

Zusammenfassung

Theoretischer Hintergrund. Freiwilliges Engagement stellt einen wichtigen Pfeiler für das soziale Leben in der Gesellschaft dar. Besonders auf Grund des demographischen Wandels und des gesteigerten Gesundheitszustandes der älteren Bevölkerung wächst die Bedeutung der nachberuflichen Rolle der Älteren und der Möglichkeit, die Ressource „Zeit“ für eine freiwillige Tätigkeit zu nutzen. Positive gesundheitliche Auswirkungen des Engagements lassen sich durch Studien belegen und heben den Nutzen hervor. Sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene zeigt das bürgerschaftliche Engagement Relevanz. Auf die Gesundheit im Alter kann sich neben altersbedingten Abbauprozessen vor allem die soziale Lage negativ auswirken. Die gesundheitliche Chancengleichheit kann über das Quartier durch Vernetzung von Stakeholdern und über Herstellung von partizipativen Strukturen gefördert werden. Hierdurch kann eine gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht und verbessert werden. Anhand der vorliegenden Studie soll ein Beitrag zur Schließung der Forschungslücke in Bezug auf das freiwillige Engagement im Alter in einem sozialen benachteiligten Stadtteil geleistet werden. Hierfür werden die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen ab 55 Jahren ermittelt.

Fragestellungen. Das Ziel der vorliegenden Untersuchung liegt in der Erarbeitung von Schulungsmodulen für das freiwillige Engagement im Alter, welche einen Beitrag zur Gesundheitsförderung von Menschen ab 55 Jahren im sozial benachteiligten Stadtteil Kiel-Gaarden leisten soll. Der **Hauptfragekomplex** befasst sich mit der Thematik und den Sichtweisen der Seniorinnen und Senioren. Der **Nebenfragekomplex** dient der Abklärung der Thematik aus Sicht der Experten, welche sich beruflich mit älteren im Ehrenamt Engagierten befassen.

Methode. Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden qualitative, leitfadengestützte Einzelinterviews mit Seniorinnen und Senioren aus dem Stadtteil ($N_{\text{Senioren}}=11$) und mit Stadtteilakteuren ($N_{\text{Experten}}= 4$) durchgeführt. Die Interviews wurden an den jeweiligen Wohnorten bzw. Arbeitsplätzen der Studienteilnehmer durchgeführt. Die Interviewdurchführung reichte von 26 bis 90 Minuten. Für die Auswertung der gewonnenen Daten wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) angewendet. Zur Unterstützung der Auswertung wurde das computergestützte Auswertungsprogramm MAXQDA 11 herangezogen. Aus der Stichprobe der Seniorinnen und Senioren konnten vier Hauptkategorien ermittelt werden: Erfahrungen mit ehrenamtlichen Tätigkeiten, Persönliche

Einstellungen, Schulung, Lebensstil. Drei Hauptkategorien konnten aus den Daten der Stadtteilakteure gefiltert werden: Erfahrungen mit ehrenamtlichen Tätigkeiten, Sicht auf persönliche Einstellungen der Senioren und Schulung.

Ergebnisse. In der *ersten Kategorie des Hauptfragekomplexes* werden die Erfahrungen beschrieben, die bezüglich des freiwilligen Engagements gemacht wurden. In den unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern der Studienteilnehmer verbinden die Probanden überwiegend positive Erfahrungen, die sich in der Erweiterung des sozialen Netzwerkes, dem Gefühl, gebraucht zu werden, und der Chance, vorhandenes Wissen anzuwenden, niederschlägt. Die *zweite Kategorie* beschäftigt sich mit den persönlichen Einstellungen der Befragten zu ihrer Tätigkeit. Durch die Befragten sind Eigenschaften wie Zuverlässigkeit, Offenheit für Menschen und Kulturen und Geduld besonders hervorgehoben worden. Explizite Erwartungen vor Antritt des Engagements zeigten die Probanden nicht. Durch fehlende Kompatibilität von Person und freiwilliger Tätigkeit oder im zwischenmenschlichen Konfliktpotential können Überforderungen auftreten. Sowohl zeitliche als auch persönliche Grenzen sind individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt. In der *dritten Kategorie* „Lebensstil“ benannten die Probanden Gesundheitsverhaltensweisen wie körperliche Betätigung und die Ernährung, welche zwar im Bewusstsein verankert sind, allerdings im Alltag nicht von jedem explizit umgesetzt werden. Darüber hinaus werden Vorsorgeuntersuchungen und die Ressource des sozialen Netzwerkes als weitere Komponenten eines gesunden Lebensstil angeführt. Die *vierte Kategorie* befasst sich mit der Thematik der Schulung von Ehrenamtlichen und den Aufbau von Projekten im Stadtteil. Insgesamt zeigten die Befragten Interesse und Ideenvielfältigkeit in den Themenbereichen Bewegung und Ernährung. Qualifizierungsmöglichkeiten sind bekannt und wurden teilweise von den Befragten bereits wahrgenommen. Der Aspekt der Schwierigkeit der Gewinnung von neuen Ehrenamtlichen als auch von Teilnehmern wurde thematisiert. Es ergab sich, dass die persönliche Ansprache der Zielgruppe den Erfolg und die Implementation neuer Angebote stark beeinflusst.

Im *Nebenfragekomplex* konnten drei Hauptkategorien bei der Befragung der Stakeholder ermittelt werden. Die *erste Kategorie* „Erfahrungen“ deckt neben den positiven Erlebnissen mit den Ehrenamtlichen auch Schwierigkeiten und negativen Erfahrungen auf, die sich vor allem aus den institutionellen Strukturen, fehlender Netzwerkarbeit und finanzieller Ausstattung ergeben. Die Arbeit der Freiwilligen wird allgemein als Bereicherung betrachtet. Vermehrte Öffentlichkeitsarbeit und eine stärkere Anerkennungskultur können laut der Probanden die Attraktivität des Ehrenamtes steigern. Die *zweite Kategorie* umfasst die

unterschiedlichen Sichtweisen und Blickwinkel der ansässigen Experten bezüglich der persönlichen Einstellungen der Senioren zum freiwilligen Engagement. Die positiven Aspekte der Zusammenarbeit mit den freiwillig tätigen Personen konnten hervorgehoben werden. Der Freiwillige an sich stellt einen Gewinn dar und zeichnet sich durch Kompetenzen aus, die er durch seine Sozialraumnähe besitzt. *Die dritte Kategorie* gibt Aufschlüsse zu den Schulungsmodulen. Besonders die Anregungen und Bedenken und die Vorerfahrungen der Experten aus der täglichen Praxis geben wertvolle Hinweise für die Engagement-Förderung und Qualifizierungsmaßnahmen. Der Fokus sollte auf den Aspekt „wie erreiche ich meine Zielgruppe“ und „die Erarbeitung der Rolle der Freiwilligen“ gelegt werden. Die Schwierigkeiten bei der Akquirierung neuer Freiwilliger werden ebenfalls thematisiert. Eine Schulung sollte dabei die Stärken der freiwilligen Personen nutzen und aufbauen, ohne aus diesen Personen professionelle Mitarbeiter zu formen.

Handlungsempfehlungen. In Ableitung der Ergebnisse hat die Autorin ein Modulkatalog mit vier Schwerpunkten für die Qualifizierung ehrenamtlicher Personen vorgelegt, die sich aus der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse der vorliegenden Untersuchung und sich auf Grundlage der aktuellen Forschungslage stützt. Eine zentrale Komponente ist der Austausch unter den Freiwilligen. Innerhalb des Moduls **Rolle des Freiwilligen** sollen Erwartungen an die freiwillige Tätigkeit und die unterschiedlichen Beweggründe thematisiert und aufgedeckt werden. Dies ermöglicht es neuen Engagierten sich mit den eigenen Vorlieben und Interessen auseinanderzusetzen und das für sich passende Engagement zu finden. Im Modul **Kommunikation** können grundlegendes Wissen zur Kommunikation und einfach zu erlernende Praktiken vermittelt werden, die auf die jeweiligen Tätigkeitsfelder und Situationen ausgerichtet sind. Innerhalb des Moduls **Gesundheit im Alter** soll Basiswissen bezüglich der Gesundheit im Alter zu unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten vermittelt werden. Das Nutzen von Multiplikatoren aus dem Stadtteil stellt hier eine große Bereicherung dar. Eine Identifizierung von Gesundheitsproblemen und der Aufbau von Gesundheitskompetenzen soll ermöglicht werden. Die Chance der Mitgestaltung und Mitbestimmung auf der Verhältnis- und Verhaltensebene soll im Modul **Mein Stadtteil** ermöglicht werden. In diesem Modul liegt der Fokus nicht auf dem Vermitteln von neuem Wissen, sondern setzt bei einer partizipativen Entwicklungsgestaltung des Quartiers an. Hier soll eine Begegnungsplattform geschaffen werden, die die Bürger aktiv mit einbindet und eine nachhaltige gesundheitsförderliche Lebenswelt mitgestaltet.

Schlussfolgerung. Bürgerschaftliches Engagement kann eine Bereicherung für das soziale Leben und im Lebensumfeld der älteren Menschen sein. Ehrenamtliche Strukturen können

unterstützend im Rahmen einer gesundheitsförderlichen Gestaltung des Lebensraums wirken. Abschließend lässt sich festhalten, dass das bürgerschaftliche Engagement eine Chance bietet den Herausforderungen des demographischen Wandels zu begegnen. Der Lebensphase des Alters eröffnet die freiwillige Tätigkeit eine positive und gesundheitsförderliche Wirkung. Die vorliegende Untersuchung hat die Zusammenhänge des freiwilligen Engagements und der Gesundheit im Alter aufgezeigt. Über unterschiedliche Qualifizierungsmaßnahmen kann das Engagement auf eine aktuelle Form gebracht werden. Schulungsmodule können dabei einen Beitrag zur Anerkennungskultur leisten. Es ist demnach festzuhalten, dass die in der vorliegenden Studie entwickelten Handlungsempfehlungen richtungsweisend für die Weiterentwicklung der kommunalen Gesundheitsförderung bei Seniorinnen und Senioren unter Bezugnahme von Quartiersentwicklung in sozial benachteiligten Stadtteilen ist.

Abstract

Theoretical background. Voluntary work is one of the most important pillars of our society's social life. Due to the demographic change and the increasing health of the elderly, the possibility to use the „time“ resource for voluntary work during retirement becomes increasingly important. Studies even show that voluntary work has a positive effect on health, thereby proving that it is relevant on both the individual as well as the community level.

Along with age-related degrading, the social status can affect our health also as we get older. Health equality can be supported using the quarter by linking stakeholders and by creating participation structures. This enables the individual to take part in the social life. This paper intends to contribute to closing the academic void related to voluntary work during retirement in a problem district. To do so, the needs and demands of people age 55 and older will be determined.

Research questions. This paper's target is to establish training programs for voluntary work during retirement that are beneficial to the health of people age 55 and older who live in the problem district „Kiel-Gaarden“. The **primary question** addresses the point of view of the elderly. The **secondary question** addresses the opinions of the subject matter experts who professionally deal with voluntary work during retirement.

Method. To answer the two questions, guided interviews were conducted with elderly people from the problem district ($N_{\text{Senioren}}=11$) and city experts ($N_{\text{Experten}}= 4$) using qualitative research. The interviews were conducted at the participant's homes or workplaces. The interviews lasted 26 to 90 minutes. The data was evaluated using the qualitative content analysis according to Mayring (2002). The evaluation was supported by the evaluation software MAXQDA 11. The evaluation of the interviews with the elderly people revealed 4 main categories: experiences with voluntary work, personal views, training and way of life. The evaluation of the interviews with the city experts revealed 3 main categories: experiences with voluntary work, perspective on the elderly's personal views, and training.

Results. The experiences with voluntary work are described in the first category of the primary question. Across the different areas of professional work, the participants reported mostly positive experiences. The positive experiences are based on the expansion of the social network, the feeling to be needed and the opportunity to apply their knowledge.

The *second category* addresses the personal views of the participants on their voluntary work. The participants specifically emphasized character traits like reliability and openness. They did not explicitly mention any expectations prior to starting their voluntary work. Due to a lack of compatibility between the individuals and their line of voluntary work, conflicts like overwhelming demands can arise. Additionally, conflicts can arise from social conflicts as personal and time limits are very subjective and vary between individuals.

In the *third category* „way of life“, the participants named health-related behavior like physical work and diet even though these factors are more subconscious than explicitly visible during their every day life. Furthermore, health checks and the social network were named a factor for a healthy way of life.

The *fourth category* addresses training of voluntary workers and the establishment of projects in the district. Overall, the participants showed interest and a variety of ideas regarding the topics of physical exercise and diet. The participants were aware of training programs, some had even undergone specific training. The participants also addressed the issue of motivating people to contribute to voluntary work. The results show that personally addressing the target groups influences the success and implementation of new programs.

The *secondary question* consists of 3 main categories that were found during the interviews with the stakeholders. The *first category* „experiences“ reflects both positive and negative experiences during voluntary work. Most of the negative experiences result from institutional structures, a lack of networking and missing financial resources. Overall, working with volunteers is described as positive. Increased publicity and appreciation could make voluntary work more attractive according to the participants.

The *second category* deals with the different views and vantage points of the local city experts on the elderly people's opinion of voluntary work. Working with volunteers was mostly described as positive. The volunteers are very valuable and distinguish themselves with specific skills that result from and relate to their vicinity of the social area.

The *third category* reveals details on the training programs. The ideas and concerns of the experts as well as their previous experiences give a valuable insight into supporting voluntary work and the necessary training. The focus should be on „reaching the target group“ and „establishing the role of the volunteer“. The difficulty to find new volunteers was also addressed. The training programs should identify and build-up the strengths of the volunteers without trying to create professional employees.

Recommendations. Using the results, the author presented a training catalog featuring 4 training modules for the qualification of volunteers. The training modules are based on the analysis of the needs and demands in this paper as well as current research trends. One key aspect is the communication between the volunteers. In the trainings module „Rolle des Freiwilligen“, expectations on and motives for voluntary work will be addressed. This enables the new volunteers to explore their interests and find the right line of voluntary work.

The training module „Kommunikation“ imparts basic knowledge on communication and simple practical actions that are designed for the individual lines of voluntary work. The training module „Gesundheit im Alter“ is intended to impart basic knowledge on the health of elderly people as well as to address specific health issues. This enables the volunteers to identify health issues and to develop relevant skills.

The training mode „Mein Stadtteil“ is intended to enable the volunteers to effectively take part in the decision-making process on the relationship and behavior level. This training module does not focus on imparting new knowledge, but tries to improve participative neighborhood development. This is to create a place where people can actively contribute to their voluntary work.

Conclusion. Voluntary work can be a gift for social life and for the life of the elderly. It can support and enhance the design of an environment that is beneficial to the health. In conclusion, it can be said the voluntary work can provide the opportunity to face the challenges of the demographic change. Voluntary work also has a positive and healthy effect on the elderly.

This paper has shown the direct link between voluntary work and health during retirement. Different training programs offer the opportunity to keep voluntary work up to date. The training programs can also contribute to the appreciation of voluntary work. The recommendations stated in this paper lead the way to an increased health among retirees, while taking the development of problem districts into consideration.