

Innovative Beratungsansätze für Langzeitarbeitslose¹

1 Langzeitarbeitslosigkeit und ihre Folgen

Erwerbsarbeit dient keineswegs ausschließlich der finanziellen Existenzsicherung, sondern stellt in modernen Gesellschaften das zentrale Instrument der sozialen Einbindung in das Gesamtsystem dar. Sie ermöglicht gesellschaftliche Teilhabe, vermittelt ein Gefühl von Sinnhaftigkeit und trägt zur Stabilisierung des sozialen Status bei.

Langzeitarbeitslosigkeit, definiert als Erwerbslosigkeit einer Dauer von mehr als 365 Tagen, geht daher mit diversen Belastungen einher und stigmatisiert die Betroffenen in erheblichem Maße als weniger leistungsfähig bzw. als sozial schwach.

Bereits in den 1930er-Jahren wurden die psychologischen Auswirkungen von Arbeitslosigkeit untersucht, die bei Langzeitarbeitslosen zur so genannten »Fatalistischen Anpassung« führen.² Kommt es in der Folge zur Überzeugung, keine Kontrolle mehr über die eigene Situation zu haben (»Erlernte Hilflosigkeit«³), dann erzeugt dies Resignation, Passivität und Depression.⁴ Damit zusammenhängend schneiden Langzeitarbeitslose bei der Selbsteinschätzung schlechter ab als kurzzeitig Arbeitslose oder Erwerbstätige.⁵ Dies betrifft etwa das Selbstwertgefühl, die Selbstwirksamkeit und die generelle Kompetenzerwartung.

Je länger Arbeitslosigkeit andauert, desto höher wird das Risiko einer körperlichen und/oder psychischen Erkrankung.⁶ Der Erwerbsstatus ist also eine bedeutsame soziodemographische Determinante von Gesundheit.⁷ So leiden arbeitslose Personen etwa häufiger an chronischen Erkrankungen oder chronischen Schmerzen. Wie im Zuge der EU-SILC-Erhebungen festgestellt wurde, geben arbeitslose Personen auch einen weit schlechteren subjektiven Gesundheitszustand an als Personen, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen.⁸

Zudem neigen etwa zwei Drittel der Langzeitarbeitslosen zu sozialer Isolation, beispielsweise in Form einer Vermeidung von Kontakten zu Berufstätigen, Vereinen und anderen Arbeitslosen und/oder einer Abnahme der Freundschafts- und Bekanntschaftspflege.⁹

Nicht zuletzt sind häufig so genannte »Multiproblemlagen« im Sinne mehrfacher Belastungen in unterschiedlichen Bereichen zentral. So ist etwa nachvollziehbar, dass Schulden- und Wohnungsproblematiken mit der Langzeitarbeitslosigkeit verbunden sein können. Ebenso weisen empirische Daten daraufhin, dass arbeitslose Personen eher zu gesundheitsschädigenden Verhaltens-

weisen neigen.¹⁰ So haben arbeitslose Frauen ein dreimal höheres Risiko, an Übergewicht zu leiden. Auch rauchen arbeitslose Personen weit häufiger als Erwerbstätige.

Ganz im Sinne eines Circulus Vitiosus ist hierbei erkennbar: Je länger die Dauer der Arbeitslosigkeit ist, desto eher treten die genannten Probleme auf, je stärker die genannten Probleme aber auftreten, desto länger ist die zu vermutende Dauer der Arbeitslosigkeit. All die dargestellten Belastungen nämlich gehen mit einer Verringerung der Ressourcen und Fähigkeiten zur Problembewältigung einher. Dadurch kann es zu einer andauernden Verfestigung der Erwerbslosigkeit kommen.

2 Strategien im Umgang mit Langzeitarbeitslosigkeit

Vor diesem Hintergrund darf die Beratung von Langzeitarbeitslosen klar nicht nur auf Informationsvermittlung und Darstellung adäquater Arbeitsstellen fokussieren.

Stattdessen ist es notwendig, auch auf eine Stabilisierung und Erweiterung des sozialen Netzwerkes einerseits und auf eine Verbesserung der psychischen und physischen Gesundheit andererseits zu setzen. Eine Aktivierung sozialer Netzwerke etwa führt in weiterer Folge zu einer Eigenaktivierung (»Empowerment«), die

1 Der vorliegende Artikel diene als Grundlage für das Workshop »Innovative Beratungsansätze für Langzeitarbeitslose«, das im Rahmen der vom Schweizerischen Dienstleistungszentrum Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung veranstalteten »Nationalen Tagung der BSLB 2014 – Lifelong Guidance« am 23. Juni 2014 im Schweizerischen Freiburg abgehalten wurde. Das Schweizerische Dienstleistungszentrum Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB (www.sdbb.ch) ist eine Institution der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK. Im Rahmen dieses Workshops wurden die Methodenhandbücher sowie die Methodendatenbank zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung, die von der Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation des AMS Österreich herausgegeben werden, als Beispiele für Good Practice eingehend vorgestellt.

2 Vgl. Jahoda/Lazarsfeld/Zeisel 1933, nach Förster et al. 2003.

3 Vgl. Miller/Seligmann 1975.

4 Vgl. Frese/Mohr 1978; Schultz-Gambard/Balz 1988, nach: Bergmann 1994.

5 Vgl. Knöchel/Trier 1995.

6 Vgl. Holleder/Brand 2006.

7 Vgl. Egger-Subotisch/Kerschbaumer/Liebeswar/Binder 2013.

8 Vgl. Statistik Austria 2011.

9 Vgl. Kastner/Dudda/Vogt 2001.

10 Vgl. ebenda.

für die Bewältigung und Veränderung der belastenden Lebenssituation notwendig ist.

Gesundheitsorientierte Beratung muss zudem auch die Förderung autonomer Handlungs- und Selbstbehauptungsstrategien zum Ziel haben. Die Stärkung der Ziel- und Handlungsorientierung, des Selbstwertes und der Selbstwirksamkeitserwartung ist essenziell, um KlientInnen die Fähigkeit zu geben, ihre Situation proaktiv zu ändern.

Bei der Beratung von Langzeitarbeitslosen stehen darüber hinaus häufig Multiproblemlagen im Vordergrund. Zielsetzung der Beratung ist hierbei nicht immer eine Arbeitsaufnahme am 1. Arbeitsmarkt, sondern vielfach auch das Begleiten in eine Pensionierung, eine berufliche Rehabilitation oder das Finden einer Beschäftigung auf dem 2. Arbeitsmarkt.

3 Good-Practice-Beispiele¹¹

Methodendatenbank zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung des AMS Österreich

Die Methodendatenbank des AMS, zu finden unter www.forschungsnetzwerk.at, wird vom AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation (ABI), betrieben und basiert auf den AMS/ABI-Praxishandbüchern zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung und dem Projekt Quinora. Es ist als Kompendium von derzeit 565 Berufs- und Arbeitsmarktorientierungsübungen (Stand: 2014) unterschiedlicher Form und Zielsetzungen zu sehen. U.a. sind praxisorientierte Übungen enthalten, die an den dargestellten Problemstellungen ansetzen und daher besonders geeignet für die Beratung von Langzeitarbeitslosen sind. Hierzu zählen:

- **1 Tag/1 Woche/1 Monat strukturieren**, eine Übung zur Verbesserung des Zeitmanagements, der Wiederherstellung einer Tagesstruktur, der Selbstvertrauensstärkung und der Zielorientierung.
- **Betr.: Bewerbung**, eine Darstellung der Möglichkeiten der optimalen Gestaltung einer Bewerbung in inhaltlicher und formeller Hinsicht und ein Anstoß zur Selbstreflexion eigener Fähigkeiten.
- **Die innere Haltung**, eine Übung zur Verbesserung der Zielorientierung und zur Schaffung einer realistischen Zukunftsperspektive.
- **Das 1x1 des Networking**, eine Methode zur (Re-)Aktivierung von potenziell professionell relevanten Kontakten und zur Erweiterung eigener sozialer Kompetenzen.
- **Die 7 Säulen innerer Stärke**, zur Förderung des subjektiven Wertgefühls, der sozialen Kompetenz und der Lösungs- und Handlungsorientierung sowie zur Optimismusförderung und Akzeptanzerhöhung beim Umgang mit Problemen.

Da ältere Personen bei der Arbeitsuche besondere Hürden zu überwinden haben und ein starkes Risiko für Langzeitarbeitslosigkeit aufweisen, sind zudem solche Maßnahmen von großer Relevanz, die auf genau jene vulnerable Gruppe zugeschnitten sind. Exemplarisch seien hier die »**Fünf 50 plus**«-Tools genannt, die einen reflexiven Denkprozess zur Identifizierung von Lebensleitmotiven und individuellen Stärken und Kompetenzen anregen sollen. Das Ziel ist letztlich die Umsetzung von Lebenskonzepten und

Lebensgestaltungswünschen und die Verbesserung der Einstellung zur Arbeitslosigkeit. Zentral ist hierbei, die KlientInnen dabei zu unterstützen, ihr Alter nicht (mehr) als Problem zu definieren, da hierdurch eine zielorientierte Problembewältigung verhindert werden kann.

Ressourcen- und netzwerkorientierte Beratung

Soziale Kontakte haben für Langzeitarbeitslose in unterschiedlicher Hinsicht einen großen Mehrwert. So können Mitmenschen den Betroffenen dabei helfen, ihre Tagesstruktur aufrechtzuerhalten, sie vor Maßnahmeabbrüchen bewahren und sie materiell/finanziell unterstützen. Auch bedingen die regelmäßige Kommunikation, der Zuspruch und die erfahrene Wertschätzung eine emotionale Stabilisierung und eine Erhöhung der Wahrscheinlichkeit der Zielerreichung.

Gerade in Anbetracht der Problematik sozialer Isolation von Langzeitarbeitslosen ist es daher evident, dass die vorhandenen sozialen Netze gestärkt bzw. neue geschaffen werden müssen.

Der ressourcen- und netzwerkorientierte Beratungsansatz basiert auf dem Versuch, unterstützende Umgebungsvariablen auffindig und nutzbar zu machen (»Ressourcenorientierung«). Insbesondere sind hierbei natürliche und künstliche soziale Netzwerke von höchster Bedeutung (»Netzwerkorientierung«).¹² Künstliche soziale Netzwerke umfassen etwa Selbsthilfegruppen, Gesprächskreise und andere (teil-)professionelle HelferInnen und sind vor allem dort von Bedeutung, wo es an (funktionierenden) natürlichen sozialen Netzwerken mangelt. Dies kann auch dann der Fall sein, wenn solche natürlichen Netze zwar vorhanden, aber durch Dauer und Intensität der Probleme bereits überlastet sind.

Gesundheitsorientierte Selbstmanagement-Beratung

Die Gesundheitsorientierte Selbstmanagement-Beratung (GSB) ist ein Konzept, das vom deutschen BKK Bundesverband bereits 2005 im Rahmen der Initiative »Mehr Gesundheit für alle« entwickelt wurde und als vorbildhaft für ähnliche Vorhaben gesehen werden kann.¹³

Im Zentrum der GSB steht Gesundheitsförderung im Sinne der Salutogenese: »Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel.«¹⁴

11 Die Darstellung von exemplarischen Methoden und Konzepten zur Unterstützung von langzeitarbeitslosen Personen ist keine vollständige. Es handelt sich um einen kurzen Überblick über besonders herausragende Good-Practice-Beispiele, d.h., es sind ausschließlich Projekte enthalten, die einen empfehlenswerten Charakter haben.

12 Vgl. Göckler 2003.

13 Selbiges gilt für weitere Projekte mit salutogenetischer Orientierung, etwa dem an der Universität Dortmund entwickeltem »Gesundheitsorientierten Selbstmanagement bei Arbeitslosigkeit« (GESA) und dem deutschen EQUAL-Projekt »Die salutogenetische Perspektive für Arbeitslose«.

14 WHO 1986.

Im Sinne jener salutogenetischen Perspektive wird einerseits versucht, den KlientInnen Selbstmanagement-Kompetenzen, etwa im Sinne einer Verhaltens-, Lösungs- und Zukunftsorientierung, zu vermitteln, während andererseits auch konkrete Verhaltensänderungen angestoßen werden sollen. Im Kontext der dargestellten Korrelate von Langzeitarbeitslosigkeit ist dies als Möglichkeit der Bearbeitung spezifischer Multiproblemlagen und der Wahrung psychischer und physischer Gesundheit zu sehen.

Dabei werden die behandelten Themen in solche betreffend die Körper-, die Gedanken- und die Lebenswelt unterteilt. Die Körperwelt umfasst etwa Fragen zur Bewegung, zur Ernährung und zum Schlaf, aber auch zum Suchtverhalten. Hingegen betrifft die Gedankenwelt etwa Motivation, Entscheidungsfindung und Erwartungshaltung. Die Lebenswelt letzters behandelt Strategien der Emotionsregulation.

Um eine andauernde Verhaltensänderung zu unterstützen, wird im Anschluss an die Seminarreihe zu den dargestellten Themen die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe empfohlen.

Selbstmanagement-Beratung für Arbeitslose (und instabil Beschäftigte)

Die »Selbstmanagement-Beratung für Arbeitslose« (SEBA) bzw. das erweiterte Konzept der »Selbstmanagement-Beratung für Arbeitslose und instabil Beschäftigte« (SEBA/I), ursprünglich als deutsche EQUAL-Projekte entwickelt, basieren auf Ansätzen der Salutogenese und der Selbstmanagementtheorie. Letztere behandelt die Wechselwirkungen zwischen:

- biologischen bzw. physiologischen Faktoren;
- beobachtbaren bzw. externen Faktoren und
- kognitiven bzw. habituellen persönlichen Faktoren.

Die Beratung soll die KlientInnen dazu befähigen, die jeweiligen Ressourcen auf den drei Ebenen zu identifizieren und für sich zu nutzen. Analog dazu sind die problembehafteten Umstände und Konflikte auf den drei Ebenen festzustellen.

Letztliches Ziel ist die eigenständige Problembewältigung unter der Nutzung vorhandener Ressourcen und die Etablierung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen. Damit einher soll auch die Verinnerlichung eines Kohärenzgefühles gehen, das u. a. bedingt, dass Herausforderungen als positiv wahrgenommen und Coping-Strategien effektiv eingesetzt werden können.

4 Conclusio

Zentral bei der Unterstützung von Langzeitarbeitslosen ist es, jene Umstände, die zu einer Verfestigung der Arbeitslosigkeit und/oder zu einer Verschlechterung des individuellen Zustandes beitragen könnten, zu identifizieren und zu bewältigen. Um dies zu bewerkstelligen, stehen unterschiedliche Methoden und Ansätze zur Verfügung:

Während etwa »Die innere Haltung« eingesetzt werden kann, um eine etwaige Passivität und erlernte Hilflosigkeit zu bewältigen, kann die Methode »Die 7 Säulen innerer Stärke« genutzt werden, um die verminderte Selbsteinschätzung zu korrigieren. Die körperliche und psychische Gesundheit ist in salutogenetisch orientierten Konzepten wie der GSB zentral, die soziale Isolation steht etwa bei der Methode »Das 1x1 des Networking« und bei

den Konzepten der ressourcen- und netzwerkorientierten Beratung im Fokus. Multiproblemlagen können u. a. im Zuge der GSB oder im Zuge einer SEBA/I-Beratung behandelt werden.

Um einen Überblick über den Pool der Methoden und Konzepte zu erlangen und die Anwendung zu erleichtern, bieten sich die AMS/ABI-Praxishandbücher sowie die AMS-Methodendatenbank zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung an (Zugang via www.ams-forschungsnetzwerk.at).

5 Literatur

- Bergmann, B. (1994): Erleben und Bewältigen von Arbeitsunsicherheit in Sachsen. Institut für Allgemeine Psychologie und Methodenlehre.
- Egger, Subotitsch, A./Fritsch, C./Jelenko, M./Steiner, K. (2007). Betriebliche und arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung. Verfügbar unter: www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/PH_Gesundheit.pdf [01.07.2014].
- Egger-Subotitsch, A./Kerschbaumer, S./Liebeswar, C./Binder, J. (2013): Gesundheitsförderung für Erwerbstätige und Arbeitssuchende. Theorie und Praxis der Steigerung, Erhaltung und Wiederherstellung von Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit. Verfügbar unter: www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/AMS_IH_Gesundheit.pdf [01.07.2014].
- Frese, M./Mohr, G. (1978): Die psychopathologischen Folgen des Entzugs von Arbeit: Der Fall Arbeitslosigkeit. Industrielle Psychopathologie. Seite 282–320.
- Göckler, R. (2003): Ressourcenorientierte Berufsberatung von Langzeitarbeitslosen. Beratung Aktuell, 1. Seite 1–21.
- Hollederer, A./Brand, H. (Hg.) (2006): Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit. Verlag Hans Huber.
- Kastner, M./Dudda, F./Vogt, J. (2001): Selbstmanagement-Beratung in der Arbeitslosigkeit – von der Notwendigkeit neuer Präventions- und Interventionskonzepte. In: Kastner, M./Vogt, J. (Hg.): Strukturwandel in der Arbeitswelt und individuelle Bewältigung. Lengerich. Seite 361–392.
- Knöchel, W./Trier, M. (1995): Arbeitslosigkeit und Qualifikationsentwicklung: Perspektiven der beruflichen Weiterbildung in einer Gesellschaft im Übergang. Verlag Waxmann.
- Lazarsfeld, P.F./Jahoda, M./Zeisel, H. (1933): Die Arbeitslosen von Marienthal. Psychologische Monographien, 5.
- Miller, W.R./Seligman, M.E. (1975): Depression and Learned Helplessness in Man. Journal of Abnormal Psychology, 84(3). Seite 228.
- Schultz-Gambard, J./Balz, H.J. (1988): Schicksal arbeitslos: Ein Überblick über die Ergebnisse angewandt-sozialpsychologischer Forschung zu den Folgen und Einflussfaktoren bei Arbeitslosigkeit. Gruppendynamik, 19(3). Seite 239–273.
- Statistik Austria (2011): Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung in Österreich. Ergebnisse aus EU-SILC 2010. Tabellenband. Studie der Statistik Austria im Auftrag des BMASK. Verfügbar unter: www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/armut_und_soziale_eingliederung/index.html [01.07.2014].
- WHO (1986): Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. WHO-autorisierte Übersetzung von Hildebrandt/Kickbusch. Verfügbar unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [01.07.2014].

Aktuelle Publikationen der Reihe »AMS report« ...



AMS report 97
Brigitte Mosberger, Sandra Schneeweß, René Sturm
Trends in der Bildungs- und Berufsberatung für den Hochschulbereich
 Rückblick und Vorausschau anhand internationaler Good-Practice-Beispiele aus dem europäischen Hochschulraum

ISBN 978-3-85495-464-6



AMS report 98/99
Regina Haberfellner, Petra Gnademberger
Bildungserne Zielgruppen in der arbeitsmarktorientierten Weiterbildung

ISBN 978-3-85495-465-4



AMS report 100
Andrea Egger-Subotitsch, Andrea Poschalko, Sandra Kerschbaumer, Marlene Wirth
Die Relevanz von Einstellungsveränderungen im Zuge von Arbeitslosigkeit und Rehabilitation vor dem Hintergrund der Reintegration in den Arbeitsmarkt

ISBN 978-3-85495-467-0



AMS report 101
Helmut Dornmayr, Roland Löffler
Die Rolle von Betriebspraktika im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen

ISBN 978-3-85495-468-9



AMS report 102
Judit Marte-Huainigg, Sabine Putz, René Sturm, Karin Steiner (Hg.)
Soziale Milieus und Weiterbildung
 Beiträge zur Fachtagung »Zur Relativitätstheorie des Bildungsverhaltens – Soziale Milieus, Bedürfnisse und Weiterbildungsmotivation« vom 5.6.2013 in Wien

ISBN 978-3-85495-469-7



AMS report 103
Ernst Gesslbauer, Sabine Putz, René Sturm, Karin Steiner (Hg.)
Herausforderungen an der Schnittstelle Schule – Beruf
 Beiträge zur Fachtagung »Wege ebnen an der Schnittstelle Schule – Beruf. Wie gelingt ein erfolgreicher Übergang?« vom 18.9.2013 in Wien

ISBN 978-3-85495-470-0

www.ams-forschungsnetzwerk.at

... ist die Internet-Adresse des AMS Österreich für die Arbeitsmarkt-, Berufs- und Qualifikationsforschung

Anschrift der Autorinnen

abif – analyse beratung und interdisziplinäre forschung
 1140 Wien, Einwanggasse 12, Top 5
 Tel.: 01 5224873, E-Mail: office@abif.at
 Internet: www.abif.at

Die Publikationen der Reihe **AMS info** können als PDF über das AMS-Forschungsnetzwerk abgerufen werden. Ebenso stehen dort viele weitere interessante Infos und Ressourcen (Literaturdatenbank, verschiedene AMS-Publikationsreihen, wie z.B. AMS report oder AMS-Qualifikationsstrukturbericht, u. v. m.) zur Verfügung.

www.ams-forschungsnetzwerk.at
 oder
www.ams.at – im Link »Forschung«

Ausgewählte Themen des **AMS info** werden als Langfassung in der Reihe **AMS report** veröffentlicht. Der **AMS report** kann direkt via Web-Shop im AMS-Forschungsnetzwerk oder schriftlich bei der Communicatio bestellt werden.

AMS report – Einzelbestellungen
 € 6,- (inkl. MwSt., zuzügl. Versandkosten)

AMS report – Abonnement
 € 48,- (10 Ausgaben zum Vorteilspreis, inkl. MwSt. und Versandkosten)

Bestellungen und Bekanntgabe von Adressänderungen (schriftlich) bitte an: Communicatio – Kommunikations- und PublikationsgmbH, Steinfeldgasse 5, 1190 Wien, E-Mail: verlag@communicatio.cc, Tel.: 01 3703302, Fax: 01 3705934

P. b. b.
 Verlagspostamt 1200, 02Z030691M

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Arbeitsmarktservice Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation/ABI, Sabine Putz, René Sturm,
 1200 Wien, Treustraße 35–43 • September 2014 • Grafik: Lanz, 1030 Wien • Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H., 3580 Horn

