Karlheinz Ortmann

Soziale Arbeit als Beratung

V&R

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Karlheinz Ortmann

Soziale Arbeit als Beratung

Vandenhoeck & Ruprecht

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Mit 5 Abbildungen und 4 Tabellen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.de abrufbar.

© 2018, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: © djama – Adobe Stock

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-647-61624-7

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Inhalt

Vorwort 7

1 Soziale Probleme 8
1.1 Gesellschaft 9
1.2 Gemeinschaft 18
1.3 Mensch 22
1.4 Problemgefüge 27
1.5 Ressourcengefüge 31

2 Soziale Arbeit als Disziplin und Profession 33

3 Beratung 37
3.1 Komponenten 41
3.2 Rollen 54
3.3 Orte 57
3.4 Formationen 71
3.5 Rahmungen 77

4 Kompetenzen 85
4.1 Haltungen 85
4.2 Wissen 91
4.3 Können 93

5 Mit Komplexität und Durcheinander umgehen 95
5.1 Fundiertes Handeln 97
5.2 Experimentelles Handeln 100
5.3 Praxeologische Folgerungen 103

6 Beratung strukturieren 105
6.1 Beratung vorbereiten 106
6.2 Beratung anfangen 107
6.3 Probleme und Lösungswege verhandeln 109
6.4 Probleme bearbeiten und Lösungen finden 111
6.5 Beratung beenden 112

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

7 Ressourcen und Probleme erkennen ... 115

7.1 Offenes Gespräch ... 118
7.2 Fokussiertes Gespräch ... 119
7.3 Koordinatensystem ... 120
7.4 Netzwerkkarte ... 121
7.5 Inklusionschart ... 123
7.6 Biografischer Zeitbalken ... 126

8 Handlungsfähig sein ... 129

8.1 Haltungen finden ... 129
8.2 Echt bleiben ... 130
8.3 Fertigkeiten nutzen und Techniken (zurückhaltend) einsetzen ... 132
8.4 Mit schwierigen Situationen umgehen ... 155
8.5 Mit Don'ts umgehen ... 158

9 Qualität entwickeln ... 162

9.1 Standards beachten ... 162
9.2 Praxis reflektieren ... 164
9.3 Partizipation ermöglichen ... 166
9.4 Supervision in Anspruch nehmen ... 168
9.5 Fälle besprechen ... 169

10 Auf die eigene Gesundheit achten ... 171

11 Keep cool ... 174

Literatur ... 175

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Vorwort

Dieses Buch ist in erster Linie für Studierende der Sozialen Arbeit und Berufsanfänger*innen gedacht, die sich für ihre Tätigkeit in sozialarbeiterischen Beratungsfeldern fachlich stärken möchten. Das Buch verfolgt zwei Ziele. Zum einen soll es das besondere Profil sozialarbeiterischer Beratung sichtbar machen, damit Sozialarbeiter*innen die fachlichen »Markenzeichen« der Sozialen Arbeit als Beratung noch besser erkennen und wertschätzen können. Zum anderen soll es das im Studium der Sozialen Arbeit oft vermisste »Handwerkszeug« der Beratung vermitteln, damit Beratungen bestmöglich gelingen können.

Das Buch fühlt sich keinem spezifischen Theoriemodell oder Beratungskonzept verpflichtet. Es ist vielmehr an sozialen Problemlagen ausgerichtet, deren Bearbeitung vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote erfordern. Die Inhalte sind erfahrungsbasiert und gründen sich zu einem erheblichen Teil auf reflektierte sozialarbeiterische Praxis.

Dieses Buch ist inspiriert von den Erfahrungen der Beratungsarbeit in der Psychosozialen Beratungsstelle des Instituts für Soziale Gesundheit (ISG) der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Die Beratungsstelle übernimmt modellhaft Versorgungsaufgaben für die Bevölkerung und dient zugleich der Qualifizierung von Studierenden sowie der Entwicklung innovativer Handlungs- und Forschungskonzepte der gesundheitsbezogenen und Klinischen Sozialarbeit. Die Beratungsarbeit leisten primär Studierende des Studienschwerpunkts Gesundheitsorientierte Soziale Arbeit im Bachelorstudiengang Soziale Arbeit unter Anleitung der beteiligten Hochschullehrer*innen.[1] In der Beratungsstelle werden hauptsächlich Menschen beraten, die sich in hausärztlicher, fachärztlicher und/oder psychotherapeutischer Behandlung wegen körperlicher und/oder psychosomatischer und/oder psychischer Störungen befinden, die mit sozialen Problemen einhergehen.

1 Ich danke allen Studierenden sowie den Kolleg*innen Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann, Prof. Dr. Norbert F. Gurris und Prof. Dr. Gabriele Kuhn-Zuber, die in der Psychosozialen Beratungsstelle des ISG mitwirken oder mitgewirkt haben und zur Profilbildung der Sozialen Arbeit als Beratung beitragen oder beigetragen haben.

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

1 Soziale Probleme

Viele Sozialarbeiter*innen haben Schwierigkeiten, Fragen nach dem Gegenstand ihrer Profession und ihren fachlichen Kompetenzen klar zu beantworten. Dies ist unter anderem darin begründet, dass es die Soziale Arbeit noch nicht geschafft hat, ihre Attraktionen zu bündeln und ihre spezifischen Stärken der Fachwelt angemessen zu präsentieren. Dies hat sie ihren sog. Bezugswissenschaften (Psychologie, Soziologie, Medizin, Recht etc.) überlassen, die im Studium der Sozialen Arbeit auf die Studierenden eine große Faszination ausüben, weil sie über ausgearbeitete Theoriemodelle und Handlungskonzepte verfügen, die sich als Grundlagen sozialarbeiterischen Handelns zu eignen scheinen. Die im Studium gelehrte Soziale Arbeit kommt dagegen noch zu oft unübersichtlich, beliebig und im Vergleich zu den Bezugswissenschaften glanzlos und unattraktiv daher.

Weil aber Klient*innen der Sozialen Arbeit ein Anrecht darauf haben, bei der Bearbeitung ihrer Probleme fachgerecht unterstützt zu werden, müssen Sozialarbeiter*innen auch Klarheit über den Gegenstand ihrer Profession haben und ihre fachlichen Fertigkeiten und Kompetenzen entsprechend entwickeln und einsetzen.

Deshalb soll hier – ganz am Anfang – die Frage nach dem Gegenstandsbereich der Sozialen Arbeit mit einem kurzen, klärenden Satz beantwortet werden: Der Gegenstand Sozialer Arbeit ist das »Verhindern und Bewältigen sozialer Probleme« (Engelke, Spatscheck, u. Borrmann 2009, S. 267)[2]. Lüssi (2001, S. 79) folgert entsprechend: »Eine Tätigkeit, die sich nicht auf ein soziales Problem bezieht, ist nicht Sozialarbeit.«

Im Folgenden wird gezeigt, wie sich soziale Probleme darstellen. Dazu werden zunächst die Komponenten Gesellschaft, Gemeinschaft und Mensch skizziert, in deren Zusammenwirken soziale Problemgefüge entstehen. Die in den Komponenten ebenfalls vorhandenen Ressourcengefüge sind entscheidend dafür, ob und in welchem Ausmaß soziale Probleme entstehen und ob Men-

2 Diese Kurzformel basiert auf den Aussagen zum Gegenstandsbereich der Sozialarbeit in der Definition of Social Work durch die International Federation of Social Work (IFSW) und des Fachausschusses »Theorie- und Wissenschaftsentwicklung Sozialer Arbeit« des Fachbereichstags Soziale Arbeit (FBTS) in Deutschland.

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

schen ihre sozialen Probleme selbst bearbeiten können oder ob sie professionelle Hilfe und Unterstützung benötigen.

1.1 Gesellschaft

Soziale Probleme einzelner Menschen oder Gruppen entstehen in Exklusionsprozessen, die in einer eingeschränkten oder fehlenden Teilhabe der Menschen an politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Errungenschaften der Gesellschaft münden können. Der Begriff »Teilhabe« wird meist im Zusammenhang mit der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohten Menschen verwendet. Er ist aber ebenso für Menschen von Bedeutung, die nicht im Sinne des Sozialgesetzbuches IX behindert sind, aber dennoch nicht in vollem Umfang am Leben in Gesellschaft und Gemeinschaft teilnehmen können. Dazu gehören beispielsweise Menschen, die aufgrund mangelnder Bildungsabschlüsse keinen Zugang zum Arbeitsmarkt finden und arbeitslos sind.

»Gemeint ist die Teilhabe von Menschen und Gruppen an Errungenschaften eines ›sozialen Gemeinwesens‹ – angefangen von guten Lebens- und Wohnverhältnissen, Sozial- und Gesundheitsschutz, ausreichenden und allgemein zugänglichen Bildungschancen und der Integration in den Arbeitsmarkt bis hin zu vielfältigen Freizeit- und Selbstverwirklichungsmöglichkeiten« (Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration 2013, o. S.).

Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die soziale Ungleichheit.

! Der Begriff »soziale Ungleichheit« kennzeichnet gravierende Unterschiede in der Verteilung und Zugänglichkeit sozialer Ressourcen in der Gesellschaft.

Die Kluft zwischen arm und reich etwa, Unterschiede in den Bildungsabschlüssen sowie zwischen den Erwerbseinkommen der Menschen sind Beispiele für einzelne Bereiche sozialer Ungleichheit. Im Extremfall kann der fehlende Zugang zu sozialen Ressourcen die Teilhabe am Leben in Gesellschaft und Gemeinschaft gefährden, beschränken oder sogar ausschließen. Arbeits- und Wohnungslosigkeit sind Beispiele für dauerhafte oder vorübergehende Exklusion aus zentralen Lebensbereichen. Die Verhinderung oder Linderung sozialer Ungleichheit gehört in nahezu jedem Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit zu den Kernaufgaben.

Es liegen zahlreiche sozialepidemiologische Befunde vor, die Zusammenhänge zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit nachweisen. So hat das

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Robert-Koch-Institut (RKI) 2005 eine Expertise vorgelegt, in der Wirkungszusammenhänge zwischen sozialen Faktoren und Gesundheit/Krankheit aus den Themenfeldern Einkommensungleichheit, Bildung, Arbeitswelt, Arbeitslosigkeit, Alleinerziehende, höheres Lebensalter und Migration nachgewiesen werden (RKI 2005). Die ebenfalls vom RKI durchgeführte Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit in Deutschland (KiGGS) weist zusammengefasst deutlich aus, dass Kinder und Jugendliche aus der Gruppe mit niedrigem Sozialstatus ein erhöhtes Risiko für einen beeinträchtigten allgemeinen Gesundheitszustand und für psychische Auffälligkeiten aufweisen (RKI 2015). Dass umgekehrt auch Krankheit zu sozialen Benachteiligungen führen kann, zeigt sich beispielhaft an der seit Jahren dramatisch steigenden Zahl von Menschen, die psychisch erkranken. Psychische Erkrankungen sind mittlerweile

»[…] die häufigste Ursache für krankheitsbedingte Frühberentungen. Im Vergleich zu anderen Diagnosegruppen treten Berentungsfälle wegen ›Psychischer und Verhaltensstörungen‹ deutlich früher ein; das Durchschnittsalter liegt bei 48,3 Jahren« (Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt 2015).

Im Folgenden werden zentrale Lebensbereiche in ihrer Bedeutung für das Wohlbefinden bzw. die Gesundheit der Menschen mit ihren möglichen sozialen Problemstellungen und den Anforderungen für die Soziale Arbeit skizziert.

Arbeit

i Mit dem Begriff »Arbeit« ist hier in erster Linie die Erwerbsarbeit gemeint, die von Menschen in abgängiger Beschäftigung als Arbeitnehmer*innen oder als Selbstständige erbracht wird. Arbeit hat in erster Linie die Funktion, ein Einkommen zu erzielen, um den Lebensunterhalt bestreiten zu können.

Sie wirkt aber auch

»[…] sinnstiftend und fördert die persönliche Entwicklung. Mit der Teilhabe am Arbeitsleben sind auch soziale Einbindung und wechselseitige Anerkennung verbunden. Somit sind die Chancen zur gesellschaftlichen Teilhabe insgesamt in hohem Maße abhängig vom Ausmaß und der Qualität der Erwerbsbeteiligung« (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016, S. 162).

Soziale Probleme im Kontext von Arbeit entstehen, wenn Menschen keine (angemessen bezahlte) Arbeit finden oder ihren Lebensunterhalt nur teilweise durch Erwerbseinkommen finanzieren können. Bleibt die Arbeitssuche erfolg-

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

los, kann es schlimmstenfalls passieren, dass Menschen resignieren und sich in den dauernden Bezug von Transferleistungen ergeben.

»Eine Einschränkung der Teilhabe am Arbeitsleben kann daher erhebliche Konsequenzen haben. Neben psychischen und somatischen Belastungsproblemen, sozialem Rückzug, familiären Belastungen sowie Prozessen der Dequalifizierung können finanzielle Probleme auftreten. Sie können Zahlungsschwierigkeiten bis hin zur Überschuldung zur Folge haben. Das Risiko der Armutsgefährdung nimmt bei den Betroffenen ebenso zu wie die Wahrscheinlichkeit, dauerhaft von staatlichen Transferzahlungen abhängig zu sein, wenn der Lebensunterhalt nicht durch private Unterhaltszahlungen finanziert werden kann. Eine ausreichende Alters- und Risikovorsorge sowie der Aufbau von Rücklagen zur Abdeckung besonderer Bedarfe und notwendiger Anschaffungen sind kaum möglich« (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 128).

Für die Soziale Arbeit ergeben sich daraus zahlreiche Aufgabenstellungen für ganz unterschiedliche Zielgruppen. Zu nennen sind z. B. Jugendliche, die beim Übergang von Schule in die Ausbildung oder Erwerbsarbeit so unterstützt werden müssen, dass sie Zugang zum regulären Arbeitsmarkt finden. Dies gilt in ähnlicher Form für Menschen mit Beeinträchtigungen. Sog. Langzeitarbeitslose gilt es durch Qualifizierungsangebote zu fördern, bei Bewerbungen zu coachen und auf dem Weg zurück ins Arbeitsleben verlässlich zu begleiten.

Bildung

i Das von der Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2016) für den Nationalen Bildungsbericht zugrunde gelegte Bildungsverständnis zielt auf die drei Dimensionen der individuellen Regulationsfähigkeit, der gesellschaftlichen Teilhabe und Chancengleichheit sowie der Humanressourcen.

»Individuelle Regulationsfähigkeit beinhaltet die Fähigkeit des Individuums, die eigene Biografie, das Verhältnis zur Umwelt und das Leben in der Gemeinschaft selbstständig zu planen und zu gestalten. Der Beitrag des Bildungswesens zu den Humanressourcen richtet sich sowohl auf die Sicherstellung und Weiterentwicklung des quantitativen sowie qualitativen Arbeitskräftevolumens als auch auf die Vermittlung von Kompetenzen, die den Menschen eine ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende Erwerbsarbeit ermöglichen. Indem die Bildungseinrichtungen gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit fördern, wirken sie systematischer Benachteiligung aufgrund der sozialen Herkunft, des Geschlechts,

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

der nationalen oder ethnischen Zugehörigkeit entgegen« (Autorengruppe Bildungsbericht 2016, S. 1).

So verstanden, kommt Bildung mit Bezug auf gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten eine Schlüsselfunktion zu. Vorhandene oder fehlende Bildungsabschlüsse sind beispielsweise entscheidend für die Chancen auf den Zugang zur und die Positionierung in der Arbeitswelt, welche sich wiederum auf die Höhe des Einkommens auswirkt usw.

Fehlende oder erschwerte Zugänge stellen ein zentrales soziales Problem im Kontext von Bildung dar. Zwar sollen Bildungseinrichtungen »[…] Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Beeinträchtigung sowie nationaler oder ethnischer Zugehörigkeit fördern und ermöglichen […]« (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016, S. 95), aber in Wirklichkeit ist dies für einige Bevölkerungsgruppen nicht gegeben. Zu denken ist insbesondere an Migrant*innen und geflüchtete Menschen, die über mangelnde Sprachkenntnisse und/oder Schulabschlüsse verfügen, oder Frauen, denen aus ethnisch-religiösen Gründen der Zugang zu hochwertigen Bildungsabschlüssen verwehrt wird.

Eine besondere gesellschaftliche Gruppe, der Bildungszugänge erschwert werden, sind Menschen mit Beeinträchtigungen. Das in der UN-Behindertenrechtskonvention von den vertragsunterzeichnenden Staaten geforderte inklusive Bildungssystem ist in Deutschland bei Weitem noch nicht realisiert. Im zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016, S. 96 f.) werden dazu folgende Mängel beklagt:

- fehlende systematische Integration von Frühförderung und integrativer pädagogischer Arbeit in Kindertagesstätten,
- Exklusion von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich der schulischen Bildung (der Großteil der Schüler*innen mit Beeinträchtigungen besucht segregierte Förderschulen),
- vielfältige Barrieren für Studierende mit Beeinträchtigungen im Hochschulbereich (z. B. fehlende Beratungsangebote, mangelnde Möglichkeiten zum Nachteilsausgleich bei der Erbringung von Studienleistungen, ungesicherte Studienfinanzierung).

Im Bildungsbereich ergeben sich für die Soziale Arbeit als Beratung vielfältige Aufgaben. Diese reichen von der unterstützenden Begleitung von Kindern und Jugendlichen zu einem Schul- oder Ausbildungsabschluss, Angeboten im Rahmen der Schulsozialarbeit und der Schaffung informeller Lernorte bis hin zu

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Assistenzaufgaben, um Menschen mit Behinderungen das Erreichen von Bildungsabschlüssen zu ermöglichen.

Einkommen

i Als Einkommen werden verschiedene Formen von Einkünften, etwa aus nichtselbstständiger oder selbstständiger Arbeit, aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung oder auch aus dem Bezug von Transferleistungen, bezeichnet. Im Idealfall reicht das Einkommen aus, um den Lebensunterhalt (Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat und Wohnung sowie Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben) eigenständig zu finanzieren.

Ein zentrales Problem im Kontext von Einkommen ist Armut. Viele Klient*innen in der Sozialen Arbeit gelten als arm. Meist wird mit Armut materielle Not durch geringe Einkommen oder den Bezug von Transferleistungen assoziiert. Für eine alleinstehende Person lag der Schwellenwert für eine Armutsgefährdung laut Statistischem Bundesamt (2016) bei 1033 Euro im Monat. Demnach zählen auch viele Studierende zur Bevölkerungsgruppe der Armen. Allerdings – und da zeigt sich, dass sich hinter »statistisch gleichen materiellen Lebensbedingungen« (Ansen 2006, S. 45) unterschiedliche Armutsverläufe verbergen – haben diese ungleich größere Chancen, der materiellen Armut durch einen hohen Bildungsabschluss zu entkommen, als ein 55-jähriger, arbeitsloser Mann ohne Schulabschluss. Bei folgenden Bevölkerungsgruppen bestehen hohe Armutsrisiken:

- alleinerziehende Mütter und Väter,
- Familien mit mehreren Kindern,
- arbeitslose Menschen,
- alte Menschen,
- Menschen mit Behinderungen,
- Migrant*innen,
- geflüchtete Menschen.

Ziel der sozialarbeiterischen Beratung bei Armut ist es immer, die sozialen Teilhabemöglichkeiten der Klient*innen (Bildungsangebote, Sprachkurse, Aktivitäten in Vereinen oder Kirchengemeinden u. v. a. m.) zu vergrößern und Exklusionsprozesse (drohender Verlust von Krankenversicherung, Zwangsräumung u. v. a. m.) zu unterbrechen oder zu verhindern. Immer sollte geprüft werden, welche Voraussetzungen für den Bezug von Sozialleistungen nach SGB vorhanden sind und ob diese Leistungen ggf. beantragt sind oder bereits bezogen werden.

Ein weiteres Problemfeld sind Schulden. Viele Klient*innen der Sozialen Arbeit sind ver- und überschuldet, sodass die Möglichkeiten, Schulden abzu-

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

bauen, kaum oder nicht gegeben sind. Um aus solchen teils existenzgefährdenden »Schuldenfallen« zu entkommen, empfiehlt es sich, sachverständigen Rat zu holen, den es gesichert in einer Schuldnerberatungsstelle gibt.

Kultur

i Kultur soll hier im Sinne der Definition der UNESCO (1982) in ihrem weitesten Sinne verstanden werden

»[…] als die Gesamtheit der einzigartigen geistigen, materiellen, intellektuellen und emotionalen Aspekte […], die eine Gesellschaft oder eine soziale Gruppe kennzeichnen. Dies schließt nicht nur Kunst und Literatur ein, sondern auch Lebensformen, die Grundrechte des Menschen, Wertsysteme, Traditionen und Glaubensrichtungen.«

Damit ist ein weiter Rahmen aufgespannt, in dem es idealerweise möglich ist, dass Menschen ihre Kultur für sich oder gemeinsam mit anderen leben können. Das Spektrum kultureller Teilhabe reicht von der Ausübung des Glaubens über das Mitwirken in einer Band oder einem Chor bis hin zum Museumsbesuch.

Leider ist die Teilhabe an Kultur für viele Menschen nur eingeschränkt möglich. Sie kann schon daran scheitern, dass das Geld fehlt, um Mitglied im Sportverein zu werden oder eine Theateraufführung zu besuchen. Noch gravierender sind Teilhabebeschränkungen für Menschen mit Behinderungen, etwa mit Sinnesbeeinträchtigungen.

Für die Soziale Arbeit ergeben sich vielfältige Aufgaben, Teilhabebarrieren zu erkennen und zu beseitigen. Teilhabebarrieren ergeben sich insbesondere in folgenden Kontexten:

Soziale Benachteiligung
- materielle Armut (z. B. kein Geld, damit Kinder Musikunterricht zum Erlernen eines Instruments erhalten können)
- »Bildungsferne« (z. B. keine elterlichen Aktivitäten zur außerschulischen Förderung von Kindern in Sport, Musik, Malen oder Sprache)
- Sozialer Rückzug (z. B. ist das Interesse an Kultur im Lebensverlauf verloren gegangen)

Flucht und Migration
- eigene Kulturorte fehlen und/oder Zugänge zu deutscher Kultur sind erschwert

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Behinderung

– Zugänge zu Kultur scheitern an baulichen oder personalen Hürden (Veranstaltungsorte sind z. B. nicht rollstuhlgerecht, Gebärdensprachdolmetscher*in steht nicht zur Verfügung oder ist zu teuer)

Soziale Sicherung

i Zu den herausragenden gesellschaftlichen Errungenschaften in Deutschland gehört das System der sozialen Sicherung. Es dient dazu, Menschen zu unterstützen, die beispielsweise durch Krankheit, Unfall oder Behinderung, durch Arbeitslosigkeit oder Alter in Notlagen zu geraten drohen oder geraten sind.

Die soziale Sicherung besteht aus den Komponenten Sozialversicherungen (z. B. SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung), Fürsorgeleistungen (z. B. SGB XII, Sozialhilfe) und Versorgungsleistungen (z. B. Bundeskindergeldgesetz [BKGG], Kindergeld). Folgende Leistungsarten werden im Rahmen der sozialen Sicherung erbracht:

– »Geldleistungen sollen im Regelfall Einkommensverluste ausgleichen, die durch das Auftreten bestimmter Risiken verursacht wurden, wie beispielsweise Altersrente, Krankengeld und Arbeitslosengeld.
– Sachleistungen werden vor allem im Rahmen der Krankenversicherung erbracht und zielen auf die Unterstützung des Heilungsprozesses bzw. die hauswirtschaftliche Versorgung. Dazu gehören Medikamente, Verbands- und Pflegematerialien, Brillen und medizinische Hilfsmittel. Gerade im Bereich der Gesundheitsversorgung müssen die Betroffenen häufig private Zuzahlungen leisten.
– Dienstleistungen sind personenbezogene Hilfeleistungen an konkreten Personen, wie beispielsweise eine ärztliche Behandlung, Beratungsleistungen oder Aus-, Fort- und Weiterbildung, die in öffentlicher oder privater Trägerschaft stehen. Soziale Dienste sind eine Sonderform der Dienstleistungen und werden sowohl stationär wie ambulant angeboten. Sie zielen auf Personen, die von anderen Einrichtungen nicht erfasst werden oder deren spezifischer Hilfebedarf den Einsatz bestimmter sozialarbeiterischer, sozial- oder heilpädagogischer Interventionen erfordert« (Bundeszentrale für politische Bildung 2015).

Nicht alle Menschen haben uneingeschränkten Zugang zu den Leistungen der sozialen Sicherung. Wenn jemand nur geringe Beiträge zur Rentenversicherung geleistet hat, droht eine geringe Altersrente und – wenn die Person aus Scham oder Unwissenheit keine ergänzenden Sozialhilfeleistungen beantragt – »Altersarmut«. Asylsuchende, die Ansprüche auf Leistungen nach dem Asylbewerber-

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

leistungsgesetz (AsylbLG) haben, haben nur einen eingeschränkten Anspruch auf gesundheitliche Versorgung. Selbstständige mit geringem Einkommen sind nicht immer krankenversichert, weil ihnen die Krankenversicherungsbeiträge, die sie komplett selbst zahlen müssen, zu hoch sind.

Hinzu kommt, dass das System der sozialen Sicherung in Deutschland sehr unübersichtlich ist, sodass viele Menschen weder wissen, welche Leistungen ihnen zustehen, noch wie man diese bekommt. So gestalten sich die Zugangswege zu Versorgungs- und Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Berlin heterogen. Die Verortung der Eingliederungshilfen in den Hilfestrukturen der Bezirke ist uneinheitlich und die Grundlagen der Gewährung der Hilfen sind schwer nachzuvollziehen. Abgesehen von den unsicheren Zuordnungen der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in die Sozialhilfe oder die Jugendhilfe zeigen sich auch im SGB VIII Schwierigkeiten, erzieherische oder rehabilitative Bedarfe eindeutig zu trennen. Die Zugangswege mit ihrer unklaren Verortung und Gewährungsstruktur erschweren die Suche nach passenden Versorgungs- und Unterstützungsangeboten. Seitens der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung bzw. ihrer Eltern und Familien ist ein hohes Maß an Ausdauer, Bestimmtheit und Durchsetzungsvermögen erforderlich, das nicht von allen Hilfesuchenden erwartet werden kann. In Interviews mit Mitarbeiter*innen wurde deutlich, dass vor allem Eltern mit einem höheren Maß an Informiertheit in die Eingliederungshilfe gelangen, z. B. durch das Internet und auf Eigeninitiative, weil sie die Mitarbeitenden des Jugendamtes kennen, sich durchfragen oder durch Mundpropaganda und Empfehlungen von den Möglichkeiten erfahren haben. Zu beachten ist, dass Zugangswege, auch über Lehrer*innen erfolgen, indem sie die Eltern auf Eingliederungshilfen aufmerksam machen. Es könnte deshalb hilfreich sein, Lehrer*innen diesbezüglich systematisch fortzubilden (Prchal, Block u. Ortmann 2016).

Deshalb ist es eine wesentliche Aufgabe der Sozialen Arbeit als Beratung, den Ratsuchenden Zugänge zu sozialen Leistungen zu eröffnen. Dazu gehört die Prüfung, ob und in welchem Umfang jemand leistungsberechtigt ist, welche Hilfen in Betracht kommen, die Unterstützung bei der Antragstellung, ggf. die Begleitung zur leistungsgewährenden Institution und die Unterstützung bei der Einlegung von Rechtsmitteln. Von besonderer Bedeutung in der Beratung sind die Sozialgesetzbücher, über deren Inhalt Sozialarbeiter*innen mindestens so informiert sein sollten, dass sie die dort aufgeführten Leistungen kennen und Klient*innen an die jeweils zuständige Institution verweisen können. Die folgende Auflistung beinhaltet die Gesetzbücher mit unmittelbarer Relevanz für die sozialarbeiterische Beratung. Die benannten Leistungen sind nur als Beispiele zu verstehen.

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

SGB 1 – Allgemeiner Teil
z. B. Aufgaben des Sozialgesetzbuchs und soziale Rechte, Allgemeines über Sozialleistungen und Leistungsträger, Mitwirkung des Leistungsberechtigten

SGB 2 – Grundsicherung für Arbeitsuchende
z. B. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, Arbeitslosengeld II und Sozialgeld, Leistungen für Bildung und Teilhabe

SGB 3 – Arbeitsförderung
z. B. Beratung, Vermittlung, Berufsvorbereitung, Berufsausbildung

SGB 5 – Gesetzliche Krankenversicherung
z. B. Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Förderung der Selbsthilfe, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, Früherkennungsuntersuchungen, Krankenbehandlung, Krankengeld

SGB 7 – Gesetzliche Unfallversicherung
z. B. Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, Heilbehandlung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen, Pflege, Geldleistungen

SGB 8 – Kinder- und Jugendhilfe
z. B. Förderung der Erziehung in der Familie, Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und der Kindertagespflege, Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, Hilfe für junge Volljährige, vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, Beistandschaft, Pflegschaft und Vormundschaft für Kinder und Jugendliche

SGB 9 – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
z. B. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen Schwerbehindertenrecht

SGB 11 – Soziale Pflegeversicherung
z. B. Leistungen bei häuslicher Pflege, teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege, vollstationäre Pflege, Leistungen für Pflegepersonen, Angebote zur Unterstützung im Alltag, Entlastungsbetrag, Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts sowie der Selbsthilfe

SGB 12 – Sozialhilfe
Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfen zur Gesundheit, Eingliederungshilfe für behinderte

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Menschen, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Alle Sozialgesetzbücher sind vollständig und kostenlos im Internet einsehbar, z. B. unter: www.sozialgesetzbuch-sgb.de oder www.gesetze-im-internet.de.

Wohnen

i Über eine eigene Wohnung zu verfügen, ist von existenzieller Bedeutung. Die eigene Wohnung ist ein Schutz- und Rückzugsort sowie eine wichtige Basis für eine individuelle und selbstbestimmte Lebensgestaltung.

Sie bietet die Möglichkeit,

»[…] den Besitz sicher und ohne Zugriff durch andere aufbewahren zu können; Raum und Möblierung, um sich ungestört erholen zu können oder anderen Tätigkeiten nachzugehen, die gemeinhin mit ›Wohnen‹ assoziiert werden (Gestaltung des Raumes, Lesen, Fernsehen, Musik hören, Schreiben, Gäste empfangen und bewirten, Kochen, für die eigene Körperhygiene sorgen, ungestörte intime Kommunikation, Haustiere halten etc.)« (Pantuček-Eisenbacher u. Grigori, 2016, S. 20).

Autonomes Wohnen kann gefährdet sein, wenn beispielsweise Miete oder Kreditabzahlungen nicht mehr gezahlt werden können, die Wohnung nicht für ein Leben mit Behinderung oder Pflegebedürftigkeit geeignet ist oder die Wohnung verwahrlost und von Ungeziefer befallen ist. Ein Wohnungsverlust hat meist schwerwiegende soziale Konsequenzen und kann zu Obdachlosigkeit führen. Oberstes Ziel professioneller Sozialer Arbeit im Kontext von Wohnen ist es deshalb, vorhandenen Wohnraum von Klient*innen zu erhalten, etwa durch die Vereinbarung von Ratenzahlungen mit Vermieter*innen bei Mietschulden oder mit den jeweiligen Anbietern bei Stromschulden.

1.2 Gemeinschaft

Menschen sind soziale Wesen. Sie leben seit jeher in Gemeinschaften, die unterschiedlich zusammengesetzt und umfangreich sind sowie unterschiedliche Funktionen haben können.

i Der Begriff »Gemeinschaft« dient hier als Oberbegriff für verschiedene Gemeinschaftsformen wie z. B. Familie, Freund*innen, Dorfgemeinschaft, Sportverein, Kirchengemeinde und Selbsthilfegruppe. Gemeinschaften stellen sich

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

für deren Mitglieder im Idealfall als soziale Ressourcen dar, wenn in Beziehungen und in Gegenseitigkeit unterschiedlichste Formen und Leistungen sozialer Unterstützung erschlossen und wirksam werden.

Dazu gehören u. a. Informationen (etwa über Hilfemöglichkeiten), Beratungen (etwa bei Problemen und Entscheidungsfindungen), Pflege (etwa bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit), lebenspraktische Hilfen (etwa Reparaturen, Betreuung von Kindern), materielle Hilfen (etwa finanzielle Unterstützung, Sachleistungen) und Geselligkeit (etwa gemeinsame Unternehmungen, Gespräche). In Beziehungen, die durch Gegenseitigkeit gekennzeichnet sind, entstehen zudem Gefühle der Zugehörigkeit, der persönlichen Wertschätzung, von Geborgenheit und Orientierung. Auch soziale Kompetenzen werden in solchen Beziehungen erworben. Gewährte oder verweigerte soziale Unterstützung kann direkt positiv oder negativ auf die Befindlichkeit der Menschen wirken.

Schwarzer und Leppin (1990, S. 18 ff.) fassen soziale Unterstützung, die sie als sozialen Rückhalt bezeichnen, als ein mehrdimensionales Konstrukt zusammen:

- emotionale Unterstützung
  Aspekte der allgemeinen Verwirklichung einer positiven Sozialbeziehung, allgemeine Wertschätzung und Sympathie, die einem vom/von anderen entgegengebracht werden *(esteem support),* das Gefühl der Zugehörigkeit *(belonging),* das einem jemand vermittelt, der konkrete Versuch eines Freundes, Trost zu spenden.
- Zusammensein/positiver sozialer Kontakt
  Gemeinsamkeit (Freizeit, Kino, Feste, Sport, Arbeit etc.), positiver Ausgleich gegenüber den Belastungen des Alltags, generelles Gefühl der Zusammengehörigkeit.
- instrumentelle Unterstützung
  Konkrete Hilfeleistungen, die je nach Schweregrad oder Aufwand entweder von nahen Verwandten, von Nachbarn oder Bekannten übernommen werden können. In Notsituationen können auch aus Bekannten gute Freund*innen bzw. wichtige Bezugsquellen instrumenteller Unterstützung werden. Typische Hilfeleistungen sind: einer anderen Person Geld leihen, materielle Gegenstände schenken, im Haushalt oder beim Umzug helfen, auf die Kinder aufpassen, Behördengänge erledigen.
- informationelle Unterstützung
  Hier ist die Unterstützung immateriell und erfolgt eher als Ratschlag oder als Hinweis, der es dem*r Rezipient*in ermöglicht, das Problem in einer neuen Perspektive zu sehen, um nach neuen Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Hierbei können vor allem Expert*innen eine wichtige Rolle übernehmen (Ärzt*innen, Therapeut*innen, Anwält*innen etc.).

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

– Bewertungs-/Einschätzungsunterstützung
  Hier wird vor allem der Rat oder das Modellverhalten von Personen gesucht, die sich in ähnlicher Lage befinden, befunden haben oder ähnliche Einstellungen haben.

In der Literatur finden sich zahlreiche empirische Belege dafür, dass geringe, nicht gewährte oder fehlgeschlagene Formen sozialer Unterstützung – wie etwa emotionales Überengagement, Beschwichtigungsversuche, Herabwürdigung des Problems, Überredungsversuche, Beschimpfungen oder Abwertungen von Betroffenen – auf zu unterstützende Personen belastend und krankheitsfördernd wirken. Menschen, die sozial zurückgezogen leben oder vereinsamt sind, fehlt es an Kommunikation und sozialem Miteinander. Probleme können nicht mehr besprochen und gemeinsam angegangen werden. Solche sozial verletzlichen und verletzten Menschen geraten schnell in Überforderungssituationen, die in schweren gesundheitlichen Störungen und Krisen münden können.

Umgekehrt wirken soziale Ressourcen – als Hilfen und Unterstützung, die aus den sozialen Beziehungen stammen, – wie ein psychosoziales Immunsystem und können gesundheitsfördernd sein. Eine Übersicht hierzu findet sich in Dehmel und Ortmann (2006).

i Das Konzept der sozialen Unterstützung differenziert somit verschiedene Dimensionen, die nahezu identisch mit dem Gegenstand sozialarbeiterischer Unterstützungs- bzw. Beratungspraxis sind, die sich – wie in Kapitel 1 gezeigt – um soziale Ressourcen und soziale Defizite rankt. Soziale Unterstützung ermöglicht der Sozialen Arbeit ein systematisches Erkennen und Verstehen sowie ein systematisches Bearbeiten von sozialen Ressourcen und Defiziten.

Zentrale Aufgabe der Sozialen Arbeit im Kontext von Gemeinschaft ist es, die soziale Integration von Menschen, die sozial zurückgezogen leben oder einsam sind, zu fördern. Dies geschieht durch:

– den Aufbau oder die Reaktivierung sozialer Kontakte, sowohl im privaten Bereich als auch zu professionell geführten Kontaktstellen (wie z. B. Begegnungs- oder Tagesstätten, Mehrgenerationenhäusern, Selbsthilfegruppen, Freizeitgruppen etc.) und
– die Befähigung der Klient*innen, soziale Kontakte selbst herzustellen, Beziehungen aufzubauen, zu pflegen und im Falle, dass diese nicht als positiv empfunden werden, angemessen zu beenden.

Die wohl wichtigste und verbreitetste Form von Gemeinschaft ist die Familie. Unter Familie wird hier nicht nur die klassische Kernfamilie (Kleinfamilie), bestehend aus Vater, Mutter und Kind(ern) verstanden, sondern alle mögli-

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

chen Formen dauerhaften menschlichen Zusammenlebens (z. B. nichteheliche Lebensgemeinschaften, Regenbogenfamilien, Wohngemeinschaften), in denen ein oder mehrere Kinder über einen längeren Zeitraum leben oder gelebt haben. Aus der Mehrgenerationenperspektive betrachtet, lassen sich auch Alleinstehende oder kinderlose Paare unter Berücksichtigung ihrer Herkunftsfamilien unter den Begriff Familie fassen.

Seit ihren Anfängen hat die Soziale Arbeit einen Schwerpunkt ihrer Tätigkeiten auf die Familienarbeit gelegt, weil damals wie heute gilt, dass eine funktionierende Familie auf besondere Weise Gesundheit und Wohlbefinden ihrer Mitglieder fördern kann. Für Kinder ist die Familie beispielsweise die zentrale Sozialisationsinstanz (Vermittlung von Werten, Normen, Sprache, Erziehung). In Krisen (etwa bei schwerer Krankheit, Verlust von Angehörigen durch Tod) ist sie idealerweise der Ort, wo emotionaler Beistand geleistet und Bewältigung ermöglicht wird. Bei Pflegebedürftigkeit sind es oft Familienmitglieder (meistens Frauen), die die Pflege in der Häuslichkeit übernehmen. Geraten Familienmitglieder in finanzielle Notlage, kann Familie helfen, diese Notlage zu überbrücken, ohne dass dafür außerfamiliäre Hilfen in Anspruch genommen werden müssen.

Allerdings können viele Familien solche ideal gedachten Aufgaben und Funktionen teilweise oder ganz nicht übernehmen. Arbeitslosigkeit, mangelnde berufliche Perspektiven, Schulden, Suchterkrankungen, fehlende Bildung und geringes Einkommen, um nur ein paar Aspekte zu nennen, wirken in Familien hinein und können zu Paarkonflikten, fehlendem Respekt vor individuellen Unterschieden usw. führen. In der Folge kann es beispielsweise zu häuslicher Gewalt, Vernachlässigung von Kindern und Trennungen kommen.

Soziale Arbeit kann Familien auf vielfältige Weise unterstützen. Im SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, sind verschiedene Leistungen zur Förderung der Erziehung in der Familie benannt, die von Sozialarbeiter*innen erbracht werden. Dazu gehören: Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16), Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung (§ 17), Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§ 18), gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder (§ 19), Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen (§ 20), Unterstützung bei notwendiger Unterbringung zur Erfüllung der Schulpflicht (§ 21).

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

1.3 Mensch

i Die jeweils individuell genetisch gegebenen und im Lebensverlauf erworbenen Ausstattungen der Menschen (z. B. mit psychischer und physischer Kondition) und ihrer Fähigkeiten (z. B. zu beruflichen Leistungen, Sport treiben zu können, soziale Kontakte knüpfen und pflegen zu können) sind entscheidend dafür, ob ein Mensch sein Leben nach seinen Vorstellungen (mehr oder weniger) selbstbestimmt leben kann oder ob er vorübergehend oder dauerhaft Unterstützung in der Lebensführung benötigt.

»Für Interventionsstrategien der Sozialen Arbeit ist die Funktionsfähigkeit der KlientInnen (ihre ›Fitness‹) eine nicht zu vernachlässigende Rahmenbedingung. Schließlich hängt von ihr ab, wie sie im gesellschaftlichen Umfeld wahrgenommen werden, welche Wege ihnen offen stehen oder versperrt sind, was ihnen an Eigenleistung zugemutet werden kann und was nicht« (Pantuček-Eisenbacher u. Grigori 2016, S. 24).

Gesundheit

i Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in ihrer Verfassung eine programmatische Definition von Gesundheit vorgelegt, in der es heißt: »Gesundheit ist ein Zustand des völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen« (WHO 1946).

Diesem Verständnis von Gesundheit folgen in Deutschland insbesondere die Gesundheitswissenschaften (Public Health) und die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. Diese beziehen sich vor allem auf die Ottawa-Charta von 1986, in der Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Selbsthilfe des Einzelnen und sozialer Systeme, Partizipation und politische Einflussnahme als Schlüssel für Gesundheit gelten. Aktivitäten der Gesundheitsförderung beziehen sich demnach auf alle Lebensbereiche der Menschen sowie alle Politikbereiche und -ebenen in der Gesellschaft.

Dass Gesundheit – anders als in der WHO-Definition zum Ausdruck gebracht – nicht als Zustand zu verstehen ist, zeigt das von Antonovsky (1997) entwickelte Modell der Salutogenese. In diesem Modell wird davon ausgegangen, dass es keine klare Grenzlinie zwischen Gesundheit und Krankheit gibt, sondern ein Kontinuum mit den beiden Endpunkten Gesundheit und Krankheit. Wo sich Personen auf diesem Kontinuum verorten, ob sie eher gesund oder eher krank sind, ist als Ergebnis interaktiver Prozesse zwischen belastenden Faktoren (Stressoren) und schützenden Faktoren (Widerstandsressourcen) im Kontext ihrer Lebenserfahrungen und -situationen zu verstehen. Als zentrale

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Widerstandsressource gilt das sog. Kohärenzgefühl *(sense of coherence),* das aus drei Komponenten besteht:

- Das Gefühl von Verstehbarkeit *(sense of comprehensibility)*
  Diese Komponente beschreibt die Erwartung eines Menschen, Anregungen und Anforderungen als geordnete, strukturierte Informationen verarbeiten zu können, die nachvollziehbar und erklärlich sind.
- Das Gefühl von Bewältigbarkeit *(sense of manageability)*
  Diese Komponente beschreibt die Überzeugung eines Menschen, dass Anforderungen und Herausforderungen lösbar sind, weil geeignete Ressourcen zur Verfügung stehen, um ihnen zu begegnen. Hierzu kann auch der Glaube gehören, im entscheidenden Moment von anderen Menschen Hilfe und Unterstützung zur Bewältigung eines Problems zu erhalten.
- Das Gefühl von Sinnhaftigkeit *(sense of meaningfulness)*
  Diese Komponente beschreibt das Ausmaß, in dem das eigene Leben als sinnvoll und wertvoll wahrgenommen wird, sodass Menschen Energie in die weitere Gestaltung ihres Lebensverlaufes investieren (s. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2001).

i Je mehr es einer Person gelingt, die Welt als zusammenhängend, in sich stimmig und sinnvoll zu erleben und Krisen zu meistern, desto mehr Gesundheit und Gesundung wird möglich. Die Soziale Arbeit als Beratung kann wichtige Beiträge zur Förderung des Kohärenzgefühls und damit zur Förderung von Gesundheit und Gesundung beitragen, indem sie Klient*innen bei der Erlangung sozialer Teilhabe und Selbstbestimmung unterstützt.

Als Maßstab kann dabei ein Verständnis von Gesundheit dienen, das Schuntermann (2004) im Zusammenhang mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) als »funktionale Gesundheit« bezeichnet. Eine Person gilt nach dem ICF als funktional gesund, wenn

»1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des geistigen und seelischen Bereichs) und ihre Körperstrukturen allgemein anerkannten (statistischen) Normen entsprechen […],
2. sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (Gesundheitsproblem im Sinn der ICD) erwartet wird, […] und
3. sie zu allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, Zugang hat und in diesen Lebensbereichen in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird […]« (Schuntermann 2004, S. 6).

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Wenn die so verstandene individuelle Gesundheit von Menschen vorübergehend oder dauerhaft beeinträchtigt ist, kann dies zu erheblichen sozialen Problemen führen. Umgekehrt können sich auch soziale Probleme auf die individuelle Gesundheit von Menschen auswirken, etwa wenn jemand unter seiner Arbeitslosigkeit leidet und depressiv wird. Für die Soziale Arbeit sind die folgenden individuellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen von besonderer Bedeutung.

Krankheit

Hier sind insbesondere die chronischen somatischen Erkrankungen zu nennen, die den größten Anteil an Erkrankungen in Deutschland ausmachen. Dazu zählen u. a. Diabetes, Krebserkrankungen, rheumatische Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei aller Unterschiedlichkeit in den Eigenschaften, den Verläufen und Behandlungen solcher Erkrankungen ist diesen gemeinsam, dass sie für die betroffenen Menschen körperlich und psychisch belastend sind und mit eingeschränkter Lebensqualität einhergehen. Dank verbesserter medizinischer Behandlungsmöglichkeiten steigt die Anzahl der Jahre, die die erkrankten Menschen mit den Beeinträchtigungen leben können.

Ähnliches gilt für die psychischen Erkrankungen. Hierzu zählen insbesondere Depressionen, Suchterkrankungen, Schizophrenie, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Bei diesen Erkrankungen besteht insbesondere die Gefahr, dass sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt werden. In dessen Folge kann es zu Chronifizierungen kommen, sodass sich Symptome und Erkrankungen mehr oder weniger verstetigen und die betroffenen Menschen unter Umständen dauerhaft erkrankt sind.

i Die sozialen Folgen somatischer und psychischer Erkrankungen können gravierend sein. Vielfach sind Menschen nicht mehr in der Lage, ihren Beruf auszuüben, werden arbeitslos oder frühberentet, leiden unter finanziellen Einbußen und Selbstwertverlust. In den betroffenen Familien müssen ggf. die Rollen neu verteilt werden. Dabei kann es zu familiären Spannungen, Beziehungskonflikten und Trennungen kommen oder im Freundes- und Bekanntenkreis zu sozialen Rückzügen, sodass betroffene Menschen vereinsamen.

Umso wichtiger ist es, die jeweiligen Lebens- und Alltagssituationen so zu arrangieren, dass die Betroffenen ein Höchstmaß an Lebensqualität leben können. Daran kann die Soziale Arbeit als Beratung einen erheblichen Anteil haben, indem sie beispielsweise sozialrechtliche Leistungen für die Betroffenen erschließt und Exklusionstendenzen, wie etwa dem sozialen Rückzug aus dem Freundes- und Bekanntenkreis, entgegenwirkt.

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247

Behinderung

Im Sinne des neuen Bundesteilhabegesetzes (BTHG) von 2016 sind Menschen mit Behinderungen

»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. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist« (Bundesteilhabegesetz 2016, § 2).

Die Anzahl der Menschen mit Behinderungen wird oft unterschätzt. 2015 lebten 7,6 Millionen Menschen in Deutschland, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 und mehr zuerkannt wurde und die somit als schwerbehindert gelten (Statistisches Bundesamt 2016).

Es lässt sich leicht vorstellen, dass diese Menschen aufgrund ihrer Behinderung auf vielfältige Weise in ihren Teilhabemöglichkeiten eingeschränkt sind und dass es besonderer Anstrengungen bedarf, damit Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt leben können. Dazu gehören insbesondere barrierefreie Arbeitsplätze, Wohnungen und Zugänge zu Geschäften sowie kulturellen Einrichtungen. Barrierefreiheit meint aber nicht nur »rollstuhlgerecht«, sondern auch akustische Orientierungshilfen und Unterstützung in der Kommunikation durch Gebärdensprachdolmetscher*innen für Sinnesbehinderte. Dazu ist es hilfreich, dass die Förderung der Selbstbestimmung und ihre »volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft« als Zielsetzung in § 1 des BTHG ausdrücklich benannt ist. In § 118 des BTHG werden neun Lebensbereiche konkret benannt, auf die sich Teilhabe beziehen kann (Schuntermann o. J., S. 6):

»1. Lernen und Wissensanwendung (z. B. Bewusste sinnliche Wahrnehmungen, Elementares Lernen, Wissensanwendung)
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z. B. Aufgaben übernehmen, Die tägliche Routine durchführen, mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen)
3. Kommunikation (z. B. Kommunizieren als Empfänger, Kommunizieren als Sender, Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken)
4. Mobilität (z. B. Die Körperposition ändern und aufrechterhalten, Gegenstände

© 2018 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen
ISBN Print: 9783525616246 — ISBN E-Book: 9783647616247