

---

# Lebenswelt



## Frühjahrstreffen AKSD

Waldschlösschen, 17. bis 19. März 2010

**Markus Klein**

---

# Exkurs 1: Zielgruppe

- Stricher versus Callboy
- Heterogene Gruppe
- sozial am stärksten  
Benachteiligten werden  
fokussiert
- Mehrfache Stigmatisierung
- Starke gesundheitliche Defizite
- Gewalterfahrungen
- Suchtproblematik
- Sexuelle Identität
- Migration



# Exkurs 2: Orte der Prostitution

- Bahnhöfe/Straßen
- Bars
- Pornokinos
- Saunen
- Bordelle/Appartments
- Parks
- Internet
- Zeitungen/Zeitschriften



Aufsuchende Sozialarbeit

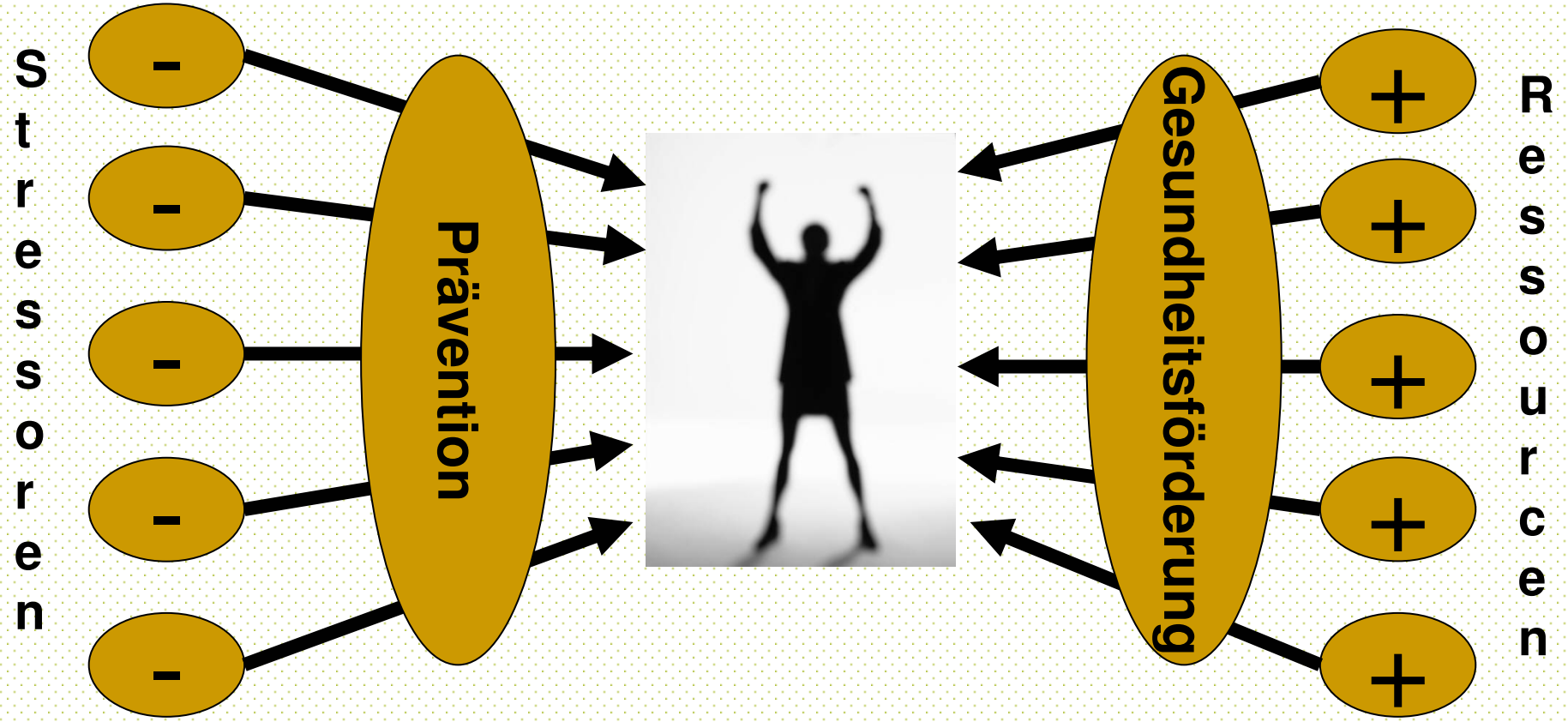


## Exkurs 3: Prävention und Gesundheitsförderung

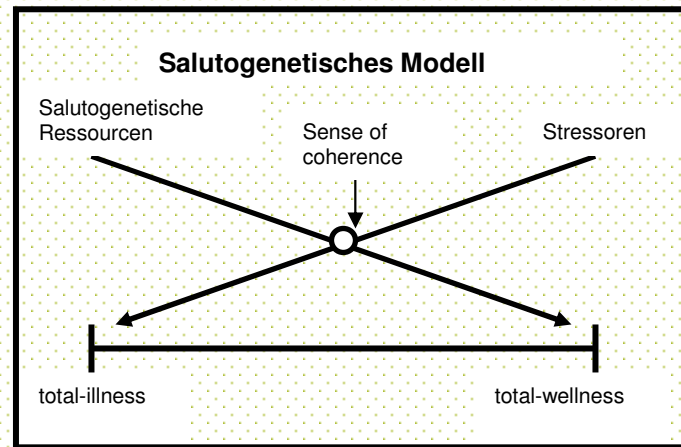


- Früher synonyme Verwendung
- Trennung nicht nur theoretisch sinnvoll:
  - Möglichkeit der (selbst)kritischen Reflektion
  - Weiterentwicklung der Arbeit

# Exkurs 3: Prävention und Gesundheitsförderung



# Exkurs 3: Prävention und Gesundheitsförderung



**Gesundheit und Krankheit sind nicht Alternativen**

**Fließende Übergänge**

**Gleichzeitigkeit**

**Frage nach den Entstehungs- und Erhaltungsbedingungen**

# Exkurs 3: Prävention und Gesundheitsförderung



Kohärenzsinn:

- Verstehbarkeit der Welt (comprehensibility)
- Handhabbarkeit der verfügbaren Ressourcen (manageability)
- Sinnhaftigkeit des Lebens (meaning-fulness)

# Prävention



## Primärprävention

- Wirksamkeit – bei nicht Vorhandensein einer Krankheit

## Sekundärprävention

- Symptome und Risikofaktoren so frühzeitig wie möglich zu erkennen, zu therapieren und zu beseitigen

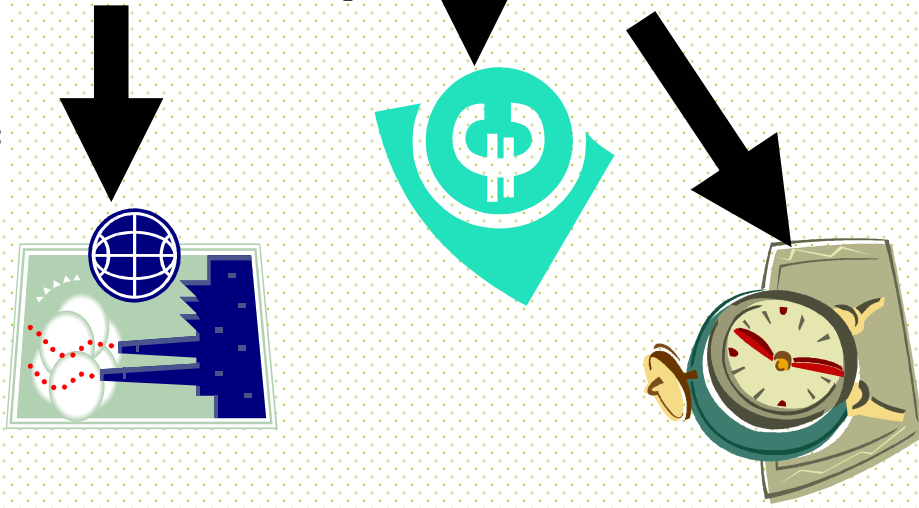
## Tertiärprävention

- Schutz der Betroffenen sicherzustellen und Therapie

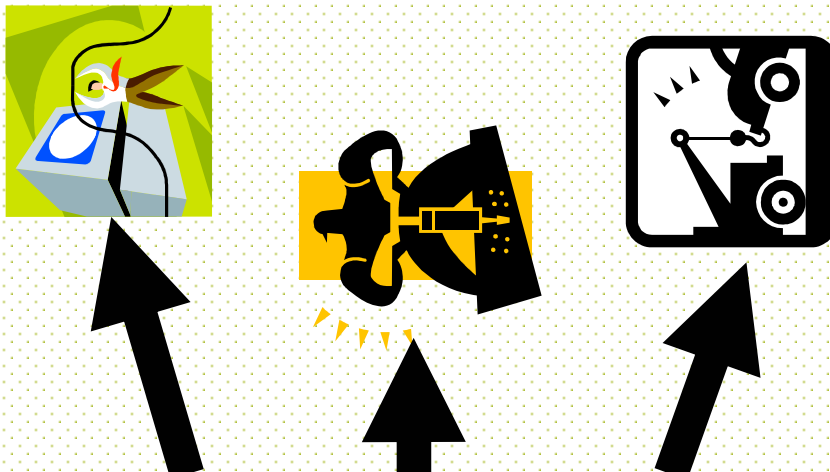
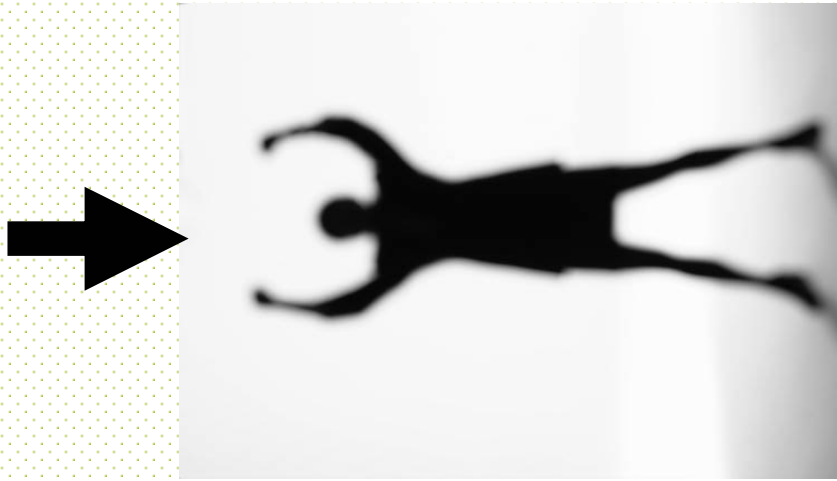




# Verhältnisprävention



## Verhaltens- und Verhältnisprävention



# Verhältnisprävention

# Strukturelle Prävention



**Vereint beide Präventionsansätze**

**Es ist nicht sinnvoll, vor allem im Bereich HIV/AIDS, diese beiden Ansätze getrennt voneinander einzusetzen.**

**Gegenseitige Abstimmung aufeinander**

# Strukturelle Prävention



**Was ist das Hauptziel von Primärprävention?**  
Verhaltensänderung

**Wie lässt sich das Verhalten nur ändern?**

Wenn die Verhältnisse es zulassen, dass der/die Einzelne sein Verhalten verändern kann

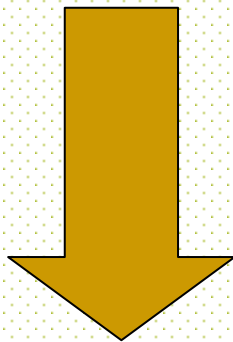
**Primärprävention muss sowohl auf die Veränderung des Verhaltens als auch auf die Veränderung der Verhältnisse gerichtet sein**



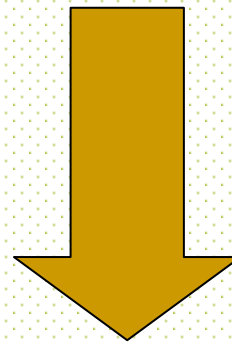
# Ziele und Zielerreichung



- **individuell mit den einzelnen Jungs  
gemeinsam erarbeitet**



**Personal-kommunikative  
Prävention**



**Strukturelle Prävention**

**Wichtig:  
Orientierung an der Lebenswelt**

# Maßnahmen struktureller Prävention



## 1. Kommunikationsstruktur



## 2. Bereitstellung von Präventionsmittel

## 3. Schaffung von Möglichkeiten zur Befriedigung der primären Bedürfnisse (Anlaufstelle)



# Maßnahmen struktureller Prävention



4. Einsatz von Multiplikatoren

5. Ärztliche Versorgung

6. Internet ([info4escorts.de](http://info4escorts.de))

7. Öffentlichkeitsarbeit



# Lebensweltorientierung



Ist nicht zu verwechseln mit:

- Lebensweisen/-stile Konzept
- Lebenslagenkonzept
- Lebensfeld

Ist auch nicht Akzeptanz!

„Lebensweltorientierung als Ausgangspunkt Sozialer Arbeit, verweist auf die Notwendigkeit einer konsequenten Orientierung an den Adressat/innen mit ihren spezifischen Selbstdeutung und Handlungsmustern in den gesellschaftlichen und individuellen Bedingungen und den sich daraus ergebenden Schwierigkeiten und Optionen. Lebensweltorientierte Soziale Arbeit agiert im Horizont der radikalen Frage nach dem Sinn und der Effizienz sozialer Hilfen aus der Perspektive ihrer Adressat/innen.“ (Thiersch, Grundwald 2002, S. 129)

# Hauptaufgaben



## **kontinuierliche Erforschung der Institution:**

- Offentheit für unterschiedliche Problemzugänge
- Expertentum vs. Mitbestimmung und Gleichberechtigung – Reversibilität von Beratung
- Verknüpfung von Krisenbewältigung und Ursachenbekämpfung

## **Beratung als durchgängig gemeinsamer Prozess aller Beteiligten:**

- Permanente (Selbst-)Reflexion im Beratungsprozess
- Gegenseitige (Selbst-)Kritik



# Kompetenzen



Kenntnis der Lebenswelt der Betroffenen

- Betroffenenkompetenz vs. Distanzideologie

Bewusstsein über die Komplexität von Problemen

- Konzentration auf spezifische Probleme und trotzdem das Ganze im Auge zu behalten
- Man muss auch nicht als Generalist alles selbst machen – auch andere zu Rate ziehen

Wissen über psychosoziale Versorgungsnetze

Kenntnis unterschiedlicher Vorgehensweisen

Fähigkeit zur Selbstreflexion

Unterschiedliche Sprachebenen beherrschen



# Markus Klein

**Stettiner Str. 24**

**13357 Berlin**

**Telefon: +49 30 495 000 64**

**mobil: +49 163 881 55 74**

**e-mail: [m.klein@gmx.at](mailto:m.klein@gmx.at)**