

Veranstaltungsreihe Soziale Ungleichheit und Gesundheit – Theorie für Praxis  
Gesundheitsrisiko: Arbeitsplatzunsicherheit und Arbeitslosigkeit in Zeiten wirtschaftlicher Krisen  
06.11.2009, Oldenburg

## **Protokoll Forum 2: „Beraten“**

Referent: Benedikt Rogge, Institut für Empirische und Angewandte Soziologie (EMPAS), Uni Bremen, in der Forschung tätig, aber auch ehrenamtlich in der Beratung für Arbeitslose

### 1. Eingangsreferat

*Thema: Psychosoziale Beratung von Arbeitslosen als Identitätsförderung*

- Arbeitsplatzunsicherheit in Zeiten der Krise (02/09)
- Wirtschaftskrise zieht psychische Folgen nach sich
- Kurzarbeit ein wichtiges Thema

*Gliederung Vortrag*

- 1) Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit im Vergleich
  - größerer Effekt auf psychische Gesundheit bei Wiederbeschäftigung (Verbesserung) als bei Arbeitsverlust (Verschlechterung) als (Paul & Moser 2006); grafische Darstellung siehe Power Point Präsentation (PPP)
  - Körperliche Symptome (Kuhnert, 1999) nach Beschäftigungsstatus
    - Bei Langzeitarbeitslosen prozentualer Anteil höher als bei Arbeitslosen und Beschäftigten
    - Vor allem Beschwerden im Bereich Schulter, Nacken und Rücken sowie Schlafstörungen
- 2) Differenzielle Effekte
  - Differentielle Arbeitslosenforschung
    - Betont Vielfalt der Bewältigungsformen
    - bezieht Lebensumstände, biografische Vorgeschichte, Persönlichkeit, Ressourcen als Kontextfaktoren in die Analyse der Folgewirkungen ein Stressoren *und* Ressourcen werden berücksichtigt
  - Differenzielle Effekte
    - Für die Beratungspraxis wichtig:
      - I. Coping**
        - Heterogenität in Kognition und Verhalten
        - Zuschreibung von Arbeitslosigkeit, Lebensführungen, Aktivitätsmuster, Zeitperspektiven
      - II. Geschlecht und Familienrolle**
        - Katalanische Studie (Artazcoz et al., 2004)
        - Rollenkonstellation mit einbeziehen!
      - III. Soziale Schicht**
        - Viel zu wenig untersucht
        - Eine Studie von Andersen (2009): Mittelschicht weist höchste psychische Belastungen
  - Differentielle Perspektive: vielfältige Prozesse anschauen!
- 3) Folgen für die Beratung
  - Für Erklärung von Bewältigung bei Arbeitslosigkeit meist kognitiv-behaviorales Modell genutzt (siehe PPT)
  - Es gehören aber noch andere Faktoren dazu wie gesellschaftliches Umfeld, Normen Arbeitspolitik etc.
    - I. Einzelfallorientierung** (Rogge, 2009)
      - Differenzielle Diagnostik (den Einzelnen anschauen)
      - Differenzielle Intervention
      - Das „wie“ ist dabei wichtig

- Gegenwartsorientiert vorgehen
- Soziale Umwelt berücksichtigen (nicht nur Denkmuster ändern)
- II. Identitätstheoretische Fundierung** (Rogge und Kieselbach)
  - Kongruenz= Stimmigkeit von Selbsterfahrung und Selbsterwartungen als Kernkonzept
  - Beratung= Förderung von Identitätsarbeit, mit salutogenetischer Ausrichtung, mit Blick auf soziokulturellen Kontext
- III. Empowermentperspektive** (Rogge, 2009)
  - Menschen in die Lage versetzen, „selbst ihre Belange in die Hand zu nehmen“
  - Fokus auf Ressourcen, Gegenwart etc.
- „Schraubstellen“ in der Beratungspraxis
  - Arbeitssuche= Rollenspiele, Blockaden abbauen
  - Kognitive Prozesse= schädigende Spiralen/Gedankenmuster abbauen
  - Behaviorale Prozesse= Tagespläne, Alternativen (ehrenamtliche Tätigkeiten etc.)
  - Soziale Einbindung= Erhalt sozialer Anerkennung
  - Aber auch soziale Konflikte können entstehen; dann Methoden der systemischen Beratung, z.B. Konfliktlösung, zirkuläres Fragen

## 2. Diskussionsrunde

- **Frage:** Wie wurde auf die Beratung aufmerksam gemacht?
  - Arbeitslosenzentrum Bremen- Zusatzangebot Lebensberatung
  - Hinweise über andere Beratungen
  - Finanzierung über ehrenamtliches Engagement
  - Mehrere Wege der Schulung und Qualifikation als Berater/in
- **Problem:** Stigmatisierung (der Jobcenter) wirkt negativ, werden Beratungen deshalb wenig angenommen?
  - Inanspruchnahmeverhalten stellt eine Schwierigkeit/Hürde dar
  - die Arbeitssuchenden, die hingehen, haben extrem negative Erfahrungen gemacht, aber die die nicht kommen? Was ist mit ihnen?
  - Schwierigkeit der Vermittlung, Zusammenarbeit muss verbessert werden
  - Niedrigschwellige Angebote anders benennen um sie besser zu vermitteln
  - Entscheidend ist, dass man eine organisierte Form der Zielgruppe finden (Setting) muss, wie z.B. im JobFit-Ansatz der BKK
  - Weitere Möglichkeiten finden um anzudocken, evtl. SchuldnerInnenberatungen als Möglichkeit
- **Problem:** Wartezeiten endlos, Bedarf kann nicht befriedigt werden (z.B. in Essen zwei Jahre Wartezeit), Verdacht, dass dies eine Überforderung der Arbeitslosen darstellt?
  - Antwort blieb offen

## 3. Fallbeispiele

- Sollen Komplexität und Heterogenität der Aufsuchenden widerspiegeln

(1) Beispiel 1: Frau K.

*56 Jahre alt, ausgebildete Optikerin, alleinstehend, entlassen, nach ca. 20 Jahren Erwerbstätigkeit bei verschiedenen Arbeitgebern, kränkliche Mutter (kein Anspruch auf pflegerische Versorgung), wenig soziale Kontakte, will wieder Arbeit, fühlt sich niedergeschlagen, von Mutter ausgebeutet, findet Leben sinnlos, sagt, sie sei deprimiert*

- Wiederbeschaffung der Arbeit vs. Psychische Gesundheit und Wohlbefinden

- Meinung einer Teilnehmerin: Frau K. hat keine Chance mehr
- Fragen, die man sich stellt bei der Beratung: Ist sie stabil, gefestigt? Hat sie finanzielle Sorgen? Wie groß ist der Einfluss der Mutter? (Thema Pflegebedürftigkeit)
- Meinungen aus dem Plenum: Soziale Beziehungen unterbehandelt als Thema
- Arbeitslose Frauen und Männer als „soziale Manövriermasse“ (sie haben ja Zeit...)
- Sind anderen Stressoren ausgesetzt
- Frage der sozialen Platzierung
- Andere Meinung aus dem Plenum: Leben kann sinnvoll gestaltet werden durch Minijobs, Ehrenamt etc.
- Nicht unbedingt negativ zu betrachten, eher positiv
- Weitere Meinung: Auswirkungen der Rolle wichtig
- Anmerkung dazu: es gibt Konstellationen, die wirken belastend, welche die helfen (ambivalent)

(2) Beispiel 4: Herr Z.:

*18 Jahre alt, seit Realschulabschluss vor zwei Jahren arbeitssuchend, wohnt bei den Eltern zuhause, hat Freundin, bisher ca. 12 erfolglose Bewerbungen, „hat keinen Bock“, wochenends Cannabiskonsum und exzessive Feiern, häufig Konflikte mit Eltern*

- Meinung/Fazit: im Idealfall besitzt die beratende Person Kompetenzen Im Bereich Gesundheitsberatung und Berufsberatung

#### 4. Zusammenfassung

- Vielfalt der Fragestellungen mit denen Arbeitssuchende in die Beratung kommen
- Schwierigkeiten:
  - Inanspruchnahmeverhalten (wie kann dies verbessert werden?)
  - Balance zwischen Ziel der Wiederbeschäftigung und dem Ziel, die psychischen Gesundheit zu erhalten (teilweise gegenläufig)
- Im Idealfall: Berater/in mit Arbeitsmarktwissen und Gesundheitswissen
- Wie kann eine Institutionelle Verzahnung aussehen (Verweis auf Fallkonferenz des Amiga Projektes)