

Stigmatisierung in der Sozialen Arbeit

Fachpersonen der Sozialen Arbeit im Widerspruch zwischen ihrer berufsethischen Verpflichtung der Zurückweisung von Stigmatisierung und ihrer Tätigkeit in der Sozialhilfe mit dem Potenzial der Stigma-Reproduktion



Stigmatisierung in der Sozialen Arbeit

Fachpersonen der Sozialen Arbeit im Widerspruch
zwischen ihrer berufsethischen Verpflichtung der Zurückweisung
von Stigmatisierung und ihrer Tätigkeit in der Sozialhilfe mit dem
Potenzial der Stigma-Reproduktion

Bachelorarbeit von: Nana Sarah Klaiber

HS19

An der: FHS St. Gallen
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Fachbereich Soziale Arbeit
Studienrichtung: Sozialarbeit

Begleitet von: Prof. Sabine Makowka, Dipl. soz. Wiss., M.A.
Dozentin Fachbereich Soziale Arbeit

Für den vorliegenden Inhalt ist ausschliesslich die Autorin verantwortlich.

Winterthur, 04.10.2019

Inhaltsverzeichnis

Abstract	1
Einleitung	5
1. Auftrag der Fachpersonen im Tätigkeitsfeld der Sozialhilfe	8
2. Aktivierung in der Sozialhilfe	10
3. Berufsethische Handlungsprinzipien der Sozialen Arbeit	13
3.1 Abgrenzung Stigmatisierung und Diskriminierung	14
3.1.1 Exkurs: Institutionelle Diskriminierung	15
3.1.2 Relevanz für die Organisation der Sozialhilfe	16
3.2 Widerspruch im Hilfsprozess der Fachpersonen	17
4. Zuschreibungen	19
4.1 Bewertungen	19
4.1.1 Vorurteile	19
4.1.2 Stereotypen/Stereotypisierung	20
4.2 Relevanz für Fachpersonen der Sozialhilfe	22
5. Stigmatisierung	22
5.1 Stigma/Stigmatisierung	23
5.2 Das Stigma-Dreieck	25
5.3 Intersektionalität	26
5.4 Funktionen der Stigmatisierung	27
5.4.1 Individualpsychologische Funktionen	27
5.4.2 Gruppenbezogene Funktionen	28
5.4.3 Gesellschaftliche Funktionen	29
5.5 Stigmatisierungsrisiko im Hilfsprozess	30
5.5.1 Menschenbilder	31
5.5.2 Kategorisierung/Klassifizierung von früher bis heute	32
5.5.3 Mangelnde Zeitressourcen	32
5.5.4 Aktendokumentation	33
5.6 Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe	34

5.7	Sozialhilfe mit dem Potenzial der Stigma-Reproduktion	36
5.7.1	Schamgefühle und Stigmatisierungsängste.....	37
5.7.2	Sozialhilfe als sozialpolitisches Instrument.....	39
5.8	Auswirkung auf die betroffenen Menschen.....	41
6.	Reduktion von Stigmatisierung.....	44
6.1	Kritische Betrachtungsweise der Interventionsstrategien.....	45
6.1.1	Kontakthypothese versus Informationsvermittlung	45
6.1.2	Stigmabewältigung.....	48
6.2	Reduktion von Stigmatisierung im Hilfsprozess.....	48
6.2.1	Berufsethik.....	49
6.2.2	Humanistisches Menschenbild.....	50
6.2.3	Multiperspektivische Fallarbeit und diagnostisches Fallverstehen	50
6.2.4	Sprache/Aktendokumentation	53
6.2.5	Antistigma-Kompetenz	55
6.3	Umgang mit dem Spannungsfeld	56
6.3.1	Intersektionale Analyse	57
6.3.2	Positionierung der Fachpersonen.....	59
7.	Schlussfolgerung.....	62
	Literaturverzeichnis	64
	Quellenverzeichnis.....	69
	Abbildungsverzeichnis	70
	Tabellenverzeichnis	71
	Eigenständigkeitserklärung	72

Abstract

Kurzzusammenfassung

Die hier vorliegende Bachelorarbeit beleuchtet das Stigmatisierungsrisiko von Menschen, die Sozialhilfeleistungen beziehen, anhand unterschiedlicher Perspektiven. Es werden für Fachpersonen der Sozialen Arbeit auf verschiedenen Handlungsebenen Strategien eruiert, die zur Reduktion von Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe beitragen können.

Ausgangslage

Menschen mit Sozialhilfe können von Stigmatisierungsängsten betroffenen sein (vgl. Neuenchwander, Hümbelin, Kalbermatter & Ruder, 2012). Im Kanton Bern konnte festgesellt werden, dass jede vierte anspruchsberechtigte Person keine Sozialhilfeleistungen beantragt – unter anderem aufgrund der Angst vor sozialer Ächtung (vgl. Hümbelin, 2016). Diese Ausgangslage kann die prekäre Lebenslage der Menschen, die von Armut betroffen sind, massgeblich verstärken.

Fachpersonen der Sozialhilfe können in einem Widerspruch stehen zwischen ihrer berufsethischen Verpflichtung der Zurückweisung von Stigmatisierung und der Solidarisierung mit betroffenen Menschen und ihrer Handlungspraxis der «Aktivierung», die durch sozialpolitische neoliberale Vorstösse lanciert wurde. Die Aktivierungspraxis beinhaltet obligatorische, soziale und berufliche Integrationsprogramme und bei Vertragsbruch können Menschen mit Sozialhilfe sanktioniert werden. Die Sanktionierungspraxis kann eine finanzielle Leistungskürzung bis zu maximal 30 Prozent bedingen. Die disziplinierende und sanktionierende Handlungspraxis kann als verwaltungstechnisches Instrument verstanden werden, das zur Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe beitragen kann.

Ziel

Der Widerspruch, mit dem Fachpersonen der Sozialhilfe konfrontiert sind, kann als Paradox des professionellen Handelns im Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit bezeichnet werden. Dieser Widerspruch konstituiert sich durch die Einbettung der Hilfspraxis der Fachpersonen in Rahmenbedingungen der Organisation und in sozialpolitische Strukturen. Aufgrund dieser Ausgangslage stellt sich folgende Fragestellung: Wie können Fachpersonen der Sozialen Arbeit dem Widerspruch zwischen ihrer berufsethischen Verpflichtung der Zurückweisung von Stigmatisierung und ihrer Tätigkeit in der Sozialhilfe mit dem Potenzial der Stigma-Reproduktion begegnen? Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es einerseits, Fachpersonen der Sozialhilfe für das Stigmatisierungsrisiko der

Menschen im Hilfsprozess zu sensibilisieren. Andererseits werden Strategien auf verschiedenen Ebenen für Fachpersonen eruiert, welche das Stigmatisierungsrisiko der Menschen mit Sozialhilfe reduzieren können.

Vorgehensweise

Die Bachelorarbeit basiert auf einer Literaturanalyse. Im Kapitel 1 wird der Auftrag der Fachpersonen der Sozialhilfe des Kantons Berns anhand der kantonalen gesetzlichen Grundlagen und der Richtlinie der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe beschrieben. Die Aktivierungspraxis in der Sozialhilfe mit den spezifischen Massnahmen stehen im Kapitel 2 im Zentrum und werden auf das Potenzial einer Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe beleuchtet. Im Kapitel 3 werden die berufsethischen Handlungsprinzipien der Fachpersonen bezüglich Stigmatisierung festgehalten. Des Weiteren wird im rechtlichen Kontext eine Differenzierung von Stigmatisierung und Diskriminierung vorgenommen. Abschliessend wird auf den Widerspruch, in dem Fachpersonen der Sozialhilfe stehen, eingegangen. Das Kapitel 4 dient der Begriffserklärung. Im Kapitel 5 wird Stigma und Stigmatisierung definiert. Stigmatisierung wird auf drei Ebenen beleuchtet und in Verbindung mit dem Konzept der Intersektionalität gebracht. Des Weiteren werden die Funktionen der Stigmatisierung in der Gesellschaft beschrieben. Anschliessend steht die Analyse des Stigmatisierungsrisikos im Hilfsprozess im Zentrum und die Bedeutung der Stigmatisierung für Menschen mit Sozialhilfe wird festgehalten. Ergänzend wird das Potenzial der Stigma-Reproduktion der Sozialhilfe beschrieben. Im Kapitel 6 stehen Strategien, die Stigmatisierung reduzieren können, im Zentrum. Einerseits werden Strategien für Fachpersonen im Hilfsprozess in den Fokus gesetzt und andererseits wird die Positionierung der Fachpersonen hinsichtlich ihres Spannungsfeldes evaluiert. Im Kapitel 7 werden Reflektionen der Autorin festgehalten, Inputs eingebracht und mit einer weiterführenden Fragestellung ergänzt.

Erkenntnisse

Aufgrund der verschiedenen, sozialen Funktionen von Stigmatisierung und der Tatsache, dass Stigmatisierungen in allen Kulturen der Welt zu beobachten sind, ist eine Gesellschaft, in der keine Stigmatisierung vorkommt, als Illusion zu bezeichnen. Dennoch sind Fachpersonen der Sozialhilfe, insbesondere Verbandsmitglieder von AvenirSocial, hinsichtlich ihrer Berufsethik verpflichtet, Stigmatisierung zurückzuweisen und sich mit betroffenen Menschen zu solidarisieren. Aufgrund dieser Ausgangslage darf Stigmatisierung nicht als sozialer Interaktionsprozess von Fachpersonen akzeptiert und hingenommen werden.

Bezüglich dem Stigmatisierungsrisiko der Menschen mit Sozialhilfe sind vor allem die Verwaltungsebene der Sozialhilfe und die individuellen Einstellungen der betroffenen Menschen relevant. Die Ausgestaltung des Antragsprozesses, das Verhalten der Fachpersonen, die Handlungspraxis und auch das Gebäude der Sozialhilfe sind alles Faktoren, die Stigmatisierungsängste der betroffenen Menschen bedingen oder reduzieren können. Auf der individuellen Ebene spielen Faktoren wie Stigmatisierungs- und Demütigungsängste oder eine ablehnende Einstellung gegenüber gesellschaftlicher Abhängigkeit für die Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen eine Rolle. Des Weiteren können mangelnde Zeitressourcen der Fachpersonen das Stigmatisierungsrisiko im Hilfsprozess der Sozialhilfe erhöhen. Eine umfassende Analyse der Lebenslage der Menschen mit Sozialhilfe, der Einbezug von wissenschaftlichen Bezügen und die Reflexionsarbeit der Fachpersonen ist aufgrund der knappen Zeitressourcen nicht oder nur eingeschränkt möglich, wodurch das Risiko erhöht wird, dass Fachpersonen unbewusst auf Alltagsvorstellungen, die Vorurteile oder Stereotypen enthalten können, zurückgreifen. Dies kann das Risiko erhöhen, dass Menschen mit Sozialhilfe durch Fachpersonen stigmatisiert werden, ohne dass eine Stigmatisierungsintensivierung der Fachpersonen vorliegt.

Die Handlungspraxis der „Aktivierung und Sanktionierung“, die aufgrund von sozialpolitischen Vorgaben legitimiert und lanciert wurde, kann ein Stigmatisierungspotenzial enthalten. Die Problemlagen der Menschen mit Sozialhilfe werden durch diese Praxis sowohl individualisiert, indem ihnen die Schuld an ihrer Situation übertragen wird, als auch generalisiert, indem ihnen Passivität zugeschrieben wird. Strukturelle Gegebenheiten wie mangelnde Arbeitsplatzressourcen werden anhand dieser Praxis nicht mitberücksichtigt. Diese Handlungspraxis kann die soziale Verwundbarkeit und die Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe verstärken.

Fachpersonen der Sozialen Arbeit, insbesondere der Sozialhilfe, haben die Möglichkeit, durch Strategien auf verschiedenen Ebenen die Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe zu reduzieren. Im direkten Hilfsprozess können Fachpersonen durch die ressourcenorientierte Haltung, die Fähigkeit der Stigmatoleranz und Normendistanz, die multiperspektive Fallarbeit und durch das diagnostische Fallverstehen Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe reduzieren.

Bei der Verwendung von Sprache und der Aktenokumentation ist auf eine möglichst eindeutige Information, die wenig Spielraum für Interpretationen und Mehrdeutigkeit offenlässt, zu achten.

Des Weiteren gilt der Grundsatz „der Menschen zuerst“. Ein Beispiel dafür ist die Bezeichnung „Menschen mit Sozialhilfe“. Diese Art der Formulierung drückt die Wahrnehmung auf den Menschen als individuelle Persönlichkeit aus und stellt die kategorisierende Zuordnung, in diesem

Beispiel „Sozialhilfebeziehende“, in den Hintergrund. Das Beispiel zeigt auf, dass einerseits kategorisierende Zuschreibungen der Komplexitätsverminderung als Funktion von Stigmatisierung dienen kann, indem durch die Formulierung „Sozialhilfebeziehende“ die Leserlichkeit verbessert wird. Andererseits rückt dabei die Wahrnehmung auf den Menschen in den Hintergrund und der Sozialhilfebezug wird ins Zentrum gestellt. Fachpersonen sind aufgefordert, der kategorisierenden Wirkung ihrer Formulierungen bewusst zu sein.

Weiterführend kann festgehalten werden, dass die Weiterbildung der Fachpersonen zum Thema Stigmatisierung dazu beitragen kann, dass unbewusste Stigmatisierung im Hilfsprozess reduziert wird, indem sich die Fachpersonen dafür sensibilisieren.

Fachpersonen der Sozialen Arbeit, insbesondere Verbandsmitglieder von AvenirSocial, haben den Auftrag, sich mit Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, zu solidarisieren. Dies bedeutet, dass eine politische Positionierung der Sozialen Arbeit relevant ist. Fachpersonen können sich in ihrer Argumentation auf ihr drittes Mandat beziehen, das die Berufsethik, das Professionswissen, die Prinzipien der Menschenrechte und die soziale Gerechtigkeit beinhaltet. Durch ihr politisches Engagement könnten Ungleichheitsverhältnisse und stigmatisierende Handlungspraxen auf der sozialpolitischen Ebene thematisiert und Veränderungen angestossen werden.

Literaturquellen:

Hümbelin, Oliver (2016). *Nichtbezug von Sozialhilfe: Regionale Unterschiede und die Bedeutung von sozialen Normen*. University of Bern Social Science Working Paper No. 21. Abgerufen von <http://repec.sowi.unibe.ch/files/wp21/Huembelin-2016-NonTakeUp.pdf>

Neuenschwander, Peter, Hümbelin, Oliver, Klabermatter, Marc & Ruder, Rosmarie (2012). *Der schwere Gang zum Sozialdienst. Wie Betroffene das Aufnahmeverfahren der Sozialhilfe erleben*. Zürich: Seismo.

Einleitung

Stigmatisierungsprozesse in unterschiedlichen Facetten habe ich während meiner Tätigkeit in verschiedenen sozialen Berufsfeldern miterlebt. In der Sozialpädagogik beobachtete ich sowohl Berührungängste als auch ausgrenzende Reaktionen der Gesellschaft gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Zum Beispiel wechselten Passagiere auf einer Zugsreise das Abteil als sie gesehen haben, dass wir mit einer Gruppe Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung das Zugabteil betreten. Auch während meiner Arbeit in der Sozialhilfe habe ich erlebt, dass Menschen im ersten Beratungsgespräch ihre Scham- und Schuldgefühle bezüglich ihrer Situation der Inanspruchnahme von Sozialhilfe bekundeten oder sie mir offenbarten, dass es ihnen äusserst peinlich war in das Gebäude der Sozialhilfe einzutreten. Sie erwähnten Stigmatisierungsängste, da die Möglichkeit bestand, dass sie durch den Sozialhilfebezug von der Gesellschaft «abgestempelt» werden können. Die Erfahrungen in der Praxis und die theoretische Auseinandersetzung mit Stigmatisierungsprozessen im Studium haben mich dazu bewogen, das Thema der Stigmatisierung von Menschen in der hier vorliegenden Bachelorarbeit differenziert zu vertiefen.

Ich beziehe mich in dieser Bachelorarbeit auf Stigmatisierungen im Hilfsprozess der Fachpersonen der Sozialen Arbeit im Tätigkeitsfeld der Sozialhilfe. Dieser Fokus setzte ich aufgrund dessen, da ich sowohl in der Sozialhilfe als auch in meiner Tätigkeit der sozialen und beruflichen Integration mit dem Thema Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe in Berührung kam. In der sozialen und beruflichen Integration begleitete ich oft Menschen, die von Erwerbslosigkeit und Armut betroffen waren und sich freiwillig für Arbeitseinsätze auf Stundenbasis gemeldet hatten. Bei den meisten von ihnen waren die Sozialversicherungsleistungen bereits ausgeschöpft, dennoch wollten sie unter keinen Umständen Sozialhilfeleistungen in Anspruch nehmen. Trotz der finanziell sehr prekären Ausgangslage der Menschen und aufklärenden Informationen über die Legitimität und den Ablauf der Inanspruchnahme von Sozialhilfegelder, blieb der Schritt in die Sozialhilfe für viele undenkbar. Die Angst vor einem Stigma oder der Stigmatisierung durch die Gesellschaft aufgrund des Sozialhilfebezugs oder durch stigmatisierende Erfahrungen mit Fachpersonen der Sozialhilfe, äusserten diese Menschen als zentrale Aspekte, die für sie den «Gang zur Sozialhilfe» erschwerten oder verhinderten.

Aufgrund der vorhandenen Literatur und Studien, die unter anderem im Kanton Bern durchgeführt wurden, zum Thema Sozialhilfebezug einerseits und andererseits durch das föderalistische Strukturprinzip der Schweiz, das 26 unterschiedlich ausgestaltete Sozialhilfegesetze der Kantone

bedingt, bezieht sich diese Literaturarbeit auf die Sozialhilfe des Kanton Bern als Modell zur Veranschaulichung.

Zentrale Fragestellungen

Um sowohl Erkenntnisse bezüglich des Risikos von Stigmatisierung durch Fachpersonen der Sozialen Arbeit im Hilfsprozess von Menschen mit Sozialhilfe zu gewinnen und auch mögliche Strategien und Massnahmen für Fachpersonen zur Reduktion von Stigmatisierung zu eruieren, steht folgende Fragestellung in der hier vorliegenden Bachelorarbeit im Zentrum:

Wie können Fachpersonen der Sozialen Arbeit dem Widerspruch zwischen ihrer berufsethischen Verpflichtung der Zurückweisung von Stigmatisierung und ihrer Tätigkeit in der Sozialhilfe mit dem Potenzial der Stigma-Reproduktion begegnen?

Begriffsverwendung

Im Arbeitstitel und der diesbezüglichen Fragestellung wird das Potenzial der Stigma-Reproduktion der Sozialhilfe angesprochen. In der hier vorliegenden Bachelorarbeit wird sowohl das Risiko eines Stigmas der Menschen mit Sozialhilfe als auch das Stigmatisierungsrisiko im Hilfsprozess beleuchtet. Aus diesem Grund beziehen sich der Arbeitstitel und die Fragestellung auf das Potenzial der Stigma-Reproduktion und auf die Stigmatisierungsreproduktion. Aufgrund der Titellänge und der Leserlichkeit wird auf die Nennung beider Begriffe verzichtet und nur der Begriff «Stigma-Reproduktion» verwendet. Des Weiteren werden in dieser Bachelorarbeit Strategien und Massnahmen für Fachpersonen zur Reduktion von Stigma und Stigmatisierung eruiert. Zur Vereinfachung wird der Begriff «Reduktion von Stigmatisierung» festgehalten.

Da gängige Bezeichnungen der Sozialen Arbeit wie «Klientin und Klient», «Adressatin und Adressat», «Sozialhilfebeziehende» und die in der soziologischen Literatur oft verwendete Bezeichnung «Individuum» eine Distanz und eine kategorisierende Zuschreibung der Menschen darstellen, wird aufgrund des Themenfokus der Stigmatisierung in der hier vorliegenden Bachelorarbeit die neutrale Bezeichnung «Menschen» oder «Menschen mit Sozialhilfe» verwendet (Erläuterungen siehe Kapitel 6.2.4).

Vorgehensweise und Gliederung

Die vorliegende Bachelorarbeit basiert auf einer Literaturanalyse.

Im Kapitel 1 wird der Gegenstand und der Auftrag der Fachpersonen der Sozialhilfe des Kanton Bern anhand der kantonalen Gesetzesgrundlagen und der Richtlinie der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) beschrieben. Die Aktivierungspraxis der Sozialhilfe mit ihren spezifischen Massnahmen stehen im Kapitel 2 im Zentrum und werden auf das Potenzial einer Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe beleuchtet. Im Kapitel 3 werden die berufsethischen Handlungsprinzipien der Fachpersonen bezüglich Stigmatisierung nach AvenirSocial (2010) festgehalten. Des Weiteren wird im Kontext der rechtlichen Ausgangslage für Fachpersonen der Sozialen Arbeit bezüglich Stigmatisierung und Diskriminierung eine Differenzierung vorgenommen. Um eine Definitionsabgrenzung zu schaffen, wird Diskriminierung darauffolgend beschrieben und im Rahmen eines Exkurses mit der institutionellen Diskriminierung erläutert. Abschliessend wird die Relevanz der institutionellen Diskriminierung bezüglich der Organisation der Sozialhilfe festgehalten. Im Kapitel 3 wird vertieft auf den Widerspruch und das Spannungsfeld, in dem Fachpersonen der Sozialhilfe stehen, eingegangen. Das Kapitel 4 dient der Begriffserklärung von Vorurteilen, Stereotypen und Stereotypisierung, was die Wissensbasis bildet, auf der das nachfolgende Kapitel 5 aufbaut. Das Fazit für Fachpersonen der Sozialhilfe bildet den Abschluss im Kapitel 4. Im Kapitel 5 wird der Begriff Stigma definiert und der Prozess der Stigmatisierung erläutert. Anhand des Stigma-Dreiecks wird Stigmatisierung in ihrer Erscheinung auf der direkten, strukturellen und kulturellen Ebene beschrieben und in Verbindung mit dem Konzept der Intersektionalität gebracht. Des Weiteren werden individualpsychologische, gruppenbezogene und gesellschaftliche Funktionen von Stigmatisierung beleuchtet. Anschliessend steht die Analyse des Stigmatisierungsrisikos im Hilfsprozess der Sozialhilfe anhand der Menschenbilder, der Klassifizierung/Kategorisierung, der Zeitressourcen und der Sprache/Aktendokumentation der Fachpersonen im Zentrum. Nachfolgend wird die Bedeutung von Stigmatisierung für Menschen mit Sozialhilfe beschrieben und mit der Auswirkung der medialen Aktivität ergänzt. Zusätzlich wird das Potenzial der Stigma-Reproduktion in der Organisation der Sozialhilfe als sozialpolitisches Instrument beschrieben. Einerseits wird anhand einer Studie bezüglich Schamgefühle/Stigmatisierungsängste der Menschen mit Sozialhilfe das Potenzial einer Stigmatisierung aufgezeigt und andererseits wird das Potenzial der Stigma-Reproduktion mittels des Konzeptes *doing social problems* nach Groenemeyer (2012) erklärt. Zum Schluss des Kapitel 5 werden die Auswirkungen auf Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, festgehalten und mit Goffman's (2016) Stigma-Management der Menschen mit Sozialhilfe ergänzt. Das Kapitel 6 dient der Beantwortung der Hauptfragestellung. Dabei stehen Strategien und Massnahmen der Reduktion von Stigmatisierung im Fokus.

Zuerst werden bestehende Interventionen in einer kritischen Betrachtungsweise analysiert. Ergänzt wird das Kapitel mit Massnahmen im direkten Hilfsprozess der Fachpersonen. Zusätzlich wird das Konzept der «Antistigma-Kompetenz» nach Freimüller & Wölwer (2012) vorgestellt. Abschliessend wird die intersektionalen Analyse als Instrument für Fachpersonen beschrieben und mögliche Positionierungen der Fachpersonen hinsichtlich ihres Spannungsfeldes festgehalten. Im Kapitel 7 werden abschliessend Reflektionen der Autorin über die hier vorliegende Bachelorarbeit und weiterführende Inputs und Fragestellungen festgehalten.

1. Auftrag der Fachpersonen im Tätigkeitsfeld der Sozialhilfe

Im nachfolgenden Kapitel wird der Gegenstand und Auftrag der Fachpersonen der Sozialhilfe im Kanton Bern anhand der gesetzlichen Grundlagen und der Richtlinie der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) beschrieben.

Die Sozialhilfe ist das letzte Netz des sozialen Sicherungssystems der Schweiz. Sie hat die Aufgabe Menschen, die von finanzieller Not betroffen sind und denen keine Sozialversicherungsleistungen oder Drittleistungen (mehr) zur Verfügung stehen, ihre Hilfe zu gewähren. Die Sozialhilfe steht einerseits durch ihre institutionelle Anbindung an das soziale Sicherungssystem der Schweiz und andererseits aufgrund ihrer Finanzierung durch Steuergelder in einem Spannungsfeld von Politik, Recht und Öffentlichkeit (Akkaya, 2015, S. 12). In diesem Kapitel werden der Zweck, der Wirkungsbereich und die Wirkungsziele der Sozialhilfe anhand der gesetzlichen Grundlagen auf Bundes- und Kantonsebene beschrieben. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, sind die Sozialhilfegesetze durch das föderalistische System der Schweiz kantonal unterschiedlich ausgestaltet. Jeder Kanton verfügt demzufolge über einen Autonomiespielraum in der gesetzlichen Ausgestaltung.

In der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV] (2018) sind die Grundrechte der Menschen in der Schweiz niedergeschrieben. Im Artikel 12 ist das Recht auf Hilfe in Notlagen festgehalten: «Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind» (S. 3).

Das Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung von Bedürftigen [ZUG] (2017, S. 1) regelt, welcher Kanton für einen Menschen in finanzieller Not, der sich in der Schweiz aufhält, zuständig ist. Der Ersatz von Unterstützungskosten unter den Kantonen und die Unterstützung von Auslandschweizern, Asylsuchenden, Flüchtlingen, Schutzbedürftigen, vorläufig

aufgenommenen oder staatenlosen Menschen wird durch das ZUG bestimmt. Auf der kantonalen und kommunalen Ebene stützt sich die Sozialhilfe auf das Sozialhilfegesetz des jeweiligen Kantons. Der Zweck, der Wirkungsbereich und die Wirkungsziele werden anhand des Sozialhilfegesetzes [SHG] Bern (2017) beschrieben. Im Artikel 1 des SHG Bern wird der Zweck der Sozialhilfe wie folgt festgehalten: «Die Sozialhilfe nach diesem Gesetz sichert die gemeinsame Wohlfahrt der Bevölkerung und ermöglicht jeder Person die Führung eines menschenwürdigen und eigenverantwortlichen Lebens» (S. 1).

Die Sozialhilfe schliesst Massnahmen wie die finanzielle Existenzsicherung, die persönliche Autonomie und die berufliche und soziale Integration in ihren Wirkungsbereich ein. Hierbei sind folgende Wirkungsziele relevant: Prävention, Hilfe zur Selbsthilfe, Ausgleich von Beeinträchtigung, Behebung von Notlagen, Verhinderung von Ausgrenzung und die Förderung der Integration. Die Organisationen der Sozialhilfe der Gemeinden stellen nach den kantonalen Vorgaben die individuellen Leistungsangebote bereit (SHG Bern, 2017, S. 1-2). Im Sozialhilfegesetz sind sowohl die Rechte und Pflichten der Menschen mit Sozialhilfe als auch die Voraussetzungen und Bedingungen für Weisungen, Auflagen oder Sanktionen als Handlungsinstrumente der Fachpersonen der Sozialhilfe festgehalten (Akkaya, 2015, S. 51).

Die Unterstützungsmassnahmen für Menschen mit Sozialhilfe, insbesondere die wirtschaftliche Hilfe, wird im Kanton Bern nach der Richtlinie der SKOS ausgerichtet. Diese Richtlinie dient als Orientierungshilfe zur Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe. Jeder Schweizer Kanton verfügt über die Entscheidungsfreiheit bezüglich der Verwendung der SKOS Richtlinie. Gemäss Akkaya (2015, S. 52) dient die SKOS einer Vereinheitlichung der Sozialhilfepraxis unter den Kantonen und hat weder Gesetzes- noch Verordnungscharakter. Verweisen jedoch kantonale Sozialhilfegesetze oder Sozialhilfeverordnung auf die SKOS, dann besteht eine rechtliche Wirksamkeit der Richtlinie. An der SKOS Richtlinie (2005, S. A.2-2 – A.3-2) orientiert sich der Auftrag und die Unterstützungsleistungen der Fachpersonen im Hilfsprozess der Sozialhilfe. Die Unterstützungsleistungen beziehen sich auf die finanzielle und soziale Existenzsicherung, was die berufliche und soziale Integration miteinbezieht. Im Rahmen der materiellen Hilfe wird der Grundbedarf für den Lebensunterhalt (GBL), die Wohnkosten (WOK) und die medizinische Grundversorgung (MGV) bezahlt und weitere Geldwerte wie situationsbedingte Leistungen (SIL) miteinbezogen. Durch die Anreizleistungen wie dem Einkommens-Freibetrag (EFB) und den Integrationszulagen (IZU) werden Anstrengungen der Betroffenen im Zusammenhang mit der beruflichen und sozialen Integration honoriert. Nebst der materiellen Hilfe ist die persönliche Hilfe eine sehr zentrale Aufgabe der Fachpersonen. Unter persönlicher Hilfe wird unter anderem die professionelle Beratung, die Motivierung, Förderung und Vernetzung der Menschen mit Sozialhilfe als Auftrag der Fachpersonen

verstanden. Die Gestaltung der persönlichen Unterstützung durch die Fachpersonen bildet das Bindeglied zwischen der materiellen Existenzsicherung und der beruflichen und sozialen Integration der Menschen mit Sozialhilfe.

2. Aktivierung in der Sozialhilfe

Im folgenden Kapitel werden konkrete Massnahmen der beruflichen und sozialen Integration der Menschen mit Sozialhilfe, wie in der SKOS festgehalten, anhand der Aktivierung in der Sozialhilfe erläutert. Die Auswirkungen der Aktivierungspraxis auf Menschen mit Sozialhilfe werden nachfolgend beleuchtet und hinsichtlich des Potenzials der Stigmatisierung analysiert.

Integrationsmassnahmen basieren auf dem Leistungs- und Gegenleistungsprinzip und dienen dem Anreizsystem für Menschen mit Sozialhilfe, indem ihr Engagement der sozialen und beruflichen Integration durch Integrationszulagen belohnt wird. Die Massnahmen sind verbindlich und werden mit einem schriftlichen Vertrag festgehalten. In diesem Vertrag werden sowohl Ziel und Dauer der Massnahmen als auch die Rechte und Pflichten, die finanziellen Anreizleistungen und die Konsequenzen bei Nichteinhaltung des Vertrages festgehalten. Das soziale und berufliche Massnahmenangebot ist vielfältig. Der Katalog umfasst berufliche Orientierungsmassnahmen, Integrationshilfe in den ersten Arbeitsmarkt, Einsatz- oder Beschäftigungsprogramme, Angebote im zweiten Arbeitsmarkt und sozialpädagogische/sozialtherapeutische Angebote. Als Konsequenz bei Nichteinhaltung des Vertrages wird die Sanktionierung festgehalten. Menschen mit Sozialhilfe können bei einem Vertragsbruch durch die Fachpersonen der Sozialhilfe sanktioniert werden (SKOS, 2005, S. D.2-2 – D.3-1). «Als Sanktion können unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit der Grundbedarf für den Lebensunterhalt um 5 bis 30 Prozent sowie Zulagen für Leistungen (EFB und IZU) gekürzt bzw. gestrichen werden» (SKOS, 2005, S. A.8-4).

Die Konstituierung der Aktivierung im sozialen Sicherungssystem der Schweiz wird von Schuwey & Knöpfel (2014, S. 132-133) als Änderung der Gesetzesanwendung, die durch den zunehmenden Spardruck der sozialen Sicherung lanciert wurde und zur finanziellen Entlastung des sozialen Sicherungssystems führen soll, beschrieben. Die Aktivierung basiert auf drei Neuerungen im sozialen Sicherungssystem. Erstens soll durch Leistungskürzungen das Ziel der Kostensenkung erreicht werden. Zweitens, durch die (Re-) Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt müssen Menschen, die von Sozialleistungen oder Sozialhilfe abhängig sind, durch obligatorische Beschäftigungs- oder Arbeitsintegrationsprogramme verstärkt aktiviert werden. Drittens, Leistungskürzungen. Organisationen der Sozialversicherung und der Sozialhilfe sind beauftragt, bei Nichtbefolgen von Anweisungen die betroffenen Menschen durch Leistungskürzungen zu sanktionieren. Diese

neuen Strategien basieren auf einer Mischung aus Anreizsystem durch finanzielle Leistungen und der Kontrolle/Disziplinierung von Menschen mit Sozialhilfe. Die neuen Strategien können nach Schuwey & Knöpfel (2014) bewirken, dass armutsbetroffene Menschen den Eindruck erhalten «[...] dass sie selbst an ihrer Situation schuld seien und dass sie es nicht einmal dann schaffen würden, wenn sie unterstützt respektive 'aktiviert' werden» (S. 133).

Bedingt wurde die Veränderung hin zur Aktivierungsprämisse des sozialen Sicherungssystems durch die Globalisierung und die veränderten Erwartungen an den Sozialstaat von Welfare zu Workfare. Der Begriff Workfare verbindet den englischen Begriff *Work* (Arbeit) und *Welfare* (Wohlfahrt). Workfare steht für eine Sozialpolitik der Aktivierung von Armutsbetroffenen. Unter dem Aspekt der verpflichtenden Gegenleistung für sozialstaatliche Unterstützungsleistungen durch die Teilnahme an obligatorischen Massnahmen müssen sich Menschen, die von Armut betroffen sind, als «wieder aktiv» (S.15) beweisen (Wyss, 2015, S. 14-18).

Im Zusammenhang mit der Aktivierungspolitik wird die Ausrichtung der sozialen Sicherung an der neoliberalen Politik erwähnt. Die neoliberale Politik unterstellt den betroffenen Menschen, dass sie selbst für die Notlage verantwortlich sind: «'Verwöhnte' Sozialhilfebeziehende lassen sich vermeintlich nur dann in den Arbeitsmarkt integrieren, wenn sich deren angeblich unsolidarisches, asoziales Verhalten nicht mehr lohnt» (Schuwey & Knöpfel, 2014, S. 229). Somit wird den Menschen, die von Armut und Erwerbslosigkeit betroffen sind und demzufolge Sozialhilfegelder beziehen müssen, eine charakterliche oder psychische Schwäche attestiert. Mangelnde Arbeitsplatzressourcen oder ein Verteilungsproblem als Ursache für die Arbeitslosigkeit wird unter dieser Prämisse ausser Acht gelassen (Schuwey & Knöpfel, 2014, S. 229). Die Ausbreitung von prekären Arbeitsverhältnissen sowie die Zunahme des auf Hilfeleistungen angewiesene Bevölkerungsanteils bezieht Streckeisen (2012, S. 194) ebenfalls auf strukturelle Ursachen. Er erwähnt dabei die Arbeitsmarktlage, die Arbeitsmarktpolitik, die staatliche Politik und die Reaktion der staatlichen Organisationen als Verursachende. Trotzdem wird den Menschen, die von Erwerbslosigkeit betroffen sind, ein individuelles Unvermögen als «[...] Ergebnis fehlenden Verantwortungsbewusstseins, mangelhafter Ressourcenausstattung und einer problematischen Passivität der betroffenen Menschen, die vermeintlich aktiviert werden müssen [...]» (S. 194) zugeschrieben.

Folgendes Fazit zur Aktivierung in der Sozialhilfe ziehen Maeder & Nadai (2009, S. 119-123) im Forschungsprojekt zur Integration und Ausschluss von Menschen, die von Armut und Erwerbslosigkeit betroffen sind: Sie stellten fest, dass wenn in den Beschäftigungsprogrammen nur die Anfertigung von Bewerbungsdossiers im Zentrum steht, durch die Teilnahme keinen Leistungsnachweis resultiert, geringe berufliche Qualifikationen oder sprachliche Defizite nicht mitberücksichtigt und prekäre Lebenslagen der Menschen nicht professionell durch Sozialarbeitende aufgefangen

werden, diese Konstellationen nicht die (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt fördert, sondern die soziale Verwundbarkeit und die Marginalisierung der betroffenen Menschen verstärken. Die individuelle und gesellschaftliche Auswirkung der Aktivierungspraxis der Sozialversicherungen und der Sozialhilfe erklärt Wyss (2015, S. 78-79) anhand des Mechanismus der «falschen Projektion» (S. 78). Durch die Aktivierung werden zum einen erwerbslose Menschen als «Schuldige» (S. 79) präsentiert, auf die sich soziale Probleme projizieren lassen. Ihnen wird durch die Gesellschaft Faulheit, Passivität oder Arbeitsscheue zugeschrieben. Zum anderen wird der Gesellschaft durch die Aktivierungspraxis die Drohung vor Augen geführt, dass sie selbst auch in eine solche Situation geraten können, wenn sie sich nicht genügend anstrengen und dem Druck des Wirtschaftssystems nicht gewachsen sind. Des Weiteren erwähnt Wyss (2015, S.79-80) in diesem Zusammenhang mediale Kampagnen, die Mensch in finanzieller Not diffamieren, indem Vorurteile konstruiert und Menschen mit Sozialhilfe als «verantwortungslos» (S.79) bis hin zu «Sozialschmarotzer» (S.79) bezeichnet werden. AvenirSocial (2014, S. 1) bezieht in ihrem Positionspapier gegen die Aktivierungspolitik, die zur disziplinierenden und sanktionierenden Handlungspraxis der Sozialhilfe führt, Stellung. Verhältnismässige Kontrollen seien bei bedarfsabhängigen Leistungen legitim. Führen diese Kontrollen jedoch zu einem Generalverdacht oder einem stigmatisierenden Verwaltungsszenario, sind Sanktionen zu vermeiden. Bezüglich des Ziels von Sanktionen hält AvenirSocial (2014, S. 4-6) fest, dass diese nicht nur individuelle, sondern auch kollektive Ziele der Abschreckung verfolgen. Sie konstatieren, dass Sanktionen als verwaltungstechnisches und verwaltungsrechtliches Instrument betrachtet werden können. Ein Instrument, das primär politische und öffentliche Vorgaben legitimiert und nicht den betroffenen Menschen mit Sozialhilfe dient. Diesbezüglich sehen sie die Menschenwürde und Grundrechte der Menschen mit Sozialhilfe durch die Handlungspraxis der Aktivierung und Sanktionierung tangiert.

Die Aktivierung der Sozialhilfe wird sozialpolitisch legitimiert. Die Massnahmen der sozialen und beruflichen Integrationsprogramme und die Sanktionierung werden in der SKOS festgehalten und von Fachpersonen im Hilfsprozess angewendet. Die Aktivierungspraxis weist jedoch ein Potenzial der Stigmatisierung für Menschen mit Sozialhilfe auf und steht somit im Widerspruch mit den ethischen Prinzipien der Fachpersonen.

3. Berufsethische Handlungsprinzipien der Sozialen Arbeit

Im folgenden Kapitel steht die Auseinandersetzung mit dem Wertewissen der Fachpersonen, das die berufsethische Wertorientierung und die berufliche Haltung in Bezug auf Stigmatisierung prägt, im Zentrum. Als erstes wird die berufsethische Handlungsleitlinie der Fachpersonen anhand ihres Berufskodexes nach AvenirSocial beschrieben und in den Kontext mit Stigmatisierung gesetzt. Des Weiteren werden im Kapitel 3.1 Stigmatisierung und Diskriminierung definiert und voneinander abgegrenzt. In einem Exkurs wird die strukturelle Diskriminierung beschrieben und mit der Relevanz für die Organisation Sozialhilfe ergänzt. Den Abschluss bildet das Kapitel 3.2. Hier werden der Widerspruch und das Spannungsfeld, in dem die Fachpersonen der Sozialhilfe im Zusammenhang mit Stigmatisierung stehen, erläutert.

Eine professionelle Handlungspraxis der Sozialen Arbeit basiert nach von Spiegel (2013, S. 82-84) auf drei Handlungskompetenzen. Erstens, der Einbezug von verschiedenen wissenschaftlichen Wissensbeständen, wie das Erklärungs-, Werte- und Veränderungswissen, die in Verbindung mit dem individuellen Erfahrungswissen gebracht werden und auf denen das methodische Handeln basiert. Zweitens, die berufliche Haltung, die ein wertgeleitetes Handeln ermöglicht. Hierfür müssen sich die Fachpersonen mit ihrem persönlichen, beruflichen und gesellschaftlichen Werte- und Normensystem auseinandersetzen. Die dritte Kompetenz des «Könnens» (S. 83) umfasst die Fähigkeit eines kommunikativen, dialogischen Handelns, die Kenntnisse von Grundoperationen des methodischen Handelns, die Gestaltung des Arbeitsprozesses, die organisationsinterne, interinstitutionelle und kommunalpolitische Zusammenarbeit.

Im Zusammenhang mit dem Thema Stigmatisierung ist vor allem die berufliche Ethik relevant, die sich nach von Spiegel (2013, S. 248) auf ein wert- und sinngelitetes Handeln und auf die berufliche Haltung der Fachpersonen bezieht. Die berufsethischen Handlungsprinzipien bezüglich Stigmatisierung, an denen sich das moralisch angemessene Handeln der Fachpersonen orientieren muss, werden im Berufskodex nach AvenirSocial festgehalten. Fachpersonen der Sozialen Arbeit, insbesondere Mitglieder des Berufsverbandes, sind aufgrund ihres Berufskodexes nach AvenirSocial (2010, 8-9) verpflichtet, ihre Handlungspraxis nach den Grundwerten der Menschenwürde, der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit auszurichten. Diese Ausgangslage bildet das Fundament, an dem sich die Handlungspraxis der Fachpersonen orientiert. Bezugnehmend auf den Themenfokus Stigmatisierung haben Fachpersonen der Sozialen Arbeit nach AvenirSocial (2010, S. 10) die berufsethische Verpflichtung, sich mit Menschen, die von sozialem Ausschluss, Ungerechtigkeit, Stigmatisierung, Unterdrückung oder Ausbeutung betroffen sind, zu solidarisieren. Fachpersonen sind verpflichtet, der «[...] Gleichgültigkeit gegenüber individueller

Not, Intoleranz in den zwischenmenschlichen Beziehungen und Feigheit in der Gesellschaft [...]» (S. 10) aktiv entgegenzuwirken. Dies bedeutet einerseits, dass Fachpersonen in ihrer Berufspraxis verpflichtet sind, Stigmatisierungen im Hilfsprozess mit Menschen möglichst zu vermeiden und andererseits, dass sie sich gegenüber von Stigmatisierung betroffenen Menschen solidarisch zeigen.

Für die professionelle Handlungspraxis der Fachpersonen ist die Differenzierung von Stigmatisierung und Diskriminierung relevant. Stigmatisierung und Diskriminierung werden umgangssprachlich und auch in der Literatur häufig als Synonyme verwendet. Der für Fachpersonen bedeutende Unterschied von Stigmatisierung und Diskriminierung besteht bezüglich der rechtlichen Ausgangslage. Das explizite Diskriminierungsverbot fusst auf der Rechtsgrundlage der Bundesverfassung [BV] der Schweiz und wird im Artikel 8 als Rechtsgleichheit festgehalten, im Absatz 2 steht:

Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung (BV, 1999 Stand am 1. Januar 2018, S. 101).

Die Zurückweisung und Vermeidung von Stigmatisierung im Berufsalltag der Fachpersonen basiert nicht wie das Diskriminierungsverbot auf einer Rechtsgrundlage der BV, sondern wird in den oben erwähnten ethischen Handlungsprinzipien festgehalten. Fachpersonen der Sozialen Arbeit beziehen sich in ihrer Handlungspraxis im Zusammenhang mit Stigmatisierung auf die Berufsethik und verpflichten sich damit auf moralischer Ebene diese Prinzipien einzuhalten. Verbandsmitglieder von AvenirSocial (2010, S. 14) hingegen können durch den Vorstand des Verbandes auf Antrag der Kommission bei Fehlverhalten sowohl gerügt oder öffentlich verurteilt werden.

An dieser Stelle ist festzuhalten, dass Fachpersonen zum Beispiel mit einer kaufmännischen Ausbildung oder andere Mitarbeitende in der Sozialhilfe aufgrund ihrer moralischen Werte Stigmatisierungen von Menschen vermeiden. Sie sind jedoch nicht an die Verpflichtungen der Berufsethik der Sozialen Arbeit und des Berufskodexes AvenirSocial gebunden. Hingegen besteht auf rechtlicher Ebene das Diskriminierungsverbot der BV für alle Mitarbeitenden in der Sozialhilfe.

3.1 Abgrenzung Stigmatisierung und Diskriminierung

Wie im vorherigen Kapitel erwähnt, kann man die Begriffe Stigmatisierung und Diskriminierung anhand der rechtlichen Grundlagen voneinander abgrenzen. In diesem Kapitel steht die Definition von Diskriminierung im Fokus. Anhand der institutionellen Diskriminierung wird das Potenzial zur

Diskriminierung in Organisationen auf theoretischer Ebene beleuchtet und die Relevanz für Fachpersonen der Sozialhilfe eruiert.

Hormel und Scherr (2010) definieren Diskriminierung als « [...] gewöhnliche Äusserungen und Handlungen, die sich in herabsetzender oder benachteiligender Absicht gegen Angehörige bestimmter sozialer Gruppen richten » (S.7). Auf der Grundlage diskriminierungsrechtlicher Wissensbezüge erläutern Naguib, Pärli, Copur & Studer (2014, S. 5-7) Diskriminierung im soziologischen Aspekt und ergänzen diesen mit rechtlichen Bezügen. Aus der Sicht der soziologischen Wissenschaft wird Diskriminierung als eine ungleiche Behandlung von Menschen aufgrund « sozialbedeutsamer Merkmale » (S. 5) wie Rasse, Ethnie, nationale oder religiöse Zugehörigkeit, Physiognomie, Behinderung, Geschlecht, Lebensalter, soziale und regionale Herkunft verstanden. In der Soziologie wird von Diskriminierung gesprochen, wenn aufgrund der oben erwähnten Merkmale der Zugang zu ökonomischen, kulturellen oder politischen Ressourcen verwehrt oder behindert wird. Des Weiteren basiert Diskriminierung sowohl auf der Ursache als auch auf der Folge von gesellschaftlichen Machtstrukturen. Die Absicht von Diskriminierung ist Macht zu behalten oder aufzubauen. Naguib et al. (2014) fassen die verschiedenen Begriffsaspekte für Diskriminierung folgendermassen zusammen:

[...] unter Diskriminierung eine Benachteiligung aufgrund tatsächlicher oder zugeschriebener Merkmale, die nicht oder nur schwer veränderbar sind bzw. deren Veränderbarkeit einem Menschen nicht zugemutet werden kann. In der Regel handelt es sich um Gruppenmerkmale, denen ein Stigma anhaftet oder aufgrund deren die Betroffenen historisch und in der aktuellen gesellschaftlichen Realität Ausgrenzung ausgesetzt sind [...] (S.7).

3.1.1 Exkurs: Institutionelle Diskriminierung

Lemke (2010, S.335-338) unterscheidet Diskriminierung einerseits in unmittelbare Benachteiligung oder Stigmatisierung in der sozialen Interaktion und andererseits in mittelbare Benachteiligung und Stigmatisierung durch Diskurse, Praktiken und soziokulturelle Regeln, die die Handlungsoptionen und Entscheidungsspielräume der Betroffenen einschränken können. Er erwähnt normative Handlungsmuster, kulturelle Normen, Vorteilsstrukturen oder soziale Vorurteile, die institutionell bedingt sind und Diskriminierungsprozesse (re-)produzieren und prägen können. Institutionelle Diskriminierung wird nach Hasse & Schmid (2012, S. 883, zitiert nach Gomolla, 2017, S. 134) verstanden als « Praktiken der Herabsetzung, Benachteiligung und Ausgrenzung von sozialen Gruppen und ihnen angehörigen Personen auf der Ebene von Organisationen und der in ihnen tätigen Professionen [...] » (S. 134). Die Folge davon wird bezeichnet als « dauerhafte

Benachteiligungen sozialer Gruppen, die auf überindividuelle Sachverhalte wie Normen, Regeln und Routinen sowie auf kollektiv verfügbare Begründungen zurückgeführt werden» (S.134). Zentral dabei ist, dass diese Art von Diskriminierung nicht nur auf individuellen Vorurteilen oder diskriminierenden Einstellungen und Handlungen basiert. Institutionelle Diskriminierung kann auch durch wohlgemeinte Handlungen von Fachpersonen ihre Existenz gewinnen.

Das Potenzial der Forschung zur institutionellen Diskriminierung besteht gemäss Hasse & Schmid (2012, S. 886, zitiert nach Gomolla, 2017, S. 142-143) darin, diffuse oder latente Benachteiligung und Ausgrenzung von Menschen in Form von Praktiken oder Wertorientierung, bedingt durch bestehende Institutionen, kritisch zu hinterfragen. Gemäss ihnen sind «Organisationen [...] ein Institutionentyp mit erheblichem Diskriminierungspotenzial, weil die Umsetzung formaler Regelungen Spielräume für nicht in der Sache begründete Ungleichheitsbehandlungen eröffnen» (S. 143). Feagin & Feagin (1986, o.S., zitiert nach Gomolla, 2017, S. 145-146) unterscheiden zwischen der direkten und indirekten institutionellen Diskriminierung. Von direkt wird gesprochen, wenn hinter Gesetzen und Vorschriften eine Intention der Diskriminierung besteht. Als indirekt beschreiben sie institutionelle Praktiken, Vorkehrungen und Regeln, die ohne negative Absicht, Vorurteile oder einer Diskriminierungsabsicht umgesetzt werden. Eine bestimmte soziale Gruppe wird dadurch überproportional benachteiligt. Die Diskriminierung resultiert daraus, «dass die Chancen, vermeintlich neutrale Normen erfüllen zu können, bei den Angehörigen verschiedener sozialer Gruppen grundsätzlich ungleich verteilt sind» (S. 146).

3.1.2 Relevanz für die Organisation der Sozialhilfe

In der Schweiz besteht das Diskriminierungsverbot, verankert in der BV. Sowohl Fachpersonen der Sozialhilfe als auch die Organisationen der Sozialhilfe sind an dieses Verbot gebunden. Dennoch besteht eine Relevanz hinsichtlich des Risikos einer institutionellen Diskriminierung in Bezug auf strukturelle Rahmenbedingungen der Sozialhilfe. Denn Ausgrenzung und der erschwerte Zugang zu sozialstaatlichen Ressourcen können unbewusst und implizit durch die Aufnahmebedingungen und Handlungspraktiken der Sozialhilfe begünstigt werden. Hümbelin, Kalbermatter & Ruder (2012, S. 40) halten betreffend Zugang zu Sozialhilfeleistungen fest, dass potenziell anspruchsberechtigte Personen durch die Ausgestaltung des Aufnahmeverfahrens beim Zugang zu einer Leistung strukturelle Nachteile erleiden können oder gar dadurch vom Leistungsbezug abgehalten werden. Schuwey & Knöpfel (2014, S. 136-137) erwähnen diesbezüglich die Thematik der Menschen mit Migrationshintergrund. Menschen mit einer Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung wird der Sozialhilfebezug dem Migrationsamt gemeldet. Gemäss Bundesrecht kann ihnen durch den Bezug von Sozialhilfegelder das Niederlassungs- oder das Aufenthaltsrecht

entzogen werden. Des Weiteren wird durch das schmale Budget der Sozialhilfe die soziale Isolation der betroffenen Menschen verstärkt. Diese Ausgangslage begünstigt den Nichtbezug von Sozialhilfe bei anspruchsberechtigten Menschen mit Migrationshintergrund, die durch die finanzielle Sicherung der Sozialhilfe nicht nur ihr Aufenthaltsrecht in der Schweiz verlieren können, sondern auch ihre soziale Integration in der Schweiz gehemmt wird.

Hierzu ist festzuhalten, dass das Wissen und die Bedeutung der institutionellen Diskriminierung Fachpersonen anregen kann, institutionelle Praktiken und strukturelle Bedingungen der Sozialhilfe kritisch zu reflektieren und sich für potenzielle Diskriminierungsprozesse zu sensibilisieren.

3.2 Widerspruch im Hilfsprozess der Fachpersonen

Der Auftrag der Fachpersonen der Sozialhilfe, wie die Verordnung von obligatorischen Massnahmen der sozialen und beruflichen Integration und die Sanktionierungspraxis, die durch die Prämisse der Aktivierung lanciert wurden, kann im Widerspruch mit ihren berufsethischen Handlungsprinzipien stehen. Dieser Widerspruch wird mitunter bedingt durch das Dreifachmandat der Fachpersonen der Sozialen Arbeit. AvenirSocial (2010) hält dies wie folgt fest:

- (1) dem Doppelmandat von Hilfe und Kontrolle seitens der Gesellschaft und der Anstellungsträger,
- (2) dem impliziten oder offen ausgesprochenen Begehren seitens der Menschen, die Soziale Arbeit nutzen und
- (3) seitens der Sozialen Arbeit dem eigenen Professionswissen, der Berufsethik und den Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit (S. 7)

Im Positionspapier von AvenirSocial (2014, S. 1-2) wird konkretisiert, dass Fachpersonen der Sozialhilfe vor der herausfordernden Aufgabe stehen, die Leistungsansprüche der Menschen mit Sozialhilfe im Kontext des Professionsverständnisses, der Grundrechte der Menschen, sowie der institutionellen und gesetzgeberischen Vorgaben in Einklang zu bringen. Der Schutz der Menschenwürde steht im Zentrum des professionsethischen Wertestandards der Sozialen Arbeit. Diese Mehrfachdimension, mit der Fachpersonen konfrontiert sind, kann zu verschiedenen Widersprüchen führen. Schütze (2017, S. 185-188) nennt diese Widersprüche Paradoxien des professionellen Handelns. Die Einbettung des professionellen Handelns in spezifische Rahmenbedingungen der Organisation und in die gesellschaftlichen Strukturen dient einerseits der Steuerung von komplexen Arbeitsabläufen beziehungsweise der Vereinfachung. Andererseits kann durch diese Einbettung die Gefahr bestehen, dass professionelles Handeln durch die Organisations- und Gesellschaftsstrukturen kontrolliert und eingeschränkt wird. Die Einbettung in die staatlichen Machtstrukturen kann im Widerspruch stehen mit dem fallverstehenden, professionellen Handeln, das sich am Menschen und dessen Individualität orientiert. «Nur wenn der

Professionelle sich offen mit den unaufhebbaren Kernproblemen seines Arbeitsfeldes als Handlungsparadoxien auseinandersetzt, kann er die Fehlerpotenziale der Profession bewusst und wirksam kontrollieren» (S. 188).

In dieser Bachelorarbeit steht folgender Widerspruch der Fachpersonen der Sozialhilfe im Zentrum: Einerseits müssen Fachpersonen die berufsethische Verpflichtung (Zurückweisung von Stigmatisierung und Solidarisierung mit betroffenen Menschen) einhalten. Andererseits kann das ethische Ideal im Widerspruch stehen mit der Handlungspraxis, die unter anderem durch die institutionelle Anbindung und die Sozialpolitik vorgegeben und legitimiert wird. Diesbezüglich kann, wie am Beispiel der Aktivierungspraxis erwähnt, ein Potenzial der Stigma-Reproduktion im Hilfsprozess der Menschen mit Sozialhilfe konstituiert werden. Denn die Sozialhilfe ist als eine institutionalisierte Hilfe für Menschen, die von Erwerbslosigkeit und Armut betroffen sind, zu bezeichnen. Nach von Spiegel (2013, S. 20) wird von institutionalisierter Hilfe gesprochen, wenn Unterstützungsleistungen durch Fachpersonen der Sozialen Arbeit erbracht und sowohl die Fachpersonen als auch die Organisationen durch die spezifisch geschaffenen Institutionen bezahlt werden. Die Basis dieses Hilfsprozesses der Sozialen Arbeit sind Problembetroffene, die durch ihr Problem vom Normalitätsmassstab der Gesellschaft abweichen. Menschen, die Unterstützungsleistungen der Sozialen Arbeit beanspruchen, stehen nach Schütze (2017, S. 245) oft am Rande der Gesellschaft und werden durch den von aussen wahrgenommenen, niedrigeren Status oder durch ihre materielle Begrenzung ihrer Lebensführung von den übrigen Gesellschaftsmitgliedern als Abweichende stigmatisiert.

Für Menschen mit Sozialhilfe bedeutet dies, dass sie durch den Bezug von Sozialhilfeleistungen nicht (mehr) dem Norm- und Wertmassstab der Gesellschaft entsprechen, weil sie durch ihre finanzielle Armut oder Erwerbslosigkeit nicht (mehr) der Leistungsgesellschaft der Moderne entsprechen und sie deshalb dem Stigmatisierungsrisiko ausgesetzt sind. Weiter kann festgehalten werden, dass bereits beim ersten Kontakt zwischen Fachpersonen der Sozialhilfe und Menschen, die von Armut betroffen sind, das Risiko eines Stigmas oder der Stigmatisierung erhöht wird. Zusätzlich können spezifische Handlungspraxen im Hilfsprozess der Sozialhilfe, wie am Beispiel der Aktivierung erwähnt, Menschen mit Sozialhilfe stigmatisieren, was jedoch den ethischen Prinzipien der Fachpersonen der Sozialen Arbeit widerspricht.

4. Zuschreibungen

Dieses Kapitel dient der Begriffserklärung, welche die Wissensbasis bildet, auf der das Kapitel 5 weiter aufbaut. Im Kapitel 4.1 werden Zuschreibungsprozesse beschrieben, indem die Definitionen von Vorurteilen, Stereotypen und Stereotypisierung anhand sozialpsychologischer Bezüge erläutert und differenziert werden. Im Kapitel 4.2 wird ein Fazit bezüglich der Bedeutung für Fachpersonen der Sozialhilfe gezogen.

4.1 Bewertungen

Menschen haben die Tendenz, ihre Umwelt zu bewerten. Einstellungen werden demzufolge als Bewertungen von Gegenständen, Personen, sozialen Gruppen oder abstrakten Konstrukten verstanden. Einstellungen enthalten kognitive, affektive und verhaltensbezogene Komponenten. Das bedeutet, dass Einstellungen das Denken, das Fühlen und das Handeln der Menschen massgeblich beeinflussen. Bewertungen aufgrund von Einstellungen sind in der Gesellschaft allgegenwärtig, da sie zwischen Umweltinformationen einerseits und dem menschlichen Erleben und Verhalten andererseits vermittelnd wirken. Einstellungen werden sowohl durch Vorurteile als auch politische Ideologien und insbesondere durch die soziale Identität eines Menschen geprägt (Wänke, Reutner & Bohner, 2011, S. 212-214).

4.1.1 Vorurteile

In der klassischen Sozialwissenschaft wird der Begriff Vorurteil von Allport (1954, S. 7, zitiert nach Petersen, 2011) definiert als:

ablehnende oder feindselige Haltung gegenüber einer Person, die zu einer Gruppe gehört, einfach deswegen, weil sie zu dieser Gruppe gehört und deshalb dieselben zu beanstandenden Eigenschaften haben soll, die man der Gruppe zuschreibt (S. 241).

Der Begriff Vorurteil wird in der Vorurteilsforschung nach Peter & Six (2008, S. 109-110) in explizite und implizite Vorurteile differenziert. Explizite Vorurteile werden auf der kognitiven Ebene reflektiert und mit der Werthaltung des Vorurteilsträger abgeglichen. Hingegen werden implizite Vorurteile weder bewusst vom Vorurteilsträger wahrgenommen noch von diesem reflektiert. Finzen (2013, S. 26) unterteilt den Begriff Vorurteil, ähnlich wie in der Vorurteilsforschung, in Urteil und Vorurteil. Ein Urteil wird seiner Meinung nach unter vernünftiger Abwägung aller Argumente gefällt. Ein Vorurteil hingegen wird weder kritisch hinterfragt noch durch Argumente abgewogen. Vorurteile entstehen demzufolge aus willkürlichen Wahrnehmungen und Beobachtungen, die in das Wertesystem eines Menschen eingefügt werden, ohne diese zu reflektieren. Des Weiteren

unterscheidet Finzen (2013, S. 27-28) positive und negative Vorurteile. Medien sind dabei zentral, durch ihre Werbung und Botschaften können positive Vorurteile geschaffen werden. Hingegen können durch diffamierende Darstellungen negative Vorurteile in der Gesellschaft über die Medien reproduziert werden. Unter negativen Vorurteilen versteht Finzen die abwertende Haltung, die zur Ausgrenzung von Menschen führt und durch Stereotypen teils über Generationen hinweg aufrechterhalten wird.

Vorurteile werden von Schmidt (2014) anhand verschiedener sozialpsychologischen Begriffsdefinitionen folgendermassen zusammengefasst:

Einstellungen, welche verallgemeinernd, klischeehaft und in extrem negativer Weise auftreten, werden als *Vorurteile* bezeichnet, die sich durch eine besondere Stabilität und Änderungsresistenz auszeichnen und eine deutliche Nichtakzeptanz des Einstellungsträgers zu einem Einstellungsobjekt erkennen lassen (S. 42).

4.1.2 Stereotypen/Stereotypisierung

Grausgruber (2005) definiert Stereotype als «relativ verfestigte, verallgemeinernde oder vereinfachende Bilder von einem Meinungsobjekt» (S. 22). Der Stereotypenforschung dient als Grundlage folgende Definition: «Stereotype sind kognitive Strukturen, die sozial geteiltes Wissen über die charakteristischen Merkmale von Angehörigen sozialer Kategorien enthalten» (Stangor & Schaller, 1996, S.3-37, zitiert nach Eckes, 2008, S.97). Umgangssprachlich wird der Begriff Stereotypen oder Stereotypisierung oft als Synonym verwendet.

Die Abgrenzung des Begriffs Stereotypen von Stereotypisierung wird von Eckes (2008, S. 97) differenziert beschrieben. Stereotypen beziehen sich demzufolge ausschliesslich auf die Wissensstrukturen – die kognitive Ebene – des Menschen. Hingegen stellt die Stereotypisierung ein Prozess dar, in dem stereotypgestütztes Wissen auf einzelne Angehörige einer sozialen Kategorie oder Gruppe angewendet wird. Dieser Prozess der Kategorisierung beschreibt Schmid (2014, S. 41). Sie hält fest, dass Stereotypen auch die affektive Gefühlskomponente steuern, was sich in positiven oder negativen Reaktionen gegenüber bestimmten sozialen Kategorien von Menschen zeigt. Diese Reaktionen können sich sowohl durch Interesse/Sympathie wie auch durch Angst/Antipathie in gesellschaftlichen Interaktionen zeigen.

Zur Abgrenzung und Übersicht der Begriffsdefinitionen Vorurteile, Stereotypen und Stereotypisierung, dient nachfolgende Tabelle:

Tab. 1: Übersicht Begriffsdefinitionen

Vorurteile	Stereotypen	Stereotypisierung
<ul style="list-style-type: none"> - verallgemeinernd - klischeehaft - unreflektiert oder reflektiert - negative oder positive Konnotation - besitzen Änderungsresistenz - führen zur Nichtakzeptanz des Einstellungsträgers in Bezugnahme von negativen Vorurteilen gegenüber einem Einstellungsobjekt 	<ul style="list-style-type: none"> - sozial geteiltes Wissen über charakteristische Merkmale von Angehörigen bestimmter sozialer Kategorien - Festsetzung in den kognitiven Strukturen der Menschen 	<ul style="list-style-type: none"> - sozialer Interaktionsprozess - durch die Anwendung von stereotypgestütztes Wissen auf Menschen - führt zur Kategorisierung von Menschen - ist verhaltenskonstituierend - führt entweder zur negativen Reaktion wie Angst/Antipathie oder positiven Reaktion wie Interesse/Sympathie gegenüber Menschen, die einer bestimmten sozialen Kategorien angehören

Anmerkung. Autorin Nana Sarah Klaiber (2019) in Anlehnung an Schmid (2014, S. 41-42), Eckes (2008, S. 97), Stangor & Schaller (1996, S.3-37, zitiert nach Eckes, 2008, S.97)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Einstellungen, wenn sie verallgemeinernd und negativ konnotiert sind, als Vorurteile bezeichnet werden können. Explizite und implizite Vorurteile können voneinander abgegrenzt werden. Implizite Vorurteile basieren nicht auf einer Abwägung der Argumente oder einer kritischen Betrachtungsweise, sondern werden willkürlich und unreflektiert übernommen. Hingegen findet bei expliziten Vorurteilen eine kritische Reflektion und eine Werteabwägung des Vorurteilsträgers oder der Vorurteilsträgerin statt. Vorurteile weisen eine hohe Änderungsresistenz auf. Stereotypen sind kognitive Wissensstrukturen. Sie grenzen sich von Vorurteilen ab indem sie sich nicht durch ein individuelles, sondern ein sozial geteiltes Wissen konstituieren, das sich auf charakteristische Merkmale von Menschen einer bestimmten sozialen

Kategorie bezieht. Stereotypisierung grenzt sich von Stereotypen durch den Aspekt der sozialen Interaktion ab. Der Interaktionsprozess basiert auf stereotyp-gestütztem Wissen, das sich auf Merkmale bestimmter sozialer Kategorien bezieht und das Verhalten beziehungsweise die Reaktionen der Menschen in ihren sozialen Interaktionen steuert.

4.2 Relevanz für Fachpersonen der Sozialhilfe

Zuschreibungsprozesse von Personen oder sozialen Gruppen sind allgegenwärtig, denn Menschen haben das Bedürfnis ihre Umwelt einzuordnen. Zuschreibungen können bewusste und unbewusste sowie positive und negative Bewertungen von Menschen und Menschengruppen beinhalten. Auf der Interaktionsebene zwischen Fachpersonen und Menschen mit Sozialhilfe können Zuschreibungsprozesse ihre Wirkung auf das Verhalten der Fachpersonen übertragen und eine Stereotypisierung der Menschen bedingen, was das Risiko der Stigmatisierung erhöht. Stigmatisierung kann sich nach Freimüller & Wölwer (2012, S. 3) bereits in der verwendeten Sprache, die Stereotypen enthält, niederschlagen. Denn die Sprache sagt viel «über die soziale Position und Perspektive der sprechenden Person aus und beinhaltet oft Wertungen» (S. 3). Solche Wertungen äussern sich zum Beispiel sprachlich in verwendeten Bezeichnungen wie die «psychisch Kranken» (S. 3) oder die «Schizophrenen» (S. 3) und können als generalisiertes Defizit der Menschen interpretiert werden und Stigmatisierung zur Folge haben.

5. Stigmatisierung

In diesem Kapitel werden Stereotypen/Stereotypisierung mit Stigmatisierung in Zusammenhang gesetzt. Das Kapitel 5.1 dient der Begriffsdefinition von Stigma und der Erläuterung des Prozesses der Stigmatisierung. Anhand des Stigma-Dreiecks im Kapitel 5.2 wird Stigmatisierung in ihrer Erscheinung auf der direkten, strukturellen und kulturellen Ebene beschrieben und in den Zusammenhang mit dem Ansatz der Intersektionalität (Kapitel 5.3) gesetzt. Im Kapitel 5.4 wird auf die Frage eingegangen, welche Funktionen Stigmatisierungsprozesse in der Gesellschaft innehaben. Die Funktionen werden auf der individualpsychologischen, gruppenbezogenen und gesellschaftlichen Ebene eruiert. Weiter wird im Kapitel 5.5 das Stigmatisierungsrisiko anhand von Menschenbildern, Klassifizierung/Kategorisierung, Zeitressourcen und der Aktendokumentation der Fachpersonen analysiert. Das Kapitel 5.6 widmet sicher der Bedeutung von Stigmatisierung für Menschen mit Sozialhilfe und die Auswirkungen von medialen Aktivitäten werden festgehalten. Das Potenzial der Stigma-Reproduktion in der Sozialhilfe wird im Kapitel 5.7 beschrieben. Das Stigmatisierungspotenzial wird anhand einer Studie über Schamgefühle und Stigmatisierungsgänge der Menschen mit Sozialhilfe aufgezeigt. Die Stigma-Reproduktion wird mittels des Konzeptes

doing social problems erklärt. Der Abschluss bildet das Kapitel 5.8. Darin werden die Auswirkungen von Stigmatisierung auf Menschen festgehalten und mit dem Stigma-Management der Menschen mit Sozialhilfe ergänzt.

5.1 Stigma/Stigmatisierung

Grausgruber (2005, S. 19) bezieht sich auf den ursprünglichen Sinn von Stigma, indem er die christliche Theologie miteinbezieht und den Begriff Wundmal erwähnt. In der griechischen und lateinischen Sprache wurde der Ausdruck Zeichen oder Brandmal verwendet. Ein Zeichen der Unterscheidung, indem ein Mensch in besonderer Weise von den normativen Vorstellungen der Gesellschaft abweicht. In der aktuellen psychologischen und soziologischen Literatur beziehen sich viele Autoren und Autorinnen auf den amerikanischen Soziologe Erving Goffman, der bereits 1963 die Definition von Stigma skizzierte. Goffman (2016, S. 9-11) definiert den Begriff Stigma anhand eines Attributs oder Eigenschaft einer Person, die etwas Ungewöhnliches oder Schlechtes über den moralischen Zustand des Betroffenen offenbaren. Er hält dazu fest, dass die Gesellschaft die Kategorisierung von Personen und die entsprechenden Attribute, die man für die Mitglieder bestimmter Kategorien als gewöhnlich oder ungewöhnlich definiert, selbst herstellt. Durch die Verbindung eines Attributs mit vorhandenen Stereotypen wird der betroffene Mensch von der Gesellschaft entweder akzeptiert oder diskreditiert. Folgende drei Stigmatypen erwähnt Goffman (2016, S. 12-13): verschiedene physische Deformitäten, individuelle Charakterfehler (z.B. Sucht, Geistesverwirrung, Arbeitslosigkeit) und phylogenetische Stigmata (z.B. Rasse, Religion, Nation). Bezüglich der Auswirkungen für Menschen, die von einem Stigma betroffen sind, hält er die Doppelperspektive fest: Einerseits die Perspektive der Diskreditierten, bei denen die Gesellschaft das Stigma bereits erkannt hat, weil es zum Beispiel im äusseren Erscheinungsbild sichtbar ist und andererseits die Perspektive der Diskreditierbaren, bei denen das Stigma durch die Gesellschaft (noch) nicht wahrgenommen wurde, weil das Stigma beispielsweise visuell nicht ersichtlich ist. Grohall (2013, S. 200) beschreibt den Aspekt der Diskreditierung als die Generalisierung eines Menschen mit einem Stigma, indem die Übertragung des Verhaltens oder des Merkmals einer Person sozialkonstruktivistisch auf die ganze Persönlichkeit übertragen wird. Zum Beispiel wird eine Person, die eine Information verschwiegen hat, sozialkonstruktivistisch zum Lügner oder Lügnerin in der Gesellschaft. Diese soziale Generalisierung kann negative Reaktionen bis hin zur sozialen Ausgrenzung der Person bewirken. Dem Menschen mit einem Stigma wird ein negativer Status zugeschrieben, der alle anderen (positive) Eigenschaften und Verhaltensweisen überdecken kann.

Stereotypen stehen im engen Zusammenhang mit Stigmatisierung, was Link und Phelan (2001, S. 367, zitiert nach Maeder & Nadai, 2004) wie folgt beschreiben:

Mit einem bestimmten Label werden Personen, die in einem Stereotyp gebündelten negativen Eigenschaften zugewiesen und auf diese Weise eine sozial signifikante Differenz gesetzt, welche die Stigmatisierten von den 'Normalen' trennt. Die Stigmatisierung führt zur Statusdegradierung, die wiederum Ausgangspunkt für Diskriminierung individueller und struktureller Art ist (S. 136).

Eine weitere Definition, die den Prozess der Stigmatisierung aufzeigt, wird von Gaebel et al. (2005) beschrieben:

Ein Stigma ist ein Merkmal, das eine Person von anderen abgrenzt und ihr negative Eigenschaften zuschreibt, Stigmatisierung bezeichnet den Prozess, bei dem eine Person auf Grund einer Eigenschaft oder eines Verhaltens von anderen zunächst als verschieden wahrgenommen wird, dann wegen dieses Unterschiedes mit unerwünschten Eigenschaften verbunden und in der Folge von der Gesellschaft abgelehnt und gemieden wird (S.1).

Weiter hält Hohmeier (1975, o.S., zitiert nach Grausgruber, 2005, S. 23) zwei Aspekte im Prozess der Stigmatisierung in der Gesellschaft fest und verbindet damit gesellschaftliche Ursachen. Der erste Aspekt ist die ganzheitliche Abwertung einer Person aufgrund eines Merkmals. Der zweite Aspekt ist die Abweichung von allgemeingültigen Normen. Die Normabweichung wird bedingt durch eine gesellschaftliche Normdefinition und durch gesellschaftliche Sanktionsinstanzen. Des Weiteren nennt er die Machtkomponente, die eine wichtige Rolle im Stigmatisierungsprozess übernimmt. Je mehr Macht die Stigmatisierenden besitzen, desto mehr festigen sie entsprechende Normen und aufgrund dessen gelingen Stigmatisierungen gegenüber Menschen mit einem Stigma leichter.

In der nachfolgenden Abbildung 2 werden die Etappen der Stigmatisierung veranschaulicht:

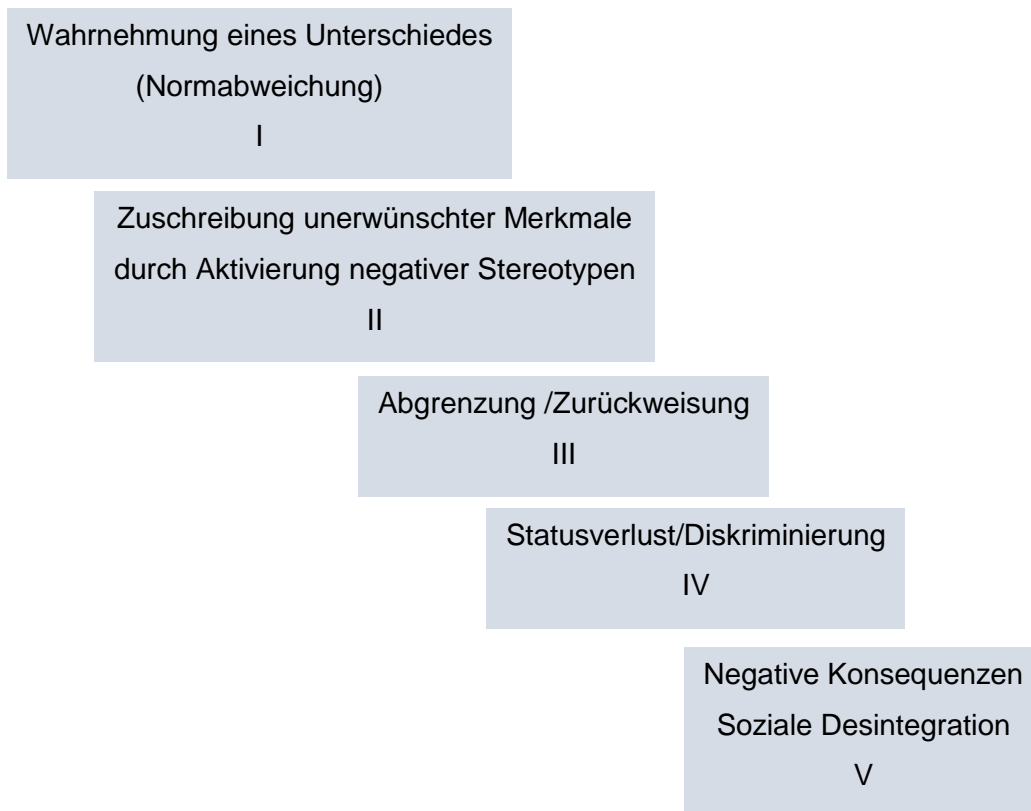


Abb. 2: Etappen der Stigmatisierung

Anmerkung. Autorin Nana Sarah Klaiber (2019) in Anlehnung an Link und Phelan (2001, o.S., zitiert nach Gaebel et al., 2005, S. 123) und Rüesch (2005, S. 196).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ein Stigma ein Merkmal (Eigenschaft/Attribut) eines Menschen bezeichnet, das durch die Gesellschaft als Unterschied wahrgenommen wird, weil es nicht den normativen Wert- und Normenvorstellungen der Gesellschaft entspricht. Der Stigmatisierungsprozess wird definiert als die Wahrnehmung eines Merkmals eines Menschen, das von der Gesellschaft mit negativen Stereotypen, die negative Eigenschaften implizieren, verbunden wird. Dieser Abgrenzungsprozess führt zur Abwertung bis hin zur Ausgrenzung der betroffenen Menschen oder Menschengruppen durch die Gesellschaft.

5.2 Das Stigma-Dreieck

Freimüller & Wölwer (2012) erklären Stigmatisierung anhand eines Stigma-Dreiecks. Dieses bezieht sich auf drei Aspekte der Stigmatisierung: erstens, die direkte, zweitens, die strukturelle und drittens, die kulturelle Stigmatisierung. In dieser Betrachtungsweise wird Stigmatisierung als ein

sozialer Konflikt auf drei Ebenen beschrieben und nach Freimüller & Wölwer (2012) wie folgt definiert:

Stigmatisierung beschreibt den konflikthafter Prozess, indem es zur Ausgrenzung und Abwertung einer bestimmten Personengruppen kommt, die durch ein spezielles Merkmal identifiziert wird (z.B. psychische Erkrankung). Dieser soziale Konflikt und negative Prozess wirkt sich auf der direkten, strukturellen und kulturellen Ebene aus, das bedeutet, er tritt im persönlichen Kontakt (direkte Ebene) auf und führt zu Ungleichheit und Ungerechtigkeit, die institutionalisiert werden (strukturelle Ebene), und hat seine Wurzel in historisch und kulturell geprägten Bewertungen der Gruppe von Merkmalsträgern (kulturelle Ebene) (S. 8).

Zur direkten Stigmatisierung gehört die personale Stigmatisierung (persönlichen Angriffe, verbale Verunglimpfungen, Ausgrenzung aufgrund eines Stigmas). Kennzeichnend dafür ist der direkte, konflikthafte Kontakt von mindestens zwei Menschen oder mehreren Personen. Auf dieser Ebene zeigt sich Stigmatisierung am offensichtlichsten. Die strukturelle Stigmatisierung beinhaltet die Formen der Ungleichbehandlung und der sozialen Abwertung, die sich in Institutionen festsetzen können. Beispielsweise werden dann Hilfestellungen und der Zugang zu Ressourcen vermindert oder verwehrt. Diese Art der Stigmatisierung wird oft nicht als offensichtlich, sondern als diffus sowohl von Betroffenen als auch von Nicht-Betroffenen wahrgenommen. Auch wenn nicht offensichtlich, kann die strukturelle Stigmatisierung zu prekären Lebensverhältnissen bis hin zur Armut führen. Der kulturellen Stigmatisierung wird eine Form der symbolischen Gewalt zugeschrieben, die im Zusammenhang mit der jeweiligen Zeit und Kultur der Gesellschaft steht. Stigmatisierungen können sich somit über die Kultur der Gesellschaft, in der Sprache, in Liedern und medialen Darstellungen äussern. Die kulturelle Stigmatisierung wird von den Betroffenen zwar nicht als Ungleichbehandlung wahrgenommen, dennoch bietet sie zusammen mit der strukturellen Stigmatisierung die Basis zur Legitimierung der direkten Stigmatisierung (Freimüller & Wölwer, 2012, S. 8-9).

Das Stigma-Dreieck kann unter anderem für Fachpersonen der Sozialhilfe als Unterstützung zur Aufdeckung von Stigmatisierung dienen. Durch eine Analyse anhand des Stigma-Dreiecks wird sichtbar, welche Gestalt Stigmatisierung annehmen kann und wo mögliche Strategien zur Reduktion von Stigmatisierung ansetzen könnten.

5.3 Intersektionalität

Das Konzept der Intersektionalität kann als multiperspektivisches Analyseinstrument bezeichnet werden, das die direkte, strukturelle und kulturelle Stigmatisierung der Gesellschaft, wie im Kapitel

5.2. erwähnt, ebenfalls erfassen kann. Emmerich & Hormel (2013, S. 229) halten diesbezüglich fest, dass es bei diesem Ansatz darum geht, multiple Ungleichheitskategorien nicht als Addition, sondern die Ungleichheitskategorien in ihrer Verwobenheit zu verstehen. Die multiperspektivische Betrachtungsweise der Intersektionalität bedeutet nach Naguib et al. (2014, S. 478-479), dass nicht mehr Kategorien wie Geschlecht, ethnische Herkunft, soziale Stellung und andere im Zentrum stehen, sondern inwiefern eine Benachteiligung (Ausgrenzung, Stigmatisierung) auf gesellschaftlicher Normierung von individuellen, kulturellen oder sozialen Eigenschaften und Strukturen beruht. Bronner & Paulus (2017, S. 65) halten dazu fest, dass der Gegenstand der Intersektionalität die Analyse von Macht- und Normierungsstrukturen der Gesellschaft ist, die die sozialen Strukturen, Praktiken und Identitäten (re-) produzieren. Sie beschreiben die Gefahr einer Eindimensionalität durch eine reine Sortierung von Ungleichheitskategorien wie Klasse, «Rasse», Geschlecht und Körper.

Anhand der intersektionalen Analyse können Fachpersonen Ungleichheits- und Kategorisierungsprozesse in ihrer Verwobenheit auf der strukturellen (staatliche, ökonomische Strukturen), symbolischen (kulturelle Bedeutungen, Normen, Stereotypen) und subjektiven Ebene (persönliche Ebene, Zugehörigkeit usw.) betrachten und reflektieren.

5.4 Funktionen der Stigmatisierung

Auf der Grundlage der Stigma-Forschung hält Grausgruber (2005) folgende Erkenntnis fest: «[...] dass Stigmatisierung überall auf der Welt zu findende Tatsachen sind, dass Stigmata sozusagen universale Phänomene feststellen [...]» (S. 25). Aufgrund dieser Erkenntnis stellt sich die Frage, welche Funktionen Stigmatisierungsprozesse in der Gesellschaft aufweisen. Die Beantwortung der Fragestellung wird nachfolgend auf der individualpsychologischen, gruppenbezogenen und gesellschaftlichen Ebene beleuchtet.

5.4.1 Individualpsychologische Funktionen

Die Funktionen der Stigmatisierung wird nach Hohmeier (1975, o.S., zitiert nach Grausgruber, 2005, S. 25) auf der individualpsychologischen Ebene erläutert. Stigmatisierungsprozesse dienen demnach als Orientierungsfunktion und als Interaktionsregelung der Menschen, indem sozial geteilte Stereotypen oder Vorurteile als Orientierungshilfe genutzt werden. Diese Orientierungsfunktion dient der Verringerung von Unsicherheiten einerseits, und andererseits als Entscheidungshilfe in Interaktionen zwischen Menschen. Des Weiteren wird die Funktion der

Selbstwertsteigerung der Stigmatisierenden von Grausgruber (2005, S. 25-26) erwähnt. Werden Menschen (-gruppen) stigmatisiert und dadurch marginalisiert, steigert das den Selbstwert der Stigmatisierenden.

5.4.2 Gruppenbezogene Funktionen

Küpper & Zick (2015) eröffnen eine neue Perspektive anhand der «Gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit». Diese Art der Stigmatisierung bezieht sich nicht mehr nur auf einzelne Menschen, sondern auf ganze Menschengruppen. Sie definieren die Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit folgendermassen:

Als Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit bezeichnen wir abwertende und ausgrenzende Einstellungen gegenüber Menschen aufgrund ihrer zugewiesenen Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe. Eine in diesem Sinne menschenfeindliche Haltung kann sich auch in ausgrenzender oder sogar gewalttätiger Handlung zeigen oder Einfluss auf die Gestaltung von diskriminierenden Regeln und Prozessen in Institutionen und den Aufbau von diskriminierenden Strukturen haben (S. 1-2)

In der Perspektive der Gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit nach Küpper & Zick (2015, S. 1-5) sind sowohl Stigmatisierungsprozesse als auch die Dimension der institutionellen Diskriminierung, wie im Kapitel 3.1.1 erwähnt, enthalten. Zwei Ursachen bedingen die Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit. Erstens, die Voraussetzung einer Ungleichwertigkeitsideologie in der Gesellschaft und zweitens, die Ausgrenzung von Menschen aufgrund sozialer Vorurteile bezüglich einer tatsächlichen oder vermeintlichen Eigenschaft von wenigen Personen, die folglich bestimmten, sozialen Gruppe mit dieser Eigenschaft zugeordnet werden. Die Zuordnung geschieht unabhängig davon, ob sich die Person selbst mit der sozialen Gruppe identifiziert oder nicht. Die Zuordnung und die daraus resultierende Bewertung wird durch Menschen, Institutionen oder Strukturen bedingt und nicht durch den betroffenen Menschen selbst. Folgende Erkenntnis halten Küpper & Zick (2015) fest:

Anhand welcher Merkmale Personen in 'wir' und 'die' kategorisiert, mit Stereotypen belegt und abgewertet werden und inwieweit dies dann in Diskriminierung mündet – sei es durch Individuen, Institutionen oder Strukturen –, kann je nach Zeit, Ort oder Situation unterschiedlich sein (S. 2).

Merkmale wie das Geschlecht, das Alter, die Religion, die ethnische Herkunft, die sexuelle Orientierung oder eine Behinderung sind Kategorien, die kulturübergreifend Ungleichwertigkeitsprozesse auslösen und sich in verschiedenen Kulturen zeigen. Die Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit beinhaltet verschiedene Funktionen. Ungleichheitsprozesse können soziale Hierarchien in der Gesellschaft aufrechterhalten oder herstellen, indem Menschen einer sozialen

Kategorie zugeordnet werden. Dieser Prozess basiert auf der Ungleichwertigkeitsideologie der Gesellschaft. Die sozialen Hierarchien bedingen die Zusicherung von sozialen, ökonomischen oder politischen Privilegien. Zusätzlich dient die Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit der Kontrolle. Durch das Kontrollieren der Menschen kann ihr Verhalten abgeschätzt werden, was die Verhaltenssicherheit unter den Menschen fördert. Des Weiteren dient die Abgrenzung von «wir» und «die» der Stärkung des Wir-Gefühls einer sozialen Gruppe und einer positiven Identität eines Menschen, was wiederum zur Stärkung des Zusammenhalts und Vertrauens in der eigenen Gruppe führt. Bedingungen, die zur Gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit beitragen, sind ideologische Grundhaltungen der Menschen – zum Beispiel die Leistungsorientierung der Gesellschaft, die den Menschen nach seiner Nützlichkeit beurteilt (Küpper & Zick, 2015, S. 2-5).

5.4.3 Gesellschaftliche Funktionen

Garfinkel (1956, S. 61, zitiert nach Finzen, 2001, S. 31-32) beschreibt die Funktion von Stigmatisierung als «Entwürdigungszeremonie» (S. 31). Das bedeutet, dass zur Aufrechterhaltung und Förderung der Identität und dem Status der Menschen es notwendig ist, sich entweder mit Mitgliedern der Gesellschaft zu identifizieren oder sich von ihnen abzugrenzen, wenn diese als andersartig wahrgenommen werden. Diese Entwürdigungszeremonie stellt ein unabdingbares Merkmal sozialer Organisationen dar, indem bei ihren Mitgliedern Schamgefühle erzeugt werden, da sie nicht mehr den normativen Vorstellungen der Gesellschaft entsprechen. Die Möglichkeit zum Entzug der Identität gehört zu den Sanktionsmechanismen aller sozialen Gruppierungen. Demzufolge ist für den sozialen Zusammenhalt die Funktion der Inklusion und Exklusion von Nöten, wodurch das erwünschte Verhalten belohnt und das unerwünschte bestraft wird. Gemäss Grausgruber (2005, S. 25-26) bezieht sich die Stigmatisierung auf die Systemstabilisierungsfunktion, indem der Zugang zu knappen Gütern wie Belohnung, Status und Berufspositionen reguliert wird. Weiterführend wird die Funktion der Systemrechtfertigung erwähnt. Durch Stigmatisierungsprozesse werden Ungleichbehandlung und Privilegien legitimiert. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass gesellschaftliche Ungleichheiten auch dazu dienen, Konflikte unter gleichwertigen Mitgliedern einer sozialen Gruppe zu minimieren. Menschen werden in diesem Fall durch die Stigmatisierung mit weniger Macht ausgestattet und ihnen wird somit die Schuld an Problemlagen in der Gesellschaft zugewiesen. In diesem Zusammenhang wird auch die Stärkung der Normkonformität beschrieben. Normkonformität ist nur durch die Abgrenzung der Nichtkonformität beziehungsweise Stigmatisierung aufrechtzuerhalten. Reinhold (2000, S. 582, zitiert nach Schmidt, 2014, S. 36-37) erwähnt, dass soziale Normen die Verlässlichkeit in sozialen Interaktionen gewährleisten und den Menschen eine gewisse Verhaltenssicherheit bieten. Des Weiteren

steuern Normen die Berechenbarkeit und die Voraussehbarkeit des Verhaltens zwischen Menschen. Eine weitere Funktion der Stigmatisierung auf sozialer Ebene bezeichnet Finzen (2013, S. 48-51) als die Sicherung und Sichtbarmachung von Grenzen. Grenzen bestimmen den sozialen Zusammenhalt der Menschen und ihre Zugehörigkeit in bestimmte Gruppen. Wichtige Elemente für gesellschaftliche Gruppierungen sieht er in ihren Grenzen durch die spezifischen Erwartungen, Normen und Werte, die den Zutritt und die Ausgrenzung definieren. Der jeweilige Zutritt definiert somit die individuelle Position und den Status der Menschen. Auf Grenzüberschreitungen wird mit sozialer Sanktionierung reagiert. Gesellschaftliche Gruppierungen dienen der Komplexitätsverminderung der Gesellschaft. Menschen können sich an Interaktionsregeln der Gruppe und auch an den Normen und Werten der Gesellschaft orientieren. Kategorisierungen sind die Grundvoraussetzung für das Zusammenleben und die Berechenbarkeit des Verhaltens unter den Menschen. Die Sichtbarmachung der sozialen Grenzen wird soziologisch unangefochten als Funktion des Zusammenhalts sozialer Gruppierungen gesehen. Dennoch hält Finzen (2013) dazu fest, dass «die Ausschliessung und Instrumentalisierung bestimmter Mitmenschen zur 'Grenzmarkierung' eine gefährliche Angelegenheit» (S. 50) darstellt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Stigmatisierung verschiedenste Funktionen in der Gesellschaft hat und in allen Kulturen der Welt zu beobachten ist. Kategorisierungsprozesse können durch die Funktion der Komplexitätsverminderung sowohl der Interaktionsregulierung als auch der Orientierung der Menschen dienen. Weiter können sie soziale, ökonomische und politische Privilegien in der Gesellschaft absichern. Durch den Kategorisierungsprozesse besteht jedoch die Gefahr, dass Menschen und Menschengruppen in der Gesellschaft abgewertet und marginalisiert werden.

5.5 Stigmatisierungsrisiko im Hilfsprozess

Die Hauptaufgabe der Fachpersonen der Sozialhilfe ist die Gestaltung eines gelingenden Hilfsprozesses mit Menschen, die von Armut betroffen sind. Die betroffenen Menschen haben nach AvenirSocial (2010) das Anrecht «[...] auf die Befriedigung existentieller Bedürfnisse sowie auf Integrität und Integration in ein soziales Umfeld» (S. 6). Dennoch kann im Hilfsprozess der Sozialen Arbeit die Gefahr bestehen, dass die Integrität der betroffenen Menschen durch Stigmatisierung verletzt wird. Nachfolgend werden Risiken einer Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe beschrieben.

5.5.1 Menschenbilder

Fachpersonen der Sozialen Arbeit kommen nicht ohne Menschenbilder aus, denn ethische Grundhaltung und Handlungsmethoden der Fachpersonen bauen auf bestimmten Menschenbildern auf (Widulle, 2012, S. 5). Nachfolgend werden drei verschiedene Menschenbilder auf implizite Stereotypen untersucht, die Stigmatisierung begünstigen können.

Das defizitorientierte Menschenbild begünstigt eine Handlungspraxis mit einem feindselig-aggressiven Konfrontationsstil der Fachpersonen. Dieses Menschenbild basiert auf der Annahme, dass positive Veränderung bei betroffenen Menschen erst dann stattfinden kann, wenn die Abwehr des Menschen durch eine restriktive und sanktionierende Handlungspraxis gebrochen wird (Widulle, 2012, S. 52). Dieses defizitorientierte Menschenbild kann negative Stereotypen enthalten, in dem Sinne, dass Menschen im Hilfsprozess der Sozialen Arbeit einen «Mangel» oder eine «Schwäche» aufweisen und die Bereitschaft, dieses «Defizit» verändern zu können, nur durch Restriktion oder Sanktion der Fachpersonen angestossen werden kann.

Das paternalistische Menschenbild der Sozialhilfe basiert nach Kutzner, Mäder, Knöpfel, Heinzmann & Pakoci (2009, S. 46-47) auf einem Widerspruch. Einerseits soll in dieser Betrachtungsweise die Autonomie der Menschen mit Sozialhilfe gewährleistet und individuelle Unterstützungsangebote unterbreitet werden. Andererseits wird durch das Sanktions- und Massnahmensystem der Sozialhilfe in paternalistischer Weise genau diese Autonomie eingeschränkt. Den Menschen mit Sozialhilfe wird somit der Status eines Schülers impliziert: «Im Grund wird der Klient in einer Schülerposition gesehen. In Zukunft zwar autonom, aber nicht zum aktuellen Zeitpunkt, so dass man nicht um Bevormundung herumkommt» (S. 46). Dieses paternalistische Menschenbild kann negative Stereotypen beinhalten. Menschen mit Sozialhilfe sind demnach «unmündig» oder «handlungsunfähig» und aufgrund dessen wird die Bevormundung durch Fachpersonen legitimiert. Hierzu ist festzuhalten, dass ein paternalistisches Menschenbild in der Schweizer Kultur stark verankert ist und somit in verschiedensten organisationalen Ebenen existiert.

Das Menschenbild der aktivierenden Sozialhilfe geht davon aus, dass das Verhalten der Menschen mit Sozialhilfe nur durch ein Anreizsystem beeinflusst werden kann. Menschen mit Sozialhilfe, die sich aktiv um einen Arbeitsplatz bemühen oder obligatorische Arbeitsintegrationsprogramme absolvieren, werden durch höhere, finanzielle Mittel der Sozialhilfe belohnt. Menschen mit Sozialhilfe, die obligatorische Arbeitsprogramme ohne plausiblen Grund nicht absolvieren, werden Sozialhilfegelder gekürzt. Im Menschenbild der aktivierenden Sozialhilfe wird davon ausgegangen, dass nur durch das Anreiz- und Sanktionssystem trägere Menschen motiviert werden können (Kutzner et al., 2009, S. 48). Dieses Menschenbild geht von einem negativen Stereotyp aus, der den Menschen «Trägheit» und «Unmotiviertheit» zuschreibt.

5.5.2 Kategorisierung/Klassifizierung von früher bis heute

Die historische Entwicklung bezüglich Kategorisierung und Klassifizierung von Menschen mit Sozialhilfe beschreibt Heinzmann (2009, S. 68-75). In den 1950-1960 Jahren wurden Bedürftige nach ihren Armutsursachen eingeteilt in Kategorien wie Altersgebrechlichkeit, Geisteskrankheit, Alkoholismus, moralische Minderwertigkeit und unverschuldete Arbeitslosigkeit. Um die Bedürftigkeit zu begründen und Kategorien von Armutsursachen zu schaffen, wurden betroffene Menschen in würdige oder unwürdige Arme kategorisiert. In der Zeit der Modernisierung veränderte sich die Klassifikation. Von Armut betroffene Menschen wurden psychologisiert, indem sie zur sozialen Versagerin und sozialen Versager oder zum Opfer der Moderne wurden, weil sie aufgrund ihres psychischen Unvermögens mit den Veränderungsprozessen der Moderne nicht Schritt halten konnten. In dieser Betrachtungsweise waren mittellose Menschen gleichzeitig Opfer von gesellschaftlichen Veränderungen und Versager in dem Sinne, dass sie sich an die wandelnden Lebensumstände nicht anpassen konnten. Klassifikationssysteme finden sich nach Heinzmann (2009, S. 83-88) Mitte der 1990-er Jahre in der Sozialhilfe in Form von Segmentierungsmodellen, die die Unterstützung und die Leistungen für die Menschen mit Sozialhilfe definierten. Die Einteilung der Menschen in spezifische Segmente wurde über einen expliziten Beurteilungsmassstab hinsichtlich der voraussichtlichen Dauer der Unterstützung, des Alters oder des Grades der sozialen oder beruflichen Integration vorgenommen. Implizite Unterscheidungskategorien von früher wurden nach dem Willen zur Arbeit, der unverschuldeten oder verschuldeten Arbeitsunfähigkeit sowie nach geschlechtsspezifischen und moralischen Erwartungen und Verhaltensweisen der Menschen ausgelegt. Explizite und implizite Unterscheidungskategorien spielen nach Heinzmann (2009, S. 87) in veränderter Form auch in der heutigen Sozialhilfe eine Rolle.

5.5.3 Mangelnde Zeitressourcen

Der Einbezug von Alltagstheorien, die stereotype Vorstellungen enthalten, können in den Hilfsprozess einfließen, bedingt durch den Zeitdruck aufgrund der prekären Problemlage der Betroffenen oder knappen, zeitlichen Rahmenbedingungen der Organisationen. Der Zeitdruck lässt eine genaue Analyse der Problemlage unter Zuzug von wissenschaftlichen Bezügen und eines umfassenden Fallverstehens nicht zu, weshalb auf Alltagsvorstellungen oder Erfahrungswissen zurückgegriffen wird, was wiederum Vorurteile oder Stereotypen enthalten kann. Daraus können stereotype Problem- und Personenbilder im Hilfsprozess der Sozialen Arbeit entstehen (Grohall, 2013, S. 198-199). Wenn im Hilfsprozess der Sozialhilfe Fachpersonen aufgrund mangelnder

Zeitressourcen unbewusst auf stereotypen-gestütztes Erfahrungswissen zurückgreifen, wird so die Stigmatisierung der betroffenen Menschen begünstigt.

Wie sich mangelnde Zeitressourcen auf das Verhalten der Fachpersonen auswirken können, hält Wänke et al. (2011, S. 229) fest. Wenn ein Mensch weder Motivation noch die Gelegenheit zur Reflektion seiner Einstellungen hat, dann können leicht zugängliche oder gefestigte Einstellungen automatisch sein Verhalten steuern. Durch genügend Zeitressourcen können jedoch Einstellungen reflektiert und durch die daraus resultierende Verhaltenskontrolle allenfalls eine Verhaltensänderung angestossen werden. Die Problematik des Personalmangels und dessen Auswirkungen auf die Zeitressourcen, was in vielen Sozialhilfeorganisationen beobachtet wird, erwähnt Akkaya (2015, S. 117). Sie hält fest, dass das Fehlen von Personalressourcen zu einer Zeitknappheit für die Betreuung der Menschen mit Sozialhilfe führt. Sie sieht darin eine Gefahr, dass dieser Ressourcenmangel die Grund- und Menschenrechte der Menschen mit Sozialhilfe tangieren kann. Denn die Zeit ist oft zu knapp für eine umfassende Situationsanalyse.

Gestützt auf eine Befragung von Fachpersonen der Sozialhilfe halten Näpfl Keller, Rimmele, Da Rui & Riedweg (2018, S. 172-173) in diesem Zusammenhang fest, dass die hohe Arbeitsmenge zu Zeitdruck in der Beratung und Begleitung von Menschen mit Sozialhilfe führt und dadurch die Fachpersonen das Gefühl erhalten, die «Klientinnen und Klienten abzufertigen» (S. 173) und nur noch «deren Armut zu verwalten» (S. 173).

Die oben beschriebenen Schilderungen zeigen auf, dass Fachpersonen durch den Zeitdruck der betroffenen Menschen, die knappen Zeitressourcen der Organisation und die hohe Arbeitsmenge die Gestaltung des Hilfsprozesses nicht immer gemäss ihren professionellen Ansprüchen ausführen können und somit auch das Risiko der Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe erhöht werden kann.

5.5.4 Aktendokumentation

In früheren Aktenforschungen, am Beispiel des «Hilfswerks für die Kinder der Landstrasse», wurden nach Kaufmann & Leimgruber (2008, S. 58-63) laufend Zuschreibungen negativer Merkmale gefunden, die bestimmte Personen oder Personengruppen diskreditierten. Positive Wertungen wurden meist in Negativformulierungen wie «keine Schwierigkeit» (S. 59) festgehalten. Die negativ konnotierten Qualifizierungen der Menschen überwogen, weil der Fokus in der Aktenführung vor allem auf Besonderheiten oder Normabweichungen gesetzt wurde und weniger auf Normalität. Die Zuschreibungen von negativen Merkmalen wurden in verschiedensten Dokumenten fortgeschrieben und übernommen, die wiederum für behördlich-administrative Entscheidungen als

Begründungsbasis herangezogen wurden. Dieses Vorgehen konnte bis hin zur Entmündigung von Eltern führen, weil sie als «Zigeuner» (S. 59) oder «Vaganten» (S. 59) beschrieben wurden, was die Wegweisung ihrer Kinder von den Eltern bedingte. Aus zugeschriebenen Vermutungen der Behörden wurden Tatsachen, was in der Stigmatisierung der Menschen endete. Kaufmann & Leimgruber (2008) fassen diese Feststellung wie folgt zusammen:

(Bürokratische) Akten haben performative Macht. Sie bieten für die Verwaltung und jede andere Akten führende Stelle einen Zugriff auf die soziale Realität, die sie anhand der konstruierten Kategorien selbst formuliert und definiert haben, und schaffen damit wieder 'Wirklichkeit' (S. 141)

Aktendokumentation führt nicht nur zur Identitätszuschreibung von Menschen, sondern steuert auch die Entscheidungsgrundlagen für private oder staatliche Instanzen, die wiederum die Inklusion oder Exklusion von Menschen begründen (Kaufmann & Leimgruber, 2008, S. 142).

Dank den heutigen, gesetzlichen Grundlagen, wie unter anderem der Akteneinsichtsmöglichkeit, wurde das Risiko einer Stigmatisierung in der Aktendokumentation deutlich reduziert. Dennoch kann in der heutigen Zeit, unter anderem bedingt durch die mangelnden Zeitressourcen der Fachpersonen (vgl. Kapitel 5.5.3) in der Sozialhilfe, das Risiko einer Stigmatisierung durch eine unausgewogene und unreflektierte Aktendokumentation bestehen bleiben.

5.6 Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe

Im nachfolgenden Abschnitt wird Stigmatisierung mit der Bedeutung für Menschen mit Sozialhilfe in Verbindung gebracht. Der Abschnitt wird ergänzt mit den stigmatisierenden Auswirkungen der medialen Aktivitäten.

In den Fallbeispielen des Forschungsprojektes nach Maeder & Nadai (2004, S. 136-142) erleben Menschen mit Sozialhilfe ihren Leistungsbezug und den Kontakt zu den Fachpersonen sehr unterschiedlich, von sehr verständnisvoll bis ablehnend. Selbst im gelingenden Beziehungskontext zwischen Fachpersonen und Menschen im Hilfsprozess ist ein Gefühl der Statusdegradierung und der Furcht vor Stigmatisierung vorhanden. Armut ist nicht per se stigmatisierend. Die Stigmatisierung der Betroffenen konstituiert sich erst dann, wenn Menschen Sozialhilfeleistungen beziehen und anhand von Steuergeldern durch die Gesellschaft unterstützt werden. Die Stigmatisierung der Menschen mit Sozialhilfe bezieht sich jedoch nicht auf ein äusseres Merkmal, das sie von anderen Menschen in der Gesellschaft unterscheidet. Dennoch sind sie der Diskreditierbarkeit ausgesetzt. Der reine Bezug von Sozialhilfeleistungen macht den Menschen noch nicht zum

Stigmatisierten. Erst durch die Kategorisierung während der Fallaufnahme auf dem Sozialamt als «Ort der Transformation vom Armen zum Klienten» (S. 138) und in den sozialen, privaten und öffentlichen Räumen, in denen sich die betroffenen Menschen bewegen und in Interaktion mit anderen treten, besteht das Potenzial, dass sie zu Diskreditierten werden. Durch die Offenlegung persönlicher Verhältnisse zur Anspruchsabklärung, die Auskunftspflicht (Informationen von Dritten) gegenüber der Sozialhilfe oder durch die Einlösung eines Checks der Sozialhilfe in einer öffentlichen Bank, kann die Integrität der Menschen verletzt werden. Der Sozialhilfebezug wird dadurch in der Öffentlichkeit sichtbar. Das Stigmatisierungserleben von Menschen mit Sozialhilfe wurde anhand der Fallbeispiele als sehr unterschiedlich erlebt. Wenig bis keine stigmatisierende Handlungspraxis wurde vor allem «[...] von 'würdigen' Klientinnen geschildert, die anerkannte Gründe für den Sozialhilfebezug haben und die Spielregeln für korrektes Benehmen im Sozialamt beachten» (S. 138). Hingegen erlebten Menschen mit Sozialhilfe, die als zweifelhaft bezüglich ihrer Unterstützungswürdigkeit galten oder ein aggressives Verhalten gegenüber Fachpersonen zeigten, die Interaktionen mit den Fachpersonen als demütigend oder herablassend.

Weiter wurden Stigmatisierungängste in den Aussagen von Menschen mit Sozialhilfe anhand von telefonischen Befragungen in der Studie von Neuenschwander, Hümbelin, Kalbermatter & Ruder (2012) genannt. Hierzu ein Beispiel einer Aussage einer Frau, die Sozialhilfeleistungen bezieht:

Irgendwie ist für mich Sozialhilfebezügerin zu sein, schlecht. Man hört nur sehr Negatives darüber, ja eben, dass sehr viele Leute die Sozialhilfe ausnützen beziehungsweise missbrauchen. Und ich möchte hier nicht dazugehören. Mein Stolz lässt es auch nicht zu. Es ist ja auch in der Schweiz ein Tabuthema. Ich sage z.B. niemandem, dass ich Sozialhilfe beziehe. Ich denke, es wird nicht offen darüber gesprochen (S. 118).

Stigmatisierungängste der Menschen mit Sozialhilfe, wie auch die Stigmatisierung der Organisation Sozialhilfe, können durch sozialpolitische Interventionen und die Medien geschürt werden. AnvenirSocial (2014, S. 1) hält ihn ihrem Positionspapier dazu fest, dass durch die Politik und die Medien die Sozialhilfe in einer kritischen Perspektive gezeigt und mit einem Ruf der Kontrolle der betroffenen Menschen versehen wird. Dieser Ruf basiert auf dem Kosteneinsparungsdruck der Sozialpolitik und der sozialpolitischen Vorgabe des Gebrauchs von Sanktionsinstrumenten der Sozialhilfe. Der eigentliche Auftrag der wirtschaftlichen und persönlichen Unterstützung und die gesellschaftliche Integration können damit aus dem Blickfeld fallen. Menschen mit Sozialhilfe sind dem medialen Bild einer pauschalisierenden Stigmatisierung und einem generellen Missbrauchsverdacht ausgesetzt. Bezüglich dem Missbrauchsverdacht der Menschen mit Sozialhilfe halten Schuwey & Knöpfel (2014, S. 189-191) fest, dass die Medienberichte Missbrauchsfälle im

staatlichen System der sozialen Sicherheit oft so darstellen, dass Menschen als «Scheininvaliden» (S. 189) oder als «Sozialhilfeschmarotzer» (S. 189) gesehen werden. Die Thematisierung von Einzelfällen über die Medien begünstigt den Vertrauensverlust der Gesellschaft und schadet dem Image des Systems der sozialen Sicherheit und den Menschen mit Sozialhilfe. In der Studie nach Neuenschwander et al. (2012, S. 120-122) wird festgehalten, dass eine Mehrheit der befragten Menschen mit Sozialhilfe der Meinung ist, dass Sozialhilfegelder oft ohne Notwendigkeit bezogen werden. Diese Resultate zeigen auf, dass die Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe selbst bei den Betroffenen tief verankert ist und die eigene Unterstützungsbedürftigkeit diese Haltung nicht verändert. Diese Verankerung wird auf Medienbeiträge zum Thema Sozialhilfemissbrauch zurückgeführt, die gesellschaftliche Stereotype mitprägen. Der Diskurs des Missbrauchs habe mitunter zu einer verstärkten Marginalisierung der Menschen mit Sozialhilfe geführt. „Wer Sozialhilfe bezieht gilt als Drückeberger, der das System ausnützen will“ (S. 120).

5.7 Sozialhilfe mit dem Potenzial der Stigma-Reproduktion

Nachfolgend wird die Organisation der Sozialhilfe auf das Potenzial einer Stigma-Reproduktion untersucht. Im ersten Teil werden die Auswirkungen des Sozialhilfeleistungsbezugs auf die Menschen beschrieben. Des Weiteren werden Faktoren eruiert, die den Sozialhilfeleistungsbezug hemmen oder fördern können. Anhand von zwei Studien wird aufgezeigt, dass Schamgefühle und Stigmatisierungsängste durch den Bezug von Sozialhilfeleistungen geschürt werden beziehungsweise diese Ängste den Nicht-Bezug von Sozialhilfeleistungen der Anspruchsberechtigten bedingen können. Im letzten Teil wird das Potenzial der Stigma-Reproduktion der Organisation Sozialhilfe anhand des Konzeptes *doing social problems* (Groenemeyer, 2012) beschrieben.

Wie bereits im Kapitel 1 festgehalten, ist in der BV das Grundrecht auf staatliche Unterstützung in Notlagen festgehalten. Insbesondere wird im Artikel 12 der BV von der Unterstützung gesprochen, die ein menschenwürdiges Dasein ermöglicht. Der Schutz der Menschenwürde bekommt nach Akkaya (2015, S. 35) in der Sozialhilfe eine besondere Bedeutung, denn auch in der heutigen Zeit ist der Bezug von Sozialhilfeleistungen mit einer stigmatisierenden Wirkung für die betroffenen Menschen verbunden. Bereits der «Gang auf das Sozialamt» (S. 35) kann für betroffene Menschen als demütigend empfunden werden. Nicht selten erleben Menschen mit Sozialhilfe den Bezug von Leistungen als Eingeständnis des eigenen Versagens. Durch die Abhängigkeit von der Sozialhilfe können sich die Beziehenden in ihrer Autonomie und Persönlichkeit verletzt fühlen.

Diesbezügliche Aussagen von Menschen mit Sozialhilfe wurden in der Studie von Neuenschwander et al. (2012) festgehalten:

Man kommt sich vor als wäre man das Letzte. Mir nimmt das viel von der Persönlichkeit, da geht sehr viel weg. Man fühlt sich minderwertig, nicht mit den Beinen auf dem Boden, man ist irgendwie hilflos (S. 118). Ich habe mich geschämt, weil ich nicht vom Sozialamt leben möchte. Man schämt sich einfach, weil immer so Sprüche kommen (S. 118).

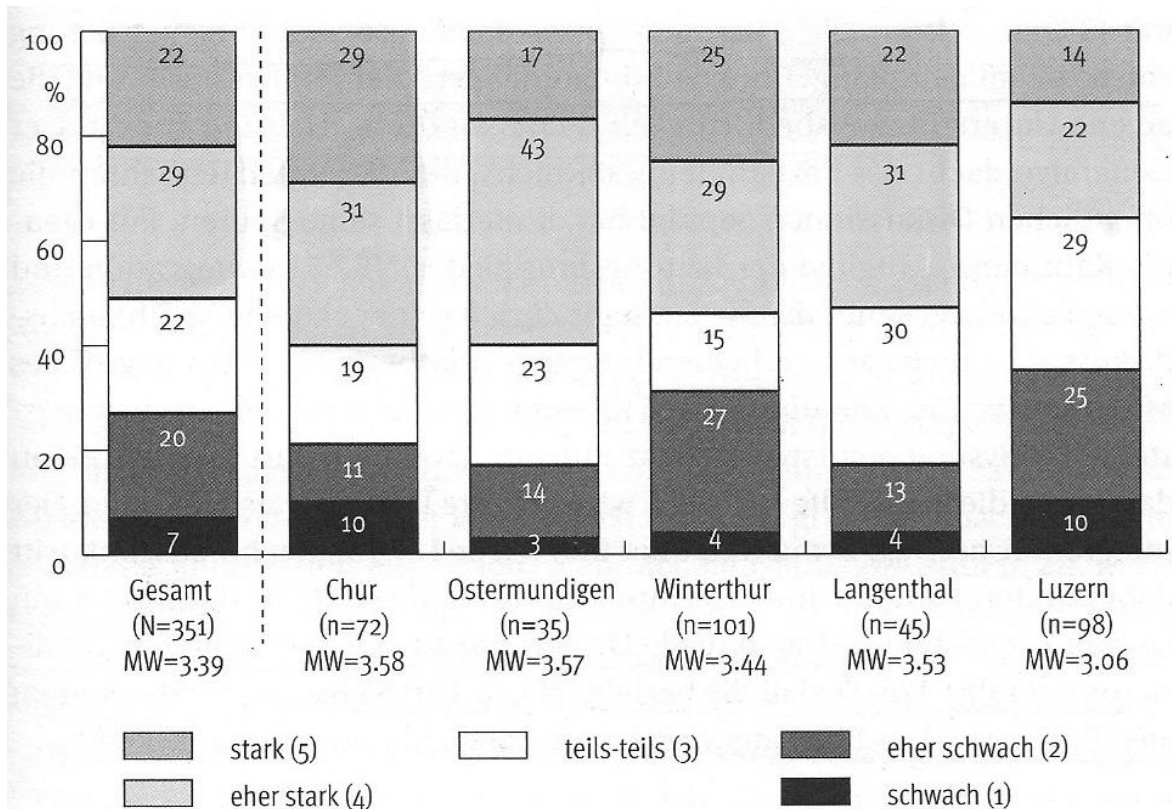
Faktoren, die die Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialhilfe beeinflussen, wurden ebenfalls in der Studie von Neuenschwander et al. (2012, S. 46-52) erwähnt. Sie beschreiben dabei drei verschiedene Ebenen als wirkungsreiche Faktoren für den Bezug oder Nichtbezug von Sozialhilfeleistungen. Erstens, die gesetzlichen Grundlagen. Zweitens, die Verwaltungsebene und drittens, die individuelle Ebene. Im Zusammenhang mit Stigmatisierung sind vor allem die Verwaltungs- und die individuelle Ebene von Relevanz. Die Verwaltungsebene ist relevant in Bezug auf den Leistungszugang. Faktoren wie das Verhalten der Angestellten, die Ausgestaltung des Antragsprozesses, die Unterstützungsmittel und die Öffnungszeiten, bis hin zum Gebäude mit den Räumlichkeiten bedingen den Zugang oder Nicht-Zugang von Leistungen. Auf der individuellen Ebene beschreibt Van Oorschot (1994, S. 104, zitiert nach Neuenschwander et al., 2012, S. 52-54), dass unter anderem Faktoren wie die Angst vor Stigmatisierung oder Demütigung oder eine ablehnende Einstellung gegenüber gesellschaftlicher Abhängigkeit bei der Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen eine Rolle spielen. Eine der Bedingungen, die eine Inanspruchnahme positiv beeinflusst kann ist, wenn „[...] keine übermässig starken negativen Gefühle oder Einstellungen gegenüber dem Bezug von finanzieller Unterstützung oder der Abhängigkeit vom Staat vorhanden sind“ (S. 54). Negative Gefühle oder Einstellungen gegenüber dem Sozialhilfebezug auf der persönlichen Ebene werden durch die gesellschaftlichen Wert- und Normvorstellungen und durch die sozialpolitischen Debatten der aktuellen Zeit geprägt. Neuenschwander et al. (2012, S. 81) erwähnen diesbezüglich, dass der aktive Schritt zur Sozialhilfe massgeblich erschwert wird, wenn in der Gesellschaft die Abhängigkeit von staatlichen Leistungen als negativ beziehungsweise als Versagen bewertet wird.

5.7.1 Schamgefühle und Stigmatisierungsängste

Persönliche Einstellungen der Menschen mit Sozialhilfe wurden in der Studie von Neuenschwander et al. (2012, S. 117-120) analysiert, indem in fünf ausgewählten Sozialdiensten in Chur, Langenthal, Luzern, Ostermundigen und Winterthur Dokumentenanalysen, Experteninterviews und 356 telefonische Befragungen mit Menschen, die Sozialhilfe beziehen, durchgeführt wurden. 76%

(3/4 der Befragten) gaben an, dass es ihnen grundsätzlich schwer falle, sich aufgrund ihrer finanziellen Not an die Sozialhilfe zu wenden. Gründe, die die Kontaktaufnahme mit der Sozialhilfe erschweren, wurden von 274 Befragten erwähnt. Sie gaben an, dass Abhängigkeit, Schamgefühl, Stolz, Stigmatisierung, Erniedrigung, Angst/Vorurteile, Bürokratie, Selbstvorwürfe und die Offenlegung der Privatsphäre Hemmnisse für die Kontaktaufnahme darstellen. Schamgefühle wurden von 92 Personen erwähnt und Stigmatisierungsängste, die „den Gang zur Sozialhilfe“ erschweren, wurden von 41 Personen genannt.

Eine Übersicht der fünf Sozialdienste bezüglich Schamgefühle und Stigmatisierungsängste der Menschen mit Sozialhilfe, ist in der nachfolgenden Abbildung 3 ersichtlich:



Bemerkungen: Die Variable «Schamgefühle und Stigmatisierungsängste» wird aus drei Items gebildet: «Es ist besser, wenn andere Leute nichts davon wissen, dass man Geld vom Sozialamt bekommt.» «Ich schäme mich, vom Geld vom Sozialamt abhängig zu sein.» «Es ist mir unangenehm, aufs Sozialamt zu gehen.» Laut Varianzanalyse (ANOVA) unterscheiden sich die Ergebnisse bezüglich Gefühle der Scham und der Stigmatisierung zwischen den Sozialdiensten statistisch nicht signifikant voneinander.

Abb. 3: Schamgefühle und Stigmatisierungsängste

Anmerkung. Neuenschwander, Hümbelin, Kalbermatter & Ruder, 2012, S. 119

In der Gesamtbetrachtung der Abb. 3 sind Schamgefühle und Stigmatisierungsängste bei 22% der 351 Befragten stark und bei 29% eher stark ausgeprägt. Lediglich 27% der Befragten leiden wenig bis gar nicht unter diesen negativ behafteten Gefühlen.

Eine der aktuellsten Studien wurde durch Hümbelin (2016, S. 1) im Kanton Bern durchgeführt. In der Studie geht es um den Nichtbezug von Sozialhilfegelder durch Anspruchsberechtigte unter Einbezug der regionalen Unterschiede und der Bedeutung von sozialen Normen. Auf der Basis von Steuerdaten des Kanton Berns wurde der Anteil der Nichtbeziehenden, aber Anspruchsberechtigten, für Sozialhilfeleistungen ermittelt. Das Resultat hat ergeben, dass 26,3% der Anspruchsberechtigten keine Sozialhilfe beziehen. Dies bedeutet, dass jede vierte anspruchsberechtigte Person im Kanton Bern keine Sozialhilfeleistungen bezieht. In der Studie wurde festgehalten, dass nebst finanziellen Faktoren unter anderem die Angst vor einer sozialen Ächtung durch den Sozialhilfebezug eine Rolle spielen und dadurch der Nichtbezug von Sozialhilfe bedingt wird.

5.7.2 Sozialhilfe als sozialpolitisches Instrument

Wie die Gefahr einer Stigma-Reproduktion durch die Organisation der Sozialhilfe in ihrer Anbindung an die Sozialpolitik bedingt werden kann, wird im nachfolgenden Abschnitt beschrieben.

Die Sozialhilfe wird nach Akkaya (2015, S. 50-51) als «sozialpolitisches Instrument» (S. 50) bezeichnet, das durch Gesetze, Verordnungen, Weisungen und Normen ausgestaltet wird. Handlungsinstrumente der Sozialhilfe sind nach ihrer Meinung so zu gestalten, dass die Menschenwürde gewährleistet bleibt und erniedrigende Behandlungen vermieden werden.

Die Sozialhilfe als sozialpolitisches Instrument mit dem Potenzial der Stigmatisierung kann anhand des soziologischen Konzeptes *doing social problems* nach Groenemeyer (2012, S. 103-104) erklärt werden. *Doing social problems* bedeutet das aktive reproduzieren und konstruieren von Problemkategorien durch Organisationen. Das Konzept geht davon aus, dass Kategorien für bestimmte soziale Probleme durch die sozialen Interaktionsprozesse in allen Bereichen der Gesellschaft konstruiert werden. Problemkategorien entstehen somit durch den gesellschaftlichen Konstruktionsprozess. Beteiligt an diesem Prozess ist die Gesellschaft selbst durch die Politik und die Massenmedien. Problemkategorien werden institutionalisiert, indem für bestimmte Problemlagen der Menschen (Problemkategorien) spezifische Organisationen und Fachpersonen als zuständig definiert werden. Der Konstruktionsprozess des *doing social problems* findet auch in diesen

Organisationen statt. Menschen, die von einer bestimmten Problemkategorie betroffen sind, werden in der zuständigen Organisation zu Fällen transformiert. Sprich; der betroffene Mensch wird zur «Klientin» oder zum «Klienten» der Organisation. In der Problemarbeit der spezifischen Organisation, in den Interaktionen zwischen Fachperson und «Klientel», sowie in der Vorgehensweise der Fachpersonen, wie auch in ihren Ergebnissen zeigen:

[...] sich die Resultate der Politiken, ihrer Programmatiken und der ihnen zugrunde liegenden Problemdeutungen, genauso wie Problemarbeit und ihre Ergebnisse auch umgekehrt öffentliche und politische Problematisierungen anstossen können (S. 103)

Die Problembearbeitung in den Organisationen ist für die «Klientel» nach Groenemeyer (2012, S. 103-104) mit Folgen verbunden, denn durch die spezifische Kategorisierung wird nicht nur der Status der «Klientel» verändert, indem er vom Mensch zur «Klientin» oder zum «Klienten» wird, sondern auch Ressourcen aufgrund der Problemdeutung erweitert oder reduziert, indem Handlungsoptionen eröffnet oder Verhaltensweisen der «Klientel» sanktioniert werden. Der Prozess der Kategorisierung in Organisationen kann sich ebenfalls auf die Identitätsbildung der «Klientel» auswirken, entweder «als Stigmatisierung oder als sicherheitsstiftende Möglichkeit, der eigenen Situation oder dem eigenen Verhalten einen Sinn zu geben» (S. 103). Das Kritische an *doing social problems* beschreibt Groenemeyer (2012, S. 103-104) folgendermassen: Wenn sich die Problembearbeitung nicht ausschliesslich auf den Interaktions- und Aushandlungsprozess mit der betroffenen «Klientel» bezieht, wenn sich die Problembearbeitung nur nach den Deutungen und Wertungen der Gesellschaft und der Politik orientiert, die auch gesellschaftskritische Aspekte beinhalten können, kann dies bis in die Problembearbeitung einfließen und sich somit direkt auf die Betroffenen im Hilfsprozess auswirken. Hingegen kann auch die Problemarbeit in den Organisationen mit ihren eigenen Regeln, Normen und ihrer spezifischen Problemdeutung neue Problemdeutungen oder Problemkategorien anstossen, die sich auf die Gesellschaft, ihre Politik und ihre mediale Thematisierung im umgekehrten Sinne auswirken können.

Zur Vereinfachung und konkreten Veranschaulichung des Konzeptes *doing social problems* im Zusammenhang mit der Stigma-Reproduktion in der Sozialhilfe dient die Aktivierungspraxis, wie im Kapitel 2 eingehend beschrieben. Die Aktivierung von Menschen mit Sozialhilfe wurde aufgrund sozialpolitischer Vorgaben, bedingt durch die neoliberale Politik, lanciert. Die Aktivierung basiert auf dem Gegenleistungsprinzip für sozialstaatliche Unterstützungsleistungen. Diese Vorgaben haben den Hilfsprozess der Fachpersonen in der Organisation Sozialhilfe dahingehend verändert, dass sie obligatorische Massnahmen der sozialen und beruflichen Integration mit den

betroffenen Menschen planen müssen. Diese Massnahmen basieren auf einem Anreizsystem. Menschen mit Sozialhilfe werden Integrationsleistungen bezahlt, wenn sie die Massnahmen/Programme absolvieren. Die Aktivierungspraxis und das diesbezügliche Anreizsystem schreibt den Menschen eine «Unmotiviertheit», «Trägheit» oder «Arbeits scheue» zu und lässt strukturelle Ressourcen wie verfügbare Arbeitsplätze im bestehenden Arbeitsmarkt ausser Acht. Durch das Anreizsystem können die finanziellen Ressourcen durch die Integrationsleistungen der Menschen mit Sozialhilfe einerseits erweitert werden, andererseits stellt die Sanktionierungspraxis der Sozialhilfe eine Reduktion des Grundbedarfs bis zu 30% dar. Dieses Verwaltungsszenario kann von Menschen mit Sozialhilfe als stigmatisierend erlebt werden. Die vermeintlich individuellen Zielsetzungen der Integration dienen der kollektiven Abschreckung der Gesellschaft und der Aufrechterhaltung einer Arbeitsmoral der Gesamtgesellschaft.

Die Aktivierungspraxis kann wiederum auf dem gesellschaftspolitischen Parkett ihre stigmatisierende Wirkung entfalten. Einerseits konstituieren mediale Kampagnen Vorurteile gegenüber den Menschen mit Sozialhilfe und andererseits schreiben sie der Organisation Sozialhilfe den Ruf „der Kontrolle der Menschen mit Sozialhilfe“ zu. Das schürt wiederum Schamgefühle und Stigmatisierungsängste und kann im Nicht-Bezug von Sozialhilfeleistungen von anspruchsberechtigten Menschen münden.

Kessel (2006, zitiert nach Bronner & Paulus, 2017, S. 105) hält dazu fest, dass Rahmenbedingungen sowie Handlungsfelder der Sozialen Arbeit durch diverse Ungleichheits-, Macht- und Herrschaftsverhältnisse konstruiert werden. Die Soziale Arbeit und ihre Fachpersonen sind demzufolge als Teil der Gesellschaft anzusehen, die selbst der Gefahr ausgesetzt sind in der Gesellschaft verankerte Ungleichheitsprozesse zu reproduzieren.

5.8 Auswirkung auf die betroffenen Menschen

Die Auswirkung auf Menschen, die der Stigmatisierung ausgesetzt sind, wird nach Goffman (2016, S. 94) im Konzept des Stigma-Managements festgehalten. Er erwähnt drei Verhaltensweisen, mit denen betroffene Menschen auf ihr Stigma, beziehungsweise ihre Stigmatisierung, reagieren. Die erste Dimension ist das Täuschen. Diskreditierte oder Diskreditierbare verschweigen ihr Stigma vor der Gesellschaft oder täuschen ein Leben ohne Stigma vor. Dies kann zu Stress führen, da betroffene Menschen immer mit der Angst des Entdecktwerdens konfrontiert sind.

Der hohe, psychologische Druck der betroffenen Menschen, hier des Täuschers, hält Goffman (2016) folgendermassen fest:

Erstens wird angenommen, dass er notwendig einen sehr grossen psychologischen Preis zahlen, einen sehr hohen Grad von Angst ertragen muss, weil er ein Leben lebt, das in jedem Augenblick zu Fall gebracht werden kann (S. 111).

Als zweite Dimension des Stigma-Managements erwähnt Goffmann (2016, S. 120-125) die Techniken der Informationskontrolle. Es werden gewisse Eigenschaften/Merkmale, die zu Stigma-Symbolen geworden sind, versteckt oder durch ein von der Gesellschaft weniger deutlich wahrgenommenes Stigma überdeckt. Auch die physische Distanz von betroffenen Menschen zu anderen wird im Zusammenhang mit der Informationskontrolle beschrieben: «Durch die Aufrechterhaltung physischer Distanz kann das Individuum auch die Tendenz anderer einschränken, eine persönliche Identifizierung von ihm anzusammeln» (S. 125). Die Selbstenthüllung ist eine weitere Strategie der Informationskontrolle nach Goffman (2016, S. 127-128), wobei das Stigma öffentlich sichtbar gemacht oder thematisiert wird, was wiederum einen Nutzen für die betroffene Person generiert. Diese freiwillige Enthüllung kann als moralischer Werdegang eines Menschen mit Stigma betrachtet werden. Indem er das Stigma in seine Biografie integriert und sich dadurch selbst akzeptiert, kann diese Strategie als die Wiederherstellung seiner Würde bezeichnet werden. Das Kuvrieren wird als letzte Dimension des Stigma-Managements nach Goffman (2016, S. 128-131) erwähnt. Kuvrieren wird als Technik der Adaption verstanden. Das Stigma wird von der Umgebung wahrgenommen und die betroffene Person versucht auch nicht über das Vorhandensein hinweg zu täuschen, doch verkleidet sie das Stigma so, dass es in der Interaktion weniger aufdringlich wirkt. Betroffenen Menschen versuchen mittels Kuvrieren Spannung abzubauen, indem beispielsweise Menschen mit einer Sehbeeinträchtigung üben, dem Gesprächspartner oder Partnerin ins Gesicht zu schauen, damit ihr Blindsein weniger schnell entdeckt wird.

Die Auswirkungen eines Stigmas auf die betroffenen Menschen differenziert Grausgruber (2005, S. 22), indem er zwischen Menschen mit angeborenem Stigma und Menschen, die im Laufe des Lebens unerwartet mit einem Stigma konfrontiert werden, unterscheidet. Menschen mit einem angeborenem Stigma haben bereits in ihrer Sozialisation gelernt, mit dem Stigma und der Unterscheidung von «Normalen» und «Stigmatisierten» umzugehen. Bei Menschen, die plötzlich mit einem Stigma konfrontiert werden, entwickelt sich oft eine Missbilligung ihrer selbst, da sie früher auf der Seite der Normalen standen und sie selbst gegenüber der Andersartigkeit von Menschen Vorurteile bzw. Vorbehalte verinnerlicht hatten. Diese eigene Missbilligung verstärkt sich, je mehr Zurückweisung von der Gesellschaft aufgrund des Stigmas erlebt wird. In diesem Prozess kann

das Stigma zur zweiten Krankheit werden, die eine zusätzliche Belastung für die betroffenen Menschen darstellen kann. Finzen (2013, S. 36) hält diesbezüglich fest, dass sich das Leiden unter dem Stigma, den Vorurteilen bis hin zur Diffamierung und Schuldzuweisung zu einer zweiten Krankheit entwickeln kann, was sich in der Selbstabwertung der betroffenen Person zeigt. Küpper & Zick (2015, S. 3-4) beschreiben anhand der Gruppenbezogenen Menschfeindlichkeit, dass Menschen, die von Abwertung oder Ausgrenzung betroffen sind, einer starken psychischen Belastung und der Beeinträchtigung ihres Wohlbefindens ausgesetzt sind. Die Folge davon kann unter anderem die Herabsetzung des Selbstwerts, depressive Erkrankungen und eine erhöhte Suizidalität sein.

Das Stigma-Management lässt sich bei Menschen, die Sozialhilfeleistungen beziehen oder anspruchsberechtigt sind nach Maeder & Nadai (2004, S. 142) beschreiben. Die Vermeidung oder Herausögerung bei der Sozialhilfe Unterstützungsleistungen zu beantragen, beschreiben sie als primäre Strategie des Stigma-Managements. Sie nennen dieses Vorgehen Vermeidungstaktik. Die Angst vor Stigmatisierung spielt dabei eine grosse Rolle. Aber auch bei Menschen mit Sozialhilfe wird die Vermeidungstaktik angewendet. Zahnarztbesuche oder die Unterstützung durch die Wohnhilfe – beide würden eine Offenlegung des Sozialhilfebezugs bedingen – werden vermieden oder zumindest herausgezögert. Des Weiteren stellten sie fest, dass Menschen mit Sozialhilfe selbst Kategorisierungen gegenüber anderen Beziehende vornehmen, indem sie eine Abgrenzung von würdigen/unwürdigen, schwachen/schlechten Menschen mit Sozialhilfe innerhalb der eigenen Gruppe vornehmen. Nelsen (2002, o.S., zitiert nach Maeder & Nadai, 2004, S. 143-146) nennt diese Abgrenzungstaktik Distinktion: «Distinktion ist ein Mittel, die ganze Härte des auferlegten Stigmas ein klein wenig abzufedern, indem man eine Distanz zwischen sich selbst und diejenigen legt, auf welche die negativen Stereotypen zutreffen» (S. 143). Die Distinktion kann zwar für betroffene Menschen eine Strategie des Stigma-Managements sein, dennoch stellt sie eine auswirkungsreiche Strategie für die ganze Gruppe der Menschen mit Sozialhilfe dar, da sie «die Verknüpfung des Etiketts Fürsorgebezieher mit negativen Stereotypen reproduziert» (S. 146).

6. Reduktion von Stigmatisierung

Das Kapitel 6 thematisiert Strategien, die zur Reduktion von Stigmatisierung auf verschiedenen Ebenen beitragen können. Als Einstieg werden im Unterkapitel 6.1 Ansätze zur Reduktion von Stigmatisierung auf ihren Nutzen und ihre Grenzen analysiert. Strategien und Massnahmen im Hilfsprozess für Fachpersonen der Sozialhilfe stehen im Unterkapitel 6.2 im Zentrum. Perspektiven zur Reflektion und Analyse von Ungleichheitsprozessen für Fachpersonen und die Organisation Sozialhilfe werden im Unterkapitel 6.3 erläutert. Des Weiteren geht es in diesem Unterkapitel um Strategien der Fachpersonen, die das ethische Handlungsprinzip der Solidarisierung mit Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, miteinbeziehen. Hierbei wird die Positionierung der Fachpersonen in ihrem Spannungsfeld beleuchtet.

Stigmatisierungen weisen individualpsychologische, gruppenbezogene und gesellschaftliche Funktionen auf (vgl. Kapitel 5.4). Eine vollständige Eliminierung von Stigmatisierung ist deshalb nach Grausgruber (2005, S. 38) aufgrund ihrer Funktionen in der Gesellschaft nicht möglich. Er hält diesbezüglich fest, dass es realistischer sei von einer Stigma-Reduktion oder Bewältigung von Stigmatisierung auszugehen, als von Massnahmen, die zu einer Entstigmatisierung führen können. Ähnlich äussert sich auch Finzen (2013, S. 41-42) dazu. Er beschreibt die Aufhebung der Stigmatisierung in der Gesellschaft als eine gefährliche Illusion. Denn Stigmatisierung ist in verschiedensten Gesellschaften allgegenwärtig und stellt demzufolge ein soziales Phänomen dar, weil Stigmatisierung ein gesellschaftlicher Prozess ist und gesellschaftliche Funktionen beinhaltet, die sowohl im historischen Rückblick als auch in der Gegenwart zu finden sind. In dieser Betrachtungsweise stellt die Stigmatisierung bestimmter Menschen mit körperlichen, psychischen oder sozialen Merkmalen eine gesellschaftliche Notwendigkeit dar. Finzen (2013) lässt diesbezüglich die Frage zu «ob die Kennzeichnung und Ausgrenzung 'Andersartiger' nicht eine der Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der aktuellen sozialen Identität der 'Normalen' ist» (S.42). Auch wenn aus soziologischer Perspektive solche Grenzmarkierungen eine wichtige Funktion in der Gesellschaft haben hält Finzen (2013) fest, dass «die Ausschliessung und Instrumentalisierung bestimmter Mitmenschen zur 'Grenzmarkierung' eine gefährliche Angelegenheit» (S. 50) darstellt.

Die «gefährliche Angelegenheit» kann sich auf die Menschen und Menschengruppen beziehen, die direkt von Stigmatisierung betroffen sind und dadurch der Gefahr einer sozialen Abwertung und Ausschliessung ausgesetzt sind. Die negativen Auswirkungen der Stigmatisierung auf die betroffenen Menschen wurden im Unterkapitel 5.8 erwähnt. Nachfolgend geht es um die

Evaluierung von Massnahmen auf verschiedenen Ebenen, die Stigmatisierung von Menschen reduzieren können.

6.1 Kritische Betrachtungsweise der Interventionsstrategien

Erste praktische Interventionsansätze, die zur Stigmatisierungsreduktion beitragen können, sind im modifizierten Stufenkonzept festgehalten. Das Stufenkonzept nach Sartorius (2002, o.S., zitiert nach Gaebel et al., 2005, S. 36) basiert auf vier Stufen des Stigmatisierungsprozesses und verbindet die Stufen mit möglichen Interventionen zur Reduzierung von Stigmatisierung bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung:

Erste Stufe: Feststellung eines Unterschiedes:

- Intervention: Reduktion sichtbarer Unterschiede oder Symptomreduktion

Zweite Stufe: Verknüpfung mit negativen Stereotypen:

- Intervention: Informationen, Aufklärungen im Bereich der Massenmedien

Dritte Stufe: Abgrenzung/Ausgrenzung

- Intervention: Ermöglichung von Erfahrungen im Austausch und Umgang mit Betroffenen und Nicht-Betroffenen

Vierte Stufe: Diskriminierung in interaktiven und gesellschaftlichen Strukturen

- Intervention: Empowerment zur Vermeidung von Selbststigmatisierung, Vermeidung von stigmatisierenden Versorgungsstrukturen und Prozessen, qualitative und quantitative Verbesserung der psychosozialen Versorgung

Im Stufenmodell wird als mögliche Interventionsart die Aufklärung und Information durch die Massenmedien erwähnt, der Austausch zwischen Betroffenen und Nicht-Betroffenen und das Empowerment.

Im folgenden Abschnitt werden die zwei ersten vorhin genannten Interventionsstrategien kritisch beleuchtet und mit der dritten Strategie der Stigmabewältigung ergänzt.

6.1.1 Kontakthypothese versus Informationsvermittlung

Der Erfahrungsaustausch durch Interaktion wird als Kontakthypothese von verschiedenen Autoren beschrieben. Die Kontakthypothese beschreibt die Annahme, dass durch den direkten Kontakt zwischen Mitgliedern verschiedener Gruppen Vorurteile und soziale Ausgrenzung abgebaut werden können. Güttler (2003, S. 146-147) hält fest, dass die Kontakthypothese nur unter bestimmten Bedingungen negative Stereotypen und das Verhalten verändern kann. Werden diese

Bedingungen nicht in die direkte Interaktion einbezogen, kann die Kontakthypothese nicht als zielführende Intervention zur Reduktion von negativen Stereotypen oder Stigmatisierung fungieren. Er hält dazu fest, dass wenn der Kontakt zu stark interpersonal gefärbt ist, der Effekt auftreten kann, dass der enge Kontakt zwar zu einer Einstellungsveränderung führt, die sich jedoch nur auf das spezifische Gegenüber bezieht und sich deshalb nicht auf andere Mitglieder der Fremdgruppe übertragen lässt. Hingegen kann der Kontakt zu prototypischen und repräsentativen Vertretern einer Gruppe oder der Kontakt zu einer ganzen Fremdgruppe eher eine generalisierte Einstellungsänderung bewirken. Stereotypen auf der kognitiven Ebene der Menschen verändern sich dann, wenn im direkten Kontakt zuerst die Wahrnehmung von einer Diskrepanz aufgrund von negativ konnotierten Stereotypen besteht, die durch die konkrete Erfahrung mit den betroffenen Menschen nicht bestätigt wird. Diese Nicht-Bestätigung der Inhalte der negativen Stereotypen kann zu einer positiven Umstrukturierung der verinnerlichten Stereotypen und zu einer Verhaltensänderung gegenüber der Fremdgruppe führen. Des Weiteren begünstigen drei Bedingungen im direkten Austausch eine Verhaltensänderung. Erstens, die persönlichen Bedingungen, die eine Bereitschaft und Offenheit gegenüber der Kontaktaufnahme voraussetzen. Zweitens, vorgängige Informationen über die Fremdgruppe, was der kognitiven Vorbereitung dient. Als dritter Punkt werden Ähnlichkeiten zwischen den heterogenen Gruppen und Gruppenmitgliedern genannt, denn die Herausstreichung von Unterschiedlichkeiten kann die Intoleranz eher verstärken. Eine vollständige Ausklammerung der Unterschiede kann jedoch kontraproduktiv sein. Es geht hierbei um die objektive und wirklichkeitsnahe Darstellung der Unterschiede, die somit als legitime Differenzen deklariert werden. Nach Güttler (2003, S. 148) ist anhand von verschiedenen Forschungsergebnissen die Kombination von direktem Kontakt und der Informationsvermittlung als zielführende Interventionsstrategie zur Reduktion von Stigmatisierung zu favorisieren.

Die Kontakthypothese nennt Rüesch (2005, S. 205-206) ebenfalls als eine der wirksamsten Interventionen zur Veränderung von negativen Stereotypen. Hingegen sind Protestkampagnen gegen diskriminierende Darstellungen von Menschen durch die Medien, durch Informationskampagnen oder durch Bildungsveranstaltungen, seiner Meinung nach, mit Vorbehalt zu betrachten, denn stereotype Wissensstrukturen zeichnen sich durch eine hohe Veränderungsresistenz aus, die sich kaum über Informationsvermittlung verändern lassen. Menschen neigen dazu Informationen auszusuchen, die zu ihrer vorgefassten Meinung bezüglich eines Sachverhaltes passen und die entsprechende Haltung weiter festigen. Hingegen kann der direkte Kontakt sowohl auf der kognitiven Ebene als auch im Verhalten Stereotypen oder Stigmatisierung verändern. In Untersuchungen bezüglich der Kontakthypothese wurden nach Rüesch (2005, S. 206) eine Reihe von Faktoren eruiert, die Stereotypen in der direkten Interaktion positiv beeinflussen. Erstens sollten die

Interaktionspartner den gleichen Status haben. Zweitens sind die Begegnungen in einem kooperativen und freiwilligen Rahmen abzuhalten und drittens sollte der Kontakt über einen hohen Grad an Intimität aufweisen. Dies bedeutet, dass der direkte Kontakt über das oberflächliche Kennenlernen hinausgeht. Viertens ist der Kontaktort in einer neutralen Alltagsumgebung zu gestalten. Auch Finzen (2013, S. 50-51) kritisiert «Entstigmatisierungskampagnen» (S. 50), die nur auf die Aufklärung und Wissensvermittlung abzielen, denn Informationen könnten irrationale Ängste schüren und das Ziel der Veränderung von Vorurteilen würde verfehlt werden. Er hält dazu fest, dass Vorurteile auf Ängsten basieren können, die nicht nur durch das Alltagswissen bedingt sind, sondern auch mit Ideologien oder mythischen und emotionalen Vorstellungen oder Überzeugungen verknüpft sind. Irrationalität ist, nach seiner Meinung, nicht auf der kognitiven Ebene durch Wissen und Informationen aufzuheben. Der direkten Interaktion (Kontakthypothese) mit Stigma-Betroffenen und Nicht-Betroffenen steht Finzen, im Gegensatz zu Rüesch, zwiespältig entgegen. Als Grund für seinen Zwiespalt nennt er, dass die Kontakthypothese auch zur Bedrohung beziehungsweise irrationalen Ängsten vor Verlust der körperlichen, psychischen oder sozialen Identität der Nicht-Betroffenen führen kann und sich dadurch innere Bilder durch die Verbindung von Wissen und Emotionen festlegen können, die nur schwerlich revidierbar sind. Die Beziehungsarbeit erachtet er dennoch als wichtigen Faktor, um Überzeugungsarbeit zu leisten. Er ist der Meinung, dass wenn persönliche Überzeugungskraft vorhanden ist und Vertrauen aufgebaut werden kann, sich Ängste, die durch Betroffene bei Nicht-Betroffenen ausgelöst werden, verändern können. Der persönliche Austausch von Stigma-Betroffenen und Nicht-Betroffenen kann die persönliche Überzeugungskraft verändern und das Vertrauen fördern, was sich wiederum positiv auf die Aneignung von neuem Wissen und den Abbau von Vorurteilen auswirken kann.

Im Rahmen einer Langzeitstudie von 2002 bis 2011 in Deutschland zum Thema Gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit wurden Erklärungsansätze empirisch überprüft und wichtige Faktoren genannt, die Menschenfeindlichkeit bedingen beziehungsweise hemmen können. In der Studie wird festgehalten, dass aufgrund fehlerhaften Wissens und mangelnden Interaktionen von Stigma-Betroffenen und Nicht-Betroffenen auf festgesetzte Vorurteile und negative Stereotypen zurückgegriffen wird. Dieser Prozess steuert die Wahrnehmung und die Realitätsinterpretation der Menschen bis hin zur Auswahl ihrer Medienberichte, die bereits zum vorhandenen Wissen passen. Unpassendes wird von den Menschen in diesem Orientierungsprozess meist ausgeblendet. In diesem Zusammenhang sind Veränderungen von Vorurteilen oder Stereotypen durch die mediale Aufklärung nicht zielführend für die Reduktion von Stigmatisierung. Hingegen wird der direkten Interaktionen zwischen Menschen mit einem Stigma und Menschen ohne Stigma eine positive Wirkung zugerechnet, die nicht nur eine positive Veränderung von Vorurteilen auf die spezifische,

soziale Gruppe ausübt, sondern sich auch positiv auf andere soziale Gruppierungen übertragen lässt (Küpper & Zick, 2015, S. 5).

6.1.2 Stigmabewältigung

In der Stigmabewältigung sieht Finzen (2013, S. 50) einen grösseren Nutzen im Gegensatz zu Kampagnen in der Öffentlichkeit, wie im Unterkapitel 6.1.1 erwähnt wurde.

Interventionen der Stigmabewältigung, die nach Rüesch (2005, S. 206-208) eine Reduktion von Stigmatisierung bedingen können, sind auf drei Ebenen angesiedelt: Erstens, das Empowerment der Betroffenen. Die Selbstermächtigung und die Förderungen der sozialen Kompetenz steht dabei im Zentrum. Zweitens, soziale Beziehungen. Dazu gehört die Entlastung der Angehörigen, Vermittlung von Kompetenzen im Umgang – hier am Beispiel von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung – und die sozialen Vernetzungen allgemein. Als dritte Ebene wird die Netzwerkförderung genannt. Hierbei geht es um die Erweiterung oder das Ersetzen des sozialen Netzwerkes durch professionelle Fachpersonen oder beispielsweise Selbsthilfegruppen.

6.2 Reduktion von Stigmatisierung im Hilfsprozess

Eine bedeutende Zielgruppe, die Stigmatisierungen von Menschen reduzieren könnten, sind nach Freimüller & Wölwer (2012, S. 7) professionelle Fachpersonen. Einerseits können Fachpersonen im Hilfsprozess von Betroffenen als stigmatisierend erlebt werden und andererseits können sie selbst zum Ziel von Stigmatisierung werden.

Im Zusammenhang mit den Fachpersonen in der Sozialhilfe trifft beides zu. Sowohl Menschen mit Sozialhilfe sind im Hilfsprozess einem Stigmatisierungsrisiko ausgesetzt und auch die Organisation Sozialhilfe, inklusive ihren Fachpersonen, kann durch die Gesellschaft stigmatisiert werden.

Um das Risiko der Stigmatisierung von Menschen mit Sozialhilfe zu erkennen und zu reduzieren, steht die Sensibilisierung der Fachpersonen und die Massnahmen der Stigmatisierungsreduktion im Hilfsprozess im Fokus nachfolgender Unterkapitel. Zuerst wird die Orientierung der Fachpersonen an der Berufsethik und am humanistischen Menschenbild erläutert, beide Aspekte dienen der professionellen Handlungspraxis. Davon werden spezifische Handlungskompetenzen der Fachpersonen abgeleitet, die die Stigmatisierung der Menschen in der Sozialhilfe reduzieren könnten. Der Abschluss bildet die Erläuterung der «Antistigma-Kompetenz» als Weiterbildungsoption für Fachpersonen.

6.2.1 Berufsethik

Die Selektion und Kontrolle sind nach Grohall (2013, S. 198-199) berufstypische Merkmale der Sozialen Arbeit, die sich in der Handlungspraxis kaum gänzlich vermeiden lassen. Deshalb ist für einen professionellen Umgang mit diesen berufstypischen Merkmalen eine Ausbildung der Fachpersonen essentiell, die sowohl Systematik als auch wissenschaftliche Bezüge miteinbezieht. Denn mit einer stetigen Reflektion der Berufsethik und der Anpassung der Handlungspraxis an die berufsethischen Handlungsprinzipien kann der Stigmatisierung in der Sozialen Arbeit entgegengewirkt werden.

In diesem Zusammenhang ordnet Goffman Personen mit einer professionellen Funktion den «Weisen» zu (Goffman, 1967, S. 40, zitiert nach Maeder & Nadai, 2004, S. 138). Dies bedeutet, dass Fachpersonen in ihrer professionellen Arbeit sowohl mit der Situation der Stigmatisierung vertraut sind als auch von Stigmatisierung betroffenen Menschen mit Akzeptanz begegnen. Ihr Berufsethos und Fachwissen verhindert in der Regel ein moralisches Urteil über betroffene Menschen. Diese Haltung und Handlungspraxis bedingt eine professionalisierte Organisation mit ausgebildeten Fachpersonen. In bürokratischen Ämtern mit Personal ohne sozialarbeiterische Ausbildung wurde diese Haltung weniger beobachtet. Dies bedeutet, dass das Stigmatisierungsrisiko in solchen Organisationen höher zu werten ist als in professionell organisierten (Maeder & Nadai, 2004, S. 138). Die Berufsethischen Handlungsprinzipien, wie im Kapitel 3 erwähnt, dienen als Leitorientierung zur Gestaltung des Hilfsprozesses. Die Orientierung an den beruflichen Wertestandards ist nach von Spiegel (2013, S. 90) für eine gelingende Handlungspraxis essentiell. Sie erwähnt unter anderem die individuelle Wirklichkeits- und Sinneskonstruktion der Fachpersonen und den betroffenen Menschen. Die Fachpersonen haben den Auftrag die Konstruktionen der Betroffenen, zum Beispiel individuelle Wert- und Normvorstellungen, in Koproduktion zu deuten und als gleichberechtigt zu ihren eigenen zu sehen. Die Achtung der Autonomie und Würde der Menschen im Hilfsprozess bedarf der Reflektionsfähigkeit der Fachpersonen bezüglich dem Machtgefälle zwischen ihnen und den betroffenen Menschen. Das Machtgefälle muss stetig überprüft und der Situation angepasst werden. Weiter ist die Ressourcenorientierung der Fachpersonen für die Reduktion von Stigmatisierung im Hilfsprozess von zentraler Bedeutung. Die Ressourcenorientierung basiert auf einer professionellen Haltung. Sie entwickeln die Fähigkeit und Sensibilität, Stigmatisierungsrisiken zu analysieren, thematisieren und zu reduzieren. Fachpersonen «[...] sollten zu jedem benannten 'Defizit' ein 'Benefit' (eine Ressource) suchen, an dem sie ansetzen und das sie verstärken können» (Zander, 2011, o.S., zitiert nach von Spiegel, 2013, S. 90). An die Ressourcenorientierung knüpft die anerkennende Wertschätzung an, die den Wert der Bedürftigkeit (Bedürfnisse, Wünsche), den Wert der Urteilsbildung (Autonomie, moralische

Zurechnungsfähigkeit) und den Wert der eigenen Fähigkeit beinhaltet. Dabei steht der Fokus der Partizipation als Grundhaltung der Fachpersonen im Zentrum (von Spiegel, 2013, S. 90-91).

6.2.2 Humanistisches Menschenbild

Verschiedene Menschenbilder, wie im Kapitel 5.5.1 erwähnt, können zu unterschiedlichen Grundhaltungen führen und negative Stereotypen beinhalten. Demzufolge ist die Auseinandersetzung der Fachpersonen mit dem expliziten Menschenbild der Sozialen Arbeit sowohl in der Ausbildung als auch in der Praxis relevant. Ein implizites Menschenbild entsteht nach Widulle (2012, S. 51-53) im Laufe der Sozialisation beziehungsweise in der Biografie einer Fachperson. Das explizite Menschenbild wird in der Ausbildung durch die Wissensbildung und die kritische Reflektion des impliziten Menschenbildes anhand wissenschaftlicher Bezüge analysiert und mit den berufsethischen Regeln der Sozialen Arbeit verbunden. Die Basis, an der sich die Gestaltung eines gelingenden Hilfsprozesses der Sozialen Arbeit orientiert, bildet das humanistische Menschenbild, das eine optimistische und ressourcenorientierte Grundhaltung der Fachpersonen miteinbezieht. Ein ressourcenorientiertes Menschenbild ermöglicht einen konstruktiven Umgang mit Menschen im Hilfsprozess. Das ressourcenorientierte Menschenbild beinhaltet die Leitvorstellung, dass Menschen soziale Wesen sind, die ihr Leben selbst verändern können. Sie sind emanzipiert und verfügen über Selbstverantwortung. Menschen sind in dieser Betrachtungsweise auch in schwierigen und kritischen Lebenslagen als Experten ihrer Bedürfnisse, Wünsche und Ziele zu verstehen. Der Wunsch nach persönlichem Wachstum und Veränderung der Menschen selbst steht im Zentrum dieses Menschenbildes.

Zwei weitere Aspekte, die zur Reduktion von Stigmatisierung beitragen und an die oben erwähnte Ressourcenorientierung ansetzen, nennen Wurr & Traband (1980, S. 58, zitiert nach Grohall, 2013, S. 197). Es sind die Normendistanz und die Stigmatoleranz. Unter Normendistanz ist die Fähigkeit der Fachpersonen zu verstehen, sich im Hilfsprozess nicht zu sehr oder gar unbewusst mit normativen Vorgaben zu identifizieren, sondern sich davon zu distanzieren oder normative Vorgaben, die in die Praxis einwirken, zu reflektieren. Unter der Fähigkeit der Stigmatoleranz ist zu verstehen, dass sich Fachpersonen nicht durch bestimmte Merkmale der Menschen leiten lassen, sondern ressourcenorientiert den Menschen begegnen.

6.2.3 Multiperspektivische Fallarbeit und diagnostisches Fallverstehen

Ein explizites wie auch implizites Klassifikations- oder Kategorisierungshandeln ist in der Sozialhilfe konstitutiv und nicht gänzlich wegzudenken. Dennoch stellt sich hierbei die Frage, wie Fachpersonen einen professionellen Hilfsprozess gestalten und zur Reduktion von Stigmatisierung

durch Klassifikations- und Kategorisierungsverfahren beitragen können. Im folgenden Abschnitt werden zwei Vorgehensweisen beschrieben: erstens, die multiperspektivische Fallarbeit und zweitens, das diagnostische Fallverstehen.

Die multiperspektivische Fallarbeit berücksichtigt, in Abgrenzung zur klassischen Einzelfallhilfe, die Beziehungsarbeit, die komplexen Handlungsbedingungen und die spezifischen Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit. Das Ziel der multiperspektivischen Fallarbeit ist es, durch die systematische Analyse und die fallbezogene Aufarbeitung der verschiedenen Ebenen des sozialarbeiterischen Handelns die Komplexität durchschaubar zu machen, einen professionellen Blick zu entwickeln und verschiedene Einflussfaktoren zu berücksichtigen, die in die Interventionen einfließen. Es geht dabei um die Fähigkeit, verschiedene Perspektiven und deren Reflexion in die Fallarbeit miteinzubeziehen (Galuske, 2013, S. 191). Dabei werden drei Typen von Fällen, die als Perspektiven der Fallbetrachtung dienen, nach Müller (2012, o.S., zitiert nach Galuske, 2013, S. 191-194) beschrieben. Die erste Perspektive ist der «Fall von». Sie setzt den Fokus auf die Handlungsebene des Verwaltungshandelns der Sozialen Arbeit, die bürokratische Strukturen miteinbezieht. Der «Fall von», bedeutet, dass die Problemlagen der Menschen evaluiert und kategorisiert werden, damit sie dem entsprechenden Handlungssystem zugeordnet werden können. Hierbei geht es nicht um eine verwaltungsmässige Kategorisierung, sondern um die Eruierung der Problemlagen mittels sozialarbeiterischen, psychologischen und rechtlichen Wissensbezügen. Das bildet die Grundlage für die Zuordnung in die entsprechenden Unterstützungssysteme. Der zweite Perspektiventyp ist der «Fall für». Hierbei geht es um die interdisziplinäre Perspektive, die verschiedene Institutionen und Personengruppen in die Fallarbeit miteinbezieht. Für Fachpersonen ist dabei die Zusammenarbeit und Vernetzung mit medizinischen, therapeutischen, juristischen und anderen Institutionen zentral. Diesbezüglich ist ein ausgeprägtes Verweisungswissen der Fachpersonen wichtig, das sowohl die Gründe der Menschen für die Zuweisung an andere Stellen erfasst als auch die Folgen für die Menschen und ihre Umgebung mitberücksichtigt und die Bedingungen miteinbezieht, die eine kompetente und zielführende Überweisung an andere Instanzen ermöglichen. Der dritte Perspektiventyp ist der «Fall mit». Hierbei geht es um die ergebnisoffene Zusammenarbeit mit den betroffenen Menschen im Hilfsprozess, wobei die menschenwürdige Behandlung, Fairness, die Rücksichtnahme auf Ressourcen und Entwicklungspotenziale und das gemeinsame Entdecken von Grundlage und Gegenstand der Zusammenarbeit zentral sind. In der multiperspektivischen Fallarbeit ist in der Phase der Anamnesebildung eine möglichst breite Informationsbeschaffung zentral. Ziel ist es, nicht durch vorschnelle Kategorisierungen Möglichkeiten der Menschen im Hilfsprozess zu beschneiden, sondern durch die multiperspektivische

Herangehensweise diesen Horizont zu erweitern, dies wird wie folgt nach Müller (2012, o.S., zitiert nach Galuske, 2013) festgehalten:

Obwohl schon in der Phase der Anamnese Selektionsentscheidungen kaum umgangen werden können, so soll sie doch so offen sein, dass nicht schon eine vorab entschiedene Lesart des Falles letztlich die Datenerhebung von vornherein beschneidet (S. 194).

Der Einbezug einer «mehrperspektivischen Orientierung» erwähnt auch Heiner (2015, S. 290-291) als eine von vier Standards des diagnostischen Fallverstehens. Diese Orientierung bezieht die sozial-konstruktivistische Erkenntnistheorie mit ein, die eine multidimensionale Analyse der Problemlage ermöglicht. Somit werden sowohl individuelle (biografische) als auch sozial-strukturelle Gegebenheiten in die Falldiagnostik miteinbezogen. Die mehrperspektivische Orientierung zielt auf eine komplexe Abbildung der Problemlage aus Sicht der verschiedenen Beteiligten ab. Ein zweiter Standard ist die «partizipative Orientierung». Sie umfasst die dialogische und aushandlungsorientierte Zusammenarbeit der Fachpersonen mit den betroffenen Menschen und stellt die Beteiligung der betroffenen Menschen ins Zentrum. Die «sozialökonomische Orientierung» wird als dritter Standard erwähnt. Die interaktionsbezogene Analyse, die die Problemlagen der Menschen als situationsabhängige Ereignisse durch wechselseitige Beeinflussungen im Interaktionsprozess versteht, ist hierbei zentral. Das verhindert, dass nicht dem Menschen primär stabile Eigenschaften oder Persönlichkeitsmerkmale zugeschrieben werden, sondern der Mensch in seiner Einbindung an seine Umwelt und deren Einflüsse verstanden wird. Des Weiteren werden umfeldbezogene Untersuchungen, wie zum Beispiel das Familienumfeld, Freundeskreis, Nachbarschaft und infrastrukturbezogene Aspekte, wie das Unterstützungsangebot durch das Bildungs-, Gesundheits-, Wohnungswesens und andere, miteinbezogen. Der vierte Standard des diagnostischen Fallverstehens bezieht sich auf die «reflexive Orientierung», die im rekursiven Prozess die Überprüfung der Diagnose ermöglicht und somit allenfalls zur Korrektur von Hypothesen oder zur Ergänzung von Einschätzungen führen kann. Des Weiteren ist die informations- und beziehungsanalytische Überprüfung relevant, die der Einhaltung von wissenschaftlichen und berufsethischen Prinzipien dient. Ein wichtiger Gegenstand der Reflexion ist sowohl die Reflektionsfähigkeit der Fachpersonen über ihre eigene Wahrnehmungs- und Urteilsprozesse als auch die Reflexion der Beziehung zwischen Fachpersonen und den betroffenen Menschen. Als weiterer Punkt wird die Falsifikation erwähnt. Diese bezieht zur Bildung von Thesen und Diagnosen möglichst viele Informationen und Argumente mit ein, die allenfalls geeignet sein können das Gegenteil der Problemsicht zu belegen. Die Suche für diese Informationen soll dabei vorwiegend durch die betroffenen Menschen und ihre Deutungsmuster gelenkt werden, die auch im Gegensatz zur Position der

Fachpersonen stehen können. «Diese Qualifizierung der Gegenargumente der KlientInnen ist ein zentrales Anliegen des partizipativen diagnostischen Fallverstehens» (S. 291).

Bezüglich standardisierenden oder klassifizierenden Verfahren hält Heiner (2015, S. 285-286) fest, dass solche Verfahren nicht zwingend ein «expertokratisches Handeln» (S. 285) der Fachpersonen beinhalten oder dadurch betroffene Menschen nicht mehr als «Experten ihres eigenen Lebens» (S. 285) wahrgenommen werden. Da sich betroffene Menschen ihrer Bedürfnisse nicht immer bewusst sind oder sie sich in ihrer Einschätzung auch irren können, braucht es Fachpersonen, die sie als Experten unterstützen können. Der Fokus auf ein primär «expertokratisches Handeln» oder nur auf den Menschen «als Experte seines Lebens» stellt Heiner in Frage. Sie verbindet im diagnostischen Fallverstehen beide Aspekte und erwähnt, dass Klassifikationen als Erkenntnismittel für Fachpersonen nicht zwingend zur Stigmatisierung der Menschen führen, wenn Fachpersonen klassifizierende Merkmale im Kontext einer multiperspektivischen Analyse eruieren und über eine Abstraktionsfähigkeit verfügen. Heiner (2015) beschreibt die Abstraktionsfähigkeit wie folgt:

Mit dem Abstraktionsgrad entscheidet sich auch wie viel fachliche Autonomie den Fachkräften zugestanden wird, in welchem Masse trotz vorgegebener Klassifikationen ihr Urteilsvermögen gefragt ist und in welchem Masse dialogische Prozesse zur allmählichen Verfeinerung des Fallverstehens notwendig sind und ihnen nicht nur eine pseudo-partizipative Funktion zukommt (S. 286).

6.2.4 Sprache/Aktendokumentation

Der Sprachegebrauch in Beratungen und die Aktendokumentation sind im Hilfsprozess der Sozialhilfe relevante Handlungsinstrumente. In der Sprache und auch in der Aktendokumentation, wie in Kapitel 4.2 und 5.5.4 erwähnt, kann das Risiko einer Stigmatisierung durch Fachpersonen vorhanden sein, wenn auch unbewusst und unabsichtlich.

In diesem Zusammenhang hält AvenirSocial (2010, S. 12) als Handlungsmaxime der sozialarbeiterischen Praxis fest, dass einerseits die Dokumentation der Fachpersonen an anerkannte Standards auszurichten und andererseits diskriminierende und abwertenden Formulierungen zu vermeiden sind. Des Weiteren ist die Unterscheidung und Transparenz von überprüfbaren Fakten, Fremd- oder Eigenbeobachtung wie auch Hypothesen oder Deutungen in der Dokumentation zentral. Für Brack & Geiser (2009, S. 28-29) gehört die «klientenbezogene Aktenführung» (S. 28) zur professionellen Handlungspraxis der Sozialen Arbeit. Diese Handlungspraxis und Aktenführung bezieht sich auf folgende Punkte: Die Reflektionsfähigkeit, eine systematische Vorgehensweise (nach sachlogischer und zielgerichteter Steuerung), die Objektivierbarkeit (sachbezogen, begründbar), die Effektivität (Messung an Zielen und Wirkungen), die Effizienz (Aufwand

gemessen an der gewünschten Wirkung) und der Einbezug der rechtlichen und berufsethischen Legitimierung. Der wesentliche Bewertungsvorgang der Informationen bezieht sich nach Brack & Geiser (2009, S. 40-41) auf die Beurteilung von Wichtigkeit und Dringlichkeit des Handelns im Hilfsprozess. Diese Bewertung basiert auf drei Aspekten: erstens, die Fremdeinschätzung der Menschen selbst aufgrund ihrer Bedürfnisse und ihrem entsprechendem Leidensdruck. Zweitens, der Einbezug verschiedener theoretischer Wissensbezüge der Fachpersonen und drittens, die Reflektion der Fachpersonen bezüglich ihrer Werte und die Realisierbarkeit einer positiven Veränderung durch ihr Handeln. Die Bewertung von Informationen ist auch in Bezug auf die Wiedergabe oder Weiterleitung der ausgewählten Informationen wichtig. Der Auftrag und das Wirkungsziel der Weitergabe von Informationen an interne oder externe Instanzen bestimmen die Kriterien der Auswahl relevanter Informationen.

Interventionen der Fachpersonen basieren nach Brack & Geiser (2009, S. 85-86) auf der Bewertung der Situation der betroffenen Menschen. Um die individuelle Situation und die nicht realisierbaren Werte eruieren zu können, wird ein normativer Vergleich mit gesellschaftlich anerkannten Werten und Normenstandards vorgenommen. Dieser Bewertungsvorgang verlangt jedoch Vorsicht bezüglich Stigmatisierung, die durch das Festhalten von expliziten Abweichungen von Werten und Normen bedingt werden kann. In fachlicher Hinsicht erscheint deshalb die bedürfnistheoretische Analyse (biologische, psychische und vor allem die sozialen Bedürfnisse) und die Ressourcenorientierung für die Eruierung des problematischen Sachverhaltes der Menschen als nützlicher und bezüglich dem Stigmatisierungspotenzial als weniger belastend. Bezüglich der Verwendung von Sprache und Fachterminologie halten Brack & Geiser (2009, S. 128-129) fest, dass im Interesse einer möglichst eindeutigen Information auf eine Konkretisierung der Aussagen zu achten ist, die wenig Spielraum für Interpretation und Mehrdeutigkeit offenlässt.

Für die Reduktion von Stigmatisierung ist folgendes Zitat nach Brack & Geiser (2009) relevant, Fachpersonen:

«[...] haben den Auftrag, einen Sachverhalt verständlich zu beschreiben, zu erklären, zu bewerten. Dass sie in ihren Ausführungen konkret, eindeutig und damit verbindlich sind, und dass sie zwischen 'Tatsachen und Meinungen' unterscheiden können [...]» (S. 129).

Für eine Stigmatisierungsreduktion auf der sprachlichen und schriftlichen Ebene gilt nach Freimüller & Wölwer (2012) der Grundsatz «die Person zuerst» (S.3). Dieser Grundsatz wird dann angewendet, wenn zum Beispiel nicht die stigmatisierende Bezeichnung «die psychisch Kranken» verwendet, sondern die Person in der sprachlichen Verwendung ins Zentrum gestellt wird, so dass von «Menschen mit einer psychischen Erkrankung» die Rede ist. Diese Art der Formulierung

drückt die Wahrnehmung auf den Menschen als individuelle Persönlichkeit aus und stellt die Erkrankung in den Hintergrund.

Da aus sozialarbeiterischer und sozialpädagogischer Perspektive der Begriff «Person» bereits eine Distanzierung implizieren kann, ist der Grundsatz «der Mensch zuerst» zu bevorzugen. Aus diesem Grund wird in der hier vorliegenden Bachelorarbeit bewusst der Begriff «Menschen mit Sozialhilfe» anstatt «Sozialhilfebeziehende» verwendet, auch wenn letzterer den Lesefluss unterstützen würde. An diesem Beispiel zeigt sich, dass Stigmatisierung durch die kategorisierende Zuschreibung die Funktion der Komplexitätsverminderung (vgl. Kapitel 5.4.3) aufweist, dadurch jedoch die Wahrnehmung auf den Menschen in den Hintergrund rückt.

6.2.5 Antistigma-Kompetenz

Eine kritische und reflektierte Handlungsweise der Fachpersonen kann Veränderungen anstossen, indem neue, fachliche, methodische und wissenschaftliche Erkenntnisse in den Hilfsprozess der Sozialdienste integriert werden. Für die Weiterentwicklung von Fachpersonen spielen fachliche und methodische Weiterbildungen eine zentrale Rolle (Näpfl Keller et al., 2018, S. 103-104). Im folgenden Unterkapitel wird die Antistigma-Kompetenz beschrieben, die als Weiterbildungsmöglichkeit zum Beispiel für Fachpersonen der Sozialhilfe, die nebst der finanziellen Unterstützung auch einen psychosozialen Beratungsauftrag innehaben, genutzt werden kann. Das Trainingsmanual von Freimüller & Wölwer (2012, S. 5-7) bezieht sich auf die Antistigma-Kompetenz in der psychosozialen und psychiatrischen-psychotherapeutischen Praxis. Weiterbildungen zur Antistigma-Kompetenz werden im Rahmen von Workshops angeboten. Diese Workshops finden in der Zusammenarbeit mit von Stigmatisierung betroffenen Menschen statt, denn Partizipation ist in der Antistigma-Arbeit von zentraler Bedeutung. Hierbei geht es sowohl um die Förderung der Selbstermächtigung im Sinne des Empowerments der betroffenen Menschen als auch um die Zusammenarbeit von Fachpersonen verschiedener Berufsfelder mit betroffenen Menschen oder Menschengruppen. Diese Zusammenarbeit wird als Dialogprojekt verstanden, um gemeinsam nach Interventionsstrategien zu suchen, die Stigmatisierungen von Menschen reduzieren könnten. Als Grundlage für die Weiterbildung wurde der neu geprägte Begriff «Antistigma-Kompetenz» gewählt. Die Antistigma-Kompetenz wird von Freimüller & Wölwer (2012) wie folgt definiert:

Antistigma-Kompetenz beschreibt die Fähigkeit, sich wirksam gegen Stigma und Diskriminierung zu richten. Sie drückt sich in Wissen, Haltung und Verhalten aus und bedeutet einen aktiven Beitrag zu einem respektvollen und gleichberechtigten Miteinander (S.7).

Die Antistigma-Kompetenz bezieht sich auf drei Hauptkompetenzen der Fachpersonen, die bei der Konstituierung von Stigmatisierung von Relevanz sind. Als erstes wird die Wissenskompetenz genannt. Sie beinhaltet unter anderem Informationen über Stigmatisierung, die Bedeutung für Betroffene und die Menschenrechte. Die zweite Kompetenz bezieht sich auf die Haltung. Diese Kompetenz stellt unter anderem die Sensibilität für Stigmatisierungsprozesse, die Reflexion der eigenen Rolle, Respekt für die menschliche Würde und Verschiedenheit, Akzeptanz, Empathie, Bemühung um Gewaltfreiheit, Wertschätzung und Ressourcenorientierung in den Fokus. Die Verhaltenskompetenz als dritter Aspekt umfasst die Zivilcourage, der sensible Sprachgebrauch, die Aufklärungsarbeit im privaten und beruflichen Umfeld, das direkte Thematisieren von Stigmatisierung, Empowerment der Betroffenen, die Zusammenarbeit und die bewusste Konfliktbearbeitung (Freimüller & Wölwer, 2012, S. 8). Fachpersonen von psychiatrischen und psychosozialen Organisationen werden anhand des Konzeptes der Antistigma-Kompetenz als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren beschrieben, die durch ihre aufklärende und informierende Funktion zur Reduktion von Stigmatisierung beitragen können. Sie sind Schlüsselpersonen, die Handlungsspielräume erweitern oder reduzieren können. Sie dienen als Motivatorinnen und Motivatoren, indem sie mit betroffenen Menschen über Stigmatisierung sprechen und sie zur Stigmabewältigung im Sinne des Empowerments motivieren. Fachpersonen fungieren auch als Vorbilder im Umgang mit Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, oder im Umgang mit dem Phänomen Stigmatisierung. Diese Multiplikationsrolle fließt in die Zusammenarbeit mit den Betroffenen, Angehörigen und dem Fachteam, sowohl im privaten Bereich als auch in der Öffentlichkeit der Institutionen, Ämter und Medien mit ein (Freimüller & Wölwer, 2012, S. 37-38).

Demzufolge haben Fachpersonen, wenn es um die Reduktion von Stigmatisierung geht, eine hohe Verantwortung. Die Aneignung der Antistigma-Kompetenz kann demzufolge auf verschiedenen Ebenen der Gesellschaft ihre Wirkung zeigen und dazu beitragen, dass die Stigmatisierung von Menschen sowohl in sozialen Organisationen als auch in anderen Interaktionen reduziert wird.

6.3 Umgang mit dem Spannungsfeld

Fachpersonen sind durch ihre berufsspezifische Rolle als zuschreibende und helfende Instanz der Sozialen Arbeit zur kritischen Reflektion ihrer Handlungs- und Verhaltensweise aufgerufen. Diese Reflektion kann das Bewusstsein für die gesellschaftliche Konstruktion von abweichendem Verhalten und der Stigmatisierung betroffener Menschen schärfen. Im Hilfsprozess geht es darum, dass Fachpersonen eine Sensibilität und eine Unterscheidungsfähigkeit entwickeln. Das ermöglicht eine klare Trennung zwischen der sozial konstruierten Problemdeutung und der

tatsächlichen Problemlage der Menschen im Hilfsprozess. Die Schaffung von Strukturen, die eine institutionalisierte Selbstreflexion der Sozialen Arbeit ermöglichen kann, ist dabei von zentraler Bedeutung (Grohall 2013, S. 202-203).

Wie im Kapitel 3.2 beschrieben, können die Sozialhilfe als Organisation und die Fachpersonen in einem Spannungsfeld stehen. Einerseits müssen Fachpersonen die berufsethische Verpflichtung der Zurückweisung von Stigmatisierung und der Solidarisierung mit betroffenen Menschen einhalten. Andererseits kann das ethische Ideal im Widerspruch stehen mit der Handlungspraxis in der Organisation Sozialhilfe, die unter anderem durch die institutionelle Anbindung und die Sozialpolitik vorgegeben und legitimiert wird. Nöpfli Keller et al. (2018, S. 40-41) halten in ihrem Handbuch «Gute Arbeit in den Sozialdiensten» fest, dass soziale Werte und Normen handlungsleitend in den Sozialdiensten sind und die Aufgaben und Handlungen im Hilfsprozess massgeblich mitprägen. Gute Arbeit setzt voraus, dass diese Werte und Normen reflektiert werden. Das Interesse der verschiedenen Anspruchsgruppen, beispielsweise Menschen im Hilfsprozess, Politik, Verwaltung, Fachpersonen und andere sind dabei in die Reflektion miteinzubeziehen. In dieser Auseinandersetzung geht es um eine stetige Abwägung der Interessen der Organisation, Fachpersonen und der Menschen im Hilfsprozess. Auch wenn es nicht möglich ist allen Anspruchsgruppen gerecht zu werden, unterstützt eine kritische Haltung den Überblick über die bestehenden Verhältnisse und steuert das Hinterfragen von Handlungsweisen.

6.3.1 Intersektionale Analyse

In diesem Abschnitt wird anhand der Berufsethik als Leitorientierung und dem Ansatz der Intersektionalität aufgezeigt, wie Fachpersonen der Sozialhilfe zur Reduktion von potenzieller Stigmatisierung beitragen können. Die soziale Gerechtigkeit (vgl. Kapitel 3) ist einer der Grundwerte, an der sich die Soziale Arbeit orientiert. Sie beinhaltet die Verpflichtung der Fachpersonen zur Anerkennung von Verschiedenheiten der Menschen im Hilfsprozess. Diese Orientierung kann dazu beitragen, dass Fachpersonen Kategorisierungs- oder Normierungspraktiken anhand ihrer Leitorientierung reflektieren und sich für exkludierende Prozesse sensibilisieren können. Der Berufsverband AvenirSocial hält folgende Leitorientierung für Fachpersonen der Sozialen Arbeit fest:

Unter Beachtung von sozialer Gerechtigkeit, Gleichheit und Gleichwertigkeit aller Menschen sind ethnische und kulturelle Unterschiede zu achten und die Verschiedenheit von Individuen, Gruppen und Gemeinschaften zu berücksichtigen; vordringlich jedoch ist die stetige und nachdrückliche Einforderung unbedingter Akzeptanz allgemein gültiger Normen und Werte, die insbesondere keine Menschenrechte verletzen und die für alle Menschen gelten (AvenirSocial, 2010, S. 9).

Dennoch ist festzuhalten, dass Unterscheidungs- und Normierungsprozesse in der Sozialen Arbeit konstitutiv sind. Durch diese Prozesse lassen sich Zielgruppen und Problemlagen der Menschen analysieren und die Inanspruchnahme, beispielsweise von Sozialhilfeleistungen, legitimieren. Demzufolge kann die Soziale Arbeit nicht gänzlich ohne den Prozess der Kategorisierung auskommen. Durch das Konzept der Intersektionalität (vgl. Kapitel 5.3) besteht jedoch die Möglichkeit, ungleichheitsbezogene Prozesse im Handeln der Sozialen Arbeit zu erkennen und zu reflektieren (Bronner & Paulus, 2017, S. 103). Das Instrument des intersektionalen Analyserasters kann im Hilfsprozess den Blick der Fachpersonen auf Ungleichheitsprozesse schärfen. Mit diesem Raster können Wechselwirkungen innerhalb der Kategorien und innerhalb der Strukturebene (Staat, Ökonomie), der Symbolebene (Kultur, Normen, Ideologien, Stereotypen) und der Subjektebene (persönliche Orientierung und Handlungen, Zugehörigkeit) veranschaulicht werden. Des Weiteren dient das Raster der Veranschaulichung von Verwobenheiten der Kategorien mit den drei oben erwähnten Ebenen (Bronner & Paulus, 2017, S. 99).

Die nachfolgende Abbildung 4 dient der konkreten Veranschaulichung der Verwobenheiten der Kategorien mit den drei Ebenen und kann im Hilfsprozess zugezogen werden:

	Strukturebene <i>staatliche und ökonomische Strukturen (z.B. Arbeitsmarktstrukturen, Gesetze)</i>	Symbolebene <i>Bilder, die uns täglich umgeben, die Wirklichkeit erzeugen und uns vermitteln, was in unserer Gesellschaft das Normale ist: kulturelle Symbole, Bedeutungen, Normen, Diskurse, Ideologien, Stereotype</i>	Subjektebene <i>persönliche Orientierungen und Handlungen, Zugehörigkeiten, Lebensstile</i> <i>Kategorien, die für das persönliche Denken und Handeln Orientierung geben</i>
Geschlecht			
„Rasse“			
Klasse			
Körper			

Abb. 4: Intersektionales Analyseraster

Anmerkung. Bronner & Paulus, 2017, S. 99, in Anlehnung an Riegel 2010

Das Analyseraster (siehe Abbildung 4) veranschaulicht verschiedene Gründe für die Lebenslagen der betroffenen Menschen und die Handlungsweisen der Fachpersonen. Zudem kann es die Fachpersonen zur intersektionalen Wahrnehmung und Reflexion anregen. Der Mensch wird in dieser vielschichtigen Betrachtungsweise als Subjekt in seiner Lebenswelt wahrgenommen und nicht als Teil einer sozialen Gruppe oder Kategorie (Bronner & Paulus, 2017, S. 106).

In Bezug auf die Sozialhilfe bedeutet dies, dass Menschen anhand des Analyserasters nicht in der zugeschriebenen Kategorie «Klasse» im Sinne der «Sozialhilfebeziehenden» oder der «Erwerbslosen» betrachtet werden, sondern als Menschen in einer Lebenslage, die in den gesellschaftlichen Kontext eingebunden sind. Somit kann die Lebenslage eines Menschen mit Sozialhilfe zum Beispiel in ihrer Verwobenheit mit den Zugangskriterien des allgemeinen Arbeitsmarktes (Strukturebene) und der leistungsorientierten Gesellschaft (Symbolebene) und der gesellschaftlichen Zugehörigkeit (Subjektebene) betrachtet werden. Nach Bronner & Paulus (2017, S. 107) sind intersektionale Analysekompetenzen nicht als Anleitung für das professionelle Handeln der Fachpersonen zu verstehen, sondern dienen der Entwicklung von Reflektionsfähigkeit und Sensibilität im Zusammenhang mit Macht und Ungleichheitsstrukturen auf der strukturellen und organisationalen Ebene. Des Weiteren bietet dieser Ansatz unter anderem auch die Möglichkeit, Fragen zu klären. Warum, wie und mit welcher Konsequenz die Soziale Arbeit in den Prozess der Ungleichheitsreproduktion involviert ist. Bezüglich des Nutzens des Konzeptes der Intersektionalität beziehen sich Emmerich & Hormel (2013, S. 243) vor allem auf die Beobachtung von institutionalisierten Klassifikationssystemen und die Zuschreibungspraxen durch Institutionen und Organisationen. Das bedeutet, dass mit diesem Ansatz Fragen wie warum und mit welchen Folgen Institutionen soziale Klassifikationen und Zuschreibungsprozesse induzieren, beantwortet werden können. Anhand der intersektionalen Betrachtungsweise können benachteiligungsrelevante Verwobenheiten, und auch individualistische und kollektivistische Zuschreibungen oder Zuschreibungen durch Institutionen und Organisationen, reflektiert werden.

Da in sozialen Organisationen wie der Sozialhilfe das Potenzial der Stigma-Reproduktion (vgl. Kapitel 5.7.2) bestehen kann, bietet das Konzept der Intersektionalität die Möglichkeit, solche Prozesse transparent zu machen und die Fachpersonen für Ungleichheitsprozesse zu sensibilisieren.

6.3.2 Positionierung der Fachpersonen

In diesem Unterkapitel steht die Frage im Zentrum, wie sich Fachpersonen trotz dem Widerspruch (vgl. Kapitel 3.2) und Spannungsfeld positionieren können, damit sie sich gegenüber Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, solidarisch zeigen können.

Das Professionswissen, die Berufsethik, die Prinzipien der Menschenrechte und der Einbezug der sozialen Gerechtigkeit stellt die Leitstruktur des dritten Mandates dar (vgl. Kapitel 3.2), an das sich Sozialarbeitende der Sozialhilfe bei widersprüchlichen Handlungspraxen oder bei Konflikten zwischen ihrem ersten und zweiten Mandat orientieren können (AvenirSocial, 2010, S. 7).

Am Beispiel des Hilfsprozesses der Sozialhilfe kann das sanktionierende und kontrollierende Vorgehen, das durch die sozialpolitische Vorgabe der Aktivierung legitimiert ist (erstes Mandat), in Konflikt mit dem Beziehungsaufbau zu den Menschen mit Sozialhilfe (zweites Mandat) stehen. Sozialarbeitende können sich in diesem Fall auf ihr drittes Mandat beziehen, indem sie zum Beispiel die Berufsethik, ihr Professionswissen, die Menschenrechte und die soziale Gerechtigkeit ins Zentrum stellen und sich gegen die Sanktionspraxis der Aktivierung positionieren. Ihr drittes Mandat würde somit eine Begründungsbasis anbieten, die eine Veränderung dieser Praxis legitimieren könnte.

Der Auftrag und die Positionierung der Fachpersonen erklärt Staub-Bernasconi (2018, S. 231) anhand des systemischen Paradigmas der Sozialen Arbeit, das sowohl einen individuums- als auch gesellschaftsbezogenen Auftrag der Sozialen Arbeit festhält und den Menschen als ein bio-psycho-sozio-kulturelles System betrachtet. Hierbei geht es einerseits um den Auftrag, Menschen zu befähigen und Ressourcen auf der strukturellen Ebene zu erschliessen. Andererseits geht es um den Auftrag, menschenverachtende soziale Vorgaben und Machtstrukturen in menschengerechte Macht- und Sozialstrukturen zu transformieren. Fachpersonen der Sozialen Arbeit haben nach Staub-Bernasconi (2018) einen politischen Auftrag und damit folgendes Ziel:

[...] ihr wissenschaftliches und ethisches Wissen über Soziale [sic] Probleme für die öffentlichen Entscheidungsträger zugänglich zu machen und sich in die (sozial) politischen Policy- und Gesetzesbildungsprozesse einzubringen (S. 231).

Für den Umgang der Fachpersonen mit dem Spannungsfeld, der Einbettung der Sozialen Arbeit in das staatliche Verwaltungssystem und dem Auftrag der subjektorientierten Beratungsarbeit, ist nach Schütze (2017, S. 247-248) eine staats-, organisations- und selbstkritische Haltung der Fachpersonen der Sozialen Arbeit zentral. Er hält fest, dass Sozialarbeitende nebst der staats- und organisationskritischen Reflektion explizit das Wohl der Menschen im Auge behalten müssen. Durch die systematische Fallanalyse, die Klärung der Beziehungs- und Arbeitsebene, den Vertrauensaufbau zwischen Fachpersonen und den betroffenen Menschen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die ethische Reflexionsfähigkeit der Fachpersonen, könne dem Paradox des «klientenadvokatorischen Handelns» (S. 248) und dem «kontrollierenden Staatsdienens» (S. 248) begegnet werden. Er hält fest, wenn nicht sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Aspekte in die sozialarbeiterische Tätigkeit einbezogen werden, die Gefahr bestehe, dass Fachpersonen

einerseits durch unreflektierte Machtaspekte und Verwaltungsvorgaben des Staates Menschen routinehaft stigmatisieren und andererseits, wenn sie sich nur als «ausführendes Sprachrohr» (S. 249) der betroffenen Menschen sehen, das gesellschaftliche Mandat aus dem Blick verlieren können.

Die Positionierung der Fachpersonen der Sozialhilfe, die auch politische Aspekte miteinbezieht, wird nach Näpfli Keller et al. (2018, S. 140-141) in Verbindung gebracht mit dem Auftrag einer transparenten Kommunikation und Aufklärung der Gesellschaft über die Organisation Sozialhilfe. Sie halten dazu fest, dass sich die Sozialhilfe in einem sehr sensiblen Umfeld befindet, da die Medien und die Öffentlichkeit stark auf einen realen, oder auch vermeintlich ungerechtfertigten, Bezug von Sozialhilfeleistungen reagieren. Die diesbezügliche Berichterstattung beziehe sich mehr auf Skandalisierungen anstatt auf sachlich-analytische Fakten. Das habe den Effekt, dass die Sozialhilfe als Ganzes in einem negativen Licht dargestellt und betrachtet wird. Um dieser Negativität entgegenzuwirken ist nach ihrer Meinung die Stärkung der Legitimation der Sozialhilfe notwendig. Dies gelinge durch die öffentliche Transparenz im Umgang mit Kontrollen und Sanktionen gegenüber den verschiedenen Anspruchsgruppen, beispielsweise Menschen mit Sozialhilfe, Behörden, Öffentlichkeit und Medien. Diesbezüglich brauche es eine offene Kommunikation der Fachpersonen, die sowohl in der Organisation selbst als auch in der Gesellschaft ihren Platz einnimmt.

Nach Erachten der Autorin ist der Auftrag einer politischen Positionierung der Fachpersonen wichtig, indem gesellschaftliche Ungleichheitsstrukturen oder stigmatisierende Handlungspraktiken wie zum Beispiel der «Aktivierung» sowohl in der Organisation als auch auf der politischen Bühne thematisiert werden. Mit der Positionierung könnten sie sich solidarisch gegenüber den betroffenen Menschen mit Sozialhilfe zeigen und Veränderungen in den gesellschaftlichen Strukturen anstossen. Aufgrund der Recherchen zur hier vorliegenden Bachelorarbeit geht die Autorin davon aus, dass Stigmatisierung nur unter Einbezug der individuellen, strukturellen und kulturellen Gegebenheiten verstanden werden kann und deshalb Strategien auf verschiedenen Ebenen zur Reduktion von Stigmatisierung angesetzt werden sollten. Für Fachpersonen der Sozialhilfe bedeutet dies einerseits, dass im direkten Hilfsprozess Strategien einzubeziehen sind, die Stigmatisierungen reduzieren können (vgl. Kapitel 6.2) und andererseits, dass sie sich durch ihre politische Positionierung für Menschen, die von Stigmatisierung betroffen sind, einsetzen. Die Autorin bezieht sich bei diesen Aussagen unter anderem auf Finzen (2013, S. 143), der festhält, dass für die Erreichung einer Verhaltensänderung der Gesellschaft hinsichtlich der Verminderung von Stigmatisierung auf allen gesellschaftlichen Ebenen kontinuierliche Bemühungen aller Beteiligten und Betroffenen stattfinden müssen.

7. Schlussfolgerung

Da Stigmatisierungen von Menschen individualpsychologische, gruppenbezogene und gesellschaftliche Funktionen aufweisen, ist in Anlehnung an Finzen (2013) eine Gesellschaft, in der keine Stigmatisierung vorkommt, als Illusion zu beschreiben. Da Stigmatisierungsprozesse in allen Kulturen der Welt konstitutiv sind, würde die Entstigmatisierung eine Veränderung der ganzen Welt bedeuten, was utopisch wäre. Die Stigmatisierung von Menschen kann einerseits durch ihre kategorisierende Funktion unter anderem der Orientierung, der Interaktionsregelung, der Komplexitätsverminderung und dem sozialen Zusammenhalt dienen. Andererseits besteht durch diesen Prozess die Gefahr, dass durch die Kategorisierung Menschen und Menschengruppen in der Gesellschaft ausgeschlossen und „als Grenzmarkierung“ instrumentalisiert werden. Hinsichtlich der berufsethischen Verpflichtung der Fachpersonen der Sozialen Arbeit, insbesondere der Verbandsmitglieder von AvenirSocial, steht die Zurückweisung von Stigmatisierung und die Solidarisierung mit den betroffenen Menschen im Zentrum. Aufgrund dessen darf Stigmatisierung nicht als sozialen Interaktionsprozess von Fachpersonen einfach akzeptiert und hingenommen werden. Für Fachpersonen der Sozialen Arbeit, die in der Sozialhilfe tätig sind, können entsprechende Strategien auf verschiedenen Ebenen zur Reduktion von Stigmatisierung beitragen.

Der Einbezug eines ressourcenorientierten Menschenbildes, die Ausgestaltung der Sprache und Aktendokumentation sowie die Handlungsmethoden, die sich an der multiperspektivischen Fallarbeit und dem diagnostischen Fallverstehen orientieren, können das Risiko einer Stigmatisierung der Menschen im Hilfsprozess der Sozialhilfe reduzieren.

Stigmatisierung findet, basierend auf der Arbeitserfahrung der Autorin, oft unbewusst und ohne Stigmatisierungsintension statt – mitunter auch bedingt durch den hohen Zeitdruck der Menschen im Hilfsprozess und die eingeschränkten Zeitressourcen der Organisation. Fachpersonen sind aufgefordert ihre Haltung und ihr Verhalten gegenüber den Menschen im Hilfsprozess zu reflektieren und ihr Wissen zum Thema Stigmatisierung zu erweitern. Ein Weiterbildungsangebot der Antistigma-Kompetenz, wie dies Freimüller & Wölwer (2012) lancierten, könnte ausgebaut und spezifisch für Fachpersonen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik angeboten werden.

Um Stigmatisierungsängste der Menschen mit Sozialhilfe im Kanton Bern (vgl. Kapitel 5.7.1) reduzieren zu können, steht die ganze Gesellschaft im Kanton Bern in der Verantwortung. Denn wenn, wie in der Studie von Hümbelin (2014) analysiert, jede vierte anspruchsberechtigte Person im Kanton Bern unter anderem aufgrund von Stigmatisierungsängsten keine Sozialhilfe bezieht, wird dies nicht zwingend zu finanziellen Einsparungen führen, sondern längerfristig eine Kosten-erhöhung bedingen, die von der ganzen Gesellschaft getragen werden muss. Denn die prekäre Lebenslage der Menschen (ohne Sozialhilfebezug) kann durch die psychische Belastung das

Risiko einer Erkrankung erhöhen und zur sozialen und beruflichen Exklusion führen. Eine längerfristige, finanzielle Eigenständigkeit der Menschen wird somit eher gehemmt anstatt gefördert. Deshalb sind Strategien im direkten Hilfsprozess (vgl. Kapitel 6.2) und auf sozialpolitischer Ebene (vgl. Kapitel 6.3.2) notwendig, die Stigmatisierungen der Menschen mit Sozialhilfe reduzieren können. Dies kann geschehen, indem zum Beispiel Fachpersonen politische Vorstösse des Verbandes AvenirSocial aktiv mitgestalten (Essay, Positionspapier usw.), sich durch ein politisches Mandat engagieren und sie sich als Bürgerinnen und Bürger der Schweiz in die politische Entscheidungsfindungen aktiv einbringen. Somit könnte nicht nur die rechtliche Legitimierung, die bereits besteht, sondern auch die soziale Legitimierung und Akzeptanz des Sozialhilfebezuges in der Gesellschaft vorangetrieben werden.

Im Zusammenhang der Menschen mit Migrationshintergrund, die Sozialhilfe beziehen, wäre die Lancierung von Forschungsarbeiten hinsichtlich der strukturellen Stigmatisierung (vgl. Kapitel 5.2) interessant. Die Angst vor einer Ausweisung aus der Schweiz der Menschen mit Migrationshintergrund aufgrund des Sozialhilfebezuges (vgl. Kapitel 3.1.1) wäre als Beispiel für eine diesbezügliche Forschungsarbeit zu erwähnen. Denn die Angst vor einer Ausweisung kann den Nicht-Bezug von Sozialhilfeleistungen für anspruchsberechtigte Menschen mit Migrationshintergrund bedingen, was somit zu einer Selbst-Ausschliessung von finanziellen Ressourcen und dem Beratungsangebot der Sozialhilfe führt. Diese Selbst-Ausschliessung könnte nicht auf Freiwilligkeit, sondern auf dem hohen Druck der Ausweisungsangst der betroffenen Menschen basieren.

Eine weiterführende Fragestellung, die sich durch die Recherche ergab, lautet wie folgt: Wie wirkt sich der gesellschaftliche Ruf „der Kontrolle“ der Sozialhilfe und die Aktivierungspraxis auf die Fachpersonen der Sozialhilfe aus? Dieser Fragestellung konnte aus zeitlichen Gründen und dem limitierten Umfang der hier vorliegenden Bachelorarbeit nicht nachgegangen werden.

Abschliessend hält die Autorin fest, dass die Widersprüche in der Handlungspraxis und das Spannungsfeld, mit denen Fachpersonen der Sozialen Arbeit vielfach konfrontiert sind, eine grosse Herausforderung darstellt. Hingegen kann dieses Paradox des professionellen Handelns sowohl auf der individuellen als auch auf der strukturellen Ebene Chancen für Fachpersonen eröffnen. Sie können durch ihre professionelle Begleitung Veränderungen der Lebenslagen der Menschen und durch ihre politische Positionierung auch einen Wandel von gesellschaftlichen Strukturen anstossen.

Literaturverzeichnis

- Akkaya, Gülcan (2015). *Grund- und Menschenrechte in der Sozialhilfe. Ein Leitfaden für die Praxis*. Luzern: interact
- AvenirSocial Professionelle Soziale Arbeit. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. Bern: AvenirSocial
- Brack, Ruth & Geiser, Kaspar. (Hrsg.). (2009). *Aktenführung in der Sozialarbeit. Vorschläge für die klientenbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung* (4., vollständig überarbeitete Aufl.). Bern: Haupt.
- Bronner, Kerstin & Paulus, Stefan (2017). *Intersektionalität: Geschichte, Theorie und Praxis*. Opladen&Toronto: Barbara Budrich utb.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV] vom 18. April 1999 (Stand am 1. Januar 2018). Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft
- Eckes, Thomas (2008). Messung von Stereotypen. In Petersen, Lars-Eric & Six, Bernd. (Hrsg.). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen* (S. 97-106). Basel: Beltz
- Emmerich, Marcus & Hormel, Ulrike (2013). *Heterogenität-Diversity-Intersektionalität. Zur Logik sozialer Unterscheidungen in pädagogischen Semantiken der Differenz*. Wiesbaden: Springer VS.
- Finzen, Asmus (2013). *Stigma psychische Krankheit. Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen*. Köln: Psychiatrie Verlag
- Finzen, Asmus (2001). *Psychose und Stigma. Stigmabewältigung – zum Umgang mit Vorurteilen und Schuldzuweisungen* (2., korrigierte Aufl.). Bonn: Psychiatrie Verlag Ratschlag
- Freimüller, Lena & Wölwer, Wolfgang (2012). *Antistigma-Kompetenz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Praxis. Das Trainingsmanual*. Stuttgart: Schattauer.

- Gaebel, Wolfgang, Möller, Hans-Jürgen & Rössler, Wulf. (Hrsg.). (2005). *Stigma-Diskriminierung-Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Galuske, Michael (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (10. Aufl. bearbeitet von Brock, Karin & Fernandez Martinez, Jessica). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Goffman, Erving (2016). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* (23. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gomolla, Mechtild (2017). Direkte und indirekte, institutionelle und strukturelle Diskriminierung. In Scherr, Albert, El-Mafaalani, Aladin & Yüksel, Gökçen (Hrsg.), *Handbuch Diskriminierung* (S.133-155). Wiesbaden: Springer VS.
- Grausgruber, Alfred (2005). Stigma und Diskriminierung psychisch Kranker. Formen und Entstehungsmodelle. In Gaebel, Wolfgang. Möller, Hans-Jürgen & Rössler, Wulf (Hrsg.), *Stigma-Diskriminierung-Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker* (S.18-39). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Groenemeyer, Axel (2012). Soziologie sozialer Probleme-Fragestellungen, Konzepte und theoretische Perspektiven. In Albrecht, Günter & Groenemeyer, Axel (Hrsg.). *Handbuch soziale Probleme* (Band 1, 2., überarbeitete Aufl.) (S. 17-103). Wiesbaden: Springer VS.
- Grohall, Karl-Heinz (2013). Soziologie abweichenden Verhaltens und sozialer Kontrolle. In Biermann, Benno, Bock-Rosenthal, Erika, Doehlemann, Martin, Grohall, Karl-Heinz & Kühn, Dietrich. *Soziologie. Studienbuch für soziale Berufe* (6., Aufl.) (S. 156-203). München: Reinhardt UTB
- Güttler, Peter O. (2003). *Sozialpsychologie* (4., durchgesehene und unwesentlich erweiterte Aufl.). München: Oldenbourg.
- Heiner, Maja (2015). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In Otto, Hans-Uwe & Thiersch, Hans (Hg.). *Handbuch. Soziale Arbeit* (5., erweiterte Auflage) (S. 281-294). München: Reinhardt

- Heinzmann, Claudia (2009). Klassifizieren in der Sozialhilfe: Zwischen individueller Fallabklärung und standardisierten Modellen – Entwicklungen in der Schweiz nach dem Zweiten Weltkrieg. In Kutzner, Stefan, Mäder Ueli, Knöpfel Carlo, Heinzmann, Claudia & Pakoci, Daniel. *Sozialhilfe in der Schweiz. Klassifikation, Integration und Ausschluss von Klienten* (S. 63-93). Zürich/Chur: Rüegger
- Hormel, Ulrike & Scherr, Albert. (Hrsg.). (2010). *Diskriminierung. Grundlagen und Forschungsergebnisse* (S. 323-344). Wiesbaden: VS.
- Kaufmann, Claudia & Leimgruber, Walter. (Hrsg./dir.). (2008). *Was Akten bewirken können. Integrations- und Ausschlussprozesse eines Verwaltungsvorgangs*. Zürich: Seismo.
- Kutzner, Stefan, Mäder Ueli, Knöpfel Carlo, Heinzmann, Claudia & Pakoci, Daniel (2009). *Sozialhilfe in der Schweiz. Klassifikation, Integration und Ausschluss von Klienten*. Zürich/Chur: Rüegger
- Lemke, Thomas (2010). Genetische Diskriminierung: Empirische Befunde und konzeptionelle Probleme. In Hormel, Ulrike & Scherr, Albert. (Hrsg.). *Diskriminierung. Grundlagen und Forschungsergebnisse* (S.323-344). Wiesbaden: VS.
- Maeder, Christoph & Nadai, Eva (2009). Leistung lohnt sich (nicht immer) – Beschäftigungsfähigkeit als Eintrittskarte zum Arbeitsmarkt. In Kutzner, Stefan, Nollert, Michael, Bonvin, Jean-Michel (Hrsg.). *Armut trotz Arbeit. Die neue Arbeitswelt als Herausforderung für die Sozialpolitik* (S. 113-126). Schriften zur Sozialen Frage, Band 4. Zürich: Seisamo
- Maeder, Christoph & Nadai, Eva (2004). *Organisierte Armut. Sozialhilfe aus wissenssoziologischer Sicht*. Schriften zur Wissenssoziologie, Band7. Konstanz: UVK
- Naguib, Tarek, Pärli, Kurt, Copur, Eylem & Studer, Melanie (2014). *Diskriminierungsrecht. Handbuch für Jurist_innen, Berater_innen und Diversity-Expert_innen*. Bern: Stämpfli.
- Näpfl Keller, Nadine, Rimmele, Sabine, Da Rui, Gena & Riedweg, Werner (2018). *Sozialdienste entwickeln – ein Handbuch für Gute Arbeit*. Luzern: interact.

- Neuenschwander, Peter, Hümbelin, Oliver, Klabermatter, Marc & Ruder, Rosmarie (2012). *Der schwere Gang zum Sozialdienst. Wie Betroffene das Aufnahmeverfahren der Sozialhilfe erleben*. Zürich: Seismo.
- Petersen, Lars-Eric (2011). Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. In Bierhoff, Hans-Werner & Frey Dieter (2011). *Sozialpsychologie – Individuum und soziale Welt* (S. 233-252). Göttingen: Hogrefe
- Rüesch, Peter (2005). Soziale Netzwerke und Lebensqualität. In Gaebel, Wolfgang, Möller, Hans-Jürgen & Rössler, Wulf (Hrsg.), *Stigma-Diskriminierung-Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker* (S.196-212). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Schmidt, Annika (2014). *Die Verletzung psychischer Integrität. Die soziale Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung und psychischer Krankheit*. Hamburg: disserta.
- Schütze, Fritz (2017). Organisationszwänge und hoheitsstaatliche Rahmenbedingungen im Sozialwesen: Ihre Auswirkung auf die Paradoxien des professionellen Handelns. In Combe, Arno & Helsper, Werner, *Pädagogische Professionalität. Untersuchung zum Typus pädagogischen Handelns* (S. 183-275). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Schuwey, Claudia & Knöpfel, Carlo (2014). *Neues Handbuch Armut in der Schweiz*. Luzern: Caritas
- Staub-Bernasconi, Silvia (2018). *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität* (2., vollständig überarbeitete u. aktualisierte Aufl.). Opladen & Toronto: Barbara Budrich utb.
- Streckeisen, Peter (2012). Wege zur neuen Prekarität: Die aktivierungspolitische Wende zwischen internationalem Trend und länderspezifischer Geschichte. In Scherschel, Karin, Streckeisen, Peter & Krenn Manfred (Hg.). *Neue Prekarität. Die Folgen aktivierender Arbeitsmarktpolitik – europäische Länder im Vergleich* (S.177-196). Frankfurt am Main: Campus
- Von Spiegel, Hiltrud (2013). *Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit* (5., vollständig überarbeitete Aufl.). München: Reinhardt UTB.

- Wänke, Michaela, Reutner, Leonie & Bohner, Gerd (2011). Einstellung und Verhalten. In Bierhoff, Hans-Werner & Frey Dieter. *Sozialpsychologie – Individuum und soziale Welt* (S. 212-232). Göttingen: Hogrefe
- Widulle, Wolfgang. (2012). *Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Gestaltungshilfen* (Bde. 2., durchgesehene Auflage). (H. f. FHNW, Hrsg.) Olten: Springer VS.
- Wyss, Kurt (2015). *Workfare. Sozialstaatliche Repression im Dienst des globalisierten Kapitalismus* (5., unveränderte Aufl.). Zürich: edition 8.

Quellenverzeichnis

- AvenirSocial (2014). *Sanktionen in der Sozialhilfe. Die Position von AvenirSocial*. Bern: AvenirSocial. Abgerufen von https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/Sanktion_AvenirSocial_2014.pdf
- Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftigen [ZUG] vom 24. Juni 1977 (Stand am 8. April 2017). Abgerufen von www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19770138/201704080000/851.1.pdf
- Hümbelin, Oliver (2016). *Nichtbezug von Sozialhilfe: Regionale Unterschiede und die Bedeutung von sozialen Normen*. University of Bern Social Science Working Paper No. 21. Abgerufen von <http://repec.sowi.unibe.ch/files/wp21/Huembelin-2016-NonTakeUp.pdf>
- Küpper, Beate & Zick, Andreas (2015). *Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit*. Abgerufen von <http://www.bpb.de/politik/extremismus/rechtsextremismus/214192/gruppenbezogene-menschenfeindlichkeit>
- Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe SKOS (2005). Abgerufen von https://skos.ch/fileadmin/user_upload/skos_main/public/pdf/richtlinien/Aktuelle_Richtlinien/2017_SKOS-Richtlinien-komplett-d.pdf
- Sozialhilfegesetz Kanton Bern [SHG] vom 11. Juni 2001 (Stand 01. Januar 2017). Abgerufen von www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1213?locale=de

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Titelbild: Stempel der Sozialhilfe

(Quelle: Stempel abgerufen von https://www.design-3000.de/out/pictures/master/product/1/stempel_machsselbst_1.jpg. Bildbearbeitung Autorin Nana Sarah Klaiber, 2019)

Abbildung 2: Etappen der Stigmatisierung

(Quelle: Autorin Nana Sarah Klaiber (2019) in Anlehnung an Link und Phelan, 2001, o.S., zitiert nach Gaebel et al., 2005, S. 123 und Ruesch, 2005, S. 196.)

Literaturverzeichnis:

Gaebel, Wolfgang, Möller, Hans-Jürgen & Rössler, Wulf. (Hrsg.). (2005). *Stigma-Diskriminierung-Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Abbildung 3: Schamgefühle und Stigmatisierungsängste

(Quelle: Neuenschwander, Peter, Hümbelin, Oliver, Klabermatter, Marc & Ruder, Rosmarie, 2012, S. 119)

Literaturverzeichnis:

Neuenschwander, Peter, Hümbelin, Oliver, Klabermatter, Marc & Ruder, Rosmarie (2012). *Der schwere Gang zum Sozialdienst. Wie Betroffene das Aufnahmeverfahren der Sozialhilfe erleben*. Schriften zur Sozialen Frage Sozialen Sicherheit und Integration, Band 6. Zürich: Seismo.

Abbildung 4: Intersektionales Analyseraster

(Quelle: Bronner & Paulus, 2017, S. 99, in Anlehnung an Riegel 2010)

Literaturverzeichnis:

Bronner, Kerstin & Paulus, Stefan (2017). *Intersektionalität: Geschichte, Theorie und Praxis*. Opladen&Toronto: Barbara Budrich utb.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Begriffsdefinitionen

(Quelle: Autorin Nana Klaiber (2019) basierend auf: Schmid, 2014, S. 41-42, Eckes, 2008, S. 97, Stangor & Schaller 1996, S.3-37, zitiert nach Eckes, 2008, S.97)

Eigenständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit:

dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.



Winterthur, 04.10.2019

Unterschrift

Veröffentlichung Bachelorarbeit

Ich bin damit einverstanden, dass meine Bachelor-Thesis bei einer Bewertung mit der Note 5.5 oder höher, für die Wissensplattform Ephesos zur Verfügung gestellt wird.

Ja

Nein



Winterthur, 04.10.2019

Unterschrift