Ein Kooperationsprojekt zwischen der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich und dem Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik unter der Leitung von Ass.-Prof. Dr. Christine Stelzer-Orthofer

WISO

DOKUMENTE

Der Armut ein Gesicht geben – Lebenslagen von armutsgefährdeten Menschen

Heft 51 Oktober 2006

AutorInnen:

Dr. Johann Kalliauer
Präsident der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich

Christian Winkler
Armutsnetzwerk Oberösterreich

Ass.-Prof. Dr. Christine Stelzer-Orthofer
Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik der Universität Linz

Mag.[a] Dagmar Andree
Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich, Abteilung Sozialpolitik

Diplomandinnen:

Ingrid Kern-Homolka
- HBLA für Tourismusberufe in Bad Leonfelden
- Chefsekretärin bei der Design Center Linz BetriebsgmbH
- Studium der Sozialwirtschaft
- Honorarlehrerin für AMS-Maßnahmen für Jugendliche im BFI Wels

Klara Breuer
- HBLA Rohrbach
- Studium der Sozialwirtschaft

Heidemarie Fröller
- Bürokauffrau
- Studium der Sozialwirtschaft

Daniela Punzenberger
- AHS-Matura
- Studium der Geschichte und Germanistik in Salzburg, abgebrochen
- Kolleg für Mode- und Bekleidungstechnik in Linz
- Studium der Sozialwirtschaft in Linz

Nicole Sonnleitner
- diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester im AKH Linz
- Studium der Sozialwirtschaft an der JKU Linz

Andrea Haslinger
- BORG Grieskirchen
- Studium der Sozialwirtschaft an der JKU Linz

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

VORWORT AK OÖ *(JOHANN KALLIAUER)* **5**

VORWORT ARMUTSNETZWERK OBERÖSTERREICH *(CHRISTIAN WINKLER)* **6**

DER LEBENSLAGENANSATZ IN DER UNGLEICHHEITSFORSCHUNG *(CHRISTINE STELZER-ORTHOFER/DAGMAR ANDREE)* **8**

DER SCHWIERIGE SPRUNG IN DIE ARBEITSWELT – ZUR LEBENSLAGE VON JUGENDLICHEN DROP-OUTS *(INGRID KERN-HOMOLKA)* **11**

1. DATEN UND ZAHLEN 11
2. LEBENSLAGEN VON DROP-OUTS 14
   2.1.Individuelle Zufriedenheit *17*
   2.2. Drop-Out-Faktor *20*
3. FAZIT 23

LITERATUR 24

ALLEINVERANTWORTLICH FÜR ALLES – LEBENSLAGEN VON ALLEINERZIEHENDEN *(KLARA BREUER)* **26**

1. FINANZIELLE LAGE 26
2. VEREINBARKEIT VON FAMILIE UND BERUFSTÄTIGKEIT 29
3. SOZIALE NETZWERKE ALLEINERZIEHENDER 30
4. VORTEILE UND NACHTEILE DES ALLEINERZIEHENS 32
5. LEBENSZUFRIEDENHEIT UND WOHLBEFINDEN 34
6. FAZIT 35

QUELLEN 36

WENIG ZEIT UND DOCH ZUFRIEDEN – LEBENSLAGEN VON MEHRKINDFAMILIEN *(HEIDEMARIA FRÖLLER)* **38**

1. MATERIELLE LAGE 38
2. ZEITSITUATION 41

3. Zufriedenheit und Wohlbefinden 42
4. Fazit 44

DER WUNSCH NACH SELBSTBESTIMMUNG – LEBENSLAGEN VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG AM ARBEITSMARKT *(DANIELA PUNZENBERGER)* **46**

1. Menschen mit Behinderung und Arbeitsmarkt 46
2. Stellenwert von Arbeit und Einschätzung zur gesetzlichen Lage 47
3. Behinderung und ländlicher Raum 52
4. Bewältigung der Lebenslagen 53
Literatur 55

STIGMATISIERT UND AN DEN RAND GEDRÄNGT. ZUR LEBENSLAGE PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN. *(NICOLE SONNLEITNER)* **56**

1. An den Rand gedrängt 57
2. „Arbeit ist das halbe Leben“ 58
3. Die eigene Wohnung: Mehr als nur ein Dach über dem Kopf 62
4. Aufgehoben anstatt Weggeschoben – die Bedeutung des sozialen Umfelds 64
5. Ein neues Leben – Anna hat geschafft, wovon viele träumen 67
6. Resümee 68
Anmerkung 70

MIT SCHMERZEN LEBEN – LEBENSLAGEN CHRONISCH KRANKER PATIENTINNEN *(ANDREA HASLINGER)* **71**

1. Chronische Krankheiten – Begriff und Auswirkungen 71
2. Lebenslagen von chronischen SchmerzpatientInnen 73
2.1. Biographische Angaben und Erkrankung 74
2.2. Bewältigung des Alltags und des Berufs 77
2.3. Stigmatisierung 78
2.4. Perspektiven und Zukunftspläne 79
3. Fazit 80
Quellenangaben 81

Vorwort AK OÖ

Zahlen brauchen Gesichter!

Berichte über Armut und Reichtum in Österreich sind wichtig. Über 13 % von Armut gefährdete Menschen in Österreich sind erschreckend viel. Wie erleben betroffene Menschen ihre Situation, wie schaffen sie den Alltag, was ist hilfreich und was verhindert ein Ausbrechen aus der Situation? Dies sind Fragen, mit denen sich sechs Diplomandinnen mit Unterstützung von Assistenzprofessorin Christine Stelzer-Orthofer (Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik), Arbeiterkammer und Armutsnetzwerk auseinandergesetzt haben. Und die Zahlen haben sehr treffende, bedrückende und berührende Gesichter bekommen!

Aus den geschilderten Einzelfällen können keine generellen Aussagen getroffen werden. Einiges ist jedoch immer wieder in den Interviews zu finden und ist typisch für diese Lebenslagen. Beinahe alle wünschen sich einen ordentlich bezahlten, ihren Bedürfnissen entsprechenden Arbeitsplatz. Von Unterstützungen abhängig zu sein empfinden sie als stigmatisierend und isolierend. Undurchschaubare Formulare, fehlende öffentliche Verkehrsmittel und Kindergartenplätze machen das Leben noch ein Stückchen schwerer. Politik und Wirtschaft sind gefordert.
Wir brauchen existenzsichernde, menschenwürdige und den jeweiligen Lebenssituationen angepasste Arbeitsplätze. Die Eigenständigkeit muss durch leistbare, flexible und qualitätsvolle Kinderbetreuungseinrichtungen, ausreichende und günstige öffentliche Verkehrsmittel, ein chancenreiches und faires Bildungssystem, ein Gesundheitssystem, das das Recht auf Selbstbestimmung beachtet, unterstützt werden. Jugendliche brauchen Hilfe beim Einstieg in den Beruf und außerdem ein dichtes und sicheres soziales Netz.

Dieses Projekt soll ein Aufruf sein, nicht länger wegzuschauen und Zahlen zu beschönigen, sondern Menschen mit Gesichtern faire, sichere und zukunftsträchtige Perspektiven in einem selbstbestimmten Leben zu bieten.

Dr. Johann Kalliauer

Präsident der Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ

Vorwort Armutsnetzwerk Oberösterreich

„Reicher Mann und armer Mann
standen da und sah´n sich an.
Und der Arme sagte bleich:
Wär´ ich nicht arm,
wärst du nicht reich.“
B. Brecht

Wer von Armut spricht darf vom Reichtum nicht schweigen - Armut ist die Kehrseite von Reichtum

In einem der reichsten Länder der Erde, nämlich in Österreich, nimmt nach einer Phase gleicherer Verteilung des Wohlstandes in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts sowohl Armut als auch Reichtum zu. Die Zahlen sind offiziell und veröffentlicht. 1.030.000 Menschen sind in Österreich **armutsgefährdet**, 13,2% der Bevölkerung müssen mit knappstem Einkommen leben und bei jeden Euro überlegen, ob sie diesen ausgeben können.
461.000 Menschen in Österreich sind tatsächlich **arm**. Diese Menschen haben über einen längeren Zeitraum ein niedriges Einkommen und sind auf Grund ihrer finanziellen Situation von vielen Lebensbereichen ausgeschlossen. Bei schlechtem Gesundheitszustand können sich diese Menschen nicht die nötige Behandlung leisten. Krankmachende Wohnverhältnisse, Zahlungsrückstände, reduzierte Bildungschancen etc. manifestieren die Armut.

Es muss als Schande bezeichnet werden, wenn fast eine halbe Million Menschen in Österreich von akuter Armut betroffen sind. Eine Schande ist es vor allem deshalb, weil wir - die Gesellschaft, die Politik - die Möglichkeiten hätten, gerechtere Strukturen zu schaffen um für eine gerechte Verteilung unseres gemeinsam erwirtschafteten Wohlstandes zu sorgen. Statt dessen werden viele Menschen in Österreich von einer aktiven Teilhabe ausgeschlossen, werden ihrer Gesundheit und vieler Lebensjahre beraubt und wertvolle Potentiale für unsere Gesellschaft ruiniert. In einer Gesellschaft mit gerechterer Verteilung, besagen Studien, geht es allen besser, sogar den Reichen.

Für eine gerechtere Gesellschaft braucht es Veränderung:

- eine gerechtere **Verteilung der Einkommen** um die Teilhabechancen für alle Menschen zu gewährleisten;
- ein gerechteres **Steuersystem**, das die Verantwortung der Vermögenden für das Gemeinwohl wirksam macht;
- ein **solidarisches Sozialsystem** mit **sozialen Leistungen**, die über der Armutsgefährdungsschwelle liegen und Armut tatsächlich beenden;
- mehr **Verteilungsgerechtigkeit** als gemeinsames Ziel im Wirtschaftsprozess um die Kluft zwischen Arm und Reich zu verringern.

Ein erster Schritt zur Verbesserung wird begonnen, wenn die Lage der von Armut betroffenen Menschen mehr ins Bewusstsein rückt. Dazu hat das Armutsnetzwerk Oberösterreich als Ziel in seinen Leitsätzen formuliert: „Wir wollen Armut und soziale Ausgrenzung sowie deren Ursachen sichtbar machen und die Bevölkerung informieren um den sozialen Zusammenhalt zu stärken.“ Mit den vorliegenden Arbeiten wird ein Teil dieses Zieles erreicht, dafür herzlichen Dank an Klara Breuer, Heidemarie Fröller, Andrea Haslinger, Ingrid Kern-Homolka, Daniela Punzenberger, Nicole Sonnleitner und Assistenzprofessorin Christine Stelzer-Orthofer vor allem für ihren Einsatz, die tatsächliche Lage von Menschen in prekären Lebenssituationen aufzuzeigen.

Christian Winkler

Geschäftsführer der Bischöflichen Arbeitslosenstiftung

Der Lebenslagenansatz in der Ungleichheitsforschung

Während Aussagen zu Armut und Armutsgefährdung in der Ungleichheitsforschung primär auf die materielle Lage von Individuen, Familien und Haushalten abzielen, bindet der Lebenslagenansatz - als Begriff und Konzept der Sozialforschung - ökonomische, nicht-ökonomische und immaterielle Dimensionen gleichermaßen ein.

Zur Charakterisierung von spezifischen Lebenssituationen werden neben dem Einkommen, das unzweifelhaft für viele Bereiche zentral ist, Indikatoren erhoben (wie zB Gesundheit, Wohnen, Familie, Arbeit), die Aufschluss über die Lebens- und Alltagssituation, über die Versorgungs- und Problemlagen, über gesellschaftliche Integration und soziale Partizipation, über individuelles Wohlbefinden und Zufriedenheit sowie über Handlungsperspektiven geben. Der Lebenslagenansatz geht weit über die konventionelle Armutsforschung hinaus, indem er sowohl objektive als auch subjektive Lebensbedingungen zu integrieren versucht.

Lebenslage wird damit zu einem multidimensionalen Begriff, der durch die Einbeziehung von unterschiedlich(st)en Bereichen die Komplexität der Lebenssituation und –bedingungen von Personen und Personengruppen, deren Gemeinsamkeiten und Unterschiede, zu verorten ermöglicht. Im Mittelpunkt der Analyse stehen die handelnden Personen, ihre personalen, sozialen und ökonomischen Ressourcen. Der Lebenslagenansatz ist daher ein wichtiges Instrument zur Analyse von gruppenspezifischen Lebensbedingungen. Er ist eine wesentliche Ergänzung einer oftmals auf Quantifizierung ausgerichteten Armuts- und Ungleichheitsforschung.

Methodisch betrachtet erweisen sich diese Stärken des Lebenslagenansatzes zugleich als seine Schwächen. Indem er die Möglichkeiten von personalen Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten einbezieht, besteht die Gefahr, dass zum einen sozialstrukturelle Rahmenbedingungen vernachlässigt werden. Schwierigkeiten liegen zum anderen in der Operationalisierung eines umfassenden, alle Dimensionen berücksichtigenden Konzepts, das es in der Regel nicht erlaubt, eine große Anzahl von Personen einzubinden. Ein Anspruch auf Repräsentativität kann ob der Heterogenität der Lebenslagen nur selten gestellt werden, auch wenn die nachfolgenden Beiträge anschaulich jeweilige typische Lebens- und Problemlagen belegen.

Ausgangspunkt der Überlegungen des Projekts „Lebenslagen“ war es, Leben und Alltag von insgesamt sechs spezifischen armutsgefährdeten Gruppen näher zu beleuchten. Ziel war es, hinter die Kulissen der Statistiken zu schauen, die in der Regel keine Aussagen und Anhaltspunkte zulassen, wie Betroffene ihren Alltag meistern. Dazu wurden jeweils zehn respektive elf qualitative Interviews mit ausgewählten GesprächspartnerInnen[1] vor dem Hintergrund folgender Fragen geführt: Wie schätzen diese ihre ökonomische Situation und damit einhergehend ihren finanziellen Handlungsspielraum ein? Was verbinden sie mit den Begriffen Armut und Reichtum? Wie zufrieden sind sie mit ihrem Beruf, ihrer Wohnung, ihrem familiären und sozialen Umfeld? Mit welchen Problemen sind sie konfrontiert? Wie bewältigen sie ihre Situation, was wirkt unterstützend, was behindernd? Was möchten sie verändern? Welche Perspektiven und Träume begleiten sie?

Ob jugendliche SchulabbrecherInnen, Alleinerzieherinnen oder Mehrkindfamilien, Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen, psychisch und/oder chronisch krank, alle befragten Gruppen nehmen ihre Lebenssituation und Handlungsperspektiven unterschiedlich wahr. Zum Teil ist ihnen ihre schwierige Lebenssituation durchaus bewusst, zum Teil haben sie sich arrangiert und sind zufrieden, solange es halbwegs geht und sie über die Runden kommen. Manche sind enttäuscht, resigniert und fühlen sich im Stich gelassen, andere hingegen halten an ihren Träumen und Wünschen fest, auch wenn sich diese in absehbarer Zukunft nicht verwirklichen lassen.

Wenn auch vereinfachend oft so dargestellt, darf der individualistische Ansatz der Lebenslagenforschung nicht dazu verleiten, Lebenssituation und Lebensbedingung als Einzelschicksal zu begreifen. Personale Handlungsressourcen sind zwar zur Bewältigung des eigenen Lebens enorm wichtig, sie sind aber ebenso wie die gesamte Lebenslage immer auch Produkt der Gesellschaft und deren strukturelle Rahmenbedingungen, die es für armutsgefährdete Gruppen im Besonderen zu verbessern gilt.

Die Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt lassen Schlüsse zu, wie neben finanziellen Unterstützungen Menschen zu einem selbstbestimmten, abgesicherten und perspektivenreichen Leben verholfen werden kann. Der Zugang zum Arbeitsmarkt wird von allen Befragten als eine

[1] Zum Schutz der Privatsphäre wurden die Namen der GesprächspartnerInnen anonymisiert.

wesentliche und notwendige Voraussetzung für ein selbstbestimmtes und abgesichertes Leben definiert, unabhängig davon, ob die sie Vollzeit oder Teilzeit erwerbstätig sind, ob durch mangelnde Kinderbetreuungsmöglichkeiten „freiwillig“ auf Erwerbsarbeit verzichtet, durch schlechte Zeugnisse ein Eintritt in den Lehrlings- und Arbeitsmarkt verwehrt wird oder andere Arbeitsmarktbarrieren durch Behinderung und Krankheit auftreten. „Arbeit haben“ oder „keine Arbeit haben“ beeinflusst in maßgeblicher Weise nahezu alle anderen Lebenslagen. Besonders deutlich wird dies bei jenen, die schon längere Zeit erfolglos auf Stellensuche sind. Ebenso belastend werden, im konkreten von Menschen mit chronischen und/oder psychischen Krankheiten sowie von Menschen mit Beeinträchtigungen, die ihnen entgegen gebrachten Vorurteile sowohl bei der Jobsuche als auch im täglichen Leben erlebt. Sie führen nicht selten zum selbst gewählten Rückzug und mitunter zu sozialer Isolation und Ausgrenzung.

Gesellschafts- und sozialpolitisch ist es daher geboten, Rahmenbedingungen für armutsgefährdete und ausgegrenzte Gruppen zu schaffen, die finanzielle Absicherung, Integration und gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen. Faire Bildungschancen für alle, aktive Arbeitsmarktpolitik und Sensibilisierung gegen Stigmatisierung sind maßgebliche Bausteine dazu.

Ass.-Prof. Dr. Christine Stelzer-Orthofer
Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik der Universität Linz

Mag.[a] Dagmar Andree
Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ, Abteilung Sozialpolitik

DER SCHWIERIGE SPRUNG IN DIE ARBEITSWELT – Zur Lebenslage von jugendlichen Drop-Outs

Ingrid Kern-Homolka

Seit Jahr 2000 hat sich die Jugendarbeitslosigkeit von 5,3 % auf 10,3 % beinahe verdoppelt. Österreich hat damit seinen ersten Platz im europäischen Vergleich abgeben müssen und rangiert nun hinter den Niederlanden, Dänemark und Irland.[2]

Ganz besonders von dieser schwierigen Situation am Arbeitsmarkt sind Jugendliche betroffen, die aufgrund schlechter Zeugnisse in der Pflichtschule vom Antritt einer Berufsausbildung ausgeschlossen bleiben und ohne Erstausbildung bleiben. Sie werden als Drop-Outs bezeichnet, weil ihnen der Start in ein geregeltes, sicheres Berufsleben – sofern Arbeitsplätze nach dem Strukturwandel der letzten Jahre diese Eigenschaften überhaupt noch aufweisen – verwehrt bleibt. AbsolventInnen von Sonderschulen sind von dieser Stigmatisierung ebenfalls betroffen, auch wenn sie gute Noten und eine positiven Abschluss vorweisen können. MigrantInnenkinder erfahren in diesem Zusammenhang eine mehrfache Diskriminierung. Sie sind durch sprachliche und kulturelle Schwierigkeiten benachteiligt, daher in Haupt- und Sonderschulen überrepräsentiert[3] und müssen zudem mit Diskriminierungen bei der Lehrstellenvergabe rechnen: Es gibt nach wie vor ArbeitgeberInnen, die keine „AusländerInnen“ einstellen wollen.[4]

1. Daten und Zahlen

Möchte man das Problem in Zahlen fassen, stellt man fest, dass es bislang noch keine zufriedenstellenden Ansätze gibt, eine realistische Anzahl von Drop-Outs des österreichischen Schulsystems anzugeben.[5] Die Bildungsstatistik gibt keinen Aufschluss über negative Pflicht-

[2] EUSTAT, 2006

[3] Német/Steiner, 2005, S. 36 ff

[4] vgl. Dyk/Perfahl/Rami/Stelzer-Orthofer, 2003, S. 92

[5] An dieser Stelle sei erwähnt, dass sich Steiner/Lassnigg (2005): Drop-Outs und problematische Transition mit diesem Thema befasst haben. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Arbeit waren die Forschungsergebnisse jedoch noch gesperrt und konnten daher hier nicht berücksichtigt werden.

schulabschlüsse, Abgänge nach der Schulpflicht ohne Abschluss oder schlechte Noten im Zeugnis der vierten Klasse Hauptschule. Eine Berechnungsmethode, die der Intention am nächsten kommt, ist die Identifikation von Risikogruppen innerhalb des Bildungssystems.[6] Ihre Chance, das geforderte Qualifikationsniveau zu erreichen und in der Folge den Sprung in die Arbeitswelt zu schaffen, ist besonders gering. Der Anteil dieser Risikogruppe wird in Österreich auf rund 5 % geschätzt, das heißt, jedes Jahr ist mit rund 5000 Jugendlichen zu rechnen, deren Aussicht auf eine Lehrstelle äußerst gering ist.[7]

Deutlich höhere Anteile weist die AMS-Statistik auf. Hier zeigt sich, dass weitaus mehr als 5 % der beim AMS gemeldeten Jugendlichen zwischen 15 und 24 keinen Pflichtschulabschluss vorweisen können. Etwas mehr als 6 % der jugendlichen Arbeitslosen hat keinen Schulabschluss. Fast jede/r neunte Lehrstellensuchende kann keinen Pflichtschulabschluss vorweisen (11,3 %). Dagegen liegt der Anteil der Drop-Outs bei den BerufschülerInnen (im ersten Jahr) nur bei 1,9 %. Frauen verfügen übrigens in allen Kategorien über höhere Bildungsabschlüsse als Männer. Ihre Anteile liegen dementsprechend durchwegs unterhalb der allgemeinen Drop-Out-Raten. In den Berufschulen sind sie den Burschen zahlenmäßig überlegen.

[6] vgl. Steiner/Lassnigg, 2000, S. 3

[7] vgl. Steiner/Lassnigg, 2000, S. 3

Tabelle 1: Jugendliche nach ihrem Beschäftigungsstatus, Drop-Out-Rate und Geschlechterverteilung.

Österreich	15 - 19	20 - 24	Gesamt		Drop Outs*	Frauen
	absolut	absolut	absolut	%	%	%
Jugendliche[a]	488.584	526.502	1.015.086	100,0%	5%**	
Arbeitslose[b]	7.760	28.658	36.418	3,6%	6,2%	5,3%
Lehrstellensuchende[b]			4.458	0,4%	11,3%	8,6%
SchulungsteilnehmerInnen[b]	12.646	10.440	23.086	2,3%	11,7%	9,8%
Lehrlinge (Berufschule)*** [c]			39.830	3,9%	1,9%	64,13%****

* bezeichnet hier jene ohne Hauptschulabschluss oder Sonderschulabsolventen
** Drop-Out-Berechnung nach Steiner/Lassnigg
*** 10. Schulstufe, Schuljahr 2002/03.
**** Frauenanteil in der Berufschule, 10. Schulstufe, Schuljahr 2002/03

Quellen: a) Statistik Austria, 2006, b) AMS, 2006a; AMS, 2006b; AMS OÖ, 2006, c) Nowak/Schneeberger, 2005, S. 36f; eigene Berechnungen;

Es muss an dieser Stelle darauf aufmerksam gemacht werden, dass die o.a. Drop-Out-Anteile lediglich Jugendliche berücksichtigen, die keinen formalen Pflichtschulabschluss vorweisen können. SchulabgängerInnen aus den dritten Leistungsgruppen und/oder mit sehr schlechten Noten finden darin keine Berücksichtigung. Auch sie haben schlechte Chancen auf eine Lehrstelle.

Ob mit oder ohne Pflichtschulabschluss: Fehlt die Möglichkeit auf eine Berufsausbildung, erwartet Betroffene eine wenig rosige Zukunftsperspektive: Sie werden mit unangenehmsten und schlecht bezahltesten Arbeiten rechnen müssen, werden den Arbeitsplatz oft wechseln und keine Aufstiegschancen haben. Sie werden in prekäre Arbeitsverhältnisse und so auch sozial an den Rand gedrängt. Und schließlich werden sie ständig von Arbeitslosigkeit bedroht sein und schlimmstenfalls in die Langzeitarbeitslosigkeit rutschen. Damit werden sie ihren Lebensunterhalt auch nicht eigenverantwortlich sichern können.[8]

[8] vgl. Knapp/Hofstätter/Palank, 1989, S. 23; Hurrelmann, 2005, S. 92

2. Lebenslagen von Drop-Outs

Den betroffenen Jugendlichen ist ihre schwierige Situation durchwegs bewusst. Wie gehen sie damit um? Im Rahmen von zehn qualitativen Interviews wurden Betroffene gebeten, ihre Lebens- und Problemlagen zu schildern. Anhand von Indikatoren, die abhängig von ihrer Ausprägung fördernd oder hemmend auf ihre Lebenssituation wirken, wurden der individuelle Zufriedenheitsgrad und ein Drop-Out-Faktor ermittelt.

Der individuelle Zufriedenheitsgrad soll Aufschluss darüber geben, wie die Jugendlichen ihre Lebenssituation wahrnehmen und bewerten. Der Drop-Out-Faktor steht als Indikator dafür, in welchem Ausmaß die Jugendlichen Kriterien erfüllen, die gegen eine langfristige Integration in den Arbeitsmarkt sprechen, auch wenn angemerkt werden soll, dass ein hoher Drop-Out-Faktor nicht zwingend ins „Out" führen muss. Als deutliches Beispiel dafür steht die elfte Interviewpartnerin, Desiree, 19. Sie ist Punkerin und lebt meist auf der Straße. Dennoch verfügt sie über einen sehr guten Pflichtschulabschluss und seit kurzem auch über einen Lehrabschluss als Einzelhandelskauffrau.

Alle anderen Befragten sind auf der Suche nach einer Lehrstelle und zwischen 15 und 20 Jahre alt. Fünf davon sind weiblich, vier Jugendliche kommen aus Migrationsfamilien. Darunter auch **Cristina**, 18, mit elf verließ sie ihre Heimat in der Dominikanischen Republik, nachdem ihre Mutter einen Österreicher geheiratet hat. Sie lebt gerne in Österreich, obwohl das Leben hier viel schwieriger ist: *„Es ist alles anders, Leben, Gesetz, ah -, mit alles Mögliche, es ist alles anders. – Man muss sich hier dran gewöhnen, wie das alles ist, auf der Straße keinen Müll wegschmeißen beim Spielen, wie man mit den Menschen reden soll, mit dem Grüßen. – Ich mein, bei uns gibt's das auch, - aber hier ist etwas, was man einfach lernen muss!"*

Etwa die Hälfte der Befragten kommt aus einem instabilen Elternhaus und/oder hat mit ökonomischen Krisensituationen zu kämpfen. Zum Beispiel **Mateja**, 18, Serbin und Zeit ihres Lebens mit der Geringschätzung und dem Misstrauen ihres Vaters konfrontiert. Ihre Mutter hält sich hauptsächlich in Serbien auf, mit der im selben Haushalt lebenden Großmutter versteht sie sich nicht besonders gut.

Überraschend viele, nämlich sieben von elf, haben die Vorschule besucht. Zwei absolvierten die Sonderschule. **Alexander**, bald 20, war in der Vor- und Sonderschule. Er wird von allen seinen bisherigen ArbeitgeberInnen als fleißiger Arbeiter geschätzt, doch für eine Lehre kommt er aufgrund seiner kognitiven Schwächen nicht in Frage. Bevor er eine Familie gründet *„hätte ich halt gern eine fixe Arbeit, abgeschlossene Ausbildung, weil Hilfsarbeiter ist nix gscheit's."*

Fast alle, die eine Hauptschule besuchten, haben diese auch positiv abgeschlossen, wenn auch mit schlechten Noten und vornehmlich in den dritten Leistungsgruppen. Beispielhaft dafür **Magdalena**, sie ist 16 und hat einen konkreten Berufswunsch: Sie möchte Kriminalbeamtin werden, zuvor Bürokauffrau lernen. Leider steht ihr das verpatzte Abschlusszeugnis im Weg: *„Ich war so unendlich faul! [lacht] [...] Ja, mich hat einfach nix gefreut. Aber jetzt bereu' ich das. Weil jetzt hätte ich sicher schon eine Arbeit, wenn ich ein besseres Zeugnis hätte."*

Obwohl sie wegen der Vorschule oder Klassenwiederholungen die Schulpflicht schon erfüllt haben, besuch(t)en drei die Polytechnische Schule im freiwilligen zehnten Schuljahr, um sich besser auf das Berufsleben vorbereiten zu können. Eine davon ist die Sonderschülerin **Marija**, 17. Seit ihrer Einschulung kämpft sie gegen Vorurteile, sie wäre dumm. Nach der Sonderschule ist sie ins Poly gegangen, fühlte sich dort jedoch diskriminiert, weil sie trotz guter Leistungen einen Sonderschulvermerk im Zeugnis hatte. Deshalb hat sie das Poly wiederholt und ihren Notendurchschnitt noch verbessert. Jetzt möchte sie auch den Hauptschulabschluss nachholen und wartet auf die Genehmigung vom AMS.

Nicht alle wohnen bei ihren Eltern, wie beispielsweise der 17jährige obdachlose **Pascal.** Er kennt seine leiblichen Eltern und einen Teil seiner Geschwister nicht. Seine Verhaltensschwierigkeiten haben ihm eine „Heimkarriere" beschert, die schließlich im endgültigen Zerwürfnis mit der Pflegemutter und dem Rausschmiss mündete. Eine Lehrstelle könnte ihm ein geregeltes Leben ermöglichen.

Tabelle 2: Befragte jugendliche Drop-Outs

	Alter	weiblich	Migrationshintergrund	Instabiles Elternhaus	ökon. Krise	Vorschule	Sonderschule	Hauptschulabschluss	Poly freiwillig	Klasse wiederholt	lebt eigenständig	Berufserfahrung	Lehrzeit absolviert	Lehre abgeschlossen	momentaner Status*
Mateja	18	x	x	x		x		x	x	x					AMS
Alexander	19					x	x					x			AMS
Pascal	17			x	x			x			x				AL
Thomas	17			x	x						x				?
Niko	15		x	x		x			x	x					SCH
Benjamin	15					x		x				x			AL
Manuel	20				x	x		x		x	x	x	x		AMS
Madalena	16	x						x							AMS
Marija	17	x	x	x	x	x	x		x	x					AMS
Cristina	18	x	x		x	x		x		x	x	x			AMS
Desiree	*19*	*x*			*x*			*x*			*x*	*x*	*x*	*x*	*AL*

* Status: SCH = noch in der Schule, AMS = AMS-Maßnahme, AL = arbeitslos bzw. lehrstellensuchend gemeldet, ? = nicht gemeldet

Sechs der Jugendlichen haben noch gar keine Berufserfahrungen sammeln können. **Niko**, 15, geht noch zur Schule. Er ist jetzt in der dritten Klasse Hauptschule und wird nächstes Jahr noch das Poly machen. Er hat schon in mehreren Betrieben geschnuppert und möchte Kellner lernen. Eigentlich macht er sich keine großen Sorgen, keine Lehrstelle zu finden. Trotzdem, die sieben Jahre zurückliegende Scheidung der Eltern hat seine schulischen Leistungen beeinflusst: *„Ich täte halt gerne zurückspielen, damit ich wieder auf acht Jahre bin, dass ich die Schule noch mal neu mach. Bessere Noten möchte ich haben."* Ihm ist bewusst, dass er damit bessere Chancen hätte. **Manuel**, 20, dagegen hat die volle Lehrzeit hinter sich gebracht, ist zur Lehrabschlussprüfung jedoch nicht angetreten. Ein Hochwassereinsatz während des Bundesheeres prompt zum Prüfungszeitpunkt hat ihn daran gehindert. Das Geld vom AMS reicht nur knapp aus, Wohnung und Leben zu finanzieren. Er hofft, sobald wie möglich die Lehrabschlussprüfung nachholen zu können: Entweder mithilfe des AMS oder durch einen Job, damit er sich die Prüfungsgebühr leisten kann.

Etwas mehr als die Hälfte der Interviewten ist im staatlichen sozialen Netz in AMS-Maßnahmen aufgefangen, drei sind arbeitslos gemeldet, einer geht noch zur Schule. **Thomas**, 17, ist obdachlos. Er hat keinen Schulabschluss, keine Lehrstelle oder Arbeitsplatz und sucht auch nicht danach. Er sieht seine aktuelle Lebensweise als eine Übergangs- und Orientierungsphase in seinem Leben und ist stolz darauf, keine staatlichen Transferleistungen zu beziehen: *„Ich leb von denen, die mir Geld geben, beim Schnorren. Von denen leb ich."* Er hat ebenfalls eine Heimkarriere hinter sich, aber noch sporadischen Kontakt zu seinen „*spießigen*" Eltern: *„Voll stressig. Die streiten die ganze Zeit"*. Wollte er wieder zuhause einziehen, müsste er sich ihren Outfit-Vorstellungen anpassen. Dazu ist er, zumindest bislang, nicht bereit.

2.1. Individuelle Zufriedenheit

Mit der Ermittlung eines subjektiven Zufriedenheitsfaktors hinsichtlich unterschiedlicher Lebensbereiche soll deutlich werden, wie sich die Betroffenen in ihrer Lebenslage fühlen, ob sie zuversichtlich oder resignativ sind, welche Perspektiven sie entwickeln, und inwieweit sie zu Veränderungen bereit sind. Folgende Fragen standen dabei im Vordergrund:

- Wie beurteilen die befragten Jugendlichen ihre ökonomische Situation?
- Wie sehen sie ihre soziale Stellung in Familie und Freundeskreis?
- In welchem Ausmaß zeigen sie Eigeninitiative, um ihre kurz- und langfristigen Ziele zu erreichen (z.B. Moped- oder Autoführerschein)?
- Unterscheiden die jugendlichen Drop-Outs zwischen privater Lebensführung und beruflichen Integration? Wenn ja, wie deutlich?
- Entwickeln sie Perspektiven und Strategien in naher Zukunft einen Beruf erlernen zu können oder den Sprung in den Arbeitsmarkt zu schaffen?

Abhängig von den Aussagen der Jugendlichen wurden die Indikatoren als fördernd bzw. positiv (+), hemmend bzw. negativ (-) oder neutral (o) bewertet. In die Gesamtbewertung der individuellen Zufriedenheit fließen die Bewertungen der einzelnen Lebensbereiche sowie die Angaben der Jugendlichen, wie sie mit ihrer Gesamtsituation zufrieden sind, ein.

Wie in Tabelle 3 ersichtlich, sind insbesondere jene Jugendliche, die nicht mehr im Elternhaus, also eigenständig wohnen und deren prekäre finanzielle Lage bereits geschildert wurde,

mit ihrer ökonomischen Situation gar nicht zufrieden. *„Naja, sagen wir mal so, ich könnte es mir besser vorstellen. Noch weniger darf es nicht werden, sonst wird es verdammt eng. [...] Ab und zu frag ich mich eh, wie wir da tun. Irgendwie sind wir schon Überlebenskünstler!“ (Manuel, 20)*

Tabelle 3: Individuelle Zufriedenheit der befragten Jugendlichen

Subjektive Lebenslage	ÖKONOMISCH: finanzielle Lage	SOZIAL1: Familie	SOZIAL2: Freunde*	EIGENINITIATIVE	ZUFRIEDENHEIT1: privat	ZUFRIEDENHEIT2: beruflich	PERPEKTIVEN/ TRÄUME1**	PERSPEKTIVEN/ TRÄUME2***	PERSPEKTIVEN/ TRÄUME3****	**Ind. Zufried.**
Mateja	o	-	o	-	-	o	o	o	o	-
Alexander	+	+	+	+	+	-	o	o	-	o
Pascal	-	-	o	+	o	-	+	+	+	-
Thomas	-	-	+	+	+	o	o	o	o	+
Niko	+	+	+	+	+	o	o	o	+	+
Benjamin	o	+	+	+	+	-	+	+	+	o
Manuel	-	+	+	+	+	-	+	o	+	o
Magdalena	-	+	+	o	o	-	+	+	o	o
Marija	+	o	-	+	o	-	+	+	o	-
Cristina	-	+	o	+	-	-	+	o	o	-
Desiree	-	+	o	+	o	o	+	+	+	o

+ fördernd, positiv, ermutigend, optimistisch
o neutral, positive und negative Eindrücke insgesamt ausgeglichen
- hemmend, negativ, deprimierend, pessimistisch, angespannt

* Freunde und eigene soziale Stellung
** Vorhandensein, Existenz von Perspektiven und Träumen
*** Individualität, im Gegensatz zu sozial erwünschten Träumen
**** Realismus in bzw. Optimismus zur Verwirklichung

Nur drei der elf Befragten äußern sich negativ zu ihrem Familienleben. Mateja, 18, leidet unter der strengen Aufsicht ihres Vaters und den dadurch eingeschränkten Sozialkontakten. *„Er mag keine Albaner. Weil die gegen die Serben sind.“* Trotzdem findet sie Wege, sich mit *„falschen“* FreundInnen zu treffen. *„Das mach' ich nur im Verborgenen. Er hat mir schon angedroht, dass er mich nach Serbien runterfährt und mir dort den Reisepass wegnimmt.“* Auch wenn sie diese Drohung nicht ganz ernst nimmt, verursacht sie eine permanente unterschwellige Angst.

Für Pascal, 17, haben sich Freunde aufgrund seiner Obdachlosigkeit oft als unverzichtbar erwiesen und er schätzt diese Freundschaften sehr. Er leidet jedoch unter seiner sozialen Stellung. Er sagt, *„Nur weil ich jetzt ein Sandler bin, muss ich noch lange nicht so rumrennen!“*. Deshalb nutzt er jede Gelegenheit, seine Kleidung zu waschen und zu bügeln, auch wenn er dadurch weniger Geld von PassantInnen erhält, weil er nicht bedürftig aussieht.

Die bisher erfolglose Suche nach einer Lehrstelle oder einem Arbeitsplatz empfinden die Jugendlichen zunehmend als zermürbend, kein/e Einzige/r betrachtet die berufliche Situation als zufrieden stellend. Der Großteil ist sehr unzufrieden und lässt sich dadurch in ihrer Lebensfreude hemmen. *„Es ist wichtig, dass man eine Arbeit hat. Dass man nicht so planlos herumrennt, wie ich jetzt. Weil des is nur fad.“ (Pascal, 17)*. Meist sind sie mit dem Privatleben im Großen und Ganzen zufrieden und möchten lediglich ihre berufliche Situation verbessern. *„Na, bis darauf, dass ich keine Arbeit hab, passts eh.“ (Alexander, 19)*

Die Perspektiven und Träume nehmen einen besonderen Raum ein. Denn in den Träumen spiegeln sich Frustrationen, und je individueller Träume sind und je erreichbarer sie erscheinen, desto eher geben sie eine Zielvorstellung ab und wirken motivierend. Wie stärkend Ziele sein können, drückt sich deutlich in Manuels, 20, Vorstellung von Armut aus: *„Wenn ich mir z.B. ein Ziel gesetzt hab, und ich erreiche das nicht.“* Er hat seine Ziele für sich bereits konkret formuliert: *„Gesellenprüfung mal machen. Dann, Führerschein machen, A und B, möchte ich machen. Ja, natürlich, Arbeit finden. Dann eventuell, also, was jetzt schon in weiter Zukunft liegt, den Meisterbrief machen.“*

Eine konkrete Perspektive, ein Lebenstraum, der auch umsetzbar erscheint und daher ermutigend, optimistisch zu bewerten ist, ist auch für Benjamin, 15, der Motor, unbedingt einen Beruf zu erlernen: *„Ja, dass ich mal nach Amerika ziehen kann und so. Wir könnten eh 3 bis 5 Jahre nach South Carolina ziehen. Vom Vater, wegen der Firma. Aber sie haben gesagt, erst wenn ich ausgelernt bin.“* Dagegen sind Lebensträume, die eher einen Charakter der sozialen Wünschbarkeit aufweisen, als weniger motivierend, eher neutral einzuschätzen: *„Ein gescheites Haus. A poar gscheite Autos. [...] Gute Arbeit, ois.“ (Niko, 15)*

Bis auf Pascal, 17, den Obdachlosen, sind es Mädchen, die mit ihrer Gesamtsituation überwiegend unzufrieden sind. Marija, 17, z.B. fehlen gute Freunde, die beruflichen Perspektiven sind

trist – lediglich die Mutter ist ihr einziger Lichtblick. *„Puh. Eigentlich zufrieden. Aber es könnte besser sein“,* antwortet sie dennoch, nachdem sie eine Stunde lang von ihren Schwierigkeiten und Problemen erzählt hat.

2.2. Drop-Out-Faktor

Um festzustellen, in welchem Maße die Jugendlichen die Voraussetzungen für einen weiteren Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt erfüllen, wurde ein Drop-Out-Faktor mithilfe einer Nutzwertanalyse ermittelt.[9] Dazu wurden mehrere „kritische Erfolgsfaktoren“ analysiert und entsprechend ihrer angenommenen hemmenden Wirkung auf eine Eingliederung in den Arbeitsprozess prozentuell gewichtet:

- Ausbildungserfolg 30 %,
- Familiäres Umfeld 22 % (familiales Rollensystem 13 %, sozioökonomische Stellung der Eltern 9 %)
- Migrationshintergrund, Diskriminierung und Ausgrenzung 20 %,
- eigene materielle Unabhängigkeit 10 %,
- Geschlecht 5 %,
- Stellenwert von Lehrstelle und Beruf 5 %,
- einseitige Berufsvorstellungen 5 %,
- Vorstrafe 3 %.

Den größten Einfluss auf eine Drop-Out-Karriere hat zweifellos der Ausbildungserfolg. Schlechte Noten entscheiden darüber, ob Jugendliche die Chance auf einen Ausbildungsplatz erhalten oder nicht.

Die anderen Kriterien wirken zumindest indirekt auf die Drop-Out-Gefahr. Am stärksten wurde dabei die Familie als wichtigste Sozialisationsinstanz bewertet. Die Eltern prägen ihre Kinder, indem sie Informationen zur Lebensführung, Lernen, Berufsentscheidungen strukturieren und bewerten, ermutigen oder abraten.[10] Sie beeinflussen den Schulerfolg durch ihre Lernun-

[9] Die Nutzwertanalyse ist ein Managementinstrument, das besonders geeignet ist, „weiche“, also nicht in Geld oder Zahlen messbare Kriterien gegeneinander abzuwägen. Vgl. Wikipedia, 2006; Krems, 2004.

[10] vgl. Hurrelmann, 1993, S. 107, Mansel, 1993, S. 38

terstützung und durch ihre Vorbildwirkung als Berufstätige.[11] Die sozioökonomische Situation und berufliche Stellung der Eltern entscheiden unter anderem über die schulische Performance.[12]

In etwa gleichwertig wird der Migrationshintergrund gewichtet. Die sprachlichen und kulturellen Nachteile und die nach wie vor herrschende Diskriminierung von „AusländerInnen“ trägen zu einem Fünftel zu einer Drop-Out-Karriere bei. Da in der Kategorie „Migrationshintergrund“ auch die Dimensionen der Ausgrenzung und Diskriminierung erfasst werden, finden sich hier auch die interviewten obdachlosen Jugendlichen Pascal, Thomas und Desiree.

Jugendliche streben nach Selbstständigkeit. Manche der Befragten leben ihre Unabhängigkeit in einer eigenen Wohnung aus. Doch die damit verbundenen finanziellen Belastungen können sich als Hemmschuh für die Berufsausbildung entwickeln, wenn der Druck zu groß wird und sich die Konzentration mehr auf den unmittelbaren Lebensunterhalt als einer langfristigen Berufsausbildung richtet. Eigene materielle Unabhängigkeit wurde daher mit 10 % berücksichtigt. Geschlecht, Stellenwert von Beruf und Ausbildung, einseitige Berufsvorstellungen sowie Vorstrafe werden als in etwa gleichgewichtig bewertet.

Für jedes Kriterium wurde anschließend einzeln ermittelt, in welchem Ausmaß jede/r Jugendliche das jeweilige Kriterium erfüllt (Erfüllungsgrad). Dabei ist weniger die Zahl an sich wichtig, als das Verhältnis aller Jugendlichen zueinander. Der Sonderschüler Alexander, 19, z.B. kann keinen Hauptschulabschluss vorweisen und erfüllt das Kriterium „kein Hauptschulabschluss“ zu 100 %. Pascal, 17, hat einen positiven Abschluss mit guten Noten, er erfüllt das Kriterium daher zu 0 %.

Nach der Bestimmung des Erfüllungsgrads wird dieser mit der Gewichtung multipliziert. Niko, 15, ist vorbestraft. Die Gewichtung 3 wird mit dem Erfüllungsgrad von 100 % multipliziert. In der Kategorie „Vorbestraft“ erreicht Niko somit 3 Punkte. Schließlich werden alle erreichten Punkte in den verschiedenen Kategorien aufsummiert. Die jeweilige Gesamtpunk-

[11] vgl. Knapp/Hofstätter/Palank, 1989, S. 28 f; Hurrelmann, 2005, S. 113

[12] vgl. Lachmayr/Schlögl, 2004, S. 2

teanzahl ergibt den Drop-Out-Faktor: Je niedriger der Drop-Out-Faktor, desto wahrscheinlicher ist eine (dauerhafte) Integration in den Arbeitsmarkt.

Ein Vergleich der Drop-Out-Faktoren (siehe Tabelle 3) zeigt, welche Lebensbereiche bei den einzelnen Jugendlichen problematisch auf ihre Berufschancen einwirken.

Den höchsten Drop-Out-Faktor weist der 17jährige Thomas mit 51,3 Punkten auf. Besonders hemmend wirken sich sein vorzeitiger Schulabbruch und die starken Konflikte mit Eltern und Geschwistern aus. Zudem ist er obdachlos.

Mateja, 18, Marija, 17, und Cristina, 18, sind die nächsten in der Reihung. Alle drei haben Migrationshintergrund. Doch während bei Mateja, 18, eine Kombination aus Familie und Ausbildungserfolg zu dem schlechten Ergebnis führte, ist bei Marija, 17, insbesondere der mangelnde Schulerfolg (Sonderschule, Lernschwächen) für den hohen Drop-Out-Faktor verantwortlich.

Tabelle 4: Drop-Out-Faktoren der befragten Jugendlichen

Kriterien/Indikatoren	Mateja	Alexander	Pascal	Thomas	Niko	Benjamin	Manuel	Magdalena	Marija	Cristina	Desiree
Geschlecht	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Migrationshintergrund	8,9	0,0	3,0	3,0	4,4	0,0	0,0	0,0	5,9	9,5	3,0
soz.-ök. Stellung d. Eltern	4,7	1,5	3,0	1,3	1,7	0,7	1,7	3,2	4,2	3,2	9,0
Familiales Rollensystem	12,8	3,2	13,0	13,0	0,4	0,0	6,0	4,8	6,5	0,0	4,8
Ausbildungserfolg	12,8	21,0	3,5	17,0	8,0	9,4	8,0	8,0	22,0	9,4	0,0
Stellenwert von Lehrstelle und Beruf	2,5	0,0	1,0	5,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Einseitige Berufsvorstellgen	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	2,5	5,0	1,5	5,0	0,0
lebt eigenständig	0,0	0,0	10,0	9,0	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	7,0	10,0
Vorbestraft	0,0	0,0	3,0	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DROP-OUT-FAKTOR	**46,7**	**25,7**	**36,5**	**51,3**	**20,0**	**10,1**	**25,2**	**27,0**	**45,1**	**39,1**	**31,8**

Am Ende des Rankings steht Benjamin, 15, er weist den niedrigsten Drop-Out-Faktor auf. Einzig seine mangelnden Leistungen in der Schule stehen einer beruflichen Ausbildung im Wege. Seine Chancen auf eine Lehrstelle sind im Vergleich zu den anderen am höchsten.

Desiree, 19, weist bei der Berechnung des Drop-Out-Faktors einen Wert von 31,8 Punkten aus und liegt damit im Mittelfeld. Im Vergleich z.B. zu Niko, 15, sind ihre Voraussetzungen auf eine erfolgreiche Berufsausbildung eigentlich gering. Nichtsdestoweniger hat sie trotz aller widrigen Umstände einen guten Schulerfolg, eine abgeschlossene Berufsausbildung und gute Perspektiven. Ihr Beispiel soll aufzeigen, dass schlechte Voraussetzungen nicht zwingend in ein Drop-Out-Schicksal führen müssen und der Drop-Out-Faktor lediglich die Gefahr, im endgültigen Drop-Out zu landen, anzeigt. Mit einem hohen Maß an Selbstverantwortung und Eigeninitiative können hemmende Faktoren zumindest abgeschwächt werden.

3. Fazit

Die exemplarische Befragung von Lehrstellen und Arbeit suchenden Jugendlichen ohne Pflichtschulabschluss und/oder schlechten Noten zeigt, dass sich Lebenslagen von Drop-Outs deutlich voneinander unterscheiden. Sie kämpfen nicht nur mit unterschiedlichen Problemen, sie beurteilen ihre verschiedenen Lebensbereiche auch unterschiedlich.

Einig sind sie sich im wesentlichen darin, dass ihre berufstätigen AltersgenossInnen einen großen Vorteil haben, so der 19jährige Andreas: *„Die wissen, wie's weitergeht!“* Ausbildung und Beruf sind anzustrebende Ziele. Doch während die Einen aufgrund ihrer kognitiven Schwächen keinen Hauptschulabschluss geschafft haben und daher auch in der Berufsausbildung mit schulischen Schwierigkeiten zu rechnen ist, kam für die Anderen die Erkenntnis erst zu spät, dass nur gute Noten die Türen zu einer Lehr- und Arbeitsstelle öffnen. Insbesondere für diese Jugendliche ist es notwendig, den Zugang zu Kursen, in denen der Hauptschulabschluss nachgeholt werden kann, zu erleichtern. Für die andere Gruppe ist es notwendig, neue, weniger umfangreiche Berufsbilder zu schaffen, um im Rahmen von Teilqualifikationen formale Lehrabschlüsse ermöglichen.

Insgesamt erscheint ein Umdenken der Gesellschaft notwendig. SchulversagerInnen dürfen nicht für den Rest ihres Lebens stigmatisiert, das Abweichen von der Normalbiografie muss respektiert werden. Auch ihnen gebührt die Chance auf eine Berufsausbildung und damit auf einen Arbeitsplatz, um ihre Lebensziele von Traumberuf und Familie realistisch werden zu lassen.

Literatur

AMS Arbeitsmarktservice (2006a): Arbeitsmarktdaten. http://www.ams.or.at (2006-05-31).

AMS Arbeitsmarktservice (2006b): Arbeitsmarktdaten. http://iambweb.ams.or.at/ (2006-05-31).

AMS OÖ (2006): Mag[a]. Mitterhumer und Paula Fischer, Gespräche 12. und 20. Juni 2006.

Dyk, Irene / Perfahl, Cathrin / Rami, Ursula / Stelzer-Orthofer (2003): Probleme österreichischer Jugendlicher bei der Lehrstellensuche. Eine exemplarische Untersuchung arbeitsplatzrelevanter Jugendprobleme im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen in den oberösterreichischen Bezirken Linz, Gmunden, Perg und Vöcklabruck. Projektbericht, Linz.

EUSTAT, Bevölkerung und soziale Bedingungen, http://epp.eurostat.cec.eu.int (3.6.2006).

Hurrelmann, Klaus (1993): Einführung in die Sozialisationstheorie: Über den Zusammenhang von Sozialstruktur und Persönlichkeit. 4. überarb. Und erg. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz.

Hurrelmann, Klaus (2005): Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 8. Auflage. Weinheim/München: Juventa.

Knapp, Ilan / Hofstätter, Maria / Palank, Franz (1989): Drop-Outs – Jugendliche nach dem Schulabbruch. Wien / Stuttgart / Bern: Verlag Orac.

Krems, Burkhardt (2004): Die Nutzwertanalyse. http://www.olev.de/n/nwa-kurz.htm#_ftnref2 (14.6.2006).

Lachmayr, Norbert / Schlögl, Peter (2004): Motive und Hintergründe von Bildungswegentscheidungen in Österreich – Eine repräsentative Querschnittserhebung im Herbst 2003. http://www.arbeiterkammer.com/pictures/d18/ Resuemee_der_Studie.pdf (29.6.2006).

Mansel, Jürgen (1993): Zur Reproduktion sozialer Ungleichheit. Soziale Lage, Arbeitsbedingungen und Erziehungsverhalten der Eltern im Zusammenhang mit dem Schulerfolg des Kindes. In: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie (ZSE). 13. Jahrgang, Heft 1, S. 36–60.

Német, Mark / Steiner, Josef (2005): Statistisches Taschenbuch 2005. Bereich Schulen und Akademien. Wien: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Nowak, Sabine / Schneeberger, Arthur (2005): Lehrlingsausbildung im Überblick. Strukturdaten zu Ausbildung und Beschäftigung (Edition 2005). Bildung & Wirtschaft Nr. 33. Wien: IBW Institut für Bildungsforschung und Wirtschaft. http://www.ibw.at/html/buw/BW33.pdf (3.9.2005).

Statistik Austria, (2006): http://www.statistik.at/fachbereich_03/bevoelkerung_ tab2.shtml (3.6.3006).

Steiner, Mario / Lassnigg, Lorenz (2000): Schnittstellenproblematik in der Sekundarstufe. In: Erziehung und Unterricht, Nr. 9/10 2000, S. 1063–1070. http://www.equi.at/pdf/ Schnittstellen.pdf (21.4.2006).

Steiner, Mario / Lassnigg, Lorenz (2005): Drop-Outs und problematische Transition. http://www.equi.at/fs_projekte.htm (21.4.2006).

Wikipedia (2006): Nutzwertanalyse. http://de.wikipedia.org/wiki/Nutzwertanalyse (14.6.2006).

ALLEINVERANTWORTLICH FÜR ALLES – Lebenslagen von Alleinerziehenden

Klara Breuer

„Armut ist ... das ist psychisch eine absolut schlimme Erfahrung. Armut ist das Schrecklichste, was es gibt. Ich kann nur subjektiv von mir ausgehen. Trotzdem muss man versuchen, das Gute an allem zu sehen, sonst springt man wo runter. Vielleicht ist es leichter wenn du irgendwo in den Slums unter Tausenden von Armen lebst, dann ist das einfach so. Aber hier leben und auf den Spielplatz gehen und die Kinder dort essen das und das und ich weiß nicht, wie ich der F. überhaupt was zu essen geben soll. Und auch wissen, ich habe nur mehr altes Brot daheim und am Abend gibt es Butterbrot und sonst nichts." (Frau N.)

Die „Lebenslage alleinerziehend" ist durch eine hohe Armutsgefährdung gekennzeichnet, fast jede/r dritte Alleinerziehende ist armutsgefährdet. 85% der insgesamt mehr als 350 Tausend Alleinerziehenden in Österreich sind Frauen. [1]

1. Finanzielle Lage

Die finanzielle Lage der befragten AlleinerzieherInnen ist im Großen und Ganzen alles andere als rosig. Fünf Befragte sind berufstätig, drei Frauen beziehen Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung, je eine wird durch einen Pensionsvorschuss sowie durch das Kinderbetreuungsgeld finanziell unterstützt. Teilweise scheint ein Auskommen mit dem Einkommen schwierig bis unmöglich. Frau F., die fünf Kinder im Haushalt zu versorgen hat, dazu: *„Ich verdiene 1000 Euro im Monat von der Arbeit her, das ist für die 25 Stunden. Dann habe ich im Monat 600 Euro Alimente, also Unterhaltsvorschuss, für die Kinder, für sechs davon, weil die A. ist schon draußen. Dann habe ich die Familienbeihilfe, da habe ich 1500 Euro im Monat für alle Kinder. Ohne das ginge es nicht, aber das haben ja eh alle Familien. Für so viele Schüler, was man da Schulsachen braucht! Und dann fahren sie oft fort, von der Schule aus, Wienwoche oder Schikurs, da geht immer so viel drauf. Der Kindergarten kostet mit dem Fahren noch 60 Euro im Monat. Es bleibt mir nicht viel übrig."*

[1] vgl. Statistik Austria 2005, S. 21f; BMSG 2004, S. 220

Armutserfahrungen sind daher für nicht wenige Befragte Realität. Frau F. erzählt über eine auswegslose Situation vor einigen Jahren. Damals wusste sie nicht, wo sie Geld für Lebensmittel hernehmen sollte, tagelang hat die Familie von Marmeladebroten gelebt: *„Es ist schlimm, wenn du für die Kinder was zu essen auf den Tisch stellen sollst und es ist nichts da. Da hat dann die Oma mal wieder was beigesteuert, damit wir was zu essen gehabt haben."* Sie erzählt auch davon, dass der Hausarzt *„sich recht für uns eingesetzt"* hat, *„er hat damals sogar einmal den Strom gezahlt, sonst hätten wir keinen Strom mehr gehabt."* Auch Frau C. betrachtet sich selber als arm, da sie Ausgaben, die für andere Familien im normalen Budget liegen, für die Kinder nicht tätigen kann: *„Für die K. nicht sofort ein Rad kaufen zu können, auch wenn sie eines braucht, ist Armut. Dass wir uns wirklich schon jahrelang keinen Urlaub leisten können, das ist Armut. Und eigentlich, dass wir eine zu kleine Wohnung haben, das ist Armut. Und dass ich zum Beispiel zur Homöopathin gehe und sie mir das stundet, weil ich nicht sofort zahlen kann, das ist auch Armut."*

Aus der schlechten Einkommenssituation ergibt sich eine starke ausgabenseitige Einschränkung, die beispielsweise Frau N. des öfteren verzweifeln lässt: *„Jeder Groschen ist völlig eingeteilt. Und ich habe auch Zeiten, wo der 20. ist und ich habe wirklich keinen Groschen Geld mehr. Man muss einmal so dasitzen und wissen, ich habe kein Geld mehr und kann nicht auf die Bank gehen, weil wirklich nichts mehr da ist. Wenn ich alleine wäre, naja, aber die F. Und im Sommer waren Zeiten, da habe ich nicht einmal 70 Cent gehabt, damit ich ihr ein Eis kaufen kann, ich darf nicht daran denken."*

Reisen und Urlaube liegen daher für viele Alleinerziehende außerhalb der finanziellen Möglichkeiten. Dazu Frau S: *„Urlaubspläne haben wir nicht, das ist für uns nicht leistbar. Ich überlege mir schon genau, ob ich mit ihr ins Hallenbad gehe, ob ich mit ihr Schifahren gehe, ich überlege mir einen Tiergarten, weil das sind 10 Euro Eintritt und 10 Euro sind einfach voll viel. Es klingt arg, aber es ist einfach so."*

Wiewohl es monetäre Unterstützungen gibt, überwiegt zum Teil trotz prekärer finanzieller Lage ein gewisses Schamgefühl, was zu einer Nicht-Inanspruchnahme von möglichen Unterstützungsleistungen führt. Frau N. würde sich als Bittstellerin und Bettlerin fühlen und sagt: *„Wo soll ich hingehen? Ich fahre nicht hin. Nicht weil ich mir zu gut bin, aber erstens weiß ich die ganzen Stellen nicht einmal, wo ich hingehen kann und zweitens will ich gar nicht*

wirklich betteln um Geld." Ein weiteres Problem ist oft das angesprochene Informationsdefizit, zudem fühlen sich die Befragten teils von der Bürokratie abgeschreckt. Frau C. beispielsweise hält es für bürokratisch und aufwändig Formulare und Anträge auszufüllen und sämtliche Unterlagen jährlich parat zu haben: *„Egal ob ich den Lohnsteuerausgleich oder ein Ansuchen mache, überall ist es schwierig. Da bin ich einmal hingegangen zur Caritas um zu betteln, weil es sich finanziell einfach nicht mehr ausgegangen ist. Drei Mal bin ich hingegangen und die Sozialarbeiterin hat 3 Stunden gebraucht, um den Antrag für mich auszufüllen. Ich hätte das alleine mit den drei Kindern daheim, die ständig etwas brauchen, nie geschafft. Das Geld bekommt man, aber man muss es sich auch schwer erarbeiten. In dieser Situation mit kleinen Kindern ist jeder dieser Papierkriege ein enormer Aufwand. Alle Unterlagen muss man immer zusammensuchen und da habe ich jedes Jahr alles kopiert und in Mappen gegeben, weil ich im nächsten Jahr nicht mehr gewusst habe, wie es geht."*

Obwohl Frau N. wirklich sparen und sich ihr Geld einteilen muss, ist sie mit den Leistungen des österreichischen Sozialstaats weitgehend zufrieden und findet, dass sie recht gut unterstützt wird: *„Ich glaube, im Großen und Ganzen sind wir gar nicht schlecht unterstützt, sage ich jetzt einmal. Weil wenn ich alles zusammenrechne, Pensionsvorschuss 700 Euro, 100 Euro Alimente und 150 Euro Familienbeihilfe monatlich, das sind zusammengerechnet rund 1000 Euro [...] da sind wir wirklich nicht schlecht unterstützt, ganz objektiv gesehen. Für das kann der Staat natürlich nichts, dass ich eine Eigentumswohnung habe und 400 Euro monatlich zahle. Das ist meine Geschichte."* Anders Frau Q., sie findet, dass bei den jeweiligen finanziellen Unterstützungen die Grenzen für eine Zuerkennung der Leistung zu niedrig angesetzt sind: *„Und meist sind bei den Unterstützungen die Grenzen relativ niedrig, z.B. beim Familienbonus, um den hätten wir angesucht, als wir noch bei meinem Ex oben waren. Er hat damals um die 1000 Euro im Monat verdient, Reinverdienst ohne Zulagen und wir hätten angesucht um die 400 Euro, die es jedes Jahr gibt pro Kind. Dann kommt der Brief zurück, es tut ihnen leid, er verdient um 25 Euro zu viel. Da sollte man sich das Geld für die Briefmarke sparen! Da sind überall so niedrige Grenzen."*

2. Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit

Alleinerziehende Frauen gehen im Vergleich zu verheirateten Müttern häufiger einer Erwerbstätigkeit nach. Dies wird zum Teil als Selbstverständlichkeit betrachtet, weil es, wie bei Frau F., das ökonomische Überleben sichert: *„Aber ich muss arbeiten gehen, weil wir einfach das Geld brauchen. Ich kann nicht sagen, ich gehe nicht in die Arbeit, weil mein Ex-Mann zahlt nichts für die Kinder. Ich bekomme zwar einen Unterhaltsvorschuss, aber das ist minimal, ich brauche das Geld vom Arbeiten einfach. Ich wüsste nicht, wie das sonst gehen sollte."*

Dennoch müssen Alleinerziehende häufig auf Teilzeitarbeit ausweichen, weil sie keine geeignete Betreuungsmöglichkeit für die Kinder finden. Wenn keine Teilzeitbeschäftigung möglich ist, verlieren sie den Job, so wie Frau E: *„Nach dem ersten Kind habe ich schon ganztags gearbeitet, aber da haben wir schichteln müssen, das habe ich dann schon aufhören müssen. Das war nicht drinnen mit einem Kind und entgegengekommen sind sie mir auch nicht. Einen Halbtagesjob wollten sie mir nicht geben."*

Auch Frau Q. ist arbeitslos, sie sieht generell Kinder, unabhängig davon, ob allein erziehend oder nicht, als Handicap um eine Anstellung zu erreichen. Ihre Erfahrungen beziehen sich zum einen auf eine länger dauernde Berufsunterbrechung, und zum anderen auf die Befürchtung der ArbeitgeberInnen durch die Kinder nicht voll einsatzfähig zu sein: *„Es wird schön langsam fad jetzt, wenn du dich voll reinhängst und immer überall anrufst, und überall bekommst du nur Absagen. Es sind schon einige Vorstellungsgespräche dabei gewesen, aber da kommt immer die Frage: ‚Wieso sind Sie sieben Jahre daheim gewesen?' ‚Wegen den 2 Kindern.' ‚Zwei Kinder? – Nein danke!' Keine Chance. Einfach überhaupt, weil Kinder da sind, nicht nur, weil ich allein bin mit ihnen. Weil dann kommen die Argumente, dass ich daheim bleiben muss, wenn die Kinder krank sind, und die Sommerferien sind ein Problem, weil da nehme ich mir dann sicher drei Wochen Urlaub und die Zwickeltage und da brauche ich also schon so viel Urlaub wegen den Kindern und natürlich Krankenstand wegen den Kindern und da will dich niemand. Du wirst richtig gestraft, wenn du Kinder hast."*

Die interviewten Alleinerzieherinnen äußern sich auch dazu, dass Arbeitszeiten (inklusive der Wegzeiten) und Betreuungsangebote, insbesondere wenn auf öffentliche Verkehrsmittel zu-

rückgegriffen werden muss, oft nicht zusammen passen. Frau S. hätte schon mehrmals die Möglichkeit gehabt in Linz eine Stelle als Lehrerin anzutreten: *„Es hängt auch mit dem Fahren zusammen. Wenn ich in der ersten Stunde Schule gehabt habe, habe ich um Viertel nach 7 dort sein müssen. Der Kindergarten macht da erst auf, es war halt dann schon schwierig. Ich habe extra weniger Stunden genommen, dass ich zumindest in der 1. Stunde nicht Schule habe, und wir haben immer bei meinen Eltern drüben geschlafen. Ich habe ja nicht gewusst, wo ich sie hintun soll. Jetzt hätten sie oft einen Posten in Linz, aber da müsste ich um 6 Uhr früh wegfahren, das geht nicht und ich will es auch nicht. Eine Freundin von mir hat kein Kind und jetzt pendelt sie halt immer hin und her, aber mit Kind ist das unmöglich. Wo soll ich das Kind hingeben um 6? Außerdem wäre ich mit Stau 3 Stunden unterwegs mit dem Auto. Nein, das geht nicht.“*

Während für manche Alleinerzieherinnen Erwerbstätigkeit in den ersten Jahren aufgrund mangelnder Betreuungsplätze gar nicht möglich ist, stellt ein Halbtagesbetrieb viele erwerbstätige Alleinerziehende vor große Herausforderungen. Auch Ferienzeiten bereiten Probleme, wenn beispielsweise Kindergärten am Land in den Sommerferien wochenlang geschlossen bleiben. Frau S. zeigt sich diesbezüglich solidarisch mit Müttern aus kleinen Gemeinden: *„Also ich denke mir, was sicher ein Thema ist, sind die Betreuungszeiten am Land in den Kindergärten. Ich bin halt nicht davon betroffen, weil ich meine Eltern da habe, und ich muss mich ja echt nicht weiß Gott wie kümmern darum. Aber wenn jemand allein ist, dann wäre das ein Thema, gerade die Ferien. Und das ist in der Stadt sicher leichter als am Land. Am Land hat halt der Kindergarten sechs Wochen geschlossen in den Ferien!“*

3. Soziale Netzwerke Alleinerziehender

Auch wenn gemeinhin oft angenommen wird, dass Alleinerziehende sozial isoliert leben, zeigt sich, dass die Befragten eine Fülle sozialer Kontakte und Netzwerke in Anspruch nehmen. Die positiven Wirkungen sozialer Beziehungen sind vielfältig. Die soziale Unterstützung umfasst Rat, Information, emotionalen Beistand, Gemeinschaft, Wertschätzung, materielle und praktische Hilfe. Das soziale Netzwerk kann verhindern, dass jemand überhaupt mit einem Problem konfrontiert wird oder dass aus einer schwierigen Situation eine Belastung wird. Wichtig sind dabei praktische und informatorische Unterstützung. Eine Fahrgemeinschaft zum Kindergar-

ten oder eine privat organisierte Kinderbetreuung sind sehr große Erleichterungen, bringen mehr persönliche Zeit bzw. erleichtern die Vereinbarkeit von Kind(ern) und Erwerbsarbeit.[2] Gerade bei der privaten Kinderbetreuung spielen die sozialen Netzwerke eine sehr große Rolle, besonders wenn die Betreuung möglichst unentgeltlich und flexibel sein soll, wie Frau T. schildert: *„Also am Anfang habe ich schon viel Unterstützung gebraucht, jetzt bin ich aber froh, dass ich niemanden mehr so brauche. Es haben vor allem die Freundinnen immer recht geholfen. Die Väter auch auf jeden Fall, aber das war weniger helfen, das war einfach Zeit mit den Kindern verbringen. Wenn es wirklich dringend war, habe ich mich mehr auf die Freundinnen verlassen können. Wir haben uns aus Freundschaft heraus gegenseitig geholfen. Wir waren alle in ähnlichen Situationen."*

Neben den FreundInnen und Bekannten sind noch immer Familien eine maßgebliche Unterstützungsressource für Alleinerzieherinnen. Frau P: *„Da sind meine Eltern, alle zwei, die sind zwar beide noch berufstätig, aber wenn ich einen Elternabend habe oder ein Schulforum, dann kommen meine Eltern herüber und schauen auf die Kinder. Dann ist da noch die Oma von meinem Mann, die ist zwar auch schon über 80 Jahre, aber bei der habe ich die Kinder früher viel gehabt. Jetzt eigentlich nicht mehr so, weil sie halt schon so alt ist, aber da ist es kein Problem, dass ich sie mal ein, zwei Stunden dort lasse, wenn ich länger in der Schule bin, das geht schon. Und auch meine Schwiegermutter nach wie vor. Von der kann ich auch alles haben, was Kinder betrifft."*

Eigentlich niemanden zur Kinderbetreuung hat Frau N., die dies aber als selbstverschuldet interpretiert: *„Ich habe mein ganzes Leben den Leuten vermittelt, dass ich niemanden brauche, dass ich stark bin. Es kommt niemand darauf, dass er mir helfen könnte. Ich glaube, alle denken, ich schaffe das schon. Ich habe auch keinen großen Freundeskreis, nur meine Sandkasten-Freundin, und die ist sehr direkt und sagt auch, dass es sie nicht freut und so. Und das ist ein Punkt, der mich ein wenig stört. Am Freitag ist Elternabend und ich habe niemanden!"*

Aus allen Aussagen der befragten alleinerziehenden Frauen lässt sich die Bedeutsamkeit privater Unterstützung bei der Kinderbetreuung ganz deutlich ablesen. Tendenziell scheinen

[2] vgl. Niepel 1994, S. 109ff

Frauen am Land auf diese Unterstützung in größerem Ausmaß zurückgreifen zu können, allerdings lassen sich hier keine Verallgemeinerungen machen.

Besonders Frauen aus dem ländlichen Raum können neben der Kinderbetreuung auch in anderen Belangen mit Hilfe und Unterstützung rechnen. Frau S. berichtet, dass sie etliche Monate bei den Eltern wohnen konnte, bis sie dann eine neue Wohnung gefunden hat. Frau F. wiederum konnte nicht nur in der eigenen Familie auf Unterstützung zählen: *„Meine Geschwister haben sogar auf ihr Heiratsgut verzichtet, auf ihren Anteil [...] So beim Hausbauen haben mich die ganzen Leute unterstützt. Es war die Feuerwehr immer da zum Arbeiten [...] ich habe teilweise 25 Leute da gehabt auf der Baustelle, die habe ich nicht zahlen müssen, die waren alle so da. Ich habe auch teilweise bei den Ziegeln und bei der Fenster-Firma das Zeug zu einem Preis bekommen [...] den jemand anderer nie bekommen würde. Nur wegen dem Sozialen. Da ist mir schon viel geholfen worden. Da hat im Endeffekt der ganze Ort zusammen geholfen.“*

Alleinerziehende haben durch die Mehrfachbelastung oft mit zeitlichen Problemen zu kämpfen, was sich auch auf die sozialen Kontakte auswirkt. Die berufstätige Frau C., die Arbeitskolleginnen als wichtige AnsprechpartnerInnen hervorhebt, klagt über ihre knappe Freizeit: *„Es sind so zehn Mal im Jahr, dass ich ausgehe. Dann habe ich noch viel Kontakt zu Menschen in meiner Arbeit, mit meinen Mitarbeiterinnen und Klientinnen. Oder ich kenne viele Leute und man trifft sich mal auf der Straße. Regelmäßige Treffen gibt es nicht. Einsam fühle ich mich deswegen nicht wirklich. Ich lebe schon wie eine Einsiedlerin zur Zeit, aber ich hätte auch nicht einmal das Gefühl, dass ich rein zeitlich eine Beziehung pflegen könnte, auch zu Freunden.“* Gravierend ist auch der Mangel an persönlicher Zeit. Hobbys, wie Lesen, Kino, Konzerte besuchen etc. ist selten oder gar nicht möglich, so Frau C.: *„Ich habe keine Zeit und eigentlich auch keinen Nerv, mich zwei Stunden hinzusetzen, wenn ich weiß, dass sich die Wäsche häuft oder sonst etwas zu tun ist.“*

4. Vorteile und Nachteile des Alleinerziehens

Viele Alleinerziehende können ihrer Situation, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß, durchaus positive Seiten abgewinnen. Die befragten Frauen sehen vor allem die Unabhängig-

keit von einem Partner und die Möglichkeit, Entscheidungen allein zu treffen, als Vorteil: *„Dass man selber alles entscheiden kann, dass niemand sagt, wie was zu tun ist. Dass man unabhängig ist und auf niemanden Rücksicht nehmen muss", so Frau M.* Durch die Trennung, so Frau Q., hat sich beispielsweise auch das Verhältnis zwischen dem Vater und den Kindern wesentlich verbessert: *„Es ist für die Kinder sogar besser geworden, weil er einen fixen Tag hat mit ihnen in der Woche. Das ist gescheiter und darauf kann man sich verlassen [...] Jetzt haben sie mehr vom Papa, früher hat er sich keine Zeit genommen für die Kinder. Sonntag Nachmittag ist er auf dem Sofa gelegen und wollte seine Ruhe haben oder er war überhaupt im Wirtshaus."* Frau P. wiederum resümiert, dass sie durch die Trennung Chancen zur positiven Weiterentwicklung ihrer Persönlichkeit genutzt hat: *„Ich muss aber auch sagen, so wie ich es jetzt sehe, dass es mir schon sehr viel gebracht hat. Ich glaube, ich war noch nie so im Reinen mit mir selber. So eins, so klar in dem, was will ich und was will ich nicht, wo geht es mir gut und wo nicht."*

Demgegenüber stehen auch die von den Frauen empfundenen Nachteile der Einelternschaft, die sich nicht nur durch finanzielle Engpässe durch ein fehlendes Partnereinkommen und die beispielsweise dadurch eingeschränkteren Wohnmöglichkeiten, sondern auch durch die permanente Alleinverantwortlichkeit „für alles" sowie durch das Fehlen von partnerschaftlicher Liebe und Zärtlichkeit charakterisieren lassen. Auch wenn sich nicht alle Befragten – zum Teil aufgrund schlechter Erfahrungen – eine neue Partnerschaft wünschen, sind sich alle der positiven Seiten einer funktionierenden Paarbeziehung bewusst.

Als einen handfesten Nachteil, der die Betreuungssituation Alleinerziehender massiv erschwert, erlebt beispielsweise Frau O., die gesetzliche Inanspruchnahme des Pflegeurlaubs: *„Du hast als Alleinerziehende nicht mehr Pflegeurlaub, als würde ein Lebenspartner da sein. Sonst könnte dieser halt auch mal 5 Tage daheim bleiben beim Kind. Ich bekomme nur die 5 Tage und mehr geht einfach nicht pro Kind. Und das ist wenig. Mit der Kleinen war ich 14 Tage daheim wegen den Schafblattern und mit der Großen eine Woche. Es ist knapp, wenn sie wirklich krank sind, Schafblattern, Lungenentzündung, Unfall oder sonstiges."*

Hinsichtlich des Lebens in der Stadt und auf dem Land befragt, werden sowohl Vor- als auch Nachteile der jeweiligen Wohnumgebung genannt. Eine gute Infrastruktur in der Stadt - durch ein größeres Angebot mit längeren Öffnungszeiten für Kinderbetreuungseinrichtungen sowie

öffentlichen Verkehrsmittel - steht einer besseren Umgebung für Kinder, einer größeren Nähe zur Natur sowie niedrigeren Wohnkosten am Land gegenüber. Vor allem die schwierigere Arbeitsmarktsituation sowie die stärkere Verbreitung von Vorurteilen gegenüber Alleinerziehenden werden als Nachteile der ländlichen Umgebung genannt.

Im Zusammenhang mit Vorurteilen kritisiert beispielsweise Frau T. ein allgemein in der Gesellschaft vorherrschendes Defizitdenken gegenüber Einelternfamilien: *„Es ärgert mich oft, das erlebe ich in meiner Arbeit genauso, dass Alleinerziehende als Risikogruppe für alles eigentlich angesehen werden. Armut o.k., das passt. Aber dass die Kinder gefährdeter sind von Alleinerziehenden, dass sie Süchte entwickeln, weil die Erziehung anstrengender ist, das stimmt für mich nicht. Die Tatsache, dass du in einer unvollständigen Familie lebst, wird als Risiko für voll viele verschiedene Beeinträchtigungen gesehen. [...] Da muss man sich den Fall anschauen, aber es gilt nicht prinzipiell. Wie viele Väter sind denn in einer vollständigen Familie verfügbar? Oder wie sehr engagieren sich die? Das ist jetzt gesellschaftliche Kritik."*

Die meisten befragten Frauen fühlen sich jedoch gesellschaftlich gut akzeptiert und finden, dass sich das gesellschaftliche Bild des Alleinerziehens deutlich verändert hat: *„Ich fühle mich gesellschaftlich akzeptiert. Es ist leichter geworden für Alleinerziehende und es wäre mir auch egal, was andere Leute denken. Meine Kleine hat eine Freundin, die ist ein Nachzügerl, die Eltern sind verheiratet, führen auch eine gute Ehe und so. Und dann hat die ihre Mama gefragt: ‚Du Mama, wieso wohnt eigentlich der Papa bei uns? Der Papa wohnt doch normalerweise nicht bei den Kindern?' [lacht] Wir sind halt nicht mehr allein, es gibt so viele Alleinerziehende und das macht es schon viel gesellschaftsfähiger."*

5. Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden

Trotz der Schwierigkeiten und Belastungen empfinden nicht alle Alleinerziehenden ihre Situation als Beeinträchtigung. Im Großen und Ganzen haben Alleinerziehende eine „durchschnittliche" Zufriedenheit.[3] Das Wohlbefinden von Alleinerziehenden variiert ebenso stark wie deren individuelle Lebenssituationen. Frau E. dazu: *„Doch, ja, ich bin mit meiner Lebenssituation zufrieden. Ich fühle mich sehr wohl alleine, mir fehlt kein Mann an meiner Seite. Ich war*

[3] vgl. Niepel 1994, S. 94f

schon immer sehr selbständig.“ Frau C. wiederum hat das Gefühl, dass für sie selber nichts bleibt, dass sie nichts wie arbeitet, um ihre Familie zu versorgen: *„Nein, ich bin gar nicht zufrieden, aus vielen Gründen. Weil für mich einfach nichts bleibt. Ich komme gar nicht vor, ich bin so diese Dienstleisterin, Sklavin, das Aschenputtel, die Rackerin, die viel arbeitet. Es ist kein Ausgleich da. Aber ich habe schon einen Ausblick. Ich weiß, dass ich noch 10 Jahre arbeiten werde, bis ich 60 bin, und die Kinder werden mich auch noch 10 Jahre beschäftigen.“* Erschwerend kommt bei Frau M. hinzu, dass die prekäre finanzielle Lage sich auf die gesundheitliche Situation auswirkt: *„Dieses Jahr ist nicht so ein gutes Jahr. Jetzt mit den Zähnen, ich bin in Behandlung. Und auch mit dem Bauch irgendwie. Und mit der Hüfte. Es ist schon eine Belastung. Die Gesundheit. Ich kann den Kindern keine Zahnspange kaufen. Ich kann es nicht zahlen. Die Kinder haben keine Zahnspange, obwohl sie eine bräuchten. Das ist schon eine Belastung.“*

6. Fazit

Alleinerziehende werden zwar oft als homogene Gruppe behandelt, die individuellen Lebenssituationen sind jedoch vollkommen unterschiedlich. Der Übergang zur Einelternschaft – ob freiwillig oder ungewollt – ist nicht gleichbedeutend mit einer spezifischen sozialen oder finanziellen Situation. Diese Diversität der Lebenslagen ist bei Maßnahmen und Unterstützungen für Alleinerziehende zu beachten.

Die Politik muss sich verstärkt um die Belange von allein erziehenden Frauen kümmern und sich ihrer Probleme annehmen. Gerade ein flexibles, bedarfsgerechtes, qualitätsvolles und für Alleinerziehende finanzierbares Angebot an Betreuungseinrichtungen ist sehr wichtig, da es eine Berufstätigkeit erst möglich macht. In Bezug auf die Berufstätigkeit ist auch zu sagen, dass Arbeitgeber dazu angehalten werden sollten, flexible Arbeitszeiten zu ermöglichen und auf veränderte Umstände Rücksicht zu nehmen. Eine weitere gesetzliche Änderung könnte die Pflegefreistellung betreffen. Alleinerziehende sollten als Einzelperson genauso viel Pflegeurlaub in Anspruch nehmen können wie ein Mann und eine Frau in einer Partnerschaft gemeinsam. Eine Erleichterung für die finanzielle Situation Alleinerziehender würde eine Verringerung der Schulkosten bringen. Gerade bei Schulveranstaltungen fallen viele Kosten an, vermehrte Beihilfen und Unterstützungen würden hier Abhilfe schaffen. Zu den Unterstützungs-

leistungen ist außerdem noch zu sagen, dass weniger Bürokratie und ein einfacherer und durchschaubarerer Zugang zu den verschiedenen Leistungen die Situation von Einelternfamilien vereinfachen könnten. All diese Maßnahmen dienen dem Abbau sozialer Benachteiligungen von Alleinerziehenden und können die Armutsgefährdung von Einelternfamilien verringern.

Quellen

Beham, Martina: Einelternfamilien – Probleme und Chancen einer verbreiteten Familienform. In: Amt der Oö. Landesregierung (Hrsg.): Oö. Familienbericht 2000. Linz 2000. S. 154–160

BMSG – Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.): 2. Nationaler Aktionsplan für soziale Eingliederung 2003-2005. Wien 2003. URL: http://www.bmsg.gv.at/cms/site/attachments/0/7/5/CH0335/CMS1083929522616/nap_ii-de2.doc (25.4.2006)

BMSG – Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.): Bericht über die soziale Lage 2003 – 2004. Ressortaktivitäten und Analysen. Wien 2004

Kölblinger, Maria: Die wirtschaftliche Situation der Familien in Oberösterreich. In: Amt der Oö. Landesregierung (Hrsg.): Oö. Familienbericht 2000. Linz 2000. S. 62–73

Kränzl-Nagl, Renate: Vereinbarkeit von Familie und Beruf. In: Amt der Oö. Landesregierung (Hrsg.): Oö. Familienbericht 2000. Linz 2000. S. 79–91

Meier, Uta/Preuße, Heide/Sunnus, Eva Maria: Steckbriefe von Armut. Haushalte in prekären Lebenslagen. Westdeutscher Verlag. Wiesbaden 2003

Niepel, Gabriele: Alleinerziehende. Abschied von einem Klischee. Leske + Budrich. Opladen 1994

Statistik Austria (Hrsg.): Volkszählung 2001. Haushalte und Familien. Kommissionsverlag. Wien 2005. URL: ftp://www.statistik.at/pub/neuerscheinungen/2005/vz_haushalt.pdf (1.8.2005)

WENIG ZEIT UND DOCH ZUFRIEDEN – Lebenslagen von Mehrkindfamilien

Heidemaria Fröller

„Am Abend ist es einfach oft so, wo ich mir denke, ich kann nicht mehr, aber das geht eben nicht, da muss ich durch und mich selber austricksen oder die Kinder austricksen" (Frau D.).

In unserer leistungsorientierten Gesellschaft ist es besonders schwierig für große Familien, gute Voraussetzungen zu schaffen. Wiewohl Oberösterreich im Bundesländervergleich hinsichtlich der Anzahl der Familien mit drei und mehr Kindern positiv abschneidet, ist dennoch auch hierzulande ein Rückgang von Mehrkindfamilien feststellbar.[1] Kinder haben bedeutet, Zeit und Geld zu investieren, finanzielle Benachteiligungen inklusive. Insbesondere Familien mit drei und mehr Kindern, sogenannte Mehrkindfamilien, weisen ein überdurchschnittliches Armutsgefährdungsrisiko auf.[2]

Wie, so die zentralen Fragen, geht es den Eltern großer Familien, wie schätzen sie ihre eigene Lebenssituation ein? Welche Benachteiligungen erleben sie, welche Wünsche haben sie? Ausgehend davon, dass sich dies regional unterschiedlich bemerkbar macht, wurden mit elf Mehrkindfamilien im urbanen und ländlichen Raum Interviews geführt.

1. Materielle Lage

Das Einkommen ist ein guter Indikator für den Wohlstand einer Familie bzw. einer Person. Die finanzielle Situation ist nicht nur für Familien, sondern für viele andere Personen ein sehr persönliches Thema. Die Redewendung „über Geld spricht man nicht" ist keineswegs alther-

[1] vgl. Kölblinger, Maria (2003): Haushalte und Familien in Oberösterreich. Ergebnisse der Volkszählung 2001. In: Amt der Oö. Landesregierung (2003). S.15)' vgl. Statistik Austria (2005): Familien- und Haushaltsstatistik. Wien: Verlag Österreich S.20

[2] vgl. Till-Tentschert, U. / Lamei, N. / Bauer, M. (2003): Armut und Armutsgefährdung in Österreich 2003. In. Statistik Austria. S.213ff

gebracht. Obwohl die befragten Familien dem Grunde nach allen Themenbereichen offen gegenüberstanden und aufgeschlossen waren, wurden Fragen zum Einkommen von nicht wenigen eher unzufriedenstellend beantwortet. Zum einen wurde der Frage ausgewichen, zum anderen gaben die Personen an, das Einkommen *„nicht im Kopf“* zu haben.

Ganz generell kann angemerkt werden, dass für alle befragten Familien, Sozialtransfers des Staates, im Wesentlichen die Familienbeihilfe, das Kinderbetreuungsgeld und die Kinderabsetzbeträge, ein wichtiger Bestandteil für die Einkommenssituation sind. Bei allen befragten Mehrkindfamilien kann der Lebensstandard nur aufgrund der Transferzahlungen des Staates gewährleistet werden. Beispielsweise stehen der siebenköpfigen Familie S., die fünf Kinder sind zwischen 8 und 17 Jahre alt, die Einkünfte des selbständigen Vaters, die Einkünfte aus der unselbstständigen Erwerbstätigkeit der Mutter sowie staatliche Unterstützungsleistungen in Form der Familienbeihilfe zur Verfügung. Herr S. hält sich hinsichtlich seiner Einkünfte bedeckt und führt an, dass er kein regelmäßiges Einkommen bezieht und dieses für Lebensmittel verbraucht*: „Ich sage einmal, wenn das Geschäft weniger geht, muss ich eben weniger kaufen und wenn es besser geht, dann kaufe ich mehr oder wir gehen einmal essen.“* Frau S. kann aus ihrer Beschäftigung als Reinigungskraft in Führungsposition etwa € 1.000 zum Familieneinkommen beitragen. Rechnet man den Kinderabsetzbetrag hinzu, betragen die staatlichen Transfers in etwa die gleiche Höhe.

Details dazu, ob die befragten Mehrkindfamilien armutsgefährdet sind oder nicht, lassen sich aufgrund der meist ungenauen und manchmal auch nicht nachvollziehbaren Angaben kaum machen. Die österreichischen Mehrkindfamilien unterscheiden sich aber hinsichtlich ihres finanziellen Spielraums deutlich von der befragten nicht österreichischen Mehrkindfamilie, diese kann unzweifelhaft als armutsgefährdet eingestuft werden.

Ganz generell glauben die befragten Familien nicht, dass es ihnen finanziell schlecht geht. Dennoch sind sie sich der Tatsache bewusst, dass einige Finanzierungen, zB. teure Urlaube oder Erneuerung der Wohnungseinrichtung, *„momentan“* nicht möglich sind.

Statistisch gesehen, besteht zwischen Urlaub und Kinderanzahl ein eindeutiger Zusammenhang, mit dem dritten Kind nimmt die Wahrscheinlichkeit auf Urlaub zu fahren ab.[3] Die Mehrheit der Befragten sind sich dieser Einschränkungen bewusst, so auch der vierfache Vater Herr R: „Ich meine, wenn ich meine Arbeitskollegen höre, dass sie ins Reisebüro gehen und buchen, das ist etwas, wo ich mich nicht beteiligen kann, aber das ist mir auch klar und das ist auch kein Defizit, weil das keiner je erwartet hat, weder meine Frau noch ich und meine Kinder“. Dennoch wird auch bei den befragten Familien in der Regel zweimal pro Jahr Urlaub gemacht. Der Winterurlaub beschränkt sich allerdings auf ein bis zwei Tage. Der Sommerurlaub wird meist in Österreich verbracht, oft im Wohnmobil oder am Campingplatz, was jedoch nicht als unangenehm empfunden wird. Die Entscheidung für einen Österreichurlaub wird beispielsweise von Herrn G. zum einen finanziell, zum anderen aufgrund der Größe der Familie begründet: „Die Urlaubssituation ist für Mehrkindfamilien schon schwierig, weil Urlaub im herkömmlichen Sinn, wegzufliegen einfach nicht leistbar ist. „[...] also so richtig Hotel ist für die ganze Familie ziemlich teuer und unerschwinglich“ .

Auch was die Wohnsituation und die Wohnumwelt betrifft, herrscht weitgehend Zufriedenheit. Neun der befragten elf Familien haben ein eigenes Haus, geerbt oder gebaut, also genug Platz, oft im Grünen und mit netter Nachbarschaft. Frau R. hebt die Lage hervor: „Wir haben einen Garten hinter dem Haus, es ist eine relativ ruhige Wohngegend, also wir haben es gut.“ Frau W. wiederum spricht die bestehenden positiven nachbarschaftliche Kontakte an: „Wir haben eine sehr gute Nachbarschaft, ein gutes Zusammenhalten, und eben das Haus und den Garten“. Die befragten Mütter würden sich zwar oftmals eine modernere, neuere Einrichtung wünschen. Diese Wünsche werden aber einstweilen zurückgestellt: „Bei uns ist alles ein bisschen alt, aber es geht schon so“, Frau B.

Egal was passiert, die Eltern sind sich bewusst, dass sie eine Familie haben, die ernährt werden muss, das Thema Arbeitslosigkeit wird daher eher verdrängt. Herr D. dazu: „Sicher mache ich mir Gedanken, die Kinder müssen ernährt werden, aber Angst bringt nichts.“ Ähnlich argumentieren Herr A. und Herr E. Letzterer meint, dass beim Verlust des Arbeitsplatzes schnell was Neues gesucht und gefunden werden muss: „Dann suche ich mir einen neuen Job. Ja, was

[3] vgl. Kölblinger, Maria (2000): Die wirtschaftliche Situation der Familien in Oberösterreich. In: Amt der Oö.Landesregierung (Hrsg.): Oö. Familienbericht 2000. S.68

soll ich machen, ich muss sehen, dass die Kinder etwas zu essen haben.“ Für Frau R. ist es beispielsweise auch enorm wichtig, „dass wir nicht auf Schulden leben und gewisse Ausgaben gering halten.“

2. Zeitsituation

Ein Leben in einer Mehrkindfamilie setzt einen exakt organisierten Tagesablauf voraus und bedingt weiters, dass Zeit für sich selber kaum verbleibt. Geschlechtspezifische Unterschiede lassen sich allerdings daran erkennen, dass insbesondere „Zeit mit anderen Menschen“ und „Zeit für sich selbst“ von Vätern eher in Anspruch genommen wird.

Die befragten Mütter sind gut organisiert und teilen sich ihre knapp bemessene Zeit bestens ein. Darüber hinaus werden Prioritäten für die zu erledigenden Arbeiten vergeben, oftmals die für sich selber geplante Zeit zum Wohl der Kinder geopfert. Zeitnot ist vor allem dann gegeben, wenn außerordentliche Termine und Erledigungen anfallen, zB. ein Arzttermin mit den Kindern, wie Frau G. berichtet, „wenn in der Früh noch ein Arzttermin dazukommt, dh. in die Stadt fahren, zum Zahnarzt, dann die Kinder wieder alle in die Schule bringen, dann wieder ins Büro fahren und mittags wieder nach Hause.“ Einigkeit herrscht bei den Müttern auch darüber, dass Zeitnot nicht unbedingt in Verbindung mit der Kinderanzahl gesehen werden kann, sondern mit dem Alter des jüngsten Kindes. Je älter die Kinder werden, desto mehr Zeit haben die Mütter wieder für sich selbst und für ihre eigenen Wünsche: „Die Zeitnot wird schon weniger, weil die Kinder schon älter sind.“, sagt Frau G., deren jüngstes Kind mittlerweile sieben Jahre ist.

Die gemeinsame Zeit der Väter mit den Kindern fällt, bedingt durch das Berufsleben, fast ausnahmslos auf den Abend bzw. das Wochenende. Dabei stehen gemeinsame Hobbys, Sport oder Familienausflüge auf dem Programm. Schwierigkeiten bereitet den befragten Eltern „ihre“ gemeinsame Zeit zu definieren. Schließt man die mit den Kindern gemeinsam verbrachte Essenszeit etc. aus, so bleibt kaum noch was übrig für die Beziehungspflege. Auch hier zeigt sich, dass nicht zwangsläufig die Kinderanzahl mit knappen zeitlichen Ressourcen, sondern mit dem Alter des jüngsten Kindes in Zusammenhang steht: Je älter die Kinder, desto wahr-

scheinlicher ist es, dass die Paare wieder mehr gemeinsame Zeit ohne Kinder verbringen können.

Individuellen Interessen, dh. Aktivitäten ohne Familie, gehen Väter deutlich häufiger nach. Zum einen werden private Kontakte zu ArbeitskollegInnen gepflegt, zum anderen sind die Mehrkindväter Mitglieder in Vereinen, treffen sich mit Freunden zum Kegeln oder erübrigen Zeit für Sauna oder Sport. Die sozialen Aktivitäten der befragten Mütter begründen sich überwiegend durch Kinderfreundschaften oder durch (außer-)schulische Treffen, wie z.B. Kindergeburtstage, Veranstaltungen im Kindergarten oder in der Schule.

3. Zufriedenheit und Wohlbefinden

In der einschlägigen Literatur wird oftmals Lebensqualität als Synonym für Zufriedenheit und Wohlbefinden verwendet.[4] Beide Indikatoren sollen Aufschluss über die Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation, als auch über Möglichkeiten von Verbesserungen geben. Es kann davon ausgegangen werden, dass die befragten Eltern relativ zufrieden sind, da Studien belegen, dass insbesondere Familien mit kleinen Kindern als auch mit mehr als zwei Kindern überdurchschnittlich mit ihrem Leben zufrieden sind. [5]

Deutlich wird dabei, dass die befragten Mütter und Väter Reichtum kaum hinsichtlich materieller Lage und Luxus definieren. In der Regel betrachten sie sich als reich, „weil ich viele Kinder habe“, so Herr B. „Reichtum ist für mich meine Familie“, sagt Frau C. und ihr Mann ergänzt, „wenn ich zufrieden bin“. Dementsprechend wird Armut, beispielsweise von Herrn D. und Frau P. mit Unzufriedenheit gleichgesetzt, aber auch mit ungewollter Kinderlosigkeit assoziiert.

---

[4] vgl. Klepp, Doris (2004): Lebenssituation und subjektive Lebensqualität von Frauen mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren: Eine empirische psychologische Studie zur Mutterschaft. S.83. In. Cizek, Brigitte (Hrsg.): Familienforschung in Österreich. Markierungen – Ergebnisse – Perspektiven. ÖIF Schriften Heft 12. Eisenstadt. Rötzerdruck. S.81-108

[5] vgl. Statistik Austria (2006): Einkommen, Armut und Lebensbedingungen. Ergebnis aus EU-SILC 2004 in Österreich. Wien. S.58

Viele Kinder zu haben, wird daher sowohl von den Müttern als auch von den Vätern als Bereicherung angesehen. Frau C. spricht die Vorteile an und meint, „sonst hätte ich sie nicht“. Auch wenn sich die befragten Mehrkind-Eltern einem engen finanziellen Korsett unterordnen müssen, sich ihrer ökonomischen Grenzen bewusst sind, - wie z.B. deutlich wird, wenn Herr W. sagt, „Bei Familien mit nur einem Kind sind sicherlich Sachen, die leichter gehen, wie Urlaub, Platzprobleme gibt es mit einem Kind nicht“ - und diesbezüglich im Vergleich zu kleineren Familien Abstriche machen müssen, wird mehrheitlich ein positives Lern- und Sozialverhalten für Kinder mit Geschwistern in einem größeren Familienverband erwähnt. U.a. bezieht sich Herr P. auf alles, was mit sozialer Kompetenz zu tun hat, sowie auf die Rücksichtnahme anderer: „Ich glaube, dass man einfach viel lernen kann als Kind in einer Großfamilie, was man als Einzelkind wahrscheinlich nicht hat.“ Lebensqualität drückt sich für die Befragten durch Leben, Liebe, Freude und soziale Kompetenz der Kinder aus und wird nur durch die Kinder erreicht. Die Sozialisation von Kindern mit zu erleben und mit zu gestalten, ist ein wesentlicher Faktor für Lebenszufriedenheit: „Von den Kindern bekomme ich so viel zurück“, sagt Frau H. Herr D und seine Frau heben positiv hervor, „Ich lerne so viele Charaktere kennen, weil die Kinder wirklich sehr verschieden sind“.

Auch bei der Frage, wie sich die Mehrkindeltern das Leben in 10 Jahren vorstellen, wird der ausgeprägte Familiensinn deutlich. Bei einigen der befragten Eltern ist der Blick in die Zukunft mit etwas Wehmut verbunden, weil absehbar ist, dass die Kinder ihr eigenes Leben beginnen werden. „Traurig“, meint Herr C., „weil die Kinder, die im Haus sind, weniger werden“. Herr und Frau D. hoffen etwas mehr gemeinsame Zeit zu haben und gehen davon aus, dass das Leben „ruhiger (wird), aber auch, na ja, dass wir vielleicht ein bisschen mehr Zeit haben“. Die Gedanken – auch für die nächsten zehn Jahre – kreisen fast ausschließlich um die Kinder, lediglich kleinere Träume wollen sich die Eltern dann selbst erfüllen, wie beispielsweise wieder mehr Zeit gemeinsam verbringen oder die eigenen Hobbys vermehrt forcieren. Zukunftswünsche der Eltern betreffen fast ausschließlich ihre Kinder, Gesundheit und Ausbildung sind die wichtigsten Anliegen. Frau A. dazu: „Also ich hoffe, dass es meinen Kindern immer gut geht, dass sie Chancen bekommen und dass mich all meine Kinder überleben“. Frau G. wünscht sich, „dass meine Kinder selbstbewusste, ehrliche, verantwortungsbewusste Menschen werden“. Für Herrn P. ist es wichtig, den Kindern das notwendige Know-how mitzugeben, um in der Lage zu sein, ein eigenständiges Leben und dessen Herausforderungen zu

bewältigen: „Meine vier Kinder in eine Lebensbahn zu bringen, wo man sagen kann, sie stehen mit zwei Füßen im Leben [...], einen eigenen Beruf haben, eine eigene Familie."

4. Fazit

Die Analyse der Lebenslagen von Mehrkind-Familien zeigt, dass sich diese nicht benachteiligt fühlen. Sie nehmen sich selber nicht als arm oder armutsgefährdet wahr, da sie ihren Reichtum viel eher über ihre Kinder definieren. Dennoch werden finanzielle Grenzen spürbar, die sich primär bei Einsparungen im Urlaub und bei der Erneuerung der Wohnungseinrichtung, die auf einen späteren Zeitpunkt verschoben wird, zeigen. Urlaub wird in Österreich gemacht, zum Teil am Camping-Platz oder im Wohnmobil, auf längere Reisen wird verzichtet. Entgegen der Erwartung konnten keine regionalen Unterschiede bei den Mehrkindfamilien festgestellt werden. In Hinblick auf das Leben von österreichischen und nicht-österreichischen Mehrkindfamilien kann gesagt werden, dass die Lebenseinstellung zu Familie und Kinder, die Wünsche und Träume der Mütter und Väter keine Grenzen und Staatszugehörigkeit kennen, jedoch die ökonomischen Voraussetzungen und die damit verbundenen Chancen sich maßgeblich unterscheiden.

Obwohl die Mehrkindfamilien mit ihrer Lebenssituation äußerst zufrieden sind, auch wenn das enge Zeitbudget als einschränkend erlebt wird, sehen sie ihren Reichtum in den Kindern und bezeichnen sich selber nicht als ökonomisch depriviert. Dennoch darf nicht übersehen werden, dass statistisch gesehen Familien mit mehreren Kindern einem erhöhten Armutsgefährdungsrisiko ausgesetzt sind und ein gewisser Lebensstandard trotz Erwerbstätigkeit nur aufgrund der familienpolitischen Transfers ermöglicht und gewährleistet werden kann. Unbestrittenerweise ist die Entscheidung für Kinder Privatsache. Aufgrund der Tatsache, dass Familien und Kinder für die Gesellschaft in vielerlei Hinsicht relevant sind, ist jede und jeder Einzelne, aber auch der Sozialstaat als Ganzes verpflichtet, Familien zu unterstützen. Im Besonderen geht es dabei auch darum, die Benachteiligung von Müttern im auf Erwerbsarbeit aufgebauten österreichischen Sozialstaat zu reduzieren. Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie für beide Geschlechter, Möglichkeit zu flexibleren Arbeitszeiten, die Erleichterung von Teilzeitarbeit, sowie die quantitative und qualitative Verbesserung bei den Kinderbetreuungseinrichtungen sind notwendige Voraussetzungen dafür.

Darüber hinaus sollte der Staat eine Kampagne starten hinsichtlich der Einstellung der Gesellschaft zu Mehrkindfamilien. Es sollte nicht die Frage im Vordergrund stehen, was tut der Staat bzw. die Gesellschaft für Familien, sondern was tun die Familien für die Gesellschaft.

DER WUNSCH NACH SELBSTBESTIMMUNG – Lebenslagen von Menschen mit Behinderung am Arbeitsmarkt

Daniela Punzenberger

1. Menschen mit Behinderung und Arbeitsmarkt

In unserer heutigen Gesellschaft, die geprägt ist durch materiellen Status, soziale Sicherungssysteme, politische Machtpositionen und persönliche Identität, lassen sich diese Merkmale vorwiegend über die berufliche Arbeit definieren. Darum sind jene von Ausgrenzung bedroht, die keinen Zugang zur Erwerbsarbeit finden. Menschen mit Behinderung haben diese Erfahrung immer schon in höherem Ausmaß am eigenen Leib erfahren müssen als nicht behinderte Menschen. Konsequenzen daraus sind: Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten gehen verloren und vorhandene Fähigkeiten werden entwertet.[1]

Wenn es auch in den letzten beiden Jahrzehnten zu etlichen Veränderungen, wie zB durch das neue Behindertengleichstellungsgesetz (2006), sowie Initiativen und Modellen der integrativer Ausbildungsmöglichkeiten kam, sind Menschen mit Behinderungen häufiger und länger von Arbeitslosigkeit betroffen als nicht behinderte Menschen. Wiewohl im Frühjahr 2006 eine Entspannung am oberösterreichischen Arbeitsmarkt und ein Rückgang der Arbeitslosenquote zu verzeichnen war, lässt sich dieser Trend für Menschen mit Behinderung nicht beobachten. Im Gegenteil, es zeigt sich eine Zunahme arbeitsloser Menschen mit Behinderung von mehr als 11%. Besonders betroffen davon sind beeinträchtigte Frauen. [2]

Um Aufschluss über die spezifischen Lebenslagen von arbeitsfähigen Menschen mit Behinderungen, deren Probleme und Arbeitsmarktsituation zu erhalten, wurden zehn Interviews mit Betroffenen geführt. Jeweils fünf Frauen und Männer, in Städten oder am Land lebend, zwischen 21 und 57 Jahre, arbeitslos, Arbeit suchend und/oder erwerbstätig sowie durch unterschiedliche Arten von Behinderungen beeinträchtigt wurden in die qualitative Analyse einbezogen.

---

[1] vgl. *Leichsenring/Strümpel*, 1997: 3

[2] AMS 2006b: 3

Tabelle 1: Interviewte Personen nach Merkmalen

Interviewte Personen nach Merkmalen					
Name	**begünst. behindert**	**Alter**	**Stadt/Land**	**Art der Behinderung**	**erwerbstätig/ arbeitslos**
Thomas V.	100 %	35	Linz	vollblind	arbeitslos
Doris N.	100 %	25	Mühlviertel	Querschnittlähmung	arbeitslos
Peter G.	100 %	41	Steyr	Querschnittlähmung	erwerbstätig
Petra I.	80 %	24	Linz	Spastische Diparese	arbeitslos
Tobias T.	100 %	21	Mühlviertel	Spastische Tetraparese	erwerbstätig (GW)
Sarah F.	80 %	23	Mühlviertel	Spastische Diparese	arbeitslos
Markus S.	100 %	28	Mühlviertel	Spastische Tetraplegie	erwerbstätig/auf Jobsuche
Eva L.	70 %	32	Linz	Muskelerkrankung	erwerbstätig
Karl U.	100 %	57	Mühlviertel	Querschnittlähmung	erwerbstätig
Moritz Q.	90 %	57	Linz	Kinderlähmung	erwerbstätig

2. Stellenwert von Arbeit und Einschätzung zur gesetzlichen Lage

Arbeit, so wird deutlich, nimmt einen sehr großen Stellenwert im Leben von erwerbsfähigen Menschen mit Behinderung ein. Arbeit bedeutet ein Stück „Normalität“, soziale Kontakte werden gefördert, der Lebensunterhalt wird aus eigener Kraft verdient und ermöglicht so ein selbstbestimmtes Leben. Die 25-jährige querschnittgelähmte Doris N. sieht Arbeit als *„das Gefühl, gebraucht zu werden, dass man was wert ist, dass, egal wie man ist, auch ich etwas schaffe, ich etwas wert bin, von mir auch wer was verlangen kann. Ich bin ein ganz normaler Mensch.“* Der blinde Thomas V. (35) sagt: *„Arbeit bedeutet, dass ich mir mein Leben finanzieren kann oder mein Leben gestalten. Arbeit ist einfach unheimlich wichtig, um soziale Kontakte zu haben.“* Wiewohl Thomas V. zur Zeit arbeitslos und auf Jobsuche ist, käme eine Pension für ihn nicht in Frage, denn *„in dem Moment, wo ich mich für eine Pension entscheiden würde, wäre ich für die Gesellschaft total uninteressant, wäre ich abgeschoben. Ich bin 35 und sehe nicht ein, warum ich abgestempelt werden soll. Das wäre das allerletzte, was ich machen würde.“*

Alle befragten Menschen mit Behinderung, die erwerbstätig sind, betrachten ihre Arbeit als Bestätigung, etwas wert zu sein in dieser Gesellschaft, etwas leisten zu können. Erwerbsarbeit bewirkt aber auch Positives für das eigene Wohl. Arbeit lenkt von der Behinderung ab, man fühlt sich nicht als behindert. Im Gegensatz dazu ist es arbeitslosen Menschen mit Behinderung ständig bewusst, dass sie aufgrund ihrer Behinderung keinen Job finden, dass sie anders sind, dass sie stigmatisiert werden. Sie hadern häufiger mit ihrem Schicksal und fühlen sich ausgegrenzt, desillusioniert und oft auch hilflos.

Die Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei der Arbeitssuche durch das AMS könnte nach der subjektiven Wahrnehmung der Befragten besser sein: *„Das AMS kann man nicht wirklich als Unterstützung bezeichnen. Die geben dir zwar Geld, aber sonst ist es mit der Unterstützung nicht weit her“,* so die Erfahrungen der 23-jährige Sarah F. Eine gewisse Ineffizienz mache sich bemerkbar, die zu Handlungsdefiziten führe und das eigentliche Ziel der Unterstützung bei der Jobsuche könne häufig nicht erreicht werden. Ein Grund dafür sei *„dass das AMS und die Arbeitsassistenz nicht zusammenarbeiten, weil das AMS, glaub ich, mit niemandem zusammenarbeitet. D.h. man geht zu zwei Menschen, zum AMS-Betreuer zur Kontrolle und zum Arbeitsassistenten. Tatsache ist, dass ich arbeiten möchte und der AMS-Betreuer nicht wirklich die Möglichkeit hat, mir zu helfen“,* sagt Thomas V. (35). Die Hilfestellungen des Bundessozialamtes wiederum werden als sehr positiv bewertet.

Aber auch die Einstellung der Unternehmen gegenüber der Arbeitskraft müsse sich noch stark ändern. Unternehmen neigen dazu, als erstes die Hemmnisse und Barrieren zu sehen, mit denen sie bei der Einstellung von Menschen mit Behinderung konfrontiert werden könnten, *„weil es geht immer nur um das Thema, was alles nicht geht oder schwieriger geht“,* so der 28-jährige Markus S. Vor allem die noch immer bestehende Furcht vor dem richtigen Umgang mit den Betroffenen ist ein Problem: *„Meine Exchefin hat so viel Angst vor der Beeinträchtigung gehabt. Die hat das erste Mal einen Rollstuhlfahrer gehabt und die hat nicht gewusst, wie sie mit mir umgehen soll. Die war überfordert“,* erzählt Petra I., 24. Daneben lassen aber auch befürchtete Kosten für den Umbau zu einem behindertengerechten Arbeitsplatz oder mangelnde Kenntnis zu einer möglichen Kündigung innerhalb der ersten sechs Monate auf fehlende Informationen zu arbeitsrechtlichen Bestimmungen und finanziellen Förderungen schließen.

Auch die schulische und berufliche Ausbildung ist ein wichtiger Faktor für das Erreichen von Zielen, wie Job, soziale Eingliederung und das Führen eines selbstbestimmten Lebens. Wiewohl der Zugang zu Bildung und Bildungseinrichtungen mittlerweile erleichtert wurde, überdeckt das Stigma der Behinderung oft noch alle anderen Fähigkeiten, sodass eine Jobgarantie auch bei einer qualifizierten Ausbildung nicht gewährleistet ist: *„Das ist total schwierig einen Job zu bekommen. Auch mit einer guten Ausbildung, wie bei mir. Weil die Leute einfach so viel Furcht haben. Die sehen nur den Rollstuhl und die ganzen Probleme*", erzählt Petra I (24). *„Ich habe die HAK gemacht. Aber es heißt immer HAK und keine berufliche Erfahrung ... aber wie soll ich die haben, wenn ich nirgends einen Job bekomme?"* schildert die 23-jährige Sarah F. die Einstiegsprobleme in den Arbeitsmarkt.

Außerdem besteht nach Ansicht der Interviewten ein Problem darin, dass zu wenig auf die speziellen Bedürfnisse der verschiedenen Arten von Behinderung eingegangen wird. Ein/e RollstuhlfahrerIn braucht andere Unterstützung als ein/e Blinde/r, ein Arbeitsplatz ist für die eine Art von Behinderung geeignet, für die andere nicht. Auch die Integrativen Betriebe sollten mehr auf die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung eingehen. So ist es, meinen die Befragten, nicht gut, dass schwer vermittelbare Körperbehinderte in Integrative Betriebe mit hauptsächlich geistig Behinderten angestellt werden, da sich die Kontaktaufnahme als schwierig gestaltet. Der Körperbehinderte fühlt sich meist isoliert und die Arbeit wird als Unterforderung angesehen, so Doris N. (25): *„Ich war dort der einzige Rollstuhlfahrer, der Großteil war geistig behindert. Da habe ich mich mit fast niemanden unterhalten können."* Die Unterbringung in einen Integrativen Betrieb wird demnach nicht wirklich als eine passende Alternative zum ersten Arbeitsmarkt betrachtet. *„Ich habe immer gesagt, das ist das letzte, was ich mache: in eine GW (Geschützte Werkstatt) gehen",* erzählt Doris N. weiter.

Die Instrumentarien des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) sowie des Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (BGStG) werden von den betroffenen Personen oftmals mit Skepsis, manchmal auch als Barriere betrachtet. Als Barriere bei der Jobsuche werden vor allem der Status des „begünstigten Behinderten" und der Kündigungsschutz des BEinstG gesehen: *„Der Kündigungsschutz ist auch ein Punkt, der die Unternehmen abschreckt. Das ist definitiv so. Das ist meine Erfahrung dazu gewesen. Ich habe das jahrelang erlebt, dass ich genau deswegen keinen Job bekommen habe",* so der 28-jährige Markus S. Der 41-jährige Peter H. meint zum Thema Kündigungsschutz: *„Ich glaube, dass der Kündigungsschutz in mancher*

Hinsicht kontraproduktiv ist bei der Einstellung von Menschen mit Behinderung.“ Außerdem sagt er: *„Und es braucht auch noch massive Aufklärungsarbeit bei Unternehmen, was der Kündigungsschutz wirklich umfasst, weil die wenigsten wissen, dass der Kündigungsschutz derzeit erst nach einem halben Jahr gilt und nicht von Anfang an. Da bedarf es noch Aufklärungsarbeit bei den Firmen.*“

Der Feststellungsbescheid, so die Meinung der Befragten, bringt es mit sich, dass man den Stempel des „Behinderten“ aufgedrückt bekommt. Resümierend dazu Eva L. (32): „*Im Nachhinein gesehen, weiß ich nicht, ob ich das noch einmal so schnell machen würde mit dem Feststellungsbescheid. Ich habe damals auch noch keine Ahnung vom Berufsfeld gehabt und schon gar nicht von den speziellen behinderungsbedingten Geschichten, was es da so gibt und habe dann dem Feststellungsbescheid eigentlich relativ schnell zugestimmt. Das mit dem Feststellungsbescheid würde ich nicht mehr so schnell machen.“* Zwar sei es ein Vorteil, dass Unternehmen durch die Aufnahme eines begünstigten Behinderten finanzielle Förderungen in Anspruch nehmen können, trotzdem ist damit unweigerlich der Kündigungsschutz verbunden, der viele Firmen glauben lässt, dass Menschen mit Behinderung unkündbar sind. Die Informationen diesbezüglich sind eher mangelhaft.

Weniger als Barriere, aber dennoch als erfolgloses Instrument des BEinstG wird die Ausgleichstaxe beurteilt. Diese sei zu niedrig, um Wirkung zu zeigen und müsse erheblich angehoben werden, so Peter H. (41): *„Ich denke, pro Monat 200 € Ausgleichstaxe zu zahlen, das tut einem Unternehmen in der Größenordnung ab 25 Mitarbeiter wahrscheinlich nicht wirklich enorm weh. Das müsste dann eine Dimension haben von 700 bis 1000 €. Dann würde das wahrscheinlich andere Auswirkungen haben.“* Ähnlich argumentiert Moritz Q. (57), wiewohl er auch anregt, dass die Quotenregelung im Allgemeinen überdacht werden sollte, da nicht in allen Branchen und Berufen Menschen mit Behinderung beschäftigt werden können: *„Die Ausgleichstaxe müsste höher sein, weil das zahlen die Firmen schnell und sie haben keine ‚Sorgen’ mehr. Da ist natürlich wieder das Problem, dass viele Firmen oder Berufe keine Behinderten einstellen können, z.B. einen Behinderten als Dachdecker kann ich nicht aufs Dach schicken. Ich kann ihn höchstens im Büro anstellen, aber ich kann nicht alle ins Büro schicken.“*

Das neue BGStG wird zwar grundsätzlich von allen Betroffenen als positiv erachtet, bezweifelt wird aber, wie effizient es wirklich ist. Vor allem wird kritisiert, dass bei der Erarbeitung des Entwurfes nur ein Vertreter der Behindertenverbände und keine Betroffenen an sich mitgewirkt haben. Das Gesetz sei – nicht zuletzt aufgrund der starken Position der Wirtschaft – „*zu schwach*“ formuliert, um reale Verbesserungen zu erreichen: *„Das ist ein hohler Behälter, der jetzt noch gefüllt wird nach den Vorstellungen einer Wirtschaftskammer und der Wirtschaft und nicht wirklich nach den Vorstellungen von Behinderten. Natürlich muss man einen Kompromiss finden, das ist klar. Aber der Kompromiss schaut jetzt einfach so aus, dass es keinen Kompromiss gibt*“, sagt der 35-jährige Thomas V. Gewünscht hätten sich die Befragten straffere Maßnahmen und eine stärkere Konkretisierung in vielen Bereichen. Die im BGStG vorgeschlagene Mediation bei einer Diskriminierung stößt auf starke Ablehnung bei Peter H. (41): „*Z.B. sich gegen Diskriminierung zu wehren und zuerst einen Mediationsprozess leisten zu müssen und dann noch nicht einmal auf Unterlassung sondern auf Schadenersatz klagen zu können, das finde ich enorm schwach. Damit kann man nicht wirklich was bewegen in der Gesellschaft.“* Kritisch wird auch die Werbekampagne zum BGStG in Funk und Fernsehen beurteilt, da sie unrealistisch sei und Hoffnung bei den Betroffenen erwecke, die nicht eingehalten werden können.

Arbeit wird von allen Befragten, unabhängig davon, ob sie erwerbstätig oder arbeitslos sind, mit Integration und *selbst* bestimmtem Leben in Verbindung gebracht. Daher soll eine zukünftige Behindertenpolitik aus der Sicht der Betroffenen verstärkte Aktivitäten zur Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei der Jobsuche legen. Eine koordinierte und bessere Zusammenarbeit der einzelnen Institutionen wurde dabei von vielen, insbesondere den arbeitslosen Befragten gewünscht. Im Vorfeld eines immer härter werdenden Kampfes um einen Arbeitsplatz ist weiters auf den Zugang zu qualifizierter schulischer und beruflicher Ausbildung zu achten. Neben der notwendigen Sensibilisierung bei den Unternehmen, ohne die kein Umdenken erreicht werden kann, wird eine empfindliche Erhöhung der Ausgleichstaxe vorgeschlagen. Gesetzliche Bestimmungen werden zwar dem Grunde nach begrüßt, sollten aber durch straffere Maßnahmen gekennzeichnet sein.

3. Behinderung und ländlicher Raum

Dass Menschen mit Behinderung im ländlichen Raum ganz generell über weniger Chancen und Möglichkeiten verfügen als behinderte Menschen im städtischen Umfeld, kann anhand der Interviews pauschal nicht bestätigt werden. Dennoch gibt es im Wohnbereich und bei der Mobilität diverse Einschränkungen. Insbesondere barrierefreie Wohnungen, die ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen, sind nur mangelhaft vorhanden*: „Ich bin im Mühlviertel aufgewachsen mit meiner Mutter in einer Wohnung. Obwohl die Wohnung nicht gerade behindertengerecht ist. Aber in meinem Heimatort gibt es keine behindertengerechte Wohnungen"*, so Tobias T. (21). Deshalb sehen Betroffene ihre Zukunft zum Teil in einer Heimunterbringung oder in einer Verlegung des Wohnorts – und somit im Verlassen des familiären Bereichs – in die Stadt.

Auch die Ausbildungsmöglichkeiten sind im ländlichen Bereich oft eingeschränkter, obwohl eine verbesserte schulische Infrastruktur, z.B. der Besuch einer Handelsakademie, sehr wohl genutzt wird. Vor allem die berufliche Ausbildung durch die Möglichkeit einer Lehre wird aufgrund mangelnder adäquater Lehrstellen als negativ angesehen. Vielen erwerbsfähigen Menschen mit Behinderung wird damit die Chance zu einer beruflichen Integration genommen. Dazu zählt auch die 25-jährige Doris N. aus dem Mühlviertel: *„Ich habe nach der Schule nach Arbeit gesucht und alle haben gesagt, es ist alles so super und sie würden mich nehmen, aber im letzten Moment haben mir alle abgesagt. Das geht auch jetzt so dahin."* Hier spielen, nach Ansicht der Befragten, die Vorurteile der Unternehmen, eine große Rolle. Diese sind aber nicht auf den ländlichen Raum beschränkt.

Insbesondere über mangelnde Information von Leistungen und die Behindertenpolitik im Allgemeinen wird im ländlichen Bereich häufiger geklagt: „*Es sollte mehr Menschen geben, die dich fragen, wie sie dir helfen können, weil es sagt kein Mensch was. Du erfährst nichts. Da ist eine Stelle frei, bewirb dich. Das ist alles, sonst wird hier heroben nichts gemacht. Da ist im ländlichen Bereich noch ein Aufholbedarf",* so Sarah F. (23) aus dem Mühlviertel. Obwohl Computer und Internet genutzt werden, zeigt sich, dass die Befragten am Land weniger über aktuelle Themen, wie z.B. über das neue Behindertengleichstellungsgesetz informiert sind, als Betroffene aus der Stadt. Ein Grund dafür könnte in der größeren Isoliertheit und demzufolge

im mangelnden Austausch an Informationen liegen, der Menschen mit Behinderung am Land häufiger betrifft.

Zum einen können die guten und starken familiären Beziehungen als dafür ausschlaggebend angesehen werden. Das generelle „Beschütztwerden“ und der familiäre Zusammenhalt können dazu führen, dass sich soziale Integration auf die Familie beschränkt und anderweitige Kontakte vernachlässigt werden. Zum anderen wird von den Befragten am Land angeführt, dass auch die geringere Anzahl von Menschen mit Behinderung zu einer größeren sozialen Isolation führt. Auch Freundschaftsbeziehungen zu nicht behinderten Menschen sind eher die Ausnahme. Die 25-jährige Doris N. dazu: „*Freunde – da hab ich nur eine wirkliche Freundin. Die nimmt mich wie ich bin und das ist die erste Freundin, wo ich sagen kann, das ist eine wirkliche Freundin. Die ist gesund*.“ Bei Sara N (23) wiederum hat sich der Freundeskreis nach der Schulzeit im regionalen Umfeld reduziert, weil ihre FreundInnen wegen Ausbildung und Arbeit weggezogen sind: *„Ich habe meine Freunde, aber die sind leider nicht mehr hier heroben im Mühlviertel, sondern ein wenig verstreut.“*

Die Förderung der Mobilität ist daher ein zentrales Anliegen der Befragten am Land, die sich zudem die Beseitigung von baulichen Barrieren im Wohnungsbau wünschen. Ganz generell wünschen sich Menschen mit Behinderung am Land auch, dass Unternehmen dazu angehalten werden, mehr Lehrstellen für Menschen mit Behinderung zu schaffen. Um Informationsdefizite zu beseitigen und eine effiziente Kommunikation zu erreichen, werden zudem Email-Newsletter angeregt.

4. Bewältigung der Lebenslagen

Wie bei den meisten Menschen beeinflusst auch bei Menschen mit Behinderung die Arbeitssituation nahezu alle anderen Lebenslagen einschneidend. Die positive Bewältigung des Lebens mit einer Behinderung wird durch die Faktoren Zugang zu Arbeit, soziale Integration sowie durch die Qualifikation maßgeblich erleichtert. Sieht man sich zB. das Thema Wohnen an, so wird deutlich, dass ein Arbeitsplatz darüber entscheidet, ob ein selbstbestimmtes Leben in einer eigenen Wohnung möglich ist oder nicht. Eine eigene Wohnung und finanzielle Unabhängigkeit stehen unmittelbar mit einem Arbeitsverhältnis im Zusammenhang. Markus S. (28)

arbeitet 12-Stunden in der Woche und lebt alleine in einer Mietwohnung: „Jetzt könnte ich mir meine Wohnung und die persönliche Assistenz eigentlich nicht mehr leisten, weil ich gerade soviel verdiene, was ich hier Miete habe. Aber das ist halt so. Aber ich bekomme auch Transferleistungen. Da muss ich wieder sagen, Gott sei Dank bin ich behindert, weil sonst müsste ich mein Leben aufgeben – vom Finanziellen her gesehen."

Aber auch die soziale Integration wird wesentlich durch den Faktor Arbeit beeinflusst. Eine Beschäftigung bedeutet nicht nur Sicherung des Einkommens, sondern auch das Knüpfen von sozialen Kontakten und spielt dabei eine bedeutende Rolle. Freundschaften entstehen nicht nur im privaten Umfeld, sondern in einem beachtlichen Ausmaß über Kommunikation mit Kollegen und Kolleginnen. Dadurch steigt nicht nur die Akzeptanz in der Berufswelt, sondern auch der Selbstwert und das Selbstbewusstsein. Soziale Integration und Freundschaften können maßgeblich andere Bereiche, wie z.B. das Entstehen einer Partnerschaft, positiv beeinflussen.

Auch der Zugang zu Bildung nimmt diesbezüglich einen hohen Stellenwert ein. Hier führt der Integrationsgedanke schon während der Schulzeit dazu, soziale Integration zu fördern. Was die berufliche Integration betrifft, bedarf es, vor allem beim kritischen Übergang von Schule zu Beruf verstärkter Aktivitäten. Denn auch eine qualifizierte Ausbildung ist kein Garant für einen Arbeitsplatz.

Sieht man sich die Zukunftsperspektiven der befragten Personen an, so spiegeln sie den Wunsch zur Bewältigung der Lebenslagen wieder. Diese ist in großem Maße – nach dem Eindruck der Befragten – vom Wunsch nach Arbeit und finanzieller Unabhängigkeit geprägt. Die 24-jährige Petra I. wünscht sich für ihre Zukunft: *„In 10 Jahren hoffe ich, dass es mit der Arbeitssituation anders ausschaut. Vielleicht wenn ich dann genug verdiene, vielleicht habe ich in zehn Jahren eine eigene Wohnung."*
Markus S. (28) meint dazu: *„Hoffentlich mit fast keinen Schulden mehr oder am besten überhaupt schuldenfrei und selbstbestimmt. Hoffentlich nicht mehr als Single. Mehr Zufriedenheit und Wertschätzung meinem Alltag gegenüber. Weil das, was ich bis jetzt alles erreicht habe, ist mir immer noch ein bisschen zu wenig und ich bin nicht der Zufriedenste."* Doris N. (25) wünscht sich *„Kinder, Arbeit ... Einfach ein ganz normales Leben führen wie jeder andere. Und den Führerschein machen."*

Neben dem Wunsch nach einer finanziellen Besserung ist auch die Gesundheit und das Gründen einer eigenen Familie ein großes Anliegen der Befragten. Der 28-jährige Markus S. bringt es auf den Punkt: „*Und sollte ich einmal das Glück haben, eine Partnerschaft und eine eigene Familie zu gründen, dann wünsche ich mir gesunde Kinder. Dann hätte man den Himmel auf Erden.*“

Literatur

AMS – Arbeitsmarktservice Arbeitsmarktdaten (2006a): Gesamtübersicht über die Arbeitslosigkeit 2003 – 2006. http://iambweb.ams.or.at/ (02.05.06).

AMS – Arbeitsmarktservice Arbeitsmarktdaten (2006b): Arbeitslose nach Personenmerkmalen April 2006 in OÖ. http://212.31.81.83/cognos/cgi-bin/ppdscgi.exe?DC=&E=2Famb%2Famb_ports%2Fal590&DM=Region&FC=N%090%094&ZZ=X (08.05.06).

Badelt, Christoph/*Österle,* August (2001): Grundzüge der Sozialpolitik. 2. über- arbeitete Auflage. Wien: Manz´sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH.

Leichsenring, Kai/*Strümpel,* Charlotte (1997): Berufliche Integration behinderter Menschen. Innovative Projektbeispiele aus Europa. Wien: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

STIGMATISIERT UND AN DEN RAND GEDRÄNGT.

Zur Lebenslage psychisch kranker Menschen.

Nicole Sonnleitner

„Reichtum ist für mich, wenn ich selbst bestimmen kann über mein Leben. Armut ist, wenn ich nicht selbst bestimmen kann." (Anna, 45)

Anna ist heute 45 Jahre alt. Aufgewachsen ist sie auf einem Bauernhof in Tirol. Gemeinsam mit ihren acht Geschwistern. Der Vater ist mittlerweile gestorben – an Krebs. Die Mutter lebt noch. Kontakt mit ihr hat Anna seit Jahren fast keinen mehr. Für den Rest der Familie gilt das gleiche.
Nach Volks- und Hauptschule absolvierte Anna eine zweijährige Hauswirtschaftsschule. Anschließend besuchte sie die HBLA. Kurz vor der Matura wurde sie dann krank – und konnte die Schule nicht mehr abschließen. Ganz plötzlich, sagt sie, hat damals ihre Leidensgeschichte begonnen: *„Alles, alles hat sich geändert. Das war der schlimmste Tag in meinem Leben"* …

So wie Anna geht es vielen: etwa 450 Millionen Menschen weltweit, schätzt die WHO. Statistisch gesehen leidet jede/r Vierte einmal im Leben an psychischen oder neurologischen Störungen. Allein in Europa kämpfen heute mehr als 33 Millionen Menschen mit schweren Depressionen. Tendenz steigend: 2020 sollen Depressionen die zweithäufigste Ursache von Krankheit und Behinderung sein.[1]

Anhand zehn konkreter Biographien – fünf Frauen und fünf Männer im Alter zwischen 28 und 60 Jahren – werden nachfolgend die Lebens- und Problemlagen psychisch kranker Menschen in Oberösterreich beleuchtet. Die Interviews wurden zwischen Jänner und Mai 2006 geführt.

[1] vgl. Weltgesundheitsorganisation Europa, Psychische Gesundheit in der europäischen Region der WHO, Kopenhagen 2003, S.1f

1. An den Rand gedrängt

Angesichts der steigenden Tendenz psychischer Erkrankungen scheint die hartnäckige Tradierung von Vorurteilen gegenüber psychisch Kranken, ihre Stigmatisierung und damit verbunden ihre gesellschaftliche Ausgrenzung, unverständlich. Gewalttätig und gefährlich seien sie, weniger intelligent, charakterlich schwach und unheilbar – um nur einige wenige der ihnen zugeschriebenen Eigenschaften anzuführen.[2]

Nicht selten empfinden psychisch Kranke diese Stigmata belastender als die Krankheit selbst, bewirken häufig doch erst diese ihre soziale, familiäre und berufliche Ausgrenzung und Isolation: „*Ich hab einfach nicht mehr zu der Gesellschaft gepasst – egal ob das die Familie war oder wo anders*“, erzählt Karl.
Ver-Schweigen ist für viele der einzige Ausweg, um solch alle Lebensbereiche berührenden Verluste abzuwenden. „*Ich hab es lange niemandem gesagt. Es wissen auch jetzt viele Leute noch nicht. […] Ich hab mich geschämt dafür – das hab ich nie jemandem gesagt*“, gibt Michaela ihre Erfahrungen wieder.

Vorurteilen entgegen zu wirken ist sehr schwierig. Für jene gegen Krankheit(en) gilt dies im Besonderen. Ein Grund dafür: die Angst der Gesunden selbst einmal betroffen, krank zu sein. Das damit einhergehende Verdrängen und Verweigern einer inhaltlichen Auseinandersetzung hat einen Namen: kognitive Dissonanz. Eine Folge davon ist Unwissen – und die Angst vor dem Unbekannten, dem Fremden. Darauf angesprochen meint Sylvia: „*Ich finde, dass die meisten Leute gar nicht Bescheid wissen, was eine psychische Erkrankung ist. Wenn zum Beispiel einer einen Mord begeht oder eine Bank ausraubt, dann wird er in eine psychiatrische Anstalt eingewiesen. […] Ich glaube, dass das auf die psychisch Kranken ein ganz falsches Bild wirft.*“

Darüber hinaus haben alle Vorurteile eines gemeinsam: eine historische Dimension. Auch die Stigmatisierung und Verfolgung psychisch kranker Menschen ist beileibe kein neuzeitliches Phänomen. Als vom Teufel Besessene erlitten viele auf den mittelalterlichen Scheiterhaufen

[2] vgl. Europäische ministerielle WHO-Konferenz psychische Gesundheit, Stigmatisierung und Diskriminierung von psychisch Kranken in Europa, Helsinki 2005, S. 2

den Tod. Später wurden sie in Narrenhäuser gesperrt und isoliert. Trauriger Höhepunkt ihrer Verfolgung bildete schließlich die T4-Aktion der Nationalsozialisten, der rund 230.000 psychisch und geistig kranke Menschen zum Opfer fielen. [3]

„ […] diese Ausgrenzung ist einer der Hauptgründe, warum diese Stigmatisierung nach wie vor da ist", meint Christian Rachbauer, Geschäftsführer von pro mente Oberösterreich, *„Das lässt sich nicht aufheben durch Öffentlichkeitsarbeit und Medienkampagnen […], das ändert sich erst dann, wenn wirklich eine Integration passiert, wenn die Menschen in ihrer Gemeinde leben können – mit Unterstützung allerdings."* [4]

2. „Arbeit ist das halbe Leben"

Neben sozialer Isolierung bedeutet eine psychische Erkrankung in vielen Fällen noch etwas anderes: Erwerbslosigkeit.

Mit der Arbeit geht für die Betroffenen vieles verloren: die Möglichkeit erworbene Fähigkeiten einzubringen, Aufgaben und Erfolgserlebnisse, ein strukturierter Tagesablauf, soziale Kontakte, kurz: ein zentraler Teil ihrer Identität.[5] Schon die sehr alltägliche Frage „Und was sind Sie?" macht diese enge Verknüpfung von Beruf und Identität sichtbar.

Kein Zufall also, dass sich gerade dann, wenn der Arbeitsplatz verloren geht, die Unsicherheiten und Ängste im sozialen Umgang massiv verstärken. Und zwar so weit, dass alltägliche Aktivitäten, sei es der Besuch, der Einkauf oder der Behördengang, zum schier unüberwindlichen Hindernis werden: „*Wenn ich hinausgehe, fühle ich mich beobachtet. […] Vor kurzem bin ich mit einer Betreuerin ein wenig einkaufen gegangen – die Leute im Geschäft und so, das war Stress*", schildert Michaela ihr Empfinden, das bei vielen schließlich in die Isolation mündet.

---

[3] vgl. Schöny W./Grausgruber A.: Psychisch krank – stigmatisiert? In: Soziale und kulturelle Herausforderungen des 21. Jahrhunderts, Zeitdiagnosen 6, Wien New York 1991, S. 292

[4] Experteninterview Rachbauer Christian, Geschäftsführer pro mente Oberösterreich, 04.07.2006

[5] vgl. Seckendorf C., Bedeutung von Arbeit für Psychiatrie-Erfahrene. In: Edition Pro Mente, Integration durch Wohnen?, Bonn 1998, S. 48f

Erwerbslosigkeit bedeutet aber noch etwas: den Verlust eines existenzsichernden Einkommens. Damit einher geht nicht „nur“ eine wesentliche Minderung der Lebensqualität – die Betroffenen, zumal sie psychisch krank sind, sind häufiger armutsgefährdet und laufen Gefahr, langfristig in die Armut abzurutschen.

Franz ist 60 Jahre alt, seit zehn Jahren bezieht er eine Pension von 630 Euro pro Monat (plus 13. und 14. Pensionszahlung). Darüber hinaus erhält er 90 Euro Wohnbeihilfe. Für seine 45-Quadratmeter-Wohnung bezahlt Franz monatlich 171 Euro Miete. Dazu kommen noch 27 Euro für Strom und 57 Euro für Gas. Seine monatlichen Fixkosten belaufen sich demnach auf 255 Euro. Bleiben ihm noch 465 Euro für Essen, Kleidung, Freizeit und sein Haustier – eine Katze. Weder ausstehende, dringend notwendige Renovierungsarbeiten in seiner Wohnung, noch eine Schuldenregulierung – sein Schuldenstand beläuft sich auf rund 36.000 Euro – sind ihm damit möglich. Vor kurzem erst hat er sich ein Bett gekauft, in dem er nun endlich gut schläft.

Wie für Franz ist auch für viele andere die vorzeitige Pensionierung irgendwann der einzige Ausweg. Die Biographie vieler psychisch kranker Menschen ist geprägt von kurzfristigen Beschäftigungsverhältnissen, Leasingarbeiten und Phasen der Erwerbslosigkeit. Zur schlechten Joblage am angespannten Arbeitsmarkt kommt ihre Krankheit erschwerend dazu. Schnell gelten sie als schwer vermittelbar: „*Dann hab ich keine Arbeitsstelle mehr gefunden. Da haben sie gesagt, es ist gescheiter um Pension anzusuchen. Also haben wir angesucht und ich hab die Frühpension gehabt*“, erzählt Karl, heute 40 Jahre alt. Gleiches passierte Sylvia, auch sie war den Anforderungen der Arbeitswelt nicht mehr gewachsen: „*In der Arbeit war es schwierig, weil immer ziemlich viel zu tun war. Manchmal war es arg – da haben alle Telefone auf einmal geläutet und mit den Kollegen hab ich mich auch nicht mehr so gut verstanden.*“

Vielen psychisch kranken Menschen gelingt es letztlich nicht mehr, dauerhaften beruflichen Anschluss zu finden. Am Ende diverser medizinischer und beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen steht die ärztliche Untersuchung und die dabei festgestellte „geminderte Arbeitsfähig-

keit".[6] ArbeiterInnen erlangen damit Anspruch auf eine Invaliditäts-, Angestellte auf eine Berufsunfähigkeitspension. Ihr Erhalt ist an Bedingungen geknüpft: Der/die ArbeitnehmerIn muss eine Mindestanzahl an Versicherungsmonaten („Wartezeit") erworben haben, ihre/seine Invalidität beziehungsweise Berufsunfähigkeit muss voraussichtlich sechs Monate andauern und die Voraussetzungen einer (vorzeitigen) Alterspension dürfen noch nicht erfüllt sein. Lässt das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung auf eine dauerhafte Invalidität schließen, erfolgt eine unbefristete, andernfalls eine für maximal zwei Jahre befristete Pensionszahlung.[7]

Die Mindesthöhe solch Alters-, Korridor- oder Invaliditäts- beziehungsweise Berufsunfähigkeitspensionen beläuft sich auf 690 Euro monatlich. Jene BezieherInnen, deren Pensionen unter diesem Richtsatz liegen, können eine Ausgleichszulage beantragen. Die Differenz zwischen dem jeweiligen Gesamteinkommen (bereinigt um eventuelle Unterhaltsverpflichtungen) und dem Richtsatz wird damit ausgeglichen. Letzterer ist von der Pensionsart, den familiären Verhältnissen und bei Waisen vom Lebensalter abhängig. [8]

Zwar sichern diese Transferleistungen die materielle Basis der Betroffenen , doch hat dies eine Kehrseite: Die endgültige berufliche Desintegration bereits im Alter zwischen 30 und 40 Jahren wirkt sich nicht nur äußerst negativ auf den Selbstwert der Betroffenen aus, sondern zieht darüber hinaus häufig deren gesellschaftliche Isolation nach sich.

„*Der gestrige Tag war super, einfach der Über-Drüber-Hammer. Seit 1. November vorigen Jahres war ich jetzt arbeitslos und gestern hab ich einen Anruf gekriegt, am Nachmittag […]: Heute kann ich zu Arbeiten beginnen. Das sind die Tage, die mir am meisten taugen – wo ich Arbeit habe beziehungsweise anfangen kann. Weil, wenn du den ganzen Tag daheim bist und immer wieder vorstellen gehst zu den Firmen und immer wieder Absagen kriegst – das ist nicht das Wahre*", berichtet Walter, sicht- und hörbar begeistert über die Chance, die er unbedingt nutzen will.

---

[6] vgl. Pensionsversicherungsanstalt, Information für Bezieher einer Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension, Wien 2006, S. 3

[7] vgl. Pensionsversicherungsanstalt, Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension, Wien 2006, S. 3f

[8] vgl. Pensionsversicherungsanstalt, Ausgleichszulage, Wien 2006, S. 1f

Das Hauptproblem der (Re-)Integration psychisch Kranker in den primären Arbeitsmarkt liegt darin, den Betroffenen Beschäftigungsverhältnisse zu vermitteln, deren Anforderungen sie dauerhaft gewachsen sind. Häufig werden Jobs offeriert, die weder ihrer persönlichen Leistungsfähigkeit, noch ihren individuellen Problemlagen entsprechen. Eine Kündigung nach der anderen und – jedes Mal damit verbunden – persönliche Rückschläge sind die Folge. „*Die Betreuer haben dann gesagt, ich soll jetzt mal in der Pension bleiben. Mittlerweile sind es schon zehn Jahre, und wenn ich ehrlich bin, ich würde es nicht mehr schaffen – 40 Stunden auf keinen Fall*“, so Michaela zu der ihr angeratenen „vorübergehenden“ beruflichen Auszeit.

Nicht die Quantität, sondern die Qualität der jeweils angebahnten Beschäftigungsverhältnisse entscheidet über das Gelingen einer dauerhaften beruflichen Integration psychisch kranker Erwerbsloser. Bevor die Aufnahme eines neuen Beschäftigungsverhältnisses im ersten Arbeitsmarkt überhaupt ins Auge gefasst werden kann, steht die persönliche Stabilisierung der KlientInnen im Mittelpunkt, die durch befristete Beschäftigungsmöglichkeiten in Sozialprojekten, einer unterstützenden Begleitung am Arbeitsplatz sowie tagesstrukturierende Maßnahmen erreicht werden kann.

Sozialökonomische Betriebe – diverse Beschäftigungsprojekte und Transitarbeitsplätze – bieten befristete Dienstverhältnisse an. Ihr Ziel ist die Reintegration in den primären Arbeitsmarkt. Gleiches verfolgen die Arbeitstrainingszentren: Ihre zeitlich befristeten Arbeitstrainings dienen der psychischen und ökonomischen Stabilisierung wie der sozialen (Re-)Integration der TeilnehmerInnen. Das begleitende Angebot der Arbeitsassistenz richtet sich an psychisch kranke Erwerbslose gleichermaßen wie an jene, die zwar (noch) Arbeit haben, deren Arbeitsplatz aufgrund ihrer Erkrankung jedoch gefährdet ist. Letztere können sich auch an „Supported Employment“ wenden. Persönliche und soziale Fähigkeiten (wieder-) zu entwickeln und zu stärken, ist das Ziel „tagesstrukturierender Maßnahmen“. Zielgruppe sind jene Personen, deren Integration in den ersten Arbeitsmarkt nicht (mehr) möglich ist. Neben psychosozialer Betreuung werden den KlientInnen stundenweise Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Sie reichen von der Mitarbeit im Cafébetrieb, der Tischlerei, Druckerei und Wäscherei bis zur Keramikwerkstatt und anderen Betätigungsbereichen.[9]

[9] vgl. Sozialplattform Oberösterreich, Sozialratgeber 2005, Linz 2005, S. 53f

„Eine Tagesstruktur ist für mich ein avantgardistisches Projekt, weil dort genau das vorgelebt wird, was die Menschen eigentlich brauchen, damit sie gesund bleiben. Die Menschen, die in die Tagesstruktur gehen, haben sozusagen eine psychosoziale Kalkulation aufgestellt: Sie gehen in die Tagesstruktur, weil sie sagen, ich habe dort eine Tagesstruktur, ich habe dort soziale Netzwerke – die meisten gehen eigentlich in die Tagesstruktur, weil sie die sozialen Kontakte schätzen und nicht weil sie unbedingt Geld verdienen wollen – sie kriegen etwas Taschengeld. Das sind die Faktoren, warum die Leute in eine Tagesstruktur gehen und sich dort sehr wohl fühlen. Weil sie dort die Rahmenbedingungen vorfinden, die sich viele Menschen, die in einem Arbeitsprozess stehen und krankmachende Bedingungen haben, eigentlich wünschen würden", so Christian Rachbauer von pro mente Oberösterreich zur Bedeutung von Tagesstrukturen.[10]

Wenn auch davon auszugehen ist, dass das Betreuungsangebot für psychisch kranke Menschen in den vergangenen Jahren kontinuierlich ausgebaut wurde, muss in Anbetracht des starken Anstiegs psychischer Erkrankungen dennoch von einer schlechten Versorgungs- und Betreuungslage gesprochen werden. Zumal das Gros der Einrichtungen in den größeren Städten angesiedelt ist und in den ländlichen Gemeinden eine „Null-Versorgung" Fakt ist. Dies spiegelt sich denn auch in den Erfahrungen Betroffener wider, die zwar am Land aufgewachsen, infolge ihrer Erkrankung aber in Städte übersiedelt sind: *„Auch ich bin dann abgerissen und nach Linz. Und in Linz gibt es ja so viel – du kannst da hingehen und dort hingehen. […] Es gibt soviel in Linz, das gibt es ja sonst nirgends*", begründet Karl sein Weggehen von Zuhause. Neben besseren Betreuungsangeboten suchen viele Betroffene in den Städten noch etwas anderes: schützende Anonymität. Denn *„am Land bist du einfach stigmatisiert"*, so Ernst Achleitner, Geschäftsführer des Sozialvereines B 37.[11]

3. Die eigene Wohnung: Mehr als nur ein Dach über dem Kopf

Ein großes Problem freilich wartet in der Stadt auf sie: leistbaren Wohnraum zu finden. Paradoxerweise wird dies gerade durch das vergleichsweise gute städtische Unterstützungsangebot verschärft: Professionelle Rehabilitationsmaßnahmen ermöglichen es nämlich vielen psy-

[10] Experteninterview Rachbauer Christian, Geschäftsführer pro mente Oberösterreich, 04.07.2006

[11] Experteninterview Achleitner Ernst, Geschäftsführer Sozialverein B 37, 03.07.2006

chisch kranken Menschen relativ selbstständig, sprich in einer eigenen Wohnung, zu leben. Parallel dazu nimmt der Anteil von Niedrig-Preis-Wohnungen in fast allen städtischen Gebieten kontinuierlich ab. Im Rahmen der Stadterneuerung sind Wohnungsgenossenschaften dazu angehalten, Substandardwohnungen nach Freiwerden zu renovieren. Mit der so verbesserten Qualität des Wohnungsangebots steigt aber auch dessen (Miet-)Preis. Hohe Kautionen sind oft ein weiteres, unüberwindliches Hindernis für Wohnungssuchende.

Viele der Betroffenen leben deshalb in kleinen, spärlich ausgestatteten Wohnungen. Sylvia beispielsweise: 64 Quadratmeter stehen ihr, ihrem Mann und den zwei Kindern zur Verfügung. „*Wir zahlen 216 Euro Miete und die Heizung kommt noch dazu – das sind um die 40 Euro. Unser Jüngster hat in unserem Schlafzimmer sein Bett und im Wohnzimmer einen Kasten. Ich hab mich zwar angemeldet, damit wir eventuell eine größere Wohnung kriegen. Aber ich bin da jetzt schon fünf, sechs Jahre gemeldet.*“

Darüber hinaus müssen viele psychisch Kranke feststellen, dass es auch in den Städten mit der viel zitierten Anonymität oft nicht weit her ist. Auch hier sind sie mit den Berührungsängsten und Vorurteilen ihrer Nachbarn konfrontiert: „*Die Nachbarn waren schon öfter ungut. Der Verwalter hat gesagt, es haben sich schon mehrere Leute über uns beschwert. Einmal ist ein Essen auf dem Gehsteig gelegen – irgendwer hat es vom Hochhaus geschmissen – wir nicht. Aber das waren eben auch wieder wir. Oder wenn die Wäsche wieder zu lange hängt. Das war halt alles irgendwie negativ. […] Ich hab schon oft gehört, wenn sie irgendwo eine Wohngemeinschaft errichten wollen für psychisch Kranke, die sich selber vielleicht nicht mehr helfen können, dass sich die Nachbarn aufregen – das wollen wir nicht bei uns haben, weil wir sind die Besseren und wir lassen uns da nicht stören*“, gibt Sylvia ihre Erfahrungen wieder.

Die Wohnsituation hat wesentlichen Einfluss auf das Wohlbefinden eines Menschen. Für psychisch Kranke gilt dies im Besonderen, impliziert die eigene Wohnung doch noch etwas anderes: Selbstbestimmtheit und Selbstständigkeit. Kein Zufall daher, dass viele die Wohnung als einen ihrer sehnlichsten Zukunftswünsche ausweisen: „*Eine schöne Wohnung. Eine große Wohnung. Eine schöne, große Wohnung. Zumindest um zwei Zimmer mehr*“, sagt Anna. „*Zuerst mal eine Arbeit, damit das mit den Schulden wieder passen wird. Und dann […] eine Wohnung*“ sagt Christian. „*Reichtum wäre für mich, etwas Eigenes zu haben. Eine Wohnung halt*“, meint Michaela.

Zwar können viele psychisch kranke Menschen – mobil betreut – in der eigenen Wohnung leben, ein großer Teil von ihnen ist dennoch vorübergehend oder dauerhaft auf spezifische Wohnformen angewiesen. Zeitlich befristete Übergangswohnheime, Wohngemeinschaften und Notschlafstellen richten sich an jene, die zwar in ihrer Lebensführung größtenteils selbstständig sind, daneben aber unterschiedlich intensive Begleitung und psychosoziale Betreuung brauchen. Wohnheime hingegen, die Landespflege- und Betreuungszentren etwa, nehmen Menschen mit sehr hohem Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf auf.[12]

Das professionelle Betreuungsangebot solcher Wohneinrichtungen wird geschätzt und dankbar angenommen, ein dauerhaftes Sich-Wohl-Fühlen stellt sich bei den BewohnerInnen aber nicht immer ein. Der in einem Dauerwohnheim für akut obdachlose Frauen und Männer lebende Josef meint etwa, er habe wenigstens ein Dach über dem Kopf und das sei wesentlich „*besser wie auf der Straße*“. Trotzdem findet er es hier „*trostlos, weil es nicht viel gibt, was man tun kann, außer herumhängen. Recht viel Alternativen gibt es nicht. Fernsehen interessiert mich nicht so und eine Leseratte bin ich auch nicht.*“ Die meiste Zeit hänge er herum, einen wirklich guten Tag gäbe es für ihn nicht: „*Jeder Tag ist wie der andere.*“

4. Aufgehoben anstatt Weggeschoben – die Bedeutung des sozialen Umfelds

Gerade wegen ihrer Erwerbslosigkeit hat sinnvolle Freizeitbeschäftigung für viele psychisch Kranke einen sehr hohen Stellenwert. Infolge der sozialen Brüche und Verluste, die die meisten erfahren haben, können intensivere Kontakte und zu viel Nähe aber schnell zur emotionalen und psychischen Überforderung führen. Gemeinsame Freizeitaktivitäten sind daher in vielen Fällen die Ausnahme: „*Seitdem ich da wohne – wie gesagt, das dritte Jahr – hab ich mich ziemlich zurückgezogen. Ich hab keine Leute mehr besucht, irgendwann hört sich das auf. Wenn mich jemand angerufen hat, hab ich immer gesagt, mich freut es heute nicht und ich meld mich mal. Das hört sich dann irgendwann auf. Es tut mir ein wenig leid, weil ich, wenn ich mal rausgehe, nicht wirklich wohin gehen kann*“, erzählt Michaela.

[12] vgl. Sozialplattform Oberösterreich, Sozialratgeber 2005, Linz 2005, S. 52

Diese und ähnliche Schilderungen machen deutlich, wie wichtig tagesstrukturierende Maßnahmen sind. Neben diversen Freizeitaktivitäten eröffnen sie den KlientInnen die Möglichkeit, Kontakte zu anderen zu knüpfen. Für viele hat dies zentralen Stellenwert: „*Da sind Frauen, die haben auch psychische Probleme und ich hab gesehen, dass die alle ganz lieb sind. Und dadurch, dass man zusammen kommt, kann man mit der eigenen Krankheit wieder leichter umgehen – wenn man sieht, wie es anderen geht*“, meint Sylvia. Auch Karl ist eigentlich immer in der Tagestruktur: „*Nur abends komm ich dann heim, esse noch was und geh dann schlafen.*“ Außerhalb der Tagesstruktur sei er sehr faul geworden, sagt er.
„Ich bin für die Tagesstruktur […] Wo ich demjenigen einen Wert gebe, wo er eine Beschäftigung hat, was produktiv beiträgt […] Das vermittelt auch eine Alternative zum Trinken und dass er sich als Mitglied der Gesellschaft fühlt“, so Ernst Achleitner zum Stellenwert von Tagesstrukturen.[13]

Neben psychosozialer und medizinischer Betreuung ist für die Stabilisierung psychisch Kranker auch ihr jeweiliges soziales Umfeld von großer Bedeutung. *„Überhaupt sind soziale Netzwerke das Um und Auf für die psychische Gesundheit eines Menschen“,* so Christian Rachbauer.[14] Interesse, Verständnis und Empathie seitens Familie und Freundeskreis geben das Gefühl des Aufgehoben- und Geborgen-Seins, kurz: des Nicht-Allein-Seins. Genau dies bleibt vielen psychisch Kranken vorenthalten – ihre familiären und freundschaftlichen Kontakte brechen oft ab: *„Das haben sie nicht fassen können. Das haben sie einfach nicht fassen können. Das war für sie ein Schlag. Ja, wenn du mal im Wagner Jauregg warst - da sind die Depperten daheim – gehörst du auch zu den Depperten. So ungefähr war das“*, erzählt Karl. Weder mit seinen Eltern, noch mit seinen vier Geschwistern hat er Kontakt. *„Dann war ich ihnen zu schwierig und sie haben mich ins Internat gegeben. […] Dann wollte auch meine Verwandtschaft nichts mehr von mir wissen. Es hat mir schon sehr wehgetan, als ich dann nicht mehr heim hab können“,* blickt auch Michaela auf den Bruch mit ihrer Familie zurück. Genau wie Anna: *„Ich wäre gern mit Gesunden zusammen. Wenn du aber dauernd die Vorurteile hast – spinnst schon wieder und so. Ich kann das nicht mehr hören. Auch von der Familie. […] Dann hab ich meine nächste Paranoia gehabt und war auf der Geschlossenen. Vier Monate. Das musst du dir mal vorstellen: Die Familie war weg, kein Besuch!“*

[13] Experteninterview Achleitner Ernst, Geschäftsführer Sozialverein B 37, 03.07.2006

[14] Experteninterview Rachbauer Christian, Geschäftsführer pro mente Oberösterreich, 04.07.2006

Der Verlust von Familie und Freundeskreis ist für die Betroffenen oft mit hohen Folgekosten verbunden: Nicht nur ihre kurz- bis mittelfristige Stabilisierung gestaltet sich dadurch weitaus schwieriger, auch die anschließende Rückkehr in den Alltag und damit in die soziale und/oder emotionale Einsamkeit ist problematisch und führt vielfach zum Rückfall. Große Bedeutung besitzt daher die Angehörigen-Arbeit, gilt es doch Familienmitglieder und – enge – FreundInnen, sprich die Bezugspersonen, zu stärken, sie zu befähigen, der/dem Kranken eine Stütze sein zu können.

Die psychische Erkrankung einer nahe stehenden Person beeinflusst das eigene Leben nachhaltig. Nicht nur der Umgang mit der/dem Kranken ist ungewohnt und überfordert rasch, die Sorge und Angst um die-/denjenigen und nicht selten auch die Scham vor Dritten belasten stark. Hinzu kommen Schuldgefühle, Hilflosigkeit und Ohnmacht – verstärkt in vielen Fällen durch Informationsmangel. Auch die zusätzliche finanzielle Belastung der Angehörigen, die häufig für die/den erwerbslos gewordenen psychisch Kranke/n aufkommen, stellt vor allem untere Einkommensschichten vor große Probleme.

Nicht nur auf emotionaler Ebene kommt den Angehörigen große Bedeutung zu. Quantitativ wie qualitativ leisten sie das Gros der Betreuung psychisch Kranker. Dies hängt nicht zuletzt mit der beschränkten Anzahl an professionell betreuten Versorgungsplätzen und den damit verbundenen Kosten für die Betreffenden zusammen. Auch nach stationären Aufenthalten wird es gemeinhin als selbstverständlich betrachtet, dass die weitere Betreuung von den Angehörigen wahrgenommen wird. Solch individuelle und gesellschaftliche Erwartungshaltung zwingt Angehörige nicht selten in eine ungewollte, häufig aber nicht zu bewältigende Rolle: Einerseits betonen ExpertInnen, welch hoher Stellenwert der emotionalen Nähe zwischen ihnen und der/dem psychisch Kranken zukomme, raten ihnen andererseits aber zur notwendigen Distanz an: Die Selbstständigkeit der/des Betreffenden müsse gefördert werden. Diesen Spagat schaffen viele nicht. Und dies ist nachvollziehbar: Weder verfügen die Angehörigen über das notwendige fachliche Wissen, noch stehen ihnen – da sie selber berufstätig sind und/oder Erziehungspflichten haben – die Zeit- und Energieressourcen zur Verfügung, die sie bräuchten. Umso wichtiger sind deshalb institutionelle Unterstützungsangebote wie die Vereine von Angehörigen und Freunden psychisch Erkrankter.[15]

[15] vgl. HPE Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter http://www.hpe.at (dl. 30.04.2006)

5. Ein neues Leben – Anna hat geschafft, wovon viele träumen

Anna hatte wenig bis keine Unterstützung durch ihre Familie. Sie hat es dennoch geschafft. Anna ist seit 12 Jahren stabil. Ihr Leben ist mehr als ausgefüllt: mit Haushalt, Kindererziehung – und Arbeit: Anna hat ihre Leidensgeschichte, ihre Krankheit zum Beruf gemacht. Heute begleitet sie selbst psychisch kranke Menschen - 15 Stunden in der Woche. Ein guter Tag für sie sei „*ein erfolgreicher Arbeitstag*“, wenn es ihr und ihren KlientInnen gut gehe.

Als ihre Krankheit ausgebrochen ist, sah ihr Leben völlig anders aus. Es war geprägt von Aufenthalten in verschiedenen Nervenkliniken, der Einnahme falscher Medikamente, dem Unverständnis der Familie ihrer Erkrankung gegenüber. Auf Anraten einiger Angehöriger hin, entschloss sie sich damals, nach Oberösterreich zu gehen: Das Betreuungsangebot sei hier wesentlich besser als in ihrem Bundesland. In Linz nahm sie dann verschiedene Unterstützungsangebote in Anspruch: *„Ich bin so dankbar, dass es Organisationen gibt, die was verstehen von der Geschichte von psychisch Kranken. Das gibt mir auch jetzt noch immer Hoffnung, dass man ein lebenswertes Leben führen kann. So weit es halt geht.“*

Anna verdient 5,70 Euro (netto) in der Stunde, sie bezieht erhöhte Familienbeihilfe und Alimente für ihr Kind. Gemeinsam mit ihrem Kind lebt sie seit vielen Jahren in einer 50-Quadratmeter-Wohnung. Ihr langjähriger Wunsch: eine größere Wohnung. Bislang ist dies an ihren Finanzen gescheitert. Aufgeschoben deshalb, nicht aufgehoben. So oder so, betont sie, sei es ihr sehr wichtig, in ihrer eigenen Wohnung leben zu können.

Mit dem getrennt lebenden Vater ihres Kindes hat sie mittlerweile ein sehr gutes, ein freundschaftliches Verhältnis. Sie erhält von ihm die nötige Unterstützung in der Erziehung des Kindes. Vom Gericht hat Anna die Auflage bekommen, regelmäßig zum Psychiater zu gehen und Beratung in Anspruch zu nehmen. Problem sei das keines, sagt sie, das hätte sie sowieso gemacht.

Was den Kontakt mit anderen, mit Gesunden, betrifft, lebt sie eher zurückgezogen. Der Kontakt mit psychisch Kranken hingegen ist für sie zentral geworden: *„Das hat sich so entwickelt*

und das find ich auch überhaupt nicht schrecklich oder schlimm. Das sind Menschen wie du und ich und wie jeder andere auch. ... Ich wäre auch gern mit Gesunden zusammen. Wenn du aber dauernd die Vorurteile hörst – spinnst schon wieder und so. Ich kann das nicht mehr hören." Und so waren auch ihre bisherigen Beziehungspartner psychisch krank. Leider habe es bis jetzt noch nicht funktioniert, erzählt sie, irgendwann aber, möchte sie schon heiraten – einen lieben Mann.

Was sie an der Situation psychisch Kranker als diskriminierend empfinde? *„Zum Beispiel, wenn man in eine Geschlossene eingeliefert wird [...] damit verlierst du alle Rechte. Das find ich irrsinnig diskriminierend. Du wirst eingesperrt, du darfst nicht hinaus. Es gibt auch Situationen, wo die Leute niedergespritzt und festgebunden werden. Da drinnen passieren schon menschenunwürdige Sachen."*

Die Frage, was „Armut" und „Reichtum" für sie persönlich bedeuten, findet sie im ersten Moment zwar „*blöd*", meint dann aber: *„Reichtum ist für mich, wenn ich selbst bestimmen kann über mein Leben. Armut ist, wenn ich nicht selbst bestimmen kann."* Mit Geld habe das nichts zu tun: *„Weil Geld macht nicht glücklich."*

6. Resümee

Psychisch krank zu werden, bedeutet in den allermeisten Fällen ein „neues Leben" beginnen zu müssen. Es ist eine Zäsur. Und so ist dieser Bruch – auf familiärer, gesellschaftlicher und beruflicher Ebene – ein zentraler Aspekt fast aller Biographien psychisch Erkrankter. Viele beschreiben den Ausbruch ihrer Krankheit als das einschneidendste, das prägendste Ereignis in ihrem Leben: *„Solange ich gesund war, war eigentlich nichts schwierig. Da ist alles normal gegangen. Du wirst ja nicht psychisch krank geboren. Das kommt einfach daher"*, erzählt Karl. Und dann ist nichts mehr so wie vorher. Krankhausaufenthalte und Medikamente, Verlust des Arbeitsplatzes, der Familie, der FreundInnen, das Scheitern der Beziehung – eins reiht sich ans andere.

Interessant – und zunächst überraschend – ist, dass psychisch Kranke „Reichtum" und „Armut" primär nicht auf materieller Ebene interpretieren. Vielmehr steht für sie die Möglichkeit ein selbstständiges, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können im Mittelpunkt. Es geht

darum gesund zu sein, Menschen um sich zu haben und vor allem in der eigenen Wohnung zu leben. Ihre – objektiv vorhandene – materielle Armut empfinden viele von ihnen nicht als vorrangige Belastung: „*Ich bin halt immer an der Grenze – das darf ich nicht und da muss ich sparen. Das ist schon ungut, aber im Grunde kommen wir ja gut aus. Wir haben gutes Essen, Kleidung und eine Wohnung*“, meint Sylvia. Dennoch schwingt bei manchen sehr wohl Resignation mit: „*Ich bin es gewohnt, dass ich nicht viel Geld zur Verfügung hab. Und der Mensch ist ein Gewohnheitstier*“, sagt Karl.

Aufschlussreich ist die Tatsache, dass sieben der zehn interviewten Personen primär ihrer Erkrankung wegen nach Linz übersiedelten. Die Hauptgründe hierfür waren zum einen das nichtvorhandene Betreuungsangebot in ihrer Heimatgemeinde und/oder ihrem Bundesland, zum anderen ihre soziale Ausgrenzung im ländlich strukturierten Raum. Diese Erfahrung musste Karl machen: „*Weil in meinem Ort da hab ich nicht leben können, weil am Land, wenn du psychisch krank bist, da bist du ja deppert oder ein Narrenhäusler […] Da bin ich nach Linz. Da bist du anonymer, da geht's besser.*“ Dies lässt den Schluss zu, dass in vielen ländlichen Regionen weder Versorgungslage, sprich Quantität wie Qualität der Betreuungsangebote, noch der Informationsstand der Bevölkerung, und die dafür notwendige Aufklärungs- und Entstigmatisierungsarbeit, zufrieden stellend sind, sondern im Gegenteil, starke Defizite aufweisen.

Dass professionelle Betreuung greift, zeigt sich nicht zuletzt darin, wie die Betroffenen selbst mit ihrer Krankheit umgehen: Jene, die höher schwellige Angebote in Anspruch nehmen, treten durchaus offen und emanzipiert auf und sind darüber hinaus in der Lage, ihre Krankheit und die sich daraus ergebenden Zusammenhänge zu reflektieren. Jene, die ausschließlich nieder schwellige Betreuung in Anspruch nehmen, wirken meist sehr resigniert.

Die Tatsache, dass erst dann Hilfe gesucht wird, wenn eine psychische Krise bereits akut ist, lässt den Schluss zu, dass diesbezüglicher Prävention bislang nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Auch wenn hier sicherlich Ängste und Schamgefühl eine Hemmschwelle darstellen, muss dennoch von einem weitgehenden Informationsdefizit über bestehende Angebote und Möglichkeiten ausgegangen werden.

SozialarbeiterInnen, PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen leisten viel – häufig unter schlechten Rahmenbedingungen. Um die Qualität professioneller Betreuung weiter zu erhöhen, sind die politischen AkteurInnen und relevanten EntscheidungsträgerInnen aufgefordert:

- präventive Maßnahmen konsequent zu stärken
- mittels gezielter Informations- und Aufklärungsarbeit der gesellschaftlichen Stigmatisierung psychisch kranker Menschen effizient und nachhaltig entgegenzuwirken
- die Versorgungsdichte an psychosozialen Diensten – vor allem in ländlichen Regionen – zu erhöhen
- die (Re-)Integration psychisch kranker Menschen in den primären Arbeitsmarkt zu professionalisieren, also ihren individuellen Bedürfnissen im Rahmen einer sinnvollen Arbeitsvermittlung mehr Stellenwert einzuräumen
- psychisch kranken Personen, für die keine Integration in den primären Arbeitsmarkt möglich ist, Beschäftigungsmöglichkeiten, beispielsweise in Form von Tagesstrukturen, anzubieten und diese entsprechend zu honorieren
- die Partizipationsmöglichkeit psychisch kranker Menschen auszuweiten, ihnen beispielsweise am – kommunalen – Wohnungsmarkt Priorität einzuräumen, um den Betroffenen eine weitestgehend selbstständige Lebensführung möglich zu machen

Anmerkung

Um die Anonymität der interviewten Personen zu wahren, wurden ihre Namen geändert.

MIT SCHMERZEN LEBEN –
Lebenslagen chronisch kranker PatientInnen

Andrea Haslinger

1. Chronische Krankheiten – Begriff und Auswirkungen

Immer mehr Menschen leiden an chronischen Krankheiten. Die Ursachen für chronische Krankheiten können krankheitsbedingt, unfallbedingt und/oder aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung auftreten. Die verursachenden Probleme für die Krankheit sind meist schon weiter zurückliegend, werden aber erst viel später bewusst wahrgenommen, erst dann, wenn sich die gesundheitliche Beeinträchtigung im Arbeitsleben oder in der Familie auswirkt. Die Bewältigung der Schmerzen und der damit verbundenen Probleme im Alltag erfolgt auf verschiedene Art und Weise. Einerseits durch Verdrängen, andererseits stellen sich die PatientInnen aktiv der Krankheit und versuchen, ihr schwieriges Leben der alltäglichen Situation anzupassen. In den meisten Fällen sind psychische Beeinträchtigungen Auslöser oder Verstärker für die chronische körperliche Krankheit.

Chronische Krankheiten haben auch Auswirkungen auf das soziale Umfeld. Beispielsweise kann der Fall eintreten, dass chronisch Erkrankte plötzlich ihren Beruf nicht mehr ausüben können und gekündigt werden, für kurze Zeit ist Arbeitslosengeld gewährt, das es erlaubt, einen gewissen Lebensstandard zu erhalten. Diese finanzielle Unterstützung ist aber zeitlich begrenzt. Entstehende ökonomische Einschränkungen werden immer stärker von sozialen und psychischen Problemen begleitet[1]: *„Der organisch chronisch Kranke wird irgendwann einmal auch psychisch krank werden. Der dauernde Schmerz oder die Aussichtslosigkeit eines chronischen Leidens wird ihn irgendwann einmal auch psychisch verändern“,* so der Arzt und Unfallchirurg Dr. Erwin Aschauer.

Die Medizin wird durch zwei grundlegende Begriffe geprägt, durch Gesundheit und Krankheit. Im Alltag werden diese häufig verwendet, doch eigentlich ist gar nicht so klar, was mit ihnen wirklich gemeint ist. Die Begriffe werden in verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen

[1] vgl. Badelt/Österle 2001, S. 222f

unterschiedlich beschrieben[2], in der Gesellschaft immer wieder neu definiert und auch mit einem sich verändernden Bedeutungsgehalt hinterlegt. Zur Bewertung von Gesundheits- und Krankheitszuständen im Alltag sind verschiedene Faktoren ausschlaggebend: Art und Dauer bereits erlittener Erkrankungen, Lebensgeschichte, Geschlecht, Alter, Persönlichkeit etc.[3]

Krankheiten werden als chronisch typisiert, wenn sie sich langsam entwickeln und zumindest ein halbes Jahr andauern, meist ein Leben lang vorhanden sind. Der Begriff „chronisch" bezieht sich auf die Dauer einer Erkrankung, sagt aber noch nichts über Art und Auswirkung der Erkrankung aus. Viele der chronischen Krankheiten führen zu funktionellen Einschränkungen, so genannten Fähigkeitsstörungen (disabilities) und sozialen Beeinträchtigungen (handicaps). Erkrankungen können körperlich oder psychisch ausgeprägt sein.[4] Betrachtet man die verschiedenen Arten von chronischen Krankheiten, so zeigt sich, dass vorrangig erhöhter Blutdruck, Schäden an der Wirbelsäule und Gelenkserkrankungen auftreten.[5]

Chronische Krankheiten beginnen oft schleichend, sind schwerer, nicht mehr behandelbar, neigen zu Zweitkrankheiten und können Folgen bis zur Behinderung hinterlassen. Einhergehen kann die Krankheit mit frühzeitigem Tod, aber auch mit normaler Lebenserwartung.[6] Sie sind gekennzeichnet durch multifaktorielle Genese - mehrere, auch nichtmedizinische Ursachen - mit äußeren oder inneren Entstehungsfaktoren, einer oftmals langen Latenzzeit bis zum Ausbruch, begrenzten Möglichkeiten der Heilung und die Beeinflussung des Krankheitsverlaufes durch psychosoziale und soziale Faktoren, wie Belastung für die Partnerschaft, Familie oder vorzeitige Aufgabe der Berufstätigkeit.[7] Folgen, im Speziellen psychosoziale Folgen chronischer Erkrankung können daher „drohender Verlust des Arbeitsplatzes, Langzeitarbeitslosigkeit, finanzielle Einschränkungen, eingeschränkte Mobilität und damit Teilhabe am öffentlichen Leben, vorübergehende oder anhaltende Befindlichkeitsstörungen (Angst, Depres-

[2] vgl. Siegrist 1995, S. 199ff

[3] vgl. Hörning 2002, S. 16f

[4] vgl. Schwarzer/Höhn-Beste 2002, S. 125

[5] http://www.statistik.at/_downloads/gesundheit/gesundheit2_txt.shtml#1 [Stand: 09.07.06]

[6] vgl. Schwarzer/Höhn/Beste 2002, S. 126

[7] vgl. Siegrist 1995, S. 202; vgl. Schwarzer/Höhn-Beste 2002, S. 127f

sion, Reizbarkeit), veränderte Einstellung zur eigenen Person, veränderte Einstellung zum Partner/zur Partnerin, oftmals deutliche Verminderung der sexuellen Aktivität“[8] sein.

2. Lebenslagen von chronischen SchmerzpatientInnen

Um der Frage nachzugehen, wie chronisch Kranke ihre Lebenssituation wahrnehmen und bewältigen, wurden zehn ärztlich diagnostizierte PatientInnen mit chronischen Krankheiten, jeweils fünf Frauen und Männer, befragt. Eingegrenzt wurde die Mannigfaltigkeit von chronischen Krankheiten durch zwei Krankheitsbilder, nämlich zum einen durch Probleme im Bewegungsapparat (Knie, Hüfte, Wirbelsäule) und zum anderen durch körperliche neurologische Erkrankungen wie Migräne oder Nervenentzündungen. Die Befragten sind zwischen 22 und 58 Jahre alt. Sie leiden unterschiedlich lange an ihrer Erkrankung, zum Teil seit frühester Jugend an. Den PatientInnen war oftmals über lange Zeiträume hinweg nicht bewusst, dass sie krank oder chronisch krank sind, einerseits, weil sie aktiv im Arbeitsleben stehen und sich „Kranksein“ nicht erlauben können, andererseits, weil sie die Schmerzen bzw. deren Auslöser verdrängen. Alle Befragten weisen eine abgeschlossene Schul- und Berufsausbildung auf, die von einer Schlosser-, über eine Tischler- und KFZ-Lehre bis hin zum Abschluss von berufsbildenden Schulen, wie Handelsakademie oder Krankenpflegeschule, reichen. Zwei jüngere befragte Patientinnen mit Matura haben sich zudem entschlossen, zusätzliche Qualifikationen durch ein Studium an der Universität zu erwerben. Sieben der zehn Befragten sind derzeit erwerbstätig, davon ein Präsenzdiener, der überwiegende Teil der Erwerbstätigen im vollen Stundenausmaß. Bei diesen ist eine weitgehend autonome finanzielle Situation gesichert, anders als bei jenem Befragten, der aufgrund seiner Erkrankung nach langjähriger Beschäftigung im selben Betrieb seinen Job verloren hat und seit mehr als drei Jahren arbeitslos ist. Seine Ehefrau kommt für alle anfallenden Ausgaben auf. Eine der Studentinnen kann auf ein Selbsterhalterstipendium zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes zurückgreifen, die andere ist auf Unterstützung ihrer Eltern angewiesen.

[8] Schwarzer/Höhn-Beste 2002, S. 128

Bisherige Lebensgeschichte, Erläuterung eines typischen Alltags, Erlebnisse mit Stigmatisierung, Perspektiven und Zukunftswünsche sollen Aufschluss darüber geben, wie sich die PatientInnen mit ihrer Krankheit in verschiedenster Weise auseinandersetzen.

Abbildung 1: Übersicht der befragten PatientInnen

PatientIn	Alter	Erkrankung	erkrankt seit	Höchste abgeschlossene Ausbildung	Derzeitige Beschäftigungsform
Frau Ludovika	51	Bandscheiben	Jugend	Krankenpflegeschule	Erwerbstätig; Vollbeschäftigt
Frau Ernestine	50	Wirbeldeformierung	etliche Jahre	Kindergärtner-Innenschule	Erwerbstätig; Vollbeschäftigt
Frau Rosalia	49	neurol. Erkrankung	etliche Jahre	Handelsschulabschluss	Erwerbstätig; Teilzeitbeschäftigt
Frau Nora	28	Migräne	Kindesalter	Matura	In Ausbildung; Studentin
Frau Ida	26	Bandscheiben	Kindesalter	Matura	In Ausbildung; Studentin
Herr Norbert	58	Hüfte, Beine	1999	Schlosserlehre	Erwerbstätig; Altersteilzeit
Herr Oswald	55	Hüfte	2003	Tischlerlehre	Erwerbstätig; Vollbeschäftigt
Herr Theodor	53	Polyneuropathie	2001	KFZ – Lehre	Arbeitslos; (seit drei Jahren)
Herr Ludwig	27	Hüfte	Kindesalter	Schlosserlehre	Erwerbstätig; Vollbeschäftigt
Herr Matthias	22	Knie	2003	Fachabschluss	Präsenzdiener

2.1. Biographische Angaben und Erkrankung

Am Beginn des Gesprächs wurden die chronisch Erkrankten gebeten, über ihr Leben bzw. den Werdegang bis zur Diagnose „chronische Erkrankung“ zu erzählen. Wie wuchsen sie auf, was belastet sie, wie gehen sie mit der Erkrankung um?

Frau Ernestine, 50, ist wie alle anderen Gesprächspartner auch im ländlichen Raum aufgewachsen und musste schon sehr früh selbständig werden. Die Eltern mussten Geld verdienen, die Großmutter war für die Kinder da. Ernestine hat die KindergärtnerInnenschule besucht, hat vor 30 Jahren geheiratet und Haus gebaut. Zwei Kinder und der Familienkater machen das Glück perfekt. Sie ist seither Vollzeit berufstätig. Seit etlichen Jahren leidet sie unter Rückenschmerzen, erst durch die Untersuchung eines Kurarztes wurde festgestellt, dass ein deformierter Wirbel diese Rückenbeschwerden auslöst. Auf die Frage hin, welche Ursache die Deformierung haben könnte, meint Frau Ernestine, *„das kann vom Hausbauen auch sein, das kann der Arzt selber nicht sagen. Beim Hausbauen, da schleppst du halt Ziegeln, da schleppst Zementsackln und das kann von da auch sein, und dann kommen eben […] neben den jahrelangen Abnutzungen […] die psychischen Ursachen dazu."*

Ebenso wie Frau Ernestine, leiden Frau Ida und Frau Ludovika an ähnlichen körperlichen Beschwerden. Ida ist 26 Jahre alt und wohnt noch bei ihrer Familie. Sie wird bald ein Studium abschließen, davor aber war sie auch schon berufstätig. Die Art ihrer Erkrankung beschreibt sie folgendermaßen: „*Grundsätzlich ist es eine Bandscheibengeschichte bzw. die Ursache ist Hypomobilität, die ich seit meiner Kindheit habe. Und dadurch, dass ich so groß bin, und so schnell gewachsen bin, […] war das einfach immer ein Problem. […] dadurch entstehen eben diese Folgeschäden, also Kreuzweh, Schulterbereich, und eben jetzt leider auch Bandscheibenauswirkungen."*

Ähnlich wie bei Ernestine war auch die Kindheit von Frau Ludovika, 51, durch die Großmutter geprägt. Frau Ludovika hat, wie sie selber sagt, sehr unter der Dominanz ihrer Mutter gelitten. Ludovika besuchte die Krankenschwesternschule und ist nunmehr seit über 30 Jahren in diesem Beruf Vollzeit tätig. Sie liebt ihn heute noch. Die möglichen Ursachen für ihre chronische Erkrankung, auch aufgrund von Abnützungserscheinungen in ihrem Beruf, erläutert sie so: *„Ja, das ist halt auch berufsbedingt, obwohl das höchstwahrscheinlich viele Leute haben, das ist einfach das berühmte Kreuz mit dem Kreuz. Es ist ein Bandscheibenleiden, bei mir ist es aber mehr im Hals-Brustwirbelbereich, das ist vorwiegend durch das schwere Heben, bei uns durch die Patienten lagern, es ist noch nicht direkt ein Bandscheibenvorfall, es ist ein beginnender, aber ich kann mit dem eigentlich zur Zeit sehr gut leben."*

Herr Oswald, 55, beschreibt die finanzielle Lage seiner Kindheit als eingeschränkt. Seinen Vater hat er nie kennen gelernt. Herr Oswald hat eine Tischlerlehre abgeschlossen und sich danach für Büroarbeit weitergebildet. Seine Krankheit definiert er als *„eine Abnützungserscheinung der linken Hüfte, die ist operiert jetzt.“* Die Abnützung wurde unter anderem durch das schwere Arbeiten in der Tischlerei mitverursacht. Die zunehmenden Beschwerden machten eine Hüftprothesenoperation notwendig.

Herr Ludwig ist 27 Jahre jung, und wohnt noch zu Hause. Seine Gelenks- und Hüftprobleme machten sich bereits in der Kindheit bemerkbar, verschlimmerten sich, bis eine Hüftoperation notwendig wurde. Neben den starken Schmerzen kamen auch psychische Probleme speziell im Teenageralter dazu. Trotz allem hat Ludwig eine Fachschlosserlehre sowie eine Ausbildung zum Bürokaufmann abgeschlossen.

Die Hüfte und die Beine bereiten dem 58jährigen Herrn Norbert große Probleme. Ausgelöst wurden diese durch zwei Unfälle vor einigen Jahren. Monatelange Krankenhausaufenthalte haben eine Zeit lang sein Leben geprägt. Er hat die Berufsschule besucht *„und habe dann als Werkzeugmacher, als Maschinenschlosser abgeschlossen.“* Da Norbert mittlerweile den gelernten Beruf aufgrund seiner Beschwerden nicht mehr ausüben kann, ist er jetzt altersteilzeitbeschäftigt: *„Ja, jetzt bin ich in der Altersteilzeit, [...] also zweieinhalb Jahre schon gleich. Naja, es war so, dass ich in den ersten zweieinviertel Jahren 100% beschäftigt war, und jetzt bin ich in der Ruhephase, jetzt brauche ich nichts mehr arbeiten.“*

Der 22jährige Herr Matthias hat nach der Pflichtschule eine HTL für Maschinenbau besucht und übt derzeit seinen Präsenzdienst in Oberösterreich aus. Er wohnt noch bei seinen Eltern. *„Meine chronische Krankheit liegt im Kniebereich. Wobei ich eigentlich keine Probleme habe, so lange ich nichts tue. Wenn ich allerdings eher schwere Tätigkeiten über einen längeren Zeitraum mache, lässt mein Knie aus.“* Die Erkrankung kam somit *„aus heiterem Himmel“*.

Herr Theodor, Frau Rosalia und Frau Nora leiden an körperlichen neurologischen Krankheiten (wie Migräne oder Nervenleiden), die sich verschieden äußern. Die Krankheiten werden meist nicht sofort erkannt, so die 49jährige Frau Rosalia, *„weil sich einfach nichts feststellen lässt äußerlich, sondern nur von den Nerven(enden) her.“* Alle drei PatientInnen leiden darunter sehr, da sie Angst haben, in ein gewisses Schema gedrängt werden. Rosalia ist verheiratet, hat

drei Kinder, mit ihrem Ehemann gemeinsam ein Haus gebaut. Nach Besuch der Haushaltungsschule und nachdem die Kinder aus dem Haus waren, arbeitet sie halbtags als Lagerbetreuerin.

Herr Theodor war 19, als seine Mutter verstarb. Nach seiner KFZ-Lehre war er 30 Jahre in diesem Beruf tätig. Durch die Krankheit Polyneuropathie, die sich ab 2001 bemerkbar macht, musste er für längere Zeit in den Krankenstand gehen. Seit drei Jahren ist er nun arbeitslos und seine Chancen auf einen Arbeitsplatz hält er für aussichtslos.

Frau Nora ist 28 Jahre alt. Sie besuchte die HAK, ging daran anschließend arbeiten. Vor einiger Zeit entschloss sie sich neu zu orientieren und begann ein Studium. Nora wohnt bei ihren Eltern zu Hause. Die ersten Symptome einer körperlich neurologischen Erkrankung, nämlich Migräne, traten *„im Kleinkindalter“* das erste Mal auf. Auch hier ist die Ursache unbekannt.

Details der Biographien von einzelnen PatientInnen zeigen, dass bestimmte Ereignisse in ihrem bisherigen Leben prägend waren und teils unmittelbar oder mittelbar die chronische Krankheit verursacht haben. Bestätigt wird, dass die PatientInnen nicht nur mit den körperlichen Beschwerden, sondern auch mit psychischen Folgen zu kämpfen haben, die den körperlichen Schmerz zusätzlich verstärken. Ernestine meint: *„Wenn da aber was Psychisches dazukommt, irgendwas, dann hat man eben noch mehr Schmerzen, ansonsten steckt man das einfach weg.“*

2.2. Bewältigung des Alltags und des Berufs

Mit chronischen Schmerzen leben bedeutet für alle Befragten Einschränkung im Alltag und im Beruf, auch wenn dies in unterschiedlicher Intensität angegeben wird. Nora meint, dass die Migräne sie nur teilweise beeinflusse, dann etwa, wenn neben der Migräne auch der Kreislauf verrückt spiele, und sie sich hinlegen muss. Wenn sie „nur“ Kopfweh hat, sagt sie, dann *„gehst halt in die Arbeit, was du davon mitkriegst ist natürlich die andere Frage. Aber ja, was sollst sonst tun?“* Auch der hüftoperierte Herr Oswald bestätigt, dass er den Beruf durchaus ausüben kann: *„Mit Tabletten hab ich den Beruf ausüben können und Zähne zusammen beißen […]; einmal, zweimal hab ich eh einen Ausfall gehabt dann in der Firma“,* er musste während der Arbeitszeit zum Arzt fahren, das war aber lediglich zweimal in zwei Jahren.

Bei Herrn Theodor sieht die Situation anders aus, die Polyneuropathie äußert sich an den Nervenenden der Hände und Füße. Wenn er die Hände und Füße beispielsweise durch starke körperliche Arbeit überbeansprucht, *„dann kommen die Symptome am Abend“*. Frau Rosalia hat sich zu Beginn ihrer Erkrankung immer zurückgezogen, wenn es ihr schlecht ging und die Schmerzen nicht auszuhalten waren. Sie wollte den Schmerz anderen nicht zeigen, hat die Zähne zusammengebissen, oder die Öffentlichkeit gemieden. Auch Herr Ludwig bestätigt, dass an einem „besonders schlechten“ Tag die Psyche sehr beeinträchtigt ist: *„Wenn es mir ganz schlecht gegangen ist, dann ist es mir auch seelisch schlecht gegangen, habe ich eigentlich nicht viel machen können, habe vielleicht mal zu einem Freund geschaut oder so, gute Freunde, die mich kennen, die das verstehen… aber sonst habe ich eigentlich immer geschaut, dass ich nicht unter die Leute komme. Wenn es mir gut gegangen ist, bin ich gerne unter die Leute ... aber ich mag es mir nicht anmerken lassen, dass ich was habe.“*

Nahezu alle PatientInnen sagen aus, dass der Beruf in ihrem Leben einen sehr hohen Stellenwert einnimmt. Herr Matthias drückt die Gedanken über den Stellenwert des Berufes in seinem Leben so aus: *„Sicher, weil wenn man jeden Tag in der Früh aufsteht und sagt: Muss ich schon wieder in die Arbeit gehen? ... tät ich nicht, ich will eine Freude dran haben.“*

2.3. Stigmatisierung

Unsere Gesellschaft schafft Mittel zur Kategorisierung von Personen. Man macht Annahmen darüber, was unser Gegenüber sein soll. Wir sind uns aber oft nicht bewusst, dass wir damit eigentlich Anforderungen an unser Gegenüber stellen. Fremde können eine Eigenschaft besitzen, die sie von den anderen in derselben Personenkategorie unterscheidet, etwa ist diese Person gefährlich, schlecht, oder schwach. Die Vorstellung, die man an diese Person gestellt hat, kann nicht erfüllt werden und somit wird sie von einer ganzen Person zu einer beeinträchtigten Person herabgemindert. Dies nennt man Stigma. Anspruch und Wirklichkeit unterscheiden sich somit voneinander.[9] Der Terminus Stigma wird also in Bezug auf eine Eigenschaft gebraucht, die diskreditierend ist.[10]

[9] vgl. Goffman 1975, S. 9ff; vgl. Finzen 2001, S. 27

[10] vgl. Grausgruber 2005, S. 20f

Die Stigmatisierung und ihre Folgen werden von den Kranken ständig erlebt. Sie überlegen sich sorgfältig, wem sie von der Krankheit erzählen und wem nicht, um nicht in bestimmte „Schubladen“ gesteckt zu werden. Frau Rosalia äußert sich dazu folgendermaßen: *„Wie soll ich sagen, man will aber dann auch nicht als Heulsuse dastehen, oder man will ja trotzdem immer stark sein, man kann aber dann nicht, es zieht schon viel in Mitleidenschaft.“* Alle Befragten sind sich der Vorurteile gegenüber Krankheit und deren Bilder in der Öffentlichkeit bewusst.[11] Rosalia findet für mangelndes Verständnis auch gleich eine Entschuldigung: *„Ich denke mir so, auch wenn du dir die Hand gebrochen hast, und du hast einen Gips, dann merkt ein jeder, aha, da musst du helfen, weil die kann einfach die Tasche nicht tragen, nur mein Problem ist ja nicht sichtbar, man kennt es nicht über das Gesicht.“* Ein Rückzug aus der Öffentlichkeit ist nicht so leicht möglich, ohne den gesellschaftlichen Anschluss zu verlieren. Frau Rosalia meint, man geht mit gewissen Dingen, speziell mit Krankheiten, nicht hausieren, wenn man die Einstellung der Leute nicht kennt. Ihrer Erfahrung nach wenden sich Leute ab, und kommentieren dies damit, dass „mit der nichts mehr anzufangen ist“.

Eine Ausnahme ist der 27jährige Herr Ludwig, er hat niemals negative Erfahrungen gemacht: *„Nur positive Sachen sind mir passiert. Also habe überhaupt nie Probleme gehabt, bin eigentlich nie irgendwie ausgespottet […] worden, auch nicht in der Schule, im Gegenteil, habe eigentlich immer gute Erfahrungen gemacht.“*

2.4. Perspektiven und Zukunftspläne

Perspektiven und Zukunftspläne werden von den befragten PatientInnen als wichtig eingestuft, da sie Arbeitsplatz, Ungerechtigkeit an der derzeitigen Situation, ihre Träume und Wünsche reflektieren.

Norbert ist sich der Ambivalenz bewusst, wenn er sagt, dass er relativ gesund ist, andererseits auch krank. Er stellt sich sein Leben für die Zukunft so vor, dass er „halbwegs“ gesund sein möchte, auch von der finanziellen Seite her, dann wäre er zufrieden. Auch Frau Ernestine drückt es ähnlich aus, sie wünscht sich, *„dass die Schmerzen nicht mehr werden, dass alles genauso bleibt, wie es ist.“* Das Wichtigste für Ludwig ist die Gesundheit und die Erhaltung

[11] vgl. Schulze 2005, S. 140

dieser. Wenn er keine gesundheitlichen Probleme hat, dann fühlt er sich reich, materieller Reichtum ist für ihn sekundär: *„Ich meine, sicher klar, Geld braucht man, für irgendwelche Wünsche, ich mag mir auch was leisten und Sachen kaufen […], und vielleicht einmal ein Haus oder was weiß ich was, das ist sicher auch wichtig, aber für mich ist das nebensächlich. Weil Geld verdienen, da ist nichts dabei, da braucht man nur gesund sein, und das ist es, wenn ich gesund bin, kann ich alles machen, ich muss nur fleißig sein, und dann kann ich alles schaffen."* Nicht nur Gesundheit, sondern auch die Familie wird mit dem Begriff Reichtum assoziiert: *„Das ist ein Reichtum, Familie… da kann man von Armut nicht reden",* so Herr Oswald. Noch einen Schritt weiter geht Herr Theodor, der meint, Menschen, Bekannte, Freunde gehören zu dem Wichtigsten, um das seelische und auch das körperliche Gleichgewicht wieder herzustellen. Man schaut, *„dass man immer irgendwelche Leute (um sich) hat, das baut den Körper wieder auf."*

Für die Zukunft wünschen sich die befragten SchmerzpatientInnen neben der Erhaltung der Gesundheit und besserer Aufklärung in diesem Bereich auch finanzielle Absicherung. Hier wird deutlich, dass nicht nur die Angst vor Arbeitslosigkeit sondern auch die Angst, keine Anstellung zu finden, die PatientInnen auch psychisch beeinflussen. Weiters sind gesicherte Arbeitsplätze, oder ganz allgemein Glück für die Familie wünschenswert. Soziale Integration spricht Herr Matthias an, wenn er sich wünscht, *„dass ich im gesellschaftlichen Bereich gut dastehe, nicht isoliert bin oder irgendwie so was".*

3. Fazit

Die Lebenslagen der befragten chronisch Kranken unterscheiden sich in vielen Bereichen. Die Befragten sind jung, in der Lebensmitte oder auch älter. Sie leben noch bei ihren Eltern oder mit der eigenen Familie. Sie sind in großen und kleineren Familien aufgewachsen, zum Teil behütet, zum Teil zur Selbständigkeit erzogen. Sie studieren, absolvieren den Präsenzdienst, sind erwerbstätig, arbeitslos oder durch Altersteilzeit de facto schon im Ruhestand. Dennoch gibt es einige Gemeinsamkeiten. Neben der zentralen Dimension, nämlich der Bewältigung der Herausforderungen in Beruf und/oder Alltag trotz der auftretenden Schmerzen, messen alle Befragten ihrem Beruf einen hohen Stellenwert bei. Sie gehen gerne arbeiten. Durchwegs haben Angehörige, Bekannte oder Freunde gut auf die Krankheit reagiert. Wenn auch einige

Befragte über stigmatisierende Erlebnisse explizit berichten - dies spielt sich meist nicht offen, sondern im Verborgenen ab - zeigt sich, dass die Befragten ihre gesundheitlichen Probleme vor der Öffentlichkeit verstecken. Angst, als „Heulsuse“, als unzuverlässige oder schlechte Arbeitskraft abgestempelt zu werden sowie der Wunsch, die Umwelt mit den eigenen Schmerzen nicht zu belasten, sind mitverantwortlich für das Verheimlichen eines schmerzvollen Lebens. Dies führt zum Teil zum selbst gewählten Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben, das sich in der Folge auch in der extremsten Form in gesellschaftlicher Isolation auswirken kann. Wünschenswert wäre daher mehr Aufklärungsarbeit, auch im Hinblick auf seltenere, nicht sichtbare und schwer zu diagnostizierende Krankheiten. Was die Zukunft betrifft, so wünschen sich die Befragten eine Stabilisierung ihres Gesundheits- respektive Krankheitszustandes. Kaum jemand rechnet ernsthaft mit einem zukünftigen Leben ohne Schmerz.

Viele chronische Krankheiten sind Folge von Überbeanspruchung und Abnützung des Körpers. Sie liegen meist Jahrzehnte zurück und entstehen u.a. durch körperliche Belastungen im Beruf wie beispielsweise bei der Krankenschwester Ludovika und dem Tischler Oswald. Hier hat betriebliche Gesundheitsförderung anzusetzen. Zum einen sollen Betriebe unterstützt werden, diesbezügliche Maßnahmen anzubieten. Zum anderen ist aber auch eine Aufklärung für die MitarbeiterInnen über mögliche langfristige Beeinträchtigungen notwendig. Nicht selten wird betriebliche Gesundheitsversorgung zu wenig ernst genommen. Speziell für Klein- und Mittelbetriebe kann hier von einer Versorgungslücke ausgegangen werden.

Quellenangaben

Aschauer, Dr.med. Erwin: ExpertInneninterview zu chronisch kranken SchmerzpatientInnen. Altmünster. befragt am 22. 04. 2006

Badelt, Christoph/Österle, August: Grundzüge der Sozialpolitik. Spezieller Teil. Sozialpolitik in Österreich. 2. Aufl. Wien: Manz Verlag 2001

Finzen, Asmus: Psychose und Stigma. Stigmabewältigung – zum Umgang mit Vorurteilen und Schuldzuweisung. Bonn: Psychiatrie – Verlag 2001

Goffman, Erving: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp 1975

Grausgruber, Alfred: Stigma und Diskriminierung psychisch Kranker. Formen und Entstehungsmodelle. In: Gaebel, Wolfgang/Möller, Hans-Jürgen/Rössler, Wulf (Hrsg.): Stigma – Diskriminierung – Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH 2005. S. 18–39

Hörning, Martin: Grundlagen der Sozialmedizin – Gesundheit, Krankheit, Behinderung, Public Health. In: Schwarzer, Wolfgang (Hrsg.): Lehrbuch der Sozialmedizin für Sozialarbeit, Sozial- und Heilpädagogik. 4. Aufl. Dortmund: Verlag Modernes Lernen Borgmann Publishing GmbH & Co KG 2002. S. 13–30

Schulze, Beate: Stigmatisierungserfahrungen von Betroffenen und Angehörigen: Ergebnisse von Fokusgruppeninterviews. In: Gaebel, Wolfgang/Möller, Hans-Jürgen/Rössler, Wulf (Hrsg.): Stigma – Diskriminierung – Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH 2005. S. 122–144

Schwarzer, Wolfgang/Höhn-Beste, Martina: Chronische Erkrankungen und Körperbehinderungen. In: Schwarzer, Wolfgang (Hrsg.): Lehrbuch der Sozialmedizin für Sozialarbeit, Sozial- und Heilpädagogik. 4. Aufl. Dortmund: Verlag Modernes Lernen Borgmann Publishing GmbH & Co KG 2002. S. 125–176

Siegrist, Johannes: Medizinische Soziologie. 5. Aufl. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg 1995

Statistik Austria: Ausgewählte Ergebnisse der Gesundheitsbefragung 1999 [http://www. statistik.at/_downloads/gesundheit/gesundheit2_txt.shtml#1Download 09. 07. 06

WHO - Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa [http://www.euro.who.int/ AboutWHO/20021122_3?language=German] Download 01. 05. 2006

Veröffentlichungen in der Reihe WISO-Dokumente

Redaktionelle Betreuung: Julius Braun

Die WISO-Dokumente 1 bis 34 sind im ISW-Publikationsverzeichnis aufgelistet

Nr.	Jahr	Bezeichnung
Heft 35:	1/95	„Ich wünsche mir nur wieder Arbeit“ (Frauenarbeitslosigkeit) € 3,60
Heft 36:	6/95	Wege aus der Beschäftigungskrise € 4,30
Heft 37:	10/95	Europäische Betriebsräte – mehr als ein Anfang? € 5,80
Heft 38:	12/95	Arbeit (ver-)teilen € 5,80
Heft 39:	2/96	Gesundheit darf kein Luxus sein! € 4,30
Heft 40:	11/96	Sind unsere Pensionen noch zu retten? € 4,30
Heft 41:	6/97	Wege aus der Beschäftigungskrise II – Betriebliche und überbetriebliche Initiativen (vergriffen) € 4,30
Heft 42:	10/97	Perspektiven des betrieblichen Gesundheitschutzes € 4,30
Heft 43:	7/98	Symposium „Zeit.Not.Stand“ € 5,00
Heft 44:	8/98	... weil weniger mehr ist – Arbeitszeitverkürzung als Chance € 3,60

Nr.	Jahr	Bezeichnung
Heft 45:	12/99	Arbeitsklima und Konfliktpotential – Erfahrungen aus oberösterreichischen Betrieben € 6,50
Heft 46:	1/00	Aktuelle Änderungen im Arbeits- und Sozialrecht € 6,50
Heft 47:	12/00	Sind unsere Pensionen noch finanzierbar? € 5,80
Heft 48:	11/01	Allheilmittel Pensionsfonds? – Sind Pensionsfonds eine Lösung zur Sicherung unserer Pensionen? € 7,20
Heft 49:	01/03	Öffentliche Dienstleistungen – Notwendigkeit für die Bürger € 9,50
Heft 50:	10/03	Die Methode der offenen Koordinierung im Rentenbereich € 10,50
Heft 51:	10/06	Der Armut ein Gesicht geben – Lebenslagen von armutsgefährdeten Menschen