

**Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
- Abteilung Köln -
Fachbereich Sozialwesen**

Bachelor-Thesis im Studiengang Soziale Arbeit

**Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung als
Beitrag auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft? –
Erfahrungen, Meinungen und Wünsche von Menschen mit
Lernschwierigkeiten**

vorgelegt von

Lana Lamsfuß

Matr.-Nr.: 520197

am: 13.10.2021

Erstleser: Prof. Dr. Sebastian Böhm

Zweitleser: Prof. Dr. Heiko Löwenstein

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
Vorwort	6
1 Einleitung	8
2 Theoretischer Hintergrund	11
2.1 Menschen mit Behinderung in Deutschland	11
2.1.1 Definition Behinderung	12
2.1.2 Menschen mit Lernschwierigkeiten	14
2.2 Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Arbeitsmarkt	18
2.2.1 Allgemeine Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt	20
2.2.2 Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt	21
2.3 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	24
2.3.1 Historische Einordnung von Gesundheit(-sförderung)	27
2.3.2 Zentrale Merkmale von Gesundheitsförderung	28
2.3.3 Spezifika von BGF im Kontext von Gesundheitsförderung	30
2.3.4 Inklusionspotential von BGF-Angeboten	32
3 Methode	34
3.1 Untersuchungsdesign	34
3.2 Forschungsfrage	36
3.3 Stichprobe	37
3.4 Erhebungsinstrumente	38
3.5 Durchführung der Gruppendiskussion	42
3.6 Auswertungsdesign	43
3.6.1 Transkription und Anonymisierung	43
3.6.2 Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse mit QDA Software	44
4 Ergebnisse der Gruppendiskussion	47
4.1 Gesundheitssituation im Betrieb	47
4.1.1 Pandemiebedingte Situation	47
4.1.2 Eigene Erfahrungen mit Krankheit und Verletzung im Betrieb	48
4.1.3 Betriebsklima	49
4.1.4 Bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung	50
4.1.5 Möglichkeiten der Partizipation	51
4.2 Wünsche in Bezug auf die Gestaltung neuer BGF-Angebote	52
4.2.1 Thematische Interessen	52
4.2.2 Rahmenbedingungen	55

4.2.3	Einstellungen in Bezug auf Partizipation.....	57
5	Konsequenzen der Ergebnisse für die Praxis	59
5.1	Thematische Gestaltung.....	59
5.2	Rahmenbedingungen	62
5.3	Partizipation	65
6	Fazit	67
	Literaturverzeichnis.....	69
	Anhang	
	Eidesstattliche Erklärung	

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Biopsychosoziales Modell	14
Abbildung 2: Partizipationsleiter	30
Abbildung 3: Bereiche des betrieblichen Gesundheitsmanagements	31
Abbildung A 1: Das Regenbogenmodell	70
Abbildung A 2: Gesprächsregeln	70
Abbildung A 3: Ergebnisse der Gruppenarbeit	70

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ätiologie der schweren und leichten geistigen Behinderungen	17
Tabelle 2: Erwerbstätige und arbeitslose Menschen mit und ohne Behinderung	22
Tabelle 3: Übersicht der Stichprobe	38

Abkürzungsverzeichnis

AGG	<i>Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz</i>
BEM.....	<i>Betriebliches Eingliederungsmanagement</i>
BeWo.....	<i>Betreutes Wohnen</i>
BGF	<i>Betriebliche Gesundheitsförderung</i>
BGG	<i>Bundesgleichstellungsgesetz</i>
BGM	<i>Betriebliches Gesundheitsmanagement</i>
BIAP	<i>Berufsintegrierter Arbeitsplatz</i>
BZgA	<i>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</i>
GdB	<i>Grad der Behinderung</i>
IA	<i>Intelligenzalter</i>
ICD	<i>Internationale Klassifikation der Krankheiten</i>
ICF	<i>Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und</i> <i>..... Gesundheit</i>
WfbM.....	<i>Werkstatt für behinderte Menschen</i>
WHO.....	<i>Weltgesundheitsorganisation</i>

Vorwort

In der vorliegenden Bachelor-Thesis wird der Frage nachgegangen, welches Potential Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Bezug auf Inklusion haben und wie sie aufgebaut sein sollten, um der Zielgruppe gerecht zu werden. Dafür wurde zunächst Literatuarbeit geleistet, diese im theoretischen Hintergrund aufbereitet und daraufhin eine qualitative Forschung in Form eines Gruppeninterviews mit anschließender qualitativer Inhaltsanalyse durchgeführt.

Ich verfasste diese Arbeit als Abschlussarbeit meines Bachelorstudiums der Sozialen Arbeit an der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Köln. Ziel war es, durch das Beleuchten von BGF im Kontext von Inklusion auf dem Arbeitsmarkt und das Abbilden der Meinungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten, Empfehlungen für die Gestaltung von BGF-Angeboten an die Praxis geben zu können.

Diese Bachelor-Thesis entstand in Kooperation mit dem Projekt Move [muv] – gemeinsam etwas bewegen! Dabei handelt es sich um ein integrales Projekt von Special Olympics zur Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Das Projekt startete im September 2020 und möchte durch eigens entwickelte Module Gesundheitshelfer:innen¹ in ausgewählten Betrieben ausbilden, die durch die Schulung dazu befähigt werden sollen, gesundheitsrelevantes Wissen über Angebote in diesem Bereich umzusetzen. Dank der Vermittlung von Katharina Lutz, einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin des Sozial-Wissenschaftsladens, kam ich in Kontakt mit der Projektleitung von Move, Maike Massarczyk. In einem gemeinsamen Aushandlungsprozess entstand die Forschungsfrage dieser Arbeit, die dem Projekt Empfehlungen und eine Reflexionsbasis für die Gestaltung der Module geben sollte.

Frau Lutz und Frau Massarczyk sowie mein Betreuer Prof. Dr. Sebastian Böhm standen mir bei Fragen und Unsicherheiten stets mit ihren Fachkenntnissen zur Seite. Daher möchte ich mich besonders bei diesen drei Begleiter:innen für die Anleitung und Unterstützung bedanken.

Ich möchte mich ebenso ganz besonders bei Nina Pick, Leiterin des Ambulant Betreuten Wohnens von Noh Bieneen – Wohn- und Betreuungsangebote für

¹ Diese Bachelor-Thesis möchte durch eine gendergerechte Schriftweise die Gleichstellung der Geschlechter zum Ausdruck bringen. Es wird versucht, genderneutrale Sprache einzusetzen bzw. durch einen Doppelpunkt den Einbezug aller Geschlechter sichtbar zu machen. Dabei wurde der Doppelpunkt gewählt, weil er inklusiver ist als andere Zeichen. Er kann von Sprachausleseprogrammen am besten wiedergegeben werden (vgl. Vielfaltsmanagement 2021).

Menschen mit Behinderung e.V., bedanken. Sie hat mich bei der Organisation der Gruppendiskussion durch die Vermittlung von Kontakten und das zur Verfügung stellen von Räumlichkeiten tatkräftig unterstützt. Ich spreche auch den Diskussionsteilnehmenden meinen herzlichen Dank aus. Ohne ihre motivierte Teilnahme wäre diese Forschungsarbeit nicht zustande gekommen

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen dieser Bachelor-Thesis und Move viel Erfolg bei der weiteren Entwicklung des Projektes!

Lana Lamsfuß

Köln, den 13.10.2021

1 Einleitung

„Gesundheit boomt in der Gesellschaft. Von Apps und Smartwatches, die uns fit halten sollen, bis zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) im Unternehmensbereich – Gesundheit, Fitness, Ergonomie und Stress-Killer sind in aller Munde.“

Mit diesen Worten beschreibt Czechowski (2017) die Gesundheitssituation in seinem Beitrag für das Institut für Managementberatung. Zugleich befindet sich die Arbeitswelt in einem kontinuierlichen Wandel, der stetig neue Anforderungen an Unternehmen und Beschäftigte stellt. Als Beispiele hierfür können die Herausforderungen durch die zunehmende Digitalisierung und Globalisierung oder eine längere Lebensarbeitszeit als Folge des demografischen Wandels genannt werden. Durch diese Entwicklungen gewann betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in den letzten Jahren zunehmend an Relevanz. BGF verspricht eine langfristige Senkung der Krankheitstage und eine Steigerung der Motivation der Mitarbeitenden. Außerdem sollen die Arbeitsbedingungen und das Betriebsklima verbessert werden (vgl. DNBGF 2021a).

Aus Sicht der Sozialen Arbeit erscheinen diese Ziele besonders für vulnerable Gruppen auf dem Arbeitsmarkt als gute Möglichkeit, ihre Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern. Auch das Projekt Move [muv] – gemeinsam etwas bewegen! von Special Olympics hat dieses Potential wahrgenommen und befindet sich seit September 2020 in der Entwicklung von Gesundheitsmodulen für Menschen mit einer sog. ‚geistigen Behinderung‘. Für diese Menschen ist es besonders schwer, den steigenden Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt gerecht zu werden (vgl. Felder 2017, S. 99-100). Sie sind daher besonders häufig von Exklusion aus dem System des allgemeinen Arbeitsmarktes betroffen. Damit einher geht auch eine erhöhte Armutsgefährdung, die wiederum negative Auswirkungen auf die gesundheitliche Situation der Personengruppe hat. Die Lebenserwartung von Menschen mit einer sog. ‚geistigen Behinderung‘ ist im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung um ca. 7,5 Jahre verringert (vgl. Frings 2019, S. 300).

Trotz dieser Vulnerabilität dieser Menschen in Bezug auf ihre Stellung am Arbeitsmarkt und ihre Gesundheitssituation sind ein systematisches BGM oder eine BGF in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder inklusiven Betrieben bisher kaum vorhanden (siehe Anhang 2). Das veranlasste die Autorin in dieser Arbeit dazu, der folgenden Forschungsfrage nachzugehen: ‚Welches Potential haben Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung für Menschen mit

Lernschwierigkeiten in Bezug auf Inklusion und wie müssen sie aufgebaut sein, um der Zielgruppe gerecht zu werden?' Der erste Teil der Forschungsfrage wird mithilfe von Literatur erarbeitet. Darauf aufbauend wird der zweite Teil der Forschungsfrage in Form einer Gruppendiskussion mit Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ und ihrer Auswertung von der Autorin selbst beforscht. Die vorliegende Arbeit ist daher in einen theoretischen und einen empirischen Teil gegliedert, wobei die Theorie die Grundlage für den anschließenden empirischen Teil bildet.

Ziel des theoretischen Hintergrundes der Arbeit ist es, die gegenwärtige Situation der Zielgruppe auf dem Arbeitsmarkt zu analysieren und herauszustellen, inwieweit BGF ein geeignetes Instrument darstellt, um die Teilhabe dieser Personengruppe am Arbeitsmarkt zu verbessern. Zu Beginn wird die Zielgruppe, Menschen mit einer sog. ‚geistigen Behinderung‘, vorgestellt. Dafür werden zunächst allgemeine statistische Größen zur Verteilung von Menschen mit Behinderung in Deutschland vorgestellt und verschiedene Sichtweisen auf das Phänomen Behinderung unter besonderer Bezugnahme von Egen (2020) erläutert. In Anlehnung an Fornfeld (2020) wird dann spezifisch auf Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ eingegangen. Weil Inklusion in dieser Arbeit einen zentralen Begriff darstellt, wird zu Beginn von Kapitel 2.2 das Paradigma der Inklusion nach Luhmann und der UN-Behindertenrechtskonvention erläutert. Um zu beurteilen, inwieweit Inklusion auf dem Arbeitsmarkt bereits umgesetzt wird, werden zunächst allgemeine Entwicklungsprozesse auf dem Arbeitsmarkt vorgestellt und dann die Situation von Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ auf dem Arbeitsmarkt betrachtet. Dabei werden unterschiedliche Statistiken wie beispielsweise die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021a) herangezogen. Nach der Betrachtung der Situation auf dem Arbeitsmarkt wird in Kapitel 2.3, u.a. mithilfe der Zahlen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (2021), die Gesundheitssituation der Zielgruppe beleuchtet. Danach wird BGF in seinen Grundzügen erläutert. Abschließend wird in Kapitel 2.3.4 die Forschungsfrage aufgegriffen und beurteilt, ob BGF die Inklusion von Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ fördern kann.

Auf dieser Grundlage wird im Hauptteil der Arbeit dem zweiten Element der Forschungsfrage nachgegangen und untersucht, wie BGF-Angebote zielgruppengerecht gestaltet werden können. Ziel ist es, daraus Empfehlungen für Move abzuleiten, die für die Gestaltung und Evaluation ihrer Module dienlich sind. Diese Arbeit soll dadurch einen kleinen Beitrag zur Weiterentwicklung und Verbreitung von BGF-Maßnahmen für Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ leisten. Dazu wird erforscht, welche Erfahrungen, Meinungen und Wünsche

Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ selbst zu diesem Thema haben. In Kapitel 3 wird zunächst die angewandte Forschungsmethode vorgestellt. Dabei wird besonders auf die Autoren Lamnek (2005), Kühn und Koschel (2018) sowie Kuckartz (2018) Bezug genommen. Es folgen in Kapitel 4 die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse, welche auf Grundlage der Gruppendiskussion durchgeführt wurden. Hier werden zwei Schwerpunkte betrachtet: Die aktuelle Gesundheitssituation in den Betrieben der Befragten und Änderungswünsche in Bezug auf die Gesundheitssituation dort. Anschließend werden in Kapitel 5 die Ergebnisse in Bezug zur Theorie gesetzt und Konsequenzen für die Praxis abgeleitet.

In einem Fazit wird abschließend Bezug zur Forschungsfrage genommen und Empfehlungen für die Gestaltung von BGF-Angeboten für Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ ausgesprochen.

2 Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel werden theoretische Inhalte vorgestellt, die die Grundlage für den folgenden empirischen Teil dieser Bachelor-Thesis darstellen. Die drei Unterkapitel erläutern wichtige Begrifflichkeiten, Entwicklungen und Zusammenhänge, die in Verbindung mit der Forschungsfrage stehen. Kapitel 2.1 legt den Schwerpunkt auf die allgemeine Beschreibung und Charakterisierung der Zielgruppe, Kapitel 2.2 auf Inklusion sowie Entwicklungen und Herausforderungen der Zielgruppe auf dem Arbeitsmarkt und Kapitel 2.3 auf ihre Gesundheitssituation sowie die Merkmale und Ziele von BGF.

2.1 Menschen mit Behinderung in Deutschland

Alle zwei Jahre erfasst das Statistische Bundesamt, wie viele Menschen mit einer anerkannten Schwerbehinderung in Deutschland leben. Dabei handelt es sich aber nur um Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung (GdB) von mehr als 50 zugesprochen wurde (siehe Kapitel 2.1.1). Daneben leben in Deutschland allerdings auch viele Menschen mit einer leichteren Behinderung oder einer chronischen Krankheit, die nicht genau erfasst werden (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2021). Wie viele Menschen mit Behinderung in Deutschland leben ist daher nicht exakt quantifizierbar. Einen Anhaltspunkt liefert der Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes (2021a). Er ermittelte, dass 2019 10,4 Millionen Menschen mit einer anerkannten Behinderung in Privathaushalten lebten. Das entspricht 13 % der Einwohner:innen in Deutschland. Darüber hinaus gibt es kaum Statistiken, in denen nicht ausschließlich Menschen mit Schwerbehinderungen berücksichtigt werden. In dieser Arbeit werden daher zwangsläufig an mehreren Stellen Zahlen aus der schwerbehinderten Statistik herangezogen, um die Lage von Menschen mit Behinderung zu beschreiben, obwohl nur ein Teil der Menschen mit Behinderung dort aufgeführt werden.

2019 lebten laut Statistischem Bundesamt (2021b, S. 6) 7,9 Millionen Menschen (9,5 % der Bevölkerung) mit einer Schwerbehinderung in Deutschland. Etwas mehr als die Hälfte dieser Personengruppe (50,4 %) war männlich und über ein Drittel (34,5 %) älter als 75 Jahre alt. Lediglich 4,1 % der Personen waren jünger als 25 Jahre alt. 89,4 % der Schwerbehinderungen wurden durch Krankheiten verursacht. Der Großteil (58,4 %) wies eine körperliche Behinderung auf. Außerdem zeigt sich ein deutlicher Anstieg in den vergangenen Jahren. Verglichen mit 2017 ist die Anzahl an der Gesamtbevölkerung um 1,8 % und seit 2009 sogar um 11,3 % gestiegen. Dieser Trend legt die Vermutung nahe, dass der Anteil an Menschen

Schwerbehinderung in Deutschland, z.B. durch die Verbesserung der medizinischen und technischen Möglichkeiten, in den nächsten Jahren weiter ansteigt. Damit steigt auch die Relevanz der Frage nach einem angemessenen gesellschaftlichen Umgang mit der Thematik Behinderung.

Schwerpunkt dieser Arbeit sind Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘. Der Anteil dieser Personengruppe an der Statistik der schwerbehinderten Menschen geht aus den Daten des Statistischen Bundesamtes nicht eindeutig hervor. Es wird lediglich deutlich, dass der Anteil an seelischen und sog. ‚geistigen Behinderungen‘ zusammen 13,3 % betrug (vgl. Statistisches Bundesamt 2021b, S. 6). Fornefeld (2020, S. 77) bezieht sich auf Zahlen der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., wonach 240 000 Menschen mit sog. ‚geistiger Behinderung‘ in Deutschland lebten. Das entspricht 0,6% der Bevölkerung.

Im folgenden Kapitel wird erläutert, was unter Behinderung allgemein verstanden wird und aus welchen Perspektiven das Phänomen gesehen werden kann. Anschließend wird der Begriff der sog. ‚geistigen Behinderung‘ definiert und Merkmale dieser Personengruppe aufgezeigt.

2.1.1 Definition Behinderung

Den Begriff Behinderung klar zu definieren, stellt sich als problematisch heraus. Da der Begriff unklare Abgrenzungskriterien aufweist, handelt es sich streng genommen nicht um einen wissenschaftlichen, sondern um einen sozial-rechtlichen Begriff. Die umfassenden Veränderungen im Behinderungsverständnis, die in diesem Kapitel dargestellt werden sollen, sind so umfangreich, dass von einem Paradigmenwechsel in der Behindertenpädagogik gesprochen wird (vgl. Fornefeld 2020, S. 63).

Seit dem Aufkommen einer modernen medizinischen Klassifikation im 18. Jahrhundert bis in die 1980er Jahre war eine solche medizinische Sichtweise maßgebend (vgl. Egen 2020, S. 23). Dieser an individuellen Schädigungen und Defiziten orientierten Perspektive werden heute soziologisch geprägte Theorien entgegengesetzt (vgl. Fornefeld 2020, S. 62). Sie stellen Behinderung etwa

„als Abweichung von gesellschaftlichen Normen, als Folge von Stigmatisierungsprozessen und Negativzuschreibungen bzw. im Lichte gesellschaftlicher Differenzierungs- sowie Ein- und Ausschließungsprozesse“
(Dederich 2009, S. 17)

dar. So vertreten beispielsweise die Disability Studies² die Meinung, dass Behinderung nicht das Ergebnis einer körperlichen oder geistigen Schädigung ist, sondern das Resultat sozialer Organisation. Behindert werde eine Person folglich nicht durch die Funktionseinschränkung, sondern durch gesellschaftliche Einschränkungen an der gleichberechtigten Teilhabe am kulturellen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben (vgl. Egen 2020, S. 26–27).

Es wird deutlich, wie komplex das Phänomen Behinderung ist. Um diese Komplexität zu reduzieren, werden Phänomene in der Medizin nach gemeinsamen Charakteristika klassifiziert. Die Funktion von Klassifikationen besteht etwa in der standardisierten Kommunikation unter Ärzten, Therapeuten und Kostenträgern. Klassifikationen bilden zudem die Grundlage für die Sozialpolitik und den damit verbundenen Anspruch auf Leistungen. In den 1970er Jahren, in denen die Behindertenbewegung aufkam und sich ein deutlicher Wandel in der Betrachtung von Behinderung abzeichnete, zeigte sich, dass die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD) das Phänomen Behinderung nicht angemessen darstellte. Um sich von der linearen medizinischen Denkweise zu lösen, führte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2001 die behinderungsspezifische Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ein. Die ICF ist bis heute ein relevantes Klassifikationssystem. Mit ihr erhebt die WHO den Anspruch, die auf das Defizit fokussierte medizinische Sichtweise und die soziale Perspektive, die die Ursache der Behinderung in gesellschaftlichen Faktoren sieht, in einem mehrperspektivischen biopsychosozialen Modell zusammenzufassen (vgl. ebd., S. 36-37).

Das Modell der WHO beschreibt Gesundheit als eine dynamische und vielschichtige Wechselwirkung zwischen den folgenden Komponenten: Aktivitäten, Teilhabe, Umweltfaktoren und personalen Faktoren. Es zeigt die Vielschichtigkeit des Phänomens Behinderung und basiert auf dem Grundgedanken, dass Natur und Mensch auf aufeinander aufbauenden Systemen basieren, die sich gegenseitig beeinflussen. Folglich können die einzelnen Komponenten nicht isoliert betrachtet werden, sondern müssen in ihrer Ganzheit erfasst werden (vgl. Haas und Reblin 2021, S. 16). Gesundheitsprobleme werden also immer mit ihren Auswirkungen auf Körperfunktionen- und Strukturen, die Aktivitäten und die

² Die Disability Studies sind eine interdisziplinäre Wissenschaft, die in den 1980er Jahren in Großbritannien und den USA aus der in den 1970er Jahren aufkommenden Behindertenbewegung, entstanden ist. Sie beschäftigen sich mit verschiedenen Blickwinkeln auf das Phänomen Behinderung und treten für das Recht auf Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe ein. Heute haben sich die Disability Studies vor allem im angloamerikanischen Raum z.B. in Form von Professuren, Netzwerken, Studiengängen und Fachzeitschriften etabliert (vgl. Waldschmidt 2005, S. 9–10).

Partizipationsmöglichkeiten betrachtet und in Bezug zur Wechselwirkung mit Umwelt- und personenbezogenen Faktoren gesetzt (vgl. Fornefeld 2020, S. 69). Das bedeutet, dass für ein Verständnis von Behinderung sowohl körperliche als auch soziale und psychologische Aspekte in den Blick genommen werden müssen. Das Modell wird in der folgenden Abbildung veranschaulicht:



Abbildung 1: Biopsychosoziales Modell (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2021)

Auf das Behinderungsverständnis der WHO wird in unterschiedlichen Definitionen mehrmals Bezug genommen. Dabei hält der Aspekt der Wechselwirkung zwischen Gesundheits- und Kontextfaktoren immer wieder Einzug. So auch in der Definition nach dem SGB IX:

„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.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

Um bestimmte Rechte, Teilhabeleistungen und Nachteilsausgleiche in Anspruch zu nehmen, wird in einen Grad der Behinderung (GdB) eingeteilt und in Zehnergraden (20-100) abgestuft. Menschen gelten danach ab einem GdB von 50 als schwerbehindert und haben ein Recht auf einen Schwerbehindertenausweis (vgl. Statistisches Bundesamt 2021b, S. 5).

2.1.2 Menschen mit Lernschwierigkeiten

Für das Forschungsvorhaben in dieser Arbeit stehen Menschen mit einer sog. ‚geistigen Behinderung‘ im Vordergrund. Dieses Kapitel soll Aufschluss darüber geben, was charakteristisch für eine sog. ‚geistige Behinderung‘ ist, welche Ursachen und Folgen sie haben kann und welche Rolle sie in der Gesellschaft spielt.

Ebenso wie beim Phänomen Behinderung fällt es schwer, eine eindeutige Definition des Begriffes zu formulieren. Ein Grund dafür ist die „Individualität des Phänomens

der Behinderung“ (Fornfeld 2020, S. 59). Wie das biopsychosoziale Modell der WHO deutlich macht, ergibt sich die Behinderung einer Person aus der Körperfunktionsstörung und deren Folgen, der persönlichen Bewertung eigener Fähigkeiten sowie ihrer Lebenssituation. „Die Behinderung hängt nicht zuletzt auch von der persönlichen, materiellen und institutionellen Unterstützung ab“ (ebd., S. 59), die ein Mensch erhält. Hinzu kommt, dass das Phänomen immer von gesellschaftlichen Normen geprägt und bewertet wird. Folglich sind „[d]ie Einstellungen und Bewertungen von Behinderung [...] abhängig vom aktuellen Zeitgeist, von gesellschaftlichen Normen und Werten.“ (ebd., S. 60) Es kann also festgehalten werden, dass es die sog. ‚geistige Behinderung‘ nicht gibt (vgl. ebd. S. 59-60).

Trotz der Mehrdimensionalität ist es ebenso wie beim Begriff Behinderung in vielen Hinsichten wichtig eine einheitliche Definition zu formulieren. Das WHO-Regionalbüro für Europa (2021) definiert ihn wie folgt:

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

Der ICD-10 unterscheidet in diesem Zusammenhang vier Schweregrade der sog. ‚geistigen Behinderung‘ bzw. Intelligenzminderung: Leichte Intelligenzminderung (IQ-Bereich: 50-69, Intelligenzalter (IA): 9-12 Jahre), mittelgradige Intelligenzminderung (IQ-Bereich: 35-49, IA: 6-9 Jahre), schwere Intelligenzminderung (IQ-Bereich: 20-34, IA: 3-6 Jahre), schwerste Intelligenzminderung (IQ: unter 20, IA: unter 3). Aus einer pädagogischen Perspektive ist diese Einteilung zu kritisieren, da Intelligenz als statistische Größe gesehen wird und dabei der prozesshafte Charakter der menschlichen Intelligenz vernachlässigt wird. Hinzu kommt, die ethische Problematik einen erwachsenen Menschen auf das Entwicklungsalter eines Kindes festzulegen. Erwachsene Menschen haben eine biopsychosoziale Entwicklung vollzogen, die zwar anders sein mag als die von Erwachsenen ohne Behinderung, die aber durch die Gleichsetzung mit der von Kindern abgewertet wird (vgl. Fornfeld 2020, S. 67-68).

Besonders diskutiert wird bei der Bezeichnung das Attribut ‚geistig‘. Es ist im Sinne des Denkens also in Anlehnung an Intellekt oder Kognition zu verstehen. Allerdings geht der menschliche Geist deutlich darüber hinaus, denn

„[e]r ist ein Wesensmerkmal des Menschen. Nennt man einen Menschen in seinem Geist behindert, wertet man ihn damit zwangsläufig in seinem Personsein ab.“ (ebd.)

Gegen diese Abwertung wehren sich viele Betroffene, da sie ihre Beeinträchtigung häufig im Lernen oder ihrer Auffassungsgabe wahrnehmen, aber nicht in ihrem Mensch sein (vgl. ebd.). Um eine solche Stigmatisierung zu vermeiden, wurde in dieser Arbeit bisher die Bezeichnung sog. ‚geistige Behinderung‘ verwendet. Allerdings wird der Begriff Menschen mit Lernschwierigkeiten in seiner Bedeutung als weniger negativ besetzt empfunden und entspricht eher den Forderungen von Betroffenen (vgl. ebd.). Das zeigt auch die Rücksprache mit den Teilnehmenden der von der Autorin durchgeführten Gruppendiskussion, die sich einstimmig für die Verwendung dieses Begriffes aussprachen (vgl. T1, Z. 494-515). Aus diesem Grund wird ab diesem Zeitpunkt der Begriff Menschen mit Lernschwierigkeiten verwendet.

Wie bereits erwähnt prägen sich Lernschwierigkeiten sehr unterschiedlich aus. Das zeigt sich auch in ihrer Ätiologie. Betroffene mit einer mittelgradigen oder schweren Lernschwierigkeit weisen häufig organische Schädigungen auf, die sich direkt oder indirekt auf das Gehirn auswirken. Das hat Folgen für die gesamte Persönlichkeit, denn es betrifft das Denken, Empfinden und Wahrnehmen der Menschen. Aber auch ihr Handeln und Verhalten sind von den Auswirkungen betroffen (vgl. Fornefeld 2020, S. 72). Das bedeutet, dass neben der kognitiven Entwicklung auch die soziale und emotionale Entwicklung der Betroffenen beeinflusst wird. Bosch und Suykerbuyk (2007) machen deutlich, dass sich die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung unter Umständen nicht auf demselben Niveau befinden. Im Gegenteil sei es nicht selten, dass sich diese entwicklungspsychologischen Prozesse auf sehr unterschiedlichen Stufen bewegen. Diese Diskrepanz berge sowohl für die Betroffenen als auch für Begleiter:innen häufig hohe Anforderungen.

Eine solche organische Schädigung kann prä-, peri- oder postnatal auftreten und zu sehr verschiedenen Behinderungsbildern führen. Eine Lernschwierigkeit ist also nicht als statischer Zustand zu verstehen, sondern sie kann in jeder Lebensphase auftreten. Auch der Aspekt des lebenslangen Lernens sollte berücksichtigt werden, denn auch er verdeutlicht die Prozesshaftigkeit des Vorgangs und das Entwicklungspotential der Menschen. Durch die Verletzung des Gehirns treten bei

Menschen mit Lernschwierigkeit deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung zusätzliche Störungen wie z.B. Epilepsie auf. Gleiches gilt für Zerebralpareesen und Wahrnehmungsstörungen (vgl. Fornefeld 2020, S. 72–75).

Im Gegensatz dazu resultieren leichtere Lernschwierigkeiten oftmals nicht aus organischen Störungen, sondern sind häufig endogen oder genetisch bedingt. Erste Studien wie die von Strømme und Hageberg (2000) legen nahe, dass leichte Lernschwierigkeiten in Kohärenz zu einem niedrigen Sozialstatus stehen könnten. Während sich in dieser Studie bei den Eltern und Geschwistern von Menschen mit mittleren oder schweren Lernschwierigkeit häufig eine durchschnittliche Intelligenz zeigt, ist diese bei Eltern und Geschwistern von Menschen mit leichten Lernschwierigkeiten häufig niedriger. Hinzu kommt eine Tendenz, dass leichte Lernschwierigkeiten in niedrigen sozialen Schichten überrepräsentativ sind. Mittlere und schwere Lernschwierigkeiten sind dagegen in allen sozialen Schichten gleichmäßig verteilt. Die folgende Tabelle stellt prägnante Erkenntnisse von Strømme und Hageberg (2000) über die Ätiologie von Lernschwierigkeiten zusammen. Es ist jedoch anzumerken, dass weitere aussagefähige Studien in diesem Bereich fehlen (vgl. Fornefeld 2020, S. 79–82).

	Schwere geistige Behinderung	Leichte geistige Behinderung
Definition	IQ < 50	IQ 50 - 70
Soziale Funktionsfähigkeit	Deutlich eingeschränkt	Gering oder nicht eingeschränkt
Durchschnittliche Häufigkeit	Selten	Häufig
Häufigkeit in Institutionen	Häufig, 25 %	Selten, 3 %
Geschlecht	Eher männlich, 1,5-1,8;1	Deutlich eher männlich 2-5:1
Ätiologie	Häufig organische Befunde; Oft spezifische exogene oder genetische Ursachen; Selten monogene Erbgänge	Häufig keine organischen Befunde; Vorwiegend endogen oder genetisch bedingt; Häufig Gene, multifaktoriell, polygene Vererbung
Familiäre Belastung	Eltern und Geschwister häufig durchschnittliche Intelligenz	Eltern und Geschwister häufig erniedrigte Intelligenz
Soziale Faktoren	Gleiche Verteilung in allen sozialen Schichten Vernachlässigung unwahrscheinlich	Überrepräsentativ in niedrigen sozialen Schichten Deprivation wahrscheinlich
Phänotyp	Häufig Dymorphiezeichen	Keine Dymorphiezeichen
Medizinische Komplikationen	Häufig körperliche Behinderung Häufige Krankheiten; Reduzierte Lebenserwartung; Fertilität gering	Keine körperliche Behinderung; Normale Gesundheit; Durchschnittliche Lebenserwartung; Durchschnittliche Fertilität
Psychische Komplikationen	Tiefgreifende Störungen wie Hyperaktivität, Autismus und Automuliation	Ähnliche Störungen wie bei Kindern ohne geistige Behinderung; Prävalenz erhöht

Tabelle 1: Ätiologie der schweren und leichten geistigen Behinderungen (Strømme und Hageberg 2000 zit. nach Fornefeld 2020, S. 82)

Abschließend kann noch ergänzt werden, dass sich die gesundheitliche Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in den letzten 20 Jahren deutlich verbessert hat. Dies wirkt sich ebenso wie in der Allgemeinbevölkerung auf die Altersstruktur

aus. Das hat zur Folge, dass deutlich mehr Menschen mit Lernschwierigkeiten ein höheres Alter erreichen werden (vgl. ebd., S. 79-81).

2.2 Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Arbeitsmarkt

Die gesellschaftliche Konstruktion von Behinderung hat sich in den letzten Jahren zugunsten einer differenzierteren und akzeptierteren Vorstellung verändert. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013, S. 33) führt den säkularen und gesellschaftlichen Wandel, der sich in den meisten modernen, demokratischen und pluralistischen Gesellschaften vollzog, als Begründung für die Veränderung an. Seit Ende der 1980er Jahre ist dieser Wandel auch auf mikrosozialer Ebene erkennbar. Es kam u.a. zu einer Wertepluralisierung, der Entstehung und Ausdifferenzierung neuer sozialer Milieus sowie neuer Lebensformen und –entwürfe. Das führte dazu, dass auch neu entstandene Identitätskonstruktionen von der Mehrheitsgesellschaft anerkannt wurden (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 33–34).

Vor diesem Hintergrund entwickelte sich auch das Paradigma der Inklusion. Dieser Begriff ist in der vorliegenden Bachelor-Thesis von zentraler Bedeutung, da in diesem Teil der Arbeit untersucht wird, ob BGF ein Inklusionspotential für den Arbeitsmarkt besitzt. Aus diesem Grund wird Inklusion an dieser Stelle definiert und anschließend aktuelle Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt dargestellt.

Der Begriff ist umstritten und schwer zu fassen. Inklusion kommt vom lateinischen Wort ‚inclusio‘ und bedeutet Einschluss oder Einschließen (vgl. Kuhlmann et al. 2018, S. 11). Das Paradigma kann aus verschiedenen Sichtweisen betrachtet werden. An dieser Stelle sollen Grundzüge vorgestellt werden, die für diese Arbeit relevant sind. Zunächst wird der Begriff soziologisch beleuchtet und dann auf wichtige Punkte nach der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) von 2006 eingegangen.

In der soziologischen Systemtheorie nach Luhmann geht es in der modernen Gesellschaft nicht länger darum, integriert, sondern über Funktionssysteme inkludiert zu sein. Zu den Funktionssystemen zählen z.B. das Wirtschafts-, das Erziehungs- oder das Gesundheitssystem. Nach Luhmanns Auffassung besteht die moderne Gesellschaft aus vielen ausdifferenzierten Systemen, die auf Kommunikation beruhen und einem autopoietischen Prinzip unterliegen. Die Gesellschaftsmitglieder sind zunächst von Natur aus aus den meisten Funktionssystemen exkludiert (vgl. Kuhlmann et al. 2018, S. 19–25). Ein Kind ist z.B. noch kein Teil des Bildungswesens oder des politischen Systems. Im Laufe ihres Lebens werden Gesellschaftsmitglieder in relevante Funktionssysteme (z.B.

Bildungswesen oder Arbeitsmarkt) einbezogen. Nach der Systemtheorie sind Inklusion und Exklusion als sich gegenseitig ausschließend zu betrachten. Luhmann beschreibt das als einen binären Code. Nur durch die Inklusion in wichtige Systeme können die Gesellschaftsmitglieder weitere gesellschaftliche Teilhabe erfahren und in soziale Kreise eintreten. Allerdings müssen Menschen nicht in alle Funktionssysteme inkludiert sein. Es ist von Bedeutung in

„diejenigen gesellschaftlichen Funktionssysteme, in denen relevante Ressourcen erworben und soziale Einbindung bzw. Zugehörigkeit realisiert werden können, etwa das Bildungssystem, das Politiksystem oder auch der Arbeitsmarkt“ (Meyer 2020, S. 95)

eingebunden zu sein. Inklusion ist hiernach die Voraussetzung für gelingende Teilhabe (vgl. ebd.).

Die UN-BRK verwendet in Art. 3 in der englischen Version den Begriff ‚inclusion‘ (Einbezug). Hier zeigen sich Parallelen zur soziologischen Sichtweise, denn auch hier geht es in die strukturelle Einbeziehung in relevante Systeme. Gleichzeitig wird auch der Begriff ‚participation‘ (Teilhabe) verwendet. Dieser Begriff impliziert die Möglichkeit, gesellschaftlich relevante Ressourcen nutzen zu können und an Entscheidungsprozessen beteiligt zu werden. In der UN-BRK werden außerdem gesellschaftliche Lernprozesse angesprochen. Dabei geht es beispielsweise um Bewusstseinsbildung (Art. 8) in Bezug auf einstellungsbedingte Barrieren, Sensibilisierung und Akzeptanz (vgl. Art. 3). Die UN-BRK wendet ihre Forderungen an alle gesellschaftlichen Teilsysteme, Organisationen und Institutionen, damit eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe erfolgen kann (vgl. Meyer 2020, S. 95–96).

Das Arbeitsleben stellt dabei ein wichtiges Teilsystem der gesellschaftlichen Teilhabe dar. Um hier Inklusion von Menschen mit Behinderung zu sichern, greift die UN-BRK die Wichtigkeit dieses Systems in Art. 27 auf und schreibt das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderung fest. Dabei fordert sie, dass Betroffene den eigenen Lebensunterhalt durch frei gewählte Arbeit verdienen können sollen. Konkret ist „das Recht auf Arbeit in einem offenen, einbeziehenden und zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld [...]“ (Felder 2017, S. 99) umzusetzen. Das Recht auf Arbeit wird auch in § 33 SGB IX durch die Forderung nach gleichberechtigter Teilhabe am Arbeitsmarkt aufgegriffen. Weiterhin beinhaltet Art. 3 GG ein Diskriminierungsverbot und hält fest, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden dürfe. Private Arbeitgebende sind aufgefordert, Maßnahmen zu ergreifen, um Chancengleichheit und Arbeitsmarktchancen für

Menschen mit Behinderung zu gewähren. Gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsmarkt soll auch durch Maßnahmen des SGB IX, das Bundesgleichstellungsgesetz (BGG) von 2002 und das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) von 2006 gesichert werden (vgl. ebd.).

Die Definition von Inklusion, als die Teilhabe an Funktionssystemen in der Gesellschaft, ist ein wichtiger Ausgangspunkt für die vorliegende Bachelor-Thesis. Der Fokus wird auf das System des Arbeitsmarktes gelegt. Um zu prüfen, ob BGF die Inklusion auf dem Arbeitsmarkt fördern kann, wird nun untersucht, welche allgemeinen Entwicklungen sich aktuell auf dem Arbeitsmarkt abzeichnen und welche Herausforderungen sich daraus für Menschen mit Lernschwierigkeiten ergeben.

2.2.1 Allgemeine Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über allgemeine Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt. Anschließend wird explizit Bezug auf die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt genommen und herausgestellt, mit welchen Herausforderungen sie konfrontiert sind.

Auf dem Arbeitsmarkt zeichnet sich ein tiefgreifender Wandlungsprozess ab. Technischer Fortschritt und immer stärker globalisierter Wettbewerb führen zu einer Beschleunigung von Herstellungs- und Kommunikationsprozessen. Damit einher geht, dass aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien eine grundsätzliche Erreichbarkeit zu jeder Zeit und an jedem Ort ermöglichen. Damit verschwimmen zunehmend die Grenzen zwischen Arbeits- und Privatleben. Zusätzlich steigen die Anforderungen an die Beschäftigten. Bereits erworbenes Wissen veraltet immer schneller und führt dazu, dass lebenslanges Lernen zur Norm wird. Die flexiblen und unzusammenhängenden Beschäftigungsformen steigern die Anforderungen an Mobilität und bewirken betriebliche Umstrukturierungen. Das wirkt sich auf die Stabilität von sozialen Positionen und Beziehungen aus (vgl. GKV-Spitzenverband 2020, S. 95).

Flecker (2017, S. 241–243) beschreibt zudem eine Polarisierung der Qualifikationsanforderungen zugunsten höherer und geringerer Qualifikationen. Weiterhin sagt der Autor, dass die Anzahl an Beschäftigungsverhältnissen, die von dauerhaften sozialversicherungspflichtigen Normalarbeitsverhältnissen abweichen, ansteige, was ein höheres Risiko für Prekarität und Armutsgefährdung mit sich bringe. Durch den technischen Fortschritt sinke zwar die körperliche Anstrengung, jedoch entstünden durch die körperliche Inaktivität neue Risikofaktoren für

Krankheiten. Auch psychische Anforderungen steigen deutlich an und sind seit 2015 auf einem hohen Niveau stabil (vgl. GKV-Spitzenverband 2020, S. 95).

Zudem sorgt der demografische Wandel für veränderte Strukturen auf dem Arbeitsmarkt. Der Geburtenrückgang führt in Deutschland langfristig zu einer sinkenden Bevölkerungszahl. Die Zahl der Erwerbspersonen, die vor dem Ruhestand stehen, wird ständig größer, während die Zahl der jüngeren Menschen kleiner wird (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2020, S. 4).

Neben diesen allgemeinen Entwicklungen steht der Arbeitsmarkt aktuell vor großen Herausforderungen, die sich durch die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie ergeben. Die Statistiken der Bundesagentur für Arbeit (2021) zeigen, dass die Corona-Krise zu einer nie dagewesenen Inanspruchnahme an Kurzarbeit geführt hat. Die Zahlen der am stärksten betroffenen Monate übertreffen die, der Jahre 2009 und 2010 um mehr als das Vierfache. Besonders in den ersten Monaten der Corona-Pandemie, im Frühjahr 2020, zeigte sich ein Anstieg der Arbeitslosigkeit. Dieser erreichte im Sommer 2020 seinen Hochstand. Seitdem ist der Corona-Effekt rückläufig (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2021).

2.2.2 Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt

Das letzte Kapitel zeigt, dass aus den unterschiedlichen Wandlungsprozessen auf dem Arbeitsmarkt hohe Anforderungen an Beschäftigten und Arbeitgebenden resultieren. Dieses Kapitel gibt nun einen Überblick darüber, wie sich die beschriebenen Entwicklungen auf Menschen mit Lernschwierigkeiten auswirken. Die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten wird unter Bezugnahme von Statistiken der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales dargestellt. Dabei wird aufgrund der geringen Datenlage zu Menschen mit Lernschwierigkeiten (siehe Kapitel 2.1) teilweise die allgemeine Lage von Menschen mit einer Schwerbehinderung dargestellt und besondere Aspekte zur Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten hervorgehoben.

Bei der Betrachtung der Situation von Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt wird deutlich, dass sich dank verschiedener Förderprogramme zwar eine leichte Verbesserung der schlechten Ausgangslage abzeichnet, allerdings gibt es immer noch eine große Anzahl an strukturellen und mentalen Barrieren, die in diesem Kapitel aufgezeigt werden (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 20).

Die unten angeführten Zahlen machen deutlich, dass die Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderung weitaus niedriger ist als die von Menschen ohne Behinderung. Vor allem in Unternehmen des privaten Sektors betrug die Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderung 2019 gerade einmal 4,1 % und lag damit deutlich unter der vorgeschriebenen 5 % Quote. Im Vergleich dazu lag die Quote im öffentlichen Sektor, der einen deutlich geringeren Teil der Arbeitsplätze ausmacht, bei 6,5 % (vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2021a).

	2009	2019	2020
Erwerbspersonen insgesamt	43.831.000	46.497.000	46.539.000
Erwerbsquote insgesamt	62,7	66,0	55,9
Erwerbspersonen mit Behinderung in Privathaushalten	2.561.000	2.984.000	-
Erwerbsquote Menschen mit Behinderung	27,2	29,3	-
Arbeitslose Jahresdurchschnitt	3.423.283	2.266.720	2.695.444
Arbeitslose Menschen mit Behinderung im Jahresdurchschnitt	167.379	154.696	169.691

Tabelle 2: Erwerbstätige und arbeitslose Menschen mit und ohne Behinderung (eigene Darstellung in Anlehnung an Statistisches Bundesamt (2021c), Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2010a), Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2010b) Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020), Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021a), Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021b))

Zudem sind Menschen mit Behinderung häufiger und länger von Arbeitslosigkeit betroffen. Im Durchschnitt sind Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung 51 Wochen arbeitslos, während der Schnitt bei Menschen ohne Schwerbehinderung bei 37 Wochen liegt (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2021, S. 216). Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede, je nach Behinderungsart. Menschen mit Lernschwierigkeiten, psychischen Erkrankungen und mehrfachbehinderte Menschen haben die größten Schwierigkeiten, Arbeit zu finden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021, S. 260) kommt in einer Teilbefragung zu der Erkenntnis, dass Menschen, die sich in den Bereichen Lernen, Denken, Erinnern und Orientieren beeinträchtigt fühlen, am häufigsten angeben, arbeitslos zu sein. Außerdem zeigt sich, dass sich gesellschaftliche Entwicklungen wie z.B. die Digitalisierung negativer auf die Zielgruppe auswirken. Im Zuge der technischen Entwicklung werden ‚einfache‘ Arbeitstätigkeiten durch Einsatz von Maschinen überflüssig und Arbeitsplätze, die häufig von Menschen mit Behinderung ausgeführt werden, fallen weg. Auch die angesprochene Globalisierung und die damit verbundene Auslagerung von Arbeitsplätzen sowie die Deindustrialisierung und der Strukturwandel in Richtung einer Dienstleistungsgesellschaft haben negative Auswirkungen auf die Situation von Menschen mit Behinderung am

Arbeitsmarkt. Vor allem Menschen mit Lernschwierigkeiten sehen sich den gestiegenen Anforderungen an Flexibilität, Kompetenzen und der Anforderung, lebenslang zu lernen, oft nicht gewachsen (vgl. Felder 2017, S. 99-100). Es bleibt abzuwarten, wie sich die Corona-Pandemie auf die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt auswirkt.

Bleiben die Arbeitsplätze von Menschen mit Behinderung bestehen, besteht dennoch ein erhöhtes Risiko der Armutsgefährdung (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2021, S. 279). Viele Menschen mit Behinderung arbeiten im Niedriglohnbereich. Im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung verdienen sie rund 260 Euro weniger im Monat (vgl. ebd., S. 273). Gerade einmal 44 % der Betroffenen können ihren Lebensunterhalt aus dem eigenen Erwerbseinkommen decken. Bei Menschen ohne Behinderung sind es 76 %. Hinzu kommt auch, dass 28 % der Menschen mit Behinderung im Jahr 2018 atypisch beschäftigt waren, während es bei der Vergleichsgruppe 22 % waren. Damit waren diese Menschen häufiger geringfügig beschäftigt, in Zeitarbeit oder in befristeten Anstellungen (vgl. ebd., S. 239). 320.000 Menschen mit Behinderung arbeiteten 2019 in WfbM. Es fällt auf, dass 75,16 % der werkstattbeschäftigten Menschen mit Lernschwierigkeiten waren (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V. 2020). In Inklusionsbetrieben arbeiteten dagegen 13.550 Menschen. Bei ihnen lag der Anteil der Menschen mit Lernschwierigkeiten bei nur 24 % (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen 2020, S. 21–22). Auch hohe Kosten durch Rehabilitation, Therapie oder Hilfsmittel erhöhen das Armutsrisiko (vgl. Felder 2017, S. 99). Kuklys (2005) stellte in ihrer Studie heraus, dass Menschen mit Behinderung 40 % mehr Güter einsetzen müssen, um ein vergleichbar gutes Leben zu führen, wie Menschen ohne Behinderung.

Eine weitere Hürde für Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt ist Diskriminierung. So finden Menschen mit Behinderung aufgrund von diskriminierenden Einstellungen seitens der Arbeitgebenden häufig keinen Arbeitsplatz oder verlieren diesen durch fehlende Anpassung in Bezug auf ihre Bedürfnisse (vgl. Felder 2017, S. 100). Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013, S. 35) zeigt auf, dass sich negative Stigmatisierung vor allem gegenüber Menschen mit Lernschwierigkeiten, psychisch Erkrankten und schwerbehinderten Menschen zeige. Trotz der steigenden Akzeptanz in der Gesellschaft werden diesen Menschen häufig geringe Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit unterstellt. Auch erhöhte Krankheitstage seien häufig eine Befürchtung der Arbeitgebenden.

Diese Vorurteile spiegeln die grundlegende Orientierung an utilitaristisch geprägten Maßstäben in der Moderne wider. Danach wird der Wert eines Menschen an seinem Beitrag zur Gesellschaft gemessen, der sich in der Regel auf seine wirtschaftliche Leistung bezieht. Dadurch wird ausschließlich die Leistungs- und Funktionsfähigkeit in den Vordergrund gerückt, denen Menschen mit Lernschwierigkeiten in einem betriebswirtschaftlichen Verständnis nicht im Maße der Norm gerecht werden können (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 35–36). Auf die Stigmatisierung von außen folgt häufig eine Selbststigmatisierung, ein geringes Selbstvertrauen sowie ein gemindert subjektives Wohlbefinden der betroffenen Menschen. Besonders stark sind Frauen mit Behinderung von den Exklusionsmechanismen betroffen (vgl. Felder 2017, S. 101).

Es lässt sich festhalten, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten zwar über politische und soziale Bürgerrechte verfügen, aber zu einem großen Teil in Bezug auf das Arbeitsleben benachteiligt oder sogar ausgeschlossen werden. Damit werden ihnen die Statusgleichheit und die Sicherung guter Lebenschancen in der Gesellschaft genommen. Auch eine starke Interessenvertretung, die häufig aus dem Arbeitsleben entsteht, bleibt ihnen verwehrt (vgl. Kronauer 2010, S. 19). Auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft gilt es, diese unzufriedenstellende Bilanz zur Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern. Denn laut Felder (2017, S. 99) sei unbestritten, dass Arbeit in der Moderne eine inklusionsvermittelnde Instanz darstelle. Die Ergebnisse der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013, S. 6) machen deutlich wie groß die Bedeutung der Teilhabe am Arbeitsleben „für ökonomische Selbständigkeit, soziale Anerkennung, Status und Selbstwert sowie soziale Einbindung“ (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 6) der Befragten ist. Hinzu kommt eine gesellschaftliche Notwendigkeit, Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt einzubeziehen. In Kapitel 2.2.1 wurden die strukturellen Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt in Folge des demografischen Wandels dargestellt. Aktuelle Diskussionen, z.B. um die Erhöhung des Rentenalters auf 68 Jahre, machen es aus ökonomischer Sicht sehr wichtig, möglichst viele (junge) Menschen in den Arbeitsmarkt einzubinden.

2.3 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

In Kapitel 2.2 wurde die herausfordernde Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt dargestellt. Es wurde beschrieben, dass die betroffenen Personen u.a. einem erhöhten Armutrisiko und vermehrt Arbeitslosigkeit ausgesetzt sind. Beides wird von Lampert et al. (2021) im

Datenreport 2020 aufgegriffen und als Einflussfaktoren für gesundheitliche Ungleichheit benannt. Demnach sind armutsgefährdete Menschen vermehrt von chronischen Krankheiten (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Depressionen) betroffen. Auch zeigt sich, dass die Krankheitstage von Menschen, die im Niedriglohnsektor arbeiten (vor allem bei Frauen), deutlich erhöht sind. Arbeitslosigkeit wirkt sich nicht nur negativ auf die Einkommenssituation aus, sondern auch auf das Selbstwertgefühl. Nicht erst die Arbeitslosigkeit, sondern bereits eine Arbeitsplatzunsicherheit führen zu erhöhtem Stress und erhöhen das Risiko für psychische Erkrankungen (vgl. Lampert et al. 2021, S. 334–340). Es wird deutlich, dass das Arbeitsleben sehr große gesundheitsrelevante Potentiale beinhaltet. Natürlich können die Ergebnisse des Datenreports nicht auf alle Menschen mit Lernschwierigkeiten gleichermaßen übertragen werden. Sie belegen allerdings die Tendenz, dass die Zielgruppe als besonders vulnerabel für gesundheitliche Auffälligkeiten anzusehen ist.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021, S. 410–461) bestätigt, dass der Gesundheitszustand von Menschen mit Behinderung negativer ausfällt als der von Gleichaltrigen ohne Behinderung. Auch zeigen die Daten durchschnittlich mehr Krankheitstage bei der Arbeit (35 Tage im Jahr) als bei der Vergleichsgruppe (9 Tage im Jahr). Die Verläufe sind außerdem schwerer, was nicht selten zu Folgeerscheinungen führen kann. Durch die Einnahme von Medikamenten kann es zu Nebenwirkungen wie Bluthochdruck und Übergewicht kommen (vgl. Burtscher et al. 2017, S. 31). Auch Frings (2019, S. 300) führt an, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten deutlich häufiger an Komorbiditäten leiden. Sie rauchen und trinken häufiger als Gleichaltrige ohne Behinderung und ernähren sich ungesünder. Die Lebenserwartung sei um ca. 7,5 Jahre verringert. Als Ursache sieht sie u.a. die Barrieren im Gesundheitsversorgungssystem (z.B. Kommunikationsbarrieren oder unzureichende Kompetenzen im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen).

Damit einher geht ein weiterer Aspekt: Die Gesundheitskompetenz. Sie ist

„das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit [...], gesundheitsrelevante Informationen ausfindig zu machen, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen, um die Gesundheit erhalten, sich bei Krankheiten die nötige Unterstützung durch das Gesundheitssystem sichern oder sich kooperativ an der Behandlung und Versorgung beteiligen und die dazu nötigen Entscheidung treffen zu können.“ (Sørensen et al. 2012 nach Schaeffer et al. 2016)

Auch hier zeichnen sich Menschen mit Lernschwierigkeiten als vulnerable Gruppe ab. Schaeffer et al. (2020, S. 22–25) bezeichnet sowohl einen niedrigen Sozialstatus als auch das Vorliegen einer chronischen Krankheit oder Behinderung als Risikofaktoren für eine geringe Gesundheitskompetenz.

Es stellt sich die Frage, welche Ressourcen Menschen mit Lernschwierigkeiten haben oder ihnen zugänglich sein sollten, um ihre Gesundheit zu fördern. Diese Frage orientiert sich am Capabilities-Approach, der in den 1980er - 1990er Jahren von Sen und Nussbaum entwickelt wurde. Bei der Theorie, die sich grundsätzlich mit sozialer Gerechtigkeit befasst, geht es um die Frage, welche Freiheiten und materiellen sowie kulturellen Ressourcen ein Mensch benötigt, um einen autonomen Lebensentwurf zu entwickeln und was ihn dazu befähigt, den Entwurf praktisch umsetzen zu können. Sen stellt die Bedeutung von Gesundheit ausdrücklich heraus. Für ihn kann Gesundheit dazu beitragen, Menschen zu befähigen, Lebensentwürfe zu verwirklichen. Hier zeigt sich eine Nähe zum Paradigma der Inklusion. Nussbaum entwickelte eine Liste von Verwirklichungschancen (Capabilities-Set), welche Voraussetzungen für ein gutes Leben darstellen. Auch hier finden sich enge Bezüge zur Gesundheit (vgl. Punkt 2 der Liste: Körperliche Gesundheit). Nach dieser Theorie ist es die Aufgabe der gesellschaftlichen Institutionen, die Voraussetzungen für die Individuen zu schaffen, die sie befähigen, die Verwirklichungschancen zu realisieren. Wie beim Empowermentansatz geht es darum, die Partizipationsfähigkeit und die Strukturbildung zu fördern und somit die Entscheidungsfähigkeit der Personen zu unterstützen (vgl. Altgeld und Bittlingmayer 2017).

Der Arbeitsmarkt ist aufgrund seiner gesundheits- und teilhabefördernden Potentiale ein gutes Setting, um die Voraussetzungen der Verwirklichungschancen für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu schaffen. Im Folgenden wird BGF als ein mögliches Instrument vorgestellt, das Menschen mit Lernschwierigkeiten ein höheres Maß an Selbstbestimmung und Teilhabe am Arbeitsmarkt ermöglichen soll. Der GKV-Spitzenverband (2020, S. 96–97) stellt in seinem Leitfaden der Prävention heraus, dass BGF darauf abzielt durch eine Verbesserung der Gesundheit und der Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen, die Bewältigung der aufgeführten Herausforderungen in der Arbeitswelt zu unterstützen. Da Menschen mit Lernschwierigkeiten eine besonders vulnerable Gruppe auf dem Arbeitsmarkt sind, soll der Frage nachgegangen werden, ob und wie sie durch solche Angebote besser in den Arbeitsmarkt inkludiert werden können.

BGF ist in dem Gesamtkontext von Gesundheitsförderung zu sehen. Im Folgenden werden zunächst grob die Entwicklungslinien sowie die wesentlichen Merkmale von Gesundheitsförderung, die die Grundlage für BGF darstellen, aufgeführt. Anschließend werden wesentliche Merkmale von BGF vorgestellt und zum Schluss Bezug zur Forschungsfrage hergestellt und beleuchtet, ob und unter welchen Bedingungen BGF die Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Arbeitsmarkt fördern kann.

2.3.1 Historische Einordnung von Gesundheit(-sförderung)

Der gesellschaftliche Wandel der 1970er - 1980er Jahren erfasste fast alle Bereiche. Auch in der öffentlichen Gesundheit löste er eine große Dynamik aus. Eine auf Kuration fokussierte Medizin wurde infrage gestellt. Stattdessen wurden zunehmend biopsychosoziale Ansätze von der sozialen Bewegung gefordert (vgl. Ruckstuhl 2020, S. 13–14). Eine zentrale Rolle bei der Entwicklung eines neuen Verständnisses von Gesundheit übernahm die WHO. Sie organisierte Konferenzen zur Gesundheitsförderung. Mit der Verabschiedung der Ottawa-Charta 1986 trug sie maßgeblich zur Entwicklung des Handlungsfeldes Gesundheitsförderung bei. Gesundheit wurde in der Charta als „elementarer Bestandteil des täglichen Lebens angesehen“ (Haas und Reblin 2021, S. 46). Die WHO definiert Gesundheit wie folgt:

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens (engl.: well-being) und nicht nur des Freiseins von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen, ist eines der Grundrechte jedes Menschen [...].“ (Verfassung der WHO 1948 zit. nach Franzkowiak und Hurrelmann 2018, S. 176)

Ein wichtiges Ziel der Ottawa-Charta ist das Schaffen von gesundheitsförderlichen Lebenswelten. Als weitere Ziele stellen Haas und Reblin (2021, S. 47) außerdem die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik, den Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten, die Stärkung der persönlichen Kompetenz und die Neuorientierung der Gesundheitsdienste in Richtung Gesundheitsförderung heraus. Der GKV-Spitzenverband (2020, S. 96) betont zudem, dass Gesundheitsförderung nach der Charta „ein Programm gezielter sozialer Weiterentwicklung von Gesellschaften und Organisationen“ sei. BGF stelle dabei einen wichtigen Ansatzpunkt für die Gestaltung der Lebenswelt Betrieb dar.

Wie bereits in Kapitel 2.1 angedeutet, unterliegt das Phänomen Behinderung, ebenso wie Krankheit und Gesundheit, einem gesellschaftlichen Konstrukt. Auch für das Verständnis von Gesundheitsförderung ist es wichtig, dass

„Gesundheitsförderung als Teil der öffentlichen Gesundheit [...] ein Handlungsfeld [ist], das vom gesellschaftlichen Kontext, von Interessen, Ideologien und Machtkonstellationen geprägt ist und somit immer auch eine normative Komponente beinhaltet.“ (Ruckstuhl 2020, S. 15)

2.3.2 Zentrale Merkmale von Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung ist generell von Prävention zu unterscheiden. Allerdings gibt es einige Überschneidungen. Daher werden sie von der gesetzlichen Krankenversicherung als sich gegenseitig ergänzend betrachtet. Der Begriff der Prävention entwickelte sich im 19. Jahrhundert im Bereich der Sozialmedizin, die sich mit Themen wie Hygiene und Volksgesundheit auseinandersetzte. Ziel war es, die Entstehung von Krankheiten zu verhindern. Prävention basiert auf einer pathogenetischen Denkweise (vgl. Haas und Reblin 2021, S. 38–42). „Pathogenese fokussiert [...], warum und woran Menschen krank werden“ (Franke 2018, S. 877). Präventive Maßnahmen können dabei auf der einen Seite beim individuellen Verhalten (z.B. Vermeiden von Risikoverhalten) ansetzen und auf der anderen Seite die Verhältnisse (z.B. Veränderungen gesundheitsschädlicher Verhältnisse) in den Blick nehmen. Es gibt also eine Unterscheidung zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention. Präventionsmaßnahmen können zudem zu unterschiedlichen Zeitpunkten angesetzt werden. Das triadische Präventionsmodell unterteilt dabei die Teilbereiche Primär- (setzt vor Eintreten der Erkrankung), Sekundär- (dient der Entdeckung von Frühstadien einer Erkrankung) und Tertiärprävention (tritt nach dem Eintritt der Krankheit ein) (vgl. Haas und Reblin 2021, S. 39–40).

Im Gegensatz dazu baut Gesundheitsförderung auf einem salutogenetischen Denken auf. Dieses von Antonovsky geprägte Modell stellt die Frage, was Menschen gesund hält. Im Gegensatz zum pathogenetischen Modell, das Gesundheit als Normalfall und Krankheit als abweichenden Zustand betrachtet, sieht die Salutogenese sie als Pole eines Gesundheits-Krankheitskontinuums. Während eine Person nach pathogenetischem Denken entweder gesund oder krank ist, kann sie nach dem salutogenetischen Modell eher krank oder eher gesund sein. „Als zentrale Faktoren, die entscheiden, ob die Bewegung zum positiven Pol des Kontinuums gelingt, gelten die generalisierten Widerstandsressourcen“ (Franke 2018, S. 878). Dazu zählen beispielsweise eine gute körperliche Konstitution, kognitive und psychische Ressourcen. Aber auch gesellschaftliche Faktoren wie Frieden, eine funktionierende Sozialstruktur usw. können sich positiv auf das Kontinuum auswirken. Bei genügend Widerstandsressourcen entwickelt sich nach Antonovsky ein Kohärenzgefühl. Dieses ist die Überzeugung, dass das Leben trotz

gewisser Schwierigkeiten sinnvoll und händelbar ist (vgl. ebd., S. 877-878). Es setzt sich aus drei Komponenten zusammen:

„dem Gefühl der Verstehbarkeit der eigenen Person und der Umwelt (comprehensibility), dem Gefühl der Handhabbarkeit und Bewältigbarkeit (manageability), dem Gefühl der Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit (meaningfulness).“ (ebd., S. 878)

Für Gesundheitsförderung bedeutet das, dass sie sich auf eine Stärkung der Bewältigungspotentiale und sozialökologische Rahmenbedingungen konzentriert, um Menschen dabei zu unterstützen, ihre Gesundheit zu bewahren. Kurz gesagt sollen Bedingungen gefördert werden, die Menschen helfen, ein hohes Maß an Kohärenzgefühl aufzubauen und zu erhalten. (vgl. ebd., S.880) Diese Sichtweise stimmt mit den in der Ottawa-Charta festgelegten Zielen für Gesundheitsförderung überein. Auch harmonisiert sie mit dem Capabilities-Approach. Das salutogenetische Modell bildet mit dem Capabilities-Approach eine theoretische Rahmung bei der Gestaltung von BGF-Angeboten für Menschen mit Lernschwierigkeiten in dieser Arbeit.

Seit der Ottawa-Charta gilt eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik (Health in all Policies) als Schlüsselstrategie für gesundheitsförderliches Handeln. Danach soll Gesundheitspolitik u.a. als gesundheitsfördernde Gesamtpolitik in allen Politikbereichen verankert, als langfristige Investitionspolitik angelegt, als Förderung des wirtschaftlichen Wachstums sowie als Stärkung der aktiven Teilnahme, Kompetenzen und Rechte der Bürger:innen im Gesundheitssystem gestaltet werden (vgl. Süß und Trojan 2018, S. 221–225). Health in all Policies ist eine wichtige Voraussetzung, um die Lebenswelten (Settings) der Menschen gesundheitsförderlich zu gestalten. Der Setting-Ansatz betrachtet die Lebensbereiche, in denen sich die Menschen aufhalten. Setting dieser Arbeit sind die Betriebe, in denen Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten. Charakteristisch ist, dass sich ein Setting aus spezifischen sozialen Strukturen zusammensetzt und sich auf die Gesundheit des Einzelnen auswirkt (vgl. Haas und Reblin 2021, S. 42).

Ein weiteres Kernmerkmal von Gesundheitsförderung, das in der Ottawa-Charta festgelegt wurde, ist die Partizipation der Bürger:innen. Auch in der Leitlinie für BGF, die 1997 von der Luxemburger Deklaration verabschiedet wurde, steht Partizipation gefolgt von Integration, Projektmanagement, Verhaltens- und Verhältnisorientierung sowie Ganzheitlichkeit an erster Stelle (vgl. ebd., S. 47). Wright, Block und von Unger (2010) stellten ein Stufenmodell der Partizipation vor:



Abbildung 2: Partizipationsleiter (Wright und Michael T. 2018, S. 707)

Es zeigt auf, dass Instrumentalisierung und Anweisungen nicht als Form der Partizipation gesehen werden können. Als Vorstufen der Partizipation gelten Information bis hin zu Einbeziehung. Die folgenden Stufen gehören der Partizipation in Form von Mitbestimmung, teilweise Entscheidungskompetenz und Entscheidungsmacht an. Abschließend stellt die Selbstorganisation eine Stufe dar, die über die Partizipation hinaus geht. (vgl. Wright und Michael T. 2018, S. 707)

2.3.3 Spezifika von BGF im Kontext von Gesundheitsförderung

BGF ist der Teil der in Kapitel 2.3.2 beschriebenen Gesundheitsförderung, der sich auf die Lebenswelt des Betriebes konzentriert. Nach der Luxemburger Deklaration des Europäischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung bündelt BGF

„alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.“ (Hessisches Ministerium für Soziales und Integration 2021)

Um das zu bewirken, werden drei Ansätze verknüpft: Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, Förderung der aktiven Beteiligung der Mitarbeitenden und Stärkung von persönlichen Kompetenzen (vgl. ebd.). Ziele von BGF sind u.a. die Verringerung von Krankheitstagen, die Verbesserung des Arbeitsklimas und der Motivation sowie die Steigerung von Kooperation und Flexibilität. Außerdem soll BGF zu einer höheren Qualität von Produkten und Dienstleistungen beitragen, Kreativität und Innovation steigern und so eine hohe Attraktivität sichern (vgl. DNBGF 2021a).

Um die Ziele zu erreichen und nachhaltig zu sein, sollte BGF in einen partizipativen Prozess eingebettet sein, der alle Beteiligten einbezieht. Der Prozess beinhaltet u.a.

eine Vorbereitungsphase, eine Situationsanalyse, eine Maßnahmenplanung und -umsetzung sowie eine Evaluation. Zur Umsetzung des Prozesses ist BGF ein Teil des BGM. Dieses hat zum Ziel, Gesundheit im Betrieb mithilfe von Managementstrategien, Abstimmung und Koordinierung von für Gesundheit zuständiger Akteure und systematischer Gestaltung gesundheitsförderlicher Strukturen und Prozesse zu verankern (vgl. GKV-Spitzenverband 2020, S. 104). Sowohl der pathogenetisch orientierte Arbeits- und Gesundheitsschutz als auch die salutogenetisch orientierte Gesundheitsförderung sind Teil des BGM. Seit das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) 2004 gesetzlich vorgeschrieben wurde, gehört auch dieses dazu. BGM umfasst sowohl Verhalts- als auch Verhältnisprävention (vgl. Berger und Nolten 2019, S. 33–34). In der folgenden Abbildung werden die Verhältnisse noch einmal dargestellt:

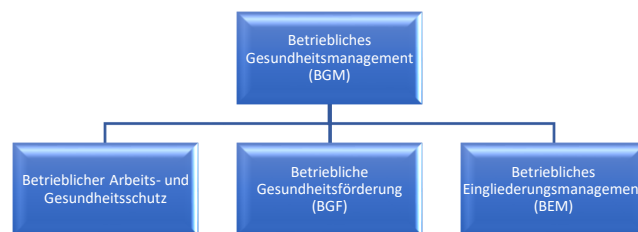


Abbildung 3: Bereiche des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Berger und Nolten 2019, S. 34)

Durch BGM können BGF, Arbeitsschutz und BEM sinnvoll verknüpft werden. Sowohl dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz³ als auch dem BEM⁴ liegt eine gesetzliche Verpflichtung zugrunde. Bei BGF-Maßnahmen handelt es sich dagegen in der Regel um freiwillige Leistungen des Betriebs (vgl. ebd.). Ziel ist es, Betriebe in allen gesundheitsrelevanten Angelegenheiten zu unterstützen. Gesetzlich verankert ist dies in § 20 SGB V. Die Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Krankenkassen ist weiterhin in den §§ 1, 14 SGB VII festgeschrieben. Die Methoden und Instrumente von BGF sind nicht gesetzlich festgeschrieben. Neben verschiedenen Leitlinien und Qualitätskriterien (z.B. Handlungsstrategien der Ottawa-Charta oder Luxemburger Deklaration), stellt der Leitfaden Prävention des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, eine wichtige Handlungsgrundlage für BGF dar. Er definiert Qualitätsstandards und regelt welche Gesundheitsmaßnahmen durch Krankenkassen gefördert werden (vgl. DNGBF 2021b).

³ Wird u.a. durch Gesetze und Verordnungen im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), Arbeitszeitgesetz (ArbZG), Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung (LärmVibrationsArbSchV) festgelegt (vgl. Berger und Nolten 2019, S. 34).

⁴ BEM ist in § 83 Abs. 2a SGB IX und § 84 Abs. 2 SGB IX verankert (vgl. ebd., S. 33-34).

2.3.4 Inklusionspotential von BGF-Angeboten

In Kapitel 2.2 wurde deutlich, dass der Arbeitsmarkt ein großes Inklusionspotential besitzt. Dieses Kapitel zeigt außerdem, dass BGF darauf abzielt, die Gesundheit der Menschen an ihrem Arbeitsplatz zu erhalten. Somit besteht die Zielsetzung auch darin, die Teilhabe von Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen am Arbeitsleben zu ermöglichen, auszubauen und zu erhalten. Das bedeutet in Hinblick auf die Forschungsfrage, dass BGF-Angebote generell ein Potential besitzen, Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Arbeitsleben zu fördern. Allerdings arbeitet ein großer Teil von Menschen mit Lernschwierigkeiten aktuell nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt, sondern in WfbM (siehe Kapitel 2.2.2). Sie bieten Menschen, die nicht am System des ersten Arbeitsmarktes teilhaben können, die Möglichkeit, einer geregelten, sozialversicherungspflichtigen Arbeit nachzugehen. In Kapitel 2.2 wurde Inklusion als die Teilhabe an unterschiedlichen Funktionssystemen in der Gesellschaft definiert. Nach dieser Definition ist die Möglichkeit zur Arbeit in einer WfbM also Inklusion in ein Teilsystem der Gesellschaft. Vor dem Hintergrund eines gesamtgesellschaftlichen Inklusionsgedankens stellt dies jedoch eine Exklusion vom ersten Arbeitsmarkt dar. Die Ergebnisse aus den letzten Kapiteln legen nahe, dass BGF durch unterschiedliche Maßnahmen einen Beitrag dazu leisten könnte, strukturelle und mentale Barrieren auf der Verhaltens- und Verhältnisebene abzubauen und somit die Inklusion am allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern. Da aktuell Menschen mit Lernschwierigkeiten kaum am allgemeinen Arbeitsmarkt beteiligt sind (siehe Kapitel 2.2.2), wird im zweiten Teil dieser Arbeit auch auf BGF in WfbM geschaut. Auch wenn dies zunächst im Widerspruch zu einer gesamtgesellschaftlich inklusiven Maßnahme zu stehen scheint, kann es generell zur Verbesserung und Weiterentwicklung von BGF-Maßnahmen bezogen auf Menschen mit Lernschwierigkeiten dienlich sein. Die Untersuchungsergebnisse können dazu beitragen, Inklusionsprozesse für Menschen mit Lernschwierigkeiten am ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Insgesamt zeigt sich, dass BGF zurzeit aufgrund seiner gesundheitsfördernden Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt sehr beliebt ist. Die Anzahl der durch BGF erreichten Betriebe seit 2009 von 5.353 auf 23.221 (Stand 2019) angestiegen (vgl. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. 2020, S. 63). Da die Anzahl der Maßnahmen so stark gestiegen ist, liegt die Vermutung nahe, dass diese Angebote Menschen mit Lernschwierigkeiten ebenfalls einen hohen Stellenwert haben. Die vorangegangenen Kapitel haben gezeigt, dass diese

Menschen in besonders in Bezug auf ihre Stellung am Arbeitsmarkt und ihre Gesundheit gegenüber anderen Personengruppen benachteiligt sind. Bei der Betrachtung der Zahlen zeigt sich jedoch, dass sich gerade einmal 3 % der zielgruppenspezifischen Maßnahmen an Menschen mit Behinderung richten (vgl. ebd.). Es stellt sich die Frage, warum so wenige Angebote für diese Zielgruppe existieren, obwohl BGF-Angebote eine immer wichtigere Rolle bei der Förderung der Gesundheit und Inklusion am Arbeitsplatz darstellen. Auch vor dem Hintergrund von gesellschaftlichen Entwicklungen wie dem demografischen Wandel ist es fragwürdig, warum es für diese Personengruppe so wenige Angebote gibt, obwohl die Einbindung dieser Menschen in den Arbeitsmarkt äußerst wichtig erscheint (siehe Kapitel 2.2.1).

Auch die Mitarbeitenden von Move machen die Beobachtung, dass BGM oder BGF in WfbM oder inklusiven Betrieben bisher selten seien und es wenig Forschung in diesem Bereich gebe. Vereinzelt gebe es BGF-Angebote, die jedoch wenig nachhaltige Wirkung zeigen und nicht in die Unternehmensstruktur integriert seien. Um das Projekt Move erfolgreich und nachhaltig zu gestalten, stellen die Mitarbeitenden sich die Frage, wie Angebote zielgruppengerecht gestaltet werden können (vgl. Anhang 1). Die vorangegangenen Kapitel zeigen deutlich, dass eine vollständige Inklusion am Arbeitsmarkt bis jetzt bei weitem nicht abgeschlossen ist. Wenn sie durch BGF-Angebote vorangetrieben werden soll, ist es notwendig, Bedarfe und Bedürfnisse der Betroffenen abzuklären. Es muss berücksichtigt werden, welche organisatorischen und konzeptionellen Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um die Zielgruppe zu erreichen.

Zusammenfassend scheinen BGF-Angebote also ein Potential zu haben, Inklusion zu fördern. Allerdings zeigen die Erfahrungen von Move, dass es offensichtlich Voraussetzungen erfüllt müssen, damit BGF-Maßnahmen erfolgreich sind. Eine davon scheint die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppe zu sein. Der zweite Teil dieser Arbeit wird sich daher mit der Voraussetzung der Zielgruppengerechtigkeit auseinandersetzen.

3 Methode

Im Folgenden geht es um die Bedarfe von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Bezug auf BGF. Diese Bachelor-Thesis soll Betroffenen die Möglichkeit geben, ihre eigenen Erfahrungen und Wünsche zum Thema BGF zu äußern. Sicherlich wäre es auch spannend die Hypothese zu diskutieren, dass BGF die Inklusion auf dem Arbeitsmarkt fördern kann. Das würde allerdings den Rahmen der Bachelor-Thesis überschreiten. Auch ist es mit Blick auf die Zielgruppe sinnvoll, sich auf einen Schwerpunkt zu konzentrieren, da die Diskussion sonst sehr abstrakt und komplex werden würde. Daher wird in dieser Hälfte der Arbeit dem zweiten Teil der Forschungsfrage nachgegangen und untersucht, wie BGF Angebote aufgebaut sein müssen, um zielgruppengerecht zu sein.

Die Ergebnisse sollen einen lebensweltorientierten Einblick in die Erfahrungen und Wünsche von Menschen mit Lernschwierigkeiten darstellen. Sie werden von Move aufgegriffen, um die bereits bestehenden BGF-Module und -Angebote auf ihre Zielgruppengerechtigkeit zu prüfen. Sowohl für die Mitarbeitenden des Projekts als auch für die Autorin ist es von besonderer Bedeutung, nicht nur über BGF-Angebote für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu sprechen, sondern mit den Menschen selbst. Wie in Kapitel 2.3.2 bereits beschrieben, spielt Partizipation bei der Gestaltung von BGF Angeboten eine entscheidende Rolle. Diese Arbeit legt einen besonderen Wert auf den angemessenen Einbezug der Adressat:innen, denn in der Praxis zeigte sich bereits, dass viele Angebote oft wenig nachhaltig sind und sich Schwierigkeiten ergeben, die Zielgruppe weder zu über- noch zu unterfordern.

3.1 Untersuchungsdesign

Um den zweiten Teil der Forschungsfrage beantworten zu können, führte die Autorin eine ermittelnde Gruppendiskussion durch. Der Begriff Gruppendiskussion ist nicht eindeutig definiert. In der vorliegenden Arbeit wird sie als eine „Erhebungsmethode, die Daten durch die Interaktionen der Gruppenmitglieder gewinnt, wobei die Thematik durch das Interesse des Forschers bestimmt wird“ (Morgan 1997 zit. nach Lamnek 2005, S. 27) aufgefasst. Allgemein kann eine Gruppendiskussion nach Lamnek (2005, S. 32) als „nicht- standardisierte mündliche Form der Befragung von Gruppen mit – zumeist ermittelnder – Intention“ beschrieben werden. In diesem Fall handelt es sich um eine teilstandardisierte Befragung, da ein Diskussionsleitfaden entwickelt wurde, der für die Zielgruppe als notwendig angesehen wurde (siehe Kapitel 3.4). Zudem hat die Gruppendiskussion

einen ermittelnden Charakter, weil sie auf Informationen substanzieller Art zum Thema BGF für Menschen mit Lernschwierigkeiten abzielt.

Aufgrund ihrer Offenheit, Flexibilität und Alltagsorientierung (vgl. ebd., S.83) eignet sich diese kommunikative Methode der qualitativen Sozialforschung besonders für die Zielgruppe dieser Arbeit. Für sie ist besonders wichtig, eine offene, entspannte Atmosphäre zu schaffen, damit die Teilnehmenden ihre Meinungen frei äußern können. Die Gruppendiskussion bietet den Vorteil der Ähnlichkeit zu alltäglichen Gesprächssituationen, womit Hemmungen der Teilnehmenden abgebaut werden sollen. Gerade im Vergleich zum Einzelinterview, in dem eine starke Hierarchie zwischen den Befragten und der interviewenden Person herrscht, ist die Gruppensituation natürlicher. Dadurch ist auf der einen Seite mit spontaneren und realitätsgerechten Aussagen zu rechnen und auf der anderen Seite wird niemand zu einer Meinungsäußerung gezwungen. Zwar besteht die Gefahr, dass private Meinungen in einer Gruppe nicht angesprochen werden, allerdings ist das Thema der Diskussion nicht so sensibel, dass dieses Argument besonders ins Gewicht fällt. Problematisch könnten allerdings mögliche Meinungsführer:innen und Anpassungsmechanismen sein, wodurch die individuelle Meinungsäußerung behindert wird oder die Diskussion von wesentlichen Themen abschweift. Dieses Risiko soll durch die Moderation mithilfe eines Diskussionsleitfadens begrenzt werden (siehe Kapitel 3.4). Die Gruppendiskussion bietet zudem die Möglichkeit in einem gemeinsamen Lernprozess über Aufbau und Wünsche in Bezug auf BGF Angebote zu diskutieren. Ein weiterer entscheidender Vorteil besteht darin, dass eine Gruppendiskussion die Mitbestimmung und Bewusstseinsbildung der Befragten fördern kann (vgl. ebd., S. 84-85). Insgesamt wurde die Methode aufgrund ihrer für die qualitative Forschung und die Zielgruppe förderlichen Atmosphäre und ihres Prozesscharakters Einzelinterviews vorgezogen. Lamnek (2005, S. 68) betont:

„Alle Positionen gehen davon aus, dass die Gruppensituation realistischer und alltagsrelevanter ist als das Einzelinterview und deshalb zu brauchbareren Ergebnissen führt.“

Neben dem Einbezug von Menschen mit Lernschwierigkeiten in den Forschungsprozess wurde ein explorativer Ansatz verfolgt. Dieser wird angewendet, wenn es wenig detaillierte Ergebnisse und empirische Studien zu einem Forschungsgegenstand gibt und ein reines Literaturstudium nicht ausreichend erscheint (vgl. ebd., S.71). Die Bachelor-Thesis soll Einblicke in unterschiedliche Aspekte und Dimensionen der Erfahrungen und Wünschen von Menschen mit

Lernschwierigkeiten zum Thema BGF geben. Aufgrund der zeitlichen und personellen Kapazitäten kann lediglich eine Gruppendiskussion durchgeführt werden. Die vorliegende Arbeit erhebt daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Repräsentativität. Die gewonnenen Ergebnisse sollen Impulse für die weitere Forschung zu diesem Thema geben, die Entwicklung von Hypothesen erleichtern und vor allem Move einen Einblick in die Sichtweisen der Adressat:innen bieten, die in die weitere Entwicklung der Angebote einfließen können. Im Rahmen der Gruppendiskussion soll u.a. ein Stimmungsbild erzeugt werden, welche Gesundheitsthemen von den Teilnehmenden befürwortet werden. Nach Lamnek (2005, S. 70) handele es sich dabei um die Erkundung von Meinungen und Einstellungen einer Gruppe zu einem vorgegebenen Diskussionsgegenstand. Dabei sind für diese Arbeit vor allem die inhaltlichen Ergebnisse von besonderem Interesse. Gruppendynamische Prozesse werden bei der Auswertung nicht in den Blick genommen.

Generell richtete sich der Ablauf der Untersuchung nach den traditionellen Phasen des Forschungsprozesses mit einem linearen Aufbau, den Lamnek (2005, S. 30) wie folgt beschreibt:

„Definition der Forschungsfrage → Entwurf und Vorbereitung des Forschungsdesigns → Entwicklung der Datenerhebungsinstrumente [...] → Datenerhebung → Datenauswertung und -interpretation und letztlich → abschließender Forschungsbericht“

Die folgenden Kapitel geben einen Überblick über einzelne Schritte des Forschungsprozesses. Angefangen bei der Forschungsfrage über die Stichprobe und die Erhebungsmethode bis hin zur Durchführung und dem Auswertungsprozess.

3.2 Forschungsfrage

Nachdem das Thema der Bachelor-Thesis mit Move vereinbart war, wurde eine erste Literaturrecherche betrieben, um einen Überblick über das Thema und den Forschungsstand zu gewinnen. Anschließend wurde gemeinsam die Forschungsfrage entwickelt. Diese sollte zum einen soziologische Aspekte umfassen, die an die Fachrichtung des Prüfenden anknüpfen und zum anderen die Interessen von Move widerspiegeln sollte. Daraus ergab sich die oben beschriebene Forschungsfrage:

Welches Potential haben Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Bezug auf Inklusion und wie müssen sie aufgebaut sein, um der Zielgruppe gerecht zu werden?

3.3 Stichprobe

Ziel der Arbeit ist es, Menschen mit Lernschwierigkeiten die Möglichkeit zu geben, ihre Meinungen und Erfahrungen zum Thema BGF zu äußern. Der Zugang zu der Personengruppe erfolgte über persönliche Kontakte der Autorin zum Verein Noh Bieneen – Wohn- und Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderung e.V.. Auf telefonische Nachfrage bekundete die Leiterin des Ambulant Betreuten Wohnens (BeWo) großes Interesse, das Forschungsprojekt zu unterstützen. Gemeinsam wurde überlegt, welche Kriterien die Teilnehmenden erfüllen sollten, um an der Diskussion teilnehmen zu können. Dabei wurden folgende Kriterien entwickelt:

- Lernschwierigkeiten (nach Definition in Kapitel 2.1.2)
- Arbeit in einer WfbM oder einem berufsintegrierten Arbeitsplatz (BIAP)
- Interesse am Thema Gesundheit
- Verbale, kognitive und reflektive Kompetenzen, auf denen eine Diskussion aufbauen kann

Bei der gezielt nach den oben genannten Kriterien ausgewählten Stichprobe handelt es sich folglich um ein theoretical sampling, das keinen Repräsentativitätsanspruch verfolgt (vgl. Lamnek 2005, S. 114–117). Es wurde darauf geachtet, dass keine Person eingeladen wurde, bei der bekannt war, dass sie eine bestimmte Meinung vertritt. Auch persönliche Präferenzen wurden ausgeklammert.

Es wurde bewusst kein Kriterium entwickelt, das einen bestimmten Grad der Lernschwierigkeit ausschloss, da die Form des Gruppeninterviews ggf. auch Menschen mit einer stärkeren Intelligenzminderung die Möglichkeit geben sollte, teilzunehmen. Der Vorteil der Gruppe besteht darin, dass stärker betroffene Menschen von den anderen unterstützt werden können. Um diesen Prozess zu fördern wurde entschieden, eine Realgruppe zu befragen, da „die Mitglieder natürlicher Gruppen, also Realgruppen, von Anfang an das gleiche „Bezugssystem“ haben, so dass eine Diskussion schneller in Gang kommt.“ (ebd. S. 54)

Gemeinsam wurde überlegt, wie groß die Stichprobe sein sollte. In der Literatur finden sich unterschiedliche Angaben zur optimalen Zahl der Teilnehmenden. So nennt Mangold (1973, S. 229) sechs bis zehn, Kühn und Koschel (2018, S. 76) acht und Lamnek (2005, S. 110) neun bis zwölf Personen als passende Gruppengröße.

Aufgrund der Pandemiebedingungen und den damit einhergehenden Hygieneschutzmaßnahmen und Personenbeschränkungen in geschlossenen Räumen wurde sich für eine Stichprobengröße von sechs Personen entschieden. Bei der Zusammenstellung wurde darauf geachtet verschiedene Geschlechter einzuladen. Die Autorin nahm telefonischen Kontakt zu den von Noh Bieneen ausgewählten BeWo Klient:innen auf. Das Forschungsprojekt wurde in leicht verständlicher Sprache erklärt und das Interesse abgefragt. Sechs der zehn Klient:innen sagten zu und erhielten per SMS eine schriftliche Einladung.

Die Teilnehmenden waren zwischen 23 und 40 Jahren alt. Drei von ihnen waren männlich und drei weiblich. Im Folgenden werden die wichtigsten Informationen über die Teilnehmenden in Bezug auf die Untersuchung in anonymisierter Form tabellarisch aufgeführt:

	Geschlecht (m/w/d)	Alter	Arbeitsplatz	Grad der Intelligenzminderung
B01	m	23	Werkstatt 1: Gartenarbeit	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung
B02	w	24	Werkstatt 2: Handwerk	Mittelgradige Intelligenzminderung
B03	m	27	Werkstatt 2: Handwerk	Mittelgradige Intelligenzminderung
B04	w	40	BIAP (Mo-Do): Küche Werkstatt 3: Küche	Mittelgradige Intelligenzminderung
B05	w	33	BIAP: Hauswirtschaft	Mittelgradige Intelligenzminderung
B06	m	25	Werkstatt 2: Handwerk	Mittelgradige Intelligenzminderung
<u>Insgesamt</u>	m: 3 w: 3	Ø 28,7	Werkstatt: 4 BIAP: 1 Beides: 1	Leicht: 0 Mittel: 5 Schwer: 0 Nicht näher bezeichnet: 1

Tabelle 3: Übersicht der Stichprobe (eigene Darstellung)

3.4 Erhebungsinstrumente

Wie in Kapitel 3.1 erwähnt, besteht bei einer Gruppendiskussion die Gefahr, dass die Teilnehmenden vom Thema abschweifen. Bei der ausgewählten Gruppe war diese Gefahr aufgrund der Lernschwierigkeit und der damit einhergehenden Schwierigkeit konkret oder gar abstrakt auf Fragen zu antworten besonders hoch. Um sicherzustellen, dass für die Forschungsfrage relevante Aspekte diskutiert werden, wurde im Vorfeld ein Diskussionsleitfaden erstellt.

Bei der Erstellung boten Kühn und Koschel (2018) sowie Lamnek (2005) eine Orientierung. Wesentlich bei der Gestaltung des Leitfadens war, dass er einen knappen und sehr flexiblen Charakter haben sollte. Er sollte eine Orientierung und Hilfestellung zur Bearbeitung der zentralen Punkte bieten und gleichzeitig so flexibel

sein, dass keine Informationsverluste aufgrund eines zu vorgeprägten Bildes entstanden. Eine rein qualitative Herangehensweise, die sich nach Lamnek (2005, S. 103) durch eine grobe Themenvorgabe, große Offenheit, wenig explizite Fragen sowie völlig freie Entfaltungsmöglichkeiten der Teilnehmenden auszeichnet, lag in dieser Untersuchung nicht vor, weil sie durch Offenheit für die Beantwortung der Forschungsfrage nicht zielführend gewesen wäre. Der Leitfaden (siehe Anhang 2) wurde wie folgt entwickelt:

Die Forscherin entschied sich dafür, einen ‚questioning guide‘ in der Gruppendiskussion einzusetzen. Dabei wurden einige Rahmenfragen formuliert und eine grobe Reihenfolge festgelegt. Ein Vorteil dieser Vorgehensweise war es, dass die Fragen auf das Erkenntnisziel der Forschungsfrage abgestimmt werden konnten. Außerdem konnten Formulierungen, die für das Verständnis der Zielgruppe und damit auch für das Gelingen der Diskussion von besonderer Bedeutung erschienen, in einfacher und verständlicher Sprache gestaltet werden (vgl. ebd., S. 103).

In der Einführungsphase der Diskussion ist es die Aufgabe der Moderatorin, die Teilnehmenden zu begrüßen, den Kontext der Diskussion zu erläutern und das Forschungsprojekt kurz vorzustellen (vgl. Kühn und Koschel 2018, S. 99). Bei der Entwicklung des Diskussionsleitfadens wurde daher vermerkt, welche Informationen besonders wichtig waren und in welcher Reihenfolge einzelne vorgeschaltete Punkte abgehandelt werden sollten. An dieser Stelle wurde z.B. die Klärung des Einverständnisses für die Audioaufnahme oder eine Vorstellungsrunde festgehalten. Zwar war bekannt, dass sich einige Teilnehmende untereinander kennen, doch die Vorstellung sollte zu einer persönlichen Atmosphäre beitragen. Daneben ist es generell wichtig, auf Grundregeln wie Respekt und Wertschätzung für die Diskussion und die geschützte Atmosphäre hinzuweisen (vgl. ebd., S. 100). Die Grundregeln wurden ebenfalls im Leitfaden festgehalten und in möglichst leicht verständlicher Sprache formuliert. An dieser Stelle wurde außerdem ein Stimulus in Form einer verbildlichten Darstellung der Grundregeln (siehe Anhang 3) aufgenommen. Der Einsatz solcher Stilmittel ist u.a. sinnvoll, um die Befragten zu aktivieren (vgl. ebd., S. 107). Bei der ausgewählten Stichprobe war es zusätzlich sinnvoll, das Gesagte durch eine bildliche Darstellung zu unterstreichen.

Nach den organisatorischen Punkten ist es zentral, die Aufmerksamkeit und das Interesse der Teilnehmenden auf den Diskussionsgegenstand zu lenken (vgl. ebd., S. 107). Weil das Thema BGF eher abstrakt ist, entschied sich die Forscherin, der

tatsächlichen Diskussion einen interaktiven Input vorzuschieben. Dadurch sollten die Teilnehmenden eine Vorstellung davon bekommen, was BGF ist. Eine Orientierung bildeten dabei die Definitionen von Gesundheit und BGF in Leichter Sprache nach Burtscher et al. (2017). Die zusätzlich entwickelten interaktiven Fragen sollten Ideen zum Thema anregen und flexibel eingesetzt werden können. Diese Fragen können nach Lamnek (2005, S. 99) als ‚opening questions‘ bezeichnet werden. Sie sind für die spätere Analyse belanglos, leiten die Teilnehmenden aber zur eigentlichen Fragestellung hin. Ein Beispiel hierfür ist: ‚Fallen euch weitere Beispiele für Schutz- oder Risikofaktoren ein?‘ An dieser Stelle wurden zwei weitere Stimuli (siehe Anhang 3) aufgenommen, um die Definitionen zu verbildlichen und die Diskussion anzuregen. Auch die Darstellungen orientierten sich an Burtscher et al. (2017).

Dann wurde eine ‚opening question‘ (Eisbrecherfrage) entwickelt (vgl. Lamnek 2005, S. 98). Das geschah nach der Prämisse, diese offen zu formulieren und einen Bezug zum Alltag der Befragten herzustellen, damit sie eigene Erfahrungen schildern können (vgl. Kühn und Koschel 2018, S. 102). Die Frage lautete: Was fällt euch zum Thema Gesundheit auf der Arbeit ein? Zusätzlich zu der Frage wurden verdeutlichende Beispiele formuliert. Dabei wurde von der Forscherin darauf geachtet stets von der eigenen Person auszugehen. Das sollte den Teilnehmenden eine Orientierung geben und sie ermutigen, ihre Erfahrungen zu teilen. Beispielhaft kann folgendes Beispiel genannt werden: „Ich muss immer auf meinen Rücken aufpassen, wenn ich viel sitze oder im Wohnhaus arbeite“.

Um Erkenntnisse in Hinblick auf die Forschungsfrage zu erlangen, wurden für die Diskussion, wie es von Kühn und Koschel (2018, S. 97–99) für den Aufbau des Leitfadens empfohlen wird, Themenblöcke erstellt. Die Forscherin entschied sich für drei Blöcke. Der erste Block sollte sich an der Lebenswelt der Teilnehmenden orientieren und die Möglichkeiten bieten, eigene Erfahrungen mit dem Thema zu besprechen. In einem zweiten abstrakteren Block sollten die Wünsche der Teilnehmenden in Bezug auf die Gestaltung von BGF-Angeboten in den Blick genommen werden. Der letzte Block sollte dem wichtigen Thema Partizipation Raum geben.

Für den Hauptteil der Diskussion wurden ‚key questions‘ (Schlüsselfragen) entwickelt, die Erkenntnisse bezogen auf die Forschungsfrage liefern sollen (vgl. Lamnek 2005, S. 99). Dafür wurden zunächst ungeordnet Fragen gesammelt, die relevant erschienen. Anschließend wurden sie den Themenblöcken zugeordnet und

aus ihnen Unterthemen festgelegt, die in der Diskussion angesprochen werden könnten. So ergaben sich beispielsweise für den ersten Themenblock ‚Gesundheit auf der Arbeit‘, die folgenden Unterthemen: Betriebsklima, Barrieren auf der Verhältnisebene, BGF-Angebote und Wirkung der Angebote. Die Fragen wurden anschließend präzisiert und in einfacher und verständlicher Sprache formuliert. Auch wurden erneut Beispiele entwickelt oder konkretisierende Nachfragen erstellt. Insgesamt wurde versucht, die Fragen offen, einfach und eindeutig zu formulieren und sich an persönliche Erlebnisse der Teilnehmenden zu richten. Das exemplarische Beispiel soll die Vorgehensweise verdeutlichen:

Frage: Kannst du auf der Arbeit deinen Gruppenleitern sagen, was schlecht für deine Gesundheit ist? → Entwicklung Unterthema: Betriebsklima → Entwicklung von Beispiel und konkretisierender Frage: Wenn es z.B. sehr laut auf der Arbeit ist, kannst du den Verantwortlichen sagen, dass dich das stört? Ändern sie etwas? Geben sie dir z.B. Ohrenschützer?

Im Themenblock ‚Gestaltung der Angebote‘ wurde ein weiterer Stimulus eingesetzt, um die Befragten zu aktivieren und sie zu ermutigen, eigenständige Ergebnisse zu formulieren. Bei der Entwicklung wurde sich an dem von Kühn und Koschel (2018, S. 107) aufgeführten Beispiel eines Selbstausfüllers orientiert. Der Stimulus besteht dabei aus dem Arbeitsauftrag für die Teilnehmenden, in zwei Gruppen Ideen für BGF-Angebote und deren Rahmenbedingungen zu sammeln. Die Ergebnisse sollten die Grundlage für eine anschließende Diskussion darstellen. Dadurch ergibt sich für die Befragten eine Bedenkzeit, durch die eine Überforderung vermieden werden soll.

Zum Diskussionsabschluss sollen die Ergebnisse und wichtigsten Punkte noch einmal zusammengefasst werden (vgl. Kühn und Koschel 2018, S. 113). Dafür wurde eine ‚ending question‘ entwickelt. Diese soll die Teilnehmenden fordern, aktiv das für sie zentralste Diskussionselement herauszustellen (vgl. Lamnek 2005, S. 99). Die entwickelte Frage lautet wie folgt: „Stellt Euch vor, ich bin eine Mitarbeiterin von der Arbeit und mache ein neues Gesundheits-Angebot. Ihr habt Wünsche frei und dürft mitentscheiden. Was wünscht ihr euch und was ist euch wichtig?“

Vor der Verabschiedung sollten die Teilnehmenden noch nach ihrer Meinung zu den Begriffen ‚geistige Behinderung‘ und ‚Lernschwierigkeit‘ gefragt werden, damit in dieser Bachelor-Thesis eine angemessene Bezeichnung der Zielgruppe verwendet werden kann. Zudem fand während des gesamten Projektverlaufes ein regelmäßiger Austausch mit Move statt.

3.5 Durchführung der Gruppendiskussion

Durchgeführt wurde die Gruppendiskussion in den Räumlichkeiten des Vereins Noh Bieneen. Der Ort war den Teilnehmenden gut bekannt und eine gewohnte Umgebung. Bevor die Diskussion starten konnte, mussten alle Teilnehmenden von einem Mitarbeiter von Noh Bieneen e.V. mithilfe eines Antigenen-Schnelltests auf das SARS-CoV-2-Virus getestet werden. Anschließend konnten die Teilnehmenden die Räumlichkeiten betreten, in denen die Forscherin bereits im Vorfeld Tische und Stühle gemäß den Hygienevorschriften aufgestellt hatte. Auf den Tischen standen Kaffee und Kekse bereit, wodurch die ohnehin gute Stimmung der Teilnehmenden noch weiter stieg. Wegen der Pandemie musste, während der gesamte Diskussion eine medizinische Maske getragen werden, was teilweise als sehr anstrengend empfunden wurde und die Konzentration beeinflusste. Unterstützt wurde die Moderatorin bei der Diskussion durch eine Kommilitonin, die bei der Versorgung mit Getränken half und einige Notizen anfertigte.

Vor der Diskussion mussten einige organisatorische Punkte abgeschlossen werden. Die Teilnehmenden mussten sich in eine Kontaktnachverfolgungsliste eintragen und eine Einverständniserklärung (siehe Anhang 4), bezüglich der Audioaufnahme unterschreiben. Da nicht alle Teilnehmenden lesen können, klärte die Moderatorin sie über die Bedeutung des Einverständnisses auf.

Anschließend begann die Diskussion. Die Moderatorin nutze dabei den Leitfaden als Orientierung und Hilfestellung für wichtige Themen. Sie lenkte die Diskussion, wenn diese zu stark von der Fragestellung abwich, was nicht selten passierte. Die Fragen des Leitfadens wurden dabei nicht chronologisch, sondern prozessorientiert eingesetzt, um Themen aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu beleuchten. Um sicherzustellen, dass keine zu große Sprachbarriere zwischen den Teilnehmenden und der Moderatorin besteht, nahm sie vor der Diskussion Kontakt mit einem Teilnehmer auf, der ausgebildeter Experte für Leichte Sprache ist. Dieser erklärte sich bereit, während der Diskussion auf die Sprache zu achten. Er erhielt eine rote Karte, die er bei zu schwierigen Worten zeigen konnte.

Nach 15 Minuten musste eine dreiminütige Pause eingelegt werden. Die Pause erfolgte nach dem interaktiven Input und vor der ‚opening question‘, sodass sie den Redefluss nicht besonders störte. Negativ war jedoch, dass nach 20 Minuten die Batterien des Aufnahmegerätes unvorhergesehen leer waren und die Aufnahme unterbrochen wurde. Das sorgte für große Erheiterung bei den Teilnehmenden. Die Forscherin hatte Ersatzbatterien mitgebracht und nach dem Wechsel der Batterien

konnte die Diskussion fortgesetzt werden. Immer wieder gab es kleine Unterbrechungen. Rund um das Thema eigene Erfahrungen entstand eine angeregte Diskussion.

Nach dem inhaltlichen Einstieg und der ersten Diskussionsrunde teilten sich die Befragten in zwei Gruppen und entwickelten eigene Ideen für BGF-Angebote. Dabei kam es zu anfänglichen Schwierigkeiten, weil unklar war, wo am besten begonnen werden sollte. Nachdem die ersten Gruppenmitglieder einige Ideen aufgezählt hatten, wurden viele Einfälle gesammelt und auf Flipcharts festgehalten (siehe Anhang 5). Die Ergebnisse wurden vorgestellt und waren eine gute Grundlage für weitere Diskussionspunkte. Es fiel auf, dass es den Teilnehmenden recht leicht fiel, Themenvorschläge zu äußern. Mit abstrakteren Rahmenbedingungen taten sie sich deutlich schwerer. Generell wurde der Gesprächsfluss an mehreren Stellen durch Verständnisfragen unterbrochen. Für viele Teilnehmende stellte es sich als sehr schwierig heraus, Fragen konkret zu beantworten, was nicht selten zu vagen oder ausweichenden Antworten führte und das Diskussionsthema verschob. Da die Antworten sehr alltagsnah waren, geben sie jedoch einen guten Einblick in die Lebenswelt der Teilnehmenden. Jedoch hätten die Fragen teilweise weniger abstrakt gestellt werden sollen.

Insgesamt herrschte eine sehr gute Stimmung unter den Befragten. Auffällig war, dass vor allem B03 einen großen Redeanteil hatte, sodass er von der Moderatorin ein wenig gebremst werden musste. Ähnliches gilt für B01, dem es sich schwer tat, andere aussprechen zu lassen, was den Diskussionsfluss ein wenig störte. Hinzu kam, dass er Fragen oft unkonkret beantwortete. B02 und B05 beteiligten sich wenig. Nach Lamnek (2005, S. 163) können sie als Schweigerinnen bezeichnet werden. Die Moderatorin versuchte sie mit ins Gespräch einzubinden, was in vielen Fällen gelang. Nach ca. einer Stunde und 40 Minuten wurde die Diskussion von der Moderatorin beendet. Die Befragten wirkten sehr zufrieden.

3.6 Auswertungsdesign

Zur Auswertung der Gruppendiskussion wurde der Inhalt zunächst transkribiert und anschließend durch eine qualitative Inhaltsanalyse ausgewertet. Im Folgenden wird dargestellt wie dabei verfahren wurde.

3.6.1 Transkription und Anonymisierung

Wie von Kuckartz (2018, S. 164–166) empfohlen, wurde von der Gruppendiskussion eine Audio-Aufzeichnung angefertigt. Eine Aufzeichnung bietet im Vergleich zur Arbeit mit Gedächtnisprotokollen u.a. die Vorteile einer höheren Genauigkeit, einer

besseren Dokumentation und einer geringeren Verzerrung durch retrospektive Erinnerungen (vgl. ebd.). Bei der Aufzeichnung wurde zur Sicherung des Datenschutzes darauf verzichtet ein Smartphone zu verwenden. Stattdessen wurde ein Aufnahmegerät genutzt, was zudem den Vorteil einer sehr guten Aufnahmequalität sichert.

Die Audio-Aufnahme wurde mithilfe des Computerprogramms f4transkript manuell transkribiert. Dabei wurden die Transkriptionsregeln für die computergestützte Auswertung nach Kuckartz (2018, S. 167–168) eingehalten. Im Allgemeinen wurde das Transkriptionssystem so gewählt, dass es gut lesbar ist und eine gute Grundlage für die Analyse bildet. Folglich wurde zwar wörtlich transkribiert, aber Dialekte wurden in Hochdeutsch übersetzt. Auch wurde die Sprache leicht geglättet und an das Schriftdeutsch angenähert. Pausen und Betonungen wurden entsprechend markiert. Eine vollständige Liste der eingehaltenen Transkriptionsregeln befindet sich im Anhang 6.

Bei der Transkription stellte das Anonymisieren aller Daten, die einen Rückschluss auf die befragte Person erlauben, einen zentralen Punkt dar. Auch hier wurde sich an Kuckartz (2018, S. 171–172) orientiert. Die Namen der Befragten wurden durch Kürzel (B01-B06) ersetzt. Wesentliche Merkmale wie Geschlecht und Alter wurden separat (siehe Kapitel 3.3) dargestellt. Weitere Namen, die im Rahmen der Gruppendiskussion genannt wurden (z.B. Namen von Betreuer:innen) wurden ebenfalls durch Kürzel ersetzt (z.B. C.). Ortsnamen wurden nummeriert (z.B. Dorf 1 oder Stadt 1). Das vollständige Transkript findet sich in Anhang 7.

3.6.2 Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse mit QDA Software

Auf Grundlage des entstandenen Transkriptes konnte eine inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse durchgeführt werden. „Ziel inhaltlicher Strukturierung ist es, bestimmte Themen, Inhalte, Aspekte aus dem Material herauszufiltern und zusammenzufassen.“ (Mayring 2015, S. 103) Damit bietet diese bewährte Methode eine gute Möglichkeit, das Gruppeninterview in Hinblick auf für die Forschungsfrage relevante Punkte auszuwerten.

Das methodische Vorgehen und der Ablauf wurde wie die Transkription an Kuckartz (2018) angelehnt. Die Auswertung erfolgte mithilfe der Software MAXQDA. Diese stellt bei einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse eine umfassende Unterstützung dar und kann in jedem Analyseschritt eingesetzt werden (vgl. Kuckartz 2018, S. 181–184). Den ersten Schritt stellt die initiiierende Textarbeit dar, bei der wichtige Textstellen markiert und Memos verfasst werden. Dieser Schritt

dient zunächst dazu, durch das intensive Lesen, ein Gesamtverständnis des Textes zu entwickeln (vgl. ebd., S.56). Beim Markieren zentraler Textstellen wurde die Forschungsfrage bereits berücksichtigt. In der QDA-Software wurden zudem erste Gedanken und Vermutungen, die bei der Textarbeit entstanden, in Form von Memos festgehalten.

Im zweiten Schritt wurden die thematischen Hauptkategorien entwickelt. Diese können „häufig mehr oder weniger direkt aus der Forschungsfrage abgeleitet“ (ebd., S. 101) werden. Das war auch bei der vorliegenden Arbeit der Fall. Aus dem Diskussionsleitfaden gingen deduktiv die Hauptkategorien ‚*Gesundheitssituation im Betrieb*‘ und ‚*Wünsche in Bezug auf die Gestaltung neuer BGF-Angebote*‘ hervor. Dabei bezieht sich die erste Kategorie auf Beschreibungen der Teilnehmenden in Bezug auf die aktuelle Situation. Dazu zählen z.B. Aussagen zu eigenen Erfahrungen mit Gesundheit im Betrieb oder mit bestehenden BGF-Angeboten. Sie umfasst alle Äußerungen zu aktuell bestehenden gesundheitsrelevanten Strukturen und Angeboten im Betrieb. Im Gegensatz dazu fallen unter die zweite Kategorie alle (noch) nicht bestehenden gesundheitlich relevanten Strukturen oder Angebote im Betrieb, die im Zusammenhang mit Gesundheit stehen. Es geht in dieser Kategorie um Wünsche der Befragten wie beispielsweise in Bezug auf gesundheitsbezogene Themen oder die Gestaltung von Rahmenbedingungen. Die genauen Beschreibungen und Definitionen der Hauptkategorien wurden in Code-Memos festgehalten und durch Ankerbeispiele gefestigt. Auch wurde bestimmt, wann diese Kategorie nicht codiert wird. Die genauen Beschreibungen befinden sich im Codebuch (siehe Anhang 8).

Nach der Festlegung der Hauptkategorien wurde der gesamte Text damit codiert. Dabei wurden Sinneinheiten codiert, die mindestens einen vollständigen Satz bilden. Wenn eine Interviewer-Frage für das Verständnis erforderlich ist, wurde sie mitcodiert, da Textstellen ohne ihren Kontext ausreichend verständlich sein müssen (vgl. ebd., S. 104). Abschnitte, die für die Forschungsfrage keine Relevanz haben, wurden nicht codiert. Bei der Zuordnung wurde nach dem Paradigma der Hermeneutik vorgegangen. D.h., dass „um einen Text in Gänze zu verstehen, alle seine Teile verstanden werden müssen.“ (ebd. 102) Folglich steht bei der Zuordnung eine Gesamteinschätzung des Textes im Vordergrund. Textstellen können auch mehreren Kategorien zugeordnet werden (vgl. ebd.). Im Codierungsprozess wurden die Regeln nach Kuckartz (2018, S. 103) berücksichtigt. Die vollständige Liste der Codierregeln befindet sich in Anhang 9.

Im folgenden Schritt wurden durch ein induktives Vorgehen die Hauptkategorien in Listen zusammengestellt und anhand dessen Subkategorien gebildet. Das geschah durch thematisches Ordnen, Systematisieren und Zusammenfassen (vgl. ebd., S. 106). Dabei entstand folgendes Categoriesystem:

1. *Gesundheitssituation im Betrieb*
 - 1.1 Pandemiebedingte Situation
 - 1.2 Eigene Erfahrungen mit Krankheit und Verletzung im Betrieb
 - 1.3 Betriebsklima
 - 1.4 Bestehende BGF-Angebote
 - 1.5 Möglichkeiten der Partizipation
2. *Wünsche in Bezug auf die Gestaltung neuer BGF-Angebote*
 - 2.1 Thematische Interessen
 - 2.2 Rahmenbedingungen
 - 2.3 Einstellungen in Bezug auf Partizipation

Die Definitionen der Sub- wurden ebenso wie die der Hauptkategorien in Code-Memos festgehalten und durch Ankerbeispiele aus dem Material ergänzt. Daraus ergab sich der Codierleitfaden (Codebuch) für das komplette Categoriesystem. Es folgte der zweite Codierprozess, indem das ausdifferenzierte Codiersystem auf das gesamte Material angewandt wurde. Auf dieser Grundlage konnten mit der QDA-Software Text-Retrievals erstellt werden. Sie bezeichnen eine „kategoriebezogene Zusammenstellung von zuvor codierten Textpassagen.“ (ebd., S. 181) Mit ihrer Hilfe wurde dann eine kategoriebasierte Auswertung durchgeführt, bei der die Forschungsfrage stets im Blick behalten wurde, wodurch nicht alle in der Diskussion angesprochen Aspekte in die Auswertung einfließen. Die Häufigkeit der Themen stand dabei nicht im Vordergrund. Vielmehr wurden die inhaltlichen Ergebnisse als relevant angesehen. Zur Verdeutlichung wurden außerdem prototypische Beispiele zitiert.

4 Ergebnisse der Gruppendiskussion

Im Folgenden werden die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse vorgestellt. Dabei bezieht sich Kapitel 4.1 auf Wahrnehmungen und Einstellungen der Befragten in Bezug auf die aktuelle Gesundheitssituation und Kapitel 4.2 auf Wünsche in Hinblick auf mögliche Veränderungen bzw. die Gestaltung von neuen BGF-Angeboten.

4.1 Gesundheitssituation im Betrieb

Gesundheit und Krankheit ist für die Teilnehmenden ein bekanntes Thema. Neu war es für sie dagegen, dieses Themenfeld in Zusammenhang mit ihrer Arbeit zu betrachten und zu reflektieren. In diesem Kapitel werden verschiedene gesundheitsrelevante Aspekte aufgegriffen, die in Verbindung mit den Betrieben der Befragten stehen. Die theoretischen Ausführungen in Kapitel 2 zur Gesamtlage von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt und ihrer Gesundheitssituation werden an dieser Stelle durch lebensweltbezogene Eindrücke der Betroffenen selbst ergänzt. Die unterschiedlichen Punkte geben dabei Aufschluss über die Erfahrungen, Wahrnehmungen und Einstellungen der Befragten zur Gesundheitssituation in ihren Betrieben. Auch geben sie Hinweise auf mögliche Herausforderungen und Schwierigkeiten.

In diesem Kapitel wird zunächst auf Besonderheiten, die sich aus der aktuellen Pandemiesituation ergeben, eingegangen. Dann wird herausgestellt, welche Erfahrungen die Befragten selbst mit Krankheit und Verletzung im Arbeitskontext gemacht haben. Anschließend wird das Betriebsklima thematisiert. Ein besonderer Fokus des Kapitels liegt auf der Analyse der Aussagen zu bestehenden BGF-Angeboten in den Betrieben. Abschließend werden bestehende Möglichkeiten der Partizipation aufgeführt.

4.1.1 Pandemiebedingte Situation

Das Gruppeninterview machte deutlich, dass das Thema Gesundheit für die Befragten aktuell einen ganz besonderen Stellenwert hat. Die Corona-Pandemie und damit einhergehende Hygieneschutzverordnungen beeinflussen das alltägliche Leben der Teilnehmenden massiv. In den Betrieben wurde Personal geschult und Räumlichkeiten verändert, um die Mitarbeitenden vor Ort auf das SARS-CoV-2 Virus testen zu können. Neben den regelmäßigen Testungen gehen mit der Hygieneschutzverordnung auch strenge Abstandsregeln einher, die in den Betrieben eingehalten werden müssen. Trotz einiger Lockerungen im Sommer 2021 gilt in den Betrieben: „Also trotzdem weiterhin kein Körperkontakt, kein (.) keine

Berührung oder sonst was. Das ist gerade bei uns noch das Dauerthema.“ (B03, Z. 122) Auch die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes spielt aktuell im Arbeitsalltag der Teilnehmenden eine große Rolle. In manchen Betrieben müssen die medizinischen Masken während der gesamten Arbeitszeit getragen werden. In anderen reicht das Tragen in geschlossenen Räumen oder beim Verlassen der Gruppenräume aus.

Die Bedingungen werden von den Befragten als sehr belastend empfunden. Vor allem die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (in den meisten Fällen FFP2-Masken) erschwert ihre ohnehin anstrengende körperliche Arbeit. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie Kochen oder Wäsche waschen bei großer Luftfeuchtigkeit sowie körperliche Arbeit mit Maschinen werden als besonders belastend empfunden. Da die Gartenarbeit im freien verrichtet wird, muss hier keine Maske getragen werden, wohl aber auf der Fahrt dorthin. „Wie schon gesagt, in den Bussen müssen wir die FFP2-Masken immer noch tragen. (.) Auch bei bullener Hitze, ähm (.) ja. Das finde ich schon Hardcore.“ (B01, Z. 130) Die Maskenpflicht macht die Fahrt zur Arbeit für mehrere Befragte zu einer Belastung. Sie beschreiben, dass das Tragen der Maske auf der Arbeit zu einer schnelleren Erschöpfung, einem größeren Bedarf an Pausen an der frischen Luft und Kreislaufproblemen führt. Durch die Hygienevorschriften wurden auch Gruppenangebote in den Betrieben eingeschränkt. Dadurch fehlt für neue Mitarbeitende wie B01 die Möglichkeit die Kolleg:innen kennenzulernen.

Es wurde deutlich, dass die Bedingungen der Pandemie für die Befragten sehr einschneidend und von großer Bedeutung sind. Die Corona-Pandemie war die erste Assoziation der Befragten zum Thema Gesundheit auf der Arbeit und konnte nicht weggedacht werden. „Da kann man nicht einfach mal drumherum reden, ne?“ (B06, Z. 271) An einigen Stellen zeigten sich zudem Verunsicherungen durch die Regelungen und Einschränkungen.

4.1.2 Eigene Erfahrungen mit Krankheit und Verletzung im Betrieb

Krankheit und Verletzung auf der Arbeit stellt für die Teilnehmenden eine bekannte Problematik dar. In der Diskussion zeigte sich, dass alle Beteiligten bereits selbst Erfahrungen in diesem Bereich gemacht haben. Die Erfahrungen fallen dabei sehr unterschiedlich aus. Ein Befragter berichtete von seiner Erfahrung mit Krankschreibungen: „Ähm ja, ich hatte mir vor ein paar Jahren, drei Jahren oder vier Jahren? Hier Innenminiskus Kreuzband angerissen. War dann halt eine Zeit nicht arbeiten, also (.)“ (B01, Z. 54) Auch habe er sich einmal den Zeh gebrochen. Beides

geschah ohne direkten Bezug zur Arbeit. Eine andere Teilnehmerin der Gruppendiskussion zeigte auf, dass sie häufig Schmerzen im Knie habe. Zwar seien die Schmerzen familienbedingt, treten aber häufig auf der Arbeit auf und beeinträchtigen sie dort.

Das Thema Rückenschmerzen wurde jedoch mit Abstand am häufigsten genannt. Laut einem Befragten entstehen sie u.a. „[d]adurch, dass ich jetzt in einer Gruppe arbeite, mit vielen Maschinen und auch sehr teilweise schwer hebe“ (B03, Z. 43). Als weitere Ursachen wurden das Tragen von schweren Eimern oder häufiges Bücken genannt. Diese Tätigkeiten seien für die handwerklichen oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten der Befragten typisch.

Neben solchen Verletzungen haben die Befragten auch Erfahrungen mit Krankheit und Erkältung. „Bei mir ist es meistens wirklich ähm Kopfschmerzen, Schwindel und ähm Übelkeit halt meistens.“ (B03, Z. 143) Besonders häufig wurden Kopfschmerzen angesprochen, aber auch Erkältungssymptome und Grippe wurden mehrfach genannt. Eine Teilnehmende der Diskussion betonte, dass lange Krankheitszeiten für sie eine Seltenheit sind. „Normalerweise werde ich drei Tage krankgeschrieben und dann bin ich wieder (.) fit.“ (B04, Z. 147) Ein weiterer Faktor für Unwohlsein, der angeführt wurde, ist Stress. Dieser sei bedingt durch zu viel Arbeit oder Zeitdruck.

Die Befragten zeigten auf, dass sie, wenn es ihnen nicht gut geht, nach draußen gehen und eine Pause einlegen können. Außerdem gebe es im Betrieb Krankenpfleger:innen, die sich um kranke Mitarbeitende kümmern und sie ggf. nach Hause schicken. Des Weiteren sei zum Schutz vor Verletzungen das Tragen von Arbeitskleidung und Sicherheitsschuhen verpflichtend. Diese Arbeitsschutzmaßnahme wurde von den Befragten als sehr wichtig wahrgenommen.

4.1.3 Betriebsklima

Das Betriebsklima stellt sich in den verschiedenen Betrieben unterschiedlich dar. Die Befragte B05 (BIAP) fühlt sich sehr wohl und gab an, dass sie mit ihren Kolleg:innen über alles sprechen kann. Auch ihre Chefin sei entgegenkommend im Umgang mit zusätzlichen Pausen aufgrund der belastenden Maskenpflicht.

Auch in den anderen Betrieben könnten Pausen eingelegt werden, wenn die Befragten es als notwendig empfinden. Allerdings gebe es laut B03 auch Situationen, in denen sie von Pädagogi:innen stark von oben herab behandelt werde. Auch B01 berichtete, dass sein Verhältnis zu einem Gruppenhelfer schwierig

sei. Bei ihm komme es zudem vor, dass er in den Wintermonaten den ganzen Tag keine Arbeit habe und seine Zeit absitze, weil er im Gartenbau tätig ist.

In der Werkstattgruppe von B02, B03 und B06 gebe es häufig Streitigkeiten unter den Menschen mit Lernschwierigkeiten. Es wurde der Wunsch nach einem strengen Durchgreifen von den pädagogischen Fachkräften geäußert, um die Konflikte zu unterbinden. Außerdem wurde Unmut darüber deutlich, dass zu wenig eingegriffen werde. Auch in der WfbM von B04 komme es zu Streit unter den Mitarbeitenden. Es zeigte sich aber auch eine große Solidarität und Hilfsbereitschaft. Sich gegenseitig zu helfen, wenn jemand etwas nicht kann, stelle für sie eine Selbstverständlichkeit dar.

4.1.4 Bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung

Die Gruppendiskussion machte deutlich, dass es den Anwesenden schwer fiel konkrete BGF-Angebote zu benennen. Es zeigte sich, dass viele (Gruppen-) Angebote aufgrund der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Hygienemaßnahmen ausgesetzt wurden. Oben wurde bereits aufgeführt, dass die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung eine erhebliche Belastung für die Teilnehmenden darstellt. Laut den Befragten reagieren die Betriebe darauf mit dem Einführen von Zwischenpausen oder Verlängerung der Pause, um es den Mitarbeitenden zu ermöglichen, rauszugehen und die Maske abzuziehen. In Bezug auf Pausen gebe es in der WfbM, in der B03 tätig ist, ein weiteres Konzept, was von B03 als sehr positiv wahrgenommen wird:

„Und dann habe ich meine Auszeitkarte, die zeige ich dann meiner Gruppenleiterin. Und die sagt dann: O. K., weiß ich Bescheid. Geh eine Viertelstunde raus.“ (B01, Z. 137)

Obwohl übliche Gruppenangebote aufgrund der Pandemielage ausgesetzt werden mussten, führten mehrere Betriebe laut den Teilnehmenden alternative Gruppen ein, die regelmäßig spazieren gehen. Dieses beliebte Angebot wird von den Befragten aktuell als das einzige Sportangebot wahrgenommen.

„Also ich weiß, dass wir eine Fußballmannschaft auf der Arbeit haben.“ (B01, Z. 183) Dieses Sportangebot zählt zu denen, die zurzeit ausgesetzt wurden. Leider war es für B01 auch vor der Pandemiesituation nicht möglich, der Fußballmannschaft beizutreten, da diese bereits voll war. Dieselbe Problematik zeigte sich beim Angebot Spazieren gehen. Da dieses Angebot ausgelastet war, hat auch hier nicht jeder einen Platz bekommen, was B03 als sehr ungerecht empfindet.

Die Organisation des Angebotes sorgte zeitweise zusätzlich für Unmut bei den Befragten.

„Weil, die meisten Angebote werden von den Gruppenleitern gemacht und die müssen ja auch Zeit haben. Und (.) kann schon mal sein, dass das dann ausfällt.“ (B02, Z. 444)

Abgesehen von der Fußballmannschaft wurden keine weiteren Sportangebote genannt. Insgesamt zeigte sich eine Unwissenheit über Angebote, die bereits vor der Pandemie bestanden. Die Befragten bedauerten, dass es weder Rücken- oder Knie- noch andere Gymnastikangebote gebe. Auch bei B05 gebe es zwar keine offiziellen Gymnastikangebote, doch sie hat eine Alternative:

„Also meine Kollegin, die zeigt mir das und dann gehe ich dann raus und dann mache ich da so Gymnastik. Also meine Knie und meinen Rücken (.) und meine Arme und das ich da ein bisschen mal Sport mache.“ (B05, Z. 155)

Weiterhin wurde es von den Befragten in der Diskussionsrunde sehr bedauert, dass es den Betrieben nicht möglich ist, Schwimm- oder Wasserangebote durchzuführen. Um diese anbieten zu können sei eine besondere Ausbildung benötigt, was für die pädagogischen Fachkräfte eine große Hürde darstelle.

Obwohl aktuell wenige Gruppenangebote in den Betrieben stattfinden können, werden bei einigen Teilnehmenden Betriebsausflüge angeboten. Dieses Thema nahm einen großen Raum in der Diskussion ein. Die Ausflüge sind freiwillig, aber bei den Befragten beliebt und es wurde als schade empfunden, dass nur ein Gruppenausflug pro Person möglich ist.

Außerdem wurde das Essen in den Betrieben thematisiert. Dabei stellte sich heraus, dass die Betriebe von Caterern beliefert werden. Während in einem Betrieb die Möglichkeit bestehe, zusätzliches Gemüse zu bestellen, gebe es in der WfbM, in der B02, B03 und B06 arbeiten, nur wenig Gemüse, aber viel Fleisch. Obst gebe es nur einmal in der Woche, was als deutlich zu wenig empfunden wird.

4.1.5 Möglichkeiten der Partizipation

In den WfbM ist Partizipation strukturell in Form eines Werkstattrates verankert. In der WfbM, in der B02, B03 und B06 tätig sind, habe der Werkstattrat sieben Vertreter:innen mit Beeinträchtigung. Der Rat sei für alle Anliegen der Mitarbeitenden zuständig und biete ihnen die Möglichkeit Wünsche und Probleme

vorzubringen. Laut B06, der selbst Mitglied des Werkstattrates ist, liegen weitere Aufgaben darin:

„Zum Beispiel hier, wenn es Nikoläuse gibt, (..) Weihnachtsfeier, wenn kein Corona wäre (.). Ähm dann gibt es bei Karneval noch eine Karnevalsparty. (.) Oder Osterhasen, sowas dann. Das würde der Werkstatttrat alles organisieren.“
(B06, Z. 358)

B04 gab an, dass sie von ihren Kolleg:innen regelmäßig nach ihrer Meinung gefragt werde und in Entscheidungsprozesse mit eingebunden sei. Es gebe gemeinsame Treffen: „Ja und dann sitzt man da alle zusammen draußen oder drinnen. Dann spricht man darüber.“ (B04, Z. 392)

4.2 Wünsche in Bezug auf die Gestaltung neuer BGF-Angebote

Das vorangegangene Kapitel macht deutlich, dass das Thema Gesundheit für die Teilnehmenden der Gruppendiskussion aktuell aufgrund der Corona-Pandemie eine sehr hohe Relevanz hat. Außerdem wurde ein Bedauern der Befragten darüber deutlich, dass aktuell nur sehr wenige BGF-Angebote stattfinden. In diesem Kapitel soll daran anknüpfend herausgestellt werden, welche Wünsche die Befragten in Bezug auf die Gestaltung von BGF-Angeboten oder allgemein in Hinblick auf Veränderungen der Gesundheitssituation haben. Dafür wird zunächst darauf eingegangen, welche gesundheitsrelevanten Themen die Teilnehmenden als interessant wahrnehmen. In einem zweiten Schritt werden Wünsche und Bedürfnisse der Befragten in Bezug auf die Rahmenbedingungen dargestellt. Abschließend wird auf das Thema Partizipation eingegangen und Wünsche und Potentiale der Befragten erläutert.

4.2.1 Thematische Interessen

Im Verlauf der Diskussion wurden drei Themen in Bezug auf Gesundheit sichtbar, an denen die Befragten offensichtlich ein großes (persönliches) Interesse haben: Allgemeine Gesundheitsthemen, Ernährung und Sport.

Um sich zu informieren, schauen B03 und B04 gerne Dokumentationen rund um das Thema Gesundheit im Fernsehen an. Dabei interessiert sie z.B. das Thema Bakterien und Hygiene oder gesundes Kochen. Beide hätten Lust, an einem Gesundheitskurs im Betrieb mit Gesundheitsthemen teilzunehmen. Dabei sollen Fragen nach dem was wichtig ist, um gesund zu bleiben oder welche Ursachen Unwohlsein haben kann, genauer betrachtet werden.

Das Thema Ernährung klingt bereits in diesen allgemeinen Gesundheitsthemen an. Es stellt für die Teilnehmenden der Diskussion ein interessantes Themenfeld dar. Hier besteht ein besonderer Bezug zu ihrem Alltag, denn Kochen und Einkaufen spielt für alle Beteiligten eine wichtige Rolle bei der Bewältigung ihres Alltags. Deutlich wurde dies an den vielen verschiedenen persönlichen Geschichten, die die Teilnehmenden in der Diskussion rund um das Thema Kochen und Einkaufen teilten und austauschten. Es zeigte sich eine Wissbegierde in Bezug auf neue und bekannte Rezepte. Auch wenn B01 aussagte, dass es ihm häufig lästig sei zu kochen, habe trotzdem er großes Interesse an außergewöhnlichen Gerichten.

„Ich habe glaube ich zum Geburtstag so Harry Potter, also so ja halt so Gerichte, die man so halt kennt und ja ich werde öfter jetzt versuchen auch mal was Warmes hinzukriegen, was ich dann kalt esse, aber ja.“ (B01, Z. 300)

Auch die persönliche Bedeutung sich gesund zu ernähren, wurde bei mehreren Befragten deutlich. B06 beschrieb beispielsweise Folgendes: „Ich kaufe mir oft Obst, ne? So Äpfel. Das nehme ich jeden Morgen dann mit auf die Arbeit dann.“ (B06, Z. 220) Ein weiterer interessanter Punkt ist, dass die Befragten sich gedanklich mit ihrem Fleischkonsum beschäftigen. So wurde beispielsweise Bedauern darüber ausgedrückt, dass es im Betrieb viel Fleisch und wenig Gemüse zum Mittagessen gebe. Auch wurde große Begeisterung für alternative vegetarische Gerichte wie Kohlrabischnitzel gezeigt.

Das Thema Einkaufen hat für die Befragten einen großen Alltagsbezug, der sich in mehreren Äußerungen zeigte. Die Teilnehmenden berichteten von unterschiedlichen Strategien. Während B01 eher nach dem Motto „so spontan, einfach mal rein“ (B01, Z. 491) einkauft, überlegt sich B06 schon einen Tag vorher, was er einkaufen möchte. Auch bei Aussagen zum Einkaufen wird das Thema „gesunde Lebensmittel“ angesprochen.

Die Befragten kamen darin überein, dass ein BGF-Angebot rund um „gesundes Kochen“ interessant wäre, denn dieses Thema wird von ihnen als sehr wichtig angesehen. B03 spricht hob zudem die Aspekte des frisch und einfach Kochens hervor. Dazu habe er ein extra Kochbuch, was er in seinem Alltag nutze. Für ihre Betriebe wünschten sich die Befragten außerdem mehr Obst, denn „das wird in der Werkstatt leider nicht angeboten (B01: Ne, bei uns ist es /). Das ist LEIDER traurig!“ (B03, Z. 299) B05 äußerte die Idee, selbst Obst im Garten anzupflanzen.

Ein weiterer Themenbereich, der die Befragten ansprach, ist Sport und Bewegung. Es wird deutlich, dass auch dieses Thema einen großen Lebensweltbezug für die Befragten hat. Wie bereits in Kapitel 4.1.2 beschrieben, ist die Arbeit der Teilnehmenden in der Regel von körperlichen Tätigkeiten wie schwerem Heben oder häufigem Bücken geprägt. „RÜCKEN IST GANZ, GANZ GROßES THEMA“ (B03, Z. 44) für die Befragten. Es war eine der ersten Assoziationen zum Thema Gesundheit und jede befragte Person nannte eigene Erfahrungen mit Rückenschmerzen auf der Arbeit. Besonders wichtig war den Teilnehmenden dabei eine gute Haltung. Es ist relevant, „dass man (.) erstmal einem zeigt, wie man sich richtig bückt. Dass man kein Hohlkreuz macht, sondern in die Knie geht.“ (B04, Z. 41) Das werde im Arbeitsalltag häufig vergessen.

Auch im Alltag der Befragten spielt Bewegung und Haltung eine Rolle. An manchen Nachmittagen bezeichnet sich B04 selbst als „Couch potatoe“ (B04, Z. 74), weil sie sich wenig bewegt hat. Sie sagte: „Ich bewege mich auch gerne“ (B04, Z. 74), aber manchmal fehle ihr die Motivation dazu. Es sei ihr bewusst, dass es nicht gesund ist, sich so wenig zu bewegen. Am nächsten Tag gleiche sie das wieder aus. Einige der Diskussionsteilnehmenden machen selbst in ihrer Freizeit Sport. Es zeigte sich, dass die Interessen dabei recht individuell sind. B01 hat beispielsweise Freude an Teamsportarten, allerdings äußert er auch Befürchtungen:

„Ja ich (.) würde halt lieber was Sport machen, aber das Problem ist halt ähm wie zum Beispiel Handball oder so habe ich zwar wirklich Bock drauf, ja aber das Problem ist, es gibt in Dorf 4 jetzt glaub ich grob glaub ich eher so (.) die Fortgeschrittenen. So die, die auf die Karriere zu gehen, weil so (..)“ (B01, Z. 181)

Ihm ist wichtig, dass Sportangebote nicht nur auf Leistung zugeschnitten sind. Für ihn ist es außerdem von Bedeutung, seine Kolleg:innen besser kennenzulernen, weil er noch nicht lange in seinem Betrieb arbeitet und umgezogen ist. B06 dagegen macht in seiner Freizeit gemeinsam mit einem Betreuer regelmäßig Yoga. Ein besonderes Interesse der Teilnehmenden besteht auch für das Thema Schwimmen. „Also Wasser ist für mich (.) das Schönste.“ (B04, Z. 347) Auch Wassergymnastik wird als interessantes Angebot erachtet. Im Folgenden werden Sportangebote aufgelistet, die von den Befragten als interessante BGF-Angebote erachtet werden und bei denen sie sich vorstellen können, dass sie in den Betrieben Anklang finden:

- Spazieren
- Joggen
- (Wasser-)Gymnastik
- Schwimmen
- Yoga

Zum Thema Joggen wurde geäußert: „Es gibt bei uns Fittere, die das gerne machen möchten.“ (B03, Z. 251) Alternativ wären hier auch Stadt- bzw. Staffelläufe attraktiv. B01 würde sich über eine „Schnitzeljagd quer durch die Städte“ (B01, Z. 256) freuen. Besonders hervorzuheben ist außerdem, dass B01 in seiner Schulzeit eine Ausbildung als Sporthelfer gemacht hat, in der er gelernt hat, Spiele für eine Gruppe vorzubereiten und zu erklären. Außerdem hat er in diesem Rahmen einen Erste-Hilfe-Kurs gemacht.

Die abschließende Reflexion durch die Teilnehmenden zeigte deutlich, dass sie sich vor allem mehr Sportangebote in ihren Betrieben wünschen würden. Fünf der sechs Befragten äußerten dies in ihren abschließenden Kommentaren. Aber auch Ernährungsangebote wie gesundes Kochen wurden als sehr passend empfunden. Einen expliziten Wunsch nach einem BGF-Angebot äußerten abschließend drei der Befragten. Bei der Betrachtung der Häufigkeiten von Aussagen zu Sport und Ernährung fällt auf, dass diese beiden Themenbereiche einen ähnlich hohen Stellenwert haben. Aussagen zum Thema Sport waren ein wenig häufiger, wobei Workouts keinen Anklang fanden.

4.2.2 Rahmenbedingungen

Zum Thema Rahmenbedingungen für BGF-Angebote wurden von den Befragten die Aspekte Räumlichkeiten, Zeit, Verbindlichkeit und Gruppengröße bewertet und Wünsche zu diesen Themen formuliert. Dabei wurde deutlich, dass ihre Wünsche und Vorstellungen stark durch die aktuelle Situation aufgrund der Corona-Pandemie beeinflusst wurden.

In Bezug auf die Räumlichkeiten äußerte sich dies darin, dass sich die Befragten mehrfach dafür aussprachen, die Angebote draußen anzubieten. Vor allem für Sportangebote wurde das als sehr passend empfunden. Insgesamt wurde es als schwierig angesehen, in den Betrieben freie Räumlichkeiten zu finden, die sich z.B. für Sportangebote eignen. „Wir haben kein Sportstudio oder kein Sportzentrum wo wir, ne? Das machen können (B01: Nein, nein.) Und dafür hat die Werkstatt leider kein Geld, sowas.“ (B03, Z. 325) Ein weiterer Punkt ist Folgender: „Wir haben zwar Räume, ja aber (.) die sind auch meistens immer besetzt.“ (B01, Z. 328) Die

Raumsituation werde zudem durch die Hygieneschutzverordnung und die damit einhergehenden Abstandsregeln verschärft. In Räumlichkeiten sollte jedoch unabhängig von der Pandemiesituation ausreichend Platz vorhanden sein, sonst „steht man sich nachher nur noch auf den Füßen!“ (B01, Z. 240)

Einfacher gestaltete sich die Einigung auf Wünsche bezüglich der zeitlichen Rahmung. Hier bestand ein Konsens darin, dass die Angebote einmal in der Woche stattfinden sollen, bevorzugt im Vormittagsbereich. B01 wies allerdings darauf hin, dass es für ihn nicht einfach sei, an einem solchen Angebot teilzunehmen, da er im Gartenbau arbeitet und für seine Arbeit zu den Kunden fährt und sie nicht allein im Betrieb verrichtet. Das bedeutet einige organisatorische Herausforderungen, wenn ein Angebot in seinem Betrieb stattfinden soll. Auch für B04 bestehen organisatorische Hindernisse, da sie nur einen Tag in der WfbM arbeitet und die anderen vier Tage in der Küche einer Schule. Ein weiterer Punkt, der bei der zeitlichen Planung von BGF-Angeboten bedacht werden sollte, ist, dass Mitarbeitende der WfbM freitags nur bis mittags arbeiten. B03 empfindet es freitags als besonders schwierig, sich zu konzentrieren und gute Arbeit zu verrichten.

Beim Thema Verbindlichkeit zeigte sich, dass den Teilnehmenden dieser Begriff vertraut war und sie Erfahrung damit haben sich für Angebote verbindlich anzumelden. Es bestand ein Konsens darin, dass eine verbindliche Anmeldung für BGF-Angebote aus organisatorischer Sicht sehr sinnvoll sei. Bei unverbindlichen Angeboten sei die Planung deutlich schwieriger beispielsweise in Bezug auf den Einkauf von Materialien. Auch könne nicht garantiert werden, dass alle Interessierten an dem Angebot teilnehmen können, wenn keine Anmeldungen eingeholt werden. Trotz der Verbindlichkeit ist es für die Adressat:innen von Bedeutung, sich aus triftigen Gründen abmelden zu können. Bei einem triftigen Grund wie Krankheit „ist es etwas anderes, aber dann hat man Bescheid gegeben. Dann weiß man auch, wo man ist.“ (B03, Z. 304) Zuverlässigkeit spielt für die Teilnehmenden in diesem Kontext eine wichtige Rolle.

Die Diskussionsteilnehmenden machten deutlich, dass die Größe der Gruppe sowohl von den Räumlichkeiten als auch von den Hygienevorschriften abhängig gemacht werden sollten. Die genannten Personenanzahlen lagen zwischen fünf und 13. Wichtig war auch hier, dass die Teilnehmenden der Angebote genügend Platz haben. B05 äußerte einen besonderen Wunsch in Bezug auf die Gruppenkonstellation. Sie würde gerne ein Kochangebot „(m)it nur Mädels oder mit ein paar Jungs“ (B05, Z. 467) besuchen.

4.2.3 Einstellungen in Bezug auf Partizipation

In Kapitel 4.1.5 wurde aufgeführt, welche Möglichkeiten die Teilnehmenden der Diskussion in Bezug auf Partizipation in ihren Betrieben wahrnehmen. An dieser Stelle soll nun vertieft geschaut werden, wie die Befragten generell zu Partizipation stehen und welche Wünsche sie in Bezug Partizipation bei der Gestaltung neuer BGF-Angebote haben.

„Also ich ähm finde auch wichtig, dass man dann bei so Themen mitsprechen kann, weil (.) es geht ja dann auch um uns.“ (B04, Z. 347) In diesem Statement waren sich die Befragten generell einig. Besonders bei der Frage nach der Zeit und dem Thema spielt das für die Befragten eine wichtige Rolle. Dass jemand mitsprechen kann, setzt voraus, dass die Person ausreichend Informationen zu diesem Thema hat. Im Verlaufe des Gespräches zeigt sich allerdings an mehreren Stellen, dass die Befragten wenig Informationen über bereits (vor der Pandemie) bestehende Angebote haben. Trotzdem scheint der Werkstattrat von den Befragten aktiv genutzt zu werden, um Anregungen und Beschwerden vorzubringen. B03 sagt mehrfach: „Ich werde das auch mal dem Werkstattrat und so mal ansprechen.“ (B03, Z. 264) Auch B05, die nicht in einer Werkstatt arbeitet, berichtet, dass sie von ihren Kolleg:innen in Teamgesprächen eingebunden wird.

In der Partizipationsleiter steht Mitbestimmen eine Stufe über dem Mitsprechen. B06 ist Teil des Werkstattrates und hat somit die Möglichkeit in seinem Betrieb mitzubestimmen, da seine Stimme hier gleich viel zählt wie die aller anderen Mitglieder. Er könnte sich auch vorstellen, mit ein bisschen mehr Übung in ein Yoga-Angebot in seinem Betrieb eingebunden zu werden und beispielsweise Übungen anzuleiten. B01 hat in einer Sporthelferausbildung gelernt, Sport- und Bewegungsspiele vorzubereiten und zu erklären. Trotzdem fiel ihm die Vorstellung, aktiv in die Organisation eines Sportangebotes in seinem Betrieb eingebunden zu sein, schwer. „Keine Ahnung. Also das habe ich noch nie gefragt (lacht).“ (B01, Z. 169) ist seine Antwort auf die Frage, ob er Lust hat seine Potentiale als Sporthelfer in einem BGF-Angebot einzubringen. Gedanklich hat er sich noch nicht damit auseinandergesetzt, selbst aktiv bei der Gestaltung eines Angebotes zu partizipieren. B05 wünschte sich eine Partizipation in dem Sinne, dass sie beispielsweise Obst oder Gemüse im Garten ihres Betriebes für ein Kochangebot selbst anpflanzt. Außerdem würde sie gerne mitbestimmen, welche Rezepte in einem Kochangebot gemeinsam zubereitet werden. Die anderen Befragten äußerten keinen besonderen Wunsch danach, selbst die Angebote aktiv mitzugestalten.

Es kann also festgehalten werden, dass es den Befragten sehr wichtig ist die Möglichkeit zu bekommen bei der Gestaltung von BGF-Angeboten nach ihrer Meinung gefragt zu werden. Beim Thema aktives Mitgestalten fielen die Reaktionen dagegen eher verhalten und teilweise verunsichert aus.

5 Konsequenzen der Ergebnisse für die Praxis

Aus dem vorangegangenen Kapitel gehen Wahrnehmungen, Einstellungen und Wünsche der Befragten in Bezug auf BGF hervor. Es wurde deutlich, dass durch die aktuelle Situation der Pandemie die Anforderungen an die Befragten gestiegen sind und sich zusätzliche (gesundheitliche) Belastungen für sie ergeben. Vor diesem Hintergrund scheint es besonders wichtig, BGF-Angebote für diese Zielgruppe auszubauen und weiterzuentwickeln. In diesem Kapitel sollen daher abschließend Konsequenzen und Empfehlungen für die Gestaltung von BGF-Angeboten für Menschen mit Lernschwierigkeiten aus Kapitel 4 abgeleitet werden. Dabei soll auf der einen Seite Bezug zu dem in Kapitel 2 beschriebenen theoretischen Hintergrund genommen werden. Auf der anderen Seite sollen Good Practice-Kriterien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015) herausgegeben wurden, aufgegriffen und in Verbindung mit den Ergebnissen gesetzt werden.

Wie in Kapitel 3.1 dargestellt, erhebt die Arbeit keinen Repräsentativitäts- oder Verallgemeinerungsanspruch. Die Analyseergebnisse der Gruppendiskussion sind daher nicht als allgemeingültige Fakten anzusehen, sondern entsprechen der Wahrnehmung der Teilnehmenden. Daher kann nicht davon ausgegangen werden, dass die zusammengestellten Informationen beispielsweise über aktuelle Corona-Regelungen oder bestehende Institutionen wie den Werkstattatrat eine absolut korrekte Darstellung bieten. Die Beschreibungen der Befragten wurden weder wissenschaftlich überprüft noch ergänzt. Sie sind daher in diesem Kontext zu betrachten. Allerdings sind viele Aussagen der Befragten sehr lebensweltorientiert und betreffen beispielsweise alltägliche Situationen, mit denen sich die Befragten auseinandersetzen. Das lässt darauf schließen, dass sich hier Schnittstellen zu alltagsrelevanten Themen finden lassen, die auch für andere Menschen mit Lernschwierigkeiten eine Relevanz haben. Sie lassen Rückschlüsse darauf zu, was für die Zielgruppe möglicherweise von besonderer Relevanz ist. Trotzdem sind auch diese Themen nicht generalisierbar und erfordern eine weitere Nachforschung.

5.1 Thematische Gestaltung

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015) stellt als ein Good Practice-Kriterium den Setting-Ansatz, der in Kapitel 2.3.2 erläutert wurde, vor. Es gehe dabei darum, an Themen anzusetzen, die in der Lebenswelt und dem Setting eine wichtige Rolle für die Zielgruppe spielen (vgl. Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2015, S. 11). Aus der Gruppendiskussion gehen

mehrere Themen hervor, die für die Zielgruppe in ihrem Alltag und ihrem Betrieb eine hohe Bedeutung haben und daher bei der Gestaltung von BGF-Angeboten berücksichtigt werden könnten.

Einerseits macht Kapitel 4.2.1 deutlich, dass das Thema Ernährung für die Befragten einen sehr hohen Lebensweltbezug hat und ein großes Interesse an diesem Themenfeld besteht. Es reicht von gesundem Kochen über Einkaufen bis hin zu Ernährung selbst. Ein Angebot rund um diese Themenfeld wird von der Autorin daher als sinnvoll angesehen.

Andererseits äußerten die Befragten auch eine große Unzufriedenheit in Bezug auf das Essen in den Betrieben. Besonders in der Kritik steht dabei ein Mangel an Obst (siehe Kapitel 4.1.4). Diese Information kann nicht verallgemeinert werden und es gilt zu überprüfen, wie sich die Situation in anderen Betrieben gestaltet. Allerdings bietet die Aussage einen Hinweis darauf, dass sich BGF mit dem Essensangebot in den Betrieben, in denen Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten, auseinandersetzen könnte. Dieser Ansatzpunkt fokussiert sich auf die Verhältnisse in den Betrieben der Zielgruppe. Besonders vor dem Hintergrund, dass sich Menschen mit Lernschwierigkeiten laut Statistiken ungesünder ernähren als Menschen ohne Lernschwierigkeiten (siehe Kapitel 2.3), scheint dieser Punkt von Relevanz zu sein. Das Essen am Arbeitsplatz bietet dabei ein Potential, die gesundheitliche Situation der Zielgruppe zu verbessern, da sie viel Zeit in diesem Setting verbringt.

Neben dem Thema Ernährung stellen auch alle Arten von sportlichen Angeboten eine sehr hohe Priorität bei den Teilnehmenden dar. Alle Befragten verrichten teilweise körperlich anstrengende Arbeit. Wie in Kapitel 2.2.2 beschrieben, arbeitet ein Großteil der Menschen mit Lernschwierigkeiten in WfbM und es kann davon ausgegangen werden, dass auch einige von ihnen körperliche Arbeit verrichten. Aufgrund der häufig körperlich anstrengenden Arbeit der Befragten stellen sie vor allem die Themen „Rückenstärkung“ und gesunde, rückschonende Haltung in den Vordergrund (siehe Kapitel 4.1.3 und 4.2.1). Angebote rund um dieses Themenfeld bieten die Möglichkeit auf der Verhaltensebene eine gesundheitliche Prävention zu leisten.

Die Tendenz zu vielen Streitigkeiten unter den Menschen mit Lernschwierigkeiten in den Betrieben (siehe Kapitel 4.1.3) zeigt ein weiteres Thema mit Potential für BGF-Angebote für diese Zielgruppe: Teambuilding. Neben den häufigen Streitigkeiten wird aber auch eine große Solidarität unter den Betroffenen sichtbar. Diese sollte in BGF-Angeboten genutzt und weiter ausgebaut werden, um das Betriebsklima zu

verbessern. Ein gutes Betriebsklima stellt auf der Verhältnisebene einen wichtigen Punkt von BGF dar, weil eine gute Beziehung zu den Kolleg:innen nachhaltig positive Effekte für die Gesundheit hat. Denn der Arbeitsplatz nimmt eine sehr wichtige Stellung in Bezug auf die soziale Anerkennung, den Selbstwert und die soziale Einbindung ein (siehe Kapitel 2.2.2).

Ein weiterer Aspekt, der auf der Verhältnisebene angesprochen wurde, ist Stress durch zeitliche Fristen und zu viel Arbeit. Auch dieser Punkt stellt einen Ansatz für weitere Forschungsarbeiten dar. Ziel von BGF ist es an dieser Stelle, die ohnehin vulnerable Gruppe von Menschen mit Lernschwierigkeiten gesund zu halten. Dabei scheint das Auszeitkarten-Konzept der WfbM (siehe Kapitel 4.1.4) bereits ein Potential darzustellen, was weiterentwickelt werden kann. Wichtig scheint es aber auch, auf der Verhaltensebene anzusetzen und mit den Betroffenen beispielsweise Strategien zu entwickeln, mit Stress angemessen umzugehen. Unterstützt wird dieser Aspekt durch die Tendenz, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten häufig von Komorbiditäten wie psychischen Erkrankungen betroffen sind, die von Stress verstärkt oder hervorgerufen werden können (siehe Kapitel 2.3).

Besonders wichtig ist jedoch das Thema Gesundheitskompetenz, das bereits in Kapitel 2.3 angeschnitten wurde. In der Gruppendiskussion wurden an mehreren Stellen Unsicherheiten und Ungewissheit der Teilnehmenden in Bezug auf zukünftige und aktuelle Hygieneschutzregeln deutlich. Besonders in der aktuellen Situation stellt es für Menschen mit Lernschwierigkeiten eine sehr große Herausforderung dar, sich über aktuelle Regelungen zu informieren oder ganz generell Informationen rund um Covid-19 zu erhalten (vgl. Busch und Fischer-Suhr 2021). Außerdem konnte in Kapitel 2.3 gezeigt werden, dass es für Menschen mit Lernschwierigkeiten hohe Zugangsbarrieren in Bezug auf das Gesundheitssystem gibt. BGF sollte an dieser Stelle ansetzen und gemeinsam mit den Betroffenen an den Zugangsbarrieren arbeiten, da diese eine wichtige Rolle in Bezug auf gesellschaftliche Teilhabe spielen (vgl. ebd.). Die Gesundheitskompetenz zu verbessern, stellt aus Sicht der Autorin eine besonders wichtige Aufgabe von BGF in Hinblick auf Inklusion und Selbstbestimmung dar.

Ein weiterer Punkt, der an dieser Stelle noch einmal hervorgehoben wird, ist, dass Betriebsausflüge einen nicht zu vernachlässigenden Teil der Diskussion einnahmen. Hier zeigte sich eine große Begeisterung für Ausflüge, die ggf. auch im Kontext von BGF aufgegriffen werden könnte.

Es wird deutlich, dass die Themen Ernährung, Sport, Teambuilding, Stressbewältigung und besonders die Schulung der Gesundheitskompetenz großen Anklang bei den Teilnehmenden der Gruppendiskussion fanden. Mit Bezug auf den theoretischen Hintergrund konnte dieses Kapitel deutlich machen, dass es sinnvoll ist, diese thematischen Schwerpunkte bei der Organisation von BGF-Angeboten für Menschen mit Lernschwierigkeiten in den Blick zu nehmen.

5.2 Rahmenbedingungen

Das vorangegangene Kapitel stellt dar, welche Themen für die Zielgruppe einen hohen Alltagsbezug haben. Dieses Kapitel stellt nun Ansatzpunkte für zielgruppengerechte Gestaltung der Rahmenbedingungen heraus. Bei der Bestimmung der Rahmenbedingungen ist es laut den Good Practice-Kriterien der BZgA entscheidend, sich auf eine Zielgruppe festzulegen und ihre Lebenslage in den Blick zu nehmen (vgl. Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2015, S. 13). Das wurde in dieser Arbeit umgesetzt, indem zunächst allgemeine Faktoren über soziale Benachteiligungen und gesundheitliche Belastungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten erarbeitet und anschließend konkrete Lebensbedingungen durch die Gruppendiskussion mit einbezogen wurden.

Bei der Auseinandersetzung mit den Lebensbedingungen der Befragten wird deutlich, dass ein niederschwelliger Zugang zu den Angeboten von großer Bedeutung ist. Dies betont auch die BZgA (vgl. ebd., S. 27). Durch die Beteiligung der Zielgruppe könne die Niederschwelligkeit gefördert werden. Die qualitative Inhaltsanalyse hat gezeigt, dass die Befragten einige Wünsche in Bezug auf die Rahmenbedingungen äußern, die in Hinblick auf geringe Zugangshürden berücksichtigt werden sollten (siehe Kapitel 4.2.2).

Bezüglich der organisatorischen Voraussetzungen äußerten die Befragten einstimmig, dass sie den Vormittag als passende Tageszeit für BGF-Angebote empfinden. Bezogen auf den Ort und die Räumlichkeiten merkten sie an, dass sie es als schwierig einschätzen, geeignete und zur Verfügung stehende Räumlichkeiten in den entsprechenden Betrieben zu finden. Diese Aussage konnte von der Autorin nicht weitergehend überprüft werden, sollte bei der Planung eines Angebotes jedoch berücksichtigt gehalten werden. Die Teilnehmenden wünschten sich zudem, dass Sport- und Bewegungsangebote draußen stattfinden. Auch diese Aussage ist nicht repräsentativ und ist möglicherweise auf die aktuellen Umstände durch die Corona-Pandemie zurückzuführen. Trotzdem bietet sie die Chance, bei der Gestaltung von BGF-Angeboten Berücksichtigung zu finden. Wichtig in Bezug

auf die Niederschwelligkeit erscheint der Autorin jedoch der Hinweis eines Teilnehmers, dass er durch seine Tätigkeit im Außendienst nur schwer an Angeboten teilnehmen kann. Da auch eine andere Befragte nur einen Tag in der Woche in der WfbM arbeitet, kann davon ausgegangen werden, dass es sich dabei nicht um Einzelfälle handelt. Auch dieser Aspekt ist bei der Organisation von BGF-Angeboten zu berücksichtigen.

Weiterhin waren sich die Befragten einig, dass die BGF-Angebote aus organisatorischen Gründen einen verbindlichen Charakter haben sollten. Besonders im Vordergrund stand dabei die Forderung nach genügend Plätzen in den Angeboten. In der Diskussion wurde an mehreren Stellen Unmut darüber deutlich, dass die Befragten nicht an einem Angebot teilnehmen konnten, da dieses bereits ausgelastet war. Dies gilt es beispielsweise durch Bedarfsanalysen zu vermeiden. Aus Sicht der Autorin stellt die Verbindlichkeit zwar eine gewisse Hürde dar, bietet der Zielgruppe aber auch Sicherheit und Struktur in Bezug auf ihren Tagesablauf, was je nach Ausmaß der Lernschwierigkeit eine wichtige Rolle für die Zielgruppe spielen kann.

Passend zu diesem Punkt machte eine Befragte darauf aufmerksam, dass Angebote in ihrem Betrieb von Gruppenleiter:innen durchgeführt werden. Das führe dazu, dass diese nicht zuverlässig stattfinden und häufig ausfallen. Auch hier kann keine Generalisierung der Problematik erfolgen, doch der angesprochene Punkt macht deutlich, dass auf der organisatorischen Ebene auch der strukturelle Aufbau beachtet werden sollte. Dieser Punkt führt zu der Hypothese, dass eine Unterstützung der Betriebe bei der Gestaltung und Durchführung von BGF ggf. sinnvoll ist. Diese Hypothese deckt sich mit den Erfahrungen von Move, dass sehr wenig reguläre BGF-Angebote in den WfbM und den inklusiven Betrieben durchgeführt und diese häufig durch Projekte initiiert werden (siehe Kapitel 2.3.4).

In Hinblick auf die Nachhaltigkeit, also die dauerhafte Veränderung bei der Zielgruppe und den Settings scheint eine Kooperation mit den Betrieben zwingend notwendig zu sein. Nachhaltigkeit ist ein weiteres Kriterium der BZgA, dass vor allem auf „die Stärkung der individuellen Kompetenzen und Ressourcen und [die] dauerhafte Gestaltung gesundheitsgerechter Lebensbedingungen“ (vgl. ebd., S. 23) abzielt. Dafür seien verlässliche und zeitstabile Strukturen, die bei den Befragten aktuell nicht gegeben sind, von hoher Bedeutung. Aber auch die Kooperation und Vernetzung mit kommunalen Strukturen werden hier angeführt. Dafür empfehle sich ein integriertes Handlungskonzept, was ebenso wie die Vernetzung ein weiteres

Good Practice-Kriterium darstellt (vgl. ebd., S. 23, 39). Für BGF-Angebote für Menschen mit Lernschwierigkeiten empfiehlt sich in Hinblick auf Nachhaltigkeit, die momentan offenbar kaum gegeben ist (siehe Kapitel 2.3.4), eine explizite und kontinuierliche Integration bzw. Vernetzung mit den Betrieben der Zielgruppe. Im Sinne von Health in all Policies (siehe Kapitel 2.3.2) sollte sich die Vernetzung auf alle Lebensbereiche der Zielgruppe erstrecken und nicht auf das Setting des Arbeitsalltages beschränken.

An dieser Stelle soll aber noch einmal der Punkt der Niederschwelligkeit aufgegriffen werden. Neben den oben aufgeführten organisatorischen Voraussetzungen sollten auch konzeptionelle Bedingungen Berücksichtigung finden. Auch hier werden einige Aspekte in der Gruppendiskussion deutlich. Es spielen die Teilnehmerzahl (Wunsch der Teilnehmenden fünf bis 13 Personen), die Berücksichtigung des Unterstützungsbedarfs, der sehr unterschiedlich sein kann (siehe Kapitel 2.1.2), die Art des Angebots (Sport, Kochen usw.) sowie die Gruppenkonstellation eine Rolle. Diese Aspekte können nicht pauschal festgelegt, sondern sollten individuell gestaltet werden, abhängig davon welches Ziel konzeptionell verfolgt wird.

In der Gruppendiskussion wurde außerdem deutlich, dass die Teilnehmenden wenig Kenntnis über (vor der Pandemie) bestehende Angebote hatten. Um einen niederschweligen Zugang zu ermöglichen ist es unabdingbar, dass die Zielgruppe angemessen über Angebote informiert wird. Abschließend ist noch zu ergänzen, dass auch eine regelmäßige Evaluation sowie ein Qualitätsmanagement für den Erfolg von BGF-Maßnahmen entscheiden sind (vgl. ebd., S. 23, 43). Dabei können nach dem Gesundheit Berlin-Brandenburg (2014, S. 2–4) Effektivität, Geeignetheit, Akzeptanz und Effizienz als wichtige Kriterien gesehen werden.

Insgesamt zeigt dieses Kapitel, dass vor allem Niederschwelligkeit eine wichtige Rolle spielt, damit sich die Zielgruppe angesprochen fühlt. Diese kann zudem leichter erreicht werden, wenn Betroffene selbst einbezogen sind. Daher sollten die Wünsche und Anmerkungen, die sich aus der Gruppendiskussion ergeben als Denkanstöße bei der Gestaltung der organisatorischen und konzeptionellen Bedingungen von BGF-Angeboten herangezogen werden. Besonders wichtig scheinen außerdem die Vernetzung und Evaluation, die die Nachhaltigkeit der Angebote sichern sollen. Im nächsten Kapitel wird abschließend auf das bei der Gestaltung von BGF-Maßnahmen besonders wichtige Prinzip der Partizipation

geschaut. Es wird herausgestellt, welche Empfehlungen sich aus den Ergebnissen der Gruppendiskussion in Bezug auf dieses Thema aussprechen lassen.

5.3 Partizipation

Partizipation stellt ein Grundprinzip für die zielgruppengerechte und nachhaltige Gestaltung von BGF dar. Sie ist als Querschnittsaufgabe in allen Phasen einer gesundheitsförderlichen Intervention anzusehen, denn: „Nur was die Menschen selber wollen, setzen sie auch nachhaltig um.“ (Gesundheit Berlin-Brandenburg 2014, S. 9) Kapitel 2.3.2 zeigt die verschiedenen Stufen von Partizipation auf. Für den Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2005, S. 31) bedeutet Partizipation:

„Beteiligungsmöglichkeiten in allen Phasen der Gesundheitsförderung [...] zu schaffen und sicherzustellen, dass die Beteiligungsprozesse den Erfahrungen und Möglichkeiten der Zielgruppe entsprechend (zielgruppengerecht) gestaltet sind.“

Folglich muss Partizipation in der Konzeption einer Maßnahme ermöglicht werden. Hier ist allerdings immer die Frage wesentlich, welche Stufe der Partizipation angemessen ist. Laut BZgA sei für die Beantwortung der Frage ein differenziertes Verständnis der Lebenslage und eine empathische Haltung gegenüber der Zielgruppe notwendig. Dazu gehört z.B. die Kenntnis über die soziale Lage, aber auch über die Fähigkeiten der Betroffenen. In Bezug auf die Gestaltung von BGF-Angeboten für Menschen mit Lernschwierigkeiten ist es in diesem Kontext wichtig, die Entwicklungsstufe des Einzelnen zu beachten (vgl. ebd.). Wie in Kapitel 2.1.2 deutlich wurde, kann es durch Unterschiede in der kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklung für die Betroffenen sowie für die Begleitenden zu großen Herausforderungen kommen. Diese Besonderheiten spielen bei der Frage nach angemessenen Beteiligungsmöglichkeiten eine wichtige Rolle.

Für Move ist es in diesem Kontext wichtig, dass von den Beteiligten nicht verlangt wird, das höchste Maß an Partizipation umzusetzen. Vielmehr gehe es darum, dass die Menschen mit Lernschwierigkeiten die Möglichkeit bekommen, in jedem Planungsschritt einbezogen zu werden, aber schlussendlich selbst entscheiden zu können, wie viel Mitbestimmung sie sich wünschen. In Bezug auf die Stufe der Partizipation stehe folglich eine individuelle Betrachtung und gemeinsame Gestaltung im Vordergrund (vgl. Anhang 1).

Die Ergebnisse der Gruppendiskussion liefern wichtige Hinweise auf die Meinung der Befragten in Bezug auf Beteiligung bei der Gestaltung von BGF. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass es wichtig ist, angemessen über den Prozess informiert zu werden. Das ist auf der Partizipationsleiter als Vorstufe der Partizipation anzusehen und stellt damit die Voraussetzung für weitere Stufen dar. Weiterhin stellten die Befragten heraus, dass sie beispielsweise bei der Gestaltung der Themen und Rahmenbedingungen gerne einbezogen sein möchten, was auf der Partizipationsleiter die Stufe Einbeziehung und damit ebenfalls eine Vorstufe darstellt. Große Unsicherheiten zeigten sich aber trotz wiederholtem Nachfragen bezüglich der eigenständigen Mitgestaltung. Obwohl unter den Befragten großes Potential für eine solche Beteiligung herrscht (Sporthelfer, Mitglied des Werkstatrates usw.), tun sich die Befragten mit der Vorstellung, selbst z.B. aktiv ein Sportangebot anzuleiten, sehr schwer. Hieraus könnte die Aufgabe deutlich werden, die Menschen z.B. durch Methoden aus dem Empowerment zu unterstützen, ihre eigenen Bedürfnisse, Wünsche, Ideen und Vorstellungen bei der Planung, Umsetzung und Durchführung der Angebote einzubringen. Nach dem Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit ist Partizipation als Entwicklungsprozess zu sehen, in dem die Zielgruppe an Kompetenzen gewinnt und immer mehr Einfluss auf Entscheidungen nehmen kann.

Zusammenfassend stellt Partizipation vor dem Hintergrund von Zielgruppengerechtigkeit und Nachhaltigkeit einen besonders wichtigen Aspekt bei der Gestaltung von BGF-Angeboten dar. Die Ergebnisse dieser Arbeit legen nahe, dass in diesem Bereich noch Empowerment geleistet werden muss, um Menschen mit Lernschwierigkeiten zu befähigen, in dem Maße zu partizipieren, wie es von Good Practice-Kriterien empfohlen wird.

6 Fazit

Im theoretischen Teil der vorliegenden Bachelor-Thesis konnte gezeigt werden, dass die Auswirkungen der allgemeinen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt für Menschen mit Lernschwierigkeiten besonders große Herausforderungen darstellen. Sie sind z.B. deutlich häufiger und länger von Arbeitslosigkeit betroffen als Menschen ohne Behinderung. Zudem wird ihre Situation durch Stigmatisierung erschwert (siehe Kapitel 2.2.2). Auch wurde gezeigt, dass ein niedriger Sozialstatus einen negativen Einfluss auf den Gesundheitszustand hat. Dieser fällt bei Menschen mit Lernschwierigkeiten deutlich schlechter aus als der von Gleichaltrigen ohne Behinderung (siehe Kapitel 2.3). Folglich stellen diese Menschen eine vulnerable Gruppe in Bezug auf die soziale Stellung am Arbeitsmarkt und die gesundheitliche Situation dar, woraus sich ein Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit ergibt.

Im Sinne des Paradigmas Inklusion (siehe Kapitel 2.2) geht es darum, die Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten am gesellschaftlichen Leben zu sichern und sie vor Exklusion zu bewahren. Der Fokus dieser Arbeit lag auf der Inklusion in das Teilsystem Arbeitsmarkt. BGF wurde als ein Instrument vorgestellt, um die Teilhabe der Zielgruppe am Arbeitsmarkt durch Maßnahmen auf Verhältnis- und Verhaltensebene zu verbessern. Die Ausführungen zur Bedeutung des Arbeitsmarktes und den Zielsetzungen von BGF führten zu der Schlussfolgerung, dass eine zielgruppengerechte BGF ein großes Potential hat, die Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Arbeitsmarkt voranzubringen. Durch das Schaffen eines gesundheitsförderlichen Settings und den Abbau von mentalen und strukturellen Barrieren könnte die Teilhabe der Personengruppe am ersten Arbeitsmarkt gefördert werden (siehe Kapitel 2.3.4). Kapitel 2.2.2 zeigt, dass aktuell viele Menschen mit Lernschwierigkeiten in WfbM arbeiten, was eine Exklusion vom ersten Arbeitsmarkt bedeutet. Projekte wie Move bieten dennoch Angebote für Mitarbeitende der WfbM an, was zunächst im Widerspruch zu einem gesamtgesellschaftlichen Inklusionsgedanken steht. Allerdings fördert es die Möglichkeit für diese Personengruppe einer Arbeit nachzugehen. Der hohe Stellenwert von Arbeit beispielsweise in Bezug auf Selbstwert, ökonomische Selbstständigkeit oder soziale Einbindung und der Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit konnten in dieser Arbeit gezeigt werden (siehe Kapitel 2.2.2 und 2.3). Auch kann die Berücksichtigung von BGF in WfbM zur Verbesserung und Weiterentwicklung von BGF-Maßnahmen für Menschen mit Lernschwierigkeiten dienlich sein. Aus diesem Grund wurde das Setting der WfbM für den zweiten Teil der Arbeit nicht ausgeklammert.

Im Hauptteil der Arbeit wurde eine Voraussetzung für wirksame und nachhaltige BGF-Maßnahmen untersucht: Zielgruppengerechtigkeit. Die Gruppendiskussion, an der ausschließlich Menschen mit Lernschwierigkeiten teilnahmen, bot Betroffenen die Möglichkeit, ihre Meinungen, Wünsche und Erfahrungen zu diesem Thema darzustellen. Es wurde deutlich, dass die Themen Ernährung, Sport, Teambuilding, Stressbewältigung und vor allem die Schulung der Gesundheitskompetenz auf großes Interesse bei den Teilnehmenden stießen (siehe Kapitel 4.3.2). Zwar können die Ergebnisse nicht generalisiert werden, dennoch zeigten sich große Übereinstimmungen mit den bisherigen Schwerpunkten von Move, die sich am Leitfaden für Prävention des SGB V § 20 orientieren. Dabei spielen Themen wie Kraft, Entspannung und Stress, Bewegung und Ernährung, mein Team und ich sowie mein (ergonomischer) Arbeitsplatz eine Rolle (siehe Anhang 1). Diese Aspekte scheinen für die Zielgruppe eine große Relevanz zu haben. Daher spricht die Autorin die Empfehlung aus, die obengenannten Punkte als Schwerpunkte bei der Organisation von BGF-Angeboten für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu berücksichtigen und weiter zu erforschen. Diese Schwerpunkte lenken ganz im Sinne des Capabilities-Approach, die Aufmerksamkeit darauf, was Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihrer Arbeitswelt zur Verfügung gestellt werden sollte, um in einem gesundheitsförderlichen Setting zu arbeiten.

Auch in Bezug auf organisatorische und konzeptionelle Rahmenbedingungen konnten wichtige Punkte aus der Gruppendiskussion herausgearbeitet werden, die Anregungen für die Gestaltung neuer BGF-Angebote geben können (siehe Kapitel 4.2.2). Um zielgruppengerechte, nachhaltige Angebote zu schaffen, ist es wichtig, die Zielgruppe in den gesamten Gestaltungsprozess miteinzubeziehen und sie dabei zu unterstützen, Wünsche und Ideen aktiv einzubringen. Die Gruppendiskussion zeigte, dass Empowerment dabei eine wichtige Rolle spielt, da bei den Befragten große Unsicherheiten in Bezug auf aktive Mitgestaltung herrschte. Nichtsdestotrotz ist es den Befragten sehr wichtig, in Angelegenheiten, die sie betreffen, miteinbezogen zu werden. An dieser Stelle kommt die Autorin zu dem Schluss, dass eine gelingende Partizipation über BGF hinaus ein großer Schritt auf dem Weg in eine inklusive Gesellschaft darstellt. Die erfolgreiche Beteiligung von Menschen (vor allem mit schweren Lernschwierigkeiten) stellt eine große Herausforderung und ein Forschungsfeld dar, welches weiter untersucht werden sollte. BGF könnte durch einen Fokus auf aktiven Einbezug und Forschung zu gelingender Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten Inklusion voranbringen und damit einen Beitrag auf dem Weg in eine inklusive Gesellschaft leisten.

Literaturverzeichnis

Altgeld, Thomas; Bittlingmayer, Uwe H. (2017): Verwirklichungschancen / Capabilities. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/verwirklichungschancen-capabilities/>, zuletzt geprüft am 21.08.2021.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013): Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/expertise_zugang_zum_allg_arbeitsmarkt_f_menschen_mit_behinderung_gen.pdf?__blob=publicationFile&v=4, zuletzt geprüft am 03.08.2021.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2021): Behinderung / chronische Krankheiten. Online verfügbar unter <https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/ueber-diskriminierung/diskriminierungsmerkmale/behinderung-und-chronische-krankheiten/behinderung-und-chronische-krankheiten-node.html>, zuletzt geprüft am 24.09.2021.

Berger, Hendrike; Nolten, Andreas (2019): Rahmenbedingungen des BGM: gesundheitspolitische und betriebswirtschaftliche Grundlagen. In: Eike-Christian Reinfelder, Ronny Jahn und Stephan Gengelmaier (Hg.): Supervision und psychische Gesundheit. Reflexive Interventionen und Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Wiesbaden: Springer, S. 27–59.

Bosch, Erik; Suykerbuyk, Ellen (2007): Aufklärung - Die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung. 2. Aufl. Weinheim, München: Juventa Verlag.

Bundesagentur für Arbeit (2020): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt - Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Arbeitsmarkt. Nürnberg. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Demografie/Generische-Publikationen/Bericht-Demografie.pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 18.08.2021.

Bundesagentur für Arbeit (2021): Berichte: Arbeitsmarkt kompakt - Auswirkungen der Corona-Krise. Nürnberg. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/202107/arbeitsmarktberichte/am-kompakt-corona/am-kompakt-corona-d-0-202107-pdf.pdf?__blob=publicationFile&v=1, zuletzt geprüft am 18.08.2021.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2020): BIH Jahresbericht 2019/ 2020. Behinderung & Beruf und soziale Entschädigung. Hürth: CW Haarfeld GmbH. Online verfügbar unter file:///C:/Users/llams/AppData/Local/Temp/BIH_Jahresbericht_2019_2020_barrierefrei_1.pdf, zuletzt geprüft am 20.07.2021.

Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V. (2020): Zukunft gestalten. Jahresbericht 2019. Unter Mitarbeit von Martin Berg, Friesenhahn, Peter, Stratmann, Andrea, Jochen Walter und Axel Willenberg. Online verfügbar unter file:///C:/Users/llams/AppData/Local/Temp/jahresbericht_bag_2019.pdf, zuletzt geprüft am 20.07.2021.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (Hg.) (2021): ICF. Online verfügbar unter <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/>, zuletzt geprüft am 20.07.2021.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe - Beeinträchtigung - Behinderung. In: Prognos AG. Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=4, zuletzt geprüft am 21.08.2021.

Burtscher, Reinhard; Allweiss, Theresa; Perowanowitsch, Merlin; Rott, Elisabeth (Hg.) (2017): Gesundheitsförderung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Leichter Lernen mit dem Projekt GESUND! 2. Aufl. Berlin: vdek.

Busch, Maria; Fischer-Suhr, Julia (2021): Gesundheitskompetenz bei Menschen mit geistiger Behinderung. Kommunikation und Information in der COVID-19-Pandemie. In: *Teilhabe* 60 (2), S. 58–63.

Czechowski, Patryk (2017): Warum Betriebliches Gesundheitsmanagement? Institution für Managementberatung. Online verfügbar unter <https://ifm-business.de/aktuelles/business-news/warum-betriebliches-gesundheitsmanagement.html>, zuletzt geprüft am 31.08.2021.

Dederich, Markus (2009): Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie. In: Markus Dederich und Wolfgang Jantzen (Hg.): Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung und Partizipation - Handbuch der Behindertenpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer (2).

DNBGF (Hg.) (2021a): Betriebliche Gesundheitsförderung - Eine Einführung. Online verfügbar unter <https://www.dnbgf.de/betriebliche-gesundheitsfoerderung/>, zuletzt geprüft am 14.08.2021.

DNBGF (Hg.) (2021b): Ausgewählte Rechtsgrundlagen. Online verfügbar unter <https://www.dnbgf.de/betriebliche-gesundheitsfoerderung/rechtsgrundlagen-bgf/>, zuletzt geprüft am 14.08.2021.

Egen, Christoph (2020): Was ist Behinderung? Abwertung und Ausgrenzung von Menschen mit Funktionseinschränkungen vom Mittelalter bis zur Postmoderne. Bielefeld: Transcript Verlag.

Felder, Franziska (2017): Inklusion und Arbeit: Was steht auf dem Spiel? In: Catrin Misselhorn und Hauke Behrendt (Hg.): Arbeit, Gerechtigkeit und Inklusion. Wege zu gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe. 1. Aufl. Stuttgart: J.B. Metzler Verlag, S. 99–119.

Flecker, Jörg (2017): Arbeit und Beschäftigung. Eine soziologische Einführung. Stuttgart, Wien: UTB; facultas (UTB Soziologie, 4860).

Fornfeld, Barbara (2020): Grundwissen Geistigbehindertenpädagogik. 6. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Franke, Alexa (2018): Salutogenetische Perspektive. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Unter Mitarbeit von Stephan Blümel, Peter Franzkowiak, Lotte Kaba-Schönstein, Guido Nöcker, Martinna Plaumann und Alf Trojan. o.O.: E-Book, S. 877–881.

- Franzkowiak, Peter; Hurrelmann, Klaus (2018): Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Unter Mitarbeit von Stephan Blümel, Peter Franzkowiak, Lotte Kaba-Schönstein, Guido Nöcker, Martinna Plaumann und Alf Trojan. o.O.: E-Book, S. 175–184.
- Frings, Stefanie (2019): Gesundheitsförderung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM). In: Kerstin Walther und Kathrin Römisch (Hg.): Gesundheit inklusive. Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit. Wiesbaden: Springer VS, S. 297–312.
- Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hg.) (2014): Aktiv werden für Gesundheit - Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung. Heft 5. Unter Mitarbeit von BZgA. 4. Aufl. 7 Bände. Berlin: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit.
- GKV-Spitzenverband (2020): Leitfaden Prävention nach § 20 Abs. 2 SGB V. Online verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf, zuletzt geprüft am 21.07.2021.
- Haas, Ruth; Reblin, Silke (2021): Bio-psycho-soziales betriebliches Gesundheitsmanagement für Sozial- und Gesundheitsberufe. München: UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
- Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (Hg.) (2021): Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter <https://www.infoline-gesundheitsfoerderung.de/rechtsgrundlagen/die-luxemburger-deklaration-zur-betrieblichen-gesundheitsfoerderung/>, zuletzt geprüft am 25.07.2021.
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015): Gute Praxis für gesundheitliche Chancengleichheit. Die Good Practice-Kriterien und Praxisbeispiele. Unter Mitarbeit von Geschäftsstelle Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Köln, Berlin. Online verfügbar unter <https://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/einzelpublikationen/gute-praxis-fuer-gesundheitliche-chancengleichheit-die-good-practice-kriterien-und-praxisbeispiele/>, zuletzt geprüft am 28.09.2021.
- Kronauer, Martin (2010): Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. 2. Aufl. Frankfurt a.M, New York: Campus. Online verfügbar unter http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783593408361, zuletzt geprüft am 24.08.2021.
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4., überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe.
- Kuhlmann, Carola; Mogge-Grotjahn, Hildegard; Balz, Hans-Jürgen (2018): Soziale Inklusion. Theorien, Methoden, Kontroversen. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer (Grundwissen Soziale Arbeit, Band 23).
- Kühn, Thomas; Koschel, Kay-Volker (2018): Gruppendiskussionen. Ein Praxis-Handbuch. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

- Kuklys, Wiebke (2005): Amartya Sen's capability approach. Theoretical insights and empirical applications. Berlin [u.a.]: Springer (Studies in choice and welfare).
- Lamnek, Siegfried (2005): Gruppendiskussion. Theorie und Praxis. 2. Aufl. Weinheim: Beltz (UTB, 8303).
- Lampert, Thomas; Michalski, Niels; Müters, Stephan; Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens (2021): Gesundheit. Gesundheitliche Ungleichheit. In: Statistisches Bundesamt (Hg.): Datenreport 2021. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021.pdf;jsessionid=3D86504726285D51D9C27D9906DDAFE5.live731?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 09.09.2021.
- Mangold, Werner (1973): Gruppendiskussion. In: René König (Hg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Band 2. Grundlegende Methoden und Techniken der empirischen Sozialforschung. 3. Aufl., S. 228–259.
- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Aufl. Weinheim: Beltz (Beltz Pädagogik).
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (2020): Präventionsbericht 2020. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2019. Unter Mitarbeit von Susanne Bauer, Laura Geiger, René Niggemann und Jan Seidel. Online verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2020_GKV_MDS_Praeventionsbericht.pdf, zuletzt geprüft am 09.09.2021.
- Meyer, Thomas (2020): Inklusive Kinder- und Jugendarbeit. theoretischer Anspruch und praktische Umsetzung. In: *Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe* 59 (3/2020), S. 94–101.
- Ruckstuhl, Brigitte (2020): Gesundheitsförderung. Entwicklungsgeschichte einer neuen Public-health-Perspektive. 2. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Gesundheitswissenschaften).
- Schaeffer, Doris; Hurrelmann, Klaus; Bauer, Ullrich; Kopatzik, Kai (Hg.) (2020): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018. Online verfügbar unter <file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Nationaler%20Aktionsplan%20Gesundheitskompetenz.pdf>, zuletzt geprüft am 28.09.2021.
- Schaeffer, Doris; Vogt, Dominique; Berens, Eva-Maria; Hurrelmann, Klaus (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Ergebnisbericht: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften. Online verfügbar unter https://pub.uni-bielefeld.de/download/2908111/2908198/Ergebnisbericht_HLS-GER.pdf, zuletzt geprüft am 28.09.2021.
- Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2021a): Tabellen, Schwerbehinderte Menschen in Arbeit (Anzeigeverfahren SGB IX). Deutschland 2019. Nürnberg. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?topic_f=bsbm-bsbm, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2021b): Arbeitslose nach Rechtskreisen (Jahreszahlen) 2020. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?submit=Suchen&topic_f=akt-dat-jz, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2010a): Arbeitslose nach Rechtskreisen (Jahreszahlen) 2009. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?submit=Suchen&topic_f=akt-dat-jz, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2010b): Arbeitsmarkt in Zahlen - Beschäftigungsstatistik. Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?gtp=15084_list%253D10&topic_f=bsbm-bsbm, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2020): Arbeitslose nach Rechtskreisen (Jahreszahlen) 2019. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?submit=Suchen&topic_f=akt-dat-jz, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Statistisches Bundesamt (2021a): Öffentliche Sozialleistungen. Lebenslagen der behinderten Menschen Ergebnis des Mikrozensus. 2019. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/lebenslagen-behinderter-menschen-5122123199004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 14.09.2021.

Statistisches Bundesamt (2021b): Sozialleistungen. schwerbehinderte Menschen 2019 (Fachserie 13, Reihe 5.1). Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/schwerbehinderte-2130510199004.pdf;jsessionid=585468257DFD0CB5FCD7A9B9DC2B2DDF.live722?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 24.09.2021.

Statistisches Bundesamt (2021c): Erwerbstätigkeit. Eckzahlen zum Arbeitsmarkt, Deutschland. Deutschland für die Jahre 2010, 2019, 2020. Online verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/eckwerttabelle.html;jsessionid=13391E7A4266F7C6E4B7633FCA04097A.live721>, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Süß, Waldemar; Trojan, Alf (2018): Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik/Healthy Public Policy. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Unter Mitarbeit von Stephan Blümel, Peter Franzkowiak, Lotte Kaba-Schönstein, Guido Nöcker, Martinna Plaumann und Alf Trojan. o.O.: E-Book, S. 221–226.

Vielfaltsmanagement (Hg.) (2021): Übersicht für eine gendergerechte Schreibweise: Unterstrich, Sternchen oder Doppelpunkt? Universität Rostock. Online verfügbar unter https://www.uni-rostock.de/storages/uni-rostock/UniHome/Vielfalt/Vielfaltsmanagement/Toolbox/UEbersicht_gendern.docx.pdf, zuletzt aktualisiert am 10.09.2021.

Waldschmidt, Anne (2005): Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 2005 (29 (1)), S. 9–31.

WHO-Regionalbüro für Europa (2021): Definition des Begriffs „geistige Behinderung“. Online verfügbar unter <https://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>, zuletzt aktualisiert am 05.03.2021, zuletzt geprüft am 20.07.2021.

Wright; Michael T. (2018): Partizipation. Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Unter Mitarbeit von Stephan Blümel, Peter Franzkowiak, Lotte Kaba-Schönstein, Guido Nöcker, Martinna Plaumann und Alf Trojan. o.O.: E-Book, S. 705–711.

Anhang

Anhang 1: E-Mail Move

Liebe Frau Lamsfuß,
danke für Ihre Geduld. Anbei meine Antworten im Text:

Warum machen Sie BGF-Angebote für Menschen mit Lernschwierigkeiten?

Übergeordnet ist dies die fokussierte Personengruppe des Projektes, da Menschen mit Lernschwierigkeiten im Vergleich zur Mehrheitsgesellschaft um ein Wesentliches geringere Gesundheitschancen haben. Dazu zeigen sie häufig vermehrt multiple Gesundheitsbeschwerden. Darüber hinaus ist Special Olympics eine Gesundheitsbewegung für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Da das Projekt durch Special Olympics Deutschland in Bremen e.V. umgesetzt wird, ist die Ausrichtung festgelegt.

Wie sind Sie auf die Zielgruppe gekommen?

siehe oben

Welche Schwierigkeiten erleben Sie in Bezug auf BGF-Angebote für die Zielgruppe (wenig Nachhaltigkeit, viele Projekte...)?

Bisher ist wenig bis kein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement(BGM) oder eine betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in Werkstätten oder inklusiven Betrieben vorhanden. Es bestehen vereinzelt Angebote der BGF. Diese sind meist nicht nachhaltig und nicht in die Unternehmensstruktur eingebettet. Die Herausforderungen für Move sind es, die Angebote systematisch in die Unternehmen zu implementieren, viele Schlüsselpersonen zu integrieren, die Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen einzubeziehen und nachhaltige Strukturen zu schaffen. Durch die Evaluationen wollen wir regelmäßig Bedarfe der fokussierten Personengruppe wahr- und aufnehmen.

Welche Schwerpunkte setzen Sie aktuell bei ihren Modulen und warum?

Die Schwerpunkte leiten sich aus dem Leitfaden für Prävention des SGB V, § 20 a/b ab. Diese Schwerpunkte decken zudem unsere bisherigen Erfahrungen mit Bedarfen und aus anderen Gesundheits-Projekten. Wir haben sieben Module teils zur Auswahl, teils obligatorisch. M1 und M7 (Arbeit und Gesundheit als Einstieg und die Angebotsplanung) sind feste Bestandteile. Zwischen M2 bis M6 wählen wir Schwerpunkte und Nebenmodule aus. Grundlage ist eine Organisationsanalyse. Diese Themen umfassen Innere Kraft, Entspannung und Stress, Bewegung und Ernährung, Mein Team und Ich sowie Mein (ergonomischer) Arbeitsplatz.

Wie gehen sie bei der Planung und Gestaltung von Angeboten vor (Ablauf, Mitbestimmung der Zielgruppe...)?

Für die Umsetzung der Angebote wird in jedem Betrieb ein Gesundheitszirkel gegründet. Zusätzlich gib es einen Arbeitskreis Gesundheit und Unterstützungspersonen. Nach der Schulung erhält jeder Betrieb / Abteilungen der GiB einen GiB-Koffer mit Materialien zu den Übungen aus der GiB-Schulung. Diese sind so aufbereitet, dass sie durch die Multiplikator:innen umgesetzt werden können. Die GiB werden nach ihren Wünschen und Vorhaben gefragt, dies passiert in den Gesundheitszirkeln. Gemeinsam werden Möglichkeiten einer Umsetzung am Arbeitsplatz erörtert und Kolleg:innen zur Teilnahme akquiriert. Letztlich werden Angebote mit den Unterstützungspersonen umgesetzt. Die GiB erhalten dabei so viel Hilfe, wie sie benötigen. Die Angebote werden anschließend evaluiert.

Wie sind Ihre Erfahrungen mit Partizipation?

Partizipation ist stets in Stufen zu betrachten. Wichtig ist uns, dass wir nicht verlangen, dass höchste Maß an Partizipation umsetzen zu können. Die GiB entscheiden selber, wie viel Mitbestimmung sie sich wünschen und werden in jeden möglichen Planungsschritt integriert. Letztlich muss der Grad an Partizipation immer individuell betrachtet und gemeinsam gestaltet werden.

Ich hoffe, meine Antworten helfen Ihnen weiter.
Falls Sie darüber hinaus Fragen haben, kontaktieren Sie mich gerne.

Ich bin sehr gespannt auf Ihre Ergebnisse.

Freundliche Grüße

Anhang 2: Diskussionsleitfaden

Thema	Unterthema	Fragen	Hilfsfragen/ Beispiele	Anmerkungen/ Infos
Begrüßung				Datenschutzblatt von allen ausgefüllt? Einverständnis Aufnahme Anonym
Vorstellung		Stellt euch kurz vor. Nennt euren Namen, euer Alter, wo ihr wohnt und wo ihr arbeitet		Duzen/ Siezen?
Erläuterung des Forschungsprojektes				Wichtiger Input: Befragung für meine Abschlussarbeit Thema Gesundheitsangebote auf der Arbeit Für mich eine große Hilfe eure Meinung und Erfahrungen zu hören Dabei ist alles interessant was euch zu dem Thema einfällt, keine falschen Antworten möglich, keine Wissensabfrage Ihr seid die Experten für eure eigene Gesundheit, was euch Spaß macht und was euch wichtig ist
Gesprächsregeln				Wichtiger Input: Aussprechen lassen Respekt voll Melden, gegenseitig dran nehmen Nicht weitererzählen Muss nichts erzählen, alles freiwillig Geschützter Rahmen, nachher anonym, Datenschutz erklären Stimuli: Flipchart, Regeln verbildlicht
Einstieg	Gesundheit	Wer hat eine Idee, wie man Gesundheit beschreiben kann? Warum wird Gesundheit hier als Waage dargestellt?		Wichtiger Input: Viele Meinungen Gesundheit Gegenteil von Krankheit

		Welche Risiko- und Schutzfaktoren gibt es?	Gehören: Alkohol Zigaretten Viel Bewegung Genügend Schlaf Zu Risiko- oder Schutzfaktoren	Jeder Mensch hat gesunde und kranke Teile in sich Man ist nicht nur krank oder nur gesund Eine Person fühlt sich gut Person kann schaffen, was sie schaffen möchte Gesundheit ist wie ein Gleichgewicht Es gibt Dinge, die eine Person von außen fordern Es gibt körperliche und seelische Dinge Gesundheit ist, wenn die Person gut mit diesen Dingen umgehen kann Es gibt Dinge, die eine Person stärken und schützen → Schutzfaktoren Es gibt Dinge, die einer Person schaden können → Risikofaktoren Gesundheit, wenn diese Dinge ausgeglichen sind Stimuli: Flipchart (Bild Gesundheit Waage aus Schutz- und Risikofaktoren)
	Gesundheitsförderung	Wenn wir uns heute mit Gesundheit auf der Arbeit beschäftigen, was denkt ihr wo das hier im Regenmodell zu finden ist?		Wichtiger Input Gesundheitsförderung bedeutet die Gesundheit zu verbessern Ziel von Gesundheitsförderung Gesundheit ist überall → Regenbogenmodell Im Alltag Spielen, lernen Arbeiten Für sich selbst oder andere sorgt Politik soll gute Gesetze machen, damit alle Menschen gesund leben können Weltgesundheitsorganisation sagt: Alle Menschen sollen selbst über ihre

				Gesundheit bestimmen. Sie sollen viel über Gesundheit wissen und selbst entscheiden. Stimuli Flipchart Regenbogenmodell
	Betriebliche Gesundheitsförderung	Fallen euch noch Beispiele ein?	Z.B. Sport-, Schwimm-, Gymnastikkurse Aktive Pause Ruheraum Obstkorb Infos Kurse Gesundheitsthemen (Ernährung, Bewegung...) Staffellauf Kooperation Fitnessstudios, Schwimmbädern... E-Bike Verleih	Wichtiger Input: Bedeutet: Man möchte die Gesundheit am Arbeitsplatz verbessern, man überlegt sich Dinge, die man dafür tun kann 2 Bereiche Alle Dinge, die mit meinem Verhalten zu tun haben Ich sitze nicht nur auf der Arbeit, sondern ich bewege mich auch Ich achte auf gesundes Essen Alle Dinge, die mit meinem Arbeitsplatz zu tun haben (Arbeitsbedingungen) Lärm Arbeitsklima
	Einstiegsfrage	Was fällt euch zum Thema Gesundheit auf der Arbeit ein? Gibt es Dinge, die gesund oder ungesund sind?	Z.B. Ich muss immer auf meinen Rücken aufpassen, wenn ich viel sitze oder im Wohnhaus arbeite	
Gesundheit auf der Arbeit	Betriebsklima/ Barrieren auf der Verhältnisebene:	Kannst du auf der Arbeit den Verantwortlichen offen sagen, was schlecht für deine Gesundheit ist? Werden deine Wünsche berücksichtigt? Könntest du dir vorstellen, dass die Arbeit krank machen kann?	Wenn es z.B. sehr laut auf der Arbeit ist, kannst du den Verantwortlichen sagen, dass dich das stört? Ändern sie dann etwas? Geben dir z.B. Ohrenschützer? Bist du oder ein Kollege vielleicht öfter krank? Wenn, ja kann es mit der Arbeit zu tun haben (viel schwer tragen, Lautstärke...)	

	BGF Angebote	Gibt es auf der Arbeit Angebote/Kurse für deine Gesundheit?	Z.B. Sportkurse, gesundes Essen, Schutz gegen Lärm...	
	Wirkung der Angebote	Hat jemand schon mal bei einem Angebot mitgemacht?	Wenn ja, Wie hat es dir gefallen? Wie konnte es dir helfen? Wenn nein, Warum nicht?	
Gestaltung der Angebote		Was ist bei einem Angebot bei dir auf der Arbeit wichtig, damit du und deine Kollegen teilnehmen können?		Methodik: 2 Gruppen, auf Flipchart Ideen sammeln, vorstellen und gemeinsam diskutieren
	Interessen/ Themen	Welche Angebote würden bei euch auf der Arbeit gut ankommen?		
	Rahmenbedingungen	Was? Wann? Wie oft? Wie lange? zu lange? Zu kurz? Verbindlichkeit? Wie viele Leute sollen mitmachen? Wo? Raum? Draußen? Wie viele Betreuer? Männer? Frauen? langweilige Themen? Welcher Punkt ist besonders wichtig? Welcher ist nicht so wichtig	Z.B. Es ist nicht so wichtig wie viele Leute mitmachen, Hauptsache das Thema ist spannend und es ist nicht morgens um 6	

<p>Partizipation</p>		<p>Stellt euch vor ich bin eine Mitarbeiterin von der Arbeit und mache ein neues Gesundheits-Angebot. Wie viel möchtest du in dem Projekt mitarbeiten? Wo möchtest du mitbestimmen? Wollen alle deine Kollegen mitbestimmen? Welche Aufgaben hättest du gerne? Welche Aufgaben hättest du nicht gerne? Bei welchen Entscheidungen willst du mit-reden, mitbestimmen?</p>	<p>Z.B. Thema, Zeit, Finanzierung Z.B.: Wichtige Gespräche führen, Bei wichtigen Gesprächen dabei sein, selber ein Sport Angebot als Trainer anbieten...</p>	<p>Wichtige Infos Infos bekommen Infos sind wichtig damit man mit-reden kann. Durch Infos weiß ich die wichtigen Dinge Z.B. Wenn es ein neues Sport Angebot auf der Arbeit gibt, ist es wichtig, dass ich weiß, wann das Angebot stattfindet Mit-Reden Wenn ich Infos habe, kann ich mit-reden Ich werde nach meiner Meinung gefragt. Ich kann meine Meinung sagen. Ich kann sagen: Das ist mir wichtig. Wir sprechen über verschiedene Meinungen Z.B. neues Sportangebot ist morgens um halb 8. Das ist mir viel zu früh für Sport. Mit-Bestimmen Wenn man mit-bestimmt, stimmt man zusammen mit anderen ab Jeder wird nach seiner Meinung gefragt. Die Gruppe sucht gemeinsam nach einer guten Lösung für alle. Bei einer Abstimmung zählt jede Stimme gleich</p>
<p>Abschluss</p>		<p>Stellt euch ich bin eine Mitarbeiterin von der Arbeit und mache ein Gesundheits-Angebot. Ihr habt Wünsche frei und dürft mitentscheiden. Was würdet ihr gerne für eure Gesundheit / allgemein machen?</p>	<p>Was ist euch ganz wichtig/ weniger wichtig? (Bewertung)</p>	
<p>Verabschiedung</p>				

Anhang 3: verbildlichende Stimuli



Abbildung A 1: Das Regenbogenmodell



Abbildung A 2: Gesprächsregeln

Anhang 4: Einverständniserklärung

Noh ~~Bienen~~

Einwilligungserklärung

über die Tonband-Aufzeichnung der Diskussionsrunde mit Lana Lamsfuß

zwischen dem Verein Noh ~~Bienen~~

Kapellenberg 2

51688 Wipperfürth

und _____

Name, Vorname

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass Lana Lamsfuß für ihre Bachelorarbeit die Diskussionsrunde am 26.6.2021 auf Tonband aufnimmt.

Die Aufnahmen werden in anonymisierter Form verschriftlicht und anschließend gelöscht.

Die Nutzung für einen anderen Zweck ist ausgeschlossen und bedarf einer gesonderten Einwilligung.

Ort/Datum

Unterschrift /ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertretung

Anhang 5: Ergebnisse der Gruppenarbeit

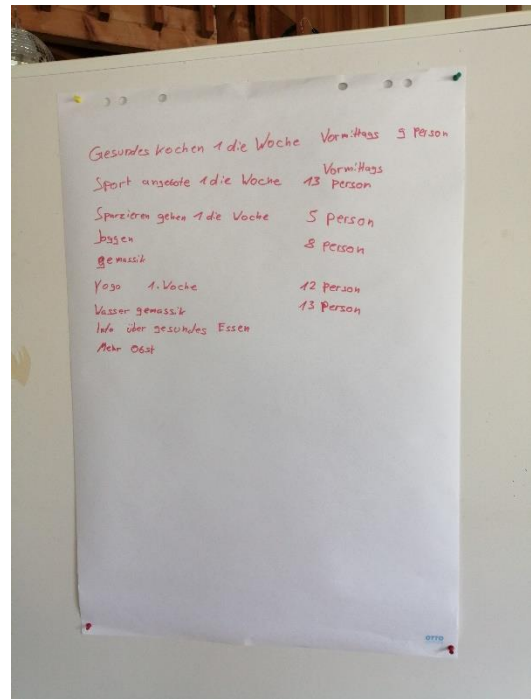
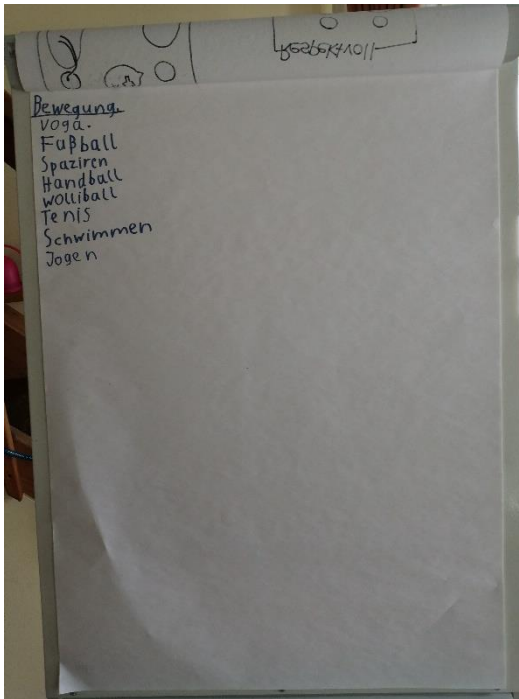


Abbildung A 3: Ergebnisse der Gruppenarbeit

Anhang 6: Transkriptionsregeln nach Kuckartz 2018, S. 167-168

1. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend. Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert, sondern möglichst genau in Hochdeutsch übersetzt.
 2. Sprache und Interpunktion werden leicht geglättet, d.h. an das Schriftdeutsch angenähert. Zum Beispiel wird aus „Er hatte noch so'n Buch genannt“ → „Er hatte noch so ein Buch genannt“. Die Satzform, bestimmte und unbestimmte Artikel etc. werden auch dann beibehalten, wenn sie Fehler enthalten.
 3. Deutliche, längere Pausen werden durch in Klammern gesetzte Auslassungspunkte (...) markiert. Entsprechend der Länge der Pause in Sekunden werden ein, zwei oder drei Punkte gesetzt, bei längeren Pausen wird eine Zahl entsprechend der Dauer in Sekunden angegeben.
 4. Besonders betonte Begriffe werden durch Unterstreichungen gekennzeichnet.
 5. Sehr lautes Sprechen wird durch Schreiben in Großschrift kenntlich gemacht.
 6. Zustimmungende bzw. bestätigende Lautäußerungen der Interviewer (mhm, aha etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der befragten Person nicht unterbrechen.
 7. Einwürfe der jeweils anderen Person werden in Klammern gesetzt.
 8. Lautäußerungen der befragten Person, die die Aussage unterstützen oder verdeutlichen (etwa Lachen oder Seufzen), werden in Klammern notiert.
 9. Absätze der interviewenden Person werden durch ein „I:“, die der befragten Person(en) durch ein eindeutiges Kürzel, z. B. „B4:“, gekennzeichnet.
 10. Jeder Sprechbeitrag wird als eigener Absatz transkribiert. Sprecherwechsel wird durch zweimaliges Drücken der Enter-Taste, also einer Leerzeile zwischen den Sprechern deutlich gemacht, um so die Lesbarkeit zu erhöhen.
-
11. Störungen werden unter Angabe der Ursache in Klammern notiert, z.B. (Handy klingelt).
 12. Nonverbale Aktivitäten und Äußerungen der befragten wie auch der interviewenden Person werden in Doppelklammern notiert, z. B. ((lacht)), ((stöhnt)) und Ähnliches.
 13. Unverständliche Wörter werden durch (unv.) kenntlich gemacht
 14. Alle Angaben, die einen Rückschluss auf eine befragte Person erlauben, werden anonymisiert.

Anhang 7: Transkript (T1) Gruppendiskussion 26.06.21

1

2 I: Gut dann sage ich nochmal herzlich Willkommen. Vielleicht B01, drehst du dich so ein bisschen hier rum, dass du (..) / Vielleicht so ein bisschen neben die B027 Genau! Ähm genau (...) / Vielen, vielen Dank, dass ihr gekommen seid. Ihr tut mir echt einen riesigen Gefallen damit.

3

B03: Stell mal vor, wir hätten keine Zeit gehabt. (.)

4

I: Ja, das wäre ganz schlecht für mich gewesen. (lacht)

5

B04: Also ich habe immer Zeit (B06: Ja!).

6

I: Sehr gut (..). Genau, ich habe gedacht, also ihr kennt euch zwar untereinander (..) zwar schon, aber /

7

B01: Ja, nicht alle.

8

I: Nicht alle? Siehst du, deswegen starten wir vielleicht mit einer kurzen Vorstellungsrunde. Also, (..) vielleicht sagt ihr einfach euren Namen, wie alt ihr seid, wo ihr wohnt und auch wo ihr arbeitet. Ich kann ja mal anfangen. (..) Für die, die mich noch nicht so gut kennen, B01 wir kennen uns ja zum Beispiel noch nicht so gut / Ähm (..) genau. Ich bin Lana, ich bin 22 Jahre alt. Ich wohne im Moment in Köln und ich studiere da auch. Das Studium heißt Soziale Arbeit. Und genau, deswegen sind wir ja jetzt gerade auch hier (..). Ähm, und nebenbei arbeite ich auch bei X (Verein der Behindertenhilfe) im FUD als Übungsleiterin und ab und zu auch mal im Wohnhaus. Vielleicht könnt ihr einfach so der Reihe nach durchgehen. Ich weiß nicht, (..) B06 magst du anfangen?

9

B03: Er hat gerade den Mund voll. (Lachen)

10

I: Du hast gerade den Mund voll? (Lachen) Magst du dann vielleicht anfangen B01 oder hast du auch den Mund voll? (Lachen)

11

B01: So, ich bin der B01, bin 23 (..). Wohne in Dorf 1 seit einem Jahr? Grob jetzt ein Jahr (..). Also ich äh, mache Gartenarbeit in Stadt 1 (unv.).

12

I: O. K., cool! B02 magst du weitermachen?

13

B02: Ich bin B02, bin 24 Jahre alt und wohne in Dorf 2 (..).

14

I: Hm (bejahend). Und wo arbeitest du?

15

B02: In Stadt 2 in der Lebenshilfe.

16

I: In der Werkstatt?

17

B02: Ja (...).

18

B04: Ich bin die B04. Ich bin 40 Jahre alt. (..) Ich arbeite von montags bis donnerstags in der XY-Schule (Förderschule mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung) in der Küche. (..) Und freitags fahre ich nach Dorf 3 auch. Arbeite ich da auch in der Lebenshilfe. (..) Ähm auch in der Küche. (.)

19

I: Hm (bejahend). Cool! Dann (..) (lacht).

20

B03: Ich bin der B03. Ich bin jetzt 27 und arbeite seit 1.5. in Stadt 2 in der Werkstatt. Ich

habe gewechselt.

21 B05: Ich bin die B05. Ich bin ähm (..) 33 und ich bin jetzt im Wohnhaus am arbeiten (.) und (..) /

22 I: In Dorf 1 im Wohnhaus? Und was machst du da?

23 B05: Wäsche und Zimmer gucken, sauber machen, Fenster zu machen /

24 B01: Also so Zimmerservice, in der Art? (Lachen)

25 B05: NEIN, nicht ganz. Aber ist (B01: So Hauswirtschaft) (B04: So die Richtung, die Richtung stimmt.) (B06: Ja! Hauswirtschaft!) (Zustimmende Rufe). Ich bin jetzt nicht mehr in Dorf 3 am arbeiten. Ich bin jetzt feste angestellt.

26 I: Cool! Und dann? Zum Schluss.

27 B06: (lacht) Ich heiße B06. Ich wohne auf Dorf 2 und ähm (.) bin 25 Jahre alt. (..) Und ähm (..) arbeite auch in der Lebenshilfe Stadt 2 in der Mechanik mit ganz vielen Maschinen.

28 B03: So wie ich.

29 B06: Ja!

30 B03: Nur mal zur Info.

31 B06: Und er ist später mal hinzugekommen. (B03: Leider!) Ich (.) bin schon länger dort. (Lachen)

32 I: Cool, vielen Dank! Dann habe ich jetzt schon einen viel besseren (B03: Mit dem B06 zu arbeiten ist katastrophal! (lacht)) Überblick. Also, wie gesagt, heute geht es ja um meine Abschlussarbeit und nochmal vielen, vielen Dank, dass ihr gekommen seid!

33 B03: Gerne.

34 I: Ähm genau, das Thema von meiner Arbeit, das habe ich euch am Telefon auch schon gesagt, ist: Gesundheitsförderung auf der Arbeit. Angebote zu Gesundheitsförderung. Was das genau ist, das werden wir gleich mal kurz besprechen und dann bin ich ganz, ganz neugierig, was eure Meinung zu dem Thema ist. Also ihr tut mir einen riesigen Gefallen, wenn ihr einfach ähm eure Gedanken, alles, was euch zu dem Thema einfällt erzählt. Es gibt nichts Falsches. Also alles, was euch zu dem Thema einfällt ist interessant für mich und bringt mir was. Ähm genau (.) ihr seid letztendlich die Experten, die mir über eure Gesundheit und darüber was euch Spaß macht, was erzählen. (.) Genau, bevor wir jetzt richtig anfangen, habe ich hier einmal so ein bisschen die Spielregeln, also das ist euch wahrscheinlich alles bekannt, ähm versucht zu malen. (Lachen) Genau.

35 B06: Jetzt steigen wir noch in ein Spiel ein oder was? (Lachen)

36 I: Nein, nein. (Lachen) Das sind die Gesprächsregeln. Genau. Ganz wichtig ist, dass wir uns heute auf jeden Fall aussprechen lassen. Ihr habt ja schon gesehen, wir nehmen das auf und damit ich nachher noch hören kann, wer was gesagt hat, ist es ganz wichtig, dass halt immer nur einer spricht. Weil sonst, wird das ganz schwer und dann kann ich es nachher nicht verstehen. Das wäre voll schade. (B01: Ja.) Deswegen habe ich gedacht, wir machen das ein bisschen wie in der Schule, dass man sich halt meldet, bevor man was sagt. Genau, du machst es schon vor (.) Und es geht nicht darum, dass

ich eine Frage stelle und euch der Reihe nach drannehme. Sondern ihr könnt euch auch gerne untereinander dran nehmen (.). Wenn jemand was sagt und ihr darauf antworten möchtet, meldet euch einfach und sprecht auch untereinander miteinander. Genau, das ist nämlich so eigentlich das wichtigste heute, dass ich nicht hier vorne stehen will und euch was erzähle. Sondern, dass ich von euch, eure Meinung hören möchte. Und dass ihr mir was erzählt (zustimmendes Gemurmel). Deswegen, genau nehmt euch einfach untereinander dran (.) und ich stell zwischendurch noch ein paar Fragen rein. Es sind aber sehr offene Fragen. Das heißt man kann viel drauf antworten und es gibt nicht die eine richtige Antwort oder so. (.) Genau, alles, was ihr sagt ist auch freiwillig, also ihr müsst nichts persönliches erzählen, sondern erzählt das, was ihr gerne möchtet. Aber wie gesagt, alles was ihr erzählt, ist für mich auf jeden Fall ganz hilfreich. (.) Ähm, genau dann würde ich euch auch bitten, dass wir alles was hier gesagt wird, auch hier im Raum bleibt, dass ihr es nicht nach draußen weitererzählt, ne? Der B03 findet das und das total doof. Das wäre halt blöd. Deswegen bleibt das alles hier schön im Raum. Wir behandeln uns natürlich respektvoll. Das ist ja immer so.

37 B01: Bei Kaffee und Kuchen. (Lachen)

38 I: Genau und wenn ihr Fragen habt, fragt auf jeden Fall nach. Das ist heute auch ganz, ganz wichtig. Dazu habe ich auch den B06 vorher schon gefragt. Der B06 ist ja Experte für Leichte Sprache. Guck mal B06, ich habe hier (.) rote und grüne Karten hingelegt. (B06: lacht) Ich lege die mal bei dir hin.

39 B06: N Genau, was ich angefordert hab. (lacht)

40 I: Ganz genau (lacht). Wenn irgendwelche Begriffe vorkommen, irgendwelche Wörter, die zu schwierig sind (.), das gilt auch für jeden, sagt Bescheid! Dann versuchen wir nochmal zusammen irgendwie ein anderes Wort zu finden, das es auch jeder verstehen kann. (..) Genau, das waren eigentlich so (.) die Grundregeln für heute. Dann können wir jetzt tatsächlich starten. (..) Und ich habe ja schon gesagt, es geht (.) um das Thema Gesundheit auf der Arbeit. Und ähm, da steckt ja schon das Wort Gesundheit drin. Deswegen erstmal so die Frage an euch: Was bedeutet, denn für euch Gesundheit? Wenn ihr jetzt jemand erklären müsstet, was Gesundheit ist, was würdet ihr dann sagen? Fang gerne an.

41 B04: Also ich würde dann sagen, ja (räuspert sich) (.), dass man (.) erstmal einem zeigt, wie man sich richtig bückt. Dass man kein Hohlkreuz macht, sondern in die Knie geht. Das ist mir schon in der XY-Schule aufgefallen: ich bücke mich (.) / Ich mache halt immer ein Hohlkreuz. Das ist mir (.) persönlich schon aufgefallen. Also das ist also (..), dass ich dann nicht immer so dran denke, dass ich eigentlich in die Knie gehen muss.

42 I: Da gibts ja manchmal auch so Plakate für, wo dann draufsteht, wie man sich bücken soll. (Zustimmung)

43 B03: Das ist genauso wie bei mir. Dadurch, dass ich jetzt in einer Gruppe arbeite, mit vielen Maschinen und auch sehr teilweise schwer hebe (.). Bis zu fünf Kilo darf ich jetzt allein heben, aber wenn jetzt so wirklich schwere Sachen sind, wie (.) eine Kiste von einer Firma, die braucht man da mindestens drei bis vier Leute für. Das darf ich zum Beispiel (.), also darf ich nicht allein heben. Also bis zu fünf Kilo darf ich allein heben, aber nicht weiter und weniger. Das ist halt wichtig, dass man halt die vom Knie aus bückt und nicht so einfach hoch macht.

44 I: O. K., ich merke schon, Rücken ist auf jeden Fall (B03: RÜCKEN IST GANZ, GANZ GROßES THEMA) wichtiges Thema. Und wenn ihr jetzt so überlegt, wie ihr Gesundheit beschreiben könntet. Habt ihr da eine Idee? B06.

- 45 B06: Ähm, was die B04 eben schon gesagt hat, da hatte ich schon ähm (.) / also einmal wollte ich auf der Arbeit, da wollte ich eine Kiste voll machen und ähm (.) danach habe ich so einen Vorfall auch schon mal auf der Arbeit gehabt. Danach sind wir zu einem (..) / Da hatte ich es nämlich hier im Rücken auch so gemerkt. Da hatte ich das mit der Wirbelsäule schon so gehabt, das Problem. Da sind wir zum Arzt dann gegangen und (.) hatten wir das auch dann später. Und dann war das hier so ein Bruch irgendwie. Keine Ahnung, da habe ich meinen Körper einmal so bewegt und dann war der ganze Schmerz schon weg. Einfach alles knacks und dann wars weg.
- 46 I: Oh man (.). O. K., ich zeig euch mal, was ich noch zum Thema Gesundheit versucht habe zu malen. Und dann könnt ihr mir mal (B03: Eine Waage) sagen, was ihr seht (Lachen). Ist jetzt erstmal viel.
- 47 B06: Ja eine Waage äh /
- 48 B03: Da ist aber Gemüse. (B06: (unv.))
- 49 I: Nacheinander reden, ne? Wir fangen mal hiermit an. Also du hast schon erkannt, es soll eine Waage sein (lacht). (B06: Ja!) Hier steht einmal krank und das sind die Risikofaktoren. Und hier steht gesund. Das sind die Schutzfaktoren. Wenn ihr das jetzt so seht, was fällt euch dann noch so zum Thema Gesundheit ein? Fallen euch noch Risikofaktoren oder Schutzfaktoren ein?
- 50 B06: Ja aber ihm zuerst.
- 51 B03: Ich (.) habee nichts gesagt.
- 52 B06: Doch, da hatte ich dich unterbrochen. Entschuldigung!
- 53 B03: Alles gut!
- 54 B01: Ähm ja, ich hatte mir vor ein paar Jahren, drei Jahren oder vier Jahren? Hier Innenminiskus Kreuzband angerissen. War dann halt eine Zeit nicht arbeiten, also (.)
- 55 I: Aua, ist das auch auf der Arbeit passiert?
- 56 B01: Ähm indirekt, also das ist außerhalb passiert (..). Mehr will ich auch nicht dazu sagen.
- 57 I: O. K. alles gut.
- 58 B01: Ähm und ich habe ähm am selben Fuß mir auch, ähm Fußzehgelenkkopfbruch zugelegt. (B03: Was?)
- 59 I: Das klingt aber nicht gut.
- 60 B01: Ähm nein!
- 61 B06: Was ist das denn?
- 62 B01: Unten im Zeh. (B03: Im Zeh ist das ja.)
- 63 B06: Den hast du gebrochen, oder was?
- 64 B01: Den Fußzehgelenkkopfbruch. (Lachen) Ja, (.) das ist der Oberfachbegriff dafür. Also /

65 B06: Kannst du da mal ein bisschen was Leichteres erfinden als Namen? (Lachen)

66 I: Da käme jetzt quasi die rote Karte.

67 B06: JA! (Lachen) Ich wollte sie aber nicht zu früh schon hochreißen (lacht).

68 I: Ja, aber kannst du im Hinterkopf behalten.

69 B01: (lacht) Nein, aber das ist der Oberfachbegriff dafür (.).

70 I: O. K., dann komme ich jetzt mal hier zu der Wage zurück. Die soll nämlich zeigen, dass es nämlich ganz oft so ist, dass man nicht nur krank oder nicht nur gesund ist, sondern, dass das meistens so ein Gleichgewicht ist. Also es gibt Risikofaktoren. Also ich habe hier schon mal Bier (B03: Ja!) und Zigaretten hingemacht. Ich weiß nicht, fällt euch noch was anderes ein, was ungesund sein könnte?

71 B06: Ja davon kriegt man kein Bild, aber ähm Alkohol. Alles, was mit Alkohol zu tun hat.

72 B03: Rauchen zum Beispiel. Rauchen, Drogen, so Zeugs.

73 I: Genau. Sonst noch irgendwas, was euch einfällt? (..) Mir fällt noch ein, dass man viel sitzt, zum Beispiel, sich wenig bewegt / B04 wolltest du das ergänzen?

74 B04: Ja ähm, also es gibt ja, ich sagt jetzt mal "Couch Potatoes" (Lachen) (.). Und ähm bei mir ist zwischendurch mal das Problem, ich bin wirklich ein Couch Potato. Ich bewege mich auch gerne (.), aber manchmal denke ich: Boah, ne! Dann bewege ich mich wirklich nur von der Couch in die Küche, dann wieder zurück auf die Couch, dann an meinen Computer, und dann auf Toilette. Mehr ist nicht! (..) Und dann sag ich mir: Boah, heute hattest du aber mal einen faulen Tag. Aber dafür bin ich dann am nächsten Tag so hyperaktiv, dass ich dann raus muss!

75 I: Aber da sprichst du ja schon direkt die Schutzfaktoren (B04: Ja!) an. Wenn du sagst, am anderen Tag bewegst du dich super viel (B04: Ja!). Das ist ja dann sozusagen die Waage, ne? (B04: JA!) Ich habe hier nochmal ein paar Früchte versucht zu malen. Ich hoffe man es erkennen (Lachen).

76 B04: Also das ist?

77 I: Das ist ein bisschen komisch geworden, ne (lacht)? (Lachen und Zustimmung)

78 B04: Ja das wollte ich gerade sagen. Was ist das?

79 I: Das sollte ein Pfirsich sein.

80 B03: Es sieht so aus wie ein Apfel.

81 B06: Ja das wollte ich auch gerade sagen! (Lachen)

82 I: Ja vielleicht auch ein Apfel. Ist ja auch egal. Es soll auf jeden Fall Obst sein. Ähm /

83 B06: Apfel mit zwei Blättern dran (lacht).

84 I: Was könnten denn noch mehr / Also gesundes Essen ist das jetzt zum Beispiel. Was sind noch mehr Sachen, die gut für die Gesundheit sind? Du hast gesagt, ähm sich viel zu bewegen ist wichtig (B04: Ja).

85 B01: Sport.

- 86 I: Sport, genau! (.)
- 87 B03: Gesünder essen.
- 88 I: Genau (..). Vielleicht auch, keine Ahnung, dass man früh ins Bett geht und nicht die ganze Nacht immer durchfeiert. Das sind ja auch so Sachen.
- 89 B06: Hm (bejahend)! Da kenn ich eine (lacht).
- 90 I: Da sind wir auch schon bei dem nächsten Bild, was ich gemalt habe. Und zwar ist das hier so, das heißt das Regenbogenmodell. Das zeigt noch mal, dass Gesundheit wirklich in allen Bereichen in unserem Leben eine ganz wichtige Rolle spielt. Das fängt an bei unserem eigenen Körper. Also zum Beispiel die eigene Hygiene. Also wasche ich mich? Putze ich meine Zähne? Sonst kriege ich Karies. (B06: Ja!) Das ist ja auch eine Krankheit. Dann geht es hier weiter mit dem eigenen Verhalten. Hier steht jetzt Lebensweisen. Also (.), rauche ich? Trinke ich viel Alkohol? Esse ich gesund? Da habe ich jemanden, der sich bewegt. Da noch so eine Uhr für (.): geh ich früh schlafen? Achte ich darauf? (.) Was auch eine wichtige Rolle spielt, ähm (.) sind die eigenen Beziehungen. Also habe ich zum Beispiel viele Freunde? Das ist zum Beispiel gut für meine Gesundheit. Da kann ich erzählen, wie es mir geht und so weiter. Und wenn ich ähm ja viel Streit immer habe, sowas kann auch krank machen. Also das spielt zum Beispiel auch eine Rolle. (.) Genau, das ist der Bereich mit dem wir uns heute beschäftigen wollen. Nämlich die / Also hier steht Zuhause, Arbeit und Wohnort. Wir beschäftigen uns heute mit der Arbeit. Ich habe hier schon, ich weiß nicht, ob ihr das erkennen könnt, so ein Männchen, was hier mit einer Schaufel ist.
- 91 B01: Einem Spaten!
- 92 I: Genau. Ihr habt ja eben schon den Rücken angesprochen (Zustimmung).
- 93 B01: Ja (.), also da (.) / Ja!
- 94 I: O. K.. Genau! Und darüber ist noch einmal, also da zählt die Umwelt, die Kultur, die Politik und die Wirtschaft dazu. Also die Politik zum Beispiel ist auch dafür verantwortlich, dass es Gesetze gibt, dass jeder Mensch gesund leben kann. Dass jeder auch (.), ja genug Wissen über Gesundheit hat, um über seine Gesundheit selber entscheiden zu können.
- 95 B01: Klar! Es gibt Muskel- ähm, wie heißen die? Muskelgro- / Boah! So unendlich oft Krankheiten, die nicht heilbar sind. Muskelgropri oder so in der Art.
- 96 B03: Irgendwas in der Richtung.
- 97 I: Es geht ja auch darum, dass ich zum Beispiel, wenn ich Bauchschmerzen habe, dass ich weiß: O. K. das sind jetzt Bauchschmerzen und was kann dahinter stecken? Vielleicht habe ich etwas Falsches gegessen. Vielleicht ist es aber auch (.), weiß ich nicht eine Magen-Darm-Grippe, ne? Ähm, genau und wie gesagt heute beschäftigen wir uns halt mit der Arbeit. Und wir haben jetzt so ein bisschen darüber gesprochen, was Gesundheit ist. (.) Und jetzt geht es halt darum, zu gucken was kann man auf der Arbeit machen, um die Gesundheit, die ja immer in so einem Gleichgewicht ist, (.) um halt zu verhindern, dass es zu viele Risikofaktoren gibt und die Gesundheit zu verbessern. (..) Genau, und das ganze hat einen Namen. Das heißt betriebliche Gesundheitsförderung. B06 jetzt wäre deine rote Karte auf jeden Fall gefordert für betriebliche Gesundheitsförderung.
- 98 B06: Hab gerade keine Zeit (Lachen).

- 99 I: Bist du am Kaffee einschütten? (lacht) (.) Ähm, genau! Das heißt aber eigentlich nur, Gesundheitsförderung. Also die Gesundheit verbessern auf der Arbeit. Und was man dafür machen kann, darüber wollen wir heute so ein bisschen sprechen und überlegen. Ja und vor dem Hintergrund, dass ihr jetzt schon eine Idee habt, was Gesundheit bedeutet uns so weiter ähm würde ich euch jetzt mal fragen /
- 100 B06: Habt ihr ein bisschen Milch?
- 101 B04: Ja.
- 102 B01: Steht auf dem Tisch irgendwo.
- 103 B03: Ne ist leer.
- 104 I: Ich gebe euch mal eine neue rüber, genau (...)
- 105 B01: Haben wir hier noch Zucker?
- 106 B06: Zuckerwürfel oder Zuckerstückchen.
- 107 B01: Das ist mir Wurst.
- 108 I: Es gibt sonst auch Süßstoff, wenn du möchtest.
- 109 B06: Nein. Zu süß (lacht) (...6 sek.)
- 110 I: O. K., wenn alle wieder sitzen und ihren Kaffee parat haben, dann können wir tatsächlich mit der richtigen Diskussion anfangen. (... 6 sek.) Ja?
- 111 B04: Ich müsste mal wohin. (Lachen)
- 112 I: O. K., dann machen wir vorher eine kurze Pause.
- 113 (2 min Pause)
- 114 I: Wenn dann alle wieder sitzen, dann starten wir jetzt mit dem Hauptteil (Tassen klirren). Und zwar (lacht), klimper, klimper. (Lachen) Ähm /
- 115 B06: KLIMPER, KLIMPER. SITZUNG ERÖFFNET!
- 116 I: Wir denken noch mal dran, jetzt mit dem melden ist jetzt noch mal ganz wichtig, weil jetzt wird es auch für mich gleich wichtig für meine Auswertung nachher. Ähm, und zwar wollte ich euch mal fragen, wenn ihr jetzt so jetzt so an das Thema Gesundheit auf der Arbeit denkt: Was fällt euch da spontan ein? Also gibt es Sachen, ihr habt eben schon den Rücken gesagt, die halt sehr ungesund auf der Arbeit sind? Gibt es vielleicht aber auch Sachen bei euch auf der Arbeit, die gesund sind. Also, wenn ihr jetzt einfach mal so darüber nachdenkt bei euch auf der Arbeit. Was fällt euch dazu ein? (..) Also es geht in die Richtung, was ihr eben schon angefangen habt zu erzählen, mit dem Rücken. Könnt ihr einfach mal erzählen, wie das bei euch auf der Arbeit ist? Spielt Gesundheit da eine Rolle? (..) B06 fang mal an
- 117 B06: Wir haben auch, ähm so ein ähm jetzt nicht im Erdgeschoss, sondern eine Etage höher, da ist auch so ein extra Raum, da sind noch ähm die Krankenschwestern. Wenn wir mal krank sind oder Hilfe brauchen, dann sind die dafür da. (.) Und jetzt zu Corona-Zeit, da tun sie / Ja unten haben sie den Wintergarten. Da hat man so viel (unv.) oder so angeboten oder irgendwie / Und jetzt zu Corona-Zeiten haben sie ein Testzentrum. Da ist

glaube ich eine ausgebildet worden von den ähm (.) Krankenschwestern als so Testerin unten. Und so was haben wir jetzt in der Werkstatt.

118 I: Gerade jetzt spielt Gesundheit ja nochmal eine wichtigere Rolle, ne?

119 B06: Hm (bejahend)!(..)

120 B03: Wir haben mehrere Testleute da unten. Deshalb /

121 B06: Ja aber eine Schwester glaube ich.

122 B03: Ja. Generell wir achten auch viel jetzt auf Abstand. Trotz, dass es gelockert wurde bei uns. (.) Also bei uns auf der Arbeit ist es jetzt so, man muss in der Gruppe keine Maske mehr tragen, außer wenn man auf Toilette geht oder in den Speiseraum geht. Dann muss man keine Maske mehr tragen. (.) Und zum Beispiel da wird auch noch mehr auf Abstand gehalten. Also trotzdem weiterhin kein Körperkontakt, kein (.) keine Berührung oder sonst was. Das ist gerade bei uns noch das Dauerthema. Aber es wird so nach und nach gelockert bei uns. (.)

123 I: Ja mach gerne weiter!

124 B04: Also bei mir ist das so, in der XY-Schule, ich muss die Maske tragen (.). Wo ich mir denke: Ja sehe ich auch irgendwo ein. Aber ich arbeite ja halt in der Küche und wenn man da eine Maske trägt (.) / Ich bin nachmittags froh, wenn ich aus der Schule bin und kann die ausziehen. Also das ist (.), es ist einfach anstrengender. Nicht nur vom Arbeiten her. Du kannst nicht richtig atmen. Auch mit diesen (..) Einmalmasken. Es ist einfach (..) schwer!

125 (ca. 5 Minuten Unterbrechung (Batterie des Audiogerätes leer))

126 I: Es läuft. Gut, dass ich noch Batterien mitgenommen habe. Also könnt ihr weiterhin einfach ignorieren. Hoffentlich läuft es jetzt auch. Gut, dass es gepiepst hat (Lachen), sonst hätten wir das gar nicht mitbekommen. Genau also du hast gerade etwas von Corona erzählt (B04: Ja!). Und du weitererzählen oder?

127 B03: Richtig! Bei uns in den Fahrdiensten, da war ja vorher auch so mit FFP2-Masken. Jetzt dürfen wir auch mit den medizinischen Masken. Aber viele tragen noch diese FFP2-Masken halt, weil die einfach sicherer sind als die ähm (.) ähm die Masken, die wir jetzt anhaben. Die Medizinische. (.) Aber sonst generell /

128 B04: Da muss ich auch noch was zu sagen. Bei uns ist eine im Bus, die hat eine Maskenbefreiung. Also wir müssen weiterhin mit FFP2-Maske fahren. Jetzt ist mir am Freitag, stand ich unten am Bus (.) und ich so (.): SCHÖN deine FFP2-Maske liegt SCHÖN (.) in deinem Zimmer. Zum Glück hatte ich noch so eine medizinische Maske. Der Fahrer hat auch nichts gesagt, sonst hätte ich wieder hoch rennen dürfen. (..) Und dann war ich in der Werkstatt, bin dann zu meiner Gruppenleiterin, ich so: Ich habe meine FFP2-Maske zu Hause vergessen. Und dann sagte die ganz cool: Ja wenn die eins haben, dann sind es FFP2-Masken. (Lachen) Und gab mir eine.

129 I: O. K. du hast eben auch schon gesagt, dass du auch manchmal ziemlich erschöpft bist, wenn du die ganze Zeit eine Maske auf der Arbeit (B04: Ja!) tragen musst. Und wie ist das so generell auf der Arbeit? Habt ihr das Gefühl, dass Arbeit auch krank machen kann? Also eben wurde ja auch schon (Zustimmung) der Rücken angesprochen. B01.

130 B01: Ähm also ich bin froh, wir müssen die Dinger nicht bei der Gartenarbeit / Wir müssen die nur in den Autos tragen. (.) Und halt in den Räumen nicht. Also wenn wir

Mittagspause machen, müssen wir die Dinger nicht tragen. Wir müssen die nur tragen, wenn wir / Wie schon gesagt, in den Bussen müssen wir die FFP2-Masken immer noch tragen. (.) Auch bei bullener Hitze, ähm (.) ja. Das finde ich schon Hardcore. Also bei bullener Hitze die Dinger finde ich wirklich Hardcore. Ähm im Bus vor allen Dingen ähm (.) / Ist schon eine Herausforderung. Also (.) /

131 I: Hm (bejahend). Du hast dich auch gerade gemeldet, B05.

132 B05: Ja, ich habe ja auch so bei uns auf der Arbeit auch so. Wir müssen dann auch so. Erstmal fahre ich mit dem Bus hoch. Dann muss ich auch eine normale Maske. Da geh ich schnell kaputt. Dann wenn ich ankomme, dann ziehe ich das so ähm / wenn ich mich umziehe, dann ziehe ich das an. Aber so auf der Arbeit, dann ist das so ein Raum, in unserem Badezimmer oder was, kriege ich keine Luft dazu. Muss ich mir ständig das erstmal abziehen, dann erstmal Luft. Die also unsere Chefin, die hat auch gesagt, (.) ihr macht eine Stunde noch Pause, dass ihr die Maske erstmal runtermacht. Aber wenn die Leute da sind, müssen wir das nicht machen. Es ist ja Corona, ist ja bei auch uns gefallen. Wenn wir Pause haben können wir die erstmal abziehen und dann eine Stunde lang Pause machen. Dann habe ich einen Moment dann ganz schwierig Luft. Und dann kriege ich dann sofort dann auch ähm Kreislauf damit (.) dabei.

133 B03: Das kriegen aber auch viele. Das habe ich auch, wenn ich zum Beispiel auf die Arbeit komme. Dann müssen wir ja auch diese Masken tragen. Aber dann ähm kriege ich auch schwer Luft, dann / Trotz durch die Maske. Das macht auch für mich sehr müde halt, ne? Also, ne? So bis zwölf Uhr geht es, aber dann wirst du so äh so mh (seufst), ne? So / Das kommt auch drauf an welche Arbeit ich mache. Wenn ich jetzt was mit Schrauben und so mache, wo ich wirklich mit Hand arbeiten muss und so, das ist dann schon anstrengend.

134 I: Fällt euch denn irgendwas ein, was die Arbeit noch machen könnte, damit es euch besser geht? Dass ihr ähm nicht so kaputt seid, danach. (B03: Ich trinke viel.) Also du hast gesagt, es gibt bei dir eine lange Pause. (.)

135 B03: Bei uns ist es ähm so ähm, dass wir eine Zwischenpause haben wie zum Beispiel um Viertel nach elf eine Viertel-, Halbestunde, um einfach mal zu trinken, die Maske mal kurz abzuziehen. Wir gehen auch raus. Und wenn es jetzt einem jetzt wirklich so (..) zu viel wird, der geht zum Gruppenleiter. Der kriegt so eine Auszeitkarte und dann darfst du in der Arbeitszeit trotzdem für eine Viertelstunde rausgehen dann.

136 I: Das heißt es ist so, wenn es dir irgendwie nicht gut geht auf der Arbeit, sei es jetzt wegen Corona oder vielleicht auch wegen deinem Rücken oder anderen Sachen, dann ist es schon möglich, dass du auch zu deiner Mitarbeiterin hingehst und sagst: Boah, ich habe gerade ein Problem. Können wir daran vielleicht was ändern?" (B03: Genau.) Und dann machen die auch was?

137 B03: Also, wenn (.) wenn es wirklich jetzt so bei mir zu viel wird, wenn es so viel Arbeit ist, Zeitdruck und so oder ich / Dann fühle ich mich gestresst. Und dann habe ich meine Auszeitkarte, die zeige ich dann meiner Gruppenleiterin. Und die sagt dann: O. K., weiß ich Bescheid. Geh eine Viertelstunde raus. Und wenn ich jetzt so wie richtige Kopfschmerzen habe oder so, dann gehe ich zur Krankenschwester mit dem Kreislauf dann.

138 I: Wie ist das bei den anderen auf der Arbeit?

139 B04: Also ich hatte das mal, da bin ich zur Arbeit gekommen und auf der Arbeit habe ich Kopfschmerzen gekriegt. Ich nehme immer meinen Rucksack mit, da habe ich Tabletten mit. (.) Und da sagte dann die eine ähm, die da ähm immer, also die da ist, die ist nur

eine gewisse Zeit da. Die sagte dann: Nimm dir eine Tablette und setz dich hin. Und dann sagte der andere Kollege: Nein mach das nicht. Die kommt auf die Idee und bleibt bis 15 Uhr dasitzen. (.) Und ich so: Nein ich nehme die jetzt und arbeite weiter. Was denkst du von mir? Ne? Weil ich kann das nicht. Aber wenn es mir wirklich dreckig gehen würde, dann würden die glaube ich sagen: B04, (.) geh nach Hause! Weil, das bringt nichts. Das bringt mir nichts, das bringt denen nichts. Aber (.) ich kann schon sagen: "Boah, mir gehts nicht gut. Kann ich mal (..)? / Dann könnte ich mich schon mal einen Moment hinsetzen. Aber ich bin eine / Ich sage mal so, Kopfschmerzen, dann nehme ich eine Tablette und gut.

140 I: Hm (bejahend). B03

141 B03: Wie zum Beispiel bei mir letzte Woche, da ging es mir auch nicht so gut. Dann bin ich erst raus gegangen (.) und dann ähm bin ich zur Krankenschwester gegangen und habe mal meinen Puls und so gemessen. Und da hat sie gesagt: Ja, ähm ruhen Sie sich jetzt erstmal aus. Und wenn es schlechter wird, dann müssen Sie leider nach Hause geschickt werden.

142 I: Was sind denn so Sachen, die ihr häufig habt? Also ihr habt jetzt schon beide Kopfschmerzen (B03: Ja.) genannt. Gibt es sonst irgendwas, was ihr häufig habt, wenn ihr arbeitet?

143 B03: Bei mir ist es meistens wirklich ähm Kopfschmerzen, Schwindel und ähm Übelkeit halt meistens.

144 I: Glaubst du das hat auch manchmal was mit der Arbeit zu tun? Oder ist das, weil es dir einfach nicht gut geht?

145 B03: Es kommt drauf an. Da ist es ja, ne? Mal geht es mir gut und mal geht es mir schlecht (..).

146 I: O. K.. Und bei den anderen, wenn ihr krank seid, was habt ihr dann meistens? Auch eher so Kopfschmerzen, oder?

147 B04: Also ich hatte das mal vor ein paar Jahren, da war ich richtig krank. Da hatte ich Husten, Schnupfen, Halsschmerzen. Da bin ich auch zum Arzt. Er hat mich dann auch (.) / Das war das erste Mal, dass ich wirklich zwei Wochen (.) krankgeschrieben wurde. (.) Und da habe ich dann auch gedacht: Gut, das machst du nicht nochmal. Weil, ich bin den Freitag vorher arbeiten gegangen. Und dann hat die Gruppenleiterin schon gesagt: Ich wusste, dass du den Tag / Dass du die Woche mindestens nicht kommst. (.) Und das war aber wirklich nur einmal. Normalerweise werde ich drei Tage krankgeschrieben und dann bin ich wieder (.) fit. Also ich (.) werde auch zwischendurch mal nach Hause geschickt wie am Anfang. (.) Ich habe halt das Problem, mir tun halt öfter mal die Knie weh.

148 I: Ah O. K.. Das hast du von dir aus? Oder ist das auch von deiner Arbeit, weil du da viel laufen, viel stehen musst?

149 B04: Nein, das ist familienbedingt. (.)

150 I: Ja musst du auch gar nicht ins Detail gehen, wenn du nicht möchtest.

151 B04: Und ähm, ja das ist von meiner Mama. Also alles was von meiner Mama kommt her von der Seite, das ist alles (.) Schrott. (.)

152 I: O. K.. Gibt es denn da irgendwie von der Arbeit auch eine Möglichkeit was für deine

Knie zum Beispiel zu tun? Dass zum Beispiel Schilder hängen, wie man sich am besten bückt. Also, dass man halt am besten, irgendwie so in die Knie geht oder so?

153 B04: Nein das gibt es nicht. (.)

154 I: Irgendwelche Angebote, Sportangebote /

155 B05: Bei uns auch nicht. Also die / Also meine Kollegin, die zeigt mir das und dann gehe ich dann raus und dann mache ich da so Gymnastik. Also meine Knie und meinen Rücken (.) und meine Arme und das ich da ein bisschen mal Sport mache. Das ist bei uns auch auf der Arbeit ganz viel bücken und dann Eimer so hochschleppen (.) viel zu tun.

156 I: Ich habe das Gefühl, dass ist bei euch allen, (B03: Ja) oder? Dass man irgendwie viel tragen muss. Ist das bei dir auch so B02, dass man viel tragen muss?

157 B02: Ja.

158 I: Ja? Hast du auch manchmal Rückenschmerzen dann?

159 B02: Ja.

160 I: Gibt es bei dir auf der Arbeit ein Angebot? Zum Beispiel ein Sportangebot, um den Rücken zu stärken. (.)

161 B04: Nein. (B03: Es ist ganz, ganz /) Im Moment ist es mit Angeboten schwierig. Wegen (B03: Ja wegen Corona.) Corona. (..)

162 I: Und bei dir B01?

163 B01: Gute Frage. Also ich weiß, dass die mal (.) / Ob die das auch noch machen, weiß ich nicht. Also ich weiß, dass die mal einen PC-Kurs gemacht haben, ja aber ob die jetzt so Sportangebote haben? Keine Ahnung! Also das kann ich jetzt nicht sagen, ich bin noch nicht so lange da. Also ich bin jetzt auch erst fünf Jahre? Ach, fünf Jahre jetzt grob vier einhalb Jahre da ähm also (.) . Aber ich kann mich bis jetzt nicht beklagen. (.)

164 I: Dir geht es gut auf der Arbeit. Das ist sehr gut schon mal.

165 B01: Ja, (.) also ähm bei 40 Grad oder so ähm (.) machen wir dann auch mal länger als normal Pause, also (.) / Weil ähm, das haben wir letztes Mal auch gemacht, weil es einfach zu warm war und (..) es wirklich dann auch (.) / Manchmal haben wir das, wenn wir keine Arbeit haben (.) wirklich (.) nicht gemacht. Also acht Stunden gar nichts. Also in den Wintermonaten haben wir kaum was zu tun (.) da können sie uns auch sagen: Ok. den Tag könnt ihr Sonderurlaub einschieben, weil (.) wir haben wirklich / Dann sitzen wir wirklich eigentlich nur den ganzen Tag rum.

166 I: Aber da könnte man doch zum Beispiel auch ein Sportangebot machen, oder? Also wenn jetzt nicht gerade Corona ist. (B03: Ich wollte gerade sagen.) In so einer Zeit. Oder? Das wäre doch eigentlich cool, wenn man da sowas machen würde.

167 B01: Ja gut. Aber ähm (..)

168 I: Ich sehe auch du hast ja dein Sporthelfer T-Shirt an (Lachen). Hast du da irgendwie die Chance, sowas auf der Arbeit einzubringen? Also zu sagen: Ja ich hab jetzt Lust mal ein Sportangebot zu machen mit meinen Kollegen und Kolleginnen. (.)

169 B01: Keine Ahnung. Also das habe ich noch nie gefragt (lacht). Ähm ja, ich wollte da

eigentlich erstmal nochmal nachfragen, weil ich hatte damals in der Schule das gemacht. Also wir zwei (zeigt auf B02) kennen uns aus der Schulzeit noch. Hab ich Recht?

170 B02: Ja.

171 I: Bist du auch Sporthelferin B02?

172 B02: Nein, aber wir waren auf einer Schule.

173 B01: Ähm du bist ein paar Jahre vor mir gegangen, aber egal. (B02: Ja) Ich weiß nicht wie viele Jahre, aber schon / (.) Egal auf jeden Fall, ähm ja haben wir das dann glaube ich irgendwann gemacht. (.) Ja ich fand es witzig. Cool gemacht, weil wir waren / Ich glaub wir waren bei denen an der Schule und bei uns. Boah (.) /

174 I: Und was hast du so als Sporthelfer gemacht? Willst du ein bisschen davon erzählen? Hast du auch irgendwelche Kurse gemacht dann mit anderen Leuten, oder?

175 B01: Also wir haben zu, ich weiß nicht wie / (.) Boah, ist schon was her. Ich muss erst mal kramen (lacht).

176 I: Du kannst auch erstmal überlegen und wir machen erstmal ein bisschen weiter und wenn es dir einfällt, (.) dann / Oder magst du lieber jetzt erzählen? Wie du möchtest.

177 B01: Also, ich weiß glaube ich, dass wir ähm mit vorbereitet haben und halt die Spiele erklärt haben, Wort wörtlich. Also das weiß ich jetzt noch grob, aber (.) (seufzt) / Das wir Erste Hilfe noch gemacht das weiß ich noch, aber sonst fällt mir jetzt spontan nicht mehr so ein, also. (.)

178 I: Und wenn jetzt, keine Ahnung eine Mitarbeiterin, ein Mitarbeiter zu dir kommt und sagt: Ich plane jetzt ein Sportangebot. Hast du Lust mitzumachen? Hättest du Lust darauf?

179 B01: Kommt jetzt drauf an was es ist. Also, (..)

180 I: Erzähl mal, worauf hättest du Lust?

181 B01: Ja ich (.) würde halt lieber was Sport machen, aber das Problem ist halt ähm wie zum Beispiel Handball oder so habe ich zwar wirklich Bock drauf, ja aber das Problem ist, es gibt in Dorf 4 jetzt glaub ich grob glaub ich eher so (.) die Fortgeschrittenen. So die, die auf die Karriere zu gehen, weil so (..)

182 I: Und wie ist das jetzt spezielle bei dir auf der Arbeit? Wenn da eine Mitarbeiterin sagt: Wir machen jetzt hier eine eigene Handballmannschaft zum Beispiel auf. Hast du Lust dich da ähm mitzubeteiligen?"

183 B01: Also ich weiß, dass wir eine Fußballmannschaft auf der Arbeit haben. Ja! Aber ähm Handball, keine Ahnung, also Fußball / Ja durch Corona bedingt weiß ich nicht, ob dort (!: Ja das ist im Moment schwierig.). Ja genau das ist es ja. Ich habe mich da halt auch (.) / Das Problem war ähm, ich habe mich da halt beworben, aber die waren halt einfach zu voll und das fand ich schon (.), ja. Zwar schade, aber was willst du machen? (..)

184 I: O. K. und jetzt mal so die generelle Frage. Wir haben es ja jetzt teilweise schon so ein bisschen gehabt. Wenn ihr jetzt überlegt, was gibt es irgendwie für Sachen, die Gesundheit ähm verbessern sollen bei euch auf der Arbeit? Also ähm ihr habt schon gesagt, es gibt wenig irgendwie so Kurse oder Angebote. Wenn ihr jetzt nochmal kramt, gibt es denn irgendwas, was bei euch angeboten wird? Es kann auch sein, dass da ein

Obstkorb steht, einfach dass man sich gesund ernährt. Also / Oder dass es in der Kantine gesundes Essen gibt. Ich weiß nicht. Vielleicht fällt euch da irgendwas noch ein. Ja?

185 B04: Also wir, wir bestellen ja. Also wir sind ja / Ich bin ja von einem (..) Caterer angestellt und da gibt es auch (..) die Möglichkeit, wenn es jetzt zu einem Essen zum Beispiel da kein Gemüse oder so ist, dass man noch Gemüse oder Salat dabei bestellen kann. (..) Das finde ich gut. Nur manchmal finde ich das halt (..) zu wenig oder halt das Obst / Wir kriegen zweimal die Woche für die Schüler Obst. (..) Das sage ich mir: Ja, aber (..) / Ich persönlich würde Salat mehr machen und mehr Gemüse, aber dann weniger so Fleisch und sowas (..). Also ich hatte das diese Woche. Ich hatte zweimal die Woche keinen Bock, zum Frühstück Brot zu essen. Da habe ich mir Obst mitgenommen. (..) Und (..) da habe ich dann auch gedacht: Ja, das macht dich aber mehr satt, als wenn du jetzt hier zwei Scheiben Brot isst. (..) Und es ist (..), also da habe ich zwischendurch mal. Dann esse ich einfach nur mein Obst oder nehme mir auch einen Salat mit (..) und esse den.

186 I: Ist denn das Thema Ernährung, also Essen, ein wichtiges Thema für dich? Findest du das interessant? (B04: Ja!) Hättest du Lust da dich auch mehr mitzubeschäftigen (B04: Ja!) auf der Arbeit? Also wenn es zum Beispiel einen Kurs geben würde, wo man ähm darüber lernt, was gesundes Essen ist, was nicht so gesund ist, was man viel essen soll, was wenig. Hättest du da Lust, sowas mitzumachen?

187 B04: Ja, da hätte ich echt Lust zu.

188 I: Wie ist das bei den anderen? Hättet ihr Lust darauf?

189 B05: Ja, ich auch!

190 B03: Bei uns ist es aber auch so in der Werkstatt, ähm dass wir vom Catering her das Essen kriegen. Und da ist auch sehr wenig Gemüse mit da drinnen. Weil, ähm da ist eher mehr Fleisch als Gemüse in dem ähm (..) Zeug drinnen. Es gibt auch manchmal so Sachen, da gibt es auch Obst oder eine Banane zu, aber das ist sehr selten, dass wir da was kriegen.

191 B02: Das ist nur einmal die Woche.

192 B03: Ja, aber ist aber selten (B02: Ja.). Da muss öfter was stehen oder zumindest mehr Obst oder so (..). Und Joghurt gibt es auch teilweise kaum (B02: Ja.). Weil, das isst einfach keiner. Gerade bei der Hitze wird dann eher mehr / wird Eis verteilt, ne?

193 B02: Ja.

194 B03: Zum Nachtisch.

195 I: Könnte man doch eine kalte Wassermelone zum Beispiel verteilen ist eigentlich auch erfrischend /

196 B03: JA. Aber das ähm das Problem ist halt, wir sind ja eine große Werkstatt und dann so viele Wassermelonen, IST EIN BISSCHEN SCHWIERIG für fast 200 Leute, ne? (..)

197 B01: Ähm ja, ich bin raus aus der Nummer mit dem Essen. In dem Sinne, weil ich esse nicht mehr in der Werkstatt. Nein, ich habe davon immer irgendwie Magenprobleme gehabt, (..) (lacht) sagen wir es mal so. Aber sonst / (..)

198 I: Hm (bejahend) Was sind denn Themen, die dich interessieren. Also hier wurde ja gerade gesagt, Essen ist für mich interessant /

- 199 B01: Ja, also ähm wir kriegen auch glaube ich noch bis 1.7.? Glaube ich noch Essen von dem Catering, dann ähm keine Ahnung. (.) Ähm, weil die Küchen bei uns, sage ich jetzt mal, aufgeteilt wird. Also ein Teil / Ich weiß nicht wo die dann hingehen. Also ein Teil von der Küche kommt zu uns in die Gärtnerei (seufzt) (.) ähm und der Rest keine Ahnung.
- 200 B03: Wird dann aufgeteilt.
- 201 B01: Ja, die ist halt an eine komplett andere Firma verkauft worden. (.) Und dass kann ich auch verstehen. Für manche, die halt schon lange in der Küche sind (..) ja/
- 202 I: Aber du hättest halt wahrscheinlich eher Lust irgendwie ein Sportangebot mitzumachen /
- 203 B01: Ja also Sport oder / Also erstens (.), also das gebe ich jetzt mal wirklich zu ähm, ich bin eher so der Experiment-Freund, sagen wir es mal so. Ich bin kein Chemiker oder Chemielehrer. (.) Aber ich (.) probiere Sachen aus, die einfach (.) ja (.) / Einfach was reinkippen, was nicht da reingehört oder so. So das (B06 lacht) / Ne das ist wirklich so (B06: Ja.). Ich habe glaube ich mal, was habe ich mal gemacht? (.) Ähm (..) Bier / ähm BUTTERBIER.
- 204 I: Butterbier? (lacht) Von Harry Potter?
- 205 B01: Ja, ja (B06: Bäh!). Aber nicht nach dem Originalrezept, sondern ähm wirklich (.) /
- 206 B06: Nach dem eigenen Willen!
- 207 B01: Ja, so (zögert). Ja genau!
- 208 I: Mit Butter?
- 209 B01: JA, nein. Das ist entstanden eigentlich an dem Tag ähm hatten wir Bierkuchen gemacht (B06: Boah (angeekelt) (lacht)). Ja halt so ähm, was hatten / Die anderen waren halt Kart fahren und dann ähm haben wir an dem Abend noch Kuchen gegessen und so (..). Und das war so ein Bierkuchen mit Bacon und was war das noch? (Stöhnt) Noch was anderes drauf oder so. Aber das sah lecker aus und das schmeckte auch so. Das Bier hat man (.) / Das Bier koch ja / Verkocht ja halt. Schmeckt man zwar nicht so, aber schmeckte trotzdem nach Bier, aber (.) nicht so extrem, sagen wir es mal so. Aber der war gut. Ähm ja (.)
- 210 I: Das heißt du bist eher experimentierfreudig?
- 211 B01: Ja, (.) also (..) /
- 212 B04: Ich habe mal, also hatte ich Gemüse in meinem (.) Kühlschrank (..) und ähm/ Ja ich bin auch so. Ich koche auch gerne. Und da habe ich dann alles in einem Topf angebraten, passierte Tomaten drüber, Nudeln dazu gemacht, fertig! (..) Und ich habe eine Arbeitskollegin, die Familie, die also der Mann und die, die wollen nicht mehr so viel Fleisch und Wurst essen. (.) Und die hat diese Woche gesagt, die macht Kohlrabischnitzel.
- 213 B01: Oha die sind geil!
- 214 B03: Uh, die sind geil.
- 215 B04: DU KENNST DIE SCHON?

- 216 B03: Ich kenn die auch schon.
- 217 B01: Ja! Weil /
- 218 B04: GEIL! (B03: Geil!) Die habe ich dann / Die wollte ich montags machen, dann war ich spazieren. Da hatte ich keine Lust mehr und dann habe ich die am Mittwoch gemacht. (.) (B01: Das ist geil, also /) Die sind richtig (..) (B01: Cool.) (B03: Die habe ich lange nicht mehr gegessen.)
- 219 I: O. K., B06 du willst noch was sagen.
- 220 B06: Ja, ich ähm (.) habe ja / Ich kaufe mir oft Obst, ne? So Äpfel. Das nehme ich jeden Morgen dann mit auf die Arbeit dann. Jeden Tag einen dann. (B01: (unv.)) (.) Mittlerweile mache ich mir auch immer so ein ähm Sandwich, ne? Mit Käse (.) und ähm was (..) ähm so einem Zupf- oder Rupsalat dabei und ähm (.) was Schnittlauch dann mit darauf. Dann esse ich das morgens. Und dann habe ich noch Banane zu Hause und dann mache ich mir einmal in der Woche oder so, wenn ich will, mir einen Bananen-Smoothie mit (.) Kokosmilch und (.) (B03: Ei, ei, ei) Joghurt.
- 221 B01: Also ich /
- 222 B03: SEHR gesund.
- 223 I: Aber wirklich. O. K., dann kommen wir aber jetzt nochmal ein bisschen zur Arbeit auch wieder zurück. Also das ist ja jetzt so das was ihr im Privaten gerne macht, aber ich höre schon raus, dass das Thema Kochen und Lebensmittel ist auf jeden Fall interessant. Ähm für mich wäre jetzt halt spannend, zu wissen, ja was ihr sozusagen für Wünsche auch an die Arbeit hättet. Also, wenn ihr euch ein Angebot aussuchen könntet, zum Beispiel auf der Arbeit, was würde euch interessieren? Zum Beispiel halt Thema Kochen, ähm Ernährung, Essen ähm oder Sport. Ich weiß nicht, vielleicht fällt euch da ja was ein. Ähm genau ich habe gedacht, damit wir jetzt nicht die ganze Zeit hier alle so am Tisch sitzen, ähm machen wir einfach zwei Gruppen. Dann kann sich die eine Gruppe das eine überlegen und die andere das andere, also je nach dem, was euch einfällt. Ähm genau, ich habe gedacht, ich klappe das mal um. Eine Gruppe kann, wenn sie möchte auch ihre Ergebnisse so ein bisschen hier festhalten. Und die andere, wir drehen das gleich um, da ist auch noch mal eine Flipchart (B01, B06 lachen) drauf. Da könnt ihr, wenn ihr wollt, ähm so ein bisschen Notizen machen, das was euch wichtig ist. Ähm genau, überlegt welche Themen ihr spannend fändet. (.) Also da haben wir ja gerade schon Beispiele für gesammelt. Überlegt aber auch, was wichtig ist. Also wie oft soll so ein Angebot auf der Arbeit stattfinden? Also wenn ich jetzt zum Beispiel an mich denke, ich arbeite ja bei Noh Bieneen zum Beispiel auch im Wohnhaus und da muss ich auch immer voll auf meinen Rücken aufpassen. Und dann würde ich mir zum Beispiel wünschen: (.) Oha es wäre eigentlich ziemlich cool, wenn es ein Rückengymnastik-Angebot gäbe. Ähm ja vielleicht um sieben Uhr morgens, da hätte ich gar keine Lust drauf (lacht). Das wäre mir viel zu früh (B01: Ja, so Frühsport /). Ja genau, das genau dann könnt ihr euch ja überlegen, ob es lieber nachmittags ist. Wie oft? Mehr als einmal die Woche gehe ich eh nicht hin. Also einmal die Woche reicht. Eine Stunde reicht mir auch. Also überlegt mal so ein bisschen, das nennt man Rahmenbedingungen, ne? Was halt wichtig ist. B06 (.)
- 224 B06: Ähm zu Hause, da habe ich (.) / Ich habe ja, ähm sagen wir mal, drei Betreuer habe ich. Und zwei davon machen auch ähm (.) offiziell ein als Yoga-Lehrer, ne? Und deswegen mache ich auch zu Hause so ein Heim-Yoga. Ein Studio habe ich mir gemacht. Dann habe ich mir mal ähm so eine Yoga-Matte bestellt mit Betreuer, der jetzt eine Weile nicht mehr kommt. Aber (.) ich habe dann mal mit ihm angefangen, was Yoga zu machen, an einem Tag wo er da war. Und seitdem hatte ich das aber mit der anderen Betreuerin gemacht, die macht das ja auch. Und ähm die kommt jetzt auch noch. Mit der

- mache ich das einmal die Woche dann. (.)
- 225 I: Kannst du dir vorstellen, so was auch auf der Arbeit zu machen? Vielleicht mit anderen zusammen?
- 226 B06: Ja, dann muss ich aber mehr noch lernen, wie diese Übungen funktionieren, gehen und so das lerne ich aber jetzt noch zu Hause noch so.
- 227 B03: Ohne mich. (Lachen)
- 228 I: Ja da ist ja jeder unterschiedlich, deswegen würde ich sagen, machen wir jetzt mal zwei Gruppen. Dann könnt ihr so ein bisschen diskutieren und gleich besprechen wir uns noch mal. Dann könnt ihr sagen, was euch eingefallen ist, was ihr für Ideen habt. Genau und überlegt auch /
- 229 B06: Ja, aber das mache ich schon ähm zu Hause als Sportart.
- 230 I: Ja genau, aber kannst du ja auch sagen. Vielleicht kannst du dir ja auch vorstellen sowas auch auf der Arbeit anzubieten? Vielleicht wollt ihr auch selber was machen, was mitentscheiden (B06: Ja.)? Ich weiß nicht, wie es bei euch aussieht. Könnt ihr euch ja mal Gedanken drüber machen. (B03: Ich muss mal irgendwo hin.) Genau, wir machen damit auch eine kleine Pause, dann könnt ihr euch Zeit nehmen. Nehmt ruhig die Flipchart! Ich drehe das jetzt mal um. Ähm teilt die Gruppen ruhig selber ein, wie ihr Lust habt zusammen zu arbeiten. Und ich mach mal hier stopp.
- 231 10 min Unterbrechung.
- 232 I: Gut, jetzt hattet ihr ungefähr zehn Minuten.
- 233 B03: Ja das reicht ja wohl.
- 234 I: Ich sehe auch schon richtig viele Ergebnisse. Voll cool! Ich weiß nicht, mag jemand anfangen und einfach mal was erzählen?
- 235 B03: Darf ich?
- 236 I: Hau rein! (Lachen)
- 237 B03: Also wir haben uns überlegt: Gesünderes Kochen, Ein / (.) Was hast du da geschrieben, B02? Einmal (.) die (.) Woche. (B01: Einmal die Woche.). Für ähm vormittags, neun Personen. Weil, (.) es kommt einfach darauf an, wie groß die Küche ist. Also wie zum Beispiel hier passen nicht mehr als sechs bis sieben Leute (.) rein.
- 238 I: Dann steht man sich nachher auch nur im Weg, ne?
- 239 B03: Richtig!
- 240 B01: Da steht man sich nachher nur noch auf den Füßen!
- 241 B03: Richtig! (B06: Ja!) Und dann haben wir uns ähm überlegt, was uns auch wichtig wäre für die Werkstatt, da würden auch bestimmt viele mitmachen: Sportangebote. Einmal die Woche, mit 13 Personen. Wenn das Wetter gut ist, kann man es draußen machen.
- 242 B01: Fitnessstudios so / Nicht Garten, aber so Fitnessstudio draußen.
- 243 B03: Einfach draußen Sport machen.

244 B01: Ja kannst du sogar ähm /

245 B03: Und spazieren gehen haben wir uns überlegt auch einmal in der Woche. Mehr / Nicht mehr als fünf Personen.

246 B01: Ja, weil ähm /

247 B03: Es kommt drauf an wegen den Bussen, (.) ne? Wir haben zwar einen Bus da passen nicht mehr / Ich glaube neun Leute passen in den Bus, ne? Bei uns in der Werkstatt der Bus? (.)

248 B02: Ja, aber wir haben auch genug Autos also /

249 B03: Ja, so generell. Aber so, ne? Joggen haben wir auch acht Personen.

250 I: Meinst du da würden viele Leute mitmachen, wenn ihr joggen gehen würdet? (.)

251 B03: Bestimmt. Es gibt bei uns Fittere, die das gerne machen möchten.

252 I: Oder so Staffellauf ist doch auch /

253 B03: Hm (bejahend)

254 B01: Ja, ja. Sowas ähm /

255 B03: Sowas. Halt Stadtläufe und so, da würden schon viele mitmachen.

256 B01: Also ich hätte jetzt eher so Schnitzeljagd quer durch die Städte oder so vorgeschlagen. (B03: Genau, ja.) Dass man sagt: "O. K. Stadt /" Das man halt, wenn man irgend / Ja in den Sommermonaten haben wir halt viel zu tun. Das ist das Problem.

257 B03: Gymnastik haben wir gesagt acht Personen. (B01: Ja, weil /) Und Yoga einmal in der Woche mit zwölf Personen (B01: Ja, das passt.). Ach, du hast Wassergymnastik noch nicht drauf geschrieben. (B02: Doch) Ah, doch da. Wassergymnastik haben wir (.) noch gar nichts an Personen drauf geschrieben.

258 I: Doch 13 steht hier.

259 B03: Ach so, O. K. (B01 lacht). Ja.

260 I: Also da können schon viele Leute auch mitmachen?

261 B03: Aber mehr Gymnastik und mehr Obst soll angeboten werden (B01: Ja (unv.)). Also das wird in der Werkstatt leider nicht angeboten (B01: Ne, bei uns ist es /). Das ist LEIDER traurig!

262 B01: Ähm, bei uns ist es tatsächlich so (B01: Also bei uns zumindest.) (...) Altes Haus! (B06: lacht) (.)

263 I: O. K., also ich fasse mal so ein bisschen zusammen. Also ihr habt ja hier so Kochen, dann Essen und Obst, ne? (B01: Ja!). Das hat ja alles so mit dem Essen zu tun. Und das sind so Sportangebote (B01: genau), die ihr auf jeden Fall spannend fändet und euch vorstellen könntet, dass auch viele Leute von der Arbeit auch Lust hätten mitzumachen. #00:02:35-1#

264 B03: Ich werde das auch mal dem Werkstattrat und so mal ansprechen. Weil, das ist

einfach zu wenig, was wir da angeboten werden.

265 B01: Also wir haben zwar Fußball, aber eher so für (unv.) /

266 B03: Aber ich kann es schon verstehen, wegen Corona ist es leider nicht gerade so bedingt, aber unsere Inzidenz /

267 I: Aber stellt euch ruhig mal vor, es ist kein Corona mehr man könnte jetzt einfach alles machen.

268 B03: Ja aber trotzdem, das wird bei uns ja nicht genehmigt.

269 B06: Das sitzt bei uns noch nicht in den Köpfen so drin.

270 I: Ja ich merke das auch. Das ist ja gerade ein sehr wichtiges Thema, ne?

271 B06: Ja, das ist bei 550 Leuten ist das alles in den Köpfen drinnen. Da kann man nicht einfach mal drumherum reden, ne? (B01: Nein!) (I: Das stimmt da habt ihr Recht!) Unsere ganze Werkstatt ist nämlich so groß, da 550 ähm Mitarbeiter und so drin sind.

272 B01: Also ich, ich /

273 B03: Leider wahr! Leider zu viel. Aber /

274 B06: Ja wir sind nicht 200, B03! Wir sind 500 (B03: Insgesamt mit Dorf 3 sind wir noch mehr!).

275 I: O. K., habt ihr denn noch irgendwelche Ergänzungen? (B03: Nein.) Also noch irgendwas was euch noch eingefallen ist?

276 B03: Nein, wir sind durch.

277 I: Sehr gut, danke auf jeden Fall! Dann übergebe ich mal an euch. Was habt ihr euch überlegt?

278 B06: Wir haben uns was über Bewegung (.) innen und außen, hatten wir überlegt, was man so generell anbieten könnte. (.) Und ähm (.) hier die Personenanzahl, die haben wir zum Beispiel nicht aufgeschrieben, weil (..) Yoga zum Beispiel macht man drinnen mit maximal, sagen wir mal, fünf und draußen könnte man es mit bis zehn machen. Deswegen (.) ist das schon von innen und außen, schon ähm unterschiedlich. (.) Ja oder Fußball spielen, spazieren gehen das kann man ja auch draußen mit 50 Leuten machen und drinnen nur mit der Hälfte. (.) Deswegen kommt es sich auch auf die Räumlichkeiten drauf an. Und ähm (..) ja deswegen haben wir die Anzahl schon weggelassen und (.) es ist ja eigentlich so, dass (..) / Hauptsache man hat was, was man dann anbieten kann und (..) / Man hat ja auch / Bei uns hat man jetzt so überlegt, dass das ähm im gesamten Paket schon irgendwie was passt und nicht so (.) einzelnen Stellen irgendwie.

279 I: Wie genau meinst du das? Kannst du das noch mal ein bisschen erklären?

280 B06: Ja das heißt dann, (..) wenn man jetzt hier drinnen was macht (.) und hier drinnen könnte man das dann mit fünf Personen machen. Und das Selbe macht man draußen, (.) dann gehen schon 15, 20, 30 Leute hin. (.)

281 I: O. K., hm (bejahend). (.)

282 B06: Deswegen hatten wir das auch mit der Anzahl weggelassen und wir hatten uns nur (.) darüber beschäftigt, was man (.) sich an Bewegung macht und gesundheitlich und

ähm (.) / Damit hatten die ja auch schon begonnen zu tun hier. Nur mit dem einen Thema mal. Und ähm (..) das haben sie ja eben schon gesagt, denen fällt nichts mehr ein, was wir noch für ein anderes Thema nehmen können.

283 B03: Ist aber auch schon viel. Das ist auch schon viel.

284 I: Ihr müsst auch gar nicht, was Neues nennen. Ihr habt ja schon super viele Ideen. Das ist richtig, richtig klasse!

285 B03: Man muss ja auch nicht die ganze Liste, also das ganze Papier voll machen. Wenn man keine Idee mehr hat, hat man keine Idee! (Zustimmung)

286 I: Eben. Was wären denn so ganz langweilige Themen, wo ihr gar keinen Bock drauf hättet?

287 B03: Politik (lacht)

288 I: Was? Ethik? (lacht)

289 B06: Politik (lacht) (Lachen) (...)

290 B03: Das ist ziemlich langweilig.

291 I: Vielleicht Themen, die mit Gesundheit zu tun haben. (.) Wo ihr gar keine Lust drauf hättet. (Gemurmel) (B04: Oha, ne da gibt es keins.) Also zum Beispiel bei mir wäre das so, wenn es bei mir auf der Arbeit irgendwie so ein Workout gibt, wo man halt immer, weiß ich nicht, so Situps und so was / Da hätte ich gar keine Lust drauf (Lachen), weil mir das überhaupt keinen Spaß macht. Ich weiß nicht, wie das bei euch ist.

292 B04: Ja ne, doch (unv.) das ist auch wieder was, was mich dann nicht interessiert. Ich guck zum Beispiel auch zwischendurch mal im Fernsehen (.) so ähm Gesundheitsthemen, wo ich dann sage: "Ja das war jetzt mal interessant!" (.) Wie zum Beispiel, da ging es drum ähm, halt jetzt: Händewaschen. Wie viele Bakterien kann man damit töten? Und dann bin ich fast von der Couch gefallen. (B06: WAS?) MIT DEM NORMALEN HÄNDEWASCHEN, (.) tötet man schon 99 Komma (.) 9 (B01: Komma neun Prozent.) Prozent der Bakterien. Wenn man sich dann noch zusätzlich die Hände desinfiziert, (.) (B03: Sind die tot.) sind (B01: Na ja.) (.) /

293 B03: Gucke ich aber auch sehr gerne.

294 I: Das heißt euch interessieren auch so Gesundheitsthemen. Also wenn es jetzt bei euch auf der Arbeit ein Angebot gäbe, wo man einfach über Gesundheit generell spricht, also so wie wir es am Anfang gemacht haben: Was ist Gesundheit? Was ist wichtig? Wie ist das mit den Bakterien? Zum Beispiel wie ist das mit meinem eigenen Körper, wenn mir irgendwas weh tut. Kann ich das zuordnen? Hättet ihr bei sowas auch Lust?

295 B03: Ja! Doch!

296 B01: Also es gibt doch /

297 B04: Ja!

298 I: Zustimmung?

299 B03: Also ich wäre dafür, weil (.) das ist auch ähm sehr / Ich gucke auch sehr gerne so Themen wie Essen, Ernährung (B01: Ja!), frisch Kochen, einfach Kochen. Ich habe auch

zu Hause so ein Buch, wo alles drinsteht. Wo man ähm einfach kochen kann. Also das ist schon / Das ist schon wichtig!

300 B01: Also Essen „to go“ (lacht). (B03: Ja.) (.) Ich habe glaube ich zum Geburtstag so Harry Potter, also so ja halt so Gerichte, die man so halt kennt und ja ich werde öfter jetzt versuchen auch mal was Warmes hinzukriegen, was ich dann kalt esse, aber ja. Ich bin eher so der Typ, der wirklich (.) Essen (.) (seufzt) nicht gerne warm macht. Also ähm der vom Vorabend noch so: O. K., hast keinen Bock das warm zu machen, kennt man nicht, braucht man nicht. Und so esse (.) ich das dann einfach kalt, also (...) so zum Beispiel, aber sonst. (.)

301 I: O. K. ich komme aber noch mal kurz zurück zu euren Bewegungsangeboten beziehungsweise generell eigentlich (.) zu den Angeboten. Ähm, wie ist das denn, also wenn ihr euch jetzt vorstellt: Ihr habt zum Beispiel gesagt, es soll einmal die Woche stattfinden. Und dann wäre es ja wahrscheinlich auch so, O. K. wenn es einmal die Woche stattfindet, dann muss man auch einmal die Woche hingehen. Das heißt es ist verbindlich, sagt man. Wenn man zusagt, dann geht man auch hin (Zustimmung).

302 B03: Genau, so wie du das auch gemacht hast, ne? Du hast ja auch bei jedem angerufen und hast gefragt: Gut dann bist du aber jetzt verbindlich angemeldet! Ne?

303 I: Genau.

304 B03: ABER, es wäre auch was anderes gewesen, wenn man jetzt zum Beispiel sagt, man wird jetzt ganz kurzfristig krank. Wirklich mit Fieber und so. Dann ruft man an und sagt: Hier sorry, es geht nicht. Ich habe Fieber, kann nicht kommen. Dann ist es etwas anderes, aber dann hat man Bescheid gegeben. Dann weiß man auch, wo man ist.

305 B01: Oder man schreibt SMS.

306 B03: Oder so. Man schreibt mal eben.

307 I: Aber das heißt, für euch ist schon die Vorstellung, dass es auch verbindlich ist (B03: Ja!) oder könntet ihr euch auch vorstellen: O. K. montags wird zum Beispiel ein Gesundheitskurs angeboten, dienstags gibt es ein Fußball-Training und das ist alles freiwillig. Ich kann an dem Tag entscheiden, O. K. ich habe Lust hinzugehen.

308 B01: Ja /

309 B03: Ich würde das aber bei vielen ähm einfach machen. Verbindlich anmelden. Also, ne? Wie zum Beispiel Kochen. Man weiß ja nicht wie viel (.) man denn einkaufen muss, ne? (B01: Ja.) Man muss ja eine gewisse / Man hat ein bestimmtes Budget, das haben wir ja hier auch im FUD auch beim Kochen gehabt, ne? Man hat ein bestimmtes Budget, wo man das ausgeben darf. Man darf es nicht überschreiten. Also, ne? Das ist schon wichtig. Gerade kochen und so. Und schwimmen und spazieren, ja kann man kann man einfach freiwillig. Entweder man meldet sich, man sagt ja oder nein.

310 I: Hm (bejahend). Und B04?

311 B04: Also ich finde schon, dass man sich zu (.) Sachen anmelden sollte, weil (.) wenn man jetzt sagt: So da dürfen jetzt zum Beispiel nur zwölf Personen dran teilnehmen und da kommen dann auf einmal, weiß ich nicht, (.) jetzt mal übertrieben 50 Leute. Dann muss man denen sagen: Ja tut mir leid, wir haben nur leider Platz für zwölf. (.)

312 B01: Ja sonst muss man das auf draußen verlegen, also.

313 B03: Richtig!

314 B04: Ja!

315 B03: Draußen ist ja was anderes, ne?

316 B04: JA, aber wenn es jetzt mal regnet?

317 B03: Ja dann (.) dann ist es was anderes.

318 B01: Ja doch kannst du schon, aber dann musst / dann kannst du die Garage nehmen (lacht). (B06 lacht) Wieso? Bei uns / Ich sage mal so ähm, wir haben eine Garage, die wird nicht nur als ähm Garage genutzt, sagen wir es mal so. Die wird auch als ähm (.), sage ich jetzt mal, Geburtstags- ähm Partydings /

319 B03: Ja weiß ich, aber, ne? Vieles kannst du aber nicht draußen machen.

320 B01: Ja, ja klar.

321 B03: Das ist es! Es geht um die Räumlichkeiten.

322 B01: Ja Garag- / Nein, aber ich will damit sagen, dass man auch eine Notlösung haben muss. (.) (B03: Ja.) Und das ist (.) /

323 B03: Das ist leider bei uns in der Werkstatt dann schwierig. Du kannst nicht einfach in den Speiseraum gehen. (B01: Nein!) Der Speiseraum ist zum Essen da, ne?

324 B01: Ja, ja genau. Das meine ich ja.

325 B03: So, ne? Wir haben kein Sportstudio oder kein Sportzentrum wo wir, ne? Das machen können (B01: Nein, nein.) Und dafür hat die Werkstatt leider kein Geld, sowas.

326 B05: Ja leider.

327 B03: Ne? Dann wäre das was anderes, aber /

328 B01: Also, wir haben glaube ich auch (.) / Ich will jetzt nicht lügen. Wir haben zwar Räume, ja aber (.) die sind auch meistens immer besetzt. So wir haben höchstens haben wir noch eine Kabine, wo wir uns hinsetzt- (..) / Durch Corona bedingt dürfen wir halt auch nicht mehr so viel in den Gruppenraum rein. Sonst sitzen wir da zu 20 Mann drin (.) und machen da Mittag (..) Oder so. (..) Durch Corona dürfen wir halt nur zu (.) / also beim Umziehen ist das schon eine Katastrophe (.) bei uns.

329 B03: Das ist bei uns nicht anders. Also in den (.) Speiseraum dürfen auch nicht mehr so viele rein.

330 B01: Also bei uns dürfen jetzt wieder alle rein in den Speiseraum.

331 B03: Ne, bei uns nicht! Leider noch nicht.

332 B01: Doch, bei uns schon seit letztem Donnerstag. (..)

333 B03: Das ist noch sehr /

334 B01: Ja das verstehe ich auch nicht.

335 B03: Wird aber gelockert. (..)

- 336 B01: Ja ich frage mich vor allem / Ich frage mich, wann wir wieder Mittag haben, weil ähm (.) durch Corona bedingt hatten wir zwölf sonst machen wir meistens immer kurz vor Feierabend Mittag, also. Kann aber auch sein, dass wir um zwei erst Mittag machen oder halb zwei, zwei. (.)
- 337 B03: Lana guckt: sehr INTERESSANT? (lacht)
- 338 I: Ja, genau. Alles gut (lacht)! Ich wollte dich nicht unterbrechen, B01.
- 339 B01: Passt alles gut!
- 340 I: Ja? Bist du fertig?
- 341 B01: Ja.
- 342 I: Gut, weil ich hatte noch eine andere Frage. Und das betrifft so ein bisschen (.), dass inwieweit ihr selbst mitentscheiden wollt bei so einem Projekt. Also, stellt euch mal vor: Ich bin jetzt eine Mitarbeiterin bei euch auf der Arbeit, komme zu euch und sage: Ich möchte jetzt gerne ein Gesundheits-Angebot mit euch machen. Ihr habt Wünsche frei, ihr könnt mir sagen, was möchtet ihr machen? Und ihr könnt mir auch sagen, wie viel möchte ich denn selber mitentscheiden, mitarbeiten? Was möchtet ihr für Aufgaben übernehmen? Was nicht machen? Also zum Beispiel ähm zum ja mit- (.) bestimmen sozusagen gehört ja auch: O. K. ich führe selber wichtige Gespräche mit dem Chef. Möchte ich das zum Beispiel auch machen oder (B01: Na ja /) möchte ich nur sagen: O. K. das und das ist meine Meinung, bitte vertritt das so. Dass das jemand anderes dann übernimmt.
- 343 B03: Bei uns ist halt / Also bei uns in der Werkstatt gibt es ja die Werkstattträte. (.) So und ähm da ist wie zum Beispiel der B06 auch mit drinnen und so, (.) ne? (B01: Ihr habt echt Glück muss ich sagen) Und wenn, WIR aber Wünsche haben, dann geht man zum Werkstatttrat und sagt denen: Hört mal beim nächsten Treffen könnt ihr das so mal vorschlagen. Und dann wird das abgestimmt auch mit dem obersten Chef. So und wenn der oberste Chef sagt: Ne, tut mir leid geht nicht, ne? Kein Platz, keine Räumlichkeiten, dann wird es auch nicht stattfinden.
- 344 I: Genau, das ist jetzt witzig, weil du es ansprichst. Also ähm das was B06 dann macht im Werkstatttrat das ist dann dieses mitbestimmen (B03: Genau), ne? (B06: hm (bejahend)) Seine Stimme zählt genauso viel wie alle anderen (B03: Genau!) (B01: Genau.). Und das was du sagst, wenn du (B03: Richtig.) zum B06 hingehst und sagst das und das ist meine Meinung, das ist das du mitredest. (B03: Genau.) Das kann auch bei so Angeboten ganz wichtig sein. (B01: Klar.) Das heißt, so wie ich das verstanden habe ist das bei dir jetzt so, dass du gerne mitreden möchtest. (B03: JA NATÜRLICH) Also, wenn du Wünsche hast, dass du gerne hingehen würdest /
- 345 B03: Ich gehe dann entweder zum B06 oder zum M.. Einen von den beiden. (.)
- 346 I: Hm (bejahend), alles klar! Cool. B04.
- 347 B04: Also ich ähm finde auch wichtig, dass man dann bei so Themen mitsprechen kann, weil (.) es geht ja dann auch um uns. Und ähm ja ich würde mir dann auch / Ich würde dann auch hingehen und sagen: So das und das interessiert mich zum Beispiel das Schwimmen. (..) Ich muss dazu sagen, ich habe sehr spät erst schwimmen gelernt. (.) Mit 16 im Urlaub. (.) (pfeifen) Und ähm (.) ich bin generell eine Wasserratte. Also Wasser ist für mich (.) das Schönste. (..) Und ähm (.) ja das würde ich mir zum Beispiel wünschen. Nur das geht nicht, weil dann brauchen die irgend so einen Schein von der

Arbeit und (.) /

348 B03: So eine Genehmigung.

349 B04: Ja und das geht halt im Moment nicht. Und das finde ich halt schade. Und für mich wäre das dann sowie so halt blöd, weil ich dann / Ich könnte ja dann theoretisch nur freitags und freitags ist bei uns nur bis zehn nach eins, ähm. (.)

350 B03: Das ist genauso wie bei uns. Wir arbeiten bis zwei im Moment. Das ist alles (seufzt) alles was kompliziert (B04: Ja.) freitags noch irgendwie was auf die Reihe zu kriegen.

351 B01: Also wir arbeiten wirklich auch freitags ähm haben wir um (.) / Wir machen meistens Feierabend um viertel nach zwei. Haben aber offiziell Feierabend um viertel nach drei. (.) Das ist es!

352 B03: JEDE WERKSTATT anders, ne?

353 B01: Also, wir sind wirklich auch so was Feierabend betrifft, haben wir um vier Uhr? (.) Vier meistens, grob nach vier. Also zwei nach vier. Ich weiß das ist eine dämliche Zeit, aber (..) /

354 B03: Also ich würde mir für die Arbeit mehr wünschen, mehr sowas zu machen. Ich werde das auch mal mit dem Werkstattrat besprechen. Ich werde das mal / THEMA Gesundheit auch in der Küche mal durchgehen.

355 I: Ja cool! Ja weil das auch wirklich so ein wichtiges Thema ist, ne? Wir haben das ja schon gesagt, in welchen Bereichen. Gesundheit ist so wichtig!

356 B03: Also ich werde es auch mal durchgeben. Ich finde es ist mehr auch Obst mal angesagt, weil ich finde es einfach nicht schön! (.) Das werde ich dem B06 aber auch noch mal am Montag durchgeben.

357 I: Wie ist das denn bei dir B06? Du bist ja im Werkstattrat (B06: hm (bejahend)). Du bist ja dann auf dieser Ebene Mitbestimmung (B06: Ja!). Willst du ein bisschen was dazu erzählen?

358 B06: Ja. Wir ähm sind ja sieben Leute im Werkstattrat. (.) Und ähm diese sieben Leute (.), die sind für alle (.) 550 Mitarbeiter zuständig. Zum Beispiel hier, wenn es Nikoläuse gibt, (..) Weihnachtsfeier, wenn kein Corona wäre (..). Ähm dann gibt es bei Karneval noch eine Karnevalsparty. (.) Oder Osterhasen, sowas dann. Das würde der Werkstattrat alles organisieren. (B03: Und auch Corona bedingt.) Für 550 ähm Mitarbeiter und Hauptamtliche.

359 B03: Puls die (.) Mitarbeiter musst du mitzählen, ne?

360 B01: Hat er doch gesagt.

361 B04: Hat er doch!

362 B06: Und ähm (..) ja wir sind auch für die ganzen Probleme der Mitarbeiter zuständig. (.)

363 I: Also zum Beispiel auch Gesundheitsprobleme?

364 B06: Ja! Und ähm (.) ja bei dem Problem weiß ich jetzt nicht so genau, aber wenn man hier ähm Probleme mit einem anderen Kollegen hat, dann ähm / So wenn man (.) Ärger hat, sowas dann (..) und ein Gruppenleiter könnte nicht weiterhelfen irgendwie oder (.)

man hat schon dreimal gesagt ähm (.): M. kannst du mir mal helfen den ähm (.) der S. ärgert mich, ne? (.) Aber der macht ja nichts, (B03: Ne viele Gruppenleiter /) dann müsste er zu mir gehen und dann müsste ich mich drum kümmern.

365 B03: Das ist aber wirklich Tatsache bei uns in der Gruppe. Da ist das so, die Gruppenleiter machen teilweise nichts. Die sagen: Ja, O. K., ne? hm? (.) Wird geklärt, lass es sein und so, dann ändert sich aber trotzdem nichts. (.)

366 B02: Es sei die C. ist da.

367 B03: SEITDEM WIR DIE C. DA HABEN, ist es was anders, ne?

368 B06: Ja dann, dann dreht sich das Blatt, ne? (lacht)

369 B03: Dann dreht sich das Blatt! Dann wird das auch direkt geklärt.

370 B01: Also ähm, Kartenblatt, oder was? (.)

371 B06: NEIN; NEIN, NEIN! Das ist so ähm, (B01: Ja ich weiß, was du meinst, aber ich meinte, so /) ne? Wenn die / Wenn alle Gruppenleiter da sind, ne? Außer der C., ne? Dann ist das wie so, wie so ein Streifen, ne? (B03: Richtig!) (B01: Ach du scheiße.) Und wenn die C. da ist, dann ist das wie so ein Tornado. Dann gehts hier / Dann kommt / Wenn die C. böse wird, ne? Da kann ich dir sagen, dann kommt eine Runde Fräulein Rottenmeier. (Lachen)

372 B01: Also ähm, wir haben auch Gruppenleiter, die ähm so wirklich ähm, ja der eine ist Gruppenhelfer, aber trotzdem, der zeigt einem wirklich, sage ich jetzt mal, der hatte (..) / Also es gibt ähm / Ja bei dem ist es ein bisschen schwierig halt ähm, weil der, was hat der? (Seufzt) Ähm bisschen nicht chaotisch, aber ähm halt der Gebärdensprache. (.) Ähm und der ja (.) / (Seufzt) Also zwischen ihm und mir ist (.) halt ein bisschen schwierig, also ähm (..) /

373 I: Von der Verständigung her?

374 B01: Ja! Also sagen wir es mal so, also du musst das machen halt der, der davon Ahnung hat und (..). Halt wir machen nicht nur / Wir machen auch Privatkunden, also Firmen et cetera und ja. (..) Kommt jetzt drauf an, ob die bei den Toten sind. (lacht)

375 I: Hm (bejahend). B04?

376 B04: Also ich hatt- / Also ich habe ja vorher auch in einer Gruppe gearbeitet, bevor ich in Küche nach Dorf 3 (..) gekommen bin, habe ich vorher in einer Gruppe gearbeitet. Und wenn wir ein Problem hatten, und ich bin zum Gruppenleiter gegangen, (..) gut vorher hatten wir keine, sage ich jetzt mal, so kleinere Gruppen, wo wirklich die Fälle reinkommen, die wirklich (..) / Dann haben wir die auch in der Gruppe gehabt und das fand ich dann schwierig, weil die verstehen das nicht so. Und für / Ich habe mir jetzt so gesagt, so weil wir haben einen, der ärgert mich extrem. (..) Der war jetzt mal eine Zeit lang woanders (..) und dann habe ich gemerkt: Mensch, das fehlt dir. (B03: lacht) Und dann kam der wieder (..) und dann hat der mich ignoriert. (Lachen) (..) Damit hatte ich ein echtes Problem. Und dann ich so: Was ist denn nun los? Und dann, ich mein der kann nichts dafür, der wurde blind. Und das hat den wohl so (..) aus dem Konzept gebracht.

377 B01: Aus der Bahn geworfen

378 B04: Ja!

- 379 B01: Der Oberbegriff dafür.
- 380 B04: Und ich bin halt in der Küche und wenn ich halt an der Wäsche bin, muss ich auch desinfizieren. (..) Und dann muss ich halt einen Wagen dahin stellen. Dann habe ich gesagt: Vorsicht, da steht der Wagen! Und dann läuft der drauf zu und ich so: KOMM MAL HER! (..) und dann habe ich ihm gezeigt so: Geh mal hier rum, ne? Und da sagt auch der Gruppenleiter: Warum hast du das gemacht? Ich so: Soll der davor laufen? (..) Der kann doch nichts dafür. (B03: Eben) Und da sage ich mir: (..) Egal, wie er ist, (..) egal was er macht. Ich bin so ein Mensch ich kann da auch (..) / Ich kann das nicht. Ich kann ihn nicht davor laufen lassen. Das könnte ich bei keinem. (..)
- 381 I: Hm (bejahend). Das ist ja gut, dass ihr euch gegenseitig auch helft.
- 382 B04: Hm (bejahend) ja und (..) ich meine manche, die können sich halt nicht so die Jacke anziehen und dann sieht der krank aus und dann denke ich immer: Boah Leute! (..) Und dann gehe ich dahin! Ich (..) ich kann das nicht, egal wie der mich dann auch gern halt hat. (..) Dann mache ich das einfach, weil (..) /
- 383 I: Und das finde ich kann man ja auch in so Sportangeboten eigentlich gut nutzen, dass man sich auch gegenseitig hilft. (B04: Ja, JA!) Wenn dann irgendjemand was nicht kann, dann unterstützt man sich (B04: Ja!) gegenseitig (B01: Ja.).
- 384 B03: Also ich sage mal so, bei uns in der Gruppe ist das nicht anders. Also, ne? Wenn wie ich zum Beispiel sagte, wenn C. nicht da ist, ne? Dann ist (..) katastrophal. Dann läuft alles drunter und schief. (..) Und es gibt dann nur Mord und Totschlag (..) so gesehen. So und dann geht man so oft zum Gruppenleiter. Die Gruppenleiter machen dann nichts, weil sie meinen wohl besseres zu tun zu haben, als sich wenigstens mal fünf Minuten Zeit zu nehmen und zu sagen: Hey Leute, könnt ihr mal aufhören damit? (..) ES WIRD bei uns nichts geändert. Und das ist das Problem. So und dann haben wir leider keine andere Möglichkeit, als zum (..) B06 zu gehen. Ne? und zu sagen: Hier! (..) Wir haben ein Problem in der Gruppe, B06 du musst eingreifen. Tut mir leid. Und das macht der B06 dann. (..) Entweder B06 oder der M.. (..)
- 385 I: Wie ist das denn bei dir B05? Du bist ja dann bei X, richtig? Ähm wie ist das bei dir so mit mitentscheiden? Und ähm / Ja hättest du die Chance, wenn du sagst: Boah ich hätte voll Lust auf ein ähm Gesundheits-Angebot, dahin zu gehen und das vorzuschlagen zum Beispiel. (..)
- 386 B05: Ja.
- 387 I: Machst du sowas auch, also /?
- 388 B05: Ja. (..) Die kommen ja immer alle zu mir und ich sage: Hallo? Jetzt langsam, erst die erst sagen und dann /
- 389 B01: Hä, mach doch / Ist jetzt nur ein Vorschlag: Mach doch so eine Sprechstundenhilfe auf. (Lachen)
- 390 B05: Dann habe ich keine Zeit dafür. (lacht)
- 391 B01: NEIN. Ich meinte jetzt eigentlich für (..) zwischendurch. Also, so (..) wenn die Zeit da ist einfach mal.
- 392 B05: Ja. Zeit habe ich immer. Die kommen ja zu mir immer und dann fragen sie mich. (..) Und dann holen / Ja und dann sitzt man da alle zusammen draußen oder drinnen. Dann spricht man darüber.

393 I: Hm (bejahend). Und wenn jetzt zu dir eine Mitarbeiterin kommen würde und sagt: Ähm, ich mache jetzt hier ein neues Gesundheits-Angebot ähm auf der Arbeit. Hättest du Lust das mit mir zusammen zu organisieren.

394 B05: Ja das ähm sagen die mir dann.

395 I: O. K. und was würdest du da gerne mit / Die Möglichkeit ist es auszusuchen. Welche Aufgaben würdest du dir rauspicken? Also zum Beispiel (.) so Finanzierung ist ja ein ganz wichtiger Punkt. Oder die Räumlichkeiten aussuchen. Oder zu überlegen, was wird gemacht. Ähm die Leute zu fragen, also du kannst ja einfach mal spinnen, was (.)

396 B05: Ja also Obst oder sowas selber pflanzen oder (.) wir haben ja so einen Garten da draußen (.) Einer bei uns pflanzt ja Obst selber drin. Oder das Ernten, was hier was Blumen pflanzen. Irgendwas ähm /

397 B01: Also so ein Gartenabteil, sagen wir es mal so.

398 B05: Ja, ja. Die sind ja da zuständig oder hier was irgendwas, keine Ahnung. Das ist so das (..) /

399 B01: Also ich bin freiwillig, also als Nebenjob noch so nebenbei, würde ich so Rasen mähen oder so. So (..) /

400 B05: Ja dafür haben wir unseren Hausmeister (B01: Ja, ja). Dafür sind wir nicht zuständig damit. (.) Mit Rasenmähen (Lachen) / Also Rasen mähen bin ich das nicht so gefallen.

401 B06: Also, wenn man einen so einen neuen zum Rasenmähen suchen würde, dann würde ich mich freiwillig melden. (Lachen) (B01: Ja ich auch.)

402 B05: Dann geht ihr aber bitte zu meinem!

403 I: B04 willst du noch was sagen?

404 B04: Ja ich war früher in Stadt 3. Da habe ich aber noch nicht hier gewohnt, da war ich auch in der Gartengruppe. Zum Thema Rasenmähen. (.) Da hat der Gruppenleiter gesagt: Hier B04, Rasen- (.) mäher, mäh du! (Lachen) Und ich stand da so: Hm (bejahend). (.) Dann kam der, dann sagte der: Du hast zum ersten Mal Rasen gemäht, ne? (Lachen)

405 I: Entlarvt. (lacht)

406 B04: JA. Dann ist der noch mal drüber gegangen (Lachen), weil der wollte die Wiese ordentlich. Ja (.) der hat mir das einfach in die Hand gedrückt. Und da hatte ich aber auch Arbeitsklamotten gekriegt von der Firma (.) und Sicherheitsschuhe.

407 I: Ja guck mal, das gehört auch alles zum Arbeitsschutz.

408 B01: Ja, ja!

409 B03: Sicherheitsschuhe sind das Ah und Oh.

410 B01: Ja genau!

411 I: Gibt es bei euch auch welche? Sicherheitsschuhe?

- 412 B01: Ja, also ähm bei uns ist es chaotisch, weil wir einen neuen Abteilungsleiter haben. (.) Ähm bei dem kann das so vier Wochen dauern. (Lachen) JA IST SO. (B03: Oh mein Gott.) Doch ist wirklich so! Ähm wenn du mal Sicherheitsschuhe oder so bestellen willst, mein sind schon wieder wirklich am Arsch, (.) / Ich habe dann auch gesagt: Meine Schuhe sind am Arsch. Dann ist der so / Ich musste glaube ich vier Wochen darauf warten. JA DOCH. Ist es / Vor allem/ (I: Das ist schlecht.) Ja vor allen Dingen (.) mit den anderen, die noch kaputt waren, meinte der so: Ja ähm / Habe ich gesagt so ähm: Meine Schuhe sind kaputt. Ja (.) dann hat der die Falschen bestellt. Das gabs auch schon. Ja. (..) (B06 stöhnt) Vor allen Dingen unser Abteilungsleiter, der ist (..) naja / Der andere den wir hatten war (.) zwar ein älterer ähm älterer Sack, aber / (Lachen) (B03: ÄLTER MANN, bitte! Ja?) (Lachen) (.) Alter Knochen. Besser?
- 413 B03: Ja.
- 414 B04: Also ich hatte auch / Also ich muss ja immer (.), ich muss immer Sicherheitsschuhe tragen. In der XY-Schule und in der Werkstatt. Ich hatte das Problem: Ich hatte nur ein Paar. (.) Das heißt ich musste die von der XY-Schule donnerstags mitnehmen, damit ich die freitags (.) in der Werkstatt hatte. Jetzt hatte ich das Problem (.) / Aber nach den Ferien, habe ich die schon mal zu Hause vergessen. Dann musst ich in die Werkstatt (..) / Ich war dann in der Werkstatt und dann fiel mir ein: (..) Deine Sicherheitsschuhe (.) liegen zu Hause in deinem Zimmer. Was macht die F.? (.) Also meine Gruppenleiterin. (..) Dann gehst du an die Wäsche. Wir haben ja noch einen Außenbereich. (Lachen) Da hat die kein Problem mit. Und ich so: Ja. Und dann habe ich so am nächsten Tag, habe ich die (.) die Tasche mit den Sicherheitsschuhen neben meinen Rucksack gestellt. (Lachen)
- 415 I: Und nie wieder vergessen danach?
- 416 B04: Hm (bejahend). Jetzt habe ich zwei Paar. Jetzt habe ich ein Paar in der Werkstatt und ein Paar in der XY-Schule.
- 417 I: Das ist optimal. Gut, also von mir aus können wir langsam zum Schluss kommen.
- 418 B03: Ja, bitte. Weil einem die Köpfe qualmen, ne? (Zustimmung)
- 419 I: Ja, aber /
- 420 B03: ACH DOCH, ich hatte mich doch noch mal gemeldet zum Thema Sicherheitsschuhe.
- 421 I: Gerne. Ja? Dann /
- 422 B03: Ähm, das war bei mir auch so, weil ich musste noch kurz in die Werkstatt (.) meine Sicherheitsschuhe abholen. (..) Und ähm da haben die aber gesagt: B03, wenn du auch einen (unv.)-Führerschein machen möchtest, brauchst du (.) vernünftige Sicherheitsschuhe, weil die waren nur für die Küche halt gewesen. (.) Und dann haben sie mir direkt welche bestellt. Und dann ähm (.) eine Woche später kamen die auch. Also bei uns kamen die direkt. Sofort! Also geht sowas direkt (B01: F Ja, ja) durch und zack. (B05: Ja, ja stimmt. Da hast du Recht.) Ja, ja!
- 423 I: O. K., dann noch eine Letzte:
- 424 B04: Ja ich! Thema: Sicherheitsschuhe. Ich habe mal / Ich war mal in der Werkstatt und (.) natürlich wieder die Sicherheitsschuhe zu Hause vergessen (B03: stöhnt) (B01: Ja kennt man ja.) und dann sagte meine Gruppenleiterin aber: Ich habe das Gefühl, dass deine neuen Sicherheitsschuhe heute ankommen. (.) (B06: Und?) Und die kamen dann

an (.) (Jubel). Jetzt sind meine neuen in der XY-Schule und die alten sind in der Werkstatt. Wenn die kaputt gehen, (.) heißt es wieder Sicherheitsschuhe HIN UND HER SCHLEPPEN. (Lachen)

425 I: O. K. zwei Fragen habe ich noch. Die ja abschließende Frage ist sozusagen ähm: Ja wenn ihr jetzt (.) einen Wunsch frei hättet bei euch auf der Arbeit, was würdet ihr vorschlagen? Was für ein Thema? Und (.) würdet ihr auch noch sagen das und das ist besonders wichtig? Ähm (B03: Da hätte ich schon mal eins.) Genau vielleicht will jeder einfach mal kurz was sagen. B01 fang mal an.

426 B01: Ähm das für ähm/ Halt dass alle Gruppenleiter mal so ähm zu uns kommen und dann so ähm / Wir machen zwar halt einmal im Jahr halt so eine Unterweisung für / Oder (.) halt, dass man das auch austesten kann einfach, sage ich jetzt mal. Halt (.) die, die das noch nicht gemacht haben zu denjenigen Personen kommt die zum Beispiel hier Aufsichtsbe- ähm hier wie heißt das? Einweisung machen, obwohl die keinen Führerschein dafür haben. (.) Dass die das trotzdem dann schon mal wissen. (.) Und halt ja / (.)

427 I: Und jetzt noch mal genau zu einem Gesundheits-Angebot. Hättest du da einen Wunsch? Welches Thema würde dich besonders interessieren?

428 B01: Was mit Sport, also (I: Sport!) / Ja, dass wir halt (..) halt nicht so / Dass man halt auch fragt: O. K. wann wäre das? Weil dann müsste man umplanen, wegen der Arbeit. (.)

429 I: Das du auch mitentscheiden kannst, wann das stattfindet, vielleicht?

430 B01: Na das nicht, aber nein. Ich meine damit, dass man halt ähm, wenn / Ich glaube mittags oder so, dass man halt da auch fragt, wie sollen wir dahin kommen. Ist das so (.) zu der Firma zurück, müssen wir ja auch. (.) Ähm ja, wenn die halt / Du mit in der Fußballmannschaft oder so, ist jetzt nur mal so ein Beispiel gesagt, mit bist und du / Dann würde ich halt fragen, ob ich den Tag dann drinbleiben kann oder so. Weil, ähm das wäre Quatsch mit rauszufahren bis mittags und dann müsstest du wieder zurück. (.) Das man so sagt: O. K. du bist den Tag (unv.). (..)

431 I: Hm (bejahend). B02 wie ist das bei dir? Wenn du dir jetzt ein Angebot aussuchen könntest und nochmal sagst, was ist dir besonders wichtig, damit du teilnehmen kannst und willst und auch deine Kollegen vielleicht. (.)

432 B02: Also, mehr Bewegung.

433 I: Bewegung?

434 B02: Ja.

435 I: O. K. hast du einen bestimmten Wunsch? Also zum Beispiel Gymnastik oder ja ich weiß nicht, was ihr alles aufgeschrieben habt.

436 B06: Hier bei uns steht ja viel.

437 B02: Spazieren gehen.

438 I: Spazieren gehen. Schön! (...) O. K. B03?

439 B03: Was? (Lachen)

440 B06: HEY DER TRÄUMT NOCH! (lacht)

441 B04: Der braucht ein Bett! (lacht)

442 I: Wir sind gleich durch.

443 B03: Alles gut! Also ähm bei mir würde ich an aller erster Stelle auch so wie B02 spazieren gehen anbieten. Es wird zwar bei uns angeboten einmal in der Woche, aber da sind feste Gruppen und das ist einfach ungerecht. (..) Also, ES IST UNGERECHT, weil die dürfen jeden Montag gehen und der Rest darf arbeiten, so.

444 B02: Ja kommt drauf an, ob die Gruppenleiter Zeit haben (B03: Richtig.). Weil, die meisten Angebote werden von den Gruppenleitern gemacht und die müssen ja auch Zeit haben. Und (.) kann schon mal sein, dass das dann ausfällt.

445 B03: Aber bei uns wird jetzt zum Beispiel, trotz Corona, Ausflüge einmal im Jahr machen die sowas.

446 B01: Also so Betriebsausflüge?

447 B03: Ja, aber nur gruppenweise.

448 B01: Hä? (.) Also wir / Also ganz ehrlich /

449 B03: Also unsere Gruppe macht jetzt einen Ausflug in, wohin war das? In irgendein Museum?

450 B02: Ja. (.)

451 B03: Im September, da kamen die auch wirklich rum, wer mitwill, wer nicht mitwill. Wer nicht mitwill, muss entweder arbeiten kommen oder muss sich einen Tag Urlaub nehmen.

452 B02: Das ist halt freiwillig.

453 B03: Freiwillig.

454 B01: Ja also ähm (.)

455 I: B01 noch dazu? Sonst gehen wir nämlich / Ja B01.

456 B01: Also, nein ähm. Ich musste glaube ich, was war das genau? Ich bin an dem Tag, wo die gefahren sind, halt die Gartenabteilung, (.) / Wir dürfen halt nur einen Gruppenausflug mitmachen. Ist zwar (.) beschissen, aber was willst du machen? (..) Ja, ich hoffe ähm, wenn das mal alles wieder so ein bisschen locker / Mal gucken, was es dann für ein Betriebsausflug wird. Das heißt wir sind dann den ganzen Tag unterwegs. Das heißt also wir machen dann wirklich nichts, also. (.) Wirklich dann Privat- (unv.), sage ich jetzt mal. (.) Halt dann ist die komplette Gruppe (..) / Kommt jetzt drauf an, wo wir hingehen. Ich sage mal so, ähm (.) der eine würde nicht mit nach Köln kommen (..) ähm ins Stadion oder so, weil ähm ja (.) der ist nämlich eher, sage ich jetzt mal, (.) ich weiß gerade keinen Ausdruck, aber. (.) So! Das heißt dann wären auch nicht alle dabei. (.) Oder so, so die halt keinen Bock drauf haben, dann gehen die arbeiten oder haben Urlaub, also. (...)

457 I: Danke! Auch noch dazu, weil sonst würde ich /

458 B06: Bei uns auf der Arbeit da ist das nämlich so: (.) Wenn einer nicht mit möchte auf den Ausflug, ne? Dann nimmt der entweder Urlaub oder (.) geht in eine andere Gruppe.

459 I: Also wie bei dir, ne B03?

460 B03: Ja, ja.

461 B06: Ja wir sind doch in der / Wir drei sind in derselben Werkstatt.

462 I: Ach stimmt, Entschuldigung das hatte ich schon wieder /.

463 B03: Wir sind in derselben Gruppe, deshalb.

464 I: Ähm, ja (B01: Ja, also /) ich würde mal weitermachen, damit wir auch zum Schluss kommen. (B01: Ach so, ja.) Wir können das ja auch gleich noch weitererzählen.

465 B06: Ja, bei B03 sind wir stehen geblieben!

466 I: Ja genau, wir sind bei dir gewesen. Wenn du einen Wunsch frei hättest, was würdest du dir wünschen? Und was wäre dir ganz wichtig?

467 B05: Ja zusammen, mal zusammen kochen, dass wir die Bewohner da mal zusammen mal ähm gucken. Mal mit den anderen Betreuern mal zusammen was machen. Also im Computer gucken, was für Rezepte oder was abnehmen oder sowas (.) das passt. Mit nur Mädels oder mit ein paar Jungs da mit dabei tun.

468 I: Das ist auch spannend ja!

469 B01: Also du meinst so ein Kochangebot?

470 B05: Ja, ich bin ja im Wohnhaus.

471 B01: Ja, das habe ich schon verstanden. Dass die Klienten sich mal besser (.)

472 B05: Dann diejenigen, die zu mir kommen und mal fragen oder so.

473 B01: Weil das die sich mal alle besser kennen lernen. Weil ähm, die zwei die nach Dorf 1, sage ich jetzt mal, neu gezogen sind, die kenne ich alle, das ist das Problem.

474 I: Stimmt, du hast auch gesagt, hier kennst du wenig Leute, ne?

475 B01: Also, sie / Ja! Ähm vom Sehen jetzt nicht persönlich, aber sie kenne ich wirklich aus der Schulzeit noch. (.) Das / Vor allem das ist witzig so ehemalige Schüler wieder zu treffen. Das ist, ja, (.) persönlich für mich wieder so (..): Die kennst du noch von früher. Und ähm nach so vielen Jahren auch mal wieder zu treffen, das ist schon (.), ja mal ein anderes Gefühl, sagen wir es mal so. (..)

476 I: B03!

477 B04: Ja also ich würde mir auch mehr ja Sportangebote in der Werkstatt wünschen, weil wir hatten (.) wirklich nur das eine Sportangebot Spazieren gehen. (.) Da habe ich auch gerne mitgemacht, also (.) / Aber ich würde mir dann auch mehr wünschen, so gesundes Kochen, (.) zum Beispiel. Dass man den Leuten auch zeigt: So gesund muss nicht immer schlecht schmecken (..). Weil /

478 I: Im Gegenteil, finde ich (lacht). (Zustimmung)

479 B04: Ja! Wie gesagt, mein Gemüsetopf das ist einfach nur Gemüse, was man da hat, in einen Topf, anbraten, passierte Tomaten, würzen, Nudeln dazu. (.) Obwohl ich das dann

auch mit Käse überbacke in die Mikrowelle. (Lachen) AM NÄCHSTEN TAG! Am nächsten Tag dann. Weil dann schmeckt das wieder anders. Oder ich hatte wirklich mal / (.) Ich koche halt, ne? Weil ich in der XY-Schule, ich kriege da kein Essen (.)

480 I: Und dann musst du dir was mitnehmen?

481 B04: Ja oder ich koche mir halt abends was. Nur das Problem ist, ich hatte mal (.) / Ich kam mal von der Arbeit, hatte direkt Betreuung und hatte aber Hunger. (..) Und dann sind wir einkaufen gegangen und das ist immer eine schlechte Idee. (lacht) Kann nur jedem von abraten.

482 B03: Weiß ich. Kenn ich.

483 B01: Nicht auf nüchternen Magen einkaufen gehen.

484 B03: Genau. Das sollte man nicht!

485 B01: Ja, das kenne ich. Ich habe mal nichts gegessen auf der Arbeit und dann (..)

486 B04: Musst du einkaufen. Dann kaufst du den größten Quatsch! Und denkst (B01: Ja, das kenne ich. Das kenne ich.) dir nachher: Das hättest du dir sparen können. (..) Ja das wünsche ich mir halt mehr, ne? Dass dann auf der Arbeit auch mehr gesund / Ich meine gut bei uns auf der Arbeit gibt es (..), also da wird immer viel Gemüse gemacht und so, aber (..)

487 I: Aber das sind ja trotzdem gute Wünsche auf jeden Fall. B06 wie sieht es bei dir aus? Was würdest du dir wünschen? (..)

488 B06: Ich würde mir wünschen, dass es ähm (..) also (..) jetzt so langsam in Zukunft auch mehr ähm Aktivitäten wie Sportliches gibt. (..) Dass man (..) mehr ähm, ja so wie ich schon erzählt hatte, mit zu Hause oder außerhalb dann sowas ähm (..) wie Yoga oder sich ähm schon gesünder ernähren tut. Sowas. (..) Wie ich erzählt habe, so einen Smoothie mal machen, wo was gesundes Obst oder so was drin ist. Und ähm (...) ja wir hatten das (..) / Also ich mache das immer so, dass (..) ich kaufe ja auch einmal die Woche ein und dann überlege ich mir, ähm am Tag davor / Also dienstags kaufe ich ein, so montags abends gucke ich schon: Was (..) brauche ich jetzt in der nächsten Woche dann immer noch?

489 B01: Ja, also ich bin so ein spontan Mensch.

490 I: (lacht) Das ist aber auch gut.

491 B01: Nein so spontan, einfach mal rein. (..) Vor allen Dingen da stehen ein paar Sachen drauf, die man eher so nebenbei holt dann. (..)

492 I: Gut, B04 willst du noch was erzählen?

493 B04: Ja! Zum gesunden, also zum Einkauf. Ich musste gestern, brauchte ich noch Brot. (..) Und dann habe ich mir eine Gurke beim Norma gekauft und dann bin ich an den Eisbergsalat vorbei (...) und dann weiß ich jetzt schon genau: Morgen sitze ich dann mit einem halben Kopf bei mir im Zimmer und fange die Blätter so anzuknabbern. (Lachen) ICH MACHE NOCH NICHTMALS EINE SOÛE DABEI! (B03: O. K. (lacht)) Ich esse die dann so und dann denke ich mir immer: Ja B04, du wärst besser ein Kaninchen geworden. (Lachen)

494 I: (lacht) O. K. das ist ein gutes Schlusswort. Ich habe jetzt aber noch eine letzte Frage, die hat gar nichts mehr mit Gesundheit zu tun. Es ist nur so, ich schreibe ja die Arbeit

jetzt (B01: F Ja, viel Erfolg!) (Zustimmung) Ja. Dankeschön! (B03: Wir wünschen dir viel Glück!) Euch vielen Dank auf jeden Fall! Ähm da habe ich dann noch eine Frage an euch, weil es geht halt um diese ähm Betriebliche Gesundheitsförderung (.) für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Und da wollte ich euch noch mal fragen, was haltet ihr von dem Begriff? Also, ich hatte jetzt überlegt für mich das ich vielleicht eher Lernschwierigkeiten, (B01: F Ja!) statt geistige Behinderung schreiben.

495 B03: Finde ich viel besser!

496 B04: Ja!

497 B01: Ja!

498 I: Genau, deswegen wollte ich euch nochmal fragen, was ihr dazu sagt.

499 B03: Also ich finde das Wort viel besser als dieses „geistige“.

500 B05: Das ist besser!

501 B03: Finde ich viel besser!

502 B01: Ja!

503 B03: Also das würde ich auf jeden Fall mit da reinschreiben.

504 B04: Mit Lernschwierigkeiten ist, es ist ja auch so! (B03: T Richtig, es ist so!) Ich habe /

505 I: Das trifft auf alle irgendwie zu, ne?

506 B04: Ja

507 B03: Es trifft auf alle zu und jeder hat seine Schwächen.

508 B01: Jeder hat seine Schwächen.

509 B03: Jeder hat seine Macken, ne? Aber, ich würde das so nehmen! (Zustimmung)

510 I: O. K. B06 was wolltest du noch sagen?

511 B06: Ja einfach, dass man (.) überlegt / Dass man auch dann überlegt, was / Wie kann man das einfacher gestalten, damit es jeder versteht. Das ist ja auch sehr wichtig immer. (B01: F Überall, ja.) Und ähm dann muss man ja auch dann Lernschwierigkeiten, als ähm (.) schreiben, als ähm hier irgendwie (.) / Was anderes, was irgendwie, was sonst keiner verstehen kann irgendwie. (..)

512 B04: Und ich habe nun mal diese Lese- und Schreibschwäche wollte ich noch sagen. Aber da sind wir jetzt an / Das steht auch in meinem Hilfeplan, (.) ähm nur meine Betreuerin ist so: Hast du heute Lust was zu machen? Und da habe ich gesagt: Nein! (Lachen) Und jetzt / (I: Schlechte Frage (lacht)) Das stimmt. Wir wollten dann freitags / Nein samstags backen. Und dann legt, die mir mein Rezeptbuch hin: Ja, schreib das mal ab! (..) Wenn ich was abschreibe, muss ich das ja lesen. (I: Das stimmt wohl.)

513 B03: Also ich würde das so da reinschreiben.

514 B01: Ja.

515 I: Ja? Gut, dann mache ich das!

- 516 B04: Und dann habe ich dann auch gedacht: Ja, das war jetzt wieder so, ne? (.) Vor allem stand da drin: lauwarmer Milch. (.) Stell mal vor ich wäre mit dem Zettel durch den Norma gegangen: Wo haben Sie die lauwarmer Milch? (Lachen)
- 517 B03: Das wäre schlecht. Da hättest du lange drauf warten können (Lachen)
- 518 B04: Dann hätten die gesagt: Bei dir im Topf zu Hause! (Lachen)
- 519 I: O. K., vielen, vielen Dank! Ich beende mal hier die Aufnahme.

Anhang 8: Codebuch

Codebuch

Bachelor-Thesis

Codesystem

1 Gesundheitssituation im Betrieb
1.1 Pandemiebedingte Situation
1.2 Eigene Erfahrungen mit Krankheit und Verletzung auf der Arbeit
1.3 Betriebsklima
1.4 Bestehende BGF-Angebote
1.5 Möglichkeiten der Partizipation
2 Wünsche für die Gestaltung neuer BGF-Angebote
2.1 Thematische Interessen
2.2 Rahmenbedingungen
2.3 Einstellungen in Bezug auf Partizipation

1 Gesundheitssituation im Betrieb

Inhaltliche Beschreibung: Beschreibungen der aktuellen Gesundheits- und BGF-Situation in den Betrieben.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- eigene Erfahrungen mit Gesundheit im Betrieb
- Aussagen zum Betriebsklima
- Erfahrungen mit bestehenden Angeboten, die in Zusammenhang mit Gesundheit stehen dazu zählen:
 - Pausen
 - Ernährung
 - Sport
 - Betriebsausflüge
- Problematiken im Betrieb
- Partizipationsmöglichkeiten im Betrieb

Beispiele für Anwendungen:

"Das ist genauso wie bei mir. Dadurch, dass ich jetzt in einer Gruppe arbeite, mit vielen Maschinen und auch sehr teilweise schwer hebe (.). Bis zu fünf Kilo darf ich jetzt allein heben, aber wenn jetzt so wirklich schwere Sachen sind, wie (.) eine Kiste von einer Firma, die braucht man da mindestens drei bis vier Leute für. Das darf ich zum Beispiel (.), also darf ich nicht allein heben. Also bis zu fünf Kilo darf ich allein heben, aber nicht weiter und weniger. Das ist halt wichtig, dass man halt die vom Knie aus bückt und nicht so einfach hoch macht." (T1: 43)

"Bei uns ist es ähm so ähm, dass wir eine Zwischenpause haben wie zum Beispiel um Viertel nach elf eine Viertel-, Halbestunde, um einfach mal zu trinken, die Maske mal kurz abzuziehen. Wir gehen auch raus. Und wenn es jetzt einem jetzt wirklich so (..) zu viel wird, der geht zum Gruppenleiter. Der kriegt so eine Auszeitkarte und dann darfst du in der Arbeitszeit trotzdem für eine Viertelstunde rausgehen dann." (T1: 133)

"Bei uns auch nicht. Also die / Also meine Kollegin, die zeigt mir das und dann gehe ich dann raus und dann mache ich da so Gymnastik. Also meine Knie und meinen Rücken (.) und meine Arme und das ich da ein bisschen mal Sport mache. Das ist bei uns auch auf der Arbeit ganz viel bücken und dann Eimer so hochschleppen (.) viel zu tun." (T1: 153)

Abgrenzung zu anderen Kategorien: Die Kategorie wird nicht verwendet, wenn es sich nicht um bestehende Verhältnisse im Betrieb, sondern um Wünsche, persönliche Interessen und Einstellungen etc. handelt wie z.B.:

"Aber mehr Gymnastik und mehr Obst soll angeboten werden (B01: Ja (unv.)). Also das wird in der Werkstatt leider nicht angeboten (B01: Ne, bei uns ist es /). Das ist LEIDER traurig!" (T1: 259)

"Also ich wäre dafür, weil (.) das ist auch ähm sehr / Ich gucke auch sehr gerne so Themen wie Essen, Ernährung (B01: Ja!), frisch Kochen, einfach Kochen. Ich habe auch zu Hause so ein Buch, wo alles drinsteht. Wo man ähm einfach kochen kann. Also das ist schon / Das ist schon wichtig!" (T1: 297)

"Ja ähm, also es gibt ja, ich sagt jetzt mal "Couch Potatoes" (Lachen) (.). Und ähm bei mir ist zwischendurch mal das Problem, ich bin wirklich ein Couch Potato. Ich bewege mich auch gerne (.), aber manchmal denke ich: Boah, ne! Dann bewege ich mich wirklich nur von der Couch in die Küche, dann wieder zurück auf die Couch, dann an meinen Computer, und dann auf Toilette. Mehr ist nicht! (..) Und dann sag ich mir: Boah, heute hattest du aber mal einen faulen Tag. Aber dafür bin ich dann am nächsten Tag so hyperaktiv, dass ich dann raus muss!" (T1: 74)

1.1 Pandemiebedingte Situation

Inhaltliche Beschreibung: Beschreibungen der aktuellen Gesundheitssituation in den Betrieben in Bezug auf Besonderheiten durch die Corona-Pandemie.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- eigene Erfahrungen mit besonderen Bedingungen und Einschränkungen auf Grund der Corona-Pandemie und damit einhergehender Hygieneschutzverordnungen im Arbeitskontext

Beispiele für Anwendungen:

"Ja. Generell wir achten auch viel jetzt auf Abstand. Trotz, dass es gelockert wurde bei uns. (.) Also bei uns auf der Arbeit ist es jetzt so, man muss in der Gruppe keine Maske mehr tragen, außer wenn man auf Toilette geht oder in den Speiseraum geht. Dann muss man keine Maske mehr tragen. (.) Und zum Beispiel da wird auch noch mehr auf Abstand gehalten. Also trotzdem weiterhin kein Körperkontakt, kein (.) keine Berührung oder sonst was. Das ist gerade bei uns noch das Dauerthema. Aber es wird so nach und nach gelockert bei uns." (T1: 122)

"Also bei mir ist das so, in der XY-Schule, ich muss die Maske tragen (.). Wo ich mir denke: Ja sehe ich auch irgendwo ein. Aber ich arbeite ja halt in der Küche und wenn man da eine Maske trägt (.) / Ich bin nachmittags froh, wenn ich aus der Schule bin und kann die ausziehen. Also das ist (.), es ist einfach anstrengender. Nicht nur vom Arbeiten her. Du kannst nicht richtig atmen. Auch mit diesen (..) Einmalmasken. Es ist einfach (..) schwer" (T1: 124)

1.2 Eigene Erfahrungen mit Krankheit und Verletzung auf der Arbeit

Inhaltliche Beschreibung: Beschreibungen von eigenen Erfahrungen mit Krankheiten und Verletzungen im Arbeitskontext.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- eigene Erfahrungen mit Krankheit
- eigene Erfahrungen mit Verletzungen
- Erfahrungen mit Schutz vor Verletzungen auf der Arbeit

Beispiele für Anwendungen:

"Ähm, was die B04 eben schon gesagt hat, da hatte ich schon ähm (.) / also einmal wollte ich auf der Arbeit, da wollte ich eine Kiste voll machen und ähm (.) danach habe ich so einen Vorfall auch schon mal auf der Arbeit gehabt. Danach sind wir zu einem (..) / Da hatte ich es nämlich hier im Rücken auch so gemerkt. Da hatte ich das mit der Wirbelsäule schon so gehabt, das Problem. Da sind wir zum Arzt dann gegangen und (..) hatten wir das auch dann später. Und dann war das hier so ein Bruch irgendwie. Keine Ahnung, da habe ich meinen Körper einmal so bewegt und dann war der ganze Schmerz schon weg. Einfach alles knacks und dann wars weg." (T1: 45)

"Also ich hatte das mal, da bin ich zur Arbeit gekommen und auf der Arbeit habe ich Kopfschmerzen gekriegt. Ich nehme immer meinen Rucksack mit, da habe ich Tabletten mit." (T1: 137)

"Und da hatte ich aber auch Arbeitsklamotten gekriegt von der Firma (.) und Sicherheitsschuhe." (T1: 404)

1.3 Betriebsklima

Inhaltliche Beschreibung: Aussagen zur Stimmung im Betrieb und dem Verhältnis zu Vorgesetzten und Mitarbeitenden.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- Verhältnis zu Kolleg:innen
- Verhältnis zu pädagogischen Mitarbeitenden
- Verhältnis zu Vorgesetzten

Beispiele für Anwendungen:

"Das ist aber wirklich Tatsache bei uns in der Gruppe. Da ist das so, die Gruppenleiter machen teilweise nichts. Die sagen: Ja, O. K., ne? hm? (.) Wird geklärt, lass es sein und so, dann ändert sich aber trotzdem nichts." (T1: 363)

"Also ich habe ja vorher auch in einer Gruppe gearbeitet, bevor ich in Küche nach Dorf 3 (.) gekommen bin, habe ich vorher in einer Gruppe gearbeitet. Und wenn wir ein Problem hatten, und ich bin zum Gruppenleiter gegangen, (.) gut vorher hatten wir keine, sage ich jetzt mal, so kleinere Gruppen, wo wirklich die Fälle reinkommen, die wirklich (.) / Dann haben wir die auch in der Gruppe gehabt und das fand ich dann schwierig, weil die verstehen das nicht so. Und für / Ich habe mir jetzt so gesagt, so weil wir haben einen, der ärgert mich extrem. (.) Der war jetzt mal eine Zeit lang woanders (.) und dann habe ich gemerkt: Mensch, das fehlt dir. (B03: lacht) Und dann kam der wieder (.) und dann hat der mich ignoriert. (Lachen) (.) Damit hatte ich ein echtes Problem. Und dann ich so: Was ist denn nun los? Und dann, ich mein der kann nichts dafür, der wurde blind. Und das hat den wohl so (.) aus dem Konzept gebracht." (T1: 374)

1.4 Bestehende BGF-Angebote

Inhaltliche Beschreibung: Beschreibungen der bestehenden Angebote im Betrieb, die in Zusammenhang mit Gesundheit stehen.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- Pausen
- Ernährung
- Sport
- Betriebsausflüge
- Problematiken bei bestehenden Angeboten

Beispiele für Anwendungen:

"Also, wenn (.) wenn es wirklich jetzt so bei mir zu viel wird, wenn es so viel Arbeit ist, Zeitdruck und so oder ich / Dann fühle ich mich gestresst. Und dann habe ich meine Auszeitkarte, die zeige ich dann meiner Gruppenleiterin. Und die sagt dann: O. K., weiß ich Bescheid. Geh eine Viertelstunde raus. Und wenn ich jetzt so wie richtige Kopfschmerzen habe oder so, dann gehe ich zur Krankenschwester mit dem Kreislauf dann" (T1: 135)

"Bei uns ist es aber auch so in der Werkstatt, ähm dass wir vom Catering her das Essen kriegen. Und da ist auch sehr wenig Gemüse mit da drinnen. Weil, ähm da ist eher mehr Fleisch als Gemüse in dem ähm (.) Zeug drinnen. Es gibt auch manchmal so Sachen, da gibt es auch Obst oder eine Banane zu, aber das ist sehr selten, dass wir da was kriegen" (T1: 188)

"Es wird zwar bei uns angeboten einmal in der Woche, aber da sind feste Gruppen und das ist einfach ungerecht. (..) Also, ES IST UNGERECHT, weil die dürfen jeden Montag gehen und der Rest darf arbeiten, so." (T1: 441)

1.5 Möglichkeiten der Partizipation

Inhaltliche Beschreibung: Beschreibungen zu bereits bestehenden Möglichkeiten der Partizipation im Betrieb.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- Beschreibungen der Partizipationsmöglichkeiten im Betrieb wie z.B.
 - Aufgaben
 - Aufbau
- eigene Erfahrungen mit den Partizipationsmöglichkeiten im Betrieb

Beispiele für Anwendungen:

"Bei uns ist halt / Also bei uns in der Werkstatt gibt es ja die Werkstatträte. (.) So und ähm da ist wie zum Beispiel der B06 auch mit drinnen und so, (.) ne? (B01: Ihr habt echt Glück muss ich sagen) Und wenn, WIR aber Wünsche haben, dann geht man zum Werkstattrat und sagt denen: Hört mal beim nächsten Treffen könnt ihr das so mal vorschlagen. Und dann wird das abgestimmt auch mit dem obersten Chef. So und wenn der oberste Chef sagt: Ne, tut mir leid geht nicht, ne? Kein Platz, keine Räumlichkeiten, dann wird es auch nicht stattfinden." (T1: 341)

"Und ähm (..) ja wir sind auch für die ganzen Probleme der Mitarbeiter zuständig." (T1: 360)

2 Wünsche für die Gestaltung neuer BGF-Angebote

Inhaltliche Beschreibung: Aussagen zu persönlichen (Änderungs-)Wünschen in Bezug auf die Gestaltung von BGF-Angeboten und bestehenden Strukturen.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- persönliche Interessen an gesundheitsrelevanten Themen
- persönliche Abneigungen gegen gesundheitsrelevante Themen
- Wünsche zu Rahmenbedingungen wie Raum, Zeit, Verbindlichkeit, Gruppengröße
- mögliche Schwierigkeiten
- Wünsche zu Partizipation

Beispiele für Anwendungen:

"Und dann haben wir uns ähm überlegt, was uns auch wichtig wäre für die Werkstatt, da würden auch bestimmt viele mitmachen: Sportangebote. Einmal die Woche, mit 13 Personen. Wenn das Wetter gut ist, kann man es draußen machen." (T1: 239)

"Ich guck zum Beispiel auch zwischendurch mal im Fernsehen (.) so ähm Gesundheitsthemen, wo ich dann sage: "Ja das war jetzt mal interessant!" (.) Wie zum Beispiel, da ging es drum ähm, halt jetzt: Händewaschen. Wie viele Bakterien kann man damit töten? Und dann bin ich fast von der Couch gefallen. (B06: WAS?) MIT DEM NORMALEN HÄNDEWASCHEN, (.) tötet man schon 99 Komma (.) 9 (B01: Komma neun Prozent.) Prozent der Bakterien. Wenn man sich dann noch zusätzlich die Hände desinfiziert, (.) (B03: Sind die tot.) sind (B01: Na ja.) (.)" (T1: 290)

Abgrenzung zu anderen Kategorien: Die Kategorie wird nicht codiert, wenn es sich um beschreibende und wertfreie Aussagen zur Gesundheitssituation im Betrieb handelt wie z.B.:

"Wir haben auch, ähm so ein ähm jetzt nicht im Erdgeschoss, sondern eine Etage höher, da ist auch so ein extra Raum, da sind noch ähm die Krankenschwestern. Wenn wir mal krank sind oder Hilfe brauchen, dann sind die dafür da. (.) Und jetzt zu Corona-Zeit, da tun sie / Ja unten haben sie den Wintergarten. Da hat man so viel (unv.) oder so angeboten oder irgendwie / Und jetzt zu Corona-Zeiten haben sie ein Testzentrum. Da ist glaube ich eine ausgebildet worden von den ähm (.) Krankenschwestern als so Testerin unten. Und so was haben wir jetzt in der Werkstatt. " (T1: 117)

"Ähm, was die B04 eben schon gesagt hat, da hatte ich schon ähm (.) / also einmal wollte ich auf der Arbeit, da wollte ich eine Kiste voll machen und ähm (.) danach habe ich so einen Vorfall auch schon mal auf der Arbeit gehabt. Danach sind wir zu einem (..) / Da hatte ich es nämlich hier im Rücken auch so gemerkt. Da hatte ich das mit der Wirbelsäule schon so gehabt, das Problem. Da sind wir zum Arzt dann gegangen und (.) hatten wir das auch dann später. Und dann war das hier so ein Bruch irgendwie. Keine Ahnung, da habe ich meinen Körper einmal so bewegt und dann war der ganze Schmerz schon weg. Einfach alles knacks und dann wars weg." (T1: 45)

2.1 Thematische Interessen

Inhaltliche Beschreibung: Aussagen zu persönlichen Interessen in Bezug auf gesundheitsrelevante Themen.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- persönliche Interessen an gesundheitsrelevanten Themen wie z.B.
 - Ernährung
 - Bewegung
 - Haltung
 - Hygiene
- persönliche Abneigungen gegen gesundheitsrelevante Themen

Beispiele für Anwendungen:

"Ich guck zum Beispiel auch zwischendurch mal im Fernsehen (.) so ähm Gesundheitsthemen, wo ich dann sage: "Ja das war jetzt mal interessant!" (.) Wie zum Beispiel, da ging es drum ähm, halt jetzt: Händewaschen. Wie viele Bakterien kann man damit töten? Und dann bin ich fast von der Couch gefallen. (B06: WAS?) MIT DEM NORMALEN HÄNDEWASCHEN, (.) tötet man schon 99 Komma (.) 9 (B01: Komma neun Prozent.) Prozent der Bakterien. Wenn man sich dann noch zusätzlich die Hände desinfiziert, (.) (B03: Sind die tot.) sind (B01: Na ja.)" (T1: 290)

"Ich habe mal, also hatte ich Gemüse in meinem (.) Kühlschrank (..) und ähm/ Ja ich bin auch so. Ich koche auch gerne. Und da habe ich dann alles in einem Topf angebraten, passierte Tomaten drüber, Nudeln dazu gemacht, fertig! (..) Und ich habe eine Arbeitskollegin, die Familie, die also der Mann und die, die wollen nicht mehr so viel Fleisch und Wurst essen. (.) Und die hat diese Woche gesagt, die macht Kohlrabischnitzel." (T1: 210)

2.2 Rahmenbedingungen

Inhaltliche Beschreibung: Persönliche Wünsche und Vorstellungen in Bezug auf Rahmenbedingungen für die Gestaltung von BGF-Angeboten.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- Räumlichkeiten
- Zeiten
- Gruppengröße
- Verbindlichkeit

Beispiele für Anwendungen:

"Einmal die Woche, mit 13 Personen. Wenn das Wetter gut ist, kann man es draußen machen." (T1: 239)

"Und Yoga einmal in der Woche mit zwölf Personen" (T1: 255)

"Ich würde das aber bei vielen ähm einfach machen. Verbindlich anmelden. Also, ne? Wie zum Beispiel Kochen. Man weiß ja nicht wie viel (.) man denn einkaufen muss, ne? (B01: Ja.) Man muss ja eine gewisse / Man hat ein bestimmtes Budget, das haben wir ja hier auch im FUD auch beim Kochen gehabt, ne? Man hat ein bestimmtes Budget, wo man das ausgeben darf. Man darf es nicht überschreiten. Also, ne? Das ist schon wichtig. Gerade kochen und so. Und schwimmen und spazieren, ja kann man kann man einfach freiwillig. Entweder man meldet sich, man sagt ja oder nein." (T1: 307)

2.3 Einstellungen in Bezug auf Partizipation

Inhaltliche Beschreibung: Wünsche und Einstellungen in Bezug auf Partizipation.

Anwendung der Kategorie: Die Kategorie wird angewendet, wenn die folgenden Aspekte genannt werden:

- Grad der Einbeziehung in Gestaltung von BGF-Angeboten
- Wünsche und Einstellungen in Bezug auf Partizipation

Beispiele für Anwendungen

"Also ich ähm finde auch wichtig, dass man dann bei so Themen mitsprechen kann, weil (.) es geht ja dann auch um uns. Und ähm ja ich würde mir dann auch / Ich würde dann auch hingehen und sagen: So das und das interessiert mich zum Beispiel das Schwimmen." (T1: 345)

"Ja also Obst oder sowas selber pflanzen oder (.) wir haben ja so einen Garten da draußen (.). Einer bei uns pflanzt ja Obst selber drin. Oder das Ernten, was hier was Blumen pflanzen. Irgendwas ähm /" (T1: 394)

Anhang 9: Codierregeln nach Kuckartz (2018, S. 103)

„Das Kategoriesystem sollte:

- *in enger Verbindung zu der Fragestellung und Zielen des Projektes gebildet sein,*
- *nicht zu feingliedrig und nicht zu umfangreich sein,*
- *eine möglichst genaue Beschreibung der Kategorien enthalten,*
- *mit Perspektive auf den späteren Ergebnisbericht formuliert sein, indem z.B. Kategorien gewählt werden, die sich als Strukturierungspunkte für den späteren Forschungsbericht eignen,*
- *an einer Teilmenge des Materials getestet worden sein.“*

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit,

- dass ich die vorliegende Studienarbeit selbstständig angefertigt,
- keine anderen als die angegebenen Quellen benutzt,
- die wörtlich oder dem Inhalt nach aus fremden Arbeiten entnommenen Stellen, bildlichen Darstellungen und dergleichen als solche genau kenntlich gemacht und
- keine unerlaubte fremde Hilfe in Anspruch genommen habe.

Köln, den 13.10.2021

L. Lang