

MACHT ARMUT KRANK?

mat



ARMUT UND GESUNDHEIT

8. Schulstufe



Titel	Macht Armut krank?
Kurzbeschreibung	Ziel des Moduls ist zunächst eine Erweiterung des Gesundheitsbegriffs – vor allem die psychische Gesundheit soll in den Fokus der Auseinandersetzung gerückt werden. Daran anschließend sollen anhand von Fallarbeit und der Reflexion beispielhafter Biographien die sozialen Phänomene Stigmatisierung und Individualisierung von psychischen Erkrankungen problematisiert werden. Darüber hinaus soll der Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und Armut bzw. sozioökonomischer Ungleichheit untersucht werden. Optional können in einer zusätzlichen Einheit Leitlinien für einen wertschätzenden Umgang im Klassenverband - und ggf. darüber hinaus - erarbeitet werden.
Stichworte / Keywords	psychische Gesundheit, Stigmatisierung, Reflexivität, Fallarbeit, biographisches Lernen, Gruppenpuzzle
Dauer	2 UE + 1 UE optionale Erweiterung
Schulstufe/Klasse	Sekundarstufe I 8. Schulstufe (4. Klasse MS und AHS)



Das Modul „Armut und Gesundheit“ im Überblick Macht Armut krank?

Autor*innen	Jana Pokraka (Universität Duisburg-Essen)
Stichworte / Keywords	psychische Gesundheit, Stigmatisierung, Reflexivität, Fallarbeit, biographisches Lernen, Gruppenpuzzle
Dauer	2 UE (im besten Fall als Doppelstunde) + 1 UE Erweiterung
Schulstufe/Klasse	Sekundarstufe I 8. Schulstufe (4. Klasse MS und AHS)
Fächerbezüge	AHS Geographie und wirtschaftliche Bildung AHS Geschichte und Politische Bildung MS Geographie und wirtschaftliche Bildung MS Geschichte und Politische Bildung
Lehrplanbezüge	<p>AHS und MS Geographie und wirtschaftliche Bildung Unterstufe (4. Klasse): <i>Das eigene Ich in einer vernetzten Welt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> eigene Zukunftsvorstellungen, Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf individuelle Entwicklungsmöglichkeiten, finanzielle Rahmenbedingungen und Handlungsmöglichkeiten, Lebensqualität und gemeinsame Herausforderungen benennen, vergleichen und reflektieren politische Prozesse mitgestalten <p>AHS und MS Geschichte und politische Bildung Unterstufe (4. Klasse): <i>Politische Urteilskompetenz</i></p> <ul style="list-style-type: none"> gesellschaftliche bzw. politische Entscheidungen, Probleme und Kontroversen beurteilen, Interessen Standortgebundenheit hinterfragen <p><i>Politische Handlungskompetenz</i></p> <ul style="list-style-type: none"> eigene Positionen reflektieren und artikulieren, Positionen anderer verstehen und aufgreifen an der gemeinsamen Entwicklung von Lösungen mitwirken.



<p>Fachliche Konzepte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interessen und Macht • ökonomische Prinzipien und Entscheidungsfindungen
<p>Bildungsziele</p>	<p>Die Schüler*innen...</p> <ul style="list-style-type: none"> • beschreiben und vergleichen strukturelle und individuelle Bedingungen psychischer Gesundheit. • bewerten die Bedeutung dieser Bedingungen für die eigene Lebenswelt. • erarbeiten und reflektieren Handlungsmöglichkeiten für einen sensiblen Umgang mit psychischer Gesundheit und der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen im Klassenverband.
<p>Fachliche Einbettung</p>	<p>Wenn es um die Stigmatisierung von psychischen Krankheiten und die Zugänglichkeit zu präventiven und kurativen Maßnahmen der Gesundheitsförderung geht, ist der Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und dem sozioökonomischen Status evident: finanzielle Sorgen und Unsicherheiten können psychische Erkrankungen begünstigen oder hervorrufen, der Zugang zu therapeutischen Maßnahmen kann vom Einkommen einer Person abhängen. In diesem Modul soll daher untersucht werden, unter welchen strukturellen Bedingungen psychische Erkrankungen entstehen und welche Möglichkeiten es gibt, diese jenseits rein individueller Verantwortlichkeiten zu thematisieren.</p>
<p>Methoden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenarbeit • Clustern • Fallarbeit • Gruppenpuzzle

(Fach-)Didaktische Begründung

Die Unterrichtsidee basiert im Hinblick auf die Erweiterung des Gesundheitsbegriffs zunächst auf einem praktischen Vermittlungsinteresse. Daran anschließend wird aber auch ein kritisch-emanzipatorisches Vermittlungsinteresse verfolgt: insbesondere mit der Unterscheidung zwischen individuellen und strukturellen Bedingungen von Gesundheit bzw. Krankheit und der kritischen Reflexion dieser Bedingungen, außerdem hinsichtlich konkreter Handlungsmöglichkeiten und Solidarität im Umgang mit psychisch Erkrankten.

Die Unterrichtsidee ist insofern an der Lebenswelt der Schüler*innen orientiert, als deren Alltagsbeobachtungen Ausgangspunkt der Lernumgebung sind. Gleichzeitig wird über die Arbeit mit Biographien aus dem Projekt „Lebensskizzen“ der Armutskonferenz ein Zwang zur Selbstoffenbarung vermieden und die Privatsphäre der Schüler*innen geschützt. Die Lernerlebnisse können wiederum auf die eigene Lebenswelt übertragen werden und im besten Falle zu der Erkenntnis führen, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht allein dafür verantwortlich sind, sondern auch Gesellschaft und Politik zur Verantwortung gezogen werden müssen. Außerdem kann Schamgefühl abgebaut werden, insbesondere durch die Bearbeitung der optionalen dritten Unterrichtseinheit (vgl. Vielhaber 1999).

**Lernschritte /
Modulbausteine**

- Einstieg: Text- und Bild-Beispiele zum Thema psychische Gesundheit im öffentlichen / digitalen Raum
- Reflexion: die Repräsentation psychischer Erkrankungen in der Öffentlichkeit
- Erarbeitung I: biographische Fallarbeit zu strukturellen und individuellen Bedingungen psychischer Erkrankungen
- Sicherung: Gruppenpuzzle
- Metareflexion: die Bedeutung struktureller und individueller Bedingungen für die eigene Lebenswelt

Optional:

- Erarbeitung II: Maßnahmen für einen stigmatisierungssensiblen Umgang mit psychischen Erkrankungen im Klassenverband sowie auf struktureller Ebene
- Präsentation der Ergebnisse



<p>Medien und Materialien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • M1: Arbeitsblatt • M2: Arbeitsblatt • Ausdrucke der Fotos und Screenshots
<p>Vorbereitung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • datenschutzkonforme Einreichmöglichkeit für Fotos / Screenshots zum Thema Gesundheit im öffentlichen / digitalen Raum der Schüler*innen bereitstellen (E-Mail, Cloudspeicher o. ä.) • die zugeschickten Bilder ausdrucken und zum Unterricht mitbringen • Kopien der Arbeitsmaterialien M 1 und M2 in Klassenstärke
<p>Quellen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vielhaber, Christian (1999): <i>Vermittlung und Interesse – Zwei Schlüsselkategorien fachdidaktischer Grundlegungen im „Geographie- und Wirtschaftskunde“-Unterricht</i>. Vielhaber, Christian (Hrsg.): <i>Geographiedidaktik kreuz und quer. Vom Vermittlungsinteresse bis zum Methodenstreit – Von der Spurensuche bis zum Raumverzicht. Materialien zur Didaktik der Geographie- und Wirtschaftskunde</i>, Bd. 15, S. 9-26. https://gwb.schule.at/pluginfile.php/37334/mod_resource/content/1/Vielhaber_Vermittlung_u_Interesse1999.pdf [Zugriff: 28.06.2023]

DAVOR

Vorbereitung

**Auftrag zur Vorbereitung für die Schüler*innen
(kann so übernommen werden):**

Geh auf die Suche nach Material zum Thema Gesundheit im öffentlichen Raum oder auf Social Media. Wo wird (körperliche oder psychische) Gesundheit thematisiert? Es kann sich dabei um Werbung handeln, um Kampagnen vom Gesundheitsamt, aber auch um konkrete Orte, die mit dem Thema Gesundheit verbunden werden. Mach ein Foto oder einen Screenshot von deinem Fund und lade es / ihn hier hoch: [LINK EINFÜGEN].
(1 Foto pro Schüler*in).

STUNDE 1

Einstieg

Die Lehrkraft heftet die Fotos der Schüler*innen an die Wand und die Schüler*innen stellen ihre Fotos vor. In einer Gruppendiskussion werden die Fotos geclustert. Ziel ist hier hauptsächlich die Unterscheidung zwischen psychischer und körperlicher Gesundheit, wobei erstere vermutlich unterrepräsentiert sein wird. Anhand der Fragestellung „Warum sind psychische Erkrankungen in der Öffentlichkeit oft unsichtbar?“ sollen die Schüler*innen zunächst ihre Vermutungen rund um die Stigmatisierung und Individualisierung psychischer Erkrankungen notieren (Aufgabenstellung 1, M1). Anschließend erfolgt ein Austausch im Plenum.

Reflexion und Sicherung

Anhand der Fragestellung „Warum sind psychische Erkrankungen in der Öffentlichkeit oft unsichtbar?“ sollen die Schüler*innen zunächst ihre Vermutungen rund um die Stigmatisierung und Individualisierung psychischer Erkrankungen notieren (Aufgabenstellung 1, M1). Anschließend erfolgt ein Austausch im Plenum.

Bildungsziele	Materialien und Medien	Zeit
	Smartphone / Digitalkamera	
	Einreichtool zur Abgabe der Bilder	
	ggf. Backup-Fotos, falls nur wenige eingereicht werden	
Formen von Gesundheit kennenlernen	Ausdrucke der eingesandten Schüler*innenfotos;	30'
zwischen psychischer und physischer Gesundheit unterscheiden	Dimensionen an der Wand, bspw. anhand von Moderationskärtchen	
Bedeutung von Stigmatisierung für Menschen mit psychischen Erkrankungen beschreiben	M1: Arbeitsblatt	20'

STUNDE 2**Erarbeitung**

Die Schüler*innen werden in Kleingruppen eingeteilt (Größe je nach Klassenstärke); jeder Gruppe wird eine der vier Biographien des Projekts „Lebensskizzen“ der Armutskonferenz zugeordnet. Die Schüler*innen lesen in Einzelarbeit den ihnen zugeordneten Text und markieren ... (Aufgabe 2, M1).

Ggf. sollte die Lehrperson zum Einstieg den Unterschied zwischen allgemeinen ([strukturellen](#)) und persönlichen (individuellen) Bedingungen erläutern. Die verlinkten Websites können hier bei der Vorbereitung unterstützen.

Sicherung

Im Austausch mit den Gruppenmitgliedern halten die Schüler*innen in der Tabelle unter Aufgabe 3 (M1) die allgemeinen und persönlichen Bedingungen psychischer Erkrankungen (im Hinblick auf Ursachen und Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten) fest.

Erarbeitung

Anhand der Methode Gruppenpuzzle ([Link zur Methode](#)) werden neue Kleingruppen gebildet, in denen jeweils mindestens ein*e Schüler*in aus jeder Biographiegruppe vertreten ist. Die Bedingungsfaktoren der biographischen Erzählungen werden innerhalb der Gruppen vorgestellt und neue Faktoren in der eigenen Tabelle unter Aufgabe 3 (M1) ergänzt, sodass am Ende der Gruppenarbeitsphase alle Schüler*innen möglichst über die gleiche Übersicht an Bedingungsfaktoren verfügen.

Reflexion

In einem abschließenden Klassengespräch tauschen sich die Schüler*innen darüber aus, welche Bedingungen aus Aufgabe 3 (M1) ihnen persönlich als besonders bedeutsam erscheinen; diese werden entweder als Abschluss oder als Vorbereitung auf die optionale UE 3 farbig markiert (Aufgabe 4, M1).

Anhand biographischer Erzählungen strukturelle und individuelle Bedingungen psychischer Gesundheit beschreiben

M1:
Arbeitsblatt

M2:
Arbeitsblatt

10'

Anhand der Gegenüberstellung biographischer Erzählungen allgemeine und persönliche Bedingungen psychischer Gesundheit vergleichen

M1:
Arbeitsblatt

20'

die Bedeutung allgemeiner und persönlicher Bedingungen für die eigene Lebenswelt bewerten

M1:
Arbeitsblatt

10'

STUNDE 3 (optional)**Einstieg**

In Kleingruppen (diese können, müssen aber nicht dieselben sein wie in der Gruppenarbeitsphase in UE 2) entscheiden sich die Schüler*innen für jeweils eine Bedingung, zu der sie Lösungsansätze entwickeln möchten.

Erarbeitung

In ihren Kleingruppen entwickeln die Schüler*innen Forderungen zur Verbesserung der gewählten Bedingung auf zwei Ebenen: einerseits für die konkrete Handlungspraxis auf persönlicher Ebene im Klassen- oder Schulverband und andererseits auf allgemeiner, gesellschaftlicher Ebene.

Präsentation

Die einzelnen Gruppen stellen ihre Forderungen vor.

Sicherung

Die Forderungen aller Gruppen werden von der Lehrperson während der Präsentationen auf Tafel oder Smartboard festgehalten, die Schüler*innen ergänzen die Forderungen der anderen anschließend in M1.

Reflexion

Abschließend diskutieren die Schüler*innen, wie sie ihre Ergebnisse kommunizieren können: Bspw. könnten die Klassen- / schulbezogenen Forderungen vor Ort als gemeinsamer Konsens in Form eines Plakates im Schulgebäude aufgehängt werden, strukturelle Visionen könnten an lokale Abgeordnete kommuniziert werden usw.

		5'
	M1: Arbeitsblatt	
		20'
Handlungsmöglichkeiten für einen stigmatisierungssensiblen und solidari-schen Umgang mit psychischer Erkrankten im Klassenverband erarbeiten	M1: Arbeitsblatt ggf. zusätzlich Online-Re-scherchemög-lichkeiten zur Verfügung stellen	
		10'
	M1: Arbeitsblatt	
		5'
	M1: Arbeitsblatt	
		10'
Handlungsmöglichkeiten für einen stigmatisierungssensiblen und solidarischen Umgang mit psy-chischer Gesund-heit im Klassen-verband und darüber hinaus reflektieren	M1: Arbeitsblatt	
Insgesamt 150'		



Macht Armut krank?

Gesundheit kommt mit Reichtum.

1. Psychische Erkrankungen in der Öffentlichkeit

Erläutere deine Vermutungen, warum psychische Erkrankungen im öffentlichen Raum oft unsichtbar bleiben.

2. Lebensskizzen

Lies dir die Lebensskizze der dir zugeteilten Person auf dem Arbeitsblatt M2 durch. Markiere und notiere stichpunktartig, welche allgemeinen und persönlichen Gründe als Ursachen für die psychischen Erkrankungen genannt werden.

„Good to Know“ - die Wissensbox

Mit **allgemeinen Ursachen** psychischer Erkrankungen meinen wir solche Umstände, die nicht direkt unserem persönlichen Einfluss unterliegen, sondern vom gesellschaftlichen Umfeld abhängen. Beispiele für solche allgemeinen Bedingungen sind zum Beispiel die Benachteiligung von Menschen mit einem geringen Einkommen, Diskriminierung auf Grund von Geschlecht oder Rassismus, also beispielsweise die Benachteiligung von Kindern mit Migrationshintergrund im Bildungssystem.



Wenn wir **persönliche Ursachen** psychischer Erkrankungen analysieren möchten, schauen wir auf die Biographie einer bestimmten Person und überlegen, welche Hintergründe oder Eigenschaften des Menschen im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung stehen könnten. Dies können bspw. traumatische Erlebnisse im Leben einer Person sein.

Macht Armut krank?

Gesundheit kommt mit Reichtum.

3. Allgemeine und persönliche Bedingungen von psychischen Erkrankungen

Analysiert in eurer Kleingruppe mit Hilfe der Tabelle die allgemeinen und persönlichen Bedingungen von psychischen Erkrankungen. Unterscheidet dabei, wenn möglich, zwischen den Ursachen der Erkrankung und dem Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten.

	Strukturelle Bedingungen:	Individuelle Bedingungen:
Ursachen der psychischen Erkrankungen:		
Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten:		

4. Gruppenpuzzle

Stellt den Mitschüler*innen die Lebensskizze eurer Person vor und nennt die Ursachen für die psychische Erkrankung. Ergänzt die Ursachen der anderen Gruppen in eurer Übersicht. Markiert jene Ursachen, die euch am bedeutsamsten erscheinen, farbig.

5. Gruppenpuzzle

a) Wie könnte man die von euch markierten allgemeinen und persönlichen Ursachen für psychisch Erkrankte verbessern? Entwickelt zwei Handlungsmöglichkeiten und haltet diese unten in Stichworten fest. Die erste Möglichkeit sollte sich dabei auf die persönliche Ebene bzw. den alltäglichen Umgang in der Klasse beziehen und die zweite zu einer Verbesserung auf politischer und gesellschaftlicher Ebene führen.

b) Ergänzt die Ideen der anderen Gruppen unter euren Ideen.



Forderungen für den persönlichen Umgang:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Forderungen für Veränderungen auf der allgemeinen gesellschaftlichen Ebene:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Sonja K

<https://www.lebensskizzen.at/sonja-k>

„Ich war ein Kind, das sehr gut war in der Schule, eigentlich herausragend. Und ich hab wahnsinnig viel gelesen, ich hab einfach alles gelesen, was ich in die Finger gekriegt hab. Ich hab wirklich alle Bestände aller verfügbaren Bibliotheken ausgelesen. Was es nicht gab und was mit der sozialen Herkunft zu tun hat, ist, dass man darin Möglichkeiten sieht. Das war nicht vorstellbar. Für das Kind nicht, weil es das nicht weiß. Für die unmittelbare Umgebung nicht, weil sie es auch nicht wissen. Auch in der Schule hat es die Idee einer Förderung nicht gegeben. Das Leben war etwas, das man bewältigen muss. Und nicht etwas, wo man sich was aussuchen kann. Und dann gab es mit 13, 14 ein Erlebnis, das für mich eine sehr große Zäsur war. Wo es für mich ein Vorher und ein Nachher gibt. Ein Erlebnis, das mich verschreckt und im Sozialen sehr eingeschränkt hat. Und mich tatsächlich auch Jahrzehnte geprägt hat. [...]

Der Vater von meinem ersten Kind und ich haben uns getrennt, und ich hab sehr bald mit einem anderen Mann zusammen gelebt und mit ihm Kinder gekriegt, doch das ist dann eine sehr heftige Gewaltbeziehung geworden. Andererseits war es zu Beginn eine sehr nahe und geborgene Beziehung, die sehr viel bei mir aufgemacht hat. Und dann war es ganz schwer, mich daraus zu lösen, das hat extrem lang gedauert. Ich habe 13, 14 Jahre lang immerzu im Krisenmodus gelebt. Und in der Zeit hab ich für die fünf Kinder gesorgt. Das hat mich natürlich sehr kaputt gemacht für lange Zeit, dass die Lebensumstände so schwer waren. Dass ich selber nichts gehabt hab, worauf ich noch stolz war. Dass ich gewusst hab, die Art wie wir leben, ist für die Kinder nicht gut. Weil es ständig Streit gab. Weil es ständig Drohungen gab. Und weil mich diese Drohungen, Abwertungen und Beschimpfungen total zersetzt haben, nervlich.

Das war eine irrsinnig schwere Zeit und wir hatten sehr wenig Geld. Das war auch in der Zeit so, wo mein Partner recht gut verdient hat, weil er oft Geld an die Familie in Nigeria geschickt hat. Ich hab das auch mitgetragen. Man kann nicht den Eltern kein Geld geben, wenn die sich sonst zum Beispiel keine medizinische Behandlung leisten können. Später, als er dann arbeitslos war, war es einige Jahre lang so, dass wir uns selber schwer Dinge leisten konnten, und ich am Ende des Monats nicht mehr gewusst hab, wie ich was zu essen kaufen soll. Das ist extrem stressig. Und es ist schwierig, innerlich dagegen zu halten, dass man sich nicht schämt dafür, in so einer Lage zu sein. Selbst wenn man weiß, dass das gesellschaftlich bedingt ist, ist es voll schwierig. Zum Beispiel die Scham, dass ich mir nur Secondhand-Kleidung kaufen kann. Oder dass ich am Ende des Monats Plasma spenden geh, damit ich noch Milch und Brot kaufen kann. Das erzählt man niemandem gerne. Aber es tut nicht gut, in bestimmten Bereichen so ein verborgenes Leben zu entwickeln.“

Haya
<https://www.lebensskizzen.at/haya>

„Meine Familie kommt ursprünglich aus Palästina, aber ich bin in Syrien geboren. Wir waren eigentlich immer Flüchtlinge. Meine Großeltern sind aus Palästina nach Syrien geflüchtet, dort hab ich bis zu meinem zwölften Lebensjahr gelebt. Mein Papa hat als Goldschmied gearbeitet, als Großhändler. [...]

Bei Kriegsausbruch sind wir in den Libanon geflüchtet, meine Eltern und wir vier Kinder. Wir haben gedacht, ein, zwei Monate, danach kommen wir zurück. Leider war das nicht mehr möglich. Alles war komplett kaputt. Alles war weg. Wir haben noch ein bisschen Geld gehabt, gespart, aber egal wie viel Geld man hat, wenn man nicht mehr arbeiten kann, ist das eines Tages weg. Und als Flüchtling durfte man im Libanon nicht arbeiten.

In den meisten Ländern gelten wir Palästinenser als staatenlos, und wir haben die syrische Staatsbürgerschaft nicht, also wir durften nicht legal nach Europa kommen, wir mussten illegal kommen. Insgesamt hat unsere Flucht drei Monate gedauert. Wir sind in Griechenland einen Monat geblieben bis wir einen Schlepper gefunden haben. Und in der Türkei waren wir auch einen Monat zirka. Dann in Serbien, in Ungarn, tagelang.

Wir wollten nach Schweden zur Familie von meiner Mama, aber in Österreich hat uns die Polizei erwischt und wir mussten hierbleiben. Wir haben keine andere Wahl gehabt. Es hat viele gefährliche Situationen auf der Flucht gegeben. Gefährliche Tiere im Wald. Erschöpfung. Ein Mal mussten wir zwei Tage zu Fuß gehen ohne Pause. In Ungarn sind wir im Wald geblieben und wir haben nichts mehr zu trinken gehabt und nichts mehr zu essen. Die Leute haben begonnen, von den Bäumen Blätter zu essen. In Ungarn, vor der österreichischen Grenze, waren wir 35 Personen, und nur vier kleine normale Autos haben auf uns gewartet. Auf einmal, ich war so klein und so jung, nimmt mich ein Schlepper und schmeißt mich in einen Kofferraum mit einer anderen Frau, und ich wusste nicht, wo meine Mama und meine Schwester sind. Sie sind so schnell gefahren, und die Frau neben mir, sie schreit und weint, weil sie weiß auch nicht, wo ihre Kinder sind. Das waren die schlimmsten drei Stunden meines Lebens. Meine Gedanken waren immer bei meiner Mama, ich hab kein Handy gehabt, keine Nummer, kein nix. Gott sei Dank, als wir an der Grenze waren, ich hab meine Mama wiedergesehen. Sie hat auch die ganze Zeit geweint gehabt.

Wir waren zehn Tage lang in Traiskirchen, in einem Zelt. Danach sind wir nach Kärnten geschickt worden, nach Lölling, das ist ein kleines Dorf bei Hüttenberg. Es hat dort nix gegeben, außer so einen kleinen Supermarkt. Die Preise dort waren viel teurer als in der Stadt. Ich weiß nicht, wie unsere Mama uns durchgebracht hat mit so wenig Geld.

Ich hab immer so gern gezeichnet, und eines Tages waren Besucher da, die haben das bemerkt, und so habe ich einen Platz in einem Klagenfurter Schülerheim geschenkt bekommen, im Hermagorasheim, in dem alle Schüler etwas mit Kunst zu tun haben. Ich war zwei Jahre in diesem Internat, aber ich konnte die Chance leider nicht gut nutzen, weil es mir nach den Flucht-Erlebnissen psychisch nicht gut ging. Ich hatte Panikattacken und Depressionen.“



Wolfgang
<https://www.lebensskizzen.at/wolfgang>


„Ich habe sechs Geschwister, ich bin der Jüngste. Das geht mir auch ab, die Familie, wir waren zu neunt auf 40 m². Klo draußen, Bad gab es keines. Aber da war immer was los. Dass ein zehnjähriges Mädchen ein eigenes Zimmer hat, das war damals nicht so. Ich mag meinen Körper nicht, schon als Bub mochte ich ihn nicht. Jeder ist schöner als ich. Ich traue mich nicht barfuß gehen, weil meine Füße auch nicht schön sind.“

Es wird immer alles schlechter, politisch, gesellschaftlich, aber auch bei mir selbst. Ich bin 62 Jahre alt und habe eine Berufsunfähigkeitspension, aufgrund von psychischen und körperlichen Erkrankungen. Das Hirn lässt auch mit der Zeit aus. Mir wird öfters schwindlig und dann fall ich um. Auf einem Ohr höre ich nichts mehr, auf dem anderen höre ich nur zu 60 Prozent, ich sehe auch sehr schlecht. Ich habe auch nicht-ansteckende TBC, das wird auch nicht besser. Schlimm ist es, wenn man auf der Straße umfällt und nicht mehr aufstehen kann. Einmal ist mir in der Stadt so schwindlig geworden, dass ich zwar weitergegangen bin, aber mich an der Hauswand entlang abgestützt habe. Die Leute, die vorbeigegangen sind, haben gemeint, schon wieder ein Besoffener. Dann bin ich umgefallen, es hat gedauert, bis mir jemand geholfen hat. Wenn jemand hinter

mir geht und ich wackele so, dann denken sie, der ist besoffen und das mag ich nicht. Was passiert denn, wenn ich spazieren gehe? Dann sehe ich Paare und ganze Familien, und warum soll ich mir das anschauen? Da komme ich auf blöde Gedanken. Sie haben wen und ich niemanden. Ich habe keine Freunde, ich war von Kindheit an allein, auch in der Schule war ich ein Außenseiter. Ich sehe seit der Geburt schlecht und hatte Brillen. Da hieß es immer „Du Brillenschlange“.

Sie haben mich zum Kika vermittelt, da habe ich einige Jahre gearbeitet. Ich war aber monatelang im Spital und wurde gekündigt. Ich hatte finanzielle Schwierigkeiten und viele Mahnungen bekommen, schon mit Klagsdrohungen. Ich wollte in den Inn gehen. Ich bin aber zur Probe nach Linz und habe eine Ausbildung zur Sozialfachkraft für Migranten gemacht, das war 2015. Das hat mir gut gefallen, 20 Wochenstunden habe ich gearbeitet.

Früher bin ich regelmäßig zum Hausarzt gegangen und konnte mit ihm reden. Doch durch Corona ging das nicht mehr so einfach, ich muss vorher anrufen. In der Nacht bin ich wach, ich kann einfach nicht schlafen und um 8 Uhr muss ich schon wieder irgendwo sein. Während Corona musste ich telefonisch Medikamente bestellen. Jetzt könnte ich wieder hingehen, doch ich gehe nicht mehr. Ich bin so träge geworden.

Zuhause schaue ich fern, vor allem Dokumentationen. Ich schweife auch bei Gesprächen ab, denn ich kann mich nicht mehr so gut konzentrieren. Da ich nicht studiert habe, kann ich mich nicht so gut ausdrücken. Über die Armutskonferenz gibt es soziale Kontakte, das ist gut. Wenn ich jemandem helfen kann, das baut mich auch auf.“

José
<https://www.lebensskizzen.at/jose>

„Eigentlich bin ich studierter Chemiker, aber in diesem Beruf habe ich in Österreich keine Arbeit gefunden. In meinen ersten Jahren hier hab ich nur prekäre Jobs gehabt, manchmal sechs verschiedene Jobs auf einmal. [...] Ich hab kreuz und quer gearbeitet, und ich hab auch kreuz und quer gewohnt. Ich bin in Wien innerhalb von fünf Jahren 19 Mal umgezogen. Das ist nicht leicht. Ich meine, das ist auch eine psychische Belastung. Ohne Wohnung kannst du nicht klar denken. Und eines Tages war es mir dann auch zu viel. [...]

Die Probleme haben nicht an einem bestimmten Tag angefangen, die waren immer dabei. Ich muss sagen, weil ich mir so wenig leisten konnte, bin ich oft an den falschen Orten gelandet. Ich hatte auch Pech. Und ich habe ein starkes Temperament. Sagen wir so: Ich bin eine Person, die kann nicht so leicht mit anderen Menschen wohnen.

Einmal war ich so gestresst, ein Zimmer zu finden, da habe ich in einer Woche sieben Kilo abgenommen. Ich hab dann mit zwei Studenten eine Wohnung im 17. Bezirk gefunden, aber wir haben uns nicht verstanden. Ich war schon über 40, die waren Anfang 20. Und ich musste damals um vier Uhr früh aufstehen, ich hab als Security die Baustelle für das neue Austria-Stadion bewacht. Jedenfalls sind die Studenten wieder ausgezogen, und ich hatte nicht gewusst, dass ich dann für die ganze Miete haften. Nach einem halben Jahr heißt es plötzlich, ich habe Schulden von 6.000 Euro. Das war natürlich ein Schock. Wenn die Belastung steigt und steigt, auf einmal brichst du zusammen. Es ist so. Ich bin sehr abgestürzt. Ich hatte eine psychische Belastungsstörung. Ich war monatelang im Krankenstand. Ich hab im Notquartieren von der Volkshilfe Wien übernachtet, und in einer Übergangswohnung. Ich hab viel Sport gemacht und versucht, mich zu erholen.

2019 habe ich eine Gemeindewohnung bekommen, im Fünfzehnten. Klein, aber fein. Das hat mir viel Druck weggenommen. Aus den Schulden bin ich zum Glück sehr schnell rauszukommen, weil es hat sich gezeigt, dass der Vermieter die Wohnung falsch eingestuft und eine zu hohe Miete verlangt hatte. Er wollte keinen Prozess, so haben wir uns geeinigt. [...]

Mein Motto lautet: Das Leben ist hart, aber ich bin härter. Ich habe gelernt, mich durchzusetzen, und jetzt setze ich für mich meine Klientinnen durch. Da gibt es ja oft Streit mit Ämtern und Magistraten oder mit dem AMS. Ich habe zum Beispiel eine Klientin, die hat gesundheitliche Probleme mit ihren Knien, das steht so auch in ihren Unterlagen, trotzdem schickt sie das AMS zu der Gebäudereinigungsakademie in Liesing, einfach weil sie eine Ausländerin ist und Putzen eben ein Standard-Scheißjob für Ausländer*innen ist. So primitiv läuft das manchmal.“



Medieninhaber und Herausgeber:

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz
 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
 Stubenring 1
 1010 Wien
 Telefon: +43 1 7 11 00 – 862501

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
 Sektion Konsumentenpolitik und Verbrauchergesundheit
 Stubenring 1
 1010 Wien
 E-Mail: konsumentenfragen@sozialministerium.at

Erstellt von:**DIE ARMUTSKONFERENZ**

Österreichisches Netzwerk gegen Armut und soziale Ausgrenzung
 Herklotzgasse 21/3
 1150 Wien
 Telefon: 0043-1-4026944
 Email: office@armutskonferenz.at
www.armutskonferenz.at

Herstellungsort: Wien.

Alle Rechte bleiben vorbehalten.

Ein Nachdruck ist ausschließlich zu nichtkommerziellen Zwecken und nur unter Quellenangabe gestattet.

Bildnachweis:

Wie jeweils angeführt:
 Alle Rechte vorbehalten. (Auch Titelbild.)

Haftungsausschluss:

Die Informationen der Unterlagen wurden sorgfältig geprüft und recherchiert. Es wird jedoch keine Gewährleistung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte übernommen.

Haftung für Links:

Es wird darauf hingewiesen, dass wir auf Inhalte angeführter Links keinen Einfluss haben und daher auch keine Haftung dafür übernehmen können. Diese Links wurden sorgfältig geprüft und werden regelmäßig aktualisiert. Jedoch kann keine Gewährleistung dafür übernommen werden, dass alle Angaben zu jeder Zeit vollständig, richtig und in letzter Aktualität dargestellt sind. Dies gilt insbesondere für alle Verbindungen („Links“) zu anderen Websites, auf die direkt oder indirekt verwiesen wird.