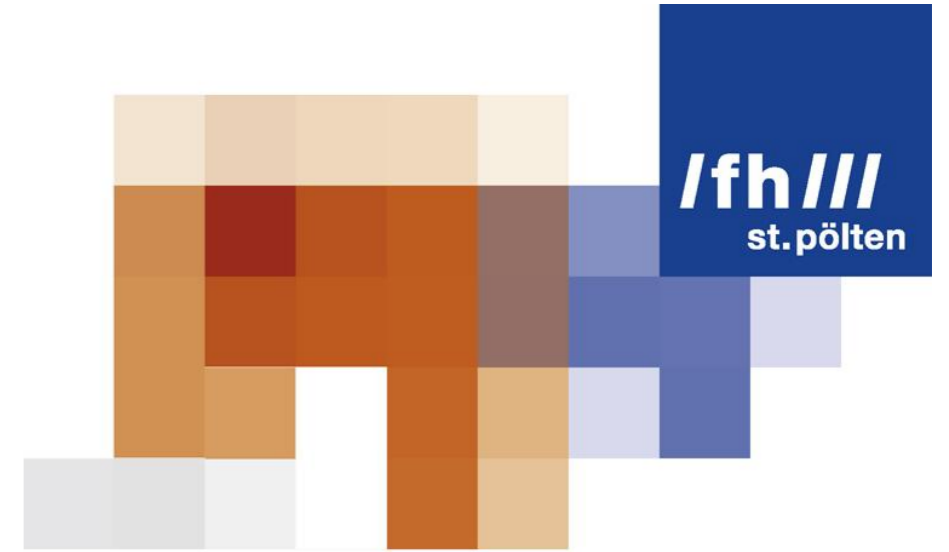


Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung

Matthias Corvinus Str. 15
3100 St. Pölten
E: inclusion@fhstp.ac.at
I: <http://inclusion.fhstp.ac.at>



Gemeinwesenbezogene Hilfen für (zugezogene) Familien in Heidenreichstein



Im Auftrag des FGÖ,
des AMS NÖ und der

NÖ Landesrätin Mag Karin Scheele

Projektleiterin Bedarfsanalyse und Evaluierung:

Manuela Brandstetter

Mitwirkende: Veronika Stemberger, Wolfgang Gratz,
Sarah Gleich, Stefanie Hengl



Ausgangslage

- von einem HonoratorInnen-Netzwerk vor Ort festgestellte Not sowie gesundheitliche Probleme von Kindern und Jugendlichen zugewanderter Familien (Binnenmigration)
- Abwanderung und PendlerInnenwesen in der Aufnahmegemeinde, „räumliche Entleerungen“ (ÖROK 2010)
- Status einer Sanierungsgemeinde
- ehrenamtliches HelferInnen-Netzwerk (Betriebsseelsorge, Pfarren, die „ARCHE“, der Gesundheitsarbeitskreis u. a.)
- Kommunales Selbstverständnis: „Hohe Hilfebereitschaft vor Ort“

„Armutszuzug“ Heidenreichsteins ...

Interview Februar 2010, Verantwortungsträgerin

„Ich glaube das waren diese Hartz IV Sachen in Deutschland, also die, da haben wir schon einige:: Fälle gehabt, die dann da bei uns (2) Auf die Frage an diese Familien, warum sie gerade uns da auswählen (-) naja, weil wir an und für sich ein Gebiet sind dass grad eh:: (-) mit wenig Arbeitsplätzen kämpft und ähm wir sind zwar landschaftlich und gesundheitlich eine sehr gute Ecke Österreichs aber (-) .(..) Wann jemand a Hilfe braucht, dann kommen's und man versucht dann sehr unbürokratisch zu helfen“

Foto: Monika Koch



Leitbegriff war Gesundheitsförderung versus – prävention nach der Ottawa-Charta 1986 ist ...

- *„als **Bündel an gesundheitspolitischen Maßnahmen** zusammenzufassen, welches allen Menschen ein **höheres Maß an Selbstbestimmung** über ihre Gesundheit ermöglichen und sie damit zur **Stärkung ihrer Gesundheit befähigen soll**“. (Waller 2002:150)*
- *Versus einem normativ (missverstandenen) Gesundheitsbegriff (vgl. Sting 2002)*

Gesundheitsförderung & Zivilgesellschaft ...

- *„damit alle Menschen befähigt werden, ihr größtmögliches Gesundheitspotential zu verwirklichen. Dies umfasst sowohl **Geborgenheit** und **Verwurzelung in einer unterstützenden sozialen Umwelt**, den **Zugang zu allen wesentlichen Informationen**, die Entfaltung von praktischen Fertigkeiten als auch die Möglichkeit, **selber Entscheidungen in Bezug auf die persönliche Gesundheit** treffen zu können. Menschen können ihr Gesundheitspotential nur dann weitestgehend entfalten, wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können.“*
(Waller 2002:158)

Einblicke in den Forschungsprozess

- *Keine Sozialstrukturanalyse möglich*
- *Keine Randomisierung bei der Lebensweltperspektive von Familien möglich (Erklärung: Datenschutz!)*
- *„Schneeballprinzip der qualitativen Sozialforschung“ (vgl. Bortz/Döring 2005),*
- *„dokumentarische Methode“ und Konversationsanalyse (vgl. Kleining 1995:20)*
- *„kontrastierender Vergleichs“ (vgl. Strauss/Corbin 1996).*



Fokus: Diskursive Praxen zu folg Themen:

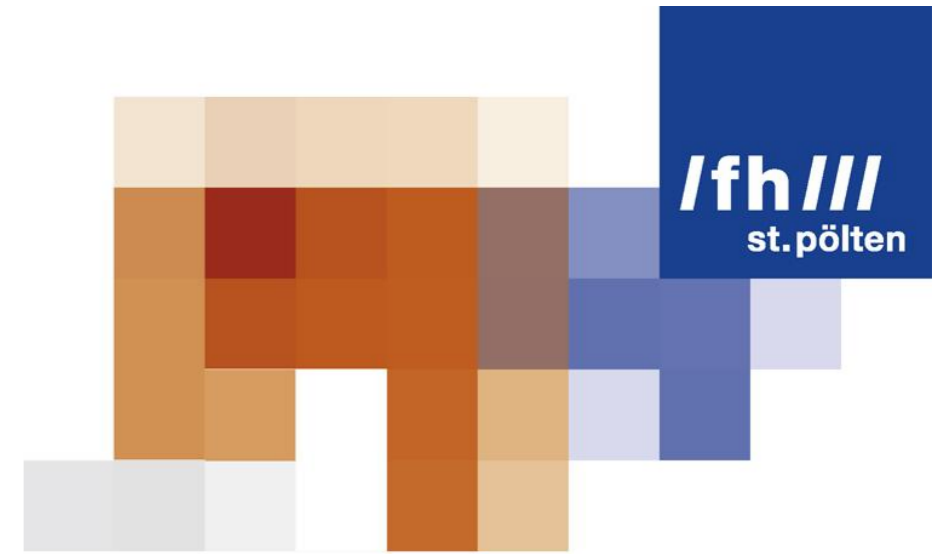
- Soziale Netzwerke in Heidenreichstein
- Verständnis und Wissen über Gesundheit
- Bevölkerungsgruppen und soziale Ordnung ~ Status und Macht
- (ehrenamtliches) Hilfe-Handeln
- Reden über soziale Benachteiligung
- Reden über gesundheitliche Gefährdung
- Reden über Hilfe-Handeln

Untersuchungspersonen waren ...

- **VerantwortungsträgerInnen & HelferInnen**
- 18 ExpertInnen aus
 - Verwaltung/Politik
 - Gesundheitssystem
 - aus dem Netzwerk selbst
 - aus den prof. Sozialen Diensten
 - aus Gewerbe und Handel
 - aus dem Schul- und Bildungsbereich
 - aus der Pfarre und aus Vereinen
- **Familien in Lebensweltperspektive:**
- 5 Jungfamillien (insg. 20 Personen)
 - 2 Gruppendiskussionen
 - 2 „Mütter-Runden“
- **Formative Evaluierung:**
- 6 Arbeitsgruppen
- 200 AktivistInnen
- **Summative Evaluierung**
- Kinderaufsätze
- Kinderzeichnungen
- Fotografien „Alltag von Familien“

Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung

Matthias Corvinus Str. 15
3100 St. Pölten
E: inclusion@fhstp.ac.at
I: <http://inclusion.fhstp.ac.at>



Ausgewählte Eckdaten aus der Sekundäranalyse Mikrozensus Heidenreichstein

Demographische Eckdaten Heidenreichsteins (Statistik Austria)

Bevölkerungsstand nach Altersgruppen		
Alter	15.05.2001	1.1. 2009
bis 19 Jahre	885	687
20 bis 39 Jahre	1176	911
40 bis 64 Jahre	1531	1450
ab 65 Jahre	973	1137
Gesamt	4565	4185

Tabelle 1: **Bevölkerungsstand nach Altersgruppen**

Quelle: **STATISTIK AUSTRIA**

Demographische Eckdaten Heidenreichsteins (Statistik Austria)

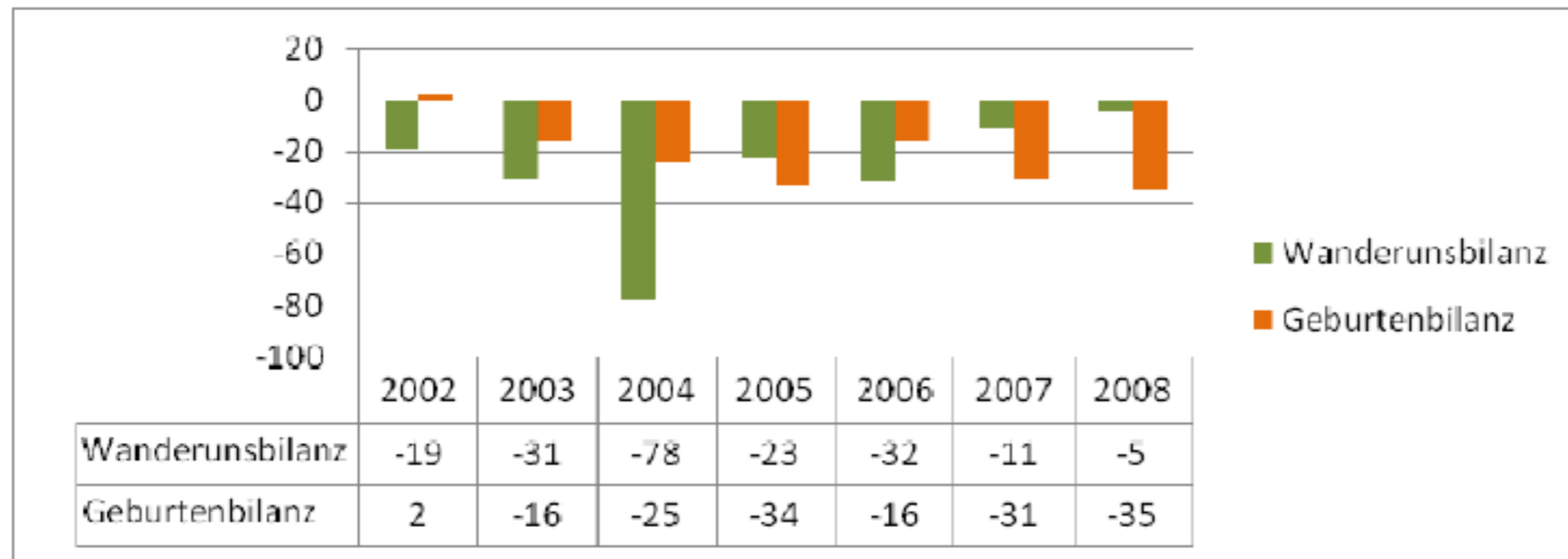
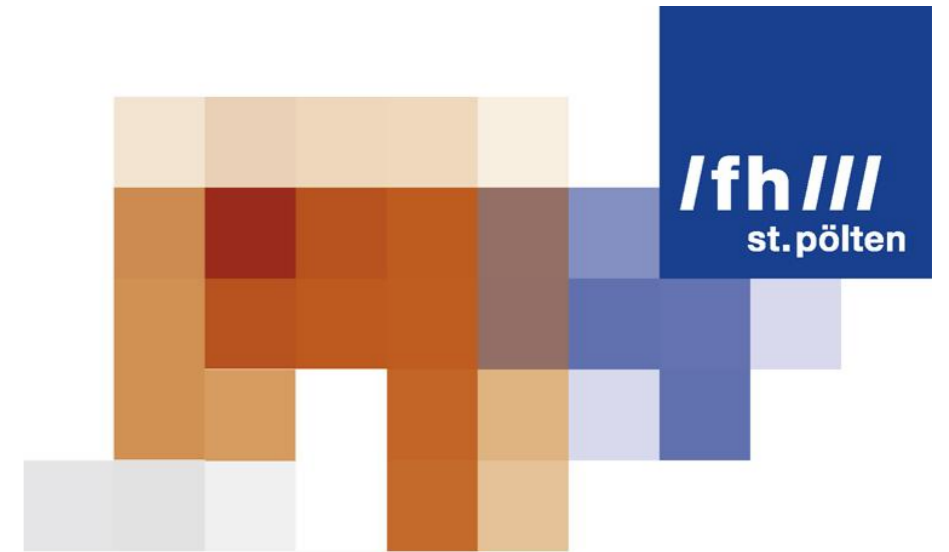


Abbildung 1 Bevölkerungsentwicklung nach Komponenten Q: STATISTIK AUSTRIA,
Datenbank POPREG, 10.07.09

Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung

Matthias Corvinus Str. 15
3100 St. Pölten
E: inclusion@fhstp.ac.at
I: <http://inclusion.fhstp.ac.at>



Ausgewählte Findings aus der Bedarfsanalyse

Gemeinde Heidenreichstein –

Hilfe im Reden und Handeln aus der Perspektive von
ExpertInnen, HelferInnen, Betroffenen

Gesundheitsförderung & reziproke Hilfen in Heidenreichstein

- Hilfen auch bei „**(psycho)sozialen Problemen**“
 - Alkoholismus (Familie G - Nachbarschaft)
 - Psychische Erkrankung (Familie S - Nachbarschaft)
 - Kinderbetreuungs- und sonstigen Ressourcenlücken (Frau Z.)
 - Geldaushilfen
- Befunde über „**echte Hüf**“ (ebd.) ~ Solidarität und Reziprozität
- *Aktivitäten des **Gesundheitsarbeitskreises** mit „**Breitenwirkung**“ (ebd.)*
- *„Des wos de Ulli do mocht, des is a Aungebot! Waun i des net hätt, ich wüsst net, mit wen i sunst redn kunt!“*
 - (Gruppendiskussion 2:123)
- Befunde über **funktionierende Hilfe-Strukturen** (Arche, Arbeitskreis Gesundheit, u. a. tlw. mit internationaler Ausrichtung)

Vorliegende Hilfen – Ökonomie und Tausch

- Hilfen für die lokale Wirtschaft in Gestalt des „**Waldviertlers**“
- Hilfen durch alternative AMS-Maßnahmen: „**Was Du von Herzen gerne tust!**“
- Hilfen durch lokale ökologische Energien „**Projekt – energie-autonomie Gemeinde Heidenreichstein**“
- Hilfe durch **Geldausleihen, Geldzuwendungen** gegen Zinsfreiheit

„Es darf kein finanzielles Problem sein, dass das Kind nicht mitfährt. Für mich ist wichtig, dass die Gemeinschaft, auch für die Teilnahme aller bei Projekten, bei einzelnen Aktivitäten gewährleistet. Und es kommen dann zum Beispiel Eltern zu mir und sagen dann: Wir können uns das nicht leisten.“

(Expertin Z:105)

Migration & Sozialer Status

- Gemeinde als Anziehungspunkt für **„sozial schwach Zuziehende“** (ExpertIn G:246)
- *„(...) Erfolg zieht Erfolg an und Armut zieht anscheinend Armut an“* (ExpertIn K: 164f)
- Zuschreibung: **„leichtes Durchkommen“** (ExpertIn S) und **„schlechtes Gesundheitsbewusstsein“** von BinnenmigrantInnen
- definiert durch **„Hören-Sagen“** .. *„Und was ich höre von der (...), unserer Überübernachbarin, dass sich also zunehmend Leute hier ansiedeln, die deswegen hier herkommen, weil es da billiger zum Wohnen ist als sonst irgendwo.“* (ExpertIn H:318-321; ExpertIn I, ExpertIn T u. a.)

Migration & Sozialer Status

- *„Insbesondere, die, die kleine Kinder haben, haben versucht in allen erdenklichen Vereinen Fuß zu fassen, sind aber in ihren Weltanschauungen anders oder ungewohnt, und man begegnet ihnen einfach sehr abweisend. Wo ich mir denke da fehlt es an Offenheit. Die können sich anstrengen so viel sie wollen, und die können reinkommen wo sie wollen, man ist so reserviert und man bleibt lieber auf Distanz.“*

(Gruppendiskussion 3:825)

Migration & Sozialer Status

- *„Ich glaube da gibt es mehrere Ursachen. Die eine ist, dass viele Familien oder auch die Väter nicht im Arbeitsprozess integriert sind und irgendwie von manchen als Schmarotzer gesehen werden (.)*
- *ein zweiter Grund ist, dass sie auch ihren Teil an der Gesellschaft nicht wirklich so beitragen, und das auch von den anderen so gesehen werden, dass sie eben nur als Schmarotzer dastehen, und nichts von sich geben, dass sie sich selber nicht aktiv beteiligen an einer Sache, dass sie sich auch teilweise abschotten diese Leute, und eigentlich mit niemanden Kontakt haben wollen ja dann und eben auch für viele ist es ein Problem wenn diese Leute finanziell einfach nicht gut dastehen.“*
 - (ExpertIn C:186-196)

Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung

Anregungen – Umsetzungen



Gemeinwesenarbeit & Gesundheitsförderung versus familien- oder personenbezogener Hilfen

- unspezifische Hilfe-Arbeit:
 - Eltern-Coaching-Reihen,
 - die Einführung von „Living Library“,
 - die Abhaltung von waldpädagogischen Workshops,
 - die selbstverantwortliche Revitalisierung der Kinderspielplätze,
 - die Organisation eines gemeindeumspannenden Gesundheitstages
u v m.
 - Maximum an kontroversiellen Begegnungen

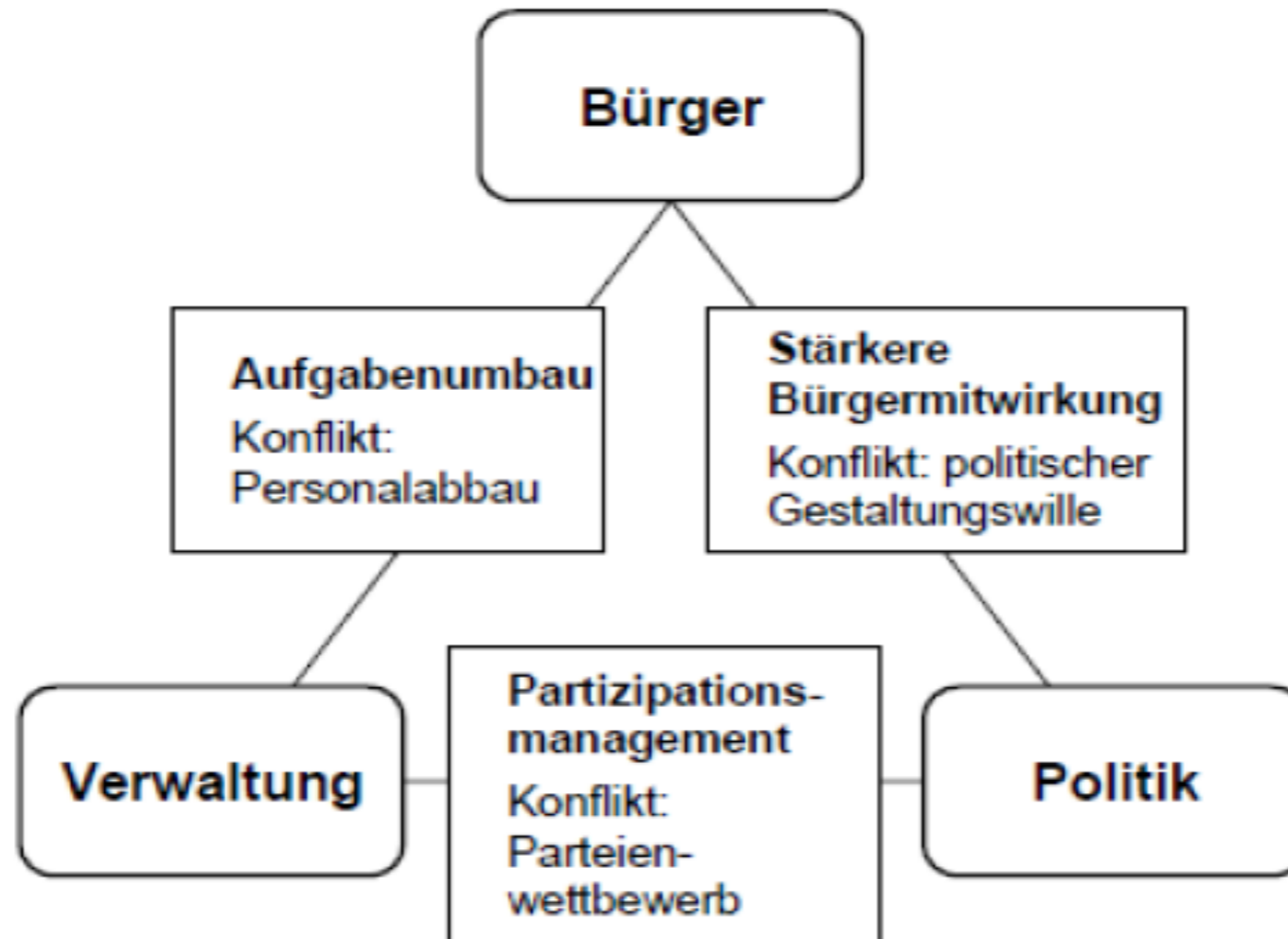
Formen der kollektiven Befähigung: # die Großgruppenintervention

- Moderierte Großgruppenveranstaltungen (insgesamt 4 / a)
- Kollektive befähigen und Impulse setzen (bpsw Zukunftswerkstatt)
 - versus: „*Gesundheitsarbeitskreise und Eltern-Coaching als Frontalunterricht*“ (vgl. Gruppendiskussion 5)
- „*Dies bedeutet, den Verknüpfungsmodus, die Kommunikationen zwischen den Subsystemen in Richtung auf vermehrte Problembearbeitungskompetenz zu verbessern*“ (Gratz 2012)

Pumperl'gsund ... Gemeinwesenarbeit



Ausbau Neues Ehrenamt – Konfliktfelder anerkennen (Bogumil et al 2003:155)



Vorgehensweise

- „Gründliche vorbereitende Kontakte mit den Key-Role-Playern“ (Gratz 2012) aus Politik und Verwaltung
- Würdigung der Eigenlogiken
- Offenheit und Transparenz der Intervention
- Dosierung der Irritationen – anschlussfähiges und handlungsrelevantes Wissen entwickeln!

Entlastung für bestehende Ehrenamtliche – Bildung von austauschbezogenen Netzen

- Anbindung natürlicher HelferInnen an bestehende Netzwerke
- Entlastungsfunktionen bieten:
 - *„Do hätt i an Austausch. Do könnt i wissen, ob i eh net zu weit gaungen bin. Wie i tua, dass ma net zu nohe kumen, des was i scho. Oba wos i nu tuan kenntat, üba des kaun i nuar mit mein Maun reden.“* (Interview T:20).

**Innovative Subprojekte:
„Was möchte ich von Herzen gerne tun“
unter der Leitung der Betriebsseelsorge
Heidenreichsteins**



Bedürfnisse der jungen Generation berücksichtigen

- Gesundheits- und lebensstilbezogene Relevanz langer Wegzeiten
- Themenspezifische Einbindung Jugendlicher – aller Gruppen mit Planungskompetenz
- Partizipative Förderung von Kindern, Jugendlichen und Jugendgruppen
- Alternative Felder und Räume für Kinder- und Jugendbeteiligung



Literatur

- Badura, B. (1992): Gesundheitsförderung und Prävention aus soziologischer Sicht. In: Paulus, P. (Hg.) : Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis. Köln.
- Böhnisch, L.; Funk, H. (1991): Grundprobleme sozialer Hilfe im ländlichen Raum. In: Böhnisch, L.; Funk, H.; Huber, J; Stein, G. (Hrsg.): Ländliche Lebenswelten. Fallstudien zur Landjugend. Weinheim und München, 29-39.
- Bogumil, J. ; Klie, T. ; Holtkamp, L. ; Roß, P. S. (2003) : Öffentliche Förderung von Organisationen des Dritten Sektors im Sozial- und Kulturbereich. In : Deutscher Bundestag. Enquete-Kommission. Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements. Opladen
- Bommers, M.; Scherr, A. (2000): Soziale Arbeit, sekundäre Ordnungsbildung und die Kommunikation unspezifischer Hilfsbedürftigkeit. In: Merton, R. (Hrsg.): Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen, 67-87
- Bortz J., Döring N. (2005): Forschungsmethoden und Evaluation für SozialwissenschaftlerInnen. Berlin, Heidelberg, New York.
- Bourdieu, P. (1983) : Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In : Kreckel, R. (Hg.) Soziale Ungleichheiten. Göttingen. 183-198.
- Brandstetter, M. (2007): Soziale Probleme im ländlichen Raum. Übersetzungsprobleme und Erklärungsversuche für „Hilfe im ländlichen Raum“ aus sozialraumorientierter Perspektive. In: EntwicklungspartnerInnenenschaft Donau-Quality in Inclusion (Hrsg.): Sozialer Sektor im Wandel. Zur Qualitätsdebatte und Beauftragung von Sozialer Arbeit. Linz, 231-247.
- Brandstetter, M. (2009): Gewalt im Sozialen Nahraum. Die Logik von Prävention und Vorsorge in ländlichen Sozialräumen. Wiesbaden.
- Esser, H. (2000): Spezielle Grundlagen. Band 4. Opportunitäten und Restriktionen. Frankfurt am Main.
- Gerhards, U. (1991): Gesellschaft und Gesundheit. Begründung der Medizinsoziologie. Frankfurt am Main.
- Habermas, J. (1992): Drei normative Modelle der Demokratie: Zum Begriff deliberativer Politik. In: Münkler, H. (Hrsg.): Die Chancen der Freiheit – Grundprobleme der Demokratie. München.
-

- Jahoda, M. (1975): Die Arbeitslosen vom Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit. Frankfurt am Main.
- Putnam, R. (2000): Bowling alone: The collapse and the revival of American community. New York.
- Putnam, R. (1993): Making democracy work. Civic traditions in modern Italy. Princeton. NJ.
- Reinprecht, C. (2009): Soziale Ungleichheiten: Konzeptionelle Perspektiven. In: Dimmel, N.; Heitzmann, K.; Schenk, M. (Hg.): Handbuch Armut in Österreich. Innsbruck. 32-43.
- Selye, H. (1956): The Stress of Life. New York.
- Sting, Stephan (2002): Gesundheit. In: Schröer, Wolfgang; Struck, Norbert; Wolff, Mechthild (Hg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und München. S. 413 – 427
- Vester et. al., M. (2001): Soziale Milieus im gesellschaftlichen Strukturwandel. Zwischen Integration und Ausgrenzung. Frankfurt am Main.
- Waller, H. (2002): Gesundheitswissenschaft. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis von Public Health. 3. Auflage. Stuttgart.
- Wiesinger, G. (2003): Ursachen und Wirkungszusammenhänge der ländlichen Armut im Spannungsfeld des sozialen Wandels. In: SWS Rundschau, Jahrgang 2004, Heft 43. 47-72.
- Zmerli, S. (2008): Inklusives und exklusives Sozialkapital in Deutschland. Grundlagen, Erscheinungsformen und Erklärungspotential eines alternativen theoretischen Konzepts. Baden-Baden.
-