirk Mitte (LISA II) veröffentlicht. Verfügbar unter: <https://www.berlin.de/ba-mitte/aktuelles/pressemitteilungen/2021/pressemitteilung.1049291.php> [22.02.2022].
- Bezirksamt Mitte von Berlin (2021): LISA II Studie in Berlin-Mitte. Lebensqualität, Interessen & Selbstständigkeit im Alter. Verfügbar unter: https://www.berlin.de/ba-mitte/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/qualitaetsentwicklung-planung-und-koordination-des-oeffentlichen-gesundheitsdienstes/publikationen/bericht_lisa-2_ba-mitte_2020.pdf [18.03.2022].
- Boeree, George C. (2006): Persönlichkeitstheorien. Verfügbar unter: https://psychologieimalltag.files.wordpress.com/2011/10/pt_abraham_maslow.pdf [09.03.2022].
- Böger, Anne; Huxhold, Oliver; Wolff, Julia K. (2017): Wahlverwandtschaften: Sind Freunde für die soziale Integration wichtiger geworden? In: Mahne, Katharina; Wolff, Katharina; Wolff, Julia k.;Simonson, Julia; Tesch-Römer, Celmens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S. 381-394.
- Brachmann, Barbara (2015): Behinderung und Anerkennung. Dissertation.
- Bullinger, Monika; Kirchberger, Inge; Ware, John (1995): Der deutsche SF-36 Health Survey Übersetzung und psychometrische Testung eines krankheitsübergreifenden Instruments zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. In: Z. f. Gesundheitswiss., 3(21), 21-36. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/BF02959944> [21.03.2022].
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020): Bundesteilhabegesetz. Verfügbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/bundesteilhabegesetz.html> [14.03.2022].

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2015): Forschungsprojekt Wahrnehmung von Armut und Reichtum in Deutschland Ergebnisse der repräsentativen Bevölkerungsbefragung “ARB-Survey 2015”. Eigenverlag: Bonn.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2010): Sinus Sociovision. Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern. Einstellungen, Erfahrungen und Forderungen der Bevölkerung zum „genderpaygap”. Niestetal: Eigenverlag.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin: Eigenverlag.
- Bundesministerium für Gesundheit (2021): Pflegebedürftigkeit. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegebeduerftigkeit.html> [13.03.2022].
- Bundesministerium für Gesundheit (2022): Informationen zur Coronavirus-Pandemie. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html> [22.03.2022].
- Clever Fit GmbH (o.J.): CLEVER FIT DRESDEN-KADITZ. Verfügbar unter: <https://www.clever-fit.com/de-de/fitnessstudio-in-der-naehe/clever-fit-dresden-kaditz/> [10.03.2022].
- Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang; Beck, Iris (2009). Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 2. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dellenbach, Myriam; Angst, Silvia (2011): Förderung der psychischen Gesundheit im Alter Bericht Teilprojekt im Rahmen des Projekts «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter». Verfügbar unter: https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/via_PsyGes_Schlussbericht_2012.pdf [23.02.2022].
- Destatis (2021): Gender Pay Gap 2020: Frauen verdienen 18 % weniger als Männer. Verdienstunterschied bei durchschnittlich 4,16 Euro brutto pro Stunde. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/03/PD21_106_621.html [15.03.2022].
- Destatis (2022a): Alleinlebende. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Glossar/alleinlebende.html> [14.03.2022].

- Destatis (2022a): Sterbefälle und Lebenserwartung. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/_inhalt.html [23.02.2022].
- Destatis (2022b): Ältere Menschen. Die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen ab 65 Jahren. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aeltere-Menschen/bevoelkerung-ab-65-j.html?nn=238640> [23.02.2022].
- Destatis (2022b): Mehr Pflegebedürftige. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html> [13.03.2022].
- Deutsches Rotes Kreuz (2022): Seniorenzentrum IMPULS. Verfügbar unter: <https://www.drk-dresden.de/angebote/seniorenarbeit/seniorenzentrum-impuls.html> [10.03.2022].
- Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Dresden e.V. (Hrsg.) (2021): Seniorenzentrum IMPULS. Verfügbar unter: <https://www.drk-dresden.de/angebote/seniorenarbeit/seniorenzentrum-impuls.html> [03.08.2021].
- Deutsches Zentrum für Altersfragen (2021): Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. Berlin: DZA.
- Diehl, Elke (Hrsg.) (2017): Teilhabe für alle?!. Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Dobritz, Jürgen (2007): Rückgang der Scheidungsintensität in den Jahren 2005 und 2006. BiB – Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung beim Statistischen Bundesamt. S. 13- 16.
- Döring, Nicola; Bortz, Jürgen (2016): Operationalisierung. In: Döring, Nicola; Bortz, Jürgen (Hrsg.): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. 5. Auflage. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag, S. 221-289.
- Drost, Frank Matthias (2020): Furcht vor finanzieller Verschlechterung: Bundesbürger blicken pessimistischer auf den Ruhestand. Verfügbar unter: <https://www.handelsblatt.com/finanzen/anlagestrategie/trends/umfrage-furcht-vor-finanzieller-verschlechterung-bundesbuerger-blicken-pessimistischer-auf-den-ruhestand/26228450.html>[23.3.2022].

- Ebermann Erwin, Institut für Kultur- und Sozialanthropologie (2010): Kreuztabellen-Analyse: <https://www.univie.ac.at/ksa/elearning/cp/quantitative/quantitative-92.html> [10.03.2022]
- Eckstein, Peter P. (2019): Statistik für Wirtschaftswissenschaftler. Eine realdatenbasierte Einführung mit SPSS. 6., aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer Gabler (Springer eBook Collection).
- Ellert, Ute; Lampert, Thomas; Ravens-Sieberer, Ulrike (2005): Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-8. Eine Normstichprobe für Deutschland. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s00103-005-1168-5> [14.03.2022].
- Engel, Uwe; Schmidt, Björn Oliver (2014): Unit- und Item-Nonresponse. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 331-348.
- Engstler, Heribert; Menning, Sonja (2003): Die Familie im Spiegel der amtlichen Statistik. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Engstler, Heribert; Menning, Sonja (2005): Der Übergang zur Großelternschaft. Kohortenspezifische Entwicklung der Prävalenz, des Alters und der Dauer der Großelternschaft in Deutschland. Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Demographie. 4 (8).
- Erikson, Erik (1950): *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Faulbaum, Frank (2014): Total Survey Error. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 439-453.
- Fließner, Michael; Holzmann, Carolin & Wippert, Pia-Maria (2014): Gesundheit und Sport im Lebensverlauf. In: Becker, Simone (Hrsg.): *Aktiv und Gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit*. Wiesbaden: Springer VS (Springer eBook Collection). S. 31-48.
- Förderverein der Jugendarbeit der Evangelischen Brüder-Unität Herrnhuter Brüdergemeine e.V. (o. J.): Über uns. Verfügbar unter: <https://herrnhuter-spiele.de/> [10.03.2022].
- Franzkowiak, Peter (2020): Krankheitsprävention und Soziale Gesundheitsarbeit im Alter. In: Aner, Kirsten; Karl, Uta (2020): *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS. S. 149-158.
- Freie Wohlfahrtspflege (2021): Teilhabe im Alter im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge sichern – Plädoyer für eine Reform des §71 SGB XII. Verfügbar unter: <https://www.freiewohlfahrtspflege->

nrw.de/fileadmin/user_data/2021/Positionen/20210209_Position_Teilhabefinanzierung____71_SGB_XII.pdf [18.03.2022].

- Freunde der Gartenanlage Röder e.V. (o.J.): Stratseite. Verfügbar unter: <https://gartenfreunde-rödern.de/> [10.03.2022].
- Fuchs, Harry (o.J.): Das Recht pflegebedürftiger Menschen auf Teilhabe. Verfügbar unter: <http://harry-fuchs.de/alt/docs/Recht%20auf%20Teilhabe%20-%20BRK-SGBIX-PNG.pdf> [16.03.2022].
- Geheeb, Oliver; Gröschel, Lothar (2009): EINFACH GUT WERBEN. Kleines Budget – große Wirkung. Nürnberg: BW Bildung und Wissen. Verlag und Software GmbH.
- Glantz, Alexander; Michael, Tobias (2014): Interviewereffekte. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 313-322.
- Goldenstein, Jan; Hunoldt Michael; Walgenbach, Peter (2018): Wissenschaftliche(s) Arbeiten in den Wirtschaftswissenschaften. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Grabka, Markus M.; Jotzo, Björn; Rasner, Anika; Westermeier, Christian (2017): Der Gender Pension Gap verstärkt die Einkommensungleichheit von Männern und Frauen im Rentenalter. In: DIW Wochenbericht. Wirtschaft, Politik, Wissenschaft. 84 (5), 87-97.
- Grundlagen der Statistik (2012): Mittelwert: http://www.statistics4u.info/fundstat_germ/cc_meanval.html [10.03.2022].
- Häder, Michael; Häder, Sabine (2014): Stichprobenziehung in der quantitativen Sozialforschung. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 283-297.
- Hartung, Susanne (2012): Partizipation - wichtig für die individuelle Gesundheit? Auf der Suche nach Erklärungsmodellen. In: Rosenbrock, R.; Hartung, S. Handbuch Partizipation und Gesundheit. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag Hans Huber, S. 57-78.
- Häuslicher Pflegedienst Sylvia Schlauske GmbH (2011): Unsere Seniorenbegegnung. Verfügbar unter: <https://pflagedienst-schlauske.de/seniorenbegegnung.html>. [Abgerufen am: 10.03.2022].
- Hoff, Andreas (2006): Intergenerationale Familienbeziehungen im Wandel. In: Tesch-Römer, Clemens; Engstler, Heribert; Wurm, Susanne (Hrsg.) (2006): Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklungen in der zweiten Lebenshälfte. Wiesbaden: VS Verlag. S. 231-287.

- Honneth, Axel; McCarthy, Thomas; Offe, Claus; Wellmer, Albrecht (1989): Zwischenbetrachtungen. Im Prozeß der Aufklärung. Unter Mitarbeit von Jürgen Habermas. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Horster, Detlef (2009): Anerkennung. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang; Beck, Iris (2009): Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation, Bd. 2. Stuttgart: Kohlhammer, S. 153-159.
- HufewiesenTrachau e.V. (o.J.): Verein. Verfügbar unter: <https://www.hufewiesen.de/verein/> [10.03.2022].
- Huxhold, Oliver; Tesch-Römer, Clemens (): Einsamkeit geht alle an. Augsburg: Senses Druck GmbH.
- Israel, Agathe (2017): Frühe Fremdbetreuung in der DDR. Erfahrungen mit der Krippenerziehung. Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/themen/deutschlandarchiv/259587/fruehe-fremdbetreuung-in-der-ddr/> [02.03.2022].
- Jakob, Nikolaus; Schoen, Harald; Zerback, Thomas (Hrsg.) (2009): Sozialforschung im Internet. Methodologie und Praxis der Online-Befragung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (SpringerLink Bücher).
- Jekauc, Darko; Reiner, Miriam; Woll, Alexander (2014): Der Zusammenhang zwischen sportlicher Aktivität und habitueller Gesundheit und ihre Wirkungsrichtung. In: Becker, Simone (2014): Aktiv und Gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit. S. 13-30.
- Jumpin ´Kursstudio (o.J.): Herzlich Willkommen im Jumpin ´Kursstudio. Verfügbar unter: <https://www.jumpin-dresden.de/>. [Abgerufen am 10.03.2022].
- Kreative Werkstatt Dresden e.V. (2022): Über uns. Verfügbar unter: <https://www.kreative-werkstatt.de/verein/> [10.03.2022].
- Krebs, Dagmar; Menold, Natalja (2014): Gütekriterien quantitativer Sozialforschung. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 425-438.
- Kreuzmann, Ann-Kristin (2019): Fragebogengestaltung: Fehler und Tipps zur Fehlervermeidung. Verfügbar unter: <https://wikis.fu-berlin.de/display/fustat/Fragebogengestaltung%3A+Fehler+und+Tipps+zur+Fehlervermeidung> [02.03.2022].

- Landeshauptstadt Dresden (2016): Sozialraumprofil Pieschen. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Sozialraumprofil_Pieschen.pdf [10.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2018): Statistische Mitteilungen. Stadtteilkatalog 2018. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/onlineshop/statistikstelle/120_080_010_Stadtteilkatalog_2018.pdf [09.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2019): Was sind Selbsthilfegruppe?. Verfügbar unter: <https://www.dresden.de/de/leben/gesundheit/beratung/selbsthilfe/selbsthilfegruppen.php> [10.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2020): Angebote der Pflege in Dresden. Verfügbar unter: <https://www.dresden.de/de/leben/gesellschaft/senioren/pflege/angebote.php> [13.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021a): Fachplan Seniorenarbeit und Altenhilfe. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Fachplan_Seniorenarbeit_und_Altenhilfe_2021.pdf [18.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021b): Seniorenbegegnungsstätten, Seniorentreffs und Begegnungsangebote. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Seniorenbegegnungsstaetten_Seniorentreffs_Offene_Angebote.pdf [10.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021c): Alltagsbegleitung in Dresden. Verfügbar unter: <https://www.dresden.de/de/leben/gesellschaft/senioren/alltagsbegleitung.php> [13.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021d): OpenData. Bevölkerung. Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung nach Alter. Verfügbar unter: http://daten.dresden.de/aswdb/asw.dll/?aw=Bev%C3%B6lkerung/Bev%C3%B6lkerung%20nach%20Hauptwohner%20und%20Alter_2021_TAB [09.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021e): Dresdner Krisentelefon – Telefon des Vertrauens. Verfügbar unter: <https://www.dresden.de/de/rathaus/dienstleistungen/telefon-des-vertrauens.php> [13.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (2021f): Sachsenbad. Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebäudes. Verfügbar unter:

https://www.dresden.de/de/stadtraum/planen/hochbau/sachsenbad.php?pk_campaign=Shortcut&pk_kwd=sachsenbad [18.03.2022].

- Landeshauptstadt Dresden (2022a): Dresdner Lebenslagen 60+. Bericht zur Lebenssituation von Dresdnerinnen und Dresdenern ab 60 Jahren (LAB60+ Studie). Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Dresdner_Lebenslagen_60Plus_2022_Daten_u_Tabellen.pdf [18.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden (Hrsg.) (2022b): Dresdner Lebenslagen 60+ Bericht zur individuellen Lebens-, Gesundheits- und Pflegesituation von Dresdnerinnen und Dresdenern ab dem 60. Lebensjahr (LAB60+ Studie) Dresden: Eigenverlag. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Dresdner_Lebenslagen_60Plus_2022.pdf [08.03.2022].
- Landeshauptstadt Dresden kommunale Statistikstelle (Hrsg.) (2020): Bevölkerungsprognose 2020. Verfügbar unter: https://www.dresden.de/media/pdf/statistik/Prognose_Altersgruppen.pdf [22.02.2022].
- Landeshauptstadt Dresden Sozialamt (Hrsg.) (2011): Landeshauptstadt Dresden Fachplan Seniorenarbeit und Altenhilfe der Landeshauptstadt Dresden. Verfügbar unter: <https://www.dresden.de/media/pdf/sozialam>
- Laurentius Kirchengemeinde (2022): Senioren. Verfügbar unter: <https://www.laurentius-dresden.de/dabeisein/senioren> [21.03.2022].
- Laurentiuskirchengemeinde Dresden-Trachau (2022): St.-Markus-Kirche. Verfügbar unter: <https://www.laurentius-dresden.de/ueber-uns/kirchen-und-friedhoeefe/st-markus-kirche> [10.03.2022].
- Lejeune, Constanze; RomeuGordo, Laura; Simonson, Julia (2017): Einkommen und Armut in Deutschland: Objektive Einkommenssituation und deren subjektive Bewertung. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (2017): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S. 97-110.
- Lenz, Albert (2006): Psychologische Dimensionen der Partizipation. Überlegungen zu einer theoretischen Fundierung eines Handlungs- und Organisationsprinzips. In: Seckinger, Mike (2006): Partizipation - ein zentrales Paradigma. Analysen und Berichte aus psychosozialen und medizinischen Handlungsfeldern. Tübingen: DGVT Deutsche Gesellschaft f. Verhaltenstherapie. S. 13-34.

- Lowenstein, Ariela; Katz, Ruth (2005): Living arrangements, familysolidarityandlifesatisfaction oft wo generationsofimmigrants in Israel. *Ageing& Society* 25 (5). S. 749-767.
- Mahne, Katharina; Huxhold, Oliver (2017): Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut?. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*. Wiesbaden: Springer VS. S. 215 – 230.
- Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*. Wiesbaden: Springer VS.
- Malteser (Hrsg.) (2019): *Fakten statt Stimmungslage. Malteser Migrationsbericht 2019*. [Broschüre] Augsburg: Eigenverlag.
- Mathebibel (2017): Absolute Häufigkeit & Relative Häufigkeit: <http://www.mathebibel.de/relative-haeufigkeit> [10.03.2022]
- Mergenthaler, Andreas et al. (2015): Übergänge, Lebenspläne und Potenziale der 55- bis 70-Jährigen: Zwischen individueller Vielfalt, kulturellem Wandel und sozialen Disparitäten. In: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.): *Mittendrin? Lebenspläne und Potenziale älterer Menschen beim Übergang in den Ruhestand*. Berlin: Verlag Barbara Budrich, S. 15-46.
- MISSION LIFELINE e.V. (2017): Über uns. Verfügbar unter: <https://mission-lifeline.de/ueber-uns/> [10.03.2022].
- Möhring, Wiebke; Schlütz, Daniela (2010): *Die Befragung in der Medien- und Kommunikationswissenschaft. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (SpringerLink Bücher).
- Mollybetiker (o. J.): Über uns. Verfügbar unter: <http://mollybetiker.de/Wir-uber-uns/wir-uber-uns.html> [10.03.2022]
- Motel-Klingebiel, Andreas; Klaus, Daniela; Simonson, Julia (2019): Befragungen von älteren und alten Menschen. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS. S. 935-942.
- Neyer, Franz J. (2002): Twinrelationship in oldage: A developmentalperspective. *Journal auf Socialand Personal Relationship* 19 (2). S. 155-177.

- O.A. (2020): Geboren zwischen 1930 und 1945. Daten, die die Generation der deutschen Kriegskinder beschreiben. Verfügbar unter: <https://www.mdr.de/geschichte/generation-kriegskinder-100.html> [02.03.2022].
- O.A. (2021): Was ist die Aktivitätstheorie des Alterns? Verfügbar unter: <https://howstuffworks.wiki/de/gesundheit/wellness/altern/aktiver-ruhestand/activity-theory-of-aging> [09.03.2022].
- Pieschen Aktuell (2017): Pieschen Aktuell – Warum Unterstützer werden?. Verfügbar unter: <https://pieschen-aktuell.de/pieschen-aktuell-warum-unterstuetzer-werden/>. [08.03.2022].
- Pro Pieschen e.V. (2022): Herzlich willkommen bei Pro Pieschen. Verfügbar unter: <https://www.propieschen.de/> [10.03.2022].
- QUICKFIT das Fitnesscenter Dresden (2022): Willkommen bei QUICKFIT Dresden. Verfügbar unter: <https://www.quickfit-dresden.de/> [10.03.2022].
- Raithel, Jürgen (2008): Quantitative Forschung. Ein Praxiskurs. Wiesbaden: VS Verlag.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Eigenverlag: Berlin.
- Rosenbrock, Rolf; Hartung, Susanne (2012). Handbuch Partizipation und Gesundheit. 1. Auflage Stuttgart: Verlag Hans Huber.
- Rudnicka, J. (2022): Verdienstabstand zwischen Männern und Frauen (Gender Pay Gap) in Deutschland bis 2021. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/3261/umfrage/gender-pay-gap-in-deutschland/> [21.03.2022].
- Rudolf e.V. (2019): Willkommen beim Rudolf e.V. Verfügbar unter: <https://rudolfverein.noblogs.org/> [10.03.2022].
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2017): Alter und Pflege. Studie zu Menschen mit Behinderungen in Sachsen. Dresden: Eigenverlag.
- Schäffler, Hilde; Biedermann, Andreas; Salis Gross Corina (2013): Soziale Teilhabe. Angebote gegen Vereinsamung und Einsamkeit im Alter. Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen des interkantonalen Projekts „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“. Verfügbar unter: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/gfia/berichte/Via_-_Bericht_Soziale_Teilhabe_-_Angebote_gegen_Vereinsamung_und_Einsamkeit_im_Alter.pdf [22.02.2022].

- Scharb, Brigitte; Scheichenberger, Sonja (2018): Theoretische Grundannahmen zur speziellen validierenden Pflege. In: Scharb, Brigitte; Scheichenberger, Sonja (Hrsg.): Spezielle validierende Pflege. Emotion vor Kognition. Berlin: Springer Verlag, S. 73-107.
- Schenk, Wilfried (2021): Stadtrat: Sachsenbad wird verkauft – Schwimmhallen-Neubau soll kommen. In: pieschen-aktuell.de. Verfügbar unter: <https://pieschen-aktuell.de/2021/stadtrat-sachsenbad-wird-verkauft-schwimmhallen-neubau-soll-kommen/> [10.03.2022].
- Schnell, Rainer; Hill, Paul B.; Esser, Elke (2018): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Walther de Gruyther.
- Schwarzer, Ralf (2004): Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie. 3., überarbeitete Auflage. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Seckinger, Mike (2006): Partizipation - ein zentrales Paradigma. Analysen und Berichte aus psychosozialen und medizinischen Handlungsfeldern. Tübingen: DGVT Deutsche Gesellschaft f. Verhaltenstherapie. S. 13-34.
- Sinning, Heidi (2017): Altersgerecht wohnen und leben im Quartier. Stuttgart: Frauenhoferverlag IRB Verlag.
- Stadt Leipzig (Hrsg.) (2019): Teilfachplan Offene Seniorenarbeit 2019. Leipzig: Eigenverlag.
- Stadtteilzeitung Dresden (2022): Stadtteilzeitung Dresden. Verfügbar unter: <https://www.diesachsen.de/unternehmen/stadtteilzeitungen-dresden> [08.03.2022].
- Statistisches Landesamt Freistaat Sachsen (Hrsg.) (2020): 7. regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen 2019 bis 2035.
- Stevens, Nan; Westerhof, Gerben J. (2006): Partners and others: Social provisions and loneliness among married Dutch men and women in the second half of life. Journal auf Social and Personal Relationship 23 (6). S. 921-941.
- Stiftung SPI (o.J.): Empfehlungen für die Organisation und Durchführung von Informationsveranstaltungen für Anwohner/innen. Verfügbar unter: <https://www.mbt-berlin.de/mbt/publikationen/Broschueren/6-Empfehlungen-fuer-Informationsveranstaltungen.pdf> [03.03.2022].
- Stoffwechsel e.V. (2022): Vom ganzen Herzen. Verfügbar unter: <https://stoffwechsel.org/> [10.03.2022].
- SV Motor Mickten-Dresden e.V. (o.J.): Sportartensuche. Verfügbar unter: <https://www.motor-mickten.de/sportarten/sportartensuche> [10.03.2022].

- t/Fachplan_Seniorenarbeit_und_Altenhilfe.pdf [21.02.2022].
- Tesch-Römer, Clemens (2010): Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Tesch-Römer, Clemens, Wurm, Susanne; Hoff, Andreas; Engstler, Heribert (2002): Die zweite Welle des Alterssurveys. Erhebungsdesign und Instrumente.
- Tesch-Römer, Clemens; Engstler, Heribert; Wurm, Susanne (Hrsg.) (2006): Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklungen in der zweiten Lebenshälfte. Wiesbaden: VS Verlag.
- Tesch-Römer, Clemens; Wurm, Susanne (2006): Veränderung des subjektiven Wohlbefindens in der zweiten Lebenshälfte. In: Tesch-Römer, Clemens; Engstler, Heribert; Wurm, Susanne (Hrsg.) (2006): Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklungen in der zweiten Lebenshälfte. Wiesbaden: VS Verlag. S. 385-446.
- Theaterhaus Rudi (2020): Die Theatergruppe. Verfügbar unter: <https://www.ohneverfallsdatum.de/%C3%BCber-uns/> [10.03.2022].
- Thefeld, W.; Stolzenberg, Heribert; Bellach B.M. (1999): Bundes-Gesundheitssurvey: Response, Zusammensetzung der Teilnehmer und Non-Responder-Analyse. In: Gesundheitswesen, 61(2), S57–S61.
- Thomas Sport Center 2 (o.J.): Fitnesskurse Dresden. Verfügbar unter: <https://www.tsc-dresden.de/kurse/> [10.03.2022].
- United Nations Economic Commission for Europe (Hrsg.) (2010): Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft. Verfügbar unter: https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/age/2010/Policy-Briefs/4-Policybrief_Participation_Ger.pdf [23.02.2022].
- Verbund Forschungsdaten Bildung (2018): Formulierungsbeispiele für „informierte Einwilligungen“. Version 2.1. fdbinfo Nr. 4.
- Vogel, Claudia; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (2017): Teilhabe älterer Menschen. In: Diehl, Elke (Hrsg.) (2017): Teilhabe für alle?!. Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Volkssolidarität Dresden e.V. (2022): Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge. Verfügbar unter: <https://www.volkssoli-dresden.de/einrichtungen/begegnungs-und-beratungszentrum-trachenberge> [10.03.2022]
- Volkssolidarität Dresden e.V. (Hrsg.) (2017a): Konzeption. [Broschüre] Eigenverlag: Dresden.

- Volkssolidarität Dresden e.V. (Hrsg.) (2017b): Sachbericht des abgeschlossenen Haushaltsjahres 2017. Eigenverlag: Dresden.
- Volkssolidarität Dresden gGmbH (2022): Über uns – Zeitschrift Lebensbilder. Verfügbar unter: <https://www.volkssoli-dresden.de/%C3%BCber-uns> [08.03.2022].
- Ware, John E., Jr.; Gandek, Barbara (1998): Overview of the SF-36 Health Survey and the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project. *J Clin Epidemiol* 51(11): 903-912. Verfügbar unter: <https://www.bebr.ufl.edu/sites/default/files/Overview%20of%20the%20SF-36%20Health%20Survey%20and%20the%20International%20Quality%20of%20Life%20Assessment%20Project.pdf> [14.03.2022].
- Weber, D.; Abel, B.; Ackermann, G.; Biedermann, A.; Bürgi, F.; Kessler, C.; Schneider, J.; Steinmann, R. M.; Widmer Howald, F. (2016): Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter». Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 5. Eigenverlag: Bern und Lausanne.
- Wettstein, M., Vogel, C., Nowossadeck, S., Spuling, S. M., Tesch-Römer, C. (2020). Wie erleben Menschen in der zweiten Lebenshälfte die Corona-Krise? Wahrgenommene Bedrohung durch die Corona-Krise und subjektive Einflussmöglichkeiten auf eine mögliche Ansteckung mit dem Corona-Virus. (dza-aktuell: Deutscher Alterssurvey, 01/2020). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-70568-3> [08.03.2022].
- Wolff Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS.. S. 257-271. Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2017): Alter im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS.
- Wolff, Julia K.; Nowossadeck, Sonja; Spuling, Sevenja M. (2017): Altern nachfolgender Kohorten gedünder? Selbstberichtete Erkrankungen und funktionale Gesundheit im Kohortenvergleich. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia K.; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (2017): Alter im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS. S. 125-138

Anhang

Anhang 1: Zeitstrahl

Anhang 2: Kooperationspartner*innen

Anhang 3: Operationalisierung

Anhang 4: Einführungsblatt zum Fragebogen

Anhang 5: Datenschutz – Einwilligung

Anhang 6: Fragebogen – Erhebungsinstrument

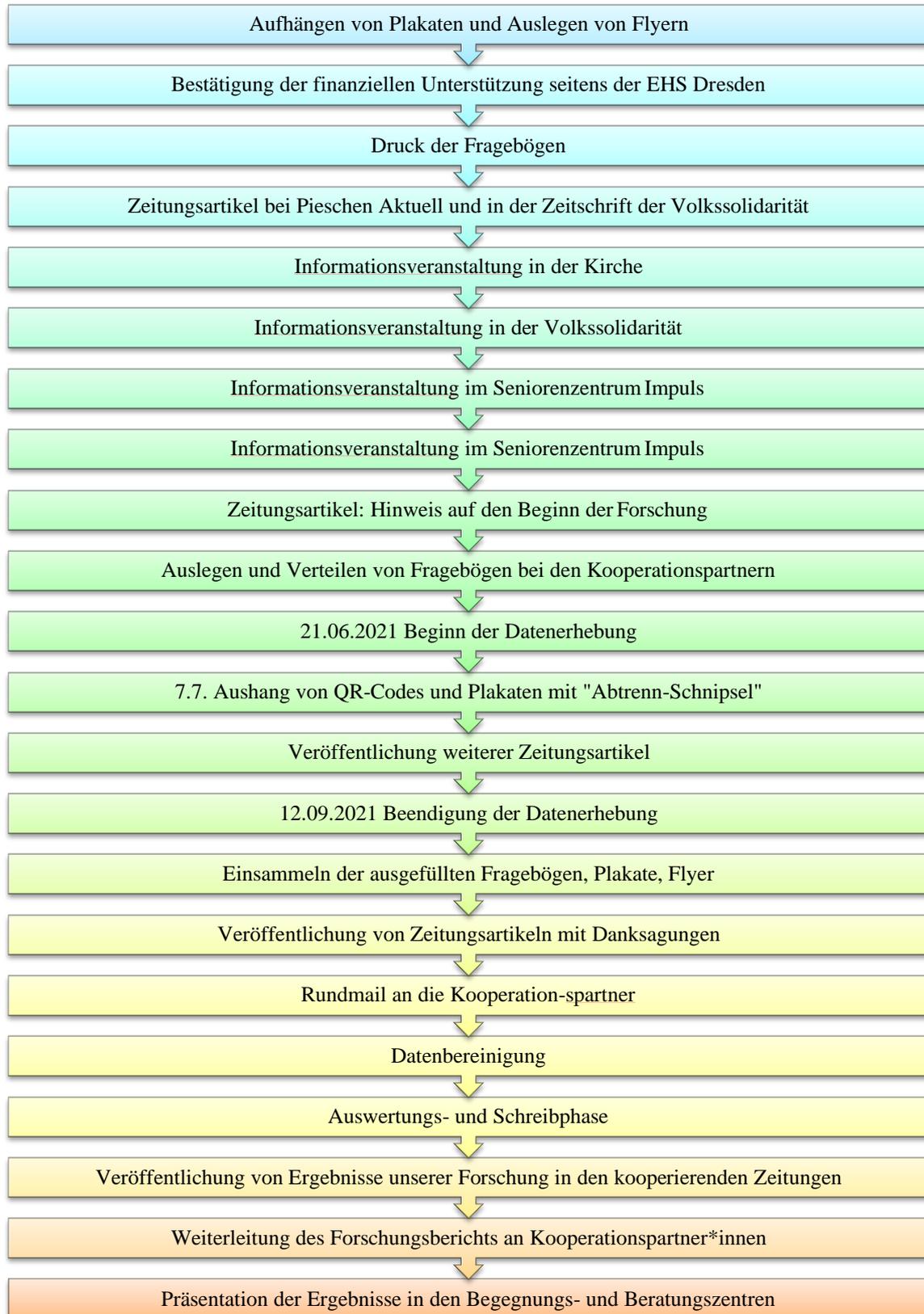
Anhang 7: Flyer/Plakat

Anhang 8: Zeitungsartikel

Angang 9: Auswertung der Informationsveranstaltungen

Anhang 10: Antworten Abschlussfrage

Anhang 1: Zeitstrahl



Anhang 2: Kooperationspartner*innen



Anhang 3: Operationalisierung

Hypothese H3	Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher, als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.	
Konstrukt 1	Wohnsituation	
Dimension	Mehr-/Einpersonenhaushalt	Wohnungsausstattung
Indikator	Anzahl der Personen	Barrierefreiheit
	Mitglieder	Internetzugang
Fragen	Wohnen Sie allein? → Ja → Nein	Schätzen Sie bitte ein, inwiefern die nachfolgende Aussage für Sie zutrifft. Durch meine Wohnsituation fühle

		<p>ich mich in meinem Alltag beeinträchtigt (z.B. Treppensteigen, kein barrierefreier Zugang, etc.)?</p> <p>→ Trifft genau zu</p> <p>→ Trifft eher zu</p> <p>→ Trifft eher nicht zu</p> <p>→ Trifft überhaupt nicht zu</p>
	<p>Mit welchen Personen leben Sie zusammen? (Mehrfachnennungen möglich)</p> <p>→ Mit Ehepartner*in bzw. Partner*in</p> <p>→ Mit eigenen Kindern oder Kindern Ihrer Partnerin/Ihres Partners</p> <p>→ Mit Enkelkindern</p> <p>→ Mit Geschwistern</p> <p>→ Mit anderen Familienmitgliedern</p> <p>→ Mit Freund*innen</p> <p>→ Mit anderen Personen</p>	<p>Haben Sie zu Hause die Möglichkeit das Internet zu benutzen?</p> <p>→ Ja, habe ich und ich nutze es.</p> <p>→ Ja, habe ich, aber ich nutze es nicht.</p> <p>→ Nein, habe ich nicht, aber ich nutze das Internet woanders.</p> <p>→ Nein, habe ich nicht und ich nutze das Internet auch nicht.</p>

Hypothese H3	Alleinlebende Personen nutzen die (Begegnungs-)Angebote im Stadtbezirk eher als Menschen, welche mit anderen Personen zusammenleben.		
Konstrukt 2	(Begegnungs-)Angebote		
Dimension	(Begegnungs-) Angebote der Stadt Dresden	(Begegnungs-) Angebote öffentlicher Institutionen/Vereine	Online (Begegnungs-) Angebote
Indikator	Nutzungsverhalten der Senior*innen	Nutzungsverhalten der Senior*innen + Berücksichtigung von Covid-19	Nutzungsverhalten der Senior*innen
Fragen	<p>Bitte geben Sie uns Auskunft darüber, ob Sie die folgenden Angebote nutzen. Setzen Sie hierbei in jeder Zeile ein Kreuz.</p> <p>Telefonischer Krisendienst der Stadt Dresden</p> <p>→ Nutze ich.</p> <p>→ Würde ich bei Bedarf nutzen.</p> <p>→ Würde ich bei</p>	<p>Bitte kreuzen Sie bei jeder/m Gruppe/Verein an, wie häufig Sie an deren Aktivitäten derzeit (während Covid-19) teilnehmen.</p> <p>Sportverein</p> <p>→ Häufig</p> <p>→ Manchmal</p> <p>→ Nie</p> <p>Andere sportliche Gruppen (z.B. Gym-</p>	<p>Aufgrund von Covid-19 erhalten Online-Angebote vermehrt Zuspruch. Im Zuge dessen möchten wir gern von Ihnen wissen, ob Sie in den letzten vier Wochen Online-Angebote (z.B. Online-Sportkurse) genutzt haben?</p> <p>→ Ja, habe ich.</p> <p>→ Nein, habe ich nicht.</p>

	<p>Bedarf nicht nutzen. → Kenne ich nicht.</p> <p>Senior*innentelefon → Nutze ich. → Würde ich bei Bedarf nutzen. → Würde ich bei Bedarf nicht nutzen. → Kenne ich nicht.</p> <p>Angebote von Pflegeeinrichtungen (z.B. mobiler Mittagstisch) → Nutze ich. → Würde ich bei Bedarf nutzen. → Würde ich bei Bedarf nicht nutzen. → Kenne ich nicht.</p> <p>Alltagsbegleitung → Nutze ich. → Würde ich bei Bedarf nutzen. → Würde ich bei Bedarf nicht nutzen. → Kenne ich nicht.</p> <p>Nachbarschaftshilfe → Nutze ich. → Würde ich bei Bedarf nutzen. → Würde ich bei Bedarf nicht nutzen. → Kenne ich nicht.</p>	<p>nastikgruppe) → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Kirche/wohltätige Vereinigung → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Hobby-Club (z.B. Skat-Club) → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Politische Gruppen oder Parteien → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Selbsthilfegruppen (z.B. Parkinson-Gruppe) → Häufig → Manchmal → Nie</p>	
		<p>Bitte kreuzen Sie nun bei jeder/m Gruppe/Verein an, wie häu-</p>	

		<p>fig Sie an deren Aktivitäten vor Covid-19 teilgenommen haben.</p> <p>Sportverein → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Andere sportliche Gruppen (z.B. Gymnastikgruppe) → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Kirche, wohltätige Vereinigung → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Hobby-Club (z.B. Skat-Club) → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Politische Gruppen oder Parteien → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Seniorenbegegnungs- und Beratungsstellen → Häufig → Manchmal → Nie</p> <p>Selbsthilfegruppen (z.B. Parkinson-Gruppe) → Häufig → Manchmal → Nie</p>	
		<p>Nutzen Sie darüber hinaus noch weitere Gruppen oder Vereine?</p> <p>→ Ja → Nein</p>	
		<p>Welche weiteren Gruppen oder Vereine nutzen Sie?</p>	

Hypothese H4	Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.	
Konstrukt 1	Finanzielle Situation	
Dimension	Einnahmen	Existenzgefährdung
Indikator	(Einkommen)	Grundbedürfnisse erfüllbar
	Gender Pay Gap	
	Erwerbssituation	
	Finanzielle Lebenssituation	
Fragen	Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an. Laut Reisepass oder Personalausweis → Männlich → Weiblich → Divers	Ich habe alle grundlegenden Dinge, die ich für das Leben benötige. → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig
	Bitte benennen Sie Ihre derzeitige Erwerbssituation. → Erwerbstätig (Voll- oder Teilzeit) → Vorruhestandler*in/in Altersteilzeit → Rentner*in/Pensionär*in → Geringfügig beschäftigt → Zurzeit arbeitssuchend	Ich kann mir notwendige Reparaturen in der Wohnung/im Haus leisten. → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig
	Würden Sie sich als ärmer oder reicher als der lokale Durchschnitt der Gesellschaft bezeichnen? → Sehr viel ärmer → Etwas ärmer → Weder noch → Etwas reicher → Sehr viel reicher → Weiß nicht/keine Angabe	Ich kann mir eine Woche Urlaub pro Jahr, außerhalb meines Wohnortes, leisten. → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig
		Ich bin durch meine finanzielle Situation daran gehindert meinen alltäglichen Gewohnheiten nachzugehen. → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig
		Am Monatsende habe ich oft zu wenig Geld für die notwendigen

		Einkäufe (z.B. Lebensmittel). → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig
		Ich muss öfter Freunde oder Verwandte um finanzielle Unterstützung bitten. → Stimmt gar nicht → Stimmt wenig → Teils/Teils → Stimmt ziemlich → Stimmt völlig

Hypothese H4	Menschen, die sich als ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen, nutzen eher die Angebote der Begegnungs- und Beratungszentren als Personen, die sich als reicher als der Durchschnitt der Bevölkerung bezeichnen.
Konstrukt 2	→ (Begegnungs-)Angebote; siehe Konstrukt 2 bei H3

Hypothese H5	Der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-)Angebote.	
Konstrukt 1	Gesundheit	
Dimension	Individueller Gesundheitszustand	Einschränkungen
Indikator	Allgemeiner Gesundheitszustand	Kontaktaufnahme
	Chronische Erkrankung	
	Schwerbehinderung	
	Pflegebedürftigkeit	
Fragen	Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen im Allgemeinen beschreiben? Er war... → Ausgezeichnet → Sehr gut → Gut → Weniger gut → Schlecht → Sehr schlecht	Wie sehr hat Sie Ihre gesundheitliche Situation in den letzten vier Wochen, in Bezug auf Ihre Kontaktaufnahme zu Familienangehörigen oder Freunden, eingeschränkt? → Überhaupt nicht → Sehr wenig → Mäßig → Ziemlich → War zur Kontaktaufnahme nicht in der Lage
	Leiden Sie an einer oder mehreren chronischen bzw. andauernden Erkrankungen, die Sie in Ihrem Alltag beeinträchtigt? → Ja → Nein	

	Haben Sie eine anerkannte Schwerbehinderung? → Ja → Nein	
	Welches Merkzeichen befindet sich auf Ihrem Schwerbehindertenausweis? (Mehrfachnennungen möglich) → G (Erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit) → aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) → H (Hilflosigkeit) → Bl (Blindheit) → Gl (Gehörlosigkeit) → TBl (Taubblindheit) → B (Begleitperson) → RF (Rundfunk/Fernsehen) → 1. Kl (1. Klasse) → EB (Entschädigungsberechtigt) → VB (Vorsorgeberechtigt) → Kriegsbeschädigt	
	Welchen Grad der Behinderung haben Sie?	
	Beziehen Sie Pflegeleistungen (das heißt, haben Sie einen Pflegegrad)? → Ja → Nein	
	Wie hoch ist Ihr Pflegegrad? (Bitte geben Sie nur die Ziffer an.)	

Hypothese H5	Der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand der Senior*innen, bestimmt die Nutzung der (Begegnungs-)Angebote.
Konstrukt 2	→ (Begegnungs-)Angebote; siehe Konstrukt 2 bei H3

Anhang 4: Einführungsblatt zum Fragebogen

Informationen für teilnehmende Personen der Studie „Leben von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen“

Liebe Teilnehmenden der Studie,

wir freuen uns sehr, dass wir Ihr Interesse an unserer wissenschaftlichen Studie geweckt haben. Zur Teilnahme an der Umfrage ist Ihre Einwilligung notwendig. Wir bitten Sie, die nachfolgenden Information bezüglich unserer Studie aufmerksam zu lesen.

Im Rahmen dieses Projekts möchten wir herausfinden, wie Menschen mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen. Hiermit laden wir Sie herzlich ein, unseren Fragebogen auszufüllen. Das Beantworten des Fragebogens wird ungefähr 20 Minuten in Anspruch nehmen. Mit Hilfe Ihrer Teilnahme unterstützen Sie uns darin, unsere wissenschaftliche Fragestellung zu beantworten. Somit können wissenschaftliche Erkenntnisse erzielt werden.

Studienleiterinnen

Wir, Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert, sind drei Masterstudentinnen der Sozialen Arbeit von der Evangelischen Hochschule Dresden. Die folgende Umfrage führen wir im Rahmen unseres Studiums durch.

Zugang zur Studie

Den Fragebogen finden Sie in unterschiedlichen Institutionen (z.B. in den Begegnungs- und Beratungszentren für Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen). Dieser wird dort frei zugänglich ausgelegt. Dem Fragebogen ist eine Einwilligungserklärung beigelegt. In dieser ist formuliert, dass Sie der Teilnahme an der Studie zustimmen und die Datenschutzrichtlinien annehmen. Hierfür benötigen wir Ihre Unterschrift und ein Kreuz in dem Kästchen, mit dem Sie dem zustimmen. Bitte geben Sie dieses Formular zusammen mit dem Fragebogen ab.

Beide Formulare stecken Sie bitte in jeweils einen Briefumschlag. Diese können auf folgendem Wege abgegeben werden:

In den Räumlichkeiten des Begegnungs- und Beratungszentrums für Senior*innen in Trachenberge, des SV Motor Mickten-Dresden e.V. sowie im Jumpin´Kursstudio befindet sich eine aufgestellte Antwortbox. In diese können Sie, selbstverständlich anonym, Ihren Fragebogen einwerfen. Außerdem können Sie Ihre ausgefüllten Formulare im DRK IMPLUS abgeben.

Die jeweiligen Adressen lauten wie folgt:

Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge

Trachenberger Straße 6
01129 Dresden

DRK IMPULS

Bürgerstraße 6
01127 Dresden

SV Motor Mickten-Dresden e.V.

Pestalozziplatz 20
01127 Dresden

Jumpin´Kursstudio

Bürgerstraße 74
01127 Dresden

Vertraulichkeit und Freiwilligkeit

Wir möchten darauf hinweisen, dass die Teilnahme an der Befragung freiwillig ist.

Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen jederzeit und ohne Angabe von Gründen abubrechen. Daraus entsteht für Sie kein Nachteil. Die erhobenen Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Gesundheitliche Risiken

Im Zuge der Teilnahme sind keine gesundheitlichen Risiken zu erwarten.

Umgang mit Ihren Daten

Die erhobenen Angaben, werden lediglich für unseren Forschungsbericht verwendet. Nach Abschluss des Forschungsprojekts (März 2022) werden alle Datensätze sachgemäß vernichtet.

Alle potenziellen Teilnehmer*innen erhalten einen persönlichen Code (). Sie können diesen am Ende dieses Textes abtrennen. Bitte heben Sie diesen auf. Damit erhalten Sie die Option, Ihre Daten im Bedarfsfall zurückzufordern. Die erhobenen Informationen werden mit Hilfe dieses Codes pseudonymisiert, dies bedeutet, dass in dem Datensatz weder Ihr Name oder andere persönliche Informationen dokumentiert werden.

Aufgrund Ihrer Einwilligung zur Befragung müssen mittels Einwilligungserklärung einmalig Ihre persönlichen Daten (Vor- und Nachname) erfragt werden. Diese werden strikt von den Forschungsdaten (Angaben aus dem Fragebogen) getrennt und sicher verwahrt.

Veröffentlichung der Studie

Die Ergebnisse der Studie werden als Forschungsbericht im Zuge unseres Studiums veröffentlicht und unseren Kooperationspartnern zur Verfügung gestellt. Des Weiteren sollen die Ergebnisse auch Ihnen, als Studienteilnehmenden, im Rahmen von Veranstaltungen sowie Zeitungsartikeln zugänglich sein.

Was tun bei weiteren Fragen?

Fragen zur Studie:

Studienleiterinnen

Carolin Teichert, Katharina Weise und Charlotte Matthiessen
E-Mail: forschung-pieschen@web.de

Fragen zum Datenschutz:

Datenschutzbeauftragte der Evangelischen Hochschule

Ricarda Noack
E-Mail: ricarda.noack@ehs-dresden.de

Sächsischer Datenschutzbeauftragter

Andreas Schurig
E-Mail: saechsdsb@slt.sachsen.de

Hier abtrennen --- Hier abtrennen

Persönlicher Code:

Anhang 5: Datenschutz – Einwilligung

Einwilligungserklärung

Ich bin über das Forschungsvorhaben ausreichend informiert. Diese Informationen umfassen die Art, den Umfang und die Bedeutung der Studie, sowie die ethischen und datenschutzrechtlichen Hinweise.

Ich bin mir über die freiwillige Teilnahme an der Befragung bewusst. Des Weiteren hatte ich ausreichend zeitliche Kapazität mich gegen oder für eine Studienteilnahme zu entschließen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die erhobenen Daten, im Zuge der Studie, in anonymisierter Form gespeichert und verwendet werden. Dadurch wird der Rückschluss auf meine Person verhindert.

Eine Weitergabe der erhobenen Daten an Dritte wird ausgeschlossen. Bei der Veröffentlichung der Studie sind keine Rückschlüsse auf die Teilnehmenden möglich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten beim Abbruch oder nach der Beendigung der Auswertung der Studie vernichtet werden.

Die Teilnahme an der Studie kann beginnen, sobald Sie sich mit unseren Datenschutzrichtlinien einverstanden erklären.

Mit dem Ankreuzen des JA-Kästchens und ihrer Unterschrift erklären Sie, dass Sie mit unseren Vorgehensweisen einverstanden sind und an der Studie teilnehmen wollen.

Ja Nein

X

Anhang 6: Fragebogen --> Erhebungsinstrument

Wir freuen uns sehr, dass Sie an der Umfrage teilnehmen möchten.

Im Vorfeld wollen wir darauf hinweisen, dass sich unsere Befragung an Menschen ab 60 Jahre, die im eigenen Wohnraum (d.h. in eigener Wohnung oder im eigenen Haus), im Stadtbezirk Pieschen leben, richtet.

Bei dem vorliegenden Fragebogen gibt es unterschiedliche Formen, um die Fragen zu beantworten. Bei einigen ist es notwendig Antwortmöglichkeiten anzukreuzen, bei anderen können Sie schriftlich Antwortmöglichkeiten ergänzen.

Zum Ausfüllen des Fragebogens ist kein fachspezifisches Wissen notwendig. Wir bitten Sie darum, die Fragen, so gut es für Sie möglich ist, zu beantworten. Nehmen Sie sich hierfür gerne die Zeit, die Sie benötigen. Es gibt keine falschen oder richtigen Antworten.

Beachten Sie bitte, dass die Seiten doppelseitig bedruckt sind.

1. Wie haben Sie von unserem Fragebogen erfahren?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Flyer (Handzettel)
- Plakat
- Über ausgelegte Fragebögen in Einrichtungen
- Zeitungen
- Kirchgemeinde
- Begegnungszentren
- Über andere Personen
- Per E-Mail Zusendung

Fragen zur Person

In dem nachfolgenden Abschnitt werden Fragen zu Ihrer Person gestellt. Diese sind einfach zu beantworten, wodurch wir Ihnen einen leichten Einstieg in den Fragebogen ermöglichen wollen.

2. Sind Sie über 60 Jahre alt?

- Ja
- Nein

3. In welchem Jahr wurden Sie geboren?

(Bitte geben Sie die Jahreszahl an)

4. Wohnen Sie im eigenen Wohnraum? Gemeint ist ein eigener Haushalt in einer angemieteten oder gekauften Wohnung bzw. einem Haus und keine (teil-) stationäre Einrichtung (z.B. betreutes Wohnen).

- Ja
- Nein

Bitte wenden!

5. In welchem **Stadtteil des Stadtbezirkes** Pieschen wohnen Sie?

Pieschen Sud

Pieschen Nord

Mickten

Trachenberge

Kaditz

Trachau

weir nicht

6. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.
laut Personalausweis oder Reisepass

Männlich

Weiblich

Divers

7. Bitte geben Sie Ihren derzeitigen Familienstand an.

Ledig

liiert / in einer nichtehelichen Partnerschaft lebend

verheiratet

geschieden

verwitwet

Fragen zur Gesundheit

Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen zu Ihrer Person.
Der individuelle gesundheitliche Zustand kann das Wohlbefinden beeinflussen, weshalb wir uns im Folgenden für Ihre derzeitige gesundheitliche Situation interessieren

8. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten 4 Wochen im Allgemeinen **beschreiben**? Er war ...

ausgezeichnet

sehr gut

gut

weniger gut

schlecht

sehr schlecht

Aus LAB60+

9. Leiden Sie an einer oder mehreren chronischen bzw. andauernden Erkrankungen, die Sie in Ihrem Alltag beeinträchtigt?

- Ja
 Nein

Aus LISA II

10. Wie sehr hat Sie Ihre gesundheitliche Situation in den letzten 4 Wochen, in Bezug auf Ihre Kontaktaufnahme zu Familienangehörigen oder Freunden, eingeschränkt?

- überhaupt nicht
 sehr wenig
 mäßig
 ziemlich
 war zur Kontaktaufnahme nicht in der Lage

Aus LAB60+

11. Haben Sie eine anerkannte Schwerbehinderung?

- Ja → Weiter mit Frage 12
 Nein → Weiter mit Frage 14

Aus LISA II

12. Welches Merkzeichen befindet sich auf Ihrem Schwerbehindertenausweis?

(Mehrfachnennungen möglich)

- G (Erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit)
 aG (außergewöhnliche Gehbehinderung)
 H (Hilflosigkeit)
 BI (Blindheit)
 GI (Gehörlosigkeit)
 TBI (Taubblindheit)
 B (Begleitperson)
 RF (Rundfunk/Fernsehen)
 1.KI (1. Klasse)
 EB (Entschädigungsberechtigt)
 VB (Vorsorgeberechtigt)
 Kriegsbeschädigt

Aus LISA II

13. Welchen Grad der Schwerbehinderung haben Sie?

Aus LISA II

Bitte wenden!

14. Beziehen Sie Pflegeleistungen (das heißt, haben Sie einen Pflegegrad)?

- Ja → Weiter mit Frage 15
 Nein → Weiter mit Frage 16

Aus DEAS

15. Wie hoch ist Ihr Pflegegrad?

Bitte geben Sie nur die Ziffer an.

Aus DEAS

Fragen zur Wohnsituation

In unterschiedlichen Lebensphasen des Menschen gibt es verschiedene Formen des Zusammenlebens. In Folge dessen möchten wir anschließend gern Informationen zu Ihrer derzeitigen Wohnsituation sammeln.

16. Wohnen Sie allein?

- Ja → Weiter mit Frage 18
 Nein → Weiter mit Frage 17

17. Mit welchen Personen leben Sie zusammen?

(Mehrfachnennungen möglich)

Aus LISA II

- mit Ehepartner*in bzw. Partner*in
 mit eigenen Kindern oder Kindern ihrer Partnerin / ihres Partners
 mit Enkelkindern
 mit Geschwistern
 mit anderen Familienmitgliedern
 mit Freund*innen
 mit anderen Personen

18. Schätzen Sie bitte ein, inwiefern die nachfolgende Aussage für Sie zutrifft.

Durch meine Wohnsituation fühle ich mich in meinem Alltag beeinträchtigt (z.B. Treppensteigen, kein barrierefreier Zugang etc.)?

- trifft genau zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft überhaupt nicht zu

19. Haben Sie zu Hause die Möglichkeit das Internet zu benutzen?

, Ja, habe ich und nutze es.

Aus LISA II

“ Ja, habe ich, aber nutze es nicht.

Nein, habe ich nicht, aber ich nutze das Internet woanders.

” Nein, habe ich nicht und ich nutze das Internet auch nicht.

Fragen zur Mobilität

Jetzt wo wir mehr zu Ihrer Wohnsituation wissen, mochten wir gerne den Blick auf Ihre nähere Wohnumgebung und die dort bestehenden Fortbewegungsmöglichkeiten richten.

20. Wie **häufig haben** Sie in den letzten 4 Wochen die öffentlichen Verkehrsmittel (Bus und Bahn) genutzt?

! Taglich

“-“ Mehrmals pro Woche

”“ Einmal pro Woche

Seltener

!“ Nie

21. Meine Wohngegend ist gut an die öffentlichen Verkehrsmittel (Bus und Bahn) angeschlossen.

\“ ! trifft genau zu

◁ ! trifft eher zu

”“ trifft eher nicht zu

trifft überhaupt nicht zu

Aus LAB60+

22. Was fehlt Ihnen in Ihrer Wohngegend für die tagliche (Fort-)Bewegung?

(Mehrfachnennungen möglich)

Nichts

verkehrsberuhigte Straßen

”“, sichere Straßenüberquerungen

Sitzbanke

' öffentliche Toiletten

⌋”“, abgesenkte Bordsteine

!“ stolperfreie Fußwege

”“, sichere Radwege

” Straßenlaternen

, etwas anderes

Aus LAB60+

Bitte wenden!

Fragen zur Berufstätigkeit und finanziellen Situation

In der Lebensphase des Alterwerdens gibt es unterschiedliche Formen der Erwerbstätigkeit, welche die finanzielle Situation beeinflussen können. Wir wissen, dass dies eine sehr persönliche Angelegenheit ist, weshalb wir Sie sensibel zu diesem Bereich befragen mochten.

23. **Führen** Sie ein Ehrenamt aus?

- Ja
- Nein

24. Bitte benennen Sie Ihre derzeitige **Erwerbssituation**.

(Mehrfachnennungen mdglich)

- erwerbstgtig (Voll- oder Teilzeit)
- „Vorruhestandler“in, in Altersteilzeit
- „Rentner“in, Pensionar*in
- geringfügig beschäftigt
- i zurzeit arbeitssuchend

Aus LISA II

25. In der **folgenden Tabelle werden verschiedene alltägliche Situationen beschrieben. Bitte geben Sie hierzu den Grad Ihrer Zustimmung oder Ablehnung an.**

	Stimmt gar nicht	Stimmt wenig	Teils/teils	Stimmt ziemlich	Stimmt vollig
Ich habe alle grundlegenden Dinge, die ich für das Leben benötige.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Ich kann mir notwendige Reparaturen in der Wohnung / im Haus leisten.			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann mir eine Woche Urlaub pro Jahr, außerhalb meines Wohnortes, leisten.	<input type="radio"/>				
Ich bin durch meine finanzielle Situation daran gehindert meinen alltäglichen Gewohnheiten nachzugehen					
Am Monatsende habe ich oft zu wenig Geld für die notwendigen Einkäufe (z.B. Lebensmittel).	<input type="radio"/>				
Ich muss oft Freunde oder Verwandte um finanzielle Unterstützung bitten.		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	

26. Würden Sie sich selbst als armer oder reicher als der lokale Durchschnitt der Gesellschaft bezeichnen?

- sehr viel armer
- etwas "armer
- weder noch
- etwas reicher
- sehr vielreicher
- weis nicht / keine Angabe

Super! Sie haben nun die Hälfte des Fragebogens geschafft. Vielen Dank, dass Sie weiterhin dranbleiben.

Fragen zum sozialen Umfeld

Jeder Mensch pflegt individuelle Kontakte zu seinen Mitmenschen. Hierzu möchten wir Sie einerseits zu der Häufigkeit Ihrer Kontakte zu anderen Personen, als auch Ihre Eingebundenheit in Ihr soziales Umfeld befragen.

27. Wie oft haben Sie derzeit Kontakt (z.B. persönlich, per Telefon, per soziale Medien, per E-Mail oder per Brief) zu den folgenden Personen, sofern vorhanden?

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	seltener	nie	nicht (mehr) vorhanden
Partner*in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Eigene Kinder oder Kinder meines Partners bzw. meiner Partnerin	<input type="checkbox"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
(Ur-) Enkelkinder		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geschwister	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freund*innen		<input type="radio"/>				
Nachbarn/Bekannte		<input type="radio"/>				
Andere Personen		<input type="radio"/>				

Aus LISA II

Bitte wenden!

28. Bitte geben Sie bei den folgenden Aussagen den Grad Ihrer Zustimmung oder Ablehnung an.

	Stimmt gar nicht	Stimmt wenig	Teils/teils	Stimmt ziemlich	Stimmt völlig
Ich habe genug Gesellschaft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe einen Freundeskreis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich allein.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin ein geselliger Mensch.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe Menschen, die mir nahe stehen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich ausgeschlossen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niemand kennt mich wirklich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe Menschen, an die ich mich wenden kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin zu viel allein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Covid-19 ist eine Ausnahmesituation, welche die gesamte Gesellschaft betrifft. Aufgrund der damit verbundenen Einschränkungen wird die Kontaktaufnahme zu anderen Menschen erschwert. Personen berichten, dass sich hierdurch ihr Einsamkeitsgefühl verstärkt hat. Deswegen interessiert uns Ihre individuelle Wahrnehmung zu dieser Thematik.

29. Wie oft kam bei Ihnen **das Gefühl von Einsamkeit** hervor?

	Sehr oft	Oft	Manchmal	Selten	Nie
vor Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
während Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank, dass Sie bis zu dem Punkt durchgehalten haben. Es folgt nun der letzte Frageblock.

Fragebogen zum Leben von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen

Angebote im Sozialraum

Im Stadtbezirk Pieschen gibt es eine Vielzahl an Angeboten, welche von Ihnen genutzt werden können. Nachfolgend mochten wir Ihr Nutzungsverhalten erfassen. Unter Angeboten verstehen wir Gruppenangebote, kulturelle Veranstaltungen, Beratungsangebote, Begegnungsangebote u.a. inn Stadtbezirk Pieschen.

30. Bitte geben Sie **uns Auskunft darüber, ob** Sie die folgenden Angebote nutzen.

Bitte setzen Sie hierbei in jeder Zeile ein Kreuz.

	Nutze ich.	Wurde ich bei Bedarf bei Bedarf nutzen.	Wurde ich bei Bedarf nicht nutzen.	Kenne ich nicht.
telefonischer Krisendienst der Stadt Dresden		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seniorentelefon	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angebote von Pflegeeinrichtungen (z.B. mobiler Mittagstisch)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alltagsbegleitung			"	
Nachbarschaftshilfe				

Aus LAB60+

31. Die folgende Liste enthält eine Reihe von Gruppen und/oder Vereinen im Stadtbezirk Pieschen, welche man in **seiner Freizeit nutzen kann**.

Bitte kreuzen Sie bei jeder/m GruppeNerein an, wie häufig Sie an **deren Aktivitäten** derzeit (während Covid-19) teilnehmen.

	Häufig	Manchmal	Nie
Sportverein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Andere soortliche Gruppe (z.B. Gymnastikgruppe)	<input type="radio"/>		
Kirche, wohltatige Vereinigung	<input type="radio"/>		
Hobby-Club (z.B. Skat-Club)	<input type="radio"/>		
Politische Gruppen oder Parteien		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seniorenbegegnungs- und -beratungsstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbsthilfegruppen (z.B. Parkinson-Gruppe)	<input type="radio"/>		

Aus LAB60+

Bitte wenden!

32. Die folgende Liste enthält noch einmal die Gruppen und/oder Vereine im Stadtbezirk Pieschen. Bitte kreuzen Sie nun bei jeder/m GruppeNerein an, wie häufig Sie an deren Aktivitäten vor Covid•19 teilgenommen haben.

	Häufig	Manch- mal	Nie
Sportverein			
andere Sportliche Gruppe (z.B. Gymnastikgruppe)			<input type="radio"/>
Kirche, wohltätige Vereinigung			<input type="radio"/>
Hobby-Club (z.B. Skat-Club)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Politische Gruppen oder Parteien	<input type="radio"/>		
Seniorenbegegnungs- und -beratungsstellen			<input type="radio"/>
Selbsthilfegruppen (z.B. Parkinson-Gruppe)	<input type="radio"/>		

Aus LAB60+

33. Nutzen Sie darüberhinaus noch weitere Guppen oder Vereine?

- ?/ Ja R Weiter mit Frage 34
 Nein •g' Weiter mit Frage 35

34. Welche weiteren Gruppen oder Vereine nutzen Sie?

35. Aufgrund von Covid-19 erhalten Online-Angebote vermehrt Zuspruch. Im Zuge dessen mochten wir gern von Ihnen wissen, ob Sie in den letzten 4 Wochen Online-Angebote (z.B. Online-Sportkurse) genutzt haben.

- . Ja, habe ich.
 .. Nein, habe ich nicht.

36. Es **gibt unterschiedliche** Gründe, weswegen **Personen Angebote** wahrnehmen oder nicht daran **teilnehmen**.
Warum nehmen Sie **an Angeboten in Pieschen** teil?

(Mehrfachnennungen möglich)

Zur Freizeitgestaltung.

Um andere Personen zu treffen.

Aufgrund von persönlichen Notlagen

Zur (Weiter-)Bildung.

Zur Gesundheitsvorsorge.

Aufgrund von Wohnortnähe

Aus anderen Gründen.

•g' Weiter mit Frage 38

Ich nehme nicht an ihnen teil • ' Weiter mit Frage 37

37. Wenn Sie **nicht an Angeboten in Pieschen teilnehmen, was** sind hierfür Gründe?

(Mehrfachnennungen möglich)

Ich kenne keine Angebote.

, Sie sind zu teuer.

Sie sind aus Mobilitatsgründen nicht erreichbar.

Sie entsprechen nicht meinem Interessensgebiet.

Ich kenne keine Teilnehmenden.

Ich komme mit den Leuten dort nicht zurecht.

Ich möchte an keinem Angebot teilnehmen.

Aufgrund der aktuellen Corona-Lage nehme ich nicht an ihnen teil.

I ' Ich habe keine Zeit.

Aus anderen Gründen nehme ich nicht an ihnen teil.

38. **Fehlen Ihnen Angebote in Pieschen?**

‘ Ja •g' Weiter mit Frage 39

Nein •9' Weiter mit Frage 40

39. **Welche Angebote** fehlen Ihnen?

Bitte wenden!

40. In diesem **Abschnitt** haben Sie die **Möglichkeit Ergänzungen** (z.B. Verbesserungsvorschläge für Ihre **Wohngegend**) zu nennen oder uns ein Feedback zu geben.

Sie sind nun am Ende des Fragebogens angekommen und wir mochten Ihnen gern noch **weitere Ansprechpartner nennen**.

1. Falls Sie weitere **Fragen** zum **Fragebogen** bzw. zur **Forschung** haben, wenden Sie sich gern unter "forschung-pieschen@web.de" an uns

2. Wenn Sie Herausforderungen in Ihrem Leben haben oder anderweitig Hilfe in Ihrem Alltag benötigen, können Sie sich gern an die **Beratungszentren**, sowie an die Gemeinde der Apostelkirche wenden.

Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge
Trachenberger Strahe 6
01129 Dresden

DRK IMPULS
Burgerstraße 6
01127 Dresden

Pfarramt im Gemeindezentrum Apostelkirche
Kopernikusstraße 40
01129 Dresden

3. Eine weitere Möglichkeit dazu bietet auch das **Seniorentelefon**:

"Ältere Menschen, die Unterstützung im Alltag oder Beratung benötigen, können sich Dienstag **und Donnerstag** von 8 bis 10 Uhr, 14 bis 16 Uhr an das Seniorentelefon unter 0351-4884800 wenden. Außerhalb dieser Zeit nimmt ein Anrufbeantworter Anfragen auf und Sie werden zeitnah zurück gerufen. Am Seniorentelefon können sich ältere Menschen und ihre Angehörigen, Institutionen und Interessierte zu Themen des Alterwerdens — beispielsweise über sozialrechtliche Leistungen, unterstützende Dienste, Pflege, Wohnen im Alter sowie über Freizeit-, Bildungs- und Kulturangebote informieren. Zudem vermittelt das Seniorentelefon entlastende Gespräche mit den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern der Seniorenbegegnungsstätten in den Stadtbezirken und Ortschaften, insbesondere für alleinlebende Ältere, die einfach nur mal reden wollen."

Wir mochten uns recht herzlich für Ihre Mithilfe bei der Umfrage bedanken.

Wir brauchen Ihre Unterstützung!

Sie sind über 60 Jahre alt?
Wohnen im Stadtbezirk
Pieschen?
Und sind bereit an einer
Umfrage teilzunehmen?

Thema:
**„Wie gestalten Sie Ihr
Leben in Pieschen?“**

Bei Interesse! - Kontaktieren Sie uns!
E-Mail: forschung-pieschen@web.de



v.l. Carolin Teichert,
Charlotte Matthiessen
und Katharina Weise

Wir brauchen Ihre Unterstützung!

Ste sind über 60 Jahre alt?
Wohnen inn Stadtbezirk Pieschen?
Und sind bereit an einer
Umfrage teilzunehmen?

Thema:
„Wie gestalten Ste Ihr Leben in
Pieschen?“

Bei Fragen! - Kontaktieren Sie uns !
E-Mail: forschung-pieschen@web.de



v.l. Carolin Teichert,
Charlone Matthiessen
und Katharina Weise



[https://www
soscisurvey.de
/testu53539/](https://www.soscisurvey.de/testu53539/)



[8^P8°// -
soseisurvey.de
/tesO53S39/](https://www.soseisurvey.de/testO53S39/)



[&8://
aoseisurvey.de
/test*J53g/](https://www.aoseisurvey.de/test*J53g/)



[https://www
eoscisurvey.de
JtestRS3539/](https://www.eoscisurvey.de/JtestRS3539/)



[https:// -
soseisurvey.de
/test 5353s/](https://www.soseisurvey.de/test5353s/)



[https://w vW•
sue dé
/ioiesssss/](https://www.vW.sue.de/ioiesssss/)

Wir brauchen Ihre Unterstützung!



Sie sind über 60 Jahre alt?
Wohnen im Stadtbezirk Piesrhen?
Und sind bereit an einer
Umfrage teilzunehmen?

Thema:
„Wie gestalten Sie Ihr Leben in
Piesrhen?“



QR-Code scannen oder dem Link
www.soscisurvey.de/test253539/
folgen und mitmachen.

Bei Fragen! - Kontaktieren Sie uns!
E-Mail: forschung-pieschen@web.de



°J'eha

v.1. Carolin Teichert,
Charlone Manhiesgen
und Katharina Weise

Anhang 8: Zeitungsartikel

Zeitungsartikel in der Stadtteilzeitung



PIESCHENER ZEITUNG | STADTWEIT

Forschungsprojekt in Pieschen zur sozialen Teilhabe in Pieschen

Veröffentlicht am Freitag, 7. Mai 2021

Die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe von die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen haben drei Studentinnen der Sozialen Arbeit zu ihrem Forschungsprojekt gemacht. Mit Hilfe eines Fragebogens möchten sie die Lebenssituation der Senior*innen analysieren.



Carolin Teichert, Charlotte Matthiessen und Katharine Weise arbeiten an einem Forschungsprojekt zur Lebenssituation von Senioren.

Foto: PR

Drei Studentinnen möchten die Einwohner von Pieschen für ihr Forschungsprojekt gewinnen. Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert absolvieren zurzeit ihr Masterstudium der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule Dresden. Das Projekt steht unter folgender Fragestellung: Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?

Der »Pieschener Zeitung« erläutern die Studentinnen ihr Vorhaben:

»Um diese Frage zielführend zu beantworten, haben wir einen Fragebogen erstellt. Dieser richtet sich explizit an die Senior*innen in Pieschen, welche mindestens 60 Jahre alt sind und im eigenen Wohnraum leben. Der Fragebogen wird voraussichtlich ab Juni 2021 in verschiedenen Einrichtungen im Stadtbezirk Pieschen zu finden sein sowie Online zur Verfügung stehen. Sie sind herzlich eingeladen, einen Fragebogen auszufüllen.

Im Detail möchten wir herausfinden, wie Menschen mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen. Werden beispielsweise bestehende Angebote zur sozialen Teilhabe, z. B. Tanzveranstaltungen, angenommen und besucht? Uns

geht es aber auch darum aufzuzeigen, welche Grenzen bestehen und daran hindern, an Angeboten teilzunehmen - wie fehlende Barrierefreiheit.

Die Ziele unserer Forschung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass die Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben für Senior*innen wichtig ist.
- Darauf aufbauend möchten wir diesbezügliche bestehende Herausforderungen oder Grenzen aufzeigen.
- Zum anderen möchten wir auch die individuellen Bedürfnisse der Piescher*innen erfahren. Was wünschen sich die Bürger in Pieschen, um aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können?

Freiwillige Umfrage

Es soll ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass diese Umfrage freiwillig ist. Dennoch möchten wir Sie ermutigen am Fragebogen teilzunehmen. Durch die Mitwirkung an unserem Fragebogen helfen Sie uns, die derzeitige Lebenssituation der Menschen ab einem Alter von 60 Jahren in Pieschen aufzuzeigen.

Die Umfrage erfolgt selbstverständlich anonym und ist mit keinen Kosten verbunden.

Sie können uns auch gern im Vorfeld kontaktieren. Sie erreichen uns unter folgender E-Mail-Adresse: [✉ forschung-pieschen@web.de](mailto:forschung-pieschen@web.de).

Abschließend möchten wir uns noch kurz vorstellen, damit Sie einen kleinen Eindruck von uns erhalten:

Ich heiße Charlotte Matthiessen, bin 24 Jahre alt, komme aus Schleswig-Holstein und bin im Oktober letzten Jahres nach Dresden gezogen. Im Anschluss an mein duales Studium der Sozialen Arbeit in Breitenbrunn habe ich ein weiterführendes Studium an der Evangelischen Hochschule begonnen. In meiner Freizeit koche ich sehr gerne.

Ich heiße Carolin Teichert, bin 23 Jahre alt und komme aus Brandenburg. Seit Herbst 2020 bin ich an der Evangelischen Hochschule für den Master in Soziale Arbeit eingeschrieben, nachdem ich bereits meinen Bachelor an dieser Hochschule absolvierte. In meiner Freizeit mache ich sehr gern Sport und backe unterschiedliche Kreationen von Kuchen, Torten und Keksen.

Ich heiße Katharina Weise, bin 25 Jahre alt und wohne seit kurzem wieder in Dresden. Seit Oktober bin ich an der Evangelischen Hochschule immatrikuliert und in meiner Freizeit gehe ich meinem Hobby Fotografieren nach.

Wir freuen uns sehr darauf, Sie kennenzulernen und hoffen, dass wir Ihr Interesse geweckt haben.

Bleiben Sie gesund!«

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Carolin Teichert und Katharina Weise

■ Christine Pohl

STICHWORTE

[Evangelische Hochschule Dresden \(EHS\)](#) [Senioren](#) [Soziales](#)

Dresdner Stadtteilzeitungen

BLASEWITZ LEUBEN LÖBTAU NEUSTADT PIESCHEN PLAUEN PROHLIS

PIESCHENER ZEITUNG STADTWEIT

Umfrage zur Lebenssituation von Senioren

Veröffentlicht am Montag, 28. Juni 2021

Drei Masterstudentinnen der Sozialen Arbeit von der evangelischen Hochschule Dresden erforschen das Leben von Seniorinnen und Senioren im Stadtbezirk Pieschen. Dazu starten sie jetzt eine Umfrage und bitten um rege Beteiligung.

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert studieren im Masterstudiengang Soziale Arbeit an der evangelischen Hochschule. Im Folgenden erklären sie, was es mit der Umfrage und ihrem Forschungsprojekt auf sich hat:

Liebe Seniorinnen und Senioren, wir möchten Sie herzlich zu unserer Umfrage zum »Leben von Senioren und Seniorinnen im Stadtbezirk Pieschen« einladen. Im Rahmen dieses Projekts möchten wir herausfinden, wie Menschen mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen. Insbesondere durch die Corona-Situation wurden die sozialen Kontakte beeinträchtigt, weshalb wir diese Thematik sehr ernst nehmen und näher untersuchen wollen.

Unsere Zielgruppe sind Menschen aus dem Stadtbezirk Pieschen ab einem Alter von 60 Jahren, die im eigenen Wohnraum leben. Der Stadtbezirk Pieschen umfasst folgende Stadtteile: Pieschen-Süd, Pieschen-Nord, Trachenberge, Mickten, Kaditz und Trachau.

Unsere Fragebogen erhalten Sie vom 22. Juni 2021 bis zum 12.09.2021 auf unterschiedlichen Wegen. Zum einen erhalten Sie die ausgedruckte Version in unterschiedlichen Einrichtungen, z.B. bei Podologen, in Arztpraxen oder bei den Begegnungs- und Beratungszentren für Senioren im Stadtbezirk Pieschen. Der Fragebogen ist für Sie frei zugänglich. Die Einrichtungen fungieren teilweise auch gleichzeitig als Abgabestelle für die ausgefüllten Fragebögen.

Auf der anderen Seite haben Sie auch die Möglichkeit, unseren Fragebogen online auszufüllen. Diesen finden Sie unter folgendem Link: <https://www.sosicurvey.de/test253539/>

Für das Ausfüllen des Fragebogens sollten Sie sich ca. 20 Minuten Zeit nehmen. Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig, kostenlos und anonym. Die jeweiligen Datensätze werden nach Abschluss des Projekts, im März 2022, vernichtet.

Die Ergebnisse werden im kommenden Frühjahr 2022 veröffentlicht.

Weitere Informationen erhalten Sie aus dem Artikel mit dem Titel »Forschungsprojekt in Pieschen zur sozialen Teilhabe in Pieschen«, der im Mai 2021 unter www.dresdner-stadtteilzeitungen.de erschienen ist.

Selbstverständlich können Sie uns bei weiteren Fragen gern unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren: forschung-pieschen@web.de.

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert

■ Christine Pohl

Beendigung der studentischen Umfrage “Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen”

Liebe Leserinnen und Leser,

Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass wir unsere Umfrage zur “Sozialen Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen” am 12.09.2021 erfolgreich beendet haben.

In dem Zeitraum vom 21.06.2021 bis zum 12.09.2021 haben wir 103 von 200 Fragebögen online oder in Papierformat von den Senior*innen zurückerhalten. Für die zahlreiche Teilnahme möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Wir hatten eine große Freude daran, Sie während verschiedener Informationsveranstaltungen kennenzulernen und mit Ihnen einen spannenden, intensiven sowie weitreichenden Diskurs zu führen. Sie haben uns Ihre Sicht auf bestimmte Thematiken, z.B. Nutzung von Begegnungsangeboten und Gesundheit, nähergebracht und uns geduldig Fragen zu allen Lebenslagen beantwortet.

Erste Erkenntnisse können noch nicht veröffentlicht werden, dafür ist es noch zu früh. Dennoch wurde in Gesprächen und durch die rege Beteiligung deutlich, dass das Thema “Soziale Teilhabe im Alter” wichtig ist und die Menschen beschäftigt.

Im nächsten Schritt werden wir im Rahmen unseres Masterstudiums der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule die gewonnenen Daten auswerten und einen dazugehörigen Bericht verfassen. Diese Arbeitsphase wird ca. von September 2021 bis ins Frühjahr 2022 andauern.

Des Weiteren möchten wir ebenfalls unseren Kooperationspartnern danken, welche uns in vielen Belangen (z.B. Auslegen von Fragebögen) unterstützt haben.

Sollten Sie weiterführende Fragen an uns haben, sind wir weiterhin unter folgender E-Mail Adresse für Sie erreichbar: forschung-pieschen@web.de.

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert

Zeitungsartikel in dem Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge

Hallo liebe Pieschner und Pieschnerinnen!

Wir, Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert, absolvieren gerade unseren Masterstudiengang der Sozialen Arbeit an der evangelischen Hochschule Dresden. In diesem Rahmen führen wir ein Forschungsprojekt durch und brauchen dazu Ihre Hilfe!

Kurz zu uns:

Ich heiße Charlotte Matthiessen, bin 24 Jahre alt, komme aus Schleswig-Holstein und bin im Oktober letzten Jahres nach Dresden gezogen. Im Anschluss an mein duales Studium der Sozialen Arbeit in Breitenbrunn habe ich ein weiterführendes Studium an der evangelischen Hochschule begonnen. In meiner Freizeit koche ich sehr gern.

Ich heiße Carolin Teichert und bin 23 Jahre alt. Einige werden mich eventuell noch kennen. Ich absolvierte 2018 während meines Bachelorstudiengangs der Sozialen Arbeit ein halbjähriges Praktikum im BBZ Trachenberge. Seit November 2018 leite ich ehrenamtlich das Gedächtnistraining im BBZ und der eine oder andere hat mich im Haus bestimmt schon mal mit meinem Hund Henry gesehen.

Ich heiße Katharina Weise, bin 25 Jahre alt und wohne seit kurzem wieder in Dresden. Seit Oktober bin ich an der evangelischen Hochschule immatrikuliert und in meiner Freizeit gehe ich meinem Hobby Fotografieren nach.

Das Projekt:

Uns interessiert, wie Menschen ab einem Alter von 60 Jahren im Stadtbezirk Pieschen mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen.

Dazu werden voraussichtlich ab **Juni 2021** im Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge Fragebögen ausliegen. Sie sind herzlich eingeladen einen Fragebogen auszufüllen. Dieser kann selbstverständlich im BBZ wieder abgegeben werden.

Wir möchten Ihre persönliche und individuelle Meinung erfahren und Sie näher kennenlernen. Wenn es die gegebenen Umstände wieder ermöglichen, werden Sie uns auch im BBZ Trachenberge zum Nachbarschaftsfrühstück antreffen. Bis dahin können auftretende Fragen gern an uns übermittelt werden. Wir haben stets ein offenes Ohr.

Es soll ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass diese Umfrage freiwillig ist. Dennoch möchten wir Sie ermutigen am Fragebogen teilzunehmen. Durch die Mitwirkung an unserem Fragebogen helfen Sie uns, die derzeitige Lebenssituation der Menschen ab einem Alter von 60 Jahren in Pieschen aufzuzeigen.

Die Umfrage erfolgt selbstverständlich anonym und ist mit keinen Kosten verbunden.

Sie können uns unter folgender E-Mail Adresse erreichen: forschung-pieschen@web.de

Des Weiteren können Sie Anliegen über Herrn Müller an uns weiterleiten.

Bleiben Sie gesund.

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Carolin Teichert und Katharina Weise

Beendigung der studentischen Umfrage “Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen”

Liebe Seniorinnen und Senioren,

Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass wir unsere Umfrage zur “Sozialen Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen” am 12.09.2021 erfolgreich beendet haben. In dem Zeitraum vom 21.06.2021 bis zum 12.09.2021 haben wir 103 von 200 Fragebögen online oder in Papierformat zurückerhalten. Für die zahlreiche Teilnahme möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Wir hatten eine große Freude daran, Sie während verschiedener Informationsveranstaltungen kennenzulernen und mit Ihnen einen spannenden, intensiven sowie weitreichenden Diskurs zu führen. Sie haben uns Ihre Sicht auf bestimmte Thematiken, z.B. Nutzung von Begegnungsangeboten und Gesundheit, nähergebracht und uns geduldig Fragen zu allen Lebenslagen beantwortet.

Erste Erkenntnisse können noch nicht veröffentlicht werden, dafür ist es noch zu früh. Dennoch wurde in Gesprächen und durch die rege Beteiligung deutlich, dass das Thema “Soziale Teilhabe im Alter” wichtig ist und die Menschen beschäftigt.

Im nächsten Schritt werden wir im Rahmen unseres Masterstudiums der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule die gewonnenen Daten auswerten und einen dazugehörigen Bericht verfassen. Diese Arbeitsphase wird ca. von September 2021 ins Frühjahr 2022 andauern.

Sollten Sie weiterführende Fragen an uns haben, sind wir weiterhin unter folgender E-Mail Adresse für Sie erreichbar: forschung-pieschen@web.de.

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert

Zeitungsartikel bei Pieschen Aktuell



Freunde oder Freundinnen treffen und miteinander reden. Foto: M. Gaida / pixabay.com

Wie die über 60-jährigen miteinander leben – Studentinnen wollen Miteinander im Stadtbezirk Pieschen erforschen

23. Juni 2021 | Winfried Schenk

Für die Studentinnen Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert sind die kommenden 12 Wochen die wichtigste Zeit in ihrem Forschungsprojekt an der Evangelischen Hochschule Dresden. In einer wissenschaftlichen Studie „Leben von Seniorinnen und Senioren im Stadtbezirk Pieschen“ möchten die drei Masterstudentinnen der Sozialen Arbeit herausfinden, „wie Menschen ab einem Alter von 60 Jahren mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen“. Dabei konzentrieren sie sich auf die Einwohnerinnen und Einwohner dieser Altersgruppe im Stadtbezirk Pieschen. „Als wir gehört haben, dass die finanzielle Ausstattung von Begegnungsangeboten für Seniorinnen und Senioren reduziert werden soll, fanden wir das alarmierend“, sagte Charlotte Matthiessen. Auch die Beeinträchtigung der sozialen Kontakte durch die Corona-Pandemie und deren Folgen für die älteren Menschen wollten sie näher untersuchen.

Jetzt kommt es für drei Studentinnen darauf an, dass sich viele über 60-Jährige an der Umfrage beteiligen. Je mehr Daten gesammelt werden können, desto repräsentativer und aussagekräftiger sind dann die Ergebnisse. Der für die Datenerhebung nötige Fragebogen ist jetzt fertig gestellt und liegt in mehreren Einrichtungen aus. So kann man ihn im Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge oder im DRK-Seniorenzentrum Impuls finden. Dort besteht auch die Möglichkeit, den ausgefüllten Fragebogen wieder abzugeben. Der Fragebogen kann aber auch online beantwortet werden. Etwa 20 bis 30 Minuten sollte man sich dafür Zeit nehmen.

Die Wohnsituation, die Erreichbarkeit des Nahverkehrs, die Nutzung des Internets sind Faktoren, die die Kontaktpflege zu anderen Menschen beeinflussen können, aber auch gesundheitliche oder finanzielle Situation. Gefragt wird auch nach der Häufigkeit der Kontakte zu Familienangehörigen oder Freunden und Bekannten – persönlich, per Telefon, Mail, über soziale Medien oder per Brief. Auch die Veränderungen des sozialen Zusammenlebens durch die Corona-Pandemie ist Gegenstand der Forschungsarbeit. Die Nutzung von Freizeitangeboten im Stadtbezirk vom Seniorentreffpunkt über den Sportverein bis zur regelmäßigen Rommé-Runde liefert ebenfalls Anhaltspunkte dafür, ob man sich eingebunden oder allein fühlt. Und es ist auch Platz für Vorschläge, welche Angebote für ältere Menschen im Stadtbezirk Pieschen fehlen.

Die Befragung erfolgt anonymisiert. Die Daten werden nach Abschluss der Forschungsarbeit veröffentlicht. Die Ergebnisse sollen im kommenden Frühjahr – auch im Onlinejournal Pieschen Aktuell – veröffentlicht werden.

Wo kann ich den Fragebogen finden?

- Begegnungs- und Beratungszentrum der Volkssolidarität Trachenberge, Trachenberger Straße 6
- DRK-Seniorenzentrum Impuls, Bürgerstraße 6
- SV Motor Mickten-Dresden e.V. Pestalozziplatz 20
- Jumpin! Kursstudio, Bürgerstraße 74
- Fragebogen online ausfüllen



Teilen mit:



NEUESTE KOMMENTARE

DAI bei: #obwdd2022: Maximilian Kraß tritt für AfD an – Marcus Fuchs ist Einzelbewerber vor 4 Tagen

Khey bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen

Khey bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen

Heidi Geiler bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen

Quarkbesen bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 5 Tagen

AKTUELLE SCHLAGWORTE

- Polizeibericht
- Stadtbezirksbeirat Pieschen
- Bürgerstraße DVB AG
- Rathaus Pieschen
- Alter Leipziger Bahnhof
- Kötzschenbroder Straße
- Übigau Zentralwerk
- Washingtonstraße

MONATSPROGRAMME

- 01.03. bis 31.03.
Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge: Monatsprogramm März
Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge
- 01.04. bis 30.04.
Zentralwerk: Monatsprogramm April
Zentralwerk e.V.
- 01.04. bis 30.04.

UMFRAGE

Wird der Impfstoff von Novavax die Impfquote steigern?

- Ja
- Nein
- Nicht entscheidend.
- Das wird die Impfgegner nicht überzeugen.
- Ich weiß nicht.

Abstimmen Ergebnis

Umfragearchiv

VERANSTALTUNGEN

Aktuell haben wir keine Daten.



Der Fragebogen zur Studie kann auch online ausgefüllt werden. Foto: stevepb / pixabay.com

Zusammenleben der Über-60-Jährigen im Stadtbezirk Pieschen – Studentinnen suchen Unterstützung für Studie

5. August 2021 | Winfried Schenk

Halbzeit bei der Datenerhebung für die wissenschaftliche Studie „Leben von Seniorinnen und Senioren im Stadtbezirk Pieschen“. 57 Fragebögen sind bereits ausgefüllt, 17 davon über das Onlineformular. Eine Tendenz bei den Antworten können Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert allerdings noch nicht verraten. Auch sie müssen das Ende der Befragung abwarten. Erst dann können die Antworten ausgewertet und analysiert werden.

Mit ihrer Studie möchten die drei Masterstudentinnen der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule herausfinden, „wie Menschen ab einem Alter von 60 Jahren mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen“. Dabei konzentrieren sie sich auf die Einwohnerinnen und Einwohner dieser Altersgruppe im Stadtbezirk Pieschen. „Als wir gehört haben, dass die finanzielle Ausstattung von Begegnungsangeboten für Seniorinnen und Senioren reduziert werden soll, fanden wir das alarmierend“, sagte Charlotte Matthiessen. Auch die Beeinträchtigung der sozialen Kontakte durch die Corona-Pandemie und deren Folgen für die älteren Menschen wollten sie näher untersuchen.

Inzwischen haben die Studentinnen in Informationsveranstaltungen auf ihr Forschungsvorhaben aufmerksam gemacht und die Fragebogenaktion erläutert. Der für die Datenerhebung nötige Fragebogen liegt in mehreren Einrichtungen aus. So kann man ihn im Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge oder im DRK-Seniorenzentrum Impuls finden. Dort besteht auch die Möglichkeit, den ausgefüllten Fragebogen wieder abzugeben. Der Fragebogen kann aber auch online beantwortet werden. Etwa 20 bis 30 Minuten sollte man sich dafür Zeit nehmen.

Die Wohnsituation, die Erreichbarkeit des Nahverkehrs, die Nutzung des Internets sind Faktoren, die die Kontaktpflege zu anderen Menschen beeinflussen können, aber auch gesundheitliche oder finanzielle Situation. Gefragt wird auch nach der Häufigkeit der Kontakte zu Familienangehörigen oder Freunden und Bekannten – persönlich, per Telefon, Mail, über soziale Medien oder per Brief. Auch die Veränderungen des sozialen Zusammenlebens durch die Corona-Pandemie ist Gegenstand der Forschungsarbeit. Die Nutzung von Freizeitangeboten im Stadtbezirk vom Seniorentreffpunkt über den Sportverein bis zur regelmäßigen Rommé-Runde liefert ebenfalls Anhaltspunkte dafür, ob man sich eingebunden oder allein fühlt. Und es ist auch Platz für Vorschläge, welche Angebote für ältere Menschen im Stadtbezirk Pieschen fehlen.

Die Befragung erfolgt anonymisiert. Die Daten werden nach Abschluss der Forschungsarbeit veröffentlicht. Die Ergebnisse sollen im kommenden Frühjahr – auch im Onlinejournal Pieschen Aktuell – veröffentlicht werden.

Wo kann ich den Fragebogen finden?

- Begegnungs- und Beratungszentrum der Volkssolidarität Trachenberge, Trachenberger Straße 6
- DRK-Seniorenzentrum Impuls, Bürgerstraße 6
- SV Motor Mickten-Dresden e.V. Pestalozziplatz 20
- Jumpin'Kursstudio, Bürgerstraße 74
- Fragebogen online ausfüllen

[Teilen](#) [Teilen](#) [Twittern](#) [Drucken](#)

Teilen mit: [Twitter](#) [Facebook](#)

NEUESTE KOMMENTARE

- DAT bei: #obwdd2022: Maximilian Kraß tritt für AfD an – Marcus Fuchs ist Einzelbewerber vor 4 Tagen
- Khey bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen
- Khey bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen
- Heidi Geller bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 4 Tagen
- Quarkbesen bei: Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt vor 5 Tagen

AKTUELLE SCHLAGWORTER

- Polizeibericht
- Stadtbezirksbeirat Pieschen
- Bürgerstraße DVB AG
- Rathaus Pieschen
- Alter Leipziger Bahnhof
- Kötzschenbroder Straße
- Übigau Zentralwerk
- Washingtonstraße

MONATSPROGRAMME

- 01.03. bis 31.03.
Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge: Monatsprogramm März
- Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge
- 01.04. bis 30.04.
Zentralwerk: Monatsprogramm April
- Zentralwerk e.V.
- 01.04. bis 30.04.
Theaterhaus Rudi: Spielplan für den Monat April

UMFRAGE

Wird der Impfstoff von Novavax die Impfquote steigern?

Ja

Nein

Nicht entscheidend.

Das wird die Impfgegner nicht überzeugen.

Ich weiß nicht.

[Abstimmen](#) [Ergebnis](#)

Umfragearchiv

VERANSTALTUNGEN

Aktuell haben wir keine Daten.



Wir brauchen Ihre Unters

Sie sind über Wohnen im S Pieschen? Und sind bere Umfrage teilz

„Wie ge Leben

Bei Interesse! - Kontaktieren Sie uns!
 E-Mail: forschung-pieschen@web.de

Wir brauchen Ihre stützung!

60 Jahre alt? Stadtbezirk

reit an einer zunehmen?

Thema: estalten Sie Ihr i in Pieschen?“

Bei Interesse! - Kontaktieren Sie uns!
 E-Mail: forschung-pieschen@web.de



Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert haben Seniorinnen und Senioren in Pieschen befragt. Quelle: privat

Studentinnen danken Seniorinnen und Senioren für Unterstützung ihrer Forschung

30. September 2021 | Redaktion

Liebe Leserinnen und Leser, wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass wir unsere Umfrage zur „Sozialen Teilhabe von Seniorinnen und Senioren im Stadtbezirk Pieschen“ am 12.09.2021 erfolgreich beendet haben. Im Zeitraum vom 21.06.2021 bis zum 12.09.2021 haben wir 103 von 200 Fragebögen online oder in Papierformat zurückerhalten. Für die zahlreiche Teilnahme möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Wir hatten eine große Freude daran, Sie während verschiedener Informationsveranstaltungen kennenzulernen und mit Ihnen einen spannenden, intensiven sowie weitreichenden Diskurs zu führen. Sie haben uns Ihre Sicht auf bestimmte Thematiken, z.B. Nutzung von Begegnungsangeboten und Gesundheit, nähergebracht und uns geduldig Fragen zu allen Lebenslagen beantwortet.

Erste Erkenntnisse können noch nicht veröffentlicht werden, dafür ist es noch zu früh. Dennoch wurde in Gesprächen und durch die rege Beteiligung deutlich, dass das Thema „Teilhabe in der Gesellschaft im Alter“ wichtig ist und die Menschen beschäftigt. Im nächsten Schritt werden wir im Rahmen unseres Masterstudiums der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule die gewonnenen Daten auswerten und einen dazugehörigen Bericht verfassen. Diese Arbeitsphase wird ca. von September 2021 bis März 2022 andauern.

Des Weiteren möchten wir ebenfalls unseren Kooperationspartnern danken, welche uns in vielen Belangen (z.B. Auslegen von Fragebögen) unterstützt haben. Sollten Sie weiterführende Fragen an uns haben, sind wir weiterhin unter folgender E-Mail Adresse für Sie erreichbar: forschung-pieschen@web.de.

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert

Ein Gastbeitrag der drei Studentinnen Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert



NEUESTE KOMMENTARE

DAT bei:
 #obwdd2022: Maximilian Krahl tritt für AfD an - Marcus Fuchs ist Einzelbewerber
 vor 4 Tagen

Khey bei:
 Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt
 vor 4 Tagen

Khey bei:
 Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt
 vor 4 Tagen

Heidi Geiler bei:
 Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt
 vor 4 Tagen

Quarkbesen bei:
 Bürgerbeteiligung zur Zukunft des Gebiets am Alten Leipziger Bahnhof beginnt
 vor 5 Tagen

AKTUELLE SCHLAGWORTE

- Polizeibericht
- Stadtbezirksbeirat Pieschen
- Bürgerstraße DVB AG
- Rathaus Pieschen
- Alter Leipziger Bahnhof
- Kötzschenbroder Straße
- Übigau Zentralwerk
- Washingtonstraße

UMFRAGE

Wird der Impfstoff von Novavax die Impfquote steigern?

- Ja
- Nein
- Nicht entscheidend.
- Das wird die Impfgegner nicht überzeugen.
- Ich weiß nicht.

[Abstimmen](#) [Ergebnis](#)

[Umfragearchiv](#)

VERANSTALTUNGEN

Aktuell haben wir keine Daten.

Wie kommt man in Pieschen in Kontakt?

Studierende der evangelischen Hochschule suchen Ihre Unterstützung

Liebe Pieschner und Pieschnerinnen!

Wir, Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert, absolvieren gerade unseren Masterstudiengang der Sozialen Arbeit an der evangelischen Hochschule Dresden. In diesem Rahmen arbeiten wir an einem Forschungsprojekt und brauchen dazu Ihre Hilfe!



Unser Projekt steht unter folgender Fragestellung: **Welche Möglichkeiten der sozialen Teilhabe nutzen die Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen?**

Um diese Frage zielführend zu beantworten, haben wir einen Fragebogen erstellt. Dieser richtet sich explizit an die Senior*innen in Pieschen, welche mindestens 60 Jahre alt sind und im eigenen Wohnraum leben. Der Fragebogen wird voraussichtlich **ab Juni 2021** im Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge ausliegen. Sie sind herzlich eingeladen einen Fragebogen auszufüllen. Dieser kann selbstverständlich im BBZ wieder abgegeben werden.

Im Detail möchten wir herausfinden, wie Menschen mit anderen Menschen in Kontakt treten, das Miteinander gestalten und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen. Werden beispielsweise bestehende Angebote zur sozialen Teilhabe, z. B. ein Nachbarschaftsfrühstück oder Tanzveranstaltungen,

angenommen und besucht. Uns geht es aber auch darum aufzuzeigen, welche Grenzen bestehen und Pieschner*innen daran hindern an Angeboten teilzunehmen, z. B. fehlende Barrierefreiheit.

Die Ziele unserer Forschung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass die Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben für Senior*innen wichtig ist.
- Darauf aufbauend möchten wir diesbezügliche bestehende Herausforderungen oder Grenzen aufzeigen.
- Zum anderen möchten wir auch die eigenen Bedürfnisse der Pieschner*innen erfahren. Was wünschen sich die Personen in

Pieschen, um aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können?

Es soll ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass diese Umfrage freiwillig ist. Dennoch möchten wir Sie ermutigen am Fragebogen teilzunehmen. Durch die Mitwirkung an unserem Fragebogen helfen Sie uns, die derzeitige Lebenssituation der Menschen ab einem Alter von 60 Jahren in Pieschen aufzuzeigen.

Die Umfrage erfolgt selbstverständlich anonym und ist mit keinen Kosten verbunden. Unsere Planung beinhaltet außerdem, uns im Rahmen des Nachbarschaftsfrühstücks im BBZ persönlich vorzustellen. Natürlich erst, wenn es die gegebenen Umstände und Regelungen wieder erlauben. Wir möchten Sie gern näher kennenlernen und mit Ihnen in einen persönlichen Austausch gehen. Wir sind offen für alle Anliegen sowie Fragen und werden versuchen, alles nach bestem Wissen zu beantworten.

Sie können uns auch gern im

Vorfeld kontaktieren. Sie erreichen uns unter folgender E-Mail-Adresse: forschung-pieschen@web.de

Des Weiteren können Sie Anliegen über Herrn Müller vom BBZ Trachenberge an uns weiterleiten.

Abschließend möchten wir uns noch kurz vorstellen, damit Sie einen kleinen Eindruck von uns erhalten:

Ich heiße Charlotte Matthiessen, bin 24 Jahre alt, komme aus Schleswig-Holstein und bin im Oktober letzten Jahres nach Dresden gezogen. Im Anschluss an mein duales Studium der Sozialen Arbeit in Breitenbrunn habe ich ein weiterführendes Studium an der evangelischen Hochschule begonnen. In meiner Freizeit koche ich sehr gern.

Ich heiße Carolin Teichert und bin 23 Jahre alt. Einige werden mich eventuell noch kennen. Ich absolvierte 2018 während meines Bachelorstudiengangs der Sozialen Arbeit ein halbjähriges Praktikum im BBZ Trachenberge. Seit November 2018 leite ich ehrenamtlich das Gedächtnistraining im BBZ, und der eine oder andere hat mich im Haus bestimmt schon mal mit meinem Hund Henry gesehen.

Ich heiße Katharina Weise, bin 25 Jahre alt und wohne seit kurzem wieder in Dresden. Seit Oktober bin ich an der evangelischen Hochschule immatrikuliert, und in meiner Freizeit gehe ich meinem Hobby Fotografieren nach.

Wir freuen uns sehr darauf, Sie kennenzulernen und hoffen, wir haben Ihr Interesse geweckt.

Blieben Sie gesund!

*Es grüßen Sie herzlich
Charlotte Matthiessen,
Carolin Teichert
und Katharina Weise*

Beendigung der studentischen Umfrage “Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen”

Liebe Seniorinnen und Senioren,

Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass wir unsere Umfrage zur “Sozialen Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen” am 12.09.2021 erfolgreich beendet haben. In dem Zeitraum vom 21.06.2021 bis zum 12.09.2021 haben wir 103 von 200 Fragebögen online oder in Papierformat zurückerhalten. Für die zahlreiche Teilnahme möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Wir hatten eine große Freude daran, Sie während verschiedener Informationsveranstaltungen kennenzulernen und mit Ihnen einen spannenden, intensiven sowie weitreichenden Diskurs zu führen. Sie haben uns Ihre Sicht auf bestimmte Thematiken, z.B. Nutzung von Begegnungsangeboten und Gesundheit, nähergebracht und uns geduldig Fragen zu allen Lebenslagen beantwortet.

Erste Erkenntnisse können noch nicht veröffentlicht werden, dafür ist es noch zu früh. Dennoch wurde in Gesprächen und durch die rege Beteiligung deutlich, dass das Thema “Soziale Teilhabe im Alter” wichtig ist und die Menschen beschäftigt.

Im nächsten Schritt werden wir im Rahmen unseres Masterstudiums der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule die gewonnenen Daten auswerten und einen dazugehörigen Bericht verfassen. Diese Arbeitsphase wird ca. von September 2021 bis ins Frühjahr 2022 andauern.

Sollten Sie weiterführende Fragen an uns haben, sind wir weiterhin unter folgender E-Mail Adresse für Sie erreichbar: forschung-pieschen@web.de.

Es grüßen Sie herzlich

Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert

Anhang 9: Auswertung der Informationsveranstaltungen

Auswertung Informationsveranstaltung in der Apostelkirche Dresden Trachau

Am 06. Juli 2021 fand im Rahmen des Seniorenkreises der Apostelkirche Dresden Trachau ein Plauder-Café von 13:30 bis 15:00 Uhr statt. Das Plauder-Café wurde von der zuständigen Mitarbeiterin für Seniorenarbeit namens Frau Pürthner zu unserem Forschungsprojekt initiiert. Mit Frau Pürthner stehen wir bereits seit Januar 2021 in Kontakt. Sie bestärkte uns darin eine Informationsveranstaltung durchzuführen. Sie weiß, wie wichtig der persönliche Kontakt zu der Altersgruppe ist, weshalb sie uns dabei tatkräftig unterstützte.

Unsere Ziele für dieses Treffen lassen sich wie folgt benennen: Zum einen ging es uns darum, mit den Senior*innen ins Gespräch zu kommen und zum anderen wollten wir unser Projekt näher vorstellen sowie mögliche Verunsicherungen auf Seiten unserer Zielgruppe abbauen.

Um diesen Zielvorstellungen gerecht zu werden, begann unsere Planung vierzehn Tage im Voraus. Unsere Veranstaltung war folgendermaßen aufgebaut:

Wir (Charlotte Matthiessen, Katharina Weise und Carolin Teichert) trafen uns mit Frau Pürthner bereits um 12:45 Uhr, um die letzten Vorbereitungen zu treffen. Wichtige Materialien legten wir den Senior*innen bereits auf ihren Platz, z.B. einen Stift und ein Stück Papier. Dieses Vorgehen begründen wir damit, dass die Senior*innen während der Veranstaltung, aufgrund möglicher körperlicher Beeinträchtigungen, sitzen bleiben konnten, keine Unruhe entstand und letzten Endes auch wegen der Corona-Beschränkungen. Des Weiteren gestalteten wir eine kleine Grußkarte und zwei Rätsel für die Teilnehmenden, welche wir ebenfalls im Vorfeld verteilten. Diese konnten sich die Senior*innen als Erinnerung mit nach Hause nehmen. Über diese kleinen Gesten bedankten sich die Teilnehmer*innen.

Ab 13:00 Uhr trafen die ersten teilnehmenden Personen ein. Jeder von ihnen wurde von uns am Eingang begrüßt und erhielt ein persönliches Namensschild, um jede Person beim Namen ansprechen zu können. Die Senior*innen spiegelten uns, dass sie die persönliche Begrüßung positiv wahrgenommen haben, indem sie uns dies direkt sagten. An diesem Tag war es sehr warm, ca. 30 Grad Celsius und Sonnenschein, weshalb der Seniorenkreis nicht ganz so gut besucht war. Dennoch konnten wir um 13:30 Uhr die Veranstaltung mit zehn Teilnehmenden beginnen.

Zu Beginn leitete Frau Pürthner den Seniorenkreis mittels Gesangs sowie Gebet ein und übergab uns nach zehn Minuten die Leitung. Wir starteten mit einer umfassenden Begrüßungsrunde, welche ein Kennlernspiel beinhaltete. Für dieses Spiel mussten alle Teilnehmer*innen eine persönliche Aussage auf ein kleines Stück Papier schreiben, z.B. Ich gehe jede Woche einmal zur

Gymnastik. Diese Zettel wurden wieder eingesammelt und die Aussagen laut vorgelesen. Alle Personen mussten erraten, von wem diese Aussage stammte. Frau Pürthner und auch wir drei Forscherinnen nahmen daran teil. Dieses Spiel ist gut bei den Senior*innen angekommen, es wurde viel gelacht und lockerte die Stimmung gleich zu Beginn auf. Der Hintergedanke der Methode war, dass uns die Teilnehmenden ein Stück weit kennenlernen konnten und einen persönlichen Eindruck erhielten.

Daran anschließend stellten wir unser Forschungsprojekt vor. Wir präsentierten unseren Leitgedanken, Kooperationspartner*innen sowie die jeweiligen Zugänge zum Fragebogen. Insbesondere, dass sie den Fragebogen bei Frau Pürthner erhalten und auch wieder abgeben können.

Um die teilnehmenden Personen beständig in unsere Vorstellung mit einzubeziehen, folgte im Anschluss daran eine weitere Fragerunde. Um beispielhaft zu veranschaulichen, was wir unter Angeboten für Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen verstehen, ging es allgemein um den Seniorenkreis der Apostelkirche. Folgende Schwerpunkte wurden dabei thematisiert: Gründe für den Besuch, Änderungswünsche und Hinderungsgründe. Diese Fragerunde entwickelte eine positive Eigendynamik. Daran anknüpfend ging es auch um den Stadtbezirk Pieschen. Es wurden uns Lieblingsplätze mitgeteilt, aber auch Änderungswünsche, z.B. abgesenkte Bordsteine oder neu gestaltete Fußwege, sowie fehlende Institutionen. Diese Vorstellungen und Ideen wurden von uns Moderierenden mit Hilfe von Moderationskarten auf einem Flip-Chart festgehalten. Diese Arbeitsweise wurde von den Senior*innen angenommen. Man hat ihnen den Spaß angemerkt und sie haben viel Input präsentiert.

Als Gedankenbrücke, um sich an uns und die Teilnahme an dem Projekt zu erinnern, hängt das ausgefüllte Flip-Chart in der Einrichtung und steht den Senior*innen frei zur Verfügung. Wir haben uns für diese Arbeitsform entschieden, um auch Senior*innen zu erreichen, welche nicht beim Seniorenkreis anwesend sein konnten.

Die einzige Herausforderung war, dass es in dem Veranstaltungsraum sehr geschallt hat, weil die Deckenhöhe hoch und der Raum groß war. Dies erschwerte die Kommunikation, insbesondere mit den Personen, welche altersbedingt Beeinträchtigungen beim Hören haben.

Diese Schwierigkeit kann in Zukunft umgangen werden, indem Informationsveranstaltungen in anderen Räumlichkeiten stattfinden. Im Regelfall werden diese in einem kleineren Raum durchgeführt, was aber aufgrund der Corona-Beschränkungen (z.B. Abstandsregelungen) derzeit nicht möglich ist.

Nach knapp sechzig Minuten übergaben wir die Leitung wieder an Frau Pürthner, welche den Abschluss moderierte.

Nachdem die Veranstaltung endete kamen Teilnehmende auf uns zu und verwickelten uns in ein Gespräch. Sie hatten weiterführende Fragen zum Fragebogen und zu unserem Projekt. Wir nahmen uns die Zeit, um auf jede Person individuell einzugehen. Während diesen Gesprächen sagten uns die Senior*innen, wie wichtig ihnen unser Thema sei und sie es toll finden, dass wir uns damit auseinandersetzen.

Auswertung Informationsveranstaltung im DRK Beratungs- und Begegnungszentrum IMPULS

Im Rahmen des Nachbarschaftsfrühstückes fand am 14. Juli 2021 r eine Informationsveranstaltung zu unserer Forschung im Beratungs- und Begegnungszentrum Impuls in Pieschen auf der Bürgerstraße 6 statt. Der Träger des Beratungs- und Begegnungszentrum ist das DRK. Der Kontakt zu dieser Institution besteht bereits seit Dezember 2020. Das erste Gespräch führten wir mit Frau Höfgen. Als wir schließlich im Juni nun konkreter nach der Möglichkeit für einer Vorstellung unserer Forschung bei den Senior*innen fragten, teilte uns eine weitere Mitarbeiterin, Frau Wünsche mit, dass Frau Höfgen längerfristig erkrankt sei, sodass alle weiteren Kontakte von da ab über Frau Wünsche laufen. So auch ein Gespräch am 24. Juni 2021. In diesem Gespräch sprach Katharina Weise den Rahmen und Ablauf des Nachbarschaftsfrühstückes ab und vereinbarte zwei Termine. Auf Grund der Abstandsregelungen durch die Vorschriften wegen der Corona-Pandemie kann nur eine begrenzte Anzahl an Teilnehmern gleichzeitig an der Veranstaltung teilnehmen, weshalb die Gruppe geteilt wurde und sich im 14-tägischen Rhythmus treffen. Wir dürfen unser Projekt in beiden Teilgruppen vorstellen. Ebenfalls auf Grund der Teilnahmebeschränkungen stimmten wir ab, dass jeweils nur zwei Personen der Forschungsgruppe zu einem Nachbarschaftsfrühstück anwesend sind. Carolin wird den ersten Termin begleiten und Charlotte den zweiten. Katharina wird an beiden Terminen dabei sein. Im Folgenden soll das erste Treffen beschrieben und Reflektiert werden.

Das Nachbarschaftsfrühstück beginnt bereits um 10:00 Uhr. Frau Wünsche äußerte im Vorfeld jedoch die Bitte dass wir erst gegen 10:30 Uhr kommen sollen, damit die Senior*innen das gemeinsame Frühstück in Ruhe genießen können. Carolin nah kurzfristig einen wichtigen Termin war und stieß um 11:15 Uhr hinzu.

Als Katharina um 10:30 Uhr ankam waren die Senior*innen noch am Frühstück und plaudern. Katharina wurde von Frau Wünsche in Empfang genommen und gebeten noch kurz zu warten bis alle fertig mit Essen sind. Es gab wohl eine kurze Verzögerung, da sich zuvor noch ein Kegelveerein vorstellte.

Um 10:45 Uhr waren schließlich alle fertig und wir konnten mit der Vorstellung beginnen. Frau Wünsche leitete ein und übergab schließlich das Wort an die Forschungsgruppe. Eigentlich hatten wir geplant die Veranstaltung in ähnlicher Weise wie im Seniorenkreis der Kirchgemein- de durchzuführen. Allerdings war das Setting anders und aufgrund der mangelnden Raumkapa- zität sowie der geltenden Corona-Beschränkungen waren die Methodischen Elemente in diesem Rahmen nur schwer durchzuführen, weshalb nur die Vorstellung des Forschungsvorhabens, realisiert werden konnte. Dabei erläuterten wir unser Forschungsvorhaben und versuchten in- dem wir Antworten auf die sogenannten W-Fragen gaben, dies so anschaulich und knapp wie möglich zu halten, aber gleichzeitig auch die wichtigsten Informationen zu vermitteln. Die Leit- fragen dabei waren „Was machen wir?“, „Wo findet die Befragung statt?“, „Wer wird be- fragt?“, „Wozu dient die Forschung? (Was sind Ziele?)“, „Warum machen wir die Forschung? (Was sind Gründe?)“, „Wie können Interessierte daran teilnehmen?“ und „Wann findet die For- schung statt?“.

Anschließend an diese Projektvorstellung gab es eine Fragerunde, in welcher die Senior*innen ihre Fragen zum Forschungsvorhaben äußern konnten. Neben einigen Verständnisrückfragen kam das Gespräch etwas genauer zu unseren Beweggründen. Als geschildert wurde, dass uns die Altersgruppe interessiert, wurde dies von den Teilnehmenden sehr geschätzt und die Seni- or*innen freuten sich, dass auch sie mal in das Interesse der „jungen Leute“ rückten. Des Weite- ren äußerten sie den Wunsch dass die Arbeit mit Senior*innen auch von öffentlichen Seiten her mehr Unterstützung und gerade auch finanzielle Hilfen erhalten solle. Dies bestätigte unsere Vermutungen und bestärkte uns in unserem Forschungsvorhaben.

Als wir anschließend den Fragebogen, an alle Interessierten austeilten, stellte sich heraus dass ein Senior diesen bereits in einer Phytotherapie liegen gesehen hat. Uns erfreute es zusehen, dass unsere Forschung sich schon in dieser Weise verbreitet hat.

Um 11:15 Uhr kam schließlich Carolin hinzu und stellte sich der Runde vor. Anschließen führ- ten wir mit den Senior*innen noch einige kleine Einzelgespräche und sie hatten auch Zeit sich weiter untereinander auszutauschen.

Gegen 11:30 Uhr beendete Frau Wünsche die Runde offiziell. Insgesamt haben an diesem Tag acht Senior*innen an dieser Veranstaltung teilgenommen.

Bevor wir uns verabschiedeten, sprachen wir mit Frau Wünsche nochmal über den Rahmen der Veranstaltung und in welcher Weise wir in der darauffolgenden Woche vorgehen können. Wir bedanken uns und verließen kurz nach halb 12 die Räumlichkeiten.

Auswertung Informationsveranstaltung im DRK Beratungs- und Begegnungszentrum IMPULS

Adresse: DRK-Seniorenzentrum IMPULS
Bürgerstraße 6
01127 Dresden

Vorstellung der Einrichtung:

Die soziale Einrichtung *DRK-Seniorenzentrum IMPULS* ist ein Angebot für Menschen, welche 60 Jahre alt oder älter sind. Sie dient als Ort der Begegnung, wobei die kreative und aktive Gestaltung des Alltags im Vordergrund steht. Des Weiteren stehen die Mitarbeiter*innen den Senior*innen beratend, bei Herausforderungen im Alltag, zur Verfügung (Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Dresden e.V., 2021).

Das Nachbarschaftsfrühstück ist ein Begegnungsangebot, welches jeden Mittwoch in den Räumlichkeiten des *DRK-Seniorenzentrum IMPULS* stattfindet. Des Weiteren ist zu erwähnen, dass es das am besten besuchte Begegnungsangebot in der Einrichtung ist. Aufgrund von COVID-19 und der hohen Teilnehmerzahlen, das Angebot im Rahmen von zwei Gruppen stattfinden, welche abwechselnd (somit jeden zweiten Mittwoch) an dem Begegnungsangebot des Nachbarschaftsfrühstück teilnehmen durfte. Um viele Senior*innen mit unserer Informationsveranstaltung zu erreichen, veranstalteten wir zwei Informationsveranstaltungen.

Das IMPULS als Kooperationspartner:

Bereits zu Beginn unserer Forschung (Dezember 2020) befanden wir uns mit dem IMPULS im Austausch. Durch ein Telefonat ermöglichte uns Frau Höfgen bereits erste Einblicke in die Lebenswelt von und in die Arbeit mit Senior*innen. Im Zuge dessen erklärte sie die Relevanz eines persönlichen Austauschs mit dieser Zielgruppe und empfahl uns, unsere Forschung in einem Begegnungsangebot des IMPULS vorzustellen. Dies nahmen wir dankend an. Am 21.07.2021 fand die zweite Informationsveranstaltung im IMPULS statt, welche von Charlotte Matthiessen und Katharina Weise begleitet und moderiert wurde.

Ablauf der Informationsveranstaltung:

1. Vorstellung der forschenden Personen

Diese beinhaltete den Berufsstand, Vorstellung der Evangelischen Hochschule mit ihren Inhalten und Schwerpunkten sowie des Forschungsmoduls

2. Darstellung des Forschungsdesigns in Leichter Sprache

Wir haben bei der Erklärung unseres Forschungsdesigns auf eine Leichte Sprache geachtet. Dies bedeutet, dass keine Fachbegriffe verwendet und kurze Sätze formuliert wurden. Des Weiteren war unsere deutliche und langsame Aussprache von Bedeutung, da gesundheitliche Probleme (z.B. erheblicher Hörverlust) bei vereinzelt Teilnehmenden bestehen. Des Weiteren stellten wir unser Forschungsinteresse und Intention vor. Ebenfalls nahmen wir Bezug zu den Gütekriterien und wiesen auf die freiwillige Teilnahme an der Forschung hin.

3. Diskussion über Angebote für Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen

Die Diskussion über die Angebote in Pieschen fungierte dazu, dass Hemmungen und Ängste, bezüglich des Fragebogens, abgebaut werden. Themenbereiche waren Wünsche der Senior*innen in Bezug auf Pieschen, Angebote in dem Stadtbezirk, Verbesserungsvorschläge, Hindernisse, um an Angeboten teilzunehmen und was sie als gut in dem Stadtbezirk empfinden. Die Gesprächsbereitschaft war groß. Um die gesammelten Punkte festzuhalten und zu visualisieren, haben wir sie auf einer FlipChart geschrieben. Diese wurde anschließend in der Einrichtung aufgehängt. Zusammenfassend lassen sich die Inhalte der Diskussion wie folgt festhalten: Die Senior*innen konnten eine Vielzahl an Angeboten in dem Stadtbezirk aufzählen. Sie sind mit der Auswahl des vielfältigen Angebotes zufrieden und äußerten den Wunsch nach Gartenangeboten, sowie die Wiedereröffnung von einzelnen Einrichtungen. Als besonders bereichernd empfinden die Senior*innen Angebote zur Weiterbildung und Vorträge. Wichtige Kritikpunkte bzw. Barrieren, um Angebote zu „erreichen“, ist die zunehmende Digitalisierung, fehlende Parkmöglichkeiten sowie Baustellen, welchen weitläufig ausgewichen werden muss. Aufmerksam werden die Senior*innen auf Veranstaltungen und Angebote in dem Stadtbezirk Pieschen durch, Programmhefte, welche in Apotheken ausgeteilt werden, Fachstellen, Flyer, dem mündlichen Austausch in der Peergroup, sowie vereinzelt durch das Internet.

Abschließend legten wir Fragebögen in der Einrichtung aus und klärten letzte Fragen im 1 zu 1 Kontakt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich keine Fragen bezüglich des Fragebogens ergeben haben

Auswertung Veranstaltung im Begegnungs- und Beratungszentrum Trachenberge

Am 31. Juli 2021 fand im Rahmen des Senioren-Cafés im Begegnungs- und Beratungszentrum (BBZ) für Senior*innen in Trachenberge eine Informationsveranstaltung von 10:00-11:30 Uhr statt. Die Informationsveranstaltung wurde vom Leiter des BBZ namens Herr Müller organisiert. Er schaltete Werbung mit Hilfe von Flyern und sprach Besucher*innen des BBZ gezielt an. Mit Herrn Müller stehen wir seit Dezember 2020 im regelmäßigen Austausch.

Die Ziele für dieses Treffen lassen sich wie folgt betiteln: Wir möchten mit den Senior*innen ins Gespräch kommen und gleichzeitig unser Projekt näher vorstellen sowie mögliche Verunsicherungen unserer Zielgruppe minimieren.

Wir planten, diese Veranstaltung im selben Format, wie die Informationsveranstaltung in der Apostelkirche, aufzubauen und umzusetzen (siehe dazu Auswertung Informationsveranstaltung in der Apostelkirche Dresden Trachau).

Als wir (Katharina Weise und Carolin Teichert) am 31. Juli 2021 um 10:00 Uhr im BBZ erschienen, erfuhren wir, dass lediglich eine Person zum Senioren-Café gekommen ist. Diese hatte bereits im Vorfeld den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben. Einige Senior*innen haben aufgrund von Urlaub oder Zeitmangel abgesagt, wie uns Herr Müller mitteilte. Demzufolge war unsere Planung hinfällig, wir mussten improvisieren.

Diese Situation schilderten wir der Teilnehmerin offen und ehrlich. Daraufhin besprachen wir mit der Seniorin das weitere gemeinsame Vorgehen. Die Informationsveranstaltung gliederte sich daraufhin in folgende Punkte: Kennenlernen, Fragen zum Forschungsprojekt und zum Fragebogen, Feedback zum Fragebogen und eine offene Gesprächsrunde.

Das gegenseitige Kennenlernen begleiteten drei Fragestellungen:

- “Wie heiße ich?”
- “Wo wohne ich?” bzw. “Woher stamme ich?”
- “Gab es in deinem Leben eine lustige Anekdote, welche du mit uns teilen möchtest?”

Die letzte Frage ließ “das Eis brechen”, jeder erzählte eine lustige Begebenheit aus seinem Leben. Es wurde viel gelacht und ausgetauscht.

Die Fragerunde zum Fragebogen und Projekt gestalteten wir mit Hilfe eines Flip-Charts, welches wir in zwei Spalten einteilten. In Spalte eins wurden alle Fragen zum Fragebogen eingetragen, Spalte zwei beinhaltete Anregungen zum Projekt. Zuerst wurden alle Fragen gesammelt, danach wurden sie nacheinander beantwortet. Die Antworten wurden jeweils unter die Fragestellung geschrieben. Das Flip-Chart wurde in der Einrichtung aufgehängt, um weitere Personen auf unsere Forschung aufmerksam zu machen und eventuell bestehende Fragen gleich beantwortet zu haben. Wir entschieden uns für diese Methode, um möglichst viele Fragen und Antworten zu visualisieren und weiteren Menschen zur Verfügung zu stellen. Dies soll demzufolge eine Art FAQ für unser Forschungsprojekt darstellen. Uns ist natürlich bewusst, dass dies kein richtiges FAQ veranschaulicht, da wir nur Fragen einer Person niederschreiben konnten und dies keinen Querschnitt abbildet.

Für die Feedback-Runde des Fragebogens erstellten wir gemeinsam mit der Seniorin drei Bewertungskategorien, welche wie folgt lauten:

1. Leicht und verständlich aufgebaut
2. Gesamteindruck
3. Bewertung der offenen Fragestellungen

Wir haben uns für Kategorien entschieden, um eine Struktur aufrecht zu erhalten und einen Fokus auf bestimmte Abschnitte zu richten. Um den kompletten Fragebogen auszuwerten wäre die Zeit zu knapp gewesen.

Jede Rubrik wurde gemeinsam bearbeitet und verbal begründet. Kategorie eins und zwei wurden von ihr positiv bewertet, der Fragebogen war für sie leicht verständlich und im Vergleich zu anderen Befragungen empfand sie unseren Fragebogen sehr gut gestaltet. Sie signalisierte uns, dass ihr besonders die dritte Kategorie wichtig sei und ausführlicher darüber sprechen wolle. Die offenen Fragestellungen empfand sie bedeutsam. Sie fühlte sich dadurch zu keinen vorgefertigten Antwortmöglichkeiten gedrängt, sondern konnte in bestimmten Fällen individuelle Antworten geben. Des Weiteren sagte sie, dass sie den Raum für Ergänzungen als sinnvoll empfand, weil dieser einerseits für weitere Verbesserungsvorschläge im Stadtbezirk genutzt werden konnte sowie ebenfalls für ein Feedback zum Fragebogen.

Den Abschluss bildete die offene Gesprächsrunde. Diese entwickelte eine Eigendynamik, thematisch setzte sich der Schwerpunkt "Pieschen" durch. Die Seniorin erzählte über den Stadtteil, wie er sich im Laufe der Jahre verändert hat, welche Veränderungen gut oder in ihren Augen schlecht waren. Um einen entspannten Ausklang der Veranstaltung zu erzeugen, wurde dieses Gespräch offen und ohne Vorgaben gestaltet.

Nachdem unsere Runde beendet wurde, bedankte sich die Seniorin für unsere Zeit. Das wir spontan neue Ideen hatten und eine angenehme und entspannte Atmosphäre geschaffen haben, empfand sie positiv.

Anhang 10: Antworten der Abschlussfrage

Aufstellen von Bänken vor der Schutzmauer, die Bänke auf den Elbwiesen sind für Senioren mit Rollator durch die Treppen nicht zu nutzen.
Bänke gibt es, wunderbar, aber einige Papierkörbe könnten mehr sein.
Bau eines Hallenschwimmbades
Bin für den Aufbau des Sachsenbades!
Es fehlen: Filialen der Deutschen Post mit allen Dienstleistungen mit Bankgeschäften (nächstgelegene Postbank befindet sich auf der Königsbrücker Straße -> umständlich und teuer zu erreichen)
Es wäre mir lieb, kulturelle und freizeithliche Angebote umfassender zu erhalten. Betreute Wohngebiete Trachenberge und Pieschen wären toll.
Es wäre schön, wenn es Gruppen gäbe für noch mobile Renter.
Für mich ist die Wohngegend in Ordnung. Es läßt sich leben.
gute und niveauevolle Gaststätten
Ich bin sehr erstaunt, was es alles für Möglichkeiten für Freizeit und Hilfe gibt. Ich möchte mich bedanken für Ihre Informationen. Früher oder später benötige auch ich Hilfe.
ich bin traurig, daß die Möglichkeit zum Geschichtenschreiben mit Kindern, von mir angeboten, nicht zustande kam. die Vorbesprechungen mit der Makarenkoschule waren fast zum Abschluß gekommen, als Corona die Bremse setzte. seitdem habe ich nichts wieder gehört. mittlerweile fehlt mir dazu die Lust.
Ich habe keine Idee. Eine Feststellung habe ich, welche sicherlich nicht zu Ihren Fragen passt. Hier ist es sehr schmutzig. Vor allem die Bürgersteige und Straßenbepflanzungen werden nicht gepflegt bzw. gesäubert.
ich will diese Gegend verlassen.
Im Stadtgebiet Pieschen ist alles vorhanden, was ich zum alltäglichen Leben brauche. Es ist ein freundliches Viertel mit sozial gemischten Bewohner. Nur die gastronomischen Angebote sind beschränkt.
Info´s zu Veranstaltungen erhalte ich NUR über den Wochenkurier. Dieser wird aber oft nicht zugestellt. Deshalb wäre es gut, wenn es noch andere Informationsmöglichkeiten gäbe, z. B. einen kostenlosen Flyer über Angebote.
Kleinteilige Möglichkeiten für Ausstellungen/ Konzerte

Längere Ampelphasen
m.E. sind die fitten Alten, die noch mobil und engagiert sind zu wenig in den Blick genommen.
Pieschen braucht dringend ein Schwimmbad und Spiel- bzw. Bolzplätze für ältere Kinder. Es gibt zu wenig öffentliche Toiletten.
Pieschen hat sich zu einem attraktiven Wohngebiet entwickelt. Die Lebensbedingungen, Verkehrsanbindungen und Einkaufsmöglichkeiten sind sehr gut. Die vielen jungen Leute mit Kindern ergeben mit uns Alten eine wohltuende Mischung. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg.
Pieschen ist eine optimale Wohngegend
Schwimmhalle mit Sauna und nicht erst in 10 Jahren. Sachsenbad soll wieder aufgebaut werden, als Schwimmbad.
Spielplatz für Erwachsene und Kinder Schwimmhalle
Stolperfreie Wege: Beseitigung von Hecken oder Baumwuchs in den Gehweg hinein
Überdachte Bushaltestelle der Linie 79
Verbesserung der Gehwege und Radwege, freie Sitzgelegenheiten (nicht an Gastronomie gebunden) und öffentliche Toiletten fehlen
wegen geschlossener Tiefgarage, sehr schlechte Parkmöglichkeiten! Bänke, kleine Parkanlagen, grüne gepflegte Oasen!
weniger Krach von der benachbarten Kirchgemeinde, einschreiten von der nahaliegenden Polizeibehörde bei groben Belästigungen von aussen

Selbstständigkeitserklärung

Wir,

Charlotte Matthiessen, Carolin Teichert, Katharina Weise,

versichern für die vorliegende Arbeit,

„Soziale Teilhabe von Senior*innen im Stadtbezirk Pieschen“

dass wir:

- diese selbständig verfasst,
- keine anderen Quellen und Hilfsmittel als die angegebenen benutzt und
- die Stellen der Arbeit, die anderen Werken – auch elektronischen Medien – dem Wortlaut oder Sinn nach entnommen wurden, auf jeden Fall unter Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht haben.

wir erklären, dass wir das Thema der Arbeit noch nicht in einer anderen Prüfung bearbeitet haben. Für den Fall, dass wir ein ähnliches Thema in einer anderen Prüfung bearbeitet haben, erklären wir, dass wir relevante Passagen kenntlich gemacht und als Selbstzitate angegeben haben.

Die digitale Version dieser Arbeit ist mit der Druckversion identisch.

Dresden, 28.03.2022

Katharina Weise

Carolin Teichert

Charlotte Matthiessen