

soziales_kapital

wissenschaftliches journal österreichischer fachhochschul-studiengänge soziale arbeit
Nr. 12 (2014) / Rubrik "Werkstatt" / Standort St. Pölten

Printversion:

<http://www.soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/335/593.pdf>

**Romana Gilli, Nicole Göttl, Katrin Jaunecker, Margit Schäfer, Tamara Stutz,
Astrid Todt & Katharina Weissinger:**

Psychosoziale Angebote im oberen Waldviertel

Ein Forschungsprojekt der FH St. Pölten

1. Die Projektwerkstatt im Studium der Sozialen Arbeit

Die Projektwerkstatt im 5. und 6. Semester des Studiums der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule St. Pölten dient zur Erarbeitung der zweiten Bachelorarbeit, welche zur Erlangung des akademischen Grades „Bachelor of Arts in Social Sciences“ qualifiziert. Die Studierenden erhalten durch die Entwicklung und Durchführung eines Projekts vertiefende Kenntnisse der sozialwissenschaftlichen Techniken, der projektbezogenen Methodik, der Ergebnissicherung sowie in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die selbstständige Erarbeitung von wesentlichen Fragestellungen zum Projekt, die Reflexion in der Projektgruppe als auch die formative Evaluation stellen dabei wichtige Inhalte des Prozesses dar. Die Projektwerkstattleitung obliegt einer Lektorin/einem Lektor des Departments Soziales, welche/welcher die Studierenden hinsichtlich des gewählten Fachgebiets inhaltlich als auch beratend begleitet und abschließend beurteilt.

2. Ausgangslage und Projektinitiierung

Im Rahmen der Lehrveranstaltung Projektwerkstatt beschäftigten sich insgesamt sieben Studentinnen mit den Psychosozialen Angeboten im oberen Waldviertel (PSOWA). Der Grundgedanke dieses Projekts lag in der intensiven Auseinandersetzung mit der psychosozialen Versorgungslandschaft im oberen Waldviertel (welches die Bezirke Gmünd, Horn, Waidhofen an der Thaya und Zwettl umfasst) aus der ExpertInnen- sowie der Betroffenenperspektive. Die Ausgangslage für dieses Projekt war die Kooperation mit dem Sozialarbeitskreis in Gmünd, dessen TeilnehmerInnen die Sorge äußerten, dass Menschen trotz des vielfältigen Angebotes notwendige Hilfe verwehrt bleibt bzw. ihnen ein Überblick über die psychosozialen Institutionen der Region fehlt. Zur Feststellung des aktuellen Standes wurde durch die Projektgruppe eine Ist-Erhebung in Form eines Sozialratgebers von den psychosozialen Einrichtungen des oberen Waldviertels vorgenommen und dem Sozialarbeitskreis präsentiert. Weiters setzten sich die Studentinnen intensiv mit Literatur des ländlichen Raumes auseinander, um sich ein Bild der peripheren Gegebenheiten machen zu können. Ziel der Projektgruppe war, zur Verbesserung der Angebotsstruktur im eingegrenzten peripheren Raum Denkanstöße durch die individuellen Bachelorarbeiten zu geben.

Zwei Mitglieder der Projektgruppe PSOWA nahmen in der ersten Phase der Projektwerkstatt, im fünften Semester, aus dem Ausland teil, da diese ein Semester an einer norwegischen Partnerhochschule absolvierten. Die beiden Studierenden beschäftigten sich unter anderem mit der Versorgung von ländlich peripheren Regionen in Norwegen. Obwohl der Großteil Norwegens, ähnlich wie das Waldviertel, ländlich beschaffen ist, ist das System der gesundheitlichen und sozialen Versorgung ein anderes. Die Primärversorgung erfolgt in Norwegen durch Gemeindegesundheitszentren, in denen multiprofessionelle Teams arbeiten, die eine universelle Rundumversorgung anbieten. Der nationale Vergleich gab dem Thema einen offenen Rahmen mit der Möglichkeit einer distanzierteren Betrachtung der psychosozialen Versorgung im oberen Waldviertel.

3. Erstellung des Sozialratgebers

Hierfür sollten von den Einrichtungen der Name, Kontaktdaten, Zielgruppe/AdressatInnen, Angebote/regionale Zuständigkeit und Kosten erfasst werden. Die Daten der Angebote wurden größtenteils durch Recherchen im Internet, aber auch durch bereits vorhandene Sozialratgeber und Materialien der Institutionen gesammelt. Es wurde für jeden Bezirk ein eigener Sozialratgeber erstellt und vorhandene Selbsthilfegruppen der Bezirke Gmünd, Horn, Waidhofen an der Thaya und Zwettl am Ende jedes Ratgebers hinzugefügt. Zudem wurden Online-Beratungen und Telefonhotlines erhoben, die von den BewohnerInnen des oberen Waldviertels genutzt werden können. Präsentiert wurden die Ergebnisse des Sozialratgebers bei der Projektevernissage der Fachhochschule und beim Sozialarbeitskreis in Gmünd. Bei Interesse ist der Datensatz bei den Studentinnen der Projektgruppe erhältlich.

4. Projektevernissage

Während der Projektevernissage der FH St. Pölten wurde mittels Nadelmethode auf Landkarten eine Übersicht über die vorhandenen sozialen Organisationen des oberen Waldviertels gegeben. Hierbei wurde die stärkere Ansiedlung der Organisationen in den Bezirkshauptstädten sichtbar. Außerdem testeten die BesucherInnen die Sozialinfo-Homepage (eine Internetseite, die ebenfalls dem Anspruch einer umfassenden Erfassung von Sozialangeboten im oberen Waldviertel entsprechen möchte) mittels Fallvignetten auf ihre BenutzerInnenfreundlichkeit. Das Feedback wurde entsprechend ausgearbeitet und an die zuständige Sachbearbeiterin des Landes Niederösterreich weitergeleitet. Den BesucherInnen wurde mit selbstgebackenem Lebkuchen in Form von Bäumen, zur Repräsentation des Waldviertels, für ihre Teilnahme gedankt.

Bei der Erstellung der vier verschiedenen Sozialratgeber der Bezirke Gmünd, Horn, Zwettl und Waidhofen an der Thaya wurde ersichtlich, dass die Informationen der Sozialinfo-Homepage teilweise nicht mit den Daten der Einrichtungshomepages übereinstimmen. Bei der Suche nach einer bestimmten Einrichtung, muss mehrmals der gewünschte Bezirk eingegeben werden, um wirklich nur Angebote dieses Bezirkes zu erhalten, was von den NutzerInnen als kompliziert wahrgenommen wird. Als weiteres Problem der Sozialinfo-Homepage wird erkannt, dass diverse Einrichtungen zwar für mehrere Bezirke tätig sind, meist aber nur die jeweilige Zentrale, nicht aber die Zweigstellen in den anderen Bezirken aufscheinen.

Verbesserungsvorschläge sind demnach Suchfunktionen zu verbessern und Tipp- und Rechtschreibfehler zu berücksichtigen sowie eine Form von Hilfetool für Erklärungen zu installieren – bspw. ist bei fehlenden Informationen zum zuständigen Bezirk einer Einrichtung nicht klar, dass somit automatisch das Angebot für gesamt Niederösterreich gilt. Des Weiteren sind Kurzbeschreibungen von Einrichtungen auf der Sozialinfo-Homepage zu ergänzen. Das Feedback der Projektgruppe und der BesucherInnen der Projektevernissage auf die Sozialinfo-Homepage wurde der verantwortlichen Person im Rahmen der Lehrveranstaltung persönlich vermittelt. Zur Aktualisierung der Homepage wird einmal im Jahr eine Anfrage per E-Mail an alle Einrichtungen des Datensatzes ausgeschickt. Die Einrichtungen geben online Bescheid, ob es Änderungen gibt (z. B. Kontaktdaten). Neue Einrichtungen werden durch die jeweiligen Bezirkshauptmannschaften (Fachgebiet Soziales) oder von der Einrichtung selbst gemeldet. Die Sozialinfo-Homepage ist technisch barrierefrei, jedoch nicht sprachlich. Die Projektgruppe kam zu der Erkenntnis, dass Informationen der Sozialinfo besser verbreitet werden müssten (Aufliegen von Folder in Schulen, Wartezimmern bei diversen ÄrztInnen ...).

5. Teilnahme am Sozialarbeitskreis und Auswertung der Protokolle

Im Rahmen der Projektwerkstatt erhielt die Projektgruppe die Möglichkeit, beim regelmäßig stattfindenden Sozialarbeitskreis in Gmünd teilzunehmen. Durch diese Kontaktabahnung konnten Gespräche mit SozialarbeiterInnen des oberen Waldviertels geführt und auch schon erste Kontakte mit InterviewpartnerInnen geknüpft werden.

Der Projektgruppe wurden einige Protokolle des Sozialarbeitskreises zur Verfügung gestellt, um diese zu analysieren und auszuwerten. Nach Auswertung dieser Protokolle ist ersichtlich, dass nicht aus allen sozialen Einrichtungen des Raums Gmünd ProfessionistInnen beim Sozialarbeitskreis vertreten sind. Die Gründe dafür könnten sein, dass das persönliche Interesse der SozialarbeiterInnen nicht vorhanden ist, die Teilnahme von den Leitungspersonen nicht als Arbeitszeit anerkannt wird oder zeitliche Ressourcen fehlen.

Da der persönliche Kontakt unter den SozialarbeiterInnen im Raum Gmünd als sehr wichtig empfunden wird, ist daraus zu schließen, dass eine Zusammenarbeit mit KollegInnen, die nicht persönlich gekannt werden, nicht als erste Option in Frage kommt. Hier können Ressourcen verloren gehen, welche für KlientInnen essentiell sein könnten. Bei den Sozialarbeitskreisen in Gmünd sind auch einige SozialarbeiterInnen aus anderen Bezirken wie Waidhofen an der Thaya, Horn oder Zwettl vertreten. Durch diese überregionale Vernetzung im gesamten oberen Waldviertel können die Informationen über neue Angebote oder strukturelle Veränderungen weitläufiger weitergetragen werden. Da nicht nur SozialarbeiterInnen dem Sozialarbeitskreis beiwohnen, sondern auch FachärztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen und noch weitere ProfessionistInnen, kommt es zu einem multiprofessionellen Austausch, von dem alle TeilnehmerInnen profitieren können. Um die erhaltenen Ergebnisse der Studentinnen der Projektwerkstatt zu präsentieren und zu besprechen, wurden abschließend zwei SozialarbeiterInnen aus dem oberen Waldviertel eingeladen. Parallel zur gemeinsamen Arbeit in der Gruppe erfolgte die Entwicklung der individuellen Forschungsinteressen der Studierenden.

6. Die Entwicklung der individuellen Interessen

Die erarbeiteten Fragestellungen erstreckten sich von der Zielgruppe der Kinder, Jugendlichen und Familien bis hin zu pflegenden Angehörigen von demenziell erkrankten alten Menschen. Dabei wurde der Umgang mit Versorgungslücken, der Einbezug von sozialen Netzwerken von KlientInnen oder die Möglichkeiten der psychosozialen Problembearbeitung von Jugendlichen untersucht. Weitere Forschungsarbeiten beschäftigten sich mit der Inanspruchnahme von professioneller Hilfe psychisch erkrankter Menschen, den Herausforderungen für Soziale Arbeit in Zusammenarbeit mit adipösen Menschen, den Auswirkungen von Arbeitslosigkeit bei Frauen oder den Belastungen durch Pflegebeziehungen. Trotz der thematisch breit gefächerten Themen lassen sich Parallelen in den Forschungsarbeiten erkennen, die zum Teil in der beschriebenen Region „oberes Waldviertel“ begründet sind, die sich durch eine ländliche Struktur und die damit verbundenen Charakteristika auszeichnen.

Es wurde durchgehend eine qualitative Herangehensweise gewählt. Als Erhebungsmethoden wurden narrative Interviews und Leitfaden-Interviews mit KlientInnen sowie regionalen ExpertInnen und AkteurInnen der sozialen Hilfe geführt. Weiters wurde die Methode der Gruppendiskussion angewandt und eine Sekundäranalyse bereits vorhandener Dokumente umgesetzt.

Zur Auswertung der erhobenen Daten zogen die Studentinnen das Verfahren des theoretischen Kodierens nach Strauss und Corbin heran. Hierfür werden die Daten während des Prozesses aufgebrochen, konzeptualisiert und abschließend auf neue Art und Weise zusammengesetzt (vgl. Strauss/Corbin 1996:39). Im Folgenden werden die individuellen Forschungsarbeiten der Studentinnen vorgestellt.

Literatur

Strauss, Anselm / Corbin, Juliet (1996): Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim.

Tamara Stutz:

Psychosoziale Arbeit mit Jugendlichen im Bezirk Gmünd

Folgende forschungsleitende Frage erbrachte die in diesem Artikel festgehaltenen Ergebnisse: *Welche Ressourcen stehen den Jugendlichen im Bezirk Gmünd zur psychosozialen Themenbearbeitung zur Verfügung?*

Die Jugendlichen des Bezirks Gmünd im Alter von 13-19 Jahren sind mit psychosozialen Themen unterschiedlicher Art konfrontiert. Dabei stehen jene im Zusammenhang mit dem Unabhängigwerden gegenüber dem Elternhaus und der selbstbestimmten Lebensführung im Vordergrund. Belastende Themen werden in der Pubertät mit zunehmendem Alter weniger mit den Eltern besprochen, der FreundInnenkreis wird zur Erstanlaufstelle für bewegende Themen. Den Eltern wird eine wichtige Funktion in der materiellen Grundsicherung zugeschrieben. Die Bedeutung des informellen Netzwerks in der Lebensphase der Jugendlichen stellt einen zwingend zu beachtenden Aspekt in der sozialarbeiterischen Zusammenarbeit mit den jungen Menschen dar. Die Netzwerkarbeit, mit dem Ziel ein Stützsystem für die jugendlichen KlientInnen aufzubauen, ist insofern von Bedeutung, als Krisen durch die Aktivierungsmöglichkeit von Netzwerken eingedämmt und die Folgen belastender Lebenssituationen abgefedert werden können (vgl. Keupp 1990: 10).

In den Lebenswelten Schule und Beruf werden nur Themen aus dem jeweiligen Kontext besprochen und emotionsgeladene Themen werden bewusst außen vor gelassen. Erst wenn die Ressourcen im informellen Netzwerk ausgeschöpft sind, ziehen die Jugendlichen professionelle Hilfe aktiv in Erwägung (vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008: 170f). Grundsätzlich zeigen jugendliche Mädchen eher die Bereitschaft professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, als jugendliche Burschen. Die Burschen sind teilweise mit einem stereotypen Gesellschaftsbild konfrontiert, welches „den starken Mann“ impliziert und das Offenlegen der eigenen Hilflosigkeit, die fiktive männliche Stärke beeinträchtigen würde.

Sowohl das Jugendzentrum als auch das Kinderschutzzentrum kristallisierten sich in der Forschungsarbeit als für den Bezirk wichtigste Institutionen im Bereich der psychosozialen Hilfseinrichtungen für Jugendliche heraus. Beide Einrichtungen werden von derselben Dachorganisation getragen, weshalb ein Wegbrechen dieser Organisation gleichzeitig eine massive Notlage in der psychosozialen Angebotsversorgung für Jugendliche im Bezirk bedeuten würde. Zusätzlich zum Freizeittreffpunkt nutzen die Jugendlichen im Zentrum den Kontakt mit den Betreuerinnen für Themen rund um Arbeit und Schule, Liebesbeziehungen, Familie und Suchtthematiken. Es gibt eine relativ konstante Stammgruppe an BesucherInnen, wobei anzunehmen ist, dass das Angebot des Jugendzentrums dadurch nur einen bestimmten Teil der Gmünder Jugendszene erreicht. Nach Meinung der Expertin des Kinderschutzzentrums fehlt ein aufsuchendes und niederschwelliges Angebot für Jugendliche in Gmünd. Mit der Initiierung dieses Angebots könnte möglicherweise dem von den Jugendlichen geschilderten Problem der Drogenszene im Bezirk Abhilfe geschaffen werden.

Das Kinderschutzzentrum verfügt über einen breiten Handlungsauftrag, weshalb kaum eine psychosoziale Thematik ausgeschlossen werden kann und die

Einrichtung als zentrale Anlaufstelle bei psychosozialen Anliegen der Jugendlichen dient (vgl. Kidsnest 2014). Durch aufklärende Workshops und Vorträge erbringt das Kinderschutzzentrum einen wesentlichen Beitrag zur präventiven Sozialen Arbeit. Um spezifisch auf den Genderaspekt in der Beratung und Betreuung eingehen zu können, wäre die Erweiterung des Teams im Kinderschutzzentrum als auch im Jugendzentrum um einen männlichen Professionisten wünschenswert. Intensive Öffentlichkeitsarbeit könnte die Bereitschaft zum selbstinitiierten Kontakt der Jugendlichen erhöhen. VertreterInnen der Sozialen Arbeit vermissen in der Angebotsversorgung des Bezirks weiters eine Einrichtung für betreutes Wohnen sowie ausreichende freizeitpädagogische Angebote für Jugendliche.

Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse wird empfohlen, eine konkrete Bedarfserhebung zur Notwendigkeit des Angebots von betreutem Wohnen für Jugendliche durchzuführen, bevor weitere Maßnahmen gesetzt werden. Die Initiierung der von den ProfessionistInnen als fehlend definierten Angebote würde die Vervollständigung einer umfassenden psychosozialen Hilfestellung für Jugendliche im Bezirk Gmünd bedeuten.

Literatur

Keupp, Heiner (1990): Lebensbewältigung im Jugendalter aus der Perspektive der Gemeindepsychologie. Förderung präventiver Netzwerkressourcen und Empowermentstrategien, In: Sachverständigenkommission 8. Jugendbericht (Hg.): Risiken des Heranwachsens. Probleme der Lebensbewältigung im Jugendalter. Materialien zum 8. Jugendbericht, Band 3, Weinheim/München, S. 1-52.

Kidsnest (2014): Kinderschutzzentrum Gmünd, Wir über uns, <http://noe.kinderfreunde.at/Bundeslaender/Niederosterreich/Kidsnest/Kinderschutzzentren/Gmuend/Wir-ueber-uns> (25.03.2014).

Sickendiek, Ursel / Engel, Frank / Nestmann, Frank (2008): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 3. Auflage, Weinheim/München.

Astrid Todt:

Professioneller Umgang mit Versorgungslücken im Handlungsfeld „Kinder, Jugend und Familie“ im Raum Gmünd

Ausgehend von der Forschungsfrage *„Welche Strategien verfolgen SozialarbeiterInnen im Umgang mit Versorgungslücken im Handlungsfeld Kinder, Jugend und Familie im Bezirk Gmünd?“* ergaben sich folgende Ergebnisse:

Zusammenfassend kann im Überblick über alle geführten Recherchen festgehalten werden, dass die SozialarbeiterInnen im Raum Gmünd einige Strategien anwenden, um den Versorgungslücken im Handlungsfeld „Kinder, Jugend und Familie“ entgegen zu wirken. In Bezug auf die Vernetzung der ProfessionistInnen erscheint der fachliche Austausch mit KollegInnen besonders wichtig. In diesem Zusammenhang wurde auch der Sozialarbeitskreis aus Gmünd häufig erwähnt, da dieser eine gute Möglichkeit bietet, über Neuigkeiten und neu etablierte Angebote informiert zu werden. Auch das persönliche Kennenlernen und Vernetzen der ProfessionistInnen spielt im Raum Gmünd eine große Rolle.

Weiters sind die persönliche Weiterbildung und das Eigenengagement von großer Bedeutung, wodurch es den SozialarbeiterInnen schon mehrmals gelungen ist, Innovationen zu entwickeln und umzusetzen. Die Arbeit der SozialarbeiterInnen ist durch die vorherrschenden regionalen Rahmenbedingungen geprägt. Besonders im Bereich der psychosozialen Versorgung für Jugendliche gibt es im Raum Gmünd kein adäquates Angebot. Das Problem der Mobilität zeigt im oberen Waldviertel besonders starke Auswirkungen, da Familien aufgrund der Entfernungen und den kaum nutzbaren öffentlichen Verbindungen oftmals Angebote nicht in Anspruch nehmen können. Da die psychosoziale Versorgung für das themenrelevante Handlungsfeld im Raum Gmünd begrenzt ist, bekommt die informelle Netzwerkarbeit eine enorme Bedeutung, besonders wenn es sich um eine kurzfristige Wohnunterbringung von Jugendlichen handelt. Nicht nur die informellen Netzwerke der KlientInnen sind dabei im Fokus der Arbeit, sondern auch die der ProfessionistInnen. Können diese Netzwerke nicht genutzt werden, müssen die Jugendlichen in Ballungsräume weitervermittelt werden und können nicht in ihrem gewohnten Umfeld weiterleben. Im Arbeitsalltag werden von ProfessionistInnen immer wieder klare individuelle Prioritäten gesetzt, um den Versorgungslücken entgegenwirken zu können. Beispielsweise wurde von SozialarbeiterInnen angegeben, dass die Büroarbeit hin und wieder aufgeschoben wird, um die Arbeit mit den KlientInnen intensiver gestalten zu können. Schließlich kommt der Sozialen Arbeit zum Teil auch die Funktion eines Kontrollorgans zu, was dazu führt, dass weniger passende Angebote eingesetzt und angenommen werden, um den Familien ein Sicherheitsnetz zu bieten.

Im Hinblick auf die eben erläuterten Forschungsergebnisse kann festgehalten werden, dass im Raum Gmünd eine hohe Notwendigkeit an präventiven Angeboten der Sozialen Arbeit besteht. Die vorhandenen Angebote werden häufig erst eingesetzt, wenn in den Familien bereits erhöhter Handlungsbedarf besteht. Am Beispiel der Kinder- und Jugendarbeit bekommen diejenigen sozialarbeiterische

Aufmerksamkeit, die durch Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten, in der Schule oder am Lehrplatz Aufsehen erregen. Im Raum Gmünd ist die präventive Soziale Arbeit noch nicht etabliert, was aber nach Meinung der dort tätigen SozialarbeiterInnen höchst notwendig wäre. Die SozialarbeiterInnen versuchen daher selbstständig, präventive Angebote zu installieren, wodurch auch bereits neue Angebote entstanden sind, wie beispielsweise ein spezielles Angebot für junge Menschen, die an einer Essstörung leiden. Präventive Soziale Arbeit verfolgt die Idee, negative Entwicklungen verhindern zu können und handelt dabei nach dem Motto „Vorbeugen ist besser als Heilen“. Das bedeutet, dass die Prävention zukünftiges Geschehen voraussieht und annimmt und späteren Schaden und Schädigung zu verhindern versucht. Wenn also die Soziale Arbeit präventiv arbeitet, so wird nicht mehr nach dem Prinzip der Feuerwehr reagiert – wie im Interview beschrieben wurde – sondern im Vorhinein professionell agiert und zu gestalten versucht. Somit beinhaltet der Begriff der Prävention die Hoffnung auf einen Entwicklungsprozess der Sozialen Arbeit, um weg von der Kontrolle zu kommen hin zur aktiven Gestaltung der Lebensbedingungen der KlientInnen. Die SozialarbeiterInnen hoffen, dass ihre Einzelinterventionen zu einer allgemeinen Veränderung des Konzepts beitragen können.

Literatur

Belwe, Katharina (2008): Editorial. In: Aus der Politik und Zeitgeschichte, 12-13/2008, 17. März 2008, Wandel der Sozialen Arbeit, S. 2, <http://www.bpb.de/system/files/pdf/3KYNFD.pdf> (29.9.2014).

Gängler, Hans (1990): Soziale Arbeit auf dem Lande. Vergessene Lebensräume im Modernisierungsprozeß. Weinheim/München.

Penke, Swantje (2012): Ländliche Räume und Strukturen – mehr als eine „Restkategorie“ mit Defiziten. In: Debiel, Stefanie et al. (Hg.): Soziale Arbeit in ländlichen Räumen. Wiesbaden, S. 17-27.

Pohl, Axel / Stauber, Barbara / Walther, Andreas (2005): Ohne doppelten Boden, aber mit Netz? Informelle Netzwerke junger Frauen und Männer beim Übergang in die Arbeit ihre Voraussetzungen und sozialpädagogische Möglichkeiten sie zu stärken. In: Otto, Ulrich / Bauer, Petra (Hg.): Mit Netzwerken professionell Zusammenarbeiten. Band 1: soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive. Tübingen, S. 299-332.

Urban, Ulrike (2004): Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle. Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung. Weinheim.

Nicole Göttl:

Soziale Netzwerke von Familien im oberen Waldviertel

Die Auseinandersetzung mit der Forschungsfrage „*Wie werden die sozialen Netzwerke in der Arbeit mit Familien genutzt?*“ brachte folgende Ergebnisse:

Die Familien nutzen unterschiedliche soziale Netzwerke, wie z. B. die Verwandtschaft, FreundInnen, Bekannte, NachbarInnen, die Dorfbevölkerung, Vereine, Interessensgruppen, ArbeitskollegInnen, Selbsthilfegruppen, Schulen, Kindergärten und Internetkontakte. Erhoben werden die Netzwerke meist zu Beginn der Betreuung durch ein Gespräch mit den Familien. Es werden kaum sozialdiagnostische Instrumente dazu verwendet, da diese laut den HelferInnen zu viel Zeit in Anspruch nehmen würden. Wichtig ist, dass die Netzwerke erfasst werden und die Ressourcen der Familie in den Fokus rücken, bevor professionelle Hilfe eingesetzt wird, die von den Familien und ihrem Umfeld selbst geleistet werden könnte (vgl. Nestmann 2007: 731). Viele KlientInnen lassen allerdings ihr Netzwerk unerwähnt, da sie es aus verschiedensten Gründen nicht involvieren wollen. Durch explizites Nachfragen ist es oft dennoch möglich, die vorhandenen Ressourcen zu nutzen.

Die KlientInnen können nach der Erhebung selbst ihre Netzwerke über einen Unterstützungsbedarf informieren und diese einbeziehen. Es soll damit die Eigenverantwortung sowie Selbstständigkeit gesteigert werden und die Familien behalten mehr Kontrolle über den Hilfeprozess. Die HelferInnen müssen in diesem Zusammenhang immer auf ihre Verschwiegenheitspflicht achten – sie selbst dürfen die sozialen Netzwerke nicht informieren. Vielfach müssen die Familien in einem ersten Schritt gestärkt werden, damit sie sich trauen, ihre sozialen Netzwerke zu nutzen, da einige KlientInnen Angst vor negativen Reaktionen haben. Die HelferInnen sollten die Familien daher so gut wie möglich auf den Einbezug vorbereiten, sodass diese Befürchtungen nicht eintreten. Es gibt aber auch Betreuungssituationen, in denen HelferInnen und nicht KlientInnen darüber entscheiden, welche Netzwerke einbezogen werden und demzufolge gegebenenfalls auf Widerstand der KlientInnen stoßen. Bei Gefahr in Verzug wird zum Teil durch Drohung der Kindesabnahme ebenfalls ein Einbezug von Kontakten erreicht. Diese Drohung sollte aber auf keinen Fall zur Durchsetzung der Vorstellungen der HelferInnen benutzt werden.

Der fester Zeitpunkt des Einbezugs und der Nutzung sozialer Netzwerke kann nicht festgelegt werden, da dies immer vom Betreuungsthema und den eigenen Ressourcen der Familie abhängig ist. Zudem ist zu bedenken, dass die Netzwerke für die KlientInnen sowohl eine Ressource, als auch eine Belastung darstellen und die Unterstützungen daher positive und negative Auswirkungen haben können (vgl. Otto 2011: 1388). Die professionellen HelferInnen können ein soziales Netzwerk daher nicht automatisch als positiv betrachten, sondern es muss individuell erhoben werden, welche Netzwerke als Ressource wahrgenommen werden. Von Vorteil ist es, wenn die Familien bereits in einem Netzwerk eingebunden sind, da sich dadurch Möglichkeiten ergeben, die genutzt werden können. Der Einbezug und die Nutzung sollten ein wesentlicher Faktor in der Arbeit mit Familien sein, da die eigenen Ressourcen genutzt, professionelle Hilfen vermieden und Kosten reduziert werden

können. Eine Methode zum Einbezug der sozialen Netzwerke stellt der Familienrat dar, der von den interviewten SozialarbeiterInnen noch nicht genutzt wurde, obwohl er allen bekannt ist.

Die HelferInnen erwähnen, dass viele Familien ein sehr geringes oder gar kein soziales Netzwerk aufweisen. Dafür gibt es verschiedene Gründe, die in der qualitativen Forschungsarbeit erläutert werden. Hier sollte mit den Familien erarbeitet werden, wie das soziale Netzwerk aufgebaut oder erweitert werden kann. Die Familien sollten unterstützt werden, positive Erfahrungen mit sozialen Kontakten zu machen, damit sie sich einen Netzwerkaufbau zutrauen (vgl. Pohl/Stauber/Walther 2005: 323). Wollen die Erziehungsberechtigten ihr soziales Netzwerk nicht erweitern, muss darauf geachtet werden, dass die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit dazu bekommen. Es gibt noch weitere Faktoren, die den Einbezug und die Nutzung der sozialen Netzwerke beeinflussen können. Dazu zählen die Mobilität, die Anonymität, finanzielle Mittel, das Internet, die Zentralität sowie das Fehlen von Angeboten, das Pendeln, unterschiedliche Familien- und Gesellschaftsformen und die öffentliche Meinung.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass jede Familie beim Einbezug und bei der Nutzung der sozialen Netzwerke individuell betreut werden muss, damit der Hilfeprozess bestmöglich gestaltet werden kann. Den KlientInnen und ihren sozialen Netzwerken sollte mehr zugetraut werden und deren Fähigkeiten und Ressourcen immer mitbedacht werden. Da die sozialen Netzwerke sowohl eine Ressource als auch eine Belastung darstellen können, sollte detailliert erarbeitet werden, welche einbezogen werden. Die Nutzung muss mit den Familien während des Hilfeprozesses besprochen und reflektiert werden.

Literatur

Nestmann, Frank (2007): Ressourcenorientierte Beratung. In: Nestmann, Frank / Engel, Frank / Sickendiek, Ursel (Hg.): Das Handbuch der Beratung. Ansätze, Methoden und Felder. Band 2, 2. Auflage. Tübingen, S. 725-735.

Otto, Ulrich (2011): Soziale Netzwerke. In: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, S. 1376-1389.

Pohl, Axel / Stauber, Barbara / Walther, Andreas (2005): Ohne doppelten Boden, aber mit Netz? Informelle Netzwerke junger Frauen und Männer beim Übergang in die Arbeit, ihre Voraussetzungen und sozialpädagogische Möglichkeiten, sie zu stärken. In: Otto, Ulrich / Bauer, Petra (Hg.): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive. Band 1. Tübingen, S. 299-331.

Katrin Jaunecker:

Der Alltag arbeitsloser Frauen aus dem Bezirk Gmünd

Die Forschungsfrage „*Welche Auswirkungen hat die Arbeitslosigkeit der Frauen aus dem Bezirk Gmünd auf ihren Alltag?*“, brachte die im Folgendem beschriebenen Ergebnisse.

Kurz- als auch Langzeitarbeitslosigkeit hat laut Erhebungen unterschiedlichste Auswirkungen auf den Alltag der betroffenen Frauen. Der Tagesrhythmus verläuft bei den interviewten arbeitslosen Frauen während der Arbeitslosigkeit anders als während ihrer Zeit der Berufstätigkeit, denn es fehlt ihnen an Strukturen und Regelmäßigkeiten, die sie früher hatten. Die Untersuchungspersonen suchen oftmals einen Arbeitersatz, wie Kindererziehung, Gartenarbeit, Haushalt usw., um wieder einen Tageszyklus und Routine zu erlangen. Den Tag sinnvoll zu nutzen, steht für viele Interviewpersonen im Mittelpunkt.

Durch die Arbeitslosigkeit kommt es nicht nur zu einer Veränderung der Tagesstruktur, sondern ebenso zu einer finanziellen Einschränkung. Die Frauen und die Familienangehörigen müssen mit den ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen sparsam umgehen, um die monatlichen Fixkosten decken zu können. Diese finanziellen Einschränkungen gehen einher mit einer verminderten Partizipation am gesellschaftlichen Leben. Ohne zusätzliche familiäre Unterstützungsleistungen würden die interviewten Frauen in noch größere materielle Notlagen geraten. Die Situation der Arbeitslosigkeit weist ebenso negative psychische Auswirkungen bei den Untersuchungspersonen auf. Gefühle wie Frustration, Resignation, Verzweiflung und Hilflosigkeit dominieren den Alltag von den interviewten arbeitslosen Frauen (Jahoda/Lazarsfeld/Zeisel 1975: 70). Zu den psychischen Beschwerden können auch physische hinzukommen und die Frauen im Alltag vermehrt einschränken. Auch psychosomatische Erkrankungen kommen zum Vorschein (vgl. Dörner et al. 2004: 200). Frauen, die gekündigt wurden, reagieren auf die Situation mit Schock und Verzweiflung bis hin zu Suizidgedanken. Hier ist es wichtig, dass sie Bezugspersonen haben mit denen sie über ihre Probleme sprechen können. Nach Meinung der Autorin sollten SozialarbeiterInnen hier ansetzen und sich mit den Problemen, Sorgen und Anliegen der arbeitslosen Frauen intensiver auseinandersetzen und Beratung anbieten, damit auch die psychischen Auswirkungen zum Teil reduziert werden können. Das Anbieten von regelmäßigen Beratungsgesprächen zu Kernproblematiken bzw. Gesprächsrunden für arbeitslose Frauen und Männer wäre hier besonders empfehlenswert. Die Auswirkungen der Arbeitslosigkeit auf die Familienmitglieder sind laut Erhebungen unterschiedlich. Manche Frauen lassen ihren Frust an der gesamten Familie aus und es kommt zu Spannungen und Streit. Andere wiederum lassen sich vor der Familie nichts von ihren Sorgen anmerken und leben das Familienleben wie vor der Arbeitslosigkeit. Finanzielle Einschränkungen sind jedoch vorhanden, die sich, wie bereits beschrieben, auf alle Mitglieder der Familie auswirken.

Auf die Sozialkontakte hat die Arbeitslosigkeit bei vielen Interviewpersonen keine gravierenden Auswirkungen. Es werden neue FreundInnenschaften geschlossen, mit Personen, die sich in derselben belastenden Situation befinden. Das ist besonders wichtig, da sich die interviewten Frauen bei Personen mit derselben Problemlage

oftmals verstandener fühlen als bei anderen (vgl. Otto/Bauer 2005: 311f). Allgemein lässt sich laut Aussagen der Interviewpersonen feststellen, dass die Arbeitslosigkeit kein Tabuthema im Bezirk Gmünd ist und offen darüber gesprochen wird. Hier ist es wichtig, dass das beibehalten wird und weiterhin keine Schamgefühle bei den arbeitslosen Personen vorhanden sind. Was jedoch ein Problem im Bezirk darstellt ist die fehlende Infrastruktur. Frauen, die auf das öffentliche Verkehrsnetz angewiesen sind, haben eine zusätzliche Belastung zu bewältigen, denn aufgrund der fehlenden Ressourcen sind diese bei der Arbeitssuche stark eingeschränkt (vgl. Niederösterreichischer Gemeindevertreterverband 2009: 2ff). Die Autorin ist der Meinung, dass hierfür eine eigene Studie interessant wäre, inwieweit die auffallend hohe Frauenarbeitslosenrate mit dem mangelnden öffentlichen Verkehrsnetz in Zusammenhang steht und welche Maßnahmen zur Verbesserung der Situation beitragen könnten. Erkenntlich ist, dass Coping-Strategien für die arbeitslosen Untersuchungspersonen eine große Wichtigkeit bei der Findung eines Arbeitsplatzes, bzw. um die Situation der Arbeitslosigkeit zu bewältigen, darstellen. Ziele, Motivation, Hobbys und Austausch mit anderen Personen haben für diese einen hohen Stellenwert. Es ist hierbei wichtig, die Untersuchungspersonen zu unterstützen, damit sie trotz ihrer schwierigen Lebenssituation weiterhin Ziele und Hobbys verfolgen und ihre Motivation beibehalten. Erwähnenswert ist, dass spezifische Angebote und Einrichtungen für arbeitslose alleinerziehende Frauen im Bezirk Gmünd fehlen. An dieser Stelle geht ein Appell an die zuständigen Behörden als auch sozialen Einrichtungen, fehlende Angebote nach entsprechenden Bedarfserhebungen zu schaffen.

Literatur

Dörner, Klaus et al. (2004): Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. Bonn.

Jahoda, Marie / Lazarsfeld, Paul F. / Zeisel, Hans (1975): Die Arbeitslosen vom Mariantal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen lang dauernder Arbeitslosigkeit, mit einem Anhang zur Geschichte der Soziographie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Niederösterreichischer Gemeindevertreterverband (2009): Neues Buskonzept für das Waldviertel. <http://www.niederosterreich.at/Verkehr-Technik/Oeffentlicher-Verkehr/Buskonzept-Waldviertel.pdf> (8.2.2014).

Otto, Ulrich / Bauer, Petra (Hg.) (2005): Mit Netzwerken professionell Zusammenarbeiten. Band1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive. Tübingen.

Katharina Weissinger:

Der Weg zur freiwilligen Inanspruchnahme psychosozialer Hilfe von psychisch erkrankten Menschen im ländlichen Raum

Diese Bachelorarbeit beschäftigte sich mit der Forschungsfrage *„Wie gestaltet sich der Weg zur freiwilligen Inanspruchnahme psychosozialer Hilfe von psychisch erkrankten Menschen im ländlichen Raum des oberen Waldviertels?“*

Laut Datenmaterial definieren psychisch erkrankte KlientInnen psychosoziale Krisen als Ausnahmesituationen und reagieren daher mit subjektiver Verdrängung. Das Aufrechterhalten des Funktionierens gegenüber der Gesellschaft wird von ihnen als bedeutend beschrieben. Eine Beanspruchung von externer Hilfe wird von den KlientInnen erst nach dem Ausschöpfen der subjektiven Ressourcen relevant. Ebenso lassen sich im Entscheidungsprozess vor einer Inanspruchnahme das subjektive Schamgefühl sowie Stigmatisierungsängste erkennen. Die Relevanz für die Sozialarbeit wird hier in der präventiven Öffentlichkeitsarbeit gesehen, wodurch eine Sensibilisierung bzw. Bewusstseinsbildung der Betroffenen selbst sowie der Gesellschaft veranlasst werden soll. Durch die gewonnene Krankheitseinsicht kann eine eigeninitiierte Inanspruchnahme gefördert werden, denn je umfassender die KlientInnen die Erkrankung für sich anerkennen, desto größer kann auch die Wirkung der Hilfestellung sein.

Das soziale Netzwerk nimmt durch die informelle Unterstützung sowie durch den informellen Austausch laut Aussagen der Betroffenen eine relevante Rolle ein. Dennoch besteht einerseits die Möglichkeit, dass durch den familiären Rückhalt die Hemmschwelle professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen vermindert wird, andererseits kann das lebensweltliche Umfeld ebenso mit fehlender Akzeptanz der psychischen Erkrankung den Betroffenen gegenüber treten. Weiters wird der Betroffenenaustausch als Unterstützungspotential für weitere Inanspruchnahmen gesehen. Dieses Ergebnis lässt erkennen, dass es für den sozialarbeiterischen Unterstützungsprozess förderlich ist, das soziale Netzwerk von KlientInnen zu erheben, da Belastungs- vor allem aber Stärkungsfaktoren im sozialen Umfeld der KlientInnen bewusst werden können.

Als Hindernis einer Inanspruchnahme wird von den KlientInnen die Unwissenheit über die psychosoziale Versorgungslandschaft erwähnt. Der Zugang wird laut Ergebnissen erleichtert, wenn sich Betroffene bereits in einem Hilfeprozess befinden. Es ist die Aufgabe der SozialarbeiterInnen über ein umfassendes Verweisungswissen der psychosozialen Versorgungslandschaft in der Region zu verfügen, um zeitnah adäquate Informationen vermitteln zu können. Eine Kooperation mit den regionalen HausärztInnen wird dabei als wichtig erachtet, da diese laut den Interviews als erste professionelle AnsprechpartnerInnen von Betroffenen hinzugezogen werden.

Der wertschätzende Umgang im professionellen Bereich, insbesondere beim ersten institutionellen Kontakt, nimmt bei den interviewten KlientInnen einen wesentlichen Aspekt bei der Inanspruchnahme professioneller Hilfe ein. Sowohl die positiven als

auch die negativen Erfahrungen einer Betreuungszeit können in fortführende Hilfeinanspruchnahmen übertragen werden. Es ist als SozialarbeiterIn demnach unumgänglich, sich die Grundsätze einer professionellen Beziehung bewusst zu machen.

Eine weitere mögliche Zugangsbarriere zu professioneller Unterstützung stellt laut den Interviews die Unterversorgung der psychosozialen Institutionen im ländlichen Raum dar. Diese wird verstärkt, da soziale Dienste vorwiegend in urbanen Ballungszentren angesiedelt sind. SozialarbeiterInnen müssen sich die Unterversorgung im peripheren Raum bewusst machen, um in der Betreuungsarbeit mit KlientInnen dementsprechend reagieren zu können.

Ebenso kann das Problem der eingeschränkten Mobilität ein mögliches Hindernis für die Inanspruchnahme darstellen. Wie aus den Interviews ersichtlich, sind die KlientInnen, aufgrund der unzureichenden Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz im ländlichen Raum, insbesondere von einer Abhängigkeit vom eigenen Auto, gekennzeichnet. Verfügen Betroffene über keine mobilen Ressourcen, sind diese auf die öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen, welche jedoch erheblichen zeitlichen sowie finanziellen Mehraufwand mit sich bringen können. Um dem Problem der eingeschränkten Mobilität entgegenzuwirken, ist es die Aufgabe von SozialarbeiterInnen, sich beim Erstkontakt bzw. während des Hilfeprozesses über die Mobilitätsmöglichkeiten von den Betroffenen zu erkunden. Dies bedeutet ebenso, dass SozialarbeiterInnen die Informationen für weitergehende Angebote für ihre KlientInnen auf deren lebensweltliches Umfeld und die öffentliche Anbindung dieser abstimmen bzw. vermehrte nachgehende Hilfestellungen anbieten müssen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass im Bereich der Sozialen Arbeit im ländlichen Raum bezüglich der Gestaltung des Hilfeweges für psychisch erkrankte Menschen ein Ausbau wünschenswert und auch notwendig ist.

Literatur

Auer, Katharina et al. (2011): Fünf typische Wege ins Gesundheitssystem: Die Rolle des Hausarztes in der Versorgungskette. In: Soziale Sicherheit, 10/2011, Wien, S. 470-482.

Böhnisch, Lothar / Funk, Heide (1991): Grundprobleme sozialer Hilfe im ländlichen Raum. In: Böhnisch, Lothar et al. (Hg.): Ländliche Lebenswelten. Fallstudien zur Landjugend. München, S. 29-40.

Chassé, Karl August (1996): Ländliche Armut im Umbruch. Lebenslagen und Lebensbewältigung, Opladen.

Nestmann, Frank (2005): Soziale Netzwerke – Soziale Unterstützung. In: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hg.): Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. München, S. 1684-1692.

VCÖ (Hg.) (2013): „Zukunft der Mobilität in der Region“ VCÖ-Schriftenreihe „Mobilität mit Zukunft“, 3/2013, Wien.

Romana Gilli:

Leben mit Adipositas

Die formulierte Forschungsfrage *„Erwartungen von adipösen PatientInnen an den Aufenthalt im Psychosomatischen Zentrum Waldviertel und dessen Einfluss auf ihre Zukunft?“* wurde im Zuge eines freiwilligen Praktikums im Psychosomatischen Zentrum Waldviertel – Klinik Eggenburg (PSZW) entworfen und erbrachte mithilfe der Beantwortung von Teilaspekten der Forschungsfrage die im Folgenden formulierten Ergebnisse.

Die Interviews zeigten, dass die Entwicklung von Adipositas in der untersuchten Gruppe durch mehrere Faktoren hervorgerufen wurde. Die Auswertung ergab einheitlich, dass die Grundlagen für die Erkrankung bereits im Kindesalter gebildet wurden. Dabei wurden vor allem familiäre Faktoren, wie beispielsweise der Druck nur heimlich Süßigkeiten essen zu dürfen, als wichtiger Grund für die Gewichtszunahme im Kindesalter festgelegt. Weiters ergab die Auswertung der erhobenen Daten, dass die zumeist in der Kindheit entstandene Grundlage für Adipositas im späteren Leben durch Einflüsse, wie eine fehlende Tagesstruktur oder Langeweile, zunehmend verstärkt wird und letztendlich zum vollständig ausgeprägten Krankheitsbild führt. Somit war die Entwicklung von Adipositas für die meisten PatientInnen ein multifaktorieller, schleichender Prozess. Durch die Erkrankung und das zunehmende Gewicht der PatientInnen wurden einige Einschränkungen im Alltag erlebt, wie beispielsweise beim Anziehen von Kleidungsstücken oder beim Einkaufen. Die PatientInnen erzählten, dass ihnen unterschiedlichste Dinge schwer fielen und sie auch versuchten, diese zu vermeiden. Beispielsweise wurde das Steigen von Stiegen vermieden und wenn es ihnen möglich war benutzten sie Lifte. Dadurch kam es möglicherweise zu einem „Teufelskreis“, beziehungsweise einer Abwärtsspirale. Bewegung wird vermieden, somit nimmt man wieder an Gewicht zu. Die Auswertung ergab, dass drei Hauptthemenbereiche von den PatientInnen als belastende Herausforderung angesehen wurden: die berufliche Situation, die finanzielle Situation und der soziale Rückzug bzw. die Ausgrenzung. Des Weiteren zeigten die Ergebnisse, dass die PatientInnen in ihrer Vergangenheit Erwartungen an ihr soziales Umfeld hatten, diese aber nicht ausdrücken konnten und somit auch nicht erfüllt wurden. Sie hätten sich gewünscht, dass sie produktive Unterstützung und Hilfe in Hinblick auf ihre mangelnde Bewegung und das Übergewicht bekommen. Die Hauptmotivation der Betroffenen das Angebot des PSZW und somit eine stationäre Betreuung in Anspruch zu nehmen war in erster Linie, Gewicht zu verlieren. Als Hauptaugenmerk bei diesem stationären Aufenthalt haben die PatientInnen genannt, dass sich die Achtsamkeit auf sich selbst und ihrem Körper gegenüber verändert hat. Mit Hilfe der Behandlungen im PSZW konnten die vier befragten adipösen Personen Schlafrythmusstörungen entgegenwirken und es gelang ihnen, zu einem normalen Schlaf- und Tagesrhythmus zu finden. Es wurde beschrieben, dass sie auch ihre Mahlzeiten zu üblichen Tageszeiten einnahmen. Die Auswertung ergab, dass die klinische Sozialarbeit einen wichtigen Bestandteil der Behandlung und Therapie dieser Erkrankung bildet. Die befragten Personen hatten Anliegen unterschiedlichster Art an die klinische Sozialarbeit. Informationsweitergabe oder die benötigte Unterstützung bei dem Verfassen von Ansuchen waren zum Beispiel für die Betroffenen von Bedeutung. Es geht bei den adipösen PatientInnen des PSZW,

neben den sonst üblichen Hilfestellungen, also primär darum, die Menschen zu motivieren, Nachbetreuungs- und Beratungsstellen zu besuchen und die Tagesstruktur nach dem Aufenthalt im PSZW zu planen. Zum Thema, ob die Erwartungen der PatientInnen erfüllt wurden, ergab die Auswertung, dass es den PatientInnen ein großes Anliegen war, sich akzeptiert und sicher zu fühlen. Ein weiteres Anliegen war beispielsweise das Erlangen von Verständnis über die Erkrankung und die eigene Person. Damit ist gemeint, dass die PatientInnen nach dem Aufenthalt verstehen konnten, welche Gefühle und Bedürfnisse hinter ihren Essattacken und ihrem Übergewicht liegen. Das PSZW wurde von den PatientInnen als Auffangnetz beschrieben, wodurch gefolgert werden kann, dass die Unterstützung durch die Klinik Eggenburg für die Betroffenen hilfreich und wichtig ist.

Margit Schäfer:

Subjektive Belastungen von WaldviertlerInnen in der Betreuung und Pflege ihrer dementen Angehörigen

Eine weitere Forschungsarbeit, die unter dem Dach des Bachelorprojektes „PSOWA“ durchgeführt wurde, verfolgte das Ziel, die subjektiven Belastungen zu erheben, die WaldviertlerInnen in häuslichen Pflegesettings in der Betreuung und Pflege alter dementer Angehöriger erleben.

In Österreich leben rund 100.000 Menschen mit demenziellen Symptomen (vgl. Ferri et al. 2005, Hofmann et al. 1991 zit. nach Gleichweit/Rossa 2009: 14f), wobei sich diese Zahl in ständigem Anstieg befindet (vgl. Wancata et al. 2003 zit. nach Gleichweit/Rossa 2009: 15). Überhaupt ist laut Prognosen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit einer Alterung der Gesellschaft und einem damit verbundenen Anstieg dieser Diagnosen zu rechnen (vgl. Müller 2001: 65). In ländlichen Regionen wie dem Oberen Waldviertel stellen diese Entwicklungen mehr denn anderswo die Menschen vor eine besondere Herausforderung – nämlich die Versorgung von pflegebedürftigen alten Menschen. Zum heutigen Zeitpunkt wird der größte Teil der pflegebedürftigen alten Menschen im häuslichen Umfeld von Angehörigen betreut und gepflegt (vgl. BMSK 2005: 1). Sozialarbeit wird in Zukunft verstärkt gefordert sein, auf die gesellschaftliche Herausforderung der alternden Gesellschaft und die damit verbundene Zunahme an Demenzerkrankungen zu reagieren, wenn man davon ausgeht, dass dieser ein gesellschaftlicher Auftrag zukommt. Die Profession der Sozialarbeit, die sich unabhängig vom Handlungsfeld immer wieder in der Vermittlerrolle zwischen den individuellen Bedürfnissen ihrer NutzerInnen auf der einen Seite und dem gesellschaftlichen Auftrag auf der anderen Seite wiederfindet, muss im Handlungsfeld der alten Menschen neue Wege und Strategien finden, um die Versorgung der wachsenden Zahl an alten pflegebedürftigen Menschen aufrechtzuerhalten, ohne dabei auf die Situation der pflegenden Angehörigen zu vergessen. Durch die Betreuung und Pflege von alten Angehörigen, insbesondere von demenziell Erkrankten, entstehen enorme Belastungen für die Pflegenden, die nicht selten in gesundheitlichen Schäden enden können (vgl. Kurz/Wilz 2011: 336).

Die empirische Forschung zu den Belastungen pflegender Angehöriger im Oberen Waldviertel ergab eine Vielzahl an Faktoren, die sich negativ auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der pflegenden Angehörigen auswirkt. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Belastungen auf drei Ebenen auftreten. Zum Ersten können diese Belastungen auf der groß gefassten Ebene der Gesellschaft in Form von Wert- und Normvorstellungen über eine gute Pflege der alten Menschen, die über Generationen hinweg weitergegeben werden, auftreten, wenn diese nicht mit den eigenen Überzeugungen übereinstimmen. Zum Zweiten entstehen die Belastungen in der Person der/des pflegenden Angehörigen, in deren sozialen Netzwerken und Lebenswelten, da die Betreuung und Pflege eines Angehörigen immer auch Auswirkungen auf das Umfeld hat. Zuletzt konnten durch diese Forschung Belastungen in der Interaktion zwischen pflegenden Angehörigen und den demenziell erkrankten zu Pflegenden identifiziert werden, die sich beispielsweise in Form von Beziehungs- oder Kommunikationsproblemen sowie in Schuld-, Ekel-, oder Schamgefühlen äußern.

Trotz der zahlreichen Belastungen, die durch einen defizitären Blickwinkel identifiziert werden konnten, soll sich eine erfolgreiche Bearbeitung durch die Sozialarbeit stärker an den bestehenden Ressourcen orientieren und dadurch die Beteiligten zu einer Verbesserung ihrer Situation ermächtigen. Der größte Ansatzpunkt für die Sozialarbeit ist darin zu finden, wo die pflegenden Angehörigen ihren Alltag als problematisch identifizieren und ihnen durch die Pflegesituation ihr eigenes Leben fremd und nicht mehr steuerbar erscheint. Durch den Fokus der Sozialarbeit auf den Alltag und die Lebenswelt der KlientInnen kann den pflegenden Angehörigen die Möglichkeit gegeben werden, ihre Schuldgefühle und Gefühle des persönlichen Versagens zu minimieren, indem sie nicht sich selbst als problematisch und scheiternd erkennen, sondern die Lebensumstände, in denen sie agieren und die durch Unterstützung und Ermächtigung veränderbar sind. Sozialarbeit muss sich in diesem von der Pflege und Medizin dominierten Feld jedoch erst etablieren. Besonders im Untersuchungsgebiet, dem oberen Waldviertel, wird ein Bedarf an Unterstützung Sozialer Arbeit vermutet, wenngleich auch bei den Betroffenen dies als ein Wunsch nach Veränderung und professioneller Unterstützung formuliert wird. Bedacht werden muss, dass die Versorgung von demenziell erkrankten Menschen niemals völlig getrennt von der Personengruppe der pflegenden Angehörigen betrachtet werden darf. Interventionen auf der Seite der zu Pflegenden werden immer auch Auswirkungen auf der Seite der Pflegenden haben und umgekehrt.

Literatur

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (BMSK) (2005): Situation pflegender Angehöriger. Endbericht. Wien.

Ferri, C. P. et al. (2005): Global prevalence of dementia. A Delphi consensus study. In: Lancet, Nr. 366, S. 2112-2117.

Gleichweit, Sonja / Rossa, Martina (2009): Erster Österreichischer Demenzbericht. Wiener Gebietskrankenkasse. Wien.

Hofman, A. et al. (1991): The Prevalance of Dementia in Europe. A Collaborative Study of 1980-1990 Findings. In: International Journal of Epidemiology, Nr. 3, 20. Band, S. 736-748.

Kurz, Alexander / Wilz, Gabriele (2011): Die Belastung pflegender Angehöriger bei Demenz. Entstehungsbedingungen und Interventionsmöglichkeiten. In: Nervenarzt, Nr. 3, 82. Jg., S. 336-342.

Müller, Irene (2011): Familienkrankheit Demenz? Über Konsequenzen der häuslichen Betreuung demenzkranker Menschen für pflegende Angehörige und Unterstützungen für betroffene Familien. In: Humer, Brigitte (Hg.): Schriften zur Sozialen Arbeit. Band 19. Linz.

Wancata, J. et al. (2003): Epidemiologie und gesellschaftliche Belastungen von Demenzerkrankungen in verschiedenen europäischen Ländern. In: Wancata, J. / Meise, U. / Marksteiner, J. (Hg.): Grauzone – Die Versorgung älterer psychisch Kranker. Innsbruck: Verlag Integrative Psychiatrie.

Über die AutorInnen

Romana Gilli, BA

so111042@fhstp.ac.at

Nicole Göttl, BA

so111025@fhstp.ac.at

Katrin Jaunecker, BA

so111022@fhstp.ac.at

Margit Schäfer, BA

so111029@fhstp.ac.at

Tamara Stutz, BA

so111046@fhstp.ac.at

Astrid Todt, BA

so111318@fhstp.ac.at

Katharina Weissinger, BA

so111024@fhstp.ac.at