

Editorial

[Forum Gemeindepsychologie, Jg. 22 (2017), Ausgabe 1]

Die Analyse von persönlichen und strukturellen Machtverhältnissen sowie ihre Eingrenzung gehören zu den Schwerpunkten gemeindepsychologischen Forschens und Handelns. Für die Gemeindepsychologie identitätsstiftende Konzepte wie Empowerment, Partizipation und Orientierung an Selbsthilfe und soziale Bewegungen geben Perspektiven für einen Diversität anerkennenden und Fremdzuschreibungen vermeidenden Umgang mit den alltäglichen und besonderen Herausforderungen, die moderne Gesellschaften mit sich bringen. Vor diesem Hintergrund wenden wir uns in dieser Ausgabe des Forums Gemeindepsychologie der Frage zu, wer wen mit welchem Recht und mit welcher Begründung als hilfebedürftig bezeichnen kann und welche Folgen dies möglicherweise für die so Etikettierten hat. Viele Zuschreibungen von Hilfebedürftigkeit gehen mit einer mehr oder weniger freundlichen Aufforderung einher, die bisherige Lebensführung zu ändern und schränken damit das Recht auf Freiheit zur Gestaltung des eigenen Lebens ein. Sie erzeugen damit Abhängigkeiten und stabilisieren oft unbeabsichtigt das, was zu überwinden sie vorgeben. Auch die Helfenden selbst sind von den Zuschreibungen in Bezug auf ihre Identität und ihr Handeln wie auch das Versorgungsangebot selbst betroffen und häufig besonderen gesellschaftlichen Legitimationsanforderungen ausgesetzt. Schließlich produzieren sie mit ihrer Arbeit keine unmittelbaren wirtschaftlichen Werte, sondern verlangen im Gegenteil solidarische Leistungen von der Gesellschaft. Mit diesen kritischen Überlegungen zu solchen Etikettierungsprozessen, die bekanntermaßen auch ihre guten Seiten haben können (z.B. endlich gibt es eine Erklärung für das, was das Leben schwer macht, Zugang zu neuen Ressourcen, Aufmerksamkeit), soll nicht infrage gestellt werden, dass es erforderlich ist, Unterstützungs- und Hilfebedarfe zu erkennen und auch solche zu benennen. Vielmehr soll reflektiert werden, ob solche Feststellungen tatsächlich den Bedürfnisse der Hilfebedürftigen oder vielmehr denen der institutionalisierten Hilfeangebote und der Eigenlogik staatlichen Handelns folgen.

Für diese Ausgabe ist es gelungen Autor*innen zu gewinnen, die sich der leitenden Frage in völlig unterschiedlichen Themenfeldern annähern.

☞ Böttger, Fröhlich-Gildhoff, Schickler und Kassel beschreiben am Beispiel des Ortenaukreises ein kommunales Netzwerk zur Gesundheitsförderung, bei dem eine Stärkung der (Gesundheits-)Ressourcen im Fokus steht. Hier wird nicht ein Präventionsprogramm verordnet, in dem definiert wird, wer die Helfenden sind, wer die zu Verändernden sind, die etwas falsch machen oder etwas nicht wissen, sondern die Gesundheitsförderung geschieht auf den verschiedenen Ebenen, immer unter Beteiligung aller, die dann auch über eine eventuell erforderliche Hilfe mitentscheiden und diese mitgestalten.

☞ Greuel und Schau verweisen schon in ihrem Untertitel, in dem sie die 'Konstruktion sozialer Probleme' hervorheben, wie notwendig es ist, selbst in Feldern, in denen scheinbar alles eindeutig ist, Problemdefinitionen und Zuschreibung von Hilfebedarfen als sozial konstruiert zu betrachten. Dies tun sie am Beispiel pädagogischer Präventionsangebote gegen Rechtsextremismus und einen "demokratiefeindlichen und gewaltorientierten" Islamismus. Der Beitrag zeigt, dass bei verschiedenen Akteuren, hier drei Gruppen von professionellen Akteuren, die Definition von Problemen und Problemträgern unterschiedlich sind. Damit wird der Konstruktionscharakter sozialer Probleme hervorgehoben. Selbst wenn diese Tatsache den Professionellen bewusst ist, müssen sie sich dennoch auf eine Definition von Hilfebedarfen festlegen, um intervenieren zu können. Diesen Tatbestand heben die Autor*innen hervor, indem sie darauf aufmerksam machen, dass die Helfenden Problemarchitekten und Bearbeitungsmanager zugleich sind.

☞ Küpper reflektiert aus einer sehr spezifischen Position heraus die Themen Professionalität und Betroffenheit in (Sozial)Psychiatrie und Antipsychiatrie. Konzepte wie Partizipation, Empowerment und Peer-Support haben auch aus seiner Perspektive zu Statusveränderungen der Betroffenen beigetragen, bleiben

aber - so seine These - auf halbem Wege stecken. Am Beispiel einer antipsychiatrisch orientierten Kriseneinrichtung, dem Weglaufhaus "Villa Stöckle" in Berlin, in der er arbeitet, beschreibt er Versuche, eine alternative Form der Einbeziehung Psychiatriebetroffener umzusetzen. Menschen mit Psychiatrieerfahrung kommt dabei eine wesentliche Rolle zu, die er von der Rolle von Genesungsbegleiter*innen in anderen sozialpsychiatrischen Einrichtungen abgrenzt. Er betont die Notwendigkeit, die Zuschreibungen und Erwartungen an Menschen mit Psychiatrieerfahrung und an Professionelle zu ändern sowie die Definition von Hilfebedürftigkeit gleichberechtigter zu gestalten. Damit dies gelingt, müssen die Formen der Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiterentwickelt werden. Seine kritischen Anmerkungen zu den bisherigen Konzepten sind durchaus geeignet eine kontroverse Debatte fortzusetzen.

☐ Oldemeier stellt in ihrem Beitrag zur "Heteronormativität: Erfahrungen von jungen lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und queeren Menschen" gleich eingangs fest, dass gesellschaftliche Konstruktionsprozesse nur zwei Geschlechter als natürliche Lebensform und soziale Ordnung etabliert haben. Das führt bei den LSBT* jungen Menschen zu Diskriminierungserfahrungen. Die Konstruktion von "Transsexualität" wird sogar als "Störung der Geschlechtsidentität" mit ihren festgelegten psychopathologischen Diagnosekriterien konstituiert. Transgeschlechtliche Menschen werden noch zu Beginn des 21. Jahrhunderts rechtlich und medizinisch als "hilfebedürftig" definiert - mit weitreichenden Folgen. Vielfalt zu leben und leben zu dürfen - essential aus Sicht der Gemeindepsychologie - ist noch nicht selbstverständlich und bedarf weiterhin vielfacher Anstrengungen und gesellschaftlicher Veränderungen, was die vorliegende Studie verdeutlicht.

Im Beitrag von ☐ Wahl, Otto und Lenz werden Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie zu den Hilfevorstellungen von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil vorgestellt. Hier kommen die Hilfesuchenden, Kinder und Eltern, selbst zu Wort, behalten also die Definitionsmacht über ihre Hilfebedarfe. Viele der interviewten Eltern und Kinder berichten den Wunsch nach mehr Wissen über Erkrankung und Behandlung. Als Rahmenkonzept bedienen sich die Forscher*innen der Konzepte "HealthLiteracy" und "Mental HealthLiteracy", die Kompetenzen von Individuen beschreiben, mit gesundheitsbezogenem Wissen förderlich umzugehen. Interessanterweise - da dies auch ein Anliegen der Gemeindepsychologie ist - fordern die Interviewten ein Wissen, das einen Lebenswelt- und Alltagsbezug hat.

Wir als Herausgeber dieser Ausgabe würden uns freuen, wenn die einzelnen Artikel zur Diskussion über Zuschreibungsprozesse, ihre Funktionalität und ihre nicht immer hilfreichen Folgewirkungen anregen.

Irmgard Teske, Ingeborg Schürmann & Mike Seckinger
Herausgeber für das Redaktionsteam Forum Gemeindepsychologie