

# Ein Unglück kommt selten allein ...

Armutsbedingte Einschränkungen im Leben von psychisch Kranken

Von Sabrina Effinghausen

Ich bin arm, aber ich sage halt immer, es gibt andere, die sind noch ärmer. Ich habe ja noch mein Dach über dem Kopf, mein Essen, kann mich pflegen, kann meine Gesundheit so einigermaßen finanzieren; na klar bin ich arm. Das würde jeder sagen, aber es gibt noch Ärmere. Und ich hoffe nicht, dass ich noch ärmer werde. Dass ich arm bleibe, weiß ich. Aber ich möchte nicht noch ärmer werden.« (Frau Holle, 38 Jahre, Diagnose: Depressionen)

In Deutschland bedeutet Armut nicht unbedingt, materielles Leid zu erleben. So sollen auch nach dem Gesetzgeber die Hartz-Gesetze die Empfänger davor schützen, unterhalb des soziokulturellen Existenzminimums zu geraten. Dennoch zeigt sich Armut – und sie nimmt zu – als Abschluss aus der Gesellschaft. Psychisch erkrankte Menschen sind besonders gefährdet. Aufgrund ihrer Erkrankung haben sie in einer auf das Arbeitsleben orientierten Gesellschaft einerseits nur eingeschränkt die Möglichkeit, einer Beschäftigung nachzugehen und andererseits leben sie deshalb häufig von Leistungen der Mindestsicherung. Durch das Zusammentreffen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und den bestehenden ökonomischen Verhältnissen sind sie häufig vom gesellschaftlichen Leben ausgegrenzt.

Obwohl es sich hierbei um keine unbekannte Problematik handelt, gibt es kaum repräsentative Studien zur Armut und Exklusion von psychisch erkrankten Menschen. Fest steht, dass seelisch beeinträchtigte Menschen häufig erhebliche soziale und gesundheitliche Probleme haben, die sich nicht nur in ihrer finanziellen Situation niederschlagen, sondern auch gravierende Auswirkungen auf der Beziehungsebene und die ganze Lebensqualität haben können. In einer empirischen Fallstudie habe ich meinen Fokus auf psychisch erkrankte Menschen gelegt, die entweder eine Tagesstätte besuchen oder das Ambulant Betreute Wohnen in Anspruch nehmen. Ich bin den Fragen nachgegangen, was Nutzer in ambulanten und teilstationären Maßnahmen in ihrer Lebenssituation als Einschränkung empfinden und welche Auswirkungen diese Einschränkungen auf die Lebensbereiche von Betroffenen haben. Um dies herauszufinden, wurden

vier Interviews geführt und 50 Personen haben einen Fragebogen ausgefüllt. Die Ergebnisse lassen sich den Themengebieten Gesundheit, Bildung, Erwerbstätigkeit und Einkommen sowie soziale Netzwerke zuordnen.

## Gesundheit – nicht nur die Psyche leidet

Viele der Studienteilnehmer empfanden ihren derzeitigen Gesundheitszustand als negativ. Dieses ging unter anderem mit Müdigkeit, Antriebs- und Interesselosigkeit einher. Die psychische Störung äußerte sich insbesondere dadurch, dass

Stichprobenbeschreibung, N = 34	Ambulant Betreutes Wohnen	Tagesstätte
Geschlecht	11 Frauen/8 Männer	6 Frauen/9 Männer
Durchschnittsalter	40 Jahre	42 Jahre
Schulabschluss:		
■ Sonderschule	3 Personen	1 Person
■ Hauptschule	5 Personen	10 Personen
■ Realschule	7 Personen	2 Personen
■ Abitur	3 Personen	3 Personen
Abgeschlossene Berufsausbildung	7 Personen	9 Personen

Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags sowie bei anstrengenden Aktivitäten bestanden. Darüber hinaus wirkte sich die seelische Erkrankung gravierend auf andere Lebensbereiche, wie Erwerbstätigkeit und soziale Netzwerke, aus. Weiterhin haben die Nutzer unter zusätzlichen Krankheiten gelitten. So berichtet Frau Gunther (55 Jahre), bei der eine bipolare Erkrankung diagnostiziert wurde: »Ja, ich habe noch weitere gesundheitliche Probleme. Also dadurch, dass ich sehr übergewichtig bin, dadurch, dass ich eingeschränkt gehen kann und dadurch, dass ich Drehschwindel habe, kann ich keine Veranstaltungen besuchen, weil es so schlimm ist, dass ich einen Arm zur Hilfe brauche.«

Viele der befragten Personen waren in psychopharmakologischer Behandlung, die erhebliche Nebenwirkungen hervorrufen konnte. Diese beeinträchtigten zwar das allgemeine Wohlbefinden, trotzdem herrschte weitgehend Einigkeit darüber, dass es ohne Medikamente nicht geht. Darüber hinaus haben sich Anzeichen für eine ungesunde Ernährung erkennen las-

sen, weil fettarme und »gesunde« Lebensmittel nicht bezahlbar waren.

## Ohne Geld ist vieles nicht möglich

Alle Studienteilnehmer verfügten über einen Schulabschluss, einige hatten auch eine Ausbildung erfolgreich beendet, wie die nachstehende Tabelle verdeutlicht.

Die meisten der von mir Befragten waren im arbeitsfähigen Alter. Trotzdem haben über drei Viertel von ihnen Rente bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung/Sozialhilfe bezogen. Seit dem 01.07.2008 beträgt der Regelbedarf 351 Euro monatlich. Hinzu kommen Unterkunft- und Heizkosten, Mehrbedarfe sowie einmalige Bedarfe. Dadurch haben die Studienteilnehmer wenig Geld zur Verfügung. Dieses zeigte sich darin, dass das Geld eingeteilt werden musste, auf eine sparsame Ernährung geachtet wurde, Wohngegenstände nicht bezahlbar waren

und gastronomische Besuche eine Ausnahme darstellten. Dieser Umstand wurde als sehr belastend empfunden. Obwohl der Wunsch nach einer Berufstätigkeit besteht, sahen sie sich häufig nicht in der Lage, diesen in die Tat umzusetzen. Frau Rose (32 Jahre, Diagnose: paranoide Schizophrenie) erzählt: »Ich denke, wo ich gearbeitet habe, dass ich es heute überhaupt nicht mehr leisten könnte, auch wenn ich gesund wäre. Die Ansprüche sind viel zu hoch. Ich würde das nicht mehr hinbekommen.« Folgen sind häufig, dass eine Tagesstruktur sowie soziale Kontakte fehlen. Um dieses zu umgehen, hat sich beispielsweise Frau Lieblich eine ehrenamtliche Tätigkeit im Altenheim gesucht. Hier geht sie jeden Vormittag hin und liest zur Freude der Bewohner Geschichten vor.

## Soziale Netzwerke – ein schwieriges Thema

Viele Studienteilnehmer fühlten sich in ihren sozialen Kontakten eingeschränkt. Sie hatten oft nur wenige Freunde, hielten sich häufiger in ihrer Wohnung auf und hatten Langeweile. Auch durch den

Besuch der Tagesstätte wurden nur selten langfristige Freundschaften geknüpft. Angst vor den Blicken fremder Menschen auf der Straße hinderte viele daran, ihre Freizeit aktiv zu gestalten. Deshalb hatten die Betroffenen kaum Hobbys. Falls welche vorhanden waren, handelte es sich um solche, die alleine zu Hause gemacht werden konnten, wie Lesen und Computerspielen. Herr Hartwig (38 Jah-



re, Diagnose: Borderline) verbrachte beispielsweise acht Stunden vor seinen PC und die restliche freie Zeit im Bett.

Des Weiteren war der hohe Single-Anteil unter den Befragten auffällig. Die meisten wünschten sich zwar eine Partnerschaft, sahen sich aber außerstande, eine Beziehung einzugehen. Gründe hierfür lagen darin, dass die Studienteilnehmer zu sehr mit sich selbst beschäftigt waren, Angst vor Nähe hatten und sich zu unattraktiv fanden. Regelmäßiger Kontakt zu Verwandten bestand bei dem Hauptteil der Nutzer. Diese halfen ihnen vor allem in finanziellen Notsituationen. Darüber hinaus zeigte sich, dass die Studienteilnehmer viel Kontakt zu anderen psychisch erkrankten Menschen hatten. Das hängt einerseits mit dem Besuch der Tagesstätte zusammen, zum anderen kann das Gefühl von Nichtakzeptanz dazu beitragen, dass sich Betroffene hauptsächlich in der Psychiatrieszene aufhalten. So berichtet Frau Holle: »Ich habe ein zu geringes gesundes Umfeld und würde gerne mal etwas mehr mit gesunden Menschen unternehmen. Ich schaffe es einfach nicht, Leute kennenzulernen, die mal etwas mit mir machen.«

#### Hilfe und Hilfesystem – was ist sinnvoll?

Alle Befragten nahmen professionelle Hilfe in Anspruch. Neben dem Ambulant Betreuten Wohnen und dem Besuch der

Tagesstätte hatten viele einen gesetzlichen Betreuer. Dadurch empfanden viele Nutzer, dass sie in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt waren. Die meisten Studienteilnehmer würden noch weitere Hilfe benötigen. Nur Herr Hartwig war mit seiner Unterstützung zufrieden, da »alles andere zu viel wäre«. Der Wunsch bestand insbesondere bei der Instandhaltung der Wohnung, bei der Tagesgestal-

tung am Wochenende und bei der therapeutischen Unterstützung.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Mehrheit der befragten Personen Einschränkungen in ihrer persönlichen Lebenssituation wahrgenommen hat. Bei diesen Empfindungen gab es kaum Abweichungen zwischen Klienten im Ambulant Betreuten Wohnen und Nutzern der Tagesstätte. Unterschiede waren lediglich beim Tagesablauf und der Freizeitgestaltung zu finden. Während Nutzer der Tagesstätte sich von morgens bis nachmittags in dieser Einrichtung aufhalten und somit eine Tagesstruktur haben, verbringen Klienten im Betreuten Wohnen ihre Zeit hauptsächlich mit Schlafen, Fernsehen und PC-Spielen.

Personen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind oder wem eine solche Behinderung droht, haben ein Recht auf Hilfe. Das ist nicht nur im Sozialgesetzbuch festgelegt, sondern es sieht auch Leistungen vor, die die Soziale Arbeit zu erbringen hat. Konkret kann dieses für die befragten Personen heißen, dass es sich bei der in Anspruch genommenen Hilfe um eine »institutionalisierte« Unterstützung handelt, die sich nicht an subjektiven Bedürfnissen orientiert.

Der hohe Anteil von Rentenbeziehern unter den Studienteilnehmern wirft weitere Fragen auf. Hier kann der Grundsatz »Rehabilitation vor Rente«, der schon im Rehabilitationsangleichungsgesetz von 1974

genannt wurde und im § 10 SGB I fortbesteht, nicht auf die befragten Personen zu treffen. Wünschenswert wäre eine Studie, die untersucht, weshalb psychisch erkrankte Menschen so frühzeitig berentet werden. Auch im Hinblick auf das Schwerbehindertengesetz wäre eine solche Erhebung interessant. Dieses Gesetz hat die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben zum Hauptziel. Allerdings ist die Datenlage zu diesem Thema ungenügend. Die Schwerbehindertenstatistik des Statistischen Bundesamtes, die alle zwei Jahre durchgeführt wird, enthält keine Angaben darüber. Aktuelle Daten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben finden wir in der Berichterstattung der »Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen«. Doch auch hier wird keine Differenzierung zwischen den verschiedenen Behinderungen vorgenommen.

Psychisch erkrankte Menschen brauchen nicht nur den Schutz des Sozialgesetzbuches, sondern auch der Sozialversicherung. Weitere Einschnitte z.B. im System der Krankenversicherung, Selbstbeteiligung und weiteren Sozialabbau in anderen Bereichen würden gravierende Auswirkungen auf die ohnehin schon benachteiligte Lebenssituation der Betroffenen haben. Handlungsbedarf besteht vor allem im beruflichen Bereich in Form von Schaffen individueller Zuverdienstmöglichkeiten sowie regelmäßiger Überprüfung des Frührentnerdaseins. Bei den sozialen Kontakten sollten nicht nur die sozialen Kompetenzen gestärkt und die Freizeit gestaltet werden, sondern auch der Aufbau eines sozialen Netzwerkes sowie das Erlernen von Bewältigungsstrategien im Umgang mit Konflikten sind für die Betroffenen von Bedeutung. Weiterhin besteht der Wunsch nach Unterstützung bei der Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Diensten.

Zum Schluss möchte ich festhalten, dass mir während des Suchens nach geeigneten Büchern für meine Arbeit aufgefallen ist, wie wenig über die Lebenssituation von psychisch erkrankten Menschen in Deutschland bekannt ist. Hier besteht dringender Forschungsbedarf, damit das geringe gesellschaftspolitische Ansehen von armen und psychisch erkrankten Menschen in unsere Gesellschaft endlich Berücksichtigung findet! ■■■

Die vorgestellten Ergebnisse sind Teil einer Abschlussarbeit, die im Masterstudiengang Soziale Arbeit der HAWK Hildesheim geschrieben wurde. Sabrina Effinghausen, Dipl. Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin, M.A. Soziale Arbeit, Jahrgang 1981, ist tätig im Ambulant Betreuten Wohnen in Lehrte.