

603867 PR Sechswöchiges  
Fachpraktikum für Psychologen  
Prof. Dr. Pia Deimann  
SS 2002

Pökl, Mag. Margarete  
Matr.-Nr.: 7300178

## PRAKTIKUMSBERICHT



### **Praktikumsstelle:**

Mag. Sylvia Eder,  
Arbeitstrainingszentrum Schiltern,  
Obere Straße 45,  
A - 3553 Schiltern / Langenlois

### **Praktikumsdauer:**

5.8. – 13. 9 .2002

## Inhalt

1. Beschreibung der Praktikumsstelle	2
1.1 Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme (ADA)	3
1.1.1 Projektbeschreibung	3
1.1.2 Zielgruppe	3
1.1.3 Ziele	4
1.1.4 Maßnahmenablauf	5
1.1.5 Rahmenbedingungen	7
1.1.6 Die Arbeit der Psychologin in der ADA	9
1.2 Arbeitstrainingszentrum (ATZ)	14
1.1.1 Projektbeschreibung	14
1.1.2 Ziele	15
1.1.3 Bereiche	15
1.1.4 Trainingsverlauf	17
1.1.5 Rahmenbedingungen	20
1.1.6 Die Arbeit der Psychologin im ATZ	21
1.3 Vermittlungsorientierte Integrationsbegleitung (VIB)	21
2. Eigene Tätigkeiten im Rahmen des Praktikums	23
2.1 Ablauf des Praktikums	23
2.2 Durchgeführte Tätigkeiten	23
3. Fallbeispiele	27
3.1 Fallbeispiel 1: Frau Natascha B.	27
3.2 Fallbeispiel 2: Herr Bertram N.	31
4. Reflexion	37
Literatur	43
Anhang	44

## 1. BESCHREIBUNG DER PRAKTIKUMSSTELLE

Der Ort Schiltern, dessen Name sich von mhd. „zen sciltarn“ (zu den Schildmachern) herleitet, liegt 6 km nördlich von Langenlois in Niederösterreich. Das Psychosoziale Zentrum Schiltern Ges.m.b.H. (PSZ) wurde 1987 gegründet und ist im Barockschloss, dem ehemaligen Wirtschaftshof der Burg Kronsegg, untergebracht. Das Gebäude wurde im Gründungsjahr der PSZ Ges.m.b.H. von dieser gekauft, mit Strukturförderungsmitteln des Landes renoviert und der Betreuung und Förderung psychisch beeinträchtigter Menschen gewidmet. Gesellschafter des PSZ sind seit seiner Gründung die ARGE Sozialdienst Mauer, die Caritas der Diözese St. Pölten, die Niederösterreichische Handelskammer, die Landeshypothekenbank Niederösterreich und die Stadtgemeinde Langenlois. Seit 1992 werden hier das Arbeitstrainingszentrum (ATZ) und ein Seminarzentrum geführt. 1999 wurde das Arbeitstraining durch eine Integrationsbegleitung (IB) ergänzt. Seit Oktober 2000 wird im Auftrag des Arbeitsmarktservice (AMS) die Arbeitsdiagnostische Maßnahme (ADA) angeboten. Mieter im Schloss, das im 17. Jahrhundert sein heutiges Aussehen erhielt, sind außerdem die Caritas-Heime Schiltern und der Verein zur Erhaltung der Kulturpflanzenvielfalt und deren Entwicklung Arche Noah. Arbeits- und Berufstrainingszentren wie jenes in Schiltern gibt es auch an anderen Standorten in ganz Österreich, und zwar in Innsbruck, Kufstein, Salzburg, Vöcklabruck, Rohrbach in OÖ, Linz, Steyr, Liezen, Leoben, Kapfenberg, Hartberg, Graz und Klagenfurt.

Die Geschäftsführung des PSZ obliegt dem administrativen Leiter, Ing. Franz Tegl, und der fachlichen Leiterin, Mag. Silvia Eder (Psychologin). Der Geschäftsführung unterstellt sind fünf Bereiche: der Sozialbetrieb, das Seminarzentrum, der Bereich Hausverwaltung und Technik, der Bereich Vermietung und schließlich der ATZ-Laden (Organigramm des PSZ im Anhang / Beilage A).

Der Sozialbetrieb umfasst 4 Maßnahmen:

1. die Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme (ADA) mit 2 Mitarbeitern
2. das Arbeitstraining (ATZ) mit 8 Mitarbeitern
3. die Integrationsbegleitung (IB) mit einem Mitarbeiter
4. die Wohnbegleitung mit einem Mitarbeiter

## 1.1 **Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme (ADA)**

### 1.1.1 **Projektbeschreibung**

Das Konzept der Arbeitsdiagnostischen Maßnahme wurde im Jahr 2000 österreichweit von den Arbeits- und Berufstrainingszentren des Arbeitsmarktservice (AMS) mit dem Ziel erarbeitet, Arbeitsuchenden mit sogenanntem Vermittlungshandicap, die aufgrund des herrschenden Arbeitskräfteüberangebots wenig bis keine Chancen auf einen adäquaten Arbeitsplatz haben und somit als Randgruppe in der Masse der Arbeitslosen unterzugehen drohen, durch gezielte und geeignete Maßnahmen eine Möglichkeit zur beruflichen (Re-)Integration zu bieten. Als Vermittlungshandicap gelten z.B. ein Alter über 40 Jahre, eine längere Phase seit Beendigung des letzten Dienstverhältnisses, wenig bis mittlere Qualifikation, vor allem aber auch körperliche und / oder psychische Beeinträchtigungen. Oft sind die Vermittlungshandicaps aber auch unklar und nicht greifbar. Um hier helfen zu können, muss zunächst einmal festgestellt werden, ob und inwieweit ein Mensch mit Vermittlungshandicap überhaupt arbeitsfähig ist. In weiterer Folge werden die beruflichen Wünsche des Betroffenen und seine realistischen, persönlichen Möglichkeiten mit der momentanen Situation auf dem Arbeitsmarkt abgeklärt. Daneben werden bei der Arbeit in den betriebswirtschaftlich organisierten Werkstätten des ATZ, also bei einer tatsächlichen Tätigkeit in einer realistischen Arbeitsumgebung, spezielle Fähigkeiten und Grundarbeitsfähigkeiten wie allgemeines Arbeitstempo, Ausdauer, Konzentrationsfähigkeit und Selbstständigkeit erhoben. Gleichzeitig kann das Ausmaß der vorhandenen sozialen Kompetenzen und Problemlösefähigkeiten eines Teilnehmers am Projekt durch Aufenthalte in verschiedenen Werkstättenbereichen und unterschiedlichen Gruppensituationen beobachtet werden. Ein parallel zur Arbeit in den Werkstätten laufender Kurs bietet die Gelegenheit zum Erwerb bzw. zur Vertiefung arbeitsmarktspezifischer Grundkenntnisse, um dem Teilnehmer schließlich den Schritt aus einer geschützten Umgebung heraus ins Erwerbsleben zu ermöglichen.

### 1.1.2 **Zielgruppe**

Die Umschreibung der Zielgruppe lautet: „Personen ab 18 Jahren mit eingeschränkter Vermittelbarkeit“ (Konzept ADAM, 2000, S 5). Darunter fallen in erster Linie Menschen mit körperlicher oder psychischer Behinderung, psychosozialer Beeinträchtigung, psychischer Krankheit, die arbeitslos oder von Arbeitslosigkeit bedroht sind, die eine Pension aus Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit beziehen oder beantragt haben oder Personen mit unklarem Vermittlungshandicap. Nicht aufgenommen werden können geistig Behinderte, Personen mit akutem Suchtverhalten oder „Kursunfähige“, das sind Menschen mit hochgradiger multipler Behinderung, fehlender Motivation oder einem schwer psychotischen Krankheitsbild im Zustand der floriden Psychose.

### 1.1.3 **Ziele**

Im Rahmen der viermonatigen Orientierungsmaßnahme ADA soll die vorhandene Arbeitsfähigkeit erhoben, verbessert und hinsichtlich der Ansprüche des freien Arbeitsmarktes überprüft werden. Mittels standardisierter Erhebungsinstrumente, in denen die Einschätzung seitens der Betreuer als auch seitens der Teilnehmer vollzogen wird, ergibt sich durch die mehrfache Erhebung im Zeitraum der Maßnahme eine Übersicht über Belastbarkeit, Arbeitsfähigkeit und Leistungsfähigkeit in der tatsächlichen, jeweiligen Tätigkeit in den Werkstätten. Ziel der Orientierungsmaßnahme ist es, das Ausmaß innerhalb aller Komponenten der Arbeitsfähigkeit festzustellen und aufgrund dieser Ergebnisse, die weiteren Möglichkeiten der beruflichen Integration (freier Arbeitsmarkt, Ausbildung, Arbeitsassistenz, weiterführende Schulungen, geschützter Arbeitsbereich, usw.) darzustellen.

Die konkreten Ziele lassen sich drei Bereichen zuordnen:

#### a) ***Ziele bezüglich Arbeitsfähigkeit:***

Der Teilnehmer soll zunächst aktiviert werden und eine Tagesstruktur erhalten. Neben der Erhebung seiner generellen Arbeits- und Leistungsfähigkeit, der Erprobung seiner körperlichen und geistigen Belastbarkeit und der Steigerung seiner sozialen Fähigkeiten und der Motivation steht die Vermittlung eines realistischen Arbeitsalltags im Mittelpunkt. Schließlich werden gemeinsam mit dem Teilnehmer konkrete berufliche Ziele bzw. die vorher notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen erarbeitet.

#### b) ***Ziele bezüglich der zukünftigen Bewerbung:***

Der Teilnehmer soll in die Lage versetzt werden, Bewerbungsunterlagen erstellen zu können, Sicherheit im Vorstellungsgespräch erwerben und konkrete Bewerbungen durchführen können. Dafür ist oft auch eine Förderung der Kulturtechniken Lesen, Schreiben und Rechnen notwendig.

#### c) ***Ziele bezüglich der persönlichen Umstände:***

ADA bietet dem Teilnehmer Hilfestellung bei Problemen seiner persönlichen Situation (Finanzen, Wohnen, Familie, usw.) und ist bestrebt, seine Selbsthilfepotenziale zu entwickeln und zu steigern. Er soll befähigt werden, selbstständig Kontakt zu anderen professionellen Hilfesystemen aufnehmen zu können. Wichtig ist natürlich auch die Abklärung seiner körperlichen und seelischen Gesundheit.

#### 1.1.4 **Maßnahmenablauf**

Die Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme gliedert sich in drei Phasen: die Einstiegsphase, die ca. einmonatige Orientierungsphase und die ca. drei Monate dauernde Vertiefungsphase.

##### a) ***Einstiegsphase:***

Die Zuweisung eines potentiellen Teilnehmers kann durch das Sozialamt, die Pensionsversicherungsanstalten oder das AMS erfolgen. Vor Beginn der Maßnahme findet ein Erstgespräch mit der zuständigen Betreuungsperson vor Ort in der Einrichtung statt. Ziel dieses Gesprächs ist es, die Maßnahme vorzustellen, über Rahmenbedingungen zu informieren, Zielvorstellungen abzugleichen, berufliche Interessen und Motivation sowie die ersten Eckdaten zu erheben. Der Eintritt in die Maßnahme auf freiwilliger Basis ist Garant für die persönliche Motivation des Teilnehmers, den ehrlichen Versuch im Hinblick auf eine Veränderung seiner Erwerbssituation zu unternehmen. Je nach Status des Klienten wird danach der zuständige Berater der unterstützenden Institution, in der Regel das AMS, kontaktiert, um die Möglichkeit eines Einstiegs in die ADA zu besprechen. Nach Abklärung der Kostenträger erfolgt der Einstieg des Teilnehmers in die Maßnahme. Ein solcher ist prinzipiell jederzeit möglich, weil die Inhalte sehr individuell an die Bedürfnisse des Einzelnen angepasst werden. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen ADA-Platz beträgt zwei bis drei Monate. Zwei Wochen vor der Aufnahme wird der Teilnehmer darüber informiert, dass er mit ADA beginnen kann.

##### b) ***Orientierungsphase:***

In der Orientierungsphase werden die persönliche Situation (Gesundheit, Wohnverhältnisse, finanzielle Situation, etc.) des Teilnehmers, seine individuelle Schul-, Ausbildungs- und Arbeitsgeschichte und mögliche Gründe der Arbeitslosigkeit bzw. Hinderungsgründe hinsichtlich der Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit abgeklärt. Weiters erfolgen eine Wissensvermittlung hinsichtlich der Arbeitsmarktsituation und die Entwicklung von Zielvorstellungen im Hinblick auf den beruflichen Wiedereinstieg. Daneben findet eine erste Erhebung der Grundarbeitsfähigkeit, der sozialen Kompetenzen, der generellen Leistungsfähigkeit und der spezifischen Fähigkeiten des Teilnehmers anhand der Tätigkeiten in den Werkstätten, dem Umgang mit Maschinen, Materialien, Werkzeugen, usw. statt. In dieser Phase spielt auch die psychologische Diagnostik eine wichtige Rolle. Darüber wird noch genauer im Abschnitt über die Arbeit der Psychologin (siehe S. 9ff.) berichtet werden. Am Ende der Orientierungsphase wird ein individueller Integrationsplan zur weiteren Vorgehensweise innerhalb der ADA erstellt, der einerseits auf den vorhandenen Ressourcen des Teilnehmers aufbaut (Steigerung der Motivation) und andererseits unterstützend die persönlichen Defizite bearbeitet und verbessert. Je nach den gewonnenen Erkenntnissen aus der Einstiegsphase werden zu diesem Zeitpunkt z.B. fachärztliche Untersuchungen oder Behandlungen, Gespräche mit anderen Helfersystemen (Schulden, Wohnen, Kinderbetreuung, etc.), Therapiemöglichkeiten, Behördenwege, usw. eingeleitet, um die Wege im Sinne der beruflichen Integration zu ebnet.

### c) *Vertiefungsphase:*

In den verbleibenden drei Monaten wird der individuell erarbeitete Plan wiederum in Teilabschnitte und Zwischenziele untergliedert, um dem Teilnehmer selbst die Möglichkeit zu geben, eigene Fortschritte zu erkennen und somit ein positives inneres Feedback herzustellen. Nur so können bleibend Motivation und Selbstwert aufgebaut werden, Werte, die neben allen anderen Lebensbereichen auch für das Bestehen auf dem Arbeitsmarkt unerlässlich sind. Im Verlauf der Vertiefungsphase ist es auch sehr wichtig, den Integrationsplan im Einvernehmen mit dem Teilnehmer immer wieder kritisch zu hinterfragen, um ihn gegebenenfalls an veränderte Umstände oder konkretere Zielvorstellungen anpassen zu können. Trotz individueller Gestaltung der Arbeitsdiagnostischen Abklärungsmaßnahme beinhaltet diese für alle Teilnehmer gleiche Grundelemente, und zwar Grundarbeitsfähigkeit, fachliche berufsspezifische Leistungsfähigkeit, soziale Kompetenz, Bewerbungskompetenz und Wissensvermittlung.

- BEREICH DER GRUNDARBEITSFÄHIGKEIT:

Hier geht es um die grundlegenden Komponenten der Arbeitsfähigkeit, also um das Arbeitsverhalten (z.B. Konzentration, Ausdauer, Selbstständigkeit), Pünktlichkeit und den Umgang mit Leerlaufzeiten, Arbeitsverständnis und Umsetzung, Arbeitstempo und Arbeitsqualität. Die Grundarbeitsfähigkeit wird im Rahmen der ADA mittels eines standardisierten Erhebungsinstruments laufend beobachtet und in Einzel- und Gruppengesprächen reflektiert, wodurch sich einerseits Verbesserungen ergeben und sich andererseits auch ein Leistungsprofil erstellen lässt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fließen in den Integrationsplan ein und wirken sich auf die weiteren Schritte der beruflichen Orientierung aus.

- BEREICH DER FACHLICHEN, BERUFSSPEZIFISCHEN LEISTUNGSFÄHIGKEIT:

Anhand genormter Arbeitsgänge innerhalb spezifischer Tätigkeiten (Dienstleistungen, Bürotätigkeit, handwerkliche Tätigkeiten) kann die individuelle Leistungsfähigkeit auch für die Teilnehmer ersichtlich dargestellt werden. Darüber hinaus handelt es sich um Arbeitsgänge innerhalb betriebswirtschaftlich organisierter Werkstätten. Vorteile, die sich daraus ergeben, sind z.B. Realitätsbezug, da es sich um Tätigkeiten handelt, die aus Aufträgen der freien Wirtschaft resultieren, und die Erprobung und Verbesserung des Umgangs mit Maschinen, Materialien und Werkzeugen. Da es sich um Werkstättenbereiche innerhalb des Arbeitstrainingszentrums (ATZ) handelt, steht erfahrenes Fachpersonal zur Beurteilung und Schulung zur Verfügung. Auch die Ergebnisse dieses Bereichs fließen natürlich in die weitere Berufsplanung ein.

- BEREICH DER SOZIALEN KOMPETENZ:

Ein Vermittlungsdefizit vieler Arbeitssuchender zeigt sich in der sozialen Kompetenz, die auf dem Arbeitsmarkt von heute vorausgesetzt wird. Fähigkeiten des Teilnehmers wie Problemlösestrategien anwenden, Stressbewältigung, Erkennen von persönlichen Belastungsgrenzen, Kommunikation, Teamfähigkeit, konstruktive Verarbeitung von Kritik, Umgang mit Autorität werden erhoben, gefördert und verbessert. Darüber hinaus gilt es auch, wenn nötig, über äußeres Erscheinungsbild und Umgangsformen zu reflektieren.

- BEREICH BEWERBUNGSKOMPETENZ UND WISSENSVERMITTLUNG:

In diesem Segment der Arbeitsdiagnostischen Abklärungsmaßnahme geht es um ein planvolles und effizientes Handeln bei der Stellensuche. Im Vordergrund steht hier Wissensvermittlung über die aktuelle Arbeitsmarktsituation und die effektivsten Bewerbungsstrategien. Dieser Bereich schließt außerdem den Umgang mit verbreiteten betriebsinternen Strukturen, die Erstellung von Bewerbungsunterlagen, Telefontraining, Videotraining und Rollenspiel für das Vorstellungsgespräch, Bewerbungsstrategien (Blindbewerbung, persönliche Kontakte,...), konkrete Bewerbungen (AMS-Stellenmarkt, Zeitungsinserate,...) sowie die Erhebung und Förderung der Kulturtechniken mit ein.

In allen drei Phasen findet eine ständige Verhaltensbeobachtung des Teilnehmers durch mehrere unabhängige Rater statt. Alle Trainingsleiter aus den verschiedenen Werkstätten bewerten dabei die Fähigkeiten des Klienten mit Hilfe eines von ADA entwickelten Leitfadens zur Verhaltensbeobachtung auf einer fünfstufigen Skala. Außerdem wird von der zuständigen Psychologin und den anderen Mitarbeitern das Verhalten des Teilnehmers in der Testsituation und im Alltag (Sozialkontakt, Verhalten im Einzelgespräch, in Kursen, dem Trainingsleiter gegenüber, usw.) beobachtet.

Am Ende der Arbeitsdiagnostischen Abklärungsmaßnahme findet ein Abschlussgespräch der Trainingsleiter mit dem Teilnehmer statt. Hier wird ihm eine Rückmeldung über die Summe der Eindrücke, die diagnostischen Ergebnisse und eine Empfehlung über den für ihn am besten geeigneten Arbeitsbereich und dessen Aufgaben, zu psychischen Problemen (z.B. Aufklärung über eine geeignete Psychotherapie) und zu soziotechnischen Fragestellungen (z.B. Wohnungswechsel, Schuldnerberatung,...) mit dem Hinweis auf eine konkrete Stelle, wo er Hilfe finden kann, bzw. der Überreichung von Informationsmaterial (z.B. Psychotherapeutenliste für Niederösterreich mit Nennung eines entsprechenden Therapeuten im Wohnsitzgebiet des Klienten) gegeben. Schließlich erhält der Teilnehmer als Ende der Maßnahme im Rahmen einer kleinen Feier ein Zertifikat. Die Verlaufsdocumentation und die Abschlussbewertung bzw. das psychologische Gutachten wird nach Beendigung der Maßnahme den zuweisenden Stellen zur Verfügung gestellt.

#### 1.1.5 Rahmenbedingungen

ADA stellt einen Rahmen dar, in dem die Konfrontation mit realitätsnahen Arbeitsbedingungen unter Berücksichtigung der individuellen Problematik der Teilnehmer erfolgt. Im PSZ Schiltern besteht ADA seit Oktober 2000, wo es insgesamt 7 ADA-Plätze gibt. Da die Siebenzahl aus gruppenspezifischen Gründen die optimale Gruppengröße darstellt, gibt es keine Überbuchungen. Die durchschnittliche Teilnehmerzahl pro Monat betrug z.B. im Jahr 2001 ca. 5,92 (ADA Jahresbericht 2000/01); das Verhältnis Männer zu Frauen ist in etwa 50:50. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer liegt zwischen 18 bis 50 Jahren. Alkoholismus, Depressionen und schizophrene Formen stellen die häufigsten psychischen Erkrankungen dar. Die Teilnehmer kommen aus allen Regionen Niederösterreichs, vor allem aber aus den Bezirken Krems, St. Pölten und aus dem Waldviertel.

Die Zuweisung der Teilnehmer nach Schiltern erfolgt durch die regionalen Stellen des AMS, das auch für die gesamte Finanzierung des Projekts aufkommt. Den Teilnehmern wird zusätzlich zu ihrem Arbeitslosen- bzw. Notstandsgeld vom AMS für die Dauer des Aufenthalts von vier Monaten Essen und, sofern sie nicht zu Hause wohnen, Quartier bezahlt. Teilnehmer, für die tägliches Pendeln unzumutbar ist, haben die Möglichkeit, in einer der insgesamt drei von einer Wohnbetreuerin geleiteten Wohngemeinschaften in Krems und Langenlois zu wohnen. Eine Wohneinheit besteht aus jeweils zwei Zimmern, in denen die Teilnehmer einzeln oder zu zweit untergebracht sind. In den Wohngemeinschaften sind die Teilnehmer Selbstversorger, das Mittagessen nehmen sie gemeinsam mit den im ATZ betreuten Personen in der Kantine des PSZ ein, wofür sie einen Beitrag von € 3,63 pro Tag entrichten müssen. Grundsätzlich ist für die Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme, wie bereits erwähnt, eine Dauer von vier Monaten vorgesehen. Die Maßnahme kann aber auch vor Ablauf dieser Zeit beendet werden, wenn sich konkrete Schritte im Sinne der Ziel- bzw. Rehabilitationsplanung ergeben wie z.B. Arbeitsaufnahme oder der Beginn einer Ausbildung oder Schulung. Die Maßnahme wird auch dann vorzeitig beendet, wenn z.B. massive, akute gesundheitliche Störungen vorliegen, die die momentane Arbeitsfähigkeit stark herabsetzen. In so einem Fall ist es besonders wichtig, konkrete Schritte für die weitere Vorgangsweise zu planen, um dem Betroffenen positive Perspektiven seiner künftigen Lebensplanung zu eröffnen.

Ein typischer Tag bei ADA beginnt um 8.30 Uhr mit der Teambesprechung, der die Morgenrunde, in der die Teilnehmer über ihre aktuelle Befindlichkeit berichten, Fragen, Wünsche, etc. äußern können bzw. wo gemeinsam die Tageseinteilung (Kurs, Arbeit in den Werkstätten) und Arbeitseinteilung (wer erledigt welche Aufgaben in welcher Werkstatt) festgelegt werden, folgt. An Montag-, Donnerstag- und Freitagvormittagen findet im Anschluss daran Kurs statt, auf dessen Inhalte noch eingegangen wird (siehe S. 13f.) Breiten Raum nehmen psychologische Beratung und psychologische Diagnostik ein, die ebenfalls noch genauer beschrieben werden (siehe S. 11ff.). Bis zur Abendrunde um 16.45 Uhr, in der alle Teilnehmer wieder zusammenkommen, um gemeinsam mit den ADA-Mitarbeiterinnen den Tag zu reflektieren (wie ging es jedem bei der Arbeit, Einstufung der eigenen Befindlichkeit auf einer Skala von 1 bis 10, welche Tätigkeiten wurden verrichtet, Kontakt mit Kollegen und Trainingsleiterinnen, usw.), arbeiten sie in den Werkstätten des ATZ, in einem der drei Bereiche: Dienstleistungen (Bügelservice und Cafeteria), Verwaltungs- und Lagerbereich (Kopier- und Versandservice) und handwerklicher Bereich (Holzwerkstätte) oder auch in der Außenstelle bei Lenz-Moser. Der jeweilige Bereichsleiter spricht den Einsatz mit dem Trainingsleiter ab, und dieser wiederum informiert die Teilnehmer über Art und Umfang der Arbeitstätigkeit bzw. erklärt deren Durchführung. Arbeitszeiten sind von Montag bis Donnerstag von jeweils 8.45 – 17.00, an Freitagen, bedingt durch die Fahrzeiten des ÖBB-Busses, mit dem die Teilnehmer in ihre jeweilige Wohngemeinschaft oder nach Hause zurückkehren, bis 14.00. Eine Ausnahme bildet die Ferienzeit, hier wird jede zweite Woche am Freitag bis 17.00 gearbeitet, dafür ist der nächste Freitag frei. Die Arbeitszeit wird unterbrochen durch eine 10-minütige Vormittags- und Nachmittagspause sowie durch eine Mittagspause von 12.00 bis 12.30. Die Arbeitszeit beinhaltet sowohl Produktion als auch Arbeit in der Gruppe, Einzelgespräche, theoretische Übungseinheiten, Schulungen und sonstige Unternehmungen. Die Teilnehmer

verpflichten sich am Beginn der Maßnahme, die Arbeitszeiten genau einzuhalten und jede Dienstverhinderung mit dem Trainingsleiter vorher abzusprechen (Urlaube, Arztbesuche, Therapien, Amtswege, etc.). Etwaige kurzfristige begründete Verhinderungen müssen den Trainingsleitern umgehend gemeldet werden. Fehlzeiten ohne eine entsprechende Bestätigung gelten als unentschuldig und werden vom DLU (= Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes) oder dem Stiftungsarbeitslosengeld abgezogen. Erkrankungen, die Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, müssen dem zuständigen Trainingsleiter noch am selben Tag gemeldet werden. Der Teilnehmer ist verpflichtet, einen Arzt aufzusuchen und eine Krankenstandbestätigung vorzulegen. Eine Arbeitsunterbrechung, die länger als drei Wochen dauert, führt zu einer Unterbrechung der Maßnahme. Die ADA-Teilnehmer haben ab Dienstbeginn Anspruch auf neun Urlaubstage, pro Trainingsbereich dürfen aber nie mehr als zwei Teilnehmer gleichzeitig ihren Urlaub konsumieren. Ein Ausschluss aus der ADA kann eintreten bei wiederholtem, unentschuldigtem Fernbleiben von der Arbeit, wiederholter Nichtteilnahme oder Verweigerung an Gruppen- und Einzelarbeiten und sonstigen Veranstaltungen, Nichteinhaltung von Arbeitsanweisungen, Vereinbarungen und Sicherheitsanordnungen, grob fahrlässiger Sachbeschädigung, Alkoholisierung und Drogenmissbrauch, Diebstahl und sonstigen strafbaren Handlungen.

Um die individuelle Situation der Teilnehmer umfassend zu analysieren und zu verbessern, greifen verschiedene Helfersysteme ineinander. Kooperationspartner dabei sind: AMS, Pensionsversicherungsanstalten, Sozialamt, Sozialmedizinischer Dienst, diverse Beratungseinrichtungen (z.B. Schuldnerberatung, Frauenberatung, usw.), Fachkliniken, Fachärzte, Psychologen, Therapeuten und berufliche Rehabilitationseinrichtungen. Die Dokumentation über den individuellen Verlauf der Maßnahme erfolgt über standardisierte Erhebungsinstrumente (Wiener Testsystem), Verhaltensbeobachtungen und eine umfassende Abschlussempfehlung.

Die psychologische und sozialpädagogische Betreuung der ADA-Teilnehmer obliegt den beiden vollbeschäftigten Mitarbeiterinnen Mag. Margit Suchy (Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin) und Helga Geyer (Diplomsozialarbeiterin). Regelmäßige Fortbildung und Supervision ist laut Mag. Suchy eine Selbstverständlichkeit, ebenso Weiterbildung im fachlichen Sinn.

#### 1.1.6 Die Arbeit der Psychologin in der ADA

Frau Mag. Suchy obliegt die psychologische Betreuung und Beratung der Teilnehmer von der Aufnahme bis zum Abschluss der Abklärungsmaßnahme. Diese Tätigkeit umfasst folgende Arbeitsschritte:

- Informationsgespräch
- Vormerkung und Einladung
- Anamnese
- Exploration
- Psychologische Diagnostik
- Besprechung der Ergebnisse
- Abschlussgespräch

Außerdem leitet Mag. Suchy gemeinsam mit ihrer Kollegin die bereits beschriebene tägliche Morgen- und Abendrunde, hält an drei Vormittagen in der Woche Kurs für die Teilnehmer, besucht sie mehrmals am Tag bei der Arbeit in den Werkstätten, um sich nach ihrer Befindlichkeit zu erkundigen, und führt zahlreiche Beratungs- und Interventionsgespräche mit den Klienten.

#### **a) *Informationsgespräch***

Nach der Zuweisung eines Interessenten durch das AMS erscheint dieser entweder allein oder in Begleitung (z.B. der Eltern oder eines Betreuers) zum Informationsgespräch. Der Interessent wird nun gefragt, ob seine Begleitung beim Gespräch anwesend sein soll, und es wird erhoben, inwieweit mit dem zuständigen AMS bereits eine Vereinbarung bezüglich ADA erfolgt ist. Im Rahmen des Erstgesprächs erfolgt ein erstes Screening, um Fähigkeiten und Motivation des potentiellen Teilnehmers zu klären. Er wird genau über ADA informiert, durch die Werkstätten geführt, wo ihm die Tätigkeit in den einzelnen Bereichen erklärt wird, und er wird anschließend nach seinen ersten Eindrücken befragt. Ist Interesse an ADA vorhanden, so füllt der künftige Teilnehmer einen Aufnahmebogen aus, erhält die Information, dass seine Aufnahme eine Teamentscheidung ist, und es wird der ungefähre Zeitrahmen für seinen Einstieg besprochen und abgeklärt, ob ein Wohnplatz nötig ist.

#### **b) *Vormerkung und Einladung***

Im Anschluss an das Informationsgespräch wird vom Team entschieden, ob der Interessent aufgenommen werden kann und Rücksprache mit dem AMS gehalten. Der Interessent wird sodann auf die Warteliste gesetzt, deren Einträge laufen aktualisiert werden müssen, und erhält eine Verständigung, dass er bei ADA aufgenommen werden kann. Zwei Wochen vor seinem Einstieg in die Maßnahme erhält der Teilnehmer eine Einladung mit Datum und Uhrzeit und wird gebeten, soweit dies noch nicht erfolgt ist, sämtliche Befunde mitzubringen.

#### **c) *Anamnese und Exploration***

Nachdem ein Teilnehmer in die ADA aufgenommen wurde, lässt man ihm hier zunächst ein paar Tage Zeit, um sich einzugewöhnen und um sich mit den Kollegen und den Trainingsleitern bekannt und mit der neuen Situation vertraut zu machen. Dann erfolgt eine umfassende Anamneseerhebung und Exploration. Für die Anamnese steht ein eigenes Formular zur Verfügung. Hier werden neben den Personalien des Teilnehmers, seine Ausbildung (Schule, Beruf, Weiterbildung, Umschulung), seine bisherigen Dienstverhältnisse, seine finanzielle und Wohnsituation, eventuelle Vorstrafen, seine Familiensituation bzw. sein soziales Umfeld (Familienstand, Kinder, Kontakte, Eltern), seine Krankheitsgeschichte, etwaige Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenprobleme, seine Krankheitseinsicht und mögliche Gründe für die derzeitige Arbeitslosigkeit bzw. was der Teilnehmer bereits dagegen unternommen hat (z.B. Arbeitsversuche, Bewerbungen, Kurse) erfasst. Außerdem werden im Rahmen der psychosozialen Anamnese wichtige Informationen bezüglich früher Kindheit, Schulzeit, Pubertät und sexueller Entwicklung, Beruf, Beziehungen, Partnerschaft, Existenzgründung und Existenzsicherung gesammelt und medizinische und (wenn vorhanden) psychiatrische bzw. psychologische Befunde eingeholt.

#### d) *Psychologische Diagnostik*

Folgende diagnostische Instrumente stehen am ATZ zur Verfügung:

##### COMPUTERTESTS:

- ISA (Intelligenz-Struktur-Analyse) zur Messung der Intelligenz
- DAUF (Daueraufmerksamkeit) zur Erfassung der langfristigen selektiven Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung
- FPI-R (Freiburger Persönlichkeitsinventar-Revision) zur Messung allgemeiner Persönlichkeitsfaktoren
- AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) zur Messung von Einstellungen gegenüber Arbeit und Beruf
- SVF (Stressverarbeitungs-Fragebogen) zur Erfassung der Art der Stressbewältigung
- KOEPS (Fragebogen für körperliche, psychische und soziale Symptome)
- KFA (Kurzfragebogen für Alkoholgefährdete)
- IPS (Inventar zur Persönlichkeitsdiagnostik in Situationen)
- BFS (Befindlichkeitsskala)
- AHA (Arbeitshaltungen)

##### PAPER-PENCIL-TESTS:

- DIPS (Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen)
- SKID (Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV)
- GT (Gießen – Test)
- Münchner Alkoholismus-Test
- HAWIE-R (Hamburg-Wechsler-Intelligenztest-Revision) zur Messung der Intelligenz

Für die nächste Zeit geplant ist der Ankauf des SPM (Standard Progressive Matrices) zur Messung der Intelligenz, da er sprach- und kulturfrei ist und manche Teilnehmer eines schulleistungsunabhängigen Tests bedürfen.

Die von Mag. Suchy eingesetzte Standard-Testbatterie umfasst die ISA oder den HAWIE-R (die Entscheidung für die eine oder andere Testbatterie ist abhängig von den in Anamnese und Exploration gewonnenen Erkenntnissen), den DAUF, das FPI-R und die AVEM. Je nach der Problemlage des Probanden wird diese Batterie jedoch durch andere Tests ergänzt und so den individuellen Bedürfnissen angepasst. Frau Mag. Suchy führt im Rahmen der psychologischen Testung eines Teilnehmers immer zuerst einen Intelligenztest durch und wählt danach geeignete Instrumente der Persönlichkeitsdiagnostik. Getestet wird prinzipiell nur am Vormittag, wenn der Teilnehmer ausgeruht ist, und Mag. Suchy ist auch sehr bestrebt, eine möglichst angenehme und stressfreie Situation für den jeweiligen Probanden zu schaffen. Die Erhebung des Störungsbildes wird abgerundet durch die Verhaltensbeobachtung des Probanden in der Testsituation und durch die ständige Beobachtung seines Arbeitsverhaltens bei der Arbeit in den Werkstätten. Hierfür wurde ein eigenes Erhebungsinstrument, der Leitfaden VH-Beobachtung, entwickelt, in dem alle Trainingsleiter der einzelnen Werkstätten das Verhalten des Probanden auf einer 5-stufigen Skala bewerten (siehe Anhang / Beilage E).

Die Ergebnisse werden mit den Teilnehmern besprochen, wobei große Rücksicht auf Verständnisschwierigkeiten und die Gefühle des Probanden genommen wird. „Schlechte Sachen werden ihm nicht gesagt, vor allem nicht der IQ, sondern höchstens Prozentrangwerte“, so Mag. Suchy. Am Ende des Aufenthalts eines Teilnehmers bei ADA erstellt Mag. Suchy ein psychologisches Gutachten, in dem die Ergebnisse der psychologischen Tests und Fragebogen und die Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung integriert werden und das an den zuständigen AMS-Betreuer weitergegeben wird (dazu wurde die schriftliche Einverständniserklärung des Klienten bereits vor der Testung eingeholt). Mag. Suchy ist hier sehr um ein für den Teilnehmer hilfreiches Gutachten bemüht. So erfolgt im Gutachten die Angabe der Leistungstestwerte grundsätzlich nicht in IQ-Werten oder T-Werten, die von den AMS-Betreuern, die ja über keine psychologisch-diagnostische Ausbildung verfügen, wahrscheinlich nicht richtig interpretiert werden könnten, sondern in Prozentrangwerten, und bei den Persönlichkeitsfragebogen wird das Ergebnis auf Itemebene und weniger auf Skalenebene interpretiert. Das AMS als Auftraggeber der Begutachtung ist in erster Linie an der arbeitsdiagnostischen Abklärung interessiert, d.h. es will wissen, wie weit ein Teilnehmer psychisch überhaupt arbeitsfähig ist und in welchem Maß. Deshalb bleiben nur gelegentlich geäußerte Symptome einer psychischen Störung bei einem Klienten, der sonst sozial und psychisch unauffällig ist und dessen Lebensqualität generell in Ordnung ist, Bestandteile der Arbeits- bzw. Verdachtshypothese und werden nicht an das AMS gemeldet. „Wir dürfen das nicht, denn wir haben dazu keinen klaren Auftrag [vom AMS] und auch keinen Auftrag vom Klienten“, vor allem wenn er „nie gesagt hat, dass man ihm helfen soll dagegen“, erklärt Frau Mag. Suchy diese von ihr als „Deckel-zu-Strategie“ bezeichnete Vorgangsweise. Erfordert es das Wohl des Klienten jedoch, eine bestimmte Diagnose zu erstellen, so wird selbstverständlich die entsprechende Intervention eingeleitet bzw. vorgenommen.

#### e) ***Beratungs- und Interventionsgespräche***

##### BERATUNGSGESPRÄCHE:

sind grundsätzlich Einzelgespräche, in denen oberster Grundsatz die „Hilfe zur Selbsthilfe“, also das Fördern der Selbstständigkeit des Teilnehmers ist. Inhalte dabei können die Arbeit (z.B. Unzufriedenheit mit der Tätigkeit, der Arbeitseinteilung, Schwierigkeiten mit dem Verständnis von Arbeitsanleitungen, Motivation), das Verhältnis zu Kollegen und Vorgesetzten (z.B. Missverständnisse, Unstimmigkeiten und Konflikte) oder der Umgang mit Ämtern und Behörden (z.B. Ausfüllen von Formularen, Erklärung von Briefen oder anderen Schriftstücken, spezielle Vorgehensweisen und Abläufe) sein. Wenn nötig wird auch Unterstützung bei der Kontaktaufnahme gegeben. Ein weiterer wichtiger Themenkreis ist der persönliche Bereich des Teilnehmers (z.B. Partner, Familie, Herkunftsfamilie, soziale Kontakte, Freizeitgestaltung, persönliche Situation wie Geld und Wohnen, private und berufliche Perspektiven, Hygiene) und schließlich die gesundheitliche und psychosoziale Problematik (z.B. Krankheits- bzw. Problemeinsicht, Umgang mit Symptomen, Bewältigungsstrategien, Behandlungs- und Bearbeitungsmöglichkeiten durch Medikamente, Arzt, Therapie, Krankenhaus, Beratungsstellen und dergleichen).

### INTERVENTIONSGESPRÄCHE:

werden von der Psychologin initiiert, sind anlassbezogen und finden im Einzel- oder Gruppensetting statt. Hier kommen Themen wie die Arbeit (z.B. Auseinandersetzungen mit den Trainingsleitern, Vorgesetzten und/oder Kollegen) oder die Nichteinhaltung von Regeln (z.B. Anwesenheit, Pünktlichkeit, Alkohol und Drogen, Pausen, Koordination von Terminen, Bestätigungen, Gruppenregeln [Akzeptanz, Kommunikation, Verständnis füreinander,...]) zur Sprache. Es geht aber auch um Motivation (Kooperation, Mitarbeit, Trainerfeedback, Hindernisse und Barrieren) und die Forcierung eines positiven Gruppenklimas. Ist es erforderlich, so wird auch der persönliche Bereich (Konflikte im Privatbereich, Existenzsicherung und gesundheitlich-psychosoziale Problematik) behandelt.

#### f) *Kurs*

Gemeinsam mit der Sozialarbeiterin hält Frau Mag. Suchy an drei Vormittagen in der Woche für die ADA-Teilnehmer Kurs, auf den sie sich entsprechend vorbereiten muss. Die Unterlagen für die Teilnehmer werden ebenfalls von Mag. Suchy erarbeitet und zusammengestellt.

INHALTE des Kurses sind Kennenlernen (Gesprächsregeln, miteinander arbeiten), Orientierung (persönliche Ziele und Werte, individuelle Fähigkeiten und Stärken, Selbst- und Fremdeinschätzung), Zeitmanagement (Selbstanalyse, Zeitdiebe, schriftliches Planen, Prioritäten setzen, persönliche Leistungskurve), Laufbahnberatung (unerfüllte Berufs- und Lebenswünsche, berufliche und persönliche Bilanz, Antizipation des künftigen Arbeitsplatzes, die Bedeutung von Arbeit), Bewerbung (rechtliche Grundlagen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes, Umgang mit der eigenen Arbeitslosigkeit, Finden einer Arbeitsstelle, der Arbeitsmarkt, die telefonische Bewerbung, Bewerbungsschreiben, Bewerbungsgespräch, Stelleninserat), Persönlichkeitsentwicklung (Selbstwert, Umgang mit Fehlern, Affirmationen finden, Selbstsicherheit, Training sozialer Kompetenzen, Stress und seine Bewältigung), Kommunikation im Berufsalltag (Kommunikationstraining, Interessen- und Verhandlungsführung, Durchsetzungsstrategien, professionelle Gesprächsführung) und Reflexionen über sich selbst und die Umgebung.

Dabei werden verschiedene METHODEN wie Kurzvortrag, Team-Teaching, Einzel-, Kleingruppen- und Gruppenarbeit, Rollenspiel, Diskussion, Gesprächsrunde und Einzelcoaching eingesetzt.

Als MEDIEN finden Flipchart, Plakate, Overheadprojektor, Metaplantchnik (Wandzeitung), Skripten und Fragebogen Verwendung.

### g) **Abschlussgespräch**

In diesem abschließenden Beratungsgespräch bespricht Mag. Suchy mit dem scheidenden Teilnehmer nochmals seine Leistungen bei den gestellten psychologischen Aufgaben (Tests) und seine Leistungen in den Werkstätten und gibt ihm Empfehlungen zur Bewältigung möglicher, zu erwartender Schwierigkeiten im Berufsleben im Zusammenhang mit persönlichen, sozialen und beruflichen Ressourcen (z.B. alkoholfreie Lebensführung, strukturierter Tagesablauf, hohe Selbstorganisation in der Tagesplanung, Weiterentwicklung einer Zukunftsplanung für die verschiedenen Lebensbereiche, Fortführung der gestärkten sozialen Fertigkeiten und des selbstsicheren Verhaltens, besonders in jenen Situationen, die Fertigkeiten in Selbstbehauptung und im Umgang mit Belastungen verlangen, Aufsuchen von Selbsthilfegruppen bzw. unterstützenden Vereinen, regelmäßiges Aufsuchen des Arbeitsamtes, weiterführende Kurse zu absolvieren versuchen und das allgemeine Bemühen, einen Arbeitsplatz zu finden). Bei Interesse kann der Teilnehmer nach Abschluss der ADA auch einen Termin für ein Informationsgespräch im ATZ ausmachen. Im Anhang findet man eine zusammenfassende Darstellung des Prozessverlauf bei ADA (Beilage D.1)

## 1.2 **Arbeitstrainingszentrum (ATZ)**

### 1.2.1 **Projektbeschreibung**

In seinem Leistungskatalog definiert sich das Arbeitstrainingszentrum als „betriebsnah organisierte Einrichtung außerhalb jeglicher stationärer und/oder therapeutischer Institutionen, die der Rehabilitation arbeitsloser psychisch und psychosozial beeinträchtigter Personen dient“ (Leistungskatalog, 1999, S. 3). Die wichtigsten Aufgaben des ATZ sind einerseits ähnlich denen von ADA: Zunächst soll abgeklärt werden, inwiefern ein Einstieg ins Berufsleben überhaupt möglich und sinnvoll ist und weiters möchte man Hilfestellung bei der Erarbeitung einer realistischen Zukunftsperspektive und einer Steigerung der Lebensqualität anbieten. Andererseits aber unterscheidet sich das ATZ von ADA insofern, als die Verweildauer im ATZ mit 15 Monaten natürlich ein größeres Ausmaß an Schulung und Vorbereitung auf einen (Wieder)-Einstieg in das Arbeits- und Berufsleben gewährleisten kann. Während bei ADA Personen aufgenommen werden, die ein Vermittlungshandicap haben, dessen genauere Beschaffenheit noch unklar ist, so wurde bei den Menschen, die ins ATZ kommen, bereits von anderen kompetenten Institutionen die Diagnose einer psychischen Erkrankung erstellt. Im ATZ wird nun, begleitend zur beruflichen Aufbauarbeit im Sinne einer ganzheitlichen Rehabilitation intensive Persönlichkeitsarbeit (Motivations- und Beziehungsarbeit, sozialrechtliche Unterstützung, usw.) geleistet. In jedem der vier Trainingsbereiche sind dafür fachliche Trainingsleiter (Fachkräfte aus z.B. handwerklichen oder kaufmännischen Berufen) und sozialpädagogische Trainingsleiter (Fachkräfte aus Sozialberufen) eingesetzt, die eine zusätzliche Ausbildung im psychosozialen Bereich erhalten haben. Im ATZ arbeitet auch eine Psychologin, die für die Teilnehmer in allen Bereichen in psychologischen Belangen zuständig ist. Das multidisziplinäre Team des ATZ wird ergänzt durch einen Facharzt für Psychiatrie (Dr. Schultes aus Krems), der fallweise beigezogen wird und der in der Regel an einem Vormittag ca. alle sechs Wochen den Mitarbeitern im ATZ selbst für Fragen hinsichtlich einzelner Teilnehmer zur Verfügung steht. Die Teilnehmer selbst

besuchen in 14-tägigem Abstand eine Gruppen- oder Einzelpsychotherapie bei niedergelassenen Therapeuten.

### 1.2.2 **Ziele**

Das Hauptziel der Betreuung im ATZ ist die Beendigung der Arbeitslosigkeit des Teilnehmers. Die Arbeit selbst hat dabei rehabilitativen Charakter, bzw. geht es um die Erreichung grundlegender Arbeitsfähigkeiten. Neben dem arbeitsmarktpolitischen Auftrag geht es für den einzelnen Teilnehmer auch darum, sich mit seiner sozialen und gesundheitlichen Situation auseinander zu setzen, um so, wie bereits erwähnt, eine realistische Zukunftsperspektive zu erarbeiten und zu einer verbesserten Lebensqualität zu kommen.

Das soll erreicht werden durch:

- Förderung von Grundarbeitsfähigkeiten (Ausdauer, Genauigkeit, Sorgfalt, Konzentration, Aufmerksamkeit, Zeiteinteilung, Pünktlichkeit, konstante Anwesenheit, Verlässlichkeit, Arbeitstempo, Einhalten von bestimmten Regeln wie Einhalten von Pausen, Entschuldigen bei Fehlzeiten, Krankenstandsmeldungen)
- fachliche Förderung und Schulung
- Steigerung der fachlichen Leistungskompetenz und der Belastbarkeit
- Förderung sozialer Kompetenzen (Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten, Aufbau von Kontakten, Übernahme von Eigenverantwortung, Selbstständigkeit, realistische Selbsteinschätzung, Bewältigung sonstiger Anforderungen des alltäglichen Lebens)
- Hilfestellung im Umgang mit der Erkrankung bzw. Behinderung (Früherkennung von Krisen, Einstellung zur Krankheit, Behandlung und Medikamenteneinnahme)

Da die Defizite der Teilnehmer in den einzelnen Bereichen unterschiedlich sind, wird individuell auf die Bedürfnisse des Betreffenden eingegangen und gezielt versucht, persönliche Defizite zu bearbeiten.

### 1.2.3 **Bereiche**

Alle Werkstätten des ATZ arbeiten auf Auftrag aus der freien Wirtschaft. Betriebe mit mindestens einem Dienstnehmer, die Aufträge an das ATZ vergeben, erhalten vom Bundessozialamt eine Prämie in der Höhe von 15% des Nettoauftragswertes nach §9a des Behinderteneinstellungsgesetzes. Im ATZ Schiltern können Teilnehmer in vier Berufsfeldern mitarbeiten:

- a) im Dienstleistungsbereich (Bügelservice und Cafeteria)
- b) im Verwaltungs- und Lagerbereich (Kopier- und Versandservice)
- c) im handwerklichen Bereich (Holzwerkstatt)
- d) im landwirtschaftlichen Bereich (Landwirtschaft Inzersdorf)

#### ad a) ***Bügelservice und Cafeteria***

Hier wird die hausinterne Bett- und Tischwäsche des Seminarzentrums und der Caritas-Heime in Schiltern gewaschen. Man übernimmt aber auch Bügelaufträge aus privaten Haushalten, Privatpensionen und dergleichen. Die angelieferte Wäsche wird von den Teilnehmern gewaschen und anschließend in insgesamt fünf Bügelstationen entweder mit der Hand oder maschinell gebügelt. Bei der Verteilung der Arbeitsaufträge wird darauf geachtet, dass die Teilnehmer nicht den ganzen Tag über dieselbe Tätigkeit verrichten, d.h. wer z.B. am Vormittag stehend bügelt, bedient am Nachmittag die Bügelmaschine. Auch wird zwischen Bügelservice und Cafeteria mehrmals wöchentlich gewechselt, sodass die Teilnehmer beide Abteilungen durchlaufen. Die Cafeteria führt einen Kaffeehausbetrieb für alle Teilnehmer und Mitarbeiter des Psychosozialen Zentrums und der Caritas-Heime. Verkauft werden Süßigkeiten, Getränke, von den Teilnehmern hergerichtete kleine Imbisse wie Wurstsemmeln und belegte Brote und Kaffee. Jeden Abend werden mit der zuständigen Trainingsleiterin die Tageseinnahmen abgerechnet. Die Teilnehmer arbeiten in diesem Bereich weitgehend eigenständig, wobei sich die Arbeit in der Cafeteria besonderer Beliebtheit erfreut. Geleitet wird der Bereich Bügelservice und Cafeteria von Frau Christine Weber (fachliche Trainingsleiterin) und Frau DSA Natalie Schiller (sozialpädagogische Trainingsleiterin).

#### ab b) ***Kopier- und Versandservice***

Dieser Bereich bearbeitet Kopier- und Versandaufträge (Massensendungen, Verpackungsaufträge), gestaltet und kopiert Plakate, Weinetiketten sowie Speisekarten und druckt Folienkopien auf Textilien (z.B. T-Shirts). Neben dem Herstellen verschiedener Medien (z.B. Broschüren) können die Mitarbeiter auch laminieren, lochen, schneiden, heften und diverse Bindearbeiten (Diplomarbeiten, etc.) vornehmen. Außerdem erledigen die Teilnehmer in dieser Abteilung allgemeine Büroarbeiten, arbeiten am PC (Textverarbeitung, Abrechnungen, Tabellenkalkulation) und in der Telefonvermittlung. Sie bearbeiten daneben die Essensmeldungen des gesamten ATZ. Diesem Bereich angeschlossen ist ein Lager, in dem jeweils einer der Teilnehmer zum Lagerleiter ausgebildet wird. Geleitet wird der Bereich von Frau Mag. Renate Lipp (sozialpädagogische Trainingsleiterin und Psychologin) und Herrn Hans Huber (fachlicher Trainingsleiter). Neben dem Kopier- und Versandservice befindet sich seit kurzem die ATZ-Stickerei. Hier werden Textilien wie Handtücher oder T-Shirts, aber auch Kappen maschinell bestickt. Außerdem können Basisstoffe mit individuellen Motiven, die am an die Stickmaschine angeschlossenen PC erstellt werden, versehen und zum Aufnähen oder Aufkleben vorbereitet werden. In diesem noch ziemlich neuem Bereich arbeiten allerdings keine ATZ-Teilnehmer, sondern die beiden ATZ-Angestellten Frau Gerti Kotzina und Herr Kohlberger.

#### ad c) ***Holzwerkstatt***

Sie arbeitet nach Aufträgen im Bereich des Möbelbaus und produziert Maßanfertigungen von Kücheneinrichtungen, Kindermöbeln und Sitzgruppen, Geschenkartikel wie Holzkisten für Weine, Schnäpse, Parfum, etc. sowie sonstige Spezialanfertigungen. Die Leitung dieses Bereichs obliegt Herrn Erhard Hammer (fachlicher Trainingsleiter) und Frau DSA Sabrina Strodl-Widhalm (sozialpädagogische Trainingsleiterin).

#### ad d) **Landwirtschaft**

Der Bereich Landwirtschaft definiert sich als ca. 35 ha großer Familienbetrieb der Familie Engelhart in Inzersdorf bei Herzogenburg im unteren Traisental. Angeboten werden Arbeiten auf dem Feld, im Wald und am Hof. Angebaut werden in erster Linie Grünspargel, Kartoffeln, Kürbisse und alle Arten von Obst. Es wird aber nicht nur produziert, sondern auch verarbeitet, z.B. Kürbiskernöl und Dörrobst. Ebenfalls am Hof durchgeführt werden Reparatur- und Instandhaltungsarbeiten an Gebäuden, Maschinen und Geräten. Die Landwirtschaft wird als „fehlerfreundliche Form des Wirtschaftens, die dem Teilnehmer a priori Schutz und Sicherheit bietet“ (Zitat DI Reinhard Engelhart) gesehen. Die Arbeit mit und in Natur bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, seine persönliche und psychische Krise besser zu bewältigen und den Erfolg des Wiedereinstiegsprozesses zu verstärken. Derzeit werden in Inzersdorf sechs Teilnehmer betreut. Innerhalb des ATZ hat die Landwirtschaft eine Sonderstellung, denn diese Außenstelle liegt relativ weit vom Standort Schiltern entfernt und außerdem unterscheiden sich die Arbeitsbedingungen hier sehr wesentlich von denen im Zentrum selbst. Da es sich um einen Familienbetrieb handelt, ist die gesamte Familie Engelhart in die Arbeit mit den Teilnehmern involviert und es herrscht ein wirklich gutes Arbeitsklima, was von den Teilnehmern als sehr angenehm beschrieben wird. Familie Engelhart ist überdies außerordentlich engagiert und am persönlichen Wohlergehen jedes einzelnen Teilnehmers interessiert. Geleitet wird dieser Bereich von Frau DSA Anna Engelhart (sozialpädagogische Trainingsleiterin) und Frau Rosi Kraus (fachliche Trainingsleiterin).

#### 1.2.4 **Trainingsverlauf**

Zur Zielgruppe des Arbeitstrainings gehören arbeitlose Menschen, unmittelbar von Arbeitslosigkeit Bedrohte oder Personen, die eine Pension aus Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit beziehen oder beantragt haben, Menschen mit Störungen aus dem psychotischen (schizophrenen, manisch-depressiven) Formenkreis sowie Personen mit neurotischen und Persönlichkeitsstörungen. Ausschlusskriterien sind akute Suchterkrankungen, geistige Behinderung und schwere Persönlichkeitsstörungen. Für die Aufnahme ist eine fachärztliche Befürwortung notwendig. Mitentscheidende Faktoren für eine Aufnahme sind die Motivation des Bewerbers, ein gewisser Grad an Selbstständigkeit, der bisherige Krankheitsverlauf, bisherige Arbeitserfahrungen und die Fähigkeit, sich in die bestehende Arbeitsgruppe eingliedern zu können. Eine zusammenfassende Übersicht über den Trainingsverlauf kann im Anhang meines Berichts nachgelesen werden (Anhang / Beilage B)

#### a) **Aufnahme**

Der erste Schritt zu einer Aufnahme ins ATZ ist ein Gespräch mit dem zuständigen AMS-Betreuer, bei dem ein Termin für ein Informationsgespräch im ATZ Schiltern vereinbart wird. Bei diesem Informationsgespräch werden dem zukünftigen Teilnehmer von der ATZ-Leiterin Frau Mag. Sylvia Eder Prinzipien und Arbeitsweisen des Trainings genau erklärt, es werden ihm die Werkstätten gezeigt und es wird geprüft, ob das Angebot an Unterstützung auch seinen Bedürfnissen und Erwartungen

entspricht. Nach dem Erstgespräch wird die Finanzierung der Teilnahme mit den Kostenträgern (AMS, Pensionsversicherungsanstalten bzw. Niederösterreichische Landesregierung) geklärt. Bei Unklarheiten des Teilnehmers (Entscheidung für einen bestimmten Bereich) oder der Trainingsleiter (Eignung des Teilnehmers für das ATZ) kann eine Schnupperwoche vereinbart werden. Während dieser bekommt der potentielle Teilnehmer die Möglichkeit, sich zwei Bereiche anzusehen bzw. in ihnen mitzuarbeiten, um ihm die Entscheidung für einen bestimmten Bereich zu erleichtern. Das ATZ seinerzeit prüft, ob der Interessent für das Arbeitstraining geeignet erscheint und gibt einen entsprechenden Bericht an das zuständige AMS. Während dieser Woche wohnt der sogenannte „Schnupperant“ in einem Apartment im ATZ.

Das Arbeitstraining kann bis zu 15 Monaten dauern und gliedert sich in eine Eingangs-, eine Trainings- und eine Abschlussphase.

#### b) *Probemonate*

Am Beginn des Trainings steht die dreimonatige Probezeit, die der Erarbeitung individueller Ziele dient und wesentliche Anhaltspunkte im Hinblick auf die Eignung für ein Training im ATZ beinhaltet. Eine Konsequenz der Erfahrungen in diesen ersten Wochen kann auch der Abbruch des Trainings und die Empfehlung, dessen Fortsetzung zu einem späteren Zeitpunkt in Anspruch zu nehmen, sein. Während dieser Probemonate lernt der Teilnehmer seine Trainingsleiter und Arbeitskollegen kennen, wobei der schrittweise Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung und eine Integration in die Gruppe angestrebt werden. Weitere Elemente der Probezeit sind die Integration in den Arbeitsbereich, das Kennenlernen der Rahmenbedingungen (Werkstattordnung, Arbeitskriterien, usw.), das Erkennen von vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten und das Formulieren erster Teilziele. Dazu müssen berufliches Vorwissen, fachliche Fähigkeiten und Defizite sowie diverse Problemkonstellationen geklärt werden. Gegen Ende der Probezeit werden die bisher gemachten Erfahrungen reflektiert und gemeinsam die weitere Vorgangsweise überlegt (z.B. Verbleib im ATZ, Alternativen, spätere Teilnahme am Arbeitstraining). Wiederum ergeht ein entsprechender Bericht an die Kostenträger.

#### c) *eigentliche Trainingsphase*

Zu Beginn der eigentlichen Trainingsphase wird in Zusammenarbeit zwischen dem Betreuerteam und dem Teilnehmer ein psychosozialer und fachspezifischer Rehabilitationsplan (= Reha-Plan) erstellt. Dazu füllt der Teilnehmer zunächst einen Einschätzungsbogen aus, in dem er angibt, worin er seine Stärken und Schwächen sieht. Markante Punkte des Einschätzungsbogens werden genauer betrachtet und als Förderschwerpunkte in den Reha-Plan übernommen, worauf mit dem Teilnehmer gemeinsam besprochen wird, welche Interventionen gesetzt werden können, um seine Schwächen zu korrigieren. Außerdem wird ein Zeitrahmen zur Zielerreichung abgesteckt. Jeden Monat wird überprüft, ob bestimmte Teilziele erreicht wurden und neue Maßnahmen gesetzt werden können. Wurden einzelne Teilziele nicht erreicht, so werden die Gründe dafür erforscht (z.B. war der Zeitrahmen zu eng, waren die Ziele zu hoch, ist das Defizit zurückzuführen auf zu geringe Ausdauer, Konzentrationsschwierigkeiten, etc.) Eine Übersicht über diverse Förderschwerpunkte im Reha-Plan und mögliche Maßnahmen zu deren Bearbeitung findet sich im Anhang

dieses Berichts (Anhang / Beilage C). Die Trainingsphase hat zum Ziel, die Teilnehmer individuell zu fördern. Die Arbeitsaufgaben werden so verteilt, dass der Einzelne möglichst viel lernen kann. Dabei gilt das Prinzip des übenden Lernens.

Einige notwendige Teilschritte für das ERREICHEN DER ALLGEMEINEN ARBEITSFÄHIGKEIT sind: die Förderung der Grundarbeitsfähigkeiten, die Bearbeitung von Übungsprogrammen im Rahmen der üblichen Auftragsarbeit, das Ausführen von Arbeitsaufträgen und die Einschulung in den Umgang mit den notwendigen Maschinen, das selbstständige Verstehen und Durchführen einfacher Arbeitsschritte und die allmähliche Heranführung an realistische Arbeitsanforderungen. Dies wird gefördert durch Vorgabe eines bestimmten Zeitrahmens, Einbeziehen auch monotoner Arbeitsabläufe und die Übergabe selbstständig durchzuführender Tätigkeiten bis hin zur vollständigen Auftragsabwicklung.

Für die PERSÖNLICHE STABILISIERUNG des Teilnehmers sind folgende Teilschritte nötig: die Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten im Umgang mit Krankheit und Krisen, die Verbesserung von Selbstständigkeit und Kritikfähigkeit, die Bearbeitung des Umgangs mit Stärken und Schwächen, die Entwicklung von Selbstbewusstsein, Aktivität und Kreativität, das Erlernen von Eigenverantwortung, die Verbesserung der Reflexionsfähigkeit und die Bearbeitung des Rollenverständnisses Kranker – Gesunder.

Die ERWEITERUNG DER SOZIALEN KOMPETENZ des Teilnehmers wird erreicht durch das Besprechen von zwischenmenschlichen Konflikten und sozialen Ängsten, die Verbesserung der Beziehungs- und Kontaktfähigkeit, die Erarbeitung und das Training von Strategien im Umgang mit Autoritäten, Kunden, etc., die Bearbeitung des Umgangs mit alltäglichen finanziellen und sozialrechtlichen Belangen, die Entwicklung von Durchsetzungsvermögen, die Information über persönliche Rechte und Pflichten und das Training von deren Ausübung.

#### **d) *Betriebspraktikum***

Nachdem die Teilnehmer ihre Grundarbeitsfähigkeiten abgeklärt und verbessert haben, geht es um die Überprüfung der beruflichen Zukunftsperspektiven. Dazu soll das Betriebspraktikum in der freien Wirtschaft dienen. Unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktsituation und der Möglichkeiten des Teilnehmers wird zunächst gemeinsam ein realistisches Berufsziel erarbeitet und ein diesem Ziel entsprechender Praktikumsplatz ausgewählt. Hilfestellung dabei bietet die im PSZ Schiltern eingerichtete vermittlungsorientierte Integrationsbegleitung, die den Teilnehmer auch während seines Betriebspraktikums betreut.

Die PRAKTIKUMSVORBEREITUNG enthält folgende Schwerpunkte: Aufzeigen und Durchbesprechen der neuen beruflichen und sozialen Anforderungen, Trainieren möglicher Bewerbungssituationen, Vorbereiten auf spezielle Betriebsstrukturen, Ausfindigmachen von Praktikumsstellen, Bewerben und Einholen einer Zusage.

Das PRAKTIKUM soll bis zu drei Monaten dauern und kann auch geteilt werden und in verschiedenen Betrieben absolviert werden. Während dieser Zeit steht der Integrationsbetreuer in regelmäßigem Kontakt zum Teilnehmer und zum Betrieb, um auftretende Probleme sofort zu besprechen und Lösungen finden zu können. Sinn

des Praktikums ist es, dass die Teilnehmer ihre allgemeine und fachspezifische Arbeitsfähigkeit erproben und ihre erarbeitete Berufsperspektive überprüfen können. Dadurch wird abgeklärt, ob die eigene psychische und soziale Belastbarkeit den Arbeitsanforderungen standhält, ob die berufsspezifischen Anforderungen mit dem eigenen Fachwissen und Fachkönnen übereinstimmen und ob die Berufsvorstellungen des Teilnehmers der Realität entsprechen. Das Ergebnis des Praktikums soll eine realistische Selbst- und Berufseinschätzung sein.

Nach ABSCHLUSS DES PRAKTIKUMS erfolgt die Aufarbeitung der Praktikumserfahrungen und eine Reflexion über die Realisierbarkeit des Berufsziels. Ist das Berufsziel unrealistisch, müssen neuerlich Schritte für eine besser geeignete Berufsentscheidung gesetzt und ein weiteres Praktikum geplant werden. Stimmen Berufsziel und Realität überein, wird in der verbleibenden Zeit die Routine im praktischen Arbeiten forciert, die Arbeitsfähigkeit gefestigt und das Bewerbungsverhalten geübt.

#### e) **Abschluss des Arbeitstrainings**

Die Vorbereitung auf die Zeit nach dem Arbeitstraining ist ein wichtiger Bestandteil der Abschlussarbeit. In den letzten Wochen erfolgt daher die Planung der weiteren Vorgangsweise nach Trainingsende wie eine intensive Arbeitssuche, die Planung von Schulungs- und Ausbildungsmaßnahmen und die Suche nach Alternativen. Hauptziel des Arbeitstrainings ist die Integration des Teilnehmers in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Vermittlung des Teilnehmers auf einen geeigneten Arbeitsplatz erfolgt durch die jeweils zuständige Geschäftsstelle des AMS. Weitere Möglichkeiten sind berufsspezifische Ausbildungslehrgänge zu besuchen, längerfristig „geschützte“ Arbeitsmöglichkeiten (z.B. geschützte Werkstätten) in Anspruch zu nehmen oder in Einrichtungen zu wechseln, die einen größeren Schutz- und Schonraum bieten. Da in der Phase nach Beendigung des Arbeitstrainings die Betreuung des Teilnehmers besonders wichtig ist, leistet die Integrationsbetreuung eine dreimonatige Nachbetreuung. Eine weitere Betreuung des Teilnehmers nach diesem Zeitraum wird durch andere Einrichtungen wie z.B. die Arbeitsassistenten abgedeckt.

#### 1.2.5 **Rahmenbedingungen**

Die Finanzierung erfolgt über Tagsätze, die vom AMS, den Pensionsversicherungsanstalten bzw. der Niederösterreichischen Landesregierung getragen werden. Die Teilnehmer erhalten Stiftungsarbeitslosengeld nach §18 Abs.10 des AIVG oder Deckung zum Lebensunterhalt (DLU) für Notstandshilfebezieher und sind kranken- und unfallversichert. Bezieher von Übergangsgeld sind vollversichert. Das ATZ ist zur regelmäßigen Berichterstattung an die Kostenträger verpflichtet.

Können oder wollen die Teilnehmer nicht zum ATZ-Schiltern pendeln, stehen fünf teilbetreute Wohngemeinschaften zur Verfügung: zwei Wohngemeinschaften mit je vier Plätzen befinden sich in Langenlois, zwei Wohnplätze in Krems und eine Wohngemeinschaft mit sechs Plätzen in Schloss Schiltern. Für die Teilnehmer des Bereichs Landwirtschaft gibt es eine eigene Wohngemeinschaft in Traismauer, die in einem Haus der Caritas untergebracht ist, und nicht von der ATZ-Wohnbetreuerin, sondern von einer Caritas-Mitarbeiterin besucht wird. Träger der Wohngemeinschaften ist das

PSZ. Für die Inanspruchnahme eines Wohnplatzes muss der Teilnehmer eine Benützungsg Gebühr entrichten, die ihm aber vom AMS rückerstattet wird.

Arbeitszeiten im ATZ sind für die Teilnehmer Montag bis Donnerstag von 8.45 bis 17.00 Uhr und am Freitag von 8.45 bis 14.00 Uhr. Es gibt eine fünfzehnminütige Vormittags-, eine halbstündige Mittags- und zwei zehnminütige Nachmittagspausen. Die Arbeitszeiten sind auf den Fahrplan der ÖBB abgestimmt. Das Arbeitstrainingszentrum ist mit dem ÖBB-Bus, der vom Bahnhof Krems über Langenlois nach Schiltern fährt, gut zu erreichen.

Jeder der vier Arbeitsbereiche mit jeweils fünf bis sieben Trainingsplätzen wird von zwei Mitarbeitern des ATZ geführt, und zwar von einem fachlichen und einem sozialpädagogischen Trainingsleiter. Diese haben als gemeinsame Aufgabe die Mitwirkung an der Aufnahme der Teilnehmer, die Erstellung eines individuellen Rehabilitationsplans, die Planung der Arbeitszuteilung und die Praktikumsvorbereitung, bei der sie vom Integrationsbegleiter unterstützt werden. Daneben kommt jeder Mitarbeiter spezifischen Aufgaben nach: Der fachliche Trainingsleiter ist verantwortlich für die Auftragsabwicklung und die fachliche Anleitung der Teilnehmer, der sozialpädagogische Trainingsleiter gibt in Form von Einzel- und Gruppengesprächen Hilfestellung in lebenspraktischen, rechtlichen und finanziellen Fragen und begleitet den Teilnehmer in Krisenzeiten. Eine zusammenfassende graphische Darstellung des sozialpädagogischen Trainingskonzepts und eine Zusammenschau des Prozessverlaufs im ATZ befinden sich im Anhang (Beilage B und Beilage D.2).

#### 1.2.6 Die Arbeit der Psychologin im ATZ

Frau Mag. Renate Lipp ist, wie bereits erwähnt, im Bereich Kopier- und Versandservice als sozialpädagogische Trainingsleiterin eingesetzt. Neben den schon beschriebenen sozialpädagogischen Tätigkeiten führt sie auch die Verhaltensbeobachtung der Probanden durch. Darüber hinaus steht sie allen Teilnehmern des Arbeitstrainings für psychologische Beratung bzw. Einzelgespräche zur Verfügung. Ihre Tätigkeit als Psychologin unterscheidet sich von der Arbeit der Psychologin bei ADA (siehe S. 9ff.) dadurch, dass Frau Mag. Lipp nur bei Bedarf, d.h. beim Vorliegen einer entsprechenden Fragestellung, psychologische Testungen vornimmt, da das Ziel des Arbeitstrainings ja nicht die Abklärung der Arbeitsfähigkeit bzw. die Stellung einer psychologischen Diagnose, sondern die Job-Readiness der Teilnehmer bzw. ihre (Re)-Integration in den Arbeitsprozess ist.

#### 1.3 Vermittlungsorientierte Integrationsbegleitung (IB)

Die Integrationsbegleitung, die von Herrn Kurt Vock geleistet wird, steht grundsätzlich allen Teilnehmern des ATZ zur Verfügung, allerdings können nicht alle tatsächlich in diese Maßnahme übernommen werden, da sich bei manchen Teilnehmern im Zuge des Arbeitstrainings leider herauskristallisiert, dass sie aufgrund ihrer Erkrankung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht (mehr) vermittelbar sind. Vom Bundesministerium für Soziales wird eine Vermittlungsquote von 30% vorgegeben.

In der ersten Phase der Integrationsbegleitung, die ab dem 6. Trainingsmonat beginnt, stehen Berufsorientierung, Bewerbungstraining, Praktikumssuche, -begleitung und -reflexion im Mittelpunkt. Zunächst werden die Interessen des Teilnehmers erhoben und im Rahmen einer Stärken-Schwächen-Analyse seine Eignung für bestimmte Berufsfelder abgeklärt. Sehr wesentlich ist in dieser Phase auch die Entwicklung realistischer Berufsziele des einzelnen Teilnehmers, bei der Herr Vock beratend zur Seite steht. Gemeinsam mit dem Integrationsbegleiter erstellt der Teilnehmer eine Bewerbungsmappe und trainiert diverse Bewerbungstechniken. In Einzelgesprächen werden ihm verschiedene Techniken zur Stellungsuche vermittelt. Danach wird ein den Interessen des Teilnehmers entsprechender Praktikumsplatz, vorzugsweise an seinem Wohnort ausgewählt. Herr Vock legt besonderen Wert darauf, dass seine Klienten möglichst selbstständig beim Vereinbaren eines Betriebspraktikums agieren, so wird der künftige Praktikant z.B. dazu angehalten, selbst die entsprechenden Telefonate durchzuführen, um einen Vorstellungstermin auszumachen. Kommt es zu einem Vorstellungsgespräch, so begleitet Herr Vock seinen Klienten, um nötigenfalls helfend einzuspringen. Während des Praktikums, das bis zu drei Monaten dauern kann (es können aber auch mehrere kürzere Praktika gemacht werden), steht Herr Vock in ständigem Kontakt sowohl mit Praktikanten selbst als auch mit Praktikumsgeber, um individuell erwünschte und / oder benötigte Hilfestellung zu geben oder als „Krisenfeuerwehr“ zu agieren. Nach dem abgeleisteten Praktikum erfolgt eine ausführliche Reflexion über dessen Ablauf.

In der zweiten Phase der Integrationsbegleitung, gegen Trainingsende bzw. bis zu drei Monate danach, stehen Arbeitsplatzsuche und Festigung eines abgeschlossenen Dienstverhältnisses im Vordergrund. Gemeinsam mit dem Integrationsbegleiter wird die Arbeitssuche geplant und mit dessen Hilfestellung auch durchgeführt. Ist ein entsprechender Arbeitsplatz gefunden und kommt es zu einer Einstellung des Teilnehmers, so wird er in der Einstiegsphase von Herrn Vock weiter unterstützt, indem bei auftretenden Problemen Lösungen erarbeitet werden. Konnte bis zum Ende des Arbeitstrainings trotz aller Bemühungen eine Vermittlung des Teilnehmers noch nicht erreicht werden, so wird eine Weiterbetreuung z.B. durch die Arbeitsassistentin organisiert. Auch wenn eine längerfristige Begleitung des Teilnehmers vonnöten ist, wird der Kontakt zu anderen sozialen Institutionen hergestellt.

Die Integrationsbegleitung bietet daneben auch das sogenannte Betriebsservice an. Im Zuge dessen werden Betriebe laufend über die im Arbeitstraining erzielten Fähigkeiten und speziellen Kenntnisse der Teilnehmer informiert und darüber beraten, wie der Einzelne optimal als Arbeitskraft eingesetzt werden kann. Diese Information umfasst auch die Beratung bei Fragen zu den psychischen Beeinträchtigungen des Teilnehmers, die Aufklärung über Fördermöglichkeiten in Zusammenarbeit mit dem AMS und dem Bundessozialamt und ein professionelles Konfliktmanagement. Eine tabellarische Aufstellung aller in der Integrationsbegleitung anfallenden Tätigkeiten befindet sich im Anhang dieses Berichts (Beilage D.3)

## **2. EIGENE TÄTIGKEITEN IM RAHMEN DES PRAKTIKUMS**

### **2.1 Ablauf des Praktikums**

Meine Praktikumsstelle fand ich auf der Liste im Glaskasten des Instituts. Da mich einerseits die Arbeit mit psychisch Erkrankten sehr interessiert und da ich andererseits auch aufgrund eigener Erfahrungen über die Problematik der Arbeitslosigkeit Bescheid weiß und schon immer gern einmal mit Langzeitarbeitslosen arbeiten wollte, erschien sie mir als ideal. Außerdem wohne ich nicht weit von Schiltern entfernt. Ich habe mich ca. ein Jahr vor Antritt des Praktikums telefonisch über das ATZ informiert und mir diverse Prospekte zuschicken lassen. Die erhaltenen Informationen bestärkten mich in meiner Entscheidung für das ATZ-Schiltern. Im Frühjahr 2002 erhielt ich dann die Zusage, dass ich vom 5.8. bis 13.9.2002 meinen Dienst in Schiltern antreten könne, und daraufhin meldete ich das Praktikum im Institut bei Frau Dr. Deimann an.

Zwei Wochen vor Beginn meines Praktikums wurde ich ins ATZ eingeladen, um den Kollegen vorgestellt zu werden. Dabei wurde ich von der ATZ-Leiterin Frau Mag. Eder auch durch alle Bereiche geführt und hatte somit die Möglichkeit, meinen Praktikumsplatz schon vorab genauer kennen zu lernen.

Bei meinem Dienstantritt erhielt ich einen genauen Plan, welchen Abteilungen ich für welchen Zeitraum zugeteilt war. Die ersten beiden Wochen verbrachte ich bei ADA, anschließend war ich für eine Woche im Bügelservice und in der Cafeteria. Die vierte Woche war ich dem Bereich Landwirtschaft in Inzersdorf unterstellt. Während dieser Zeit nahm ich auch an einer halbtägigen Exkursion des gesamten ATZ in die Geschützten Werkstätten und die Tagesheimstätte nach St. Pölten teil. Danach kehrte ich für die restlichen beiden Wochen nach Schiltern zurück und leistete je eine Woche Dienst im Kopier- und Versandservice und in der Holzwerkstätte. In der letzten Woche meines Praktikums habe ich außerdem einen Tag lang bei Lenz-Moser gemeinsam mit einigen Teilnehmern des Arbeitstrainings mitgearbeitet und einen Tag in der Integrationsbegleitung verbracht. Ich habe somit alle Bereiche des ATZ durchlaufen und einen sehr guten Einblick in diese Organisation und ihre Arbeit erhalten.

### **2.2 Durchgeführte Tätigkeiten**

Am 5.8. meldete ich mich um 8.00 bei Frau Mag. Eder, die mich daraufhin gleich an Frau Mag. Suchy bzw. ADA weiterreichte. Hier erhielt ich zunächst einmal sehr ausführliche Informationen über die Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme. An meinem ersten Tag wurde auch eine neue Teilnehmerin aufgenommen, der ich die Haus- und Werkstättenordnung vorlesen durfte. Fixpunkte an diesem Tag waren, wie an jedem weiteren Tag meines Praktikums auch, die Teambesprechung vor Arbeitsbeginn und die Morgen- und Abendrunde, über deren Ablauf ich bereits berichtet habe. Während des Tages suchten Mag. Suchy und ich mehrmals die Teilnehmer bei ihrer Arbeit in den Werkstätten auf, um Arbeitsaufträge zu erteilen, den Fortgang der Tätigkeiten zu kontrollieren und gegebenenfalls auftauchende

Fragen zu beantworten und Probleme zu klären. Zwischendurch gab es diverse Gespräche, bei denen ich hospitierete. Während meiner Zeit bei ADA nahm ich außerdem an einer mehrstündigen Besprechung des gesamten ATZ- und ADA-Teams mit dem Psychiater Dr. Schultes teil, in der einzelne Fälle besprochen wurden und Dr. Schultes auch einen Vortrag über die Schizophrenie hielt. In Leerlaufzeiten stand mir der PC von ADA zur Verfügung, aus dem ich mir viel Material für diesen Bericht holte. Ich wurde dazu angehalten, die Fälle der einzelnen Teilnehmer „nachzuarbeiten“, was bedeutete, dass ich mir alle in den diversen Ordnern enthaltenen Informationen durchlas und aufgrund der darin enthaltenen Testergebnisse und Anamnese- bzw. Explorationsunterlagen Übungs-Gutachten erstellte, die Frau Mag. Suchy dann mit mir durchbesprach und korrigierte. Außerdem durfte ich nach Anamnese- und Explorationsnotizen, mündlichen Informationen von Mag. Suchy und diversen Unterlagen einzelne Abschnitte für Gutachten, die sich gerade in Arbeit befanden, schreiben. Daneben gab es auch allerlei administrative Tätigkeiten zu erledigen, wie das Sammeln und Ablegen verschiedener Befunde und anderer Unterlagen der Teilnehmer. Leider war es mir während der beiden Wochen bei ADA nicht möglich, an der psychologischen Testung eines Teilnehmers teilzunehmen, weil in dieser Zeit aufgrund der herrschenden Hochwasserkatastrophe und wegen Krankenständen meist nur wenige bzw. neu eingestiegene Teilnehmer anwesend waren. Am Höhepunkt des sogenannten Jahrhunderthochwassers waren Mag. Suchy und ich überhaupt ein paar Tage allein, weil zahlreiche Straßensperren es nicht zuließen, dass die ADA-Teilnehmer nach Schiltern kommen konnten. In dieser Zeit beschäftigte ich mich mit Arbeiten zur Erstellung eines Katalogs für die ATZ-Bibliothek, dem Lesen vorhandener Testmanuale und anderer Fachlektüre, Fallstudien und führte viele Fachgespräche mit Mag. Suchy, bei denen ich einen guten Einblick in die praktische Arbeit des Diagnostikers und Klinischen Psychologen bekommen konnte. Während meiner Zeit bei ADA hat einer der Teilnehmer die Maßnahme abgeschlossen, und ich war beim Abschlussgespräch und seiner Verabschiedung anwesend. In der letzten Woche meines Praktikums bekam ich dann auch Gelegenheit, den ADA-Kursen beizuwohnen, in denen mit den Teilnehmer diverse Themen wie z.B. Stressbewältigung bearbeitet und Vorstellungsgespräche mit Hilfe von Videoaufzeichnungen geübt wurden, denn während meiner eigentlichen Zeit bei ADA musste der Kurs aufgrund der geringen Teilnehmerzahlen leider immer entfallen.

In der dritten Praktikumswoche wechselte ich von ADA ins ATZ und arbeitete vom 19. bis 23.8. im Bereich Bügelservice und Cafeteria. Wie bei ADA nahm ich auch hier an den Morgen- und Abendrunden, den täglichen Bereichsbesprechungen und den jeweils zur Mittagszeit stattfindenden Teamsitzungen, in denen die Belange der einzelnen Teilnehmer am AT zur Sprache kamen, teil. Frau DSA Schiller informierte mich ausführlich über das sozialpädagogische Trainingskonzept und ihre Arbeit im ATZ und gab mir die Möglichkeit, die sogenannten Fallmappen, in denen alle Unterlagen zu den einzelnen Teilnehmern gesammelt werden, zu studieren. Wenn der betreffende Teilnehmer zustimmte, durfte ich auch bei Einzelgesprächen hospitieren, leider war dies bei dem einzigen in dieser Woche stattfindenden Einzelgespräch nicht der Fall. Gemeinsam mit den Teilnehmern, einem älteren Mann mit zwanghafter Persönlichkeitsstörung, einem jungen Mann mit schizophrener Erkrankung und drei jungen Frauen mit multiplen Störungsbildern arbeitete ich im Bügelservice an den Maschinen und in der Cafeteria im Service. Dabei ergab sich sehr viel Gelegenheit zur Beobachtung des Verhaltens der Teilnehmer und auch zu

manchen Gesprächen, was mich natürlich besonders interessiert hat. Jeden Morgen machte ich die Tagesabrechnung für die Cafeteria. An einem Nachmittag in dieser Woche fuhr ich mit dem „Wäschebus“ nach Krems, wo ich den ATZ-Laden besichtigte, in dem Produkte aus den Werkstätten verkauft werden, und ein kurzes Gespräch mit der zuständigen Fachkraft führte. Als alle Trainingsleiter an einem Vormittag Teamsupervision hatten, durfte ich während dieser Zeit den Bereich leiten.

Meine vierte Praktikumswoche verlebte ich in der Außenstelle des ATZ, nämlich im Bereich Landwirtschaft in Inzersdorf bei Herzogenburg. Dies war für mich besonders interessant, denn hier traf ich erstmals mit psychiatrisch erkrankten Menschen zusammen, denen man ihre Erkrankung auch tatsächlich anmerkte. Derzeit werden in Inzersdorf neben zwei Alkoholkranken und einem Minderbegabten eine junge Frau mit Borderline-Syndrom und zwei junge Männer mit schizophrenen Erkrankungen betreut. Frau DSA Engelhart erwies sich außerdem als besonders kooperativ und praktikantenfreundlich, d.h. ich bekam täglich mehrere Stunden lang die Möglichkeit, Einzelgesprächen beizuwohnen und solche auch zu führen. Frau Engelhart besprach diese Gespräche danach immer sehr ausführlich mit mir, sodass ich wirklich viel lernen konnte. Natürlich hatte ich auch ausreichend Zeit, die einzelnen Fälle genau zu studieren. Dazwischen arbeitete ich gemeinsam mit den Teilnehmern auf dem Feld und am Hof, wo wir Kürbisse schnitten, Kürbiskerne rösteten, abfüllten und etikettierten und diverse andere bäuerliche Arbeiten vornahmen. Die dabei von mir gemachten Verhaltensbeobachtungen wurden im Anschluss mit Frau Engelhart genauestens durchbesprochen. Einmal habe ich auch einen Teilnehmer in seine Therapiestunde begleiten dürfen, und an einem der Vormittage war ich bei einer Besprechung von Frau Engelhart mit der für die Wohngemeinschaft in Traismauer zuständigen Betreuerin der Caritas zugegen. Am letzten Tag meiner Woche in Inzersdorf nahmen wir an einer Exkursion des gesamten ATZ, also aller Trainingsleiter und Teilnehmer, in die Geschützten Werkstätten und die Tagesheimstätte nach St. Pölten teil, der ein geselliges Beisammensein mit den Landwirtschaft-Teilnehmern im Schrebergarten der fachlichen Trainingsleiterin folgte. Dies bildete einen sehr menschlichen und auch berührenden Abschluss dieser Praktikumswoche.

Vom 2. bis 6. September arbeitete ich im Kopier- und Versandbereich, wo während meiner Anwesenheit drei junge Männer mit Schizophrenie, Depressionen und Suchtproblemen betreut wurden. Auch in dieser Woche nahm ich üblichen Morgen- und Abendrunden und Teambesprechungen teil, studierte die Fälle dieser Abteilung und hospitierte bei Frau Mag. Lipp. Ich erhielt eine Einführung in die Bedienung der Geräte und wurde von Herrn Huber, dem fachlichen Trainingsleiter durchs Lager geführt, in dem einer der Teilnehmer zum Lagerleiter ausgebildet wird. Da soeben ein größerer Auftrag abgeschlossen worden war, jedoch gerade kein neuer anstand, wurden die Teilnehmer zum Flaschenverpacken zur Firma Lenz Moser geschickt, wo es infolge eines Großauftrages einen Engpass an Arbeitskräften gab. Frau Mag. Lipp begleitete die Teilnehmer des Bereichs, und ich machte während ihrer Abwesenheit im Bereich Bereitschaftsdienst, d.h. ich bediente einen Tag lang die Telefonzentrale, bearbeitete Essens- und Anwesenheitsmeldungen und betreute das Lager. Aufgrund der Abwesenheit vieler Teilnehmer entstandene Leerlaufzeiten überbrückte ich in dieser Woche auch durch Mitarbeit bei Frau Weber im Bügelservice.

In der letzten Praktikumswoche schließlich war ich der Holzwerkstätte zugeteilt und führte die bereits mehrfach beschriebenen Tätigkeiten (Teilnahme an Morgen- und Abendrunden und Teambesprechung, Fallstudium und –besprechung, Hospitation bei Einzelgesprächen) nun in diesem für mich noch neuen Bereich durch. Da es in dieser Zeit zu Differenzen mit ADA über Sinn und Zweck eines psychologischen Praktikums kam, konnte ich die Teilnehmer in der Holzwerkstätte (drei Männer mit schizophrener Erkrankung bzw. Angststörungen) nicht wirklich kennen lernen (ich studierte diese Fälle nur aufgrund der Fallmappen), sondern verbrachte etliche Arbeitsstunden wieder im ADA-Bereich, wo ich dem Kurs beiwohnte, bei einem Einzelgespräch zuhörte und bei den üblichen Besprechungen anwesend war. In dieser Woche besuchte ich außerdem für einen Tag die Außenstelle des ATZ bei der Firma Lenz-Moser in Unterwölbling, wo ich gemeinsam mit acht ATZ-Teilnehmern unter der Aufsicht von Frau Faller Flaschen verpackte. Diese Tätigkeit ist bei den ATZ-Teilnehmern sehr beliebt, und deshalb wollte ich gern einmal mitfahren, um zu erkunden, warum dem so sei, zumal es sich bei dieser Tätigkeit um eine sehr anstrengende Arbeit unter ziemlichem Zeitdruck handelt. Trotz der wirklich schweißtreibenden Arbeit habe ich diesen Tag sehr genossen, denn er bot mir eine ausgezeichnete Möglichkeit, meine Beobachtungen und Erfahrungen beim gemeinsamen Arbeiten mit psychisch kranken Menschen zu erweitern und zu vertiefen. Wahrscheinlich ist es der Umstand, dass die Arbeit dort zwar körperlich anstrengend, aber doch wenig anspruchsvoll ist, und daher sehr leicht die Möglichkeit zu einem Erfolgserlebnis bietet, der die Teilnehmer so an dieser Tätigkeit fasziniert. Das Seine trägt wohl auch das ständig spielende Radio dazu bei, das die Atmosphäre recht auflockert. In dieser Woche habe ich außerdem auf eigenen Wunsch einen ursprünglich nicht vorgesehenen Tag mit dem Integrationsbegleiter verbracht, um meinen Gesamteindruck von der Arbeit des ATZ abrunden zu können, denn immerhin stellt die Integrationsbegleitung einen nicht unwesentlichen Teil des Arbeitstrainings dar, den ich mir einfach nicht entgehen lassen wollte. Ich habe mehreren Einzelgesprächen des Integrationsbegleiters mit Teilnehmern beigewohnt, in denen z.B. diverse Probleme der Stellensuche zur Sprache kamen und in denen die Teilnehmer effizientes Telefonieren und das Abfassen eines Lebenslaufs für ihre Bewerbungsmappe übten. Die hohe Professionalität und der sehr menschliche Umgang des Integrationsbegleiters mit seinen Klienten haben mich überaus beeindruckt. Schließlich ergab sich auch noch die Gelegenheit, dem Informationsgespräch von Frau Mag. Eder mit einem Interessenten am Arbeitstraining beizuwohnen und ein Krisengespräch von Frau Mag. Lipp mit einem neu eingestiegenen Teilnehmer, der unter einer schweren depressiven Verstimmung litt und Selbstmordgedanken äußerte, mitzuverfolgen.

### 3. FALLBEISPIELE

Zur Auswahl der Fallbeispiele möchte ich kurz die Gründe erläutern, die mich zur Wahl gerade dieser Fälle bewogen haben. Mit Frau Natascha B. habe ich im Bügelservice und in der Cafeteria zusammengearbeitet und sie daher genauer kennen lernen können. An ihr hat mich vor allem der große Fortschritt, den sie im Arbeitstraining gemacht hat, beeindruckt und auch die Tatsache, dass sie sehr konkrete Ziele hat, an deren Verwirklichung sie recht hartnäckig arbeitet. Am Fall des Herrn Bertram N., mit dem ich mich während meiner Woche in der Landwirtschaft recht intensiv beschäftigt habe, hat mich vor allem die menschliche Tragik tief berührt.

#### 3.1 Fallbeispiel 1: Frau Natascha B<sup>1</sup>.

##### a) *Bisheriger Sachverhalt*

Frau Natascha B. (20 Jahre) wurde nach einem viermonatigen Aufenthalt bei ADA im Jahr 2001 ins ATZ übernommen, wo sie seit 15.4.2002 im Bereich Bügelservice und Cafeteria tätig ist. Sie ist ledig und lebt gemeinsam mit ihrem jüngeren Bruder und den Eltern in einer Mietwohnung in einer niederösterreichischen Kleinstadt, von der aus sie jeden Tag mit öffentlichen Verkehrsmitteln ins ATZ pendelt. Hier möchte sie vor allem ihre Ausdauer und Konzentration verbessern, um anschließend „in einer Firma unterzukommen“. Dort würde sie gerne als Bürohilfs-, eventuell auch als Reinigungskraft tätig sein. Frau Binder möchte „aus meiner Familie heraus und selbstständig sein“ und „ein eigenes Leben führen“. Sie wird das Arbeitstraining voraussichtlich im Juli 2003 abschließen und ihre Prognose für eine Reintegration in den Arbeitsprozess ist derzeit günstig.

##### b) *Anamnese und Exploration*

Frau B. wurde 1982 in Wien geboren, lebte aber seit ihrem 4. Lebensjahr mit ihren Eltern und ihrem um ein Jahr jüngeren Bruder in verschiedenen Orten in Niederösterreich. „Wir sind sehr oft umgezogen“, sagt sie, und das sei „ziemlich schwierig“ für sie gewesen. Frau B. besuchte deshalb auch keinen Kindergarten.

Nach drei Jahren in der Volksschule, wobei sie die erste Klasse eigenen Angaben zufolge freiwillig wiederholte, wurde sie in die Allgemeine Sonderschule überstellt, die sie bis zur Beendigung der Schulpflicht in Tulln besuchte. Frau B. gibt an, gern in die Schule gegangen zu sein, weil sie dort „lauter nette Lehrerinnen“ gehabt habe. Anschließend trat sie eine Lehre als Einzelhandelskauffrau bei Billa an, die sie jedoch nach ca. einem halben Jahr abbrach, weil sie sich den hohen Anforderungen des Berufslebens nicht gewachsen fühlte. Besonders belastend empfand sie während dieser Zeit die Berufsschule, vor allem weil „mir das Rechnen zu schwierig war“. Frau B. arbeitete dann kurze Zeit bei drei verschiedenen Arbeitgebern im Gastgewerbe und war auch als Raumpflegerin tätig. Seit Herbst 2000 ist sie arbeitslos, bezieht

---

<sup>1</sup> Aus Gründen des Datenschutzes wurde ich ersucht, in meinem Bericht nicht die richtigen Namen der Teilnehmer zu nennen. Ich habe, diesem Ersuchen entsprechend, daher die Namen der in den Fallbeispielen beschriebenen Personen geändert.

derzeit DLU vom AMS, hat aber keine finanziellen Probleme. Sie bewarb sich bei verschiedenen Stellen, nahm an einem zweiwöchigen Kurs des BIZ (= Berufsinformationszentrum) teil, konnte jedoch keine fixe Anstellung erreichen. Den Grund für ihre Arbeitslosigkeit sieht die Frau in ihrer mangelnden Ausdauer, aber auch im Umstand, dass sie über keinen Hauptschulabschluss verfügt. Frau B. steht der Arbeit grundsätzlich positiv gegenüber: Arbeit „kann anstrengend sein, muss aber gemacht werden.“ Sie „will arbeiten, denn es macht auch Spaß.“

Natascha B. beschreibt ihre Beziehung zu den Eltern als gut, vor allem das Verhältnis zur Mutter, die „sehr viel aushält“. Über ihren Vater berichtet sie dagegen: „Er hat mir sehr oft Watschen gegeben.“ Nicht gut kommt Natascha mit ihrem Bruder aus, mit dem es häufig „Streitigkeiten“ gebe. Laut Auskunft der Sozialpädagogin hat Natascha B. mit 16 Jahren an Bulimie gelitten, Probleme mit dem Alkohol gehabt und es besteht auch der Verdacht auf einen möglichen Missbrauch durch den Vater in früheren Jahren. Natascha selbst macht widersprüchliche Angaben über ihre Familiensituation.

Soziale Kontakte sind vorhanden, Frau B. verfügt, eigenen Aussagen zufolge, über einen großen Freundes- und Bekanntenkreis. Früher habe es hier oft „Raufereien, vor allem mit Mädchen“ gegeben, nun aber sei sie schon „sehr viel ruhiger“ geworden. In ihrer Freizeit beschäftigt sie sich mit Singen und Tanzen, sie schreibt Gedichte, fährt Skateboard und Snowboard und ist Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr.

Medizinische Befunde liegen aus dem Krankenhaus Tulln vor, wo Frau B. 1955 wegen einer Chlorallergie behandelt wurde und 1997 nach einem Wadenbeinbruch einen Monat stationär aufgenommen war. Außerdem leidet die Frau an einer Sonnenallergie und einer chronischen Gastritis. Neurologische Beschwerden sind nicht bekannt. In einem psychiatrischen Gutachten von Dr. Schultes aus dem Jahr 2000 wird der Frau „Grenzbegabung, Minderbegabung, Störung der Identitätsfindung“ attestiert. Frau B. hat augenscheinlich massives Übergewicht. Ihre sozialpädagogische Trainingsleiterin, Frau Natalie Schiller, berichtet über „Probleme im Umgang mit dem Arzt“ und gibt an, dass sich Stimmungsschwankungen bei Frau B. oft in körperlichen Beschwerden, in erster Linie Magenschmerzen, äußern. Derzeit nimmt die Frau keine Medikamente.

Beim Aufnahmegespräch ins ATZ im April dieses Jahres, zu dem Frau B. alleine erschien, machte sie einen sehr netten, freundlichen Eindruck und wirkte offen, bemüht und kooperativ.

### c) *Psychologische Testung*

Während ihres Aufenthaltes bei ADA wurde Frau Natascha B. im Herbst 2001 einer psychologischen Testung unterzogen, bei der folgende Tests zur Anwendung kamen: ISA, DAUF, FPI-R und AVEM. Die Testergebnisse werden in T-Werten angegeben, wobei ein T-Wert zwischen 40 und 60 eine durchschnittliche Leistung darstellt.

## ISA<sup>2</sup>

In dieser Intelligenztestbatterie erreichte Frau B. im Vergleich mit Normgruppe ein unterdurchschnittliches Gesamtergebnis (Gesamt-IQ = 72, T = 31). Im (unteren) Durchschnittsbereich liegen nur jene Subtestergebnisse, in denen die mittelfristige Gedächtnisleistung, sprachlogisches Denken und die Fähigkeit, Bedeutungen zu analysieren, gemessen werden („Waren merken“ T = 46; „Begriffe bilden“ T = 43; „Sätze ergänzen“ T = 41). Alle anderen Subtestergebnisse sind unterdurchschnittlich, bei Aufgaben, in denen induktiv schlussfolgerndes Denken anhand numerischen Materials geprüft werden, erzielte Frau B. einen weit unterdurchschnittlichen Wert („Zahlenreihen fortsetzen“ T = 29). Insgesamt erscheinen damit zum Testzeitpunkt bei Frau B. die Merkfähigkeit (T = 46) als durchschnittlich, die verbalen Intelligenzfunktionen (T = 35), das figural-räumliche Vorstellungsvermögen (T = 34) als unterdurchschnittlich und die numerischen Intelligenzfunktionen (T = 28) als weit unterdurchschnittlich ausgeprägt.

## DAUF

Im Test zur Erfassung der langfristigen selektiven Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung liegen alle Werte von Frau B. im Durchschnittsbereich. Sie erbringt somit eine normkonforme Arbeitsquantität und -qualität („Anzahl Richtige“ T = 51; „Anzahl Falsche“ T = 48) und reagiert durchschnittlich schnell („Mittlere Zeit Richtige“ T = 52).

## FPI-R

Im Persönlichkeitsfragebogen, den Frau B. durchschnittlich offen und selbstkritisch beantwortet hat („Offenheit“ T = 50), beschreibt sie sich in allen Dimensionen als normkonform. Sie sieht sich selbst als durchschnittlich lebenszufrieden, hilfsbereit und angespannt („Lebenszufriedenheit“, „Soziale Orientierung“, „Beanspruchung“ T = 50) und als eher selbstsicher, gesellig, emotional stabil („Gehemmtheit“ T = 45; „Extraversion“, „Emotionalität“ T = 55) und eher weniger leistungsorientiert („Leistungsorientierung“ T = 45). Frau B. schätzt sich als ziemlich erregbar, unbeherrscht, aggressiv und durchsetzungsfähig ein („Erregbarkeit“, „Aggressivität“ T = 60). Sie macht sich Sorgen um ihre Gesundheit, ist auf Schonung bedacht und neigt zu körperlichen und psychosomatischen Beschwerden. („Gesundheitssorgen“, „Körperliche Beschwerden“ T = 60).

## AVEM

In diesem persönlichkeitsdiagnostischen Verfahren zur Erhebung von differenzierten Selbsteinschätzungen zum Verhalten und Erleben in Bezug auf Arbeit und Beruf ergab die Testung von Frau B. folgende Ergebnisse: Frau B. misst der Arbeit ziemlich hohe subjektive Bedeutung bei („Subjektive Bedeutung der Arbeit“ T = 60), sie ist recht ehrgeizig und stellt relativ hohe Ansprüche an die Güte der eigenen Arbeit

---

<sup>2</sup> Anmerkung der Verfasserin: Da mir die ISA eher schulleistungsabhängig erscheint, hätte ich im Fall von Frau B. aufgrund der Tatsache, dass sie „nur“ die Sonderschule besucht hat, den HAWIE-R verwendet.

(„Beruflicher Ehrgeiz“  $T = 57$ ; „Perfektionsstreben“  $T = 58$ ). Sie kann durchschnittlich gut zwischen Arbeit und Privatleben trennen, ist ziemlich zufrieden mit ihrer über die Arbeit hinausgehenden Lebenssituation und erlebt ausreichende Unterstützung durch nahestehende Menschen („Distanzierungsfähigkeit“, „Erleben sozialer Unterstützung“  $T = 56$ ; „Lebenszufriedenheit“  $T = 57$ ). Mit Misserfolgen kann Frau B. durchschnittlich gut umgehen und sie zeigt auch eine durchschnittlich optimistische Haltung gegenüber Herausforderungen („Resignationstendenz bei Misserfolg“  $T = 52$ ; „Offensive Problembewältigung“  $T = 49$ ). Mit dem beruflich Erreichten ist Frau B. in weit unterdurchschnittlichem Maße unzufrieden („Erfolgserleben im Beruf“  $T = 29$ ), andererseits ist aber auch ihre Bereitschaft, die persönliche Kraft für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe einzusetzen, weit unterdurchschnittlich gering („Verausgabungsbereitschaft“  $T = 20$ ).

**Zusammenfassend kann festgehalten werden**, dass sich bei Frau B. zum Testzeitpunkt eine unterdurchschnittliche kognitive Leistungsfähigkeit feststellen ließ. Dabei zeigten sich in den verbalen Intelligenzfunktionen und im räumlichen Vorstellungsvermögen unterdurchschnittliche, in den numerischen Intelligenzfunktionen weit unterdurchschnittliche Ergebnisse. Lediglich hinsichtlich der Merkfähigkeit erreichte Frau B. einen durchschnittlichen Wert. Dies könnte auf mangelnde Förderung schließen lassen. Was ihre längerfristige Aufmerksamkeit- und Konzentrationsleistung betrifft, so erweisen sich Frau B.s Testwerte als normkonform. Frau B. beschreibt sich als zuverlässigen, hilfsbereiten und belastbaren, aber auch empfindlichen, aggressiven und auf Schonung bedachten Menschen. Ihre arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster zeigen sie als überwiegend gesundheitsförderlich und lassen damit auf eher geringes Arbeitsengagement schließen.

#### **d) *Verhaltensbeobachtung***

Die Verhaltensbeobachtung in den Werkstätten des ATZ ergab, dass Frau B. über gute Grundarbeitsfähigkeiten verfügt. Sie erbringt eine gute Arbeitsleistung von zufriedenstellender Qualität, ist flexibel und daher in verschiedenen Bereichen einsetzbar, ausdauernd, arbeitet aber eher langsam. Frau B. kann sich gut konzentrieren und lässt sich nicht ablenken, sie arbeitet mittlerweile recht motiviert, versteht Arbeitsanleitungen und ist pünktlich bei der Einhaltung der Arbeitszeit. Hier gab es zu Anfang des Trainings Schwierigkeiten, die Frau B. jedoch mittlerweile bewältigt hat. War Frau B. anfangs schüchtern, zurückhaltend und selbstunsicher, so ist sie mittlerweile gut in die Gruppe integriert. Da sie sehr freundlich und tolerant ist, kann sie leicht Kontakte knüpfen. Kritik kann sie gut bewältigen, und sie nimmt diese zum Anlass zu lernen und ihre Leistungen zu verbessern. Frau Natascha B. kann Arbeit und Privatleben gut trennen, und sie bringt auch Engagement und Eigeninitiative in die Arbeitssuche ein. Allerdings hat sie nur wenig Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten. Sie akzeptiert ihre Problematik, arbeitet aber kaum aktiv am Umgang damit und übernimmt kaum Eigenverantwortung. Bei der Erledigung ihrer privaten Angelegenheiten agiert Frau Natascha B. ebenfalls kaum selbstständig, sondern verlässt sich dabei mehr auf ihre Mutter.

### e) ***Geplante Intervention***

Frau Natascha B. wird noch bis zum Sommer nächsten Jahres im ATZ verbleiben. Ihr Ziel, das sie derzeit sehr hartnäckig verfolgt, ist es durchzuhalten und ihre Ausdauer zu verbessern. Außerdem möchte sie noch lernen, besser mit Leerlaufzeiten umzugehen, und an ihrer Arbeitsmotivation arbeiten. Angebracht erscheint ihrer zuständigen Trainingsleiterin auch ein längerfristiges Training der sozialen Kompetenzen. Wegen der Familienproblematik wurde ihr auch geraten, eine Familienberatungsstelle aufzusuchen. Im Sinne von mehr Selbstständigkeit wäre eine Ablösung von der Familie hilfreich. Um dies zu erreichen, wurde Natascha von Seiten ihrer Trainingsleiterin zu einer Einzeltherapie geraten. Um eine strukturiertere Freizeitgestaltung zu ermöglichen, wurde der Kontakt zu einem Jugendtreff in ihrem Heimatort hergestellt. Aufgrund der guten Fortschritte, die Frau B. während ihrer Zeit im ATZ schon gemacht hat, ist auch durchaus denkbar, dass sie den Lehrabschluss nachholt. Dafür werden neben der eingangs erwähnten Bürotätigkeit auch die Berufe Kosmetikerin, Masseurin oder Friseurin ins Auge gefasst. Aufgrund der günstigen Prognose für eine Integration in den Arbeitsprozess wird sie im Oktober 2002 in die Integrationsbegleitung übernommen werden, um im Rahmen eines oder mehrerer Betriebspraktika abzuklären, wohin ihre Interessen letztlich tendieren, und möglicherweise eine geeignete Stelle zu finden.

### 3.2 **Fallbeispiel 2:     Herr Bertram N.**

#### a) ***Bisheriger Sachverhalt***

Herr Bertram N. (20 Jahre) kommt aus einem Dorf in Niederösterreich, wo er bei seinem Vater lebt. Seit Februar dieses Jahres ist er Teilnehmer am Arbeitstraining, das er in der Landwirtschaft absolviert. Er wohnt in der WG Krems zusammen mit einem ATZ-Teilnehmer, der ebenfalls in Inzersdorf arbeitet. Herr Bertram N. leidet an schizoaffektiver Psychose und Angststörung, deshalb ist es ihm derzeit auch unmöglich, einer regulären Berufstätigkeit nachzugehen. Herr N. akzeptiert seine Krankheit allerdings nicht, er möchte möglichst schnell das Arbeitstraining beenden, um eine Gärtnerlehre zu machen. Ca. ein Jahr vor Beginn des Arbeitstrainings nahm er an der Arbeitsdiagnostischen Arbeitsmaßnahme in Schiltern teil.

#### b) ***Anamnese und Exploration***

Herr H. wuchs gemeinsam mit seinem um ein Jahr älteren Bruder, der an der Universität Wien Publizistik und Musik studiert, im elterlichen Einfamilienhaus in sehr guten finanziellen Verhältnissen auf. Sein Vater ist leitender Angestellter bei der Wien-Strom, seine Mutter Gehaltsverrechnerin. Die Eltern haben sich vor einem Jahr getrennt und leben derzeit in Scheidung. Bertrams Verhältnis zu den Eltern ist sehr unterschiedlich: Zum Vater besteht ein sehr gutes Verhältnis, zur Mutter dagegen ein ausgesprochen schlechtes. Er wirft ihr vor, sich zu wenig Zeit für ihn zu nehmen, ihn stets zu spät abzuholen, als ausgemacht gewesen wäre, zu lange zu schlafen, nicht mit ihm reden zu wollen und ihm ständig zu sagen, dass er in eine Anstalt gehöre. Sein Vater und Bertram wünschen sich eine intakte Familie und geben der Mutter die

Schuld am Auseinanderbrechen ihrer „heilen Welt“. Aussagen von Vater und Sohn zufolge hat die Mutter die Familie verlassen, weil sie die Situation mit dem kranken Sohn nicht mehr verkraften konnte. Laut Auskunft der sozialpädagogischen Trainingsleiterin Frau Engelhart jedoch, hat die Mutter in einem Telefongespräch als Grund die Alkoholproblematik ihres Gatten angegeben und versichert, sie leide sehr darunter, dass aller Welt von Bertram und seinem Vater der Eindruck vermittelt werde, sie wäre eine „Rabenmutter“. Der Rat von Frau Engelhart, doch eine Mediation oder Familienberatung aufzusuchen, wurde von beiden Seiten mit der Begründung abgelehnt, der andere Partner wolle das nicht. Im Zuge dieser katastrophalen Familiensituation steht Bertram selbst unter großem Druck und leidet an Zerrissenheit und Orientierungslosigkeit, was sich auch in seinem Verhalten niederschlägt. Er betrachtet Frau Engelhart als eine Art Ersatzmutter und sucht sehr stark Anschluss an ihre Familie. Er will ständig „babysitten“, möchte die Wochenenden bei Familie Engelhart verbringen und meint: „Ich beneide den Gabriel (= fünfjähriger Sohn der Engelharts) sehr um seine Familie.“

Herr N. besuchte ein Jahr lang die Vorschule, danach vier Jahre lang die Volksschule und weitere vier Jahre die Hauptschule in seinem Heimatort. Anschließend trat er ins TGM in Wien ein. Bis dahin war er ein guter bis sehr guter Schüler gewesen, der Besuch des TGM jedoch überforderte ihn, es kam zu einem eklatanten Leistungsabfall, weswegen Herr N. diese Schule auch verlassen musste. Die Folge waren massive Konflikte mit den Eltern. Herr N. klagte über Müdigkeit, körperliche Beschwerden im Sinne von Verspannungen und Konzentrationsschwierigkeiten und zog sich von der Außenwelt zurück. Er selbst berichtet, er wäre in dieser Zeit tagelang meist nur vor dem Fernsehapparat gesessen. Im September 2000 begann er eine Gärtnerlehre bei der MA42 (Wiener Stadtgartenamt), die er jedoch wegen mangelhafter Arbeitsleistungen und Konflikten mit den Kollegen abbrechen musste.

Im Oktober 2000 wurde er stationär im Waldviertel-Klinikum in Eggenburg aufgenommen, weil bei ihm schwere Angstzustände aufgetreten waren. Hier fand auch eine psychiatrische Begutachtung statt, in der ihm eine unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit (Gesamt-IQ = 70<sup>3</sup>), massive Schwächen in der sozialen Anpassungsfähigkeit, im sozialen Verständnis und in der Konzentration diagnostiziert wurden. Als persönliche Stärken wurden sein Allgemeinwissen und gutes rechnerisches Denken vermerkt, er sei arbeitsfähig, es werde aber ein geschützter Arbeitsplatz empfohlen. Nach seiner Entlassung wurde Herr N. von seinen Eltern bei verschiedenen Betreuungseinrichtungen und für diverse Kurse im WIFI angemeldet. Inwiefern Herr N. in der Lage war, diese tatsächlich zu besuchen, konnte nicht eruiert werden, in seinem Lebenslauf gibt er jedoch an, besondere PC-Kenntnisse zu haben, weil er entsprechende Kurse am WIFI absolviert habe.

Vom AMS an ADA überwiesen, wurde er am 23.3.2001 in die arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme aufgenommen. In seiner ersten Wochenreflexion schreibt er über das Aufnahmegespräch, er habe „vorher mit Mutter Vorstellungsgespräch geübt“. Hierin könnte man einen Hinweis auf Nichtakzeptanz der Krankheit des Sohnes von Seiten der Mutter sehen. Nach drei Monaten brach er die

---

<sup>3</sup> Im Gutachten des Waldviertel-Klinikums sind keine weiteren Testwerte enthalten, und es wird auch nicht angegeben, welchem Test Herr N. unterzogen wurde.

Arbeitsdiagnostische Maßnahme vorzeitig ab, weil sein Vater eine Lehrstelle für ihn gefunden hatte. Er trat diese an und arbeitete bei der MA43 als Friedhofs- und Ziergärtner. Bereits nach zwei Monaten brach er aber auch diese Lehre wieder ab.

Herr Bertram N. verfügt nur über wenige sozialen Kontakte, worunter er sehr leidet, denn er wünscht sich nichts sehnlicher als gleichaltrige Freunde. Hoffnungen, er werde sich mit seinem WG-Partner befreunden, haben sich zerschlagen, da die beiden, was Charakter und sozialen Hintergrund betrifft, viel zu konträr sind. Bertram beklagt sich häufig über seinen Mitbewohner, der sehr vulgär rede, heimlich trinke, ihm den Zigarettenrauch ins Gesicht blase, ihn verspötte und bedrohe. Herr N. gibt an, früher eine Freundin gehabt zu haben, die ihn aber „stehen gelassen“ habe, als er sich infolge der Krankheit stark veränderte, was Bertram so kommentiert: „Das ist verständlich, dass man so einen wie mich nicht will.“ In seiner Freizeit betreibt Herr N. sehr viel Sport, er geht Rad fahren und laufen, betreibt Krafttraining und Tischtennis und nimmt Tennisstunden. Dementsprechend gut ist seine körperliche Kondition. Außerdem liest Herr B. sehr viel, vor allem Bücher über Pflanzen, Physik, Astronomie und Chemie.

Von seiner zuständigen Trainingsleiterin konnte ich erfahren, dass Herr große Schwierigkeiten beim Einhalten von Regeln und im Umgang mit anderen Teilnehmern und den Vorgesetzten hat. Er hat einen starken Willen, was sich zwar positiv auf seine Zielsetzung auswirkt, wodurch aber andererseits auch die ständige Gefahr der Selbstüberschätzung gegeben ist. Bertram pflegt seinen Willen rigoros durchzusetzen und ist nicht kooperationsbereit, wenn er sich etwas vorgenommen hat. Daher gibt es oft Reibereien. Bertram zeichnet sich andererseits durch großes Bemühen und Beharrlichkeit aus und ist sehr ehrgeizig. Er reagiert äußerst positiv auf Lob und Freundlichkeit. Jedoch kann er sich über Kleinigkeiten wie den Umstand, dass das Dorfgasthaus eine Woche Urlaub hatte und er darum nicht dorthin zum Mittagessen gehen konnte, sehr aufregen. Bertram redet sehr viel und sehr laut, was andere Teilnehmer oft als störend empfinden und ihn deswegen ärgern. Er leidet sehr darunter, dass manche Dorfkinder die ATZ-Teilnehmer als die „Engelhart-Deppen“ verspotten. Herr N. ist wenig selbstsicher und es fällt ihm schwer, seine Krankheit anzunehmen und mit ihr umzugehen. Er will sich ständig selber beweisen, dass er nicht krank ist, setzt sich damit aber massiv unter Druck, wie überhaupt mit allem, was er tut. Ein von Frau Engelhart in einem Einzelgespräch mit Herrn N. verwendetes Bild, scheint mir seine Persönlichkeit sehr treffend zu beschreiben. Sie sagte, Herr B. komme ihr vor wie „ein Igel, der dauernd alle Stacheln aufgestellt hat“, ein Bild, das auch Herr B. für sich akzeptieren konnte.

Psychiatrisch betreut wurde Herr B. bis August 2002 von Dr. Schultes in Krems. Nach heftigen Diskussionen mit seiner Trainingsleiterin, in denen Bertram äußerte, Dr. Schultes sei „schlampig“ und habe ihn nicht begrüßt, wechselte er zu einem Psychiater nach Wien. Herr N. nimmt täglich 1 Tablette Solian, Rispertal wurde von Dr. Schultes abgesetzt.

### c) *Psychologische Testung*

Während seines Aufenthaltes bei ADA wurde Herrn Bertram N. im Frühjahr 2001 einer psychologischen Testung unterzogen, bei der folgende Tests zur Anwendung kamen: ISA, DAUF, FPI-R und AVEM. Die Testergebnisse werden in T-Werten angegeben, wobei ein T-Wert zwischen 40 und 60 eine durchschnittliche Leistung darstellt.

#### ISA

Herr N. erreichte im Vergleich mit der Normstichprobe ein Gesamtergebnis im unteren Durchschnittsbereich (Gesamt-IQ = 90; T = 43), wobei die numerischen Intelligenzfunktionen mit einem Wert im oberen Durchschnittsbereich (T = 104) zum Testzeitpunkt am besten ausgeprägt erschienen. Die Ergebnisse der verbalen Intelligenzfunktionen liegen wiederum im unteren Durchschnittsbereich (T = 44). Unterdurchschnittlich waren Herrn B.s Leistungen in jenen Aufgabengruppen, die das figural-räumliche Vorstellungsvermögen und die Merkfähigkeit messen (jeweils T = 37).

#### DAUF

Im Test zur Erfassung der langfristigen selektiven Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung waren alle Testwerte von Herrn N. unterdurchschnittlich, was den Rückschluss auf eine verminderte Konzentrationsfähigkeit bei längerdauernder Belastung („Anzahl Richtige“ T = 38), eine herabgesetzte Konzentrationsfähigkeit („Anzahl Falsche“ T = 38) und eine knapp unterdurchschnittliche Aufmerksamkeitsleistung („Mittlere Reaktionszeiten“ T = 39) zulässt.

#### FPI-R

Den Persönlichkeitsfragebogen beantwortete Herr N. durchschnittlich offen und selbstkritisch („Offenheit“ T = 45). Er beschreibt sich selbst als eher selbstbeherrscht („Gehemtheit“ T = 55) und gesundheitsbewusst („Gesundheitssorgen“ T = 55), als durchschnittlich lebenszufrieden, leistungsorientiert, erregbar, aggressiv und emotional stabil („Lebenszufriedenheit“, „Leistungsorientierung“, „Erregbarkeit“, „Aggressivität“, „Emotionalität“ T = 45). Weiters sieht er sich selbst als eher weniger sozial orientiert, eher introvertiert und gesund („Soziale Orientierung“, „Extraversion“, „körperliche Beschwerden“ T = 40). Auffallend ist sein unterdurchschnittlicher Wert im Subtest „Beanspruchung“ (T = 25), wodurch Herr N. zum Ausdruck bringt, dass er sich nicht angespannt und gestresst, sondern unterfordert fühlt. Diese Selbsteinschätzung entspricht sehr stark dem Wunschbild, das Herr N. von sich hat.

#### AVEM

In diesem Fragebogen zur Erhebung von differenzierten Selbsteinschätzungen zum Verhalten und Erleben in Bezug auf Arbeit und Beruf fallen das einerseits überdurchschnittlich hohe Streben nach beruflichem Vorwärtkommen („Beruflicher Ehrgeiz“ T = 66) und andererseits die überdurchschnittlich hohe Resignationstendenz bei Misserfolgen (T = 62) auf, die anzeigt, dass Herr B. nur sehr schlecht mit Misserfolgen umgehen kann. Er misst der Arbeit einen relativ hohen Stellenwert in

seinem Leben bei, gibt an, sich eher gut psychisch von der Arbeit erholen zu können und eher viel Unterstützung durch nahestehende Menschen zu erhalten („Subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit“, „Distanzierungsfähigkeit“, „Erleben sozialer Unterstützung“  $T = 54$ ). Er beschreibt sich als durchschnittlich bereit, die persönliche Kraft für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe einzusetzen, durchschnittlich perfektionistisch, was Arbeitsqualität und Zuverlässigkeit betrifft, und durchschnittlich psychisch stabil („Verausgabungsbereitschaft“  $T = 50$ ; „Perfektionsstreben“, „Innere Ruhe und Ausgeglichenheit“  $T = 51$ ). Gegenüber Herausforderung und Problemen erweist er sich mit einem unterdurchschnittlichen Wert („Offensive Problembewältigung“  $T = 36$ ) als passiv und pessimistisch. Er äußert eine unterdurchschnittliche Zufriedenheit mit seiner Gesamtsituation („Lebenszufriedenheit“  $T = 27$ ) und eine weit unterdurchschnittliche Zufriedenheit mit dem beruflich Erreichten („Erfolgserleben im Beruf“  $T = 20$ ).

**Zusammenfassend ergibt die psychologische Testung damit folgendes Bild:**

Zum Testzeitpunkt war bei Herrn Bertram N. eine durchschnittlich gute kognitive Leistungsfähigkeit festzustellen, wobei die numerischen Intelligenzfunktionen deutlich besser ausgeprägt erscheinen als die verbalen Intelligenzfunktionen. Hinsichtlich des figural-räumlichen Vorstellungsvermögens und der Merkfähigkeit sind unterdurchschnittliche Leistungen festzuhalten. Reaktionsgeschwindigkeit, Arbeitsquantität und Arbeitsqualität sind signifikant reduziert, was auf eine eingeschränkte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit hindeutet. Herr Bertram N. beschreibt sich als normkonforme Persönlichkeit und gibt an, unterfordert zu sein, was mit dem Wunschbild von sich selbst übereinstimmt. Er ist überdurchschnittlich ehrgeizig und mit seiner Gesamtsituation und dem bisher Erreichten äußerst unzufrieden. Allerdings gibt er bei Misserfolgen sehr leicht auf und nimmt bei auftauchenden Problemen eine passive und pessimistische Haltung ein.

**d) *Verhaltensbeobachtung***

Herr Bertram N. hatte am Anfang des Arbeitstrainings große Probleme, die Arbeits- und Pausenzeiten einzuhalten, und kam sehr oft zu spät. Hier hat er mittlerweile gute Fortschritte gemacht und sich stark verbessert, dennoch kommt es immer wieder vor, dass er z.B. den Zug versäumt und darum erst später zur Arbeit erscheint. Zeigte er zu Beginn des Arbeitstrainings ein deutlich verlangsamtes Arbeitstempo und erledigte er ihm aufgetragene Arbeiten sehr mangelhaft, so hat er sich auch hier sehr gesteigert. Anfangs hatte Herr N. auch große Schwierigkeiten, länger andauernde Tätigkeiten durchzuführen. Herr N. arbeitet wenig selbstständig und braucht kontinuierliche Anleitung. Seine Konzentrationsfähigkeit ist deutlich herabgesetzt. Er kann sich nur für kurze Zeit konzentrieren, gleitet immer wieder in seine Gedankenwelt ab und ist aus dieser nur sehr schwer wieder herauszuholen. Herr N. ist gut in die Gruppe integriert, allerdings präsentiert er sich den Kollegen gegenüber nur gelegentlich umgänglich. Er neigt zu Haarspaltereien und Trotzreaktionen, vor allem wenn seine Arbeitsleistung kritisiert wird. Eigene Anliegen in Bezug auf die Arbeit kann er sehr gut vorbringen, und er ist auch vehement bestrebt, diese durchzusetzen. Wenn er sich ein Ziel gesetzt hat, strebt er dieses mit Beharrlichkeit an, er ist fleißig, lernwillig und fast immer ehrlich. Stärken sind vor allem seine gute körperliche Kondition und seine vielen Interessen. Was seine persönlichen Angelegenheiten betrifft, so zeigt er jedoch wenig Selbstständigkeit und Eigeninitiative. Vieles wird vom Vater für ihn organisiert, der täglich in der

Landwirtschaft anruft, um nachzufragen, wie es Bertram geht und ob er etwas für ihn tun könne.

e) ***Mögliche Intervention***

Derzeit ist Herr N. sehr bestrebt, das Arbeitstraining abzuberechnen, da er der Meinung ist, er habe sich ohnehin schon so stark verbessert, dass eine Integration ins normale Arbeitsleben gerechtfertigt erscheint. In dieser Haltung wird er einerseits vom Vater, der ständig auf der Suche nach einer Stelle als Gärtnerlehrling ist, andererseits aber auch von Bekannten, die ihm einen Kontakt zum Landeshauptmann vermitteln wollen, um diesen um Unterstützung beim Finden einer Lehrstelle zu bitten, bestärkt. Inwiefern letzteres der Realität entspricht oder doch eher der Phantasie von Herrn B. entspringt, ist unklar. Angesichts der Tatsache, dass er in der Vergangenheit bereits zweimal eine entsprechende Lehre nach kurzer Zeit wegen Schwierigkeiten mit den Kollegen abgebrochen hat und in Anbetracht seines gegenwärtigen psychischen Zustandes, muss von diesem Vorhaben dringend abgeraten werden. Hier wäre die Gefahr einer Dekompensierung doch zu groß. Förderungsschwerpunkte in Herrn Bertrams Reha-Plan sind zur Zeit mehr Toleranz und Rücksicht auf andere. Eine Fortsetzung des Arbeitstrainings ist auch deshalb notwendig, weil es noch nicht klar ist, ob Herr Bertram überhaupt eine Chance auf dem freien Arbeitsmarkt hat und nicht besser in einem geschützten Bereich unterkommen sollte. Es scheint auch angezeigt, dass die Medikation überprüft wird, denn aufgrund einiger Anzeichen wird vermutet, dass Herr N. neu eingestellt gehörte. Was den Aufbau eines sozialen Netzes betrifft, so wäre zu überlegen, ob man nicht den Kontakt zu einer Jugendberatungsstelle wie z.B. dem Jugendtreff Pulverturm in Krems, dem Standort seiner WG, suchen sollte, um Herrn N. eine strukturierte Freizeitgestaltung zu ermöglichen, bei der er eventuell auch Freundschaft mit Gleichaltrigen schließen könnte. Außerdem hat die Erfahrung im Umgang mit Herrn N. gezeigt, dass er nach einem Einzelgespräch mit Frau Engelhart, um das er auch regelmäßig bittet, immer ruhiger und umgänglicher ist. Deshalb glaube ich, dass eine Therapiestunde alle zwei Wochen in diesem speziellen Fall nicht ausreicht. Angesichts der vielen Probleme in der Familie, die Herrn N. sehr bedrücken, würde ich daher dringend zu einer Intensivierung der Psychotherapie raten. Was die Familie des Herrn N. betrifft, so ist es unerlässlich, möglichst rasch eine Lösung der wirklich schwierigen Situation zu finden, da Herr N. sehr darunter leidet, wofür mir eine Familientherapie zielführend erscheint. Zumindest sollten die Eltern schnellstens einen Mediator aufsuchen. Darüber hinaus würde ich den Eltern raten, sich einer Angehörigengruppe von Personen mit schizophrenen Erkrankungen anzuschließen, um dort den richtigen Umgang mit dieser Krankheit zu erlernen. Und schließlich würde ich Herrn N. so schnell wie möglich in eine andere WG verlegen, da er von seinem Arbeitskollegen, mit dem er in Krems zusammenwohnt und der sehr aggressiv ist, doch ziemlich gequält wird.

#### 4. REFLEXION

Obwohl das ATZ seit nunmehr zehn Jahren besteht, wissen viele Menschen in der näheren Umgebung nicht wirklich, was dort eigentlich gemacht wird. Viele meinen, es wäre eine geschützte Werkstatt, in der Behinderte arbeiten, andere wiederum fürchten sich sogar vor den Teilnehmern, weil sie diese aufgrund ihrer psychiatrischen Erkrankungen für gemeingefährlich halten, und gelegentlich werden Teilnehmer auch als „Deppen“ verspottet. Hier könnte meines Erachtens eine bessere Öffentlichkeitsarbeit viel zur Aufklärung beitragen. Bei Recherchen über meine Praktikumsstelle im Internet entdeckte ich z.B. zwar eine Homepage, diese erweist sich aber bei näherer Betrachtung als wenig aussagekräftig und informativ. Aber auch innerhalb der ATZ-Mauern herrscht eine gewisse Unklarheit. So ist meines Erachtens z.B. nicht allen ATZ-Mitarbeitern klar, was bei ADA geleistet wird und umgekehrt und worin die Unterschiede dieser beiden Projekte wirklich liegen. Das Arbeitsklima kann sowohl im ATZ als auch bei ADA als ein sehr gutes bezeichnet werden, was sicherlich dem Wohle der Klienten dienlich ist.

Beide Projekte sind von der Idee her gewiss als sehr positiv zu bewerten. In der Praxis sieht es jedoch leider etwas anders aus. So werden vom AMS in den letzten Jahren vermehrt Personen dem Arbeitstraining zugewiesen, von denen von vornherein feststeht, dass sie nicht (mehr) in den Arbeitsprozess eingegliedert werden können oder wollen, und man gewinnt den Eindruck, dass hier das AMS einfach unvermittelbare Menschen an ADA oder das ATZ abschiebt, um sie aus der Arbeitslosenstatistik herauszubekommen. Als Beispiel sei hier ein 57-Jähriger angeführt, der offen erklärt, keine Beschäftigung mehr annehmen zu wollen, weil sich das so kurz vor der Pensionierung ja ohnehin nicht mehr auszahlen würde. Wenn man die Situation auf dem Arbeitsmarkt allerdings realistisch betrachtet, muss man diesem Mann leider recht geben, denn es ist in Zeiten wie diesen, in denen nur der Junge und Gesunde zu zählen scheint, nahezu unmöglich, einen älteren Menschen zu vermitteln. Und so wird dieser Mann einfach 15 Monate lang durch das Programm durchgeschleust, obwohl diese Vorgangsweise eindeutig an der Zielsetzung des ATZ vorbeigeht und damit eventuell ein Geeigneter seiner Chance beraubt wird. Das darf man aber keineswegs dem ATZ anlasten, es müsste vielmehr dem AMS zu einer Änderung dieser „Praxis“ geraten werden.

ADA soll, wie bereits erwähnt, bei Menschen, die trotz vieler Bemühungen keinen Arbeitsplatz finden oder die zwar immer wieder vermittelt werden, aber auf keiner Stelle lange bleiben, prüfen, worin ihr Handicap besteht. Als sehr positiv sehe ich in diesem Zusammenhang den Zeitraum von vier Monaten, der nicht nur eine psychologische Testung, sondern auch eine umfangreiche Beobachtung des Arbeitsverhaltens ermöglicht und es erlaubt, den Klienten relativ gut kennen zu lernen und sich ein umfassendes Bild zu verschaffen. Als sehr aufschlussreich können sich dabei auch die regelmäßig abzufassenden Wochen- und Tagesreflexionen erweisen und nicht zuletzt die schriftlichen Übungen im ADA-Kurs, die oftmals sehr viel über die Persönlichkeit des Betreffenden aussagen und so aus Einzelgesprächen gewonnene Erfahrungen ergänzen und abrunden. Die ATZ-Teilnehmer wiederum können während der 15 Monate, die das Arbeitstraining dauert, wirklich an sich arbeiten und ihre Fähigkeiten verbessern und neue Fertigkeiten erwerben.

Andererseits erweist sich diese lange Dauer der Maßnahme in manchen Fällen auch als ungünstig. Nach über einem Jahr haben sich viele der Teilnehmer schon sehr an die Situation im ATZ gewöhnt, sich manchmal auch zu intensiv an die ATZ-Mitarbeiter angeschlossen und wollen daher oft nicht mehr weg. Im Grunde sind im ATZ auch nicht wirklich realistische Arbeitsbedingungen gegeben, denn es wird doch sehr stark auf die individuelle Belastbarkeit des Einzelnen Rücksicht genommen, es herrschen weder Leistungsdruck (eine Ausnahme bildet hier allerdings die Arbeit bei Lenz-Moser) noch Konkurrenzkampf, was einen Arbeitsplatz im ATZ von den meisten anderen Arbeitsplätzen auf dem freien Arbeitsmarkt eklatant unterscheidet. Das mag auch einer der Gründe sein, warum im Endeffekt nur sehr wenige Teilnehmer nach Abschluss des Trainings tatsächlich einen Arbeitsplatz außerhalb geschützter Bereiche finden. Laut Auskunft des Integrationsbegleiters ist es schwierig, die von den Kostenträgern vorgeschriebene jährliche Vermittlungsquote von 30% zu erreichen. Dass Herr Vock es dennoch schafft, diese Zahl überhaupt nicht erst unmittelbar vor dem Stichtag zu erreichen, ist meines Erachtens seiner ausgezeichneten Kompetenz, von der ich mich während meines Aufenthaltes in der IB überzeugen konnte, und seinem immensen Einsatz, der weit über seine Dienstpflichten hinaus geht, zu danken. Es wäre allerdings zu überlegen, ob man die IB nicht zeitlich ausweiten sollte. Hat ein Teilnehmer z.B. am Ende der IB einen Arbeitsplatz gefunden, so endet damit das Arbeitstraining. In der Praxis schaut es aber nun oft so aus, dass ein Teilnehmer aufgrund des großen Engagements des Integrationsbegleiters sehr wohl einen Arbeitsplatz hätte, der Arbeitgeber aber nicht gewillt ist, den Teilnehmer sofort anzustellen, weil das AMS ja ohnehin noch für die restlichen Monate Zahlungen leistet, und ihn erst dann fix aufnimmt, wenn die 15 Monate ATZ „abgeleistet“ sind. Diese Vorgangsweise ist vom unternehmerischen Standpunkt betrachtet durchaus einsichtig. Für den Integrationsbegleiter wirkt sie sich jedoch nachteilig aus, weil ihm der betreffende Teilnehmer aus den zu erreichenden 30% hinausfällt. Dass Herr Vock angesichts dieses Problems dennoch die vorgeschriebene Vermittlungsquote erreichen kann, spricht sehr für die Qualität seiner Arbeit. Es wäre aber zu überlegen, inwiefern man hier eine bessere Lösung finden könnte, um den Integrationsbegleiter in Fällen, wie dem soeben beschriebenen, nicht gleichsam um die Früchte seiner Arbeit zu bringen.

Vielfach herrschen bei potentiellen Arbeitgebern recht unrealistische Vorstellungen über die Belastbarkeit und die Fähigkeiten der ATZ-Teilnehmer. So bestehen von beiden Seiten teils überzogene Erwartungen, die oft in Enttäuschung münden, was die Situation eines betroffenen Teilnehmers sicher nicht verbessert, wenn er sich Hoffnungen gemacht hat, die sich in der Realität dann trotz aller Bemühungen nicht verwirklichen lassen. Es könnte aber meiner Meinung nach auch sein, dass sich die Bezeichnung „Training“ als hinderlich für eine mögliche Einstellung eines Teilnehmers auswirkt. Der Begriff „Arbeitstraining“ impliziert, dass Arbeit etwas ist, was der Betroffene erst üben musste, um es zu können. Dies könnte eventuell dazu angetan sein, einen potentiellen Arbeitgeber trotz umfassender Information über Sinn und Zweck des Arbeitstraining aufgrund festgefahrener Meinungen und persönlicher Vorurteile vor der Einstellung eines ATZ-Teilnehmers zurückschrecken zu lassen.

Ich sehe ein, dass es der Konzentration und Arbeitsaufmerksamkeit nicht dienlich ist, wenn die Teilnehmer am Arbeitstraining während der Arbeitszeit zu viel miteinander sprechen. Andererseits dürfte ein isoliertes Nebeneinander- statt Miteinanderarbeiten

nicht unbedingt zur Arbeitszufriedenheit beitragen. Denn ein Ziel des Arbeitstrainings sollte es ja auch sein, Freude an der Arbeit zu wecken bzw. zu erhalten. Es ist mir aufgefallen, dass in jenen Bereichen, in denen es keinerlei soziale Einschränkungen gab, richtiges Gemeinschaftsgefühl aufkam, was sehr zur allgemeinen Zufriedenheit beitrug. Als Beispiel sei hier die Außenstelle bei Lenz-Moser erwähnt. Hier wird wirklich körperlich schwer gearbeitet, dennoch ist es gerade dieser Bereich, der sich bei den Teilnehmern besonderer Beliebtheit erfreut. Generell konnte ich feststellen, dass überall dort, wo gemeinsam anstatt nebeneinander gearbeitet wurde, eine entspannte Atmosphäre und hohe Arbeitszufriedenheit herrschte, so z.B. auch in der Landwirtschaft. Eine Besonderheit des Bereichs Landwirtschaft stellt die Tatsache dar, dass es sich um einen wirklichen Bauernhof und somit um eine tatsächlich realistische Arbeitsumgebung handelt, während man in den Werkstätten des ATZ gelegentlich eher den Eindruck einer künstlichen Arbeitswelt gewinnen könnte. Und schließlich soll nicht unerwähnt bleiben, dass es von den Teilnehmern sehr geschätzt wird, wenn Trainingsleiter nicht nur Aufsicht führen, sondern sich selbst aktiv an der Arbeit beteiligen und dabei mit den Teilnehmern ins Gespräch kommen.

Aufgrund des Umstandes, dass im ATZ Menschen mit zum Teil schweren psychiatrischen Erkrankungen arbeiten, die sich gelegentlich auch an der Grenze zum Akutstadium befinden, halte ich die beiden Stunden, die der zuständige Psychiater alle vier bis sechs Wochen im ATZ verbringt, wo er nicht mit den Klienten selbst, sondern nur mit den Trainingsleitern zusammenkommt, als eindeutig zu wenig. Meiner Meinung nach müsste er, wenn schon nicht dauernd anwesend, so doch ständig erreichbar sein, um bei Bedarf den Trainingsleitern auch zur Seite stehen zu können. Auch die obligatorische Therapiestunde alle zwei Wochen für jeden Teilnehmer erscheint mir in einzelnen Fällen schlicht und einfach als nicht ausreichend. Hier müsste man eine Lösung finden, die den individuellen Bedürfnissen der Teilnehmer mehr entspricht. Und es sollte wahrlich auch nicht vorkommen, dass ein Teilnehmer regelmäßig bloß zehn Minuten bei seinem Therapeuten verbringt, um eine entsprechende Bestätigung abzuholen und dann seiner Wege zu gehen. Hier wäre zum Wohl des betreffenden Teilnehmers etwas mehr Kontrolle angezeigt.

Zur Zeit hat man am ATZ große Pläne: Das Bügelservice soll gemeinsam mit dem ATZ-Laden einen eigenen Bereich bilden und nach Krems verlegt werden. Dafür soll in Schiltern ein weiterer Bereich (Hotellerie) entstehen, in dem die Teilnehmer an der neu einzurichtenden Rezeption, in der Zimmervermietung, in der Cafeteria und im Seminarhotel des PSZ arbeiten sollen. Möglicherweise ist mein Eindruck auf den Umstand zurückzuführen, dass zur Zeit meines Praktikums gerade Urlaubszeit war und Hochwasser herrschte, und daher falsch, aber ich hatte nicht das Gefühl, dass das ATZ mit Aufträgen überhäuft war. Nicht bloß an einem Tag kam es vor, dass Teilnehmer ohne Beschäftigung herumsaßen und sich offensichtlich langweilten. Vielleicht wäre es angebrachter, sich um mehr Aufträge aus der freien Wirtschaft für die bestehenden Bereiche zu bemühen, um zu gewährleisten, dass die Teilnehmer im Sinne des Arbeitstrainings auch beschäftigt werden können, anstatt neue Bereiche zu schaffen.

Die ADA-Teilnehmer arbeiten aber nicht bloß im ADA-Bereich, sondern auch in den einzelnen Abteilungen des ATZ. Am Morgen jedes Tages, noch bevor die Teilnehmer im ATZ erscheinen, wird zwischen ADA- und ATZ-Mitarbeitern abgesprochen, welche

ADA-Teilnehmer welchem ATZ-Bereich zugeteilt werden sollen. Während ein ATZ-Teilnehmer während der gesamten 15-monatigen Trainingszeit immer in ein- und demselben Bereich tätig ist, kann es bei ADA-Teilnehmern sein, dass sie jeden Tag in einem anderen Bereich arbeiten. Und hier liegt ein weiterer Kritikpunkt: Die ADA-Mitarbeiter kennen sehr wohl die Tätigkeiten in den einzelnen ATZ-Bereichen innerhalb des Hauses, nicht jedoch jene Tätigkeiten, die in den Außenstellen durchzuführen sind. Sie sollten aber z.B. unbedingt wissen, dass die Arbeit bei Lenz-Moser den Charakter einer Fließbandarbeit unter großem Zeitdruck hat, und daher nicht für jeden Teilnehmer gleich gut geeignet sein kann. Anlässlich meines Tages in Unterwölbling musste ich mich wahrlich sehr bemühen, um das Arbeitstempo dort mithalten zu können. Eine Hilfskraft wie Frau Faller ist eindeutig mit der Situation überfordert, wenn eine Teilnehmerin, bei der der Verdacht auf schizoaffektive Psychose vorliegt, die offensichtlich auch unter optischen Halluzinationen leidet („Auf diesem Kasten dort steht mein Name.“) und die nahezu täglich große Schwierigkeiten hat, mit dem Auto den Weg von Langenlois nach Schilten zu finden, weil sie den Straßenverkehr als außerordentlich belastend empfindet (Dass man diese Frau in einem solchen Zustand überhaupt ans Steuer lässt, betrachte ich persönlich fast schon als grob fahrlässig), sich plötzlich dem Stress nicht mehr gewachsen fühlt und vom Arbeitsplatz wegläuft. In diesem speziellen Fall ist gottlob nichts passiert, es hätte aber sehr übel ausgehen können. Die ADA-Mitarbeiter sollten daher meines Erachtens nach an den täglichen Dienstbesprechungen des ATZ verpflichtend teilnehmen, um ein klagloses Funktionieren des Informationsflusses in beiden Richtungen zum Wohle der Klienten zu gewährleisten.

Besonders missfallen hat mir, wie die Wohnbetreuung der WGs in Langenlois und Krems abläuft. Die dafür zuständige Wohnbetreuerin wirkt meiner Ansicht nach doch viel zu wenig engagiert und auch über ihre Aufgaben uninformiert, denn es gibt am ATZ sehr wohl auch eine Beschreibung der Prozessabläufe in der Wohnbetreuung, die ich aber nicht in meinen Bericht aufgenommen habe, weil mir dies denn doch den Rahmen zu sprengen schien. So konnte es z.B. geschehen, dass ein neuer ADA-Teilnehmer, ein junger Mann mit geistiger Behinderung, an seinem ersten Tag zum festgesetzten Zeitpunkt nicht abgeholt wurde, um in die WG gebracht und in seine neue Umgebung eingeführt zu werden. Mehrmals wurde dem Teilnehmer gesagt, dass er gleich abgeholt werde, worauf dieser sein Gepäck zusammensuchte und sich zur Abfahrt bereit machte, bloß um dann wieder an seinen Arbeitsplatz zurückkehren zu müssen, weil der Termin aus nicht wirklich triftigen Gründen immer wieder verschoben wurde. Offensichtlich wurden ihm die örtlichen Gegebenheiten nicht ausreichend erklärt, denn er verirrte sich, geriet in Stress, litt am nächsten Tag unter Magenbeschwerden und konnte nur mit viel Überredungskunst dazu gebracht werden, das Programm fortzusetzen. Zu den Wohngemeinschaften sei auch noch angemerkt, dass man sich nicht besonders viele Gedanken darüber zu machen scheint, ob die betreffenden Teilnehmer zueinander passen. So kommt es vor, dass sich ein militanter Nichtraucher trotz entsprechender Bitten in einer WG mit Kettenrauchern wiederfindet, was nicht gerade zu einem konfliktfreien Zusammenleben beiträgt. In einem anderen Fall wohnen zwei Teilnehmer, die sich überhaupt nicht miteinander verstehen, in derselben WG und sie arbeiten auch gemeinsam im selben Bereich. Beide empfinden die ständigen Meinungsverschiedenheiten als äußerst belastend, dennoch müssen sie quasi rund um die Uhr zusammensein. Meiner Meinung nach sollte diese für die beiden

Betroffenen unerfreuliche Situation eigentlich dadurch bereinigt werden, dass sie in unterschiedliche WGs verlegt werden. Ich finde es auch nicht richtig, dass sich die Teilnehmer in den Wohngemeinschaften nach Arbeitsschluss selbst überlassen sind (was der Prozessablauf für die Wohnbetreuung auch gar nicht vorsieht), und würde für mehr als eine einstündige WG-Runde pro Woche plädieren, denn nicht alle befinden sich in einem so guten Zustand, der diese Vorgangsweise wirklich rechtfertigt. Nicht alle Teilnehmer verfügen über die nötige Krankheitseinsicht, die sie dazu veranlasst, auch wirklich regelmäßig und selbstständig ihre Medikamente einzunehmen. Auch angesichts dieses Umstandes wäre in meinen Augen eine konsequentere Kontrolle außerhalb des Arbeitsbereichs z.B. durch die Wohnbetreuung begrüßenswert. Von meiner Kritik an der Wohnbetreuung möchte ich an dieser Stelle die Wohnbetreuerin in Traismauer ausdrücklich ausnehmen, da sie sich mir als sehr kompetent und am Wohlergehen ihrer „Schützlinge“ interessiert präsentiert hat. Leider arbeitet sie jedoch nicht für das ATZ, sondern für die Caritas.

Wenn ich meine Reflexion so durchlese, stelle ich fest, dass sie bisher eigentlich sehr negativ klingt, und den Eindruck erwecken könnte, ich hätte mein Praktikum größtenteils nur als grässlich empfunden. Nun, ich habe mir manchmal schon gewünscht, man hätte im ATZ doch ein wenig mehr Erfahrung mit Praktikanten aus dem Psychologiestudium, denn ich habe (nicht ungewollt, wie ich ausdrücklich betonen möchte!) auch viele nicht wirklich fachbezogene Tätigkeiten ausgeübt, was mir letztlich von Seiten von Frau Mag. Suchy zum Vorwurf gemacht wurde, als sie in meiner letzten Praktikumswoche aus dem Urlaub zurückkam. Und ich hätte mir auch gewünscht, dass gewisse Abmachungen am Anfang meines Praktikums dann auch eingehalten werden. So wurde mir z.B. die Möglichkeit in Aussicht gestellt, selbstständig Anamnesegespräche führen und auch Testungen vornehmen zu können. Leider kam es nie dazu, denn gerade diese Kernstücke psychologischer Tätigkeit wurden meist unglücklicherweise genau zu jenen Zeiten durchgeführt, in denen ich an Teambesprechungen und dergleichen teilnahm. So erging es mir wie einem Kind, dem man eine Süßigkeit zeigt, um diese dann selbst in den Mund zu stecken. Gerade in der letzten Phase meines Praktikums habe ich es sehr bedauert, dass man sich bei ADA und im ATZ offensichtlich darüber uneins war, was man von mir als Praktikanten eigentlich erwartet. Beim Versuch, den Wünschen beider Seiten nachzukommen, konnte ich letztlich nur verlieren, und das war eine sehr frustrierende Erfahrung für mich. Auch habe ich das (sicher gut gemeinte) Ansinnen, meinen Bericht schon während des Praktikums in der Arbeitszeit zu schreiben, nicht gutheißen können, denn in meinen Augen kann es nicht Sinn und Zweck eines Praktikums sein, sich in ein Büro zurückzuziehen, um sich mit einer Arbeit zu beschäftigen, die man erst im Anschluss an das Praktikum erledigen kann und soll. Schließlich kann ich als Lehrer in einer Unterrichtsstunde ja auch nicht, anstatt meinen Gegenstand zu unterrichten, einfach Hausübungen korrigieren. Der Umstand, dass ich während ihres Urlaubs in den Werkstätten mitarbeitete, wie es von der ATZ-Leitung von mir erwartet wurde, brachte mir große Vorwürfe von Frau Mag. Suchy ein. Ihrer Ansicht nach hätte ich die zweieinhalb Wochen ihrer Abwesenheit besser mit dem Studium der Fachbücher in der ADA-Bibliothek verbringen sollen. Dem konnte ich überhaupt nicht zustimmen, denn es kann einfach nicht Inhalt eines Praktikums sein, sich im „stillen Kämmerlein“ zu verbarrikadieren, um sich mit dem Lesen von Büchern zu beschäftigen. Gerade während meiner Arbeit in den Werkstätten gemeinsam mit den psychisch kranken Menschen konnte ich so viel

beobachten und so viele wertvolle Erfahrungen im Umgang mit ihnen sammeln. Beim Arbeiten ergaben sich auch zahlreiche Gespräche mit den Klienten, was aber laut Mag. Suchy grundfalsch war, da jedes dieser Gespräche, auch wenn der Inhalt bloß Small-Talk war, bereits ein Einzelgespräch darstellt, was nicht die Angelegenheit eines Praktikanten ist. Mein Einwand, dass man mich darüber besser am Anfang des Praktikums aufgeklärt hätte, blieb ungehört. Angesichts dieser Differenzen war ich in der letzten Woche allen Ernstes gelegentlich drauf und dran, mein Praktikum vorzeitig abzubrechen. Sehr belastet haben mich in dieser Phase dann auch die nahezu täglich stattfindenden tribunalartigen Abkanzungen meiner Person durch die ADA-Mitarbeiter, die mich zutiefst verunsicherten, weil mir dabei das Gefühl vermittelt wurde, dass einfach alles, was ich tat, nur mehr falsch war.

Unmittelbar nach Abschluss meines Praktikums war ich eher am Boden zerstört. Mittlerweile erinnere ich mich aber wieder der vielen positiven Dinge, die ich in diesen sechs Wochen erleben durfte. Ich denke, ich habe menschlich sehr viel profitiert, denn ich habe die Scheu vor psychiatrisch Kranken verloren, da ich diese Menschen erstmals hautnah erleben konnte und nicht bloß als Beispielfälle im Hörsaal vorgeführt bekam. Die Teilnehmer am Arbeitstraining sind mir sehr offen und mit viel Vertrauen entgegen gekommen und mir wurde auch von Seiten aller Trainingsleiter „ein guter Draht“ zu den Teilnehmern attestiert. Und schließlich ist mir auch klar geworden, in welche Richtung mein Studium letztlich gehen soll. Ich habe erkannt, dass ich mich nicht auf einen rein beobachtenden Expertenstandpunkt zurückziehen kann, sondern dass ich eine Tätigkeit brauche, bei der ich aktiv vor Ort tätig werden kann. Daher erscheint mir für mich persönlich Arbeitspsychologie bzw. Berufsorientierung am geeignetsten, was sich möglicherweise auch sehr gut mit meinem Beruf (ich bin Deutschlehrer an einem Wiener Gymnasium, derzeit wegen meines Studiums jedoch in einem Sabbatical) kombinieren lässt. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass mir von Seiten nahezu aller ATZ-Mitarbeiter eine Welle der Sympathie entgegenschlug und ich sogar echte Freundschaften schließen konnte.

Abschließend kann ich sagen, dass meine Erwartungen an meinen Praktikumsplatz erfüllt wurden. Als insgesamt positiv empfand ich, dass ich Gelegenheit hatte, alle Bereiche des Psychosozialen Zentrums kennen zu lernen und mir ein Bild von der Arbeitsweise dieser Organisation zu machen. Man hat mich im ATZ freundlich aufgenommen, und ich habe mich meist auch sehr wohl gefühlt, da ich mich relativ schnell integrieren konnte, und so war es mir möglich, wirklich gute Einblicke in die psychologische und sozialpädagogische Arbeit zu gewinnen. In vielen Bereichen wurde ich nicht als Praktikant, sondern als gleichwertiger Partner behandelt. Hier ist mir vor allem die Landwirtschaft in bester Erinnerung, wofür ich Frau Engelhart an dieser Stelle auch besonders danken möchte. Sehr bereichernd waren für mich auch meine beiden Wochen bei ADA, wo ich von Frau Mag. Suchy, die immer ein offenes Ohr für meine fachlichen Fragen hatte, sehr viel gelernt habe, was bei mir echte Begeisterung für die psychologische Diagnostik geweckt hat. Ein wahres Highlight meines Praktikums war auch der Tag, den ich bei Herrn Vock in der Integrationsbegleitung verbringen durfte. In dieser kurzen Zeit konnte ich auch für meinen Beruf als Deutschlehrer profitieren, denn ich habe bei Herrn Vock gelernt, wie praxisnahes und effizientes Bewerbungstraining wirklich aussieht, und das unterscheidet sich denn doch sehr von der Art des Bewerbungstrainings, wie wir sie an der AHS durchführen. Gelitten habe ich allerdings in der letzten Woche meines

Praktikums, als plötzlich von Seiten des ATZ und der ADA zwei diametral entgegengesetzte Meinungen darüber, was „psychologisches Arbeiten“ denn nun wirklich bedeutet, aufeinander prallten, und ich mich dabei zwischen die zwei sprichwörtlichen Mühlsteine versetzt fühlte. Meine Zeit in Schiltern war dennoch, global betrachtet, auf jeden Fall für mich eine persönliche Bereicherung und wichtige Erfahrung, die ich keinesfalls missen möchte.

## **LITERATUR**

- Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme*, Maßnahme zur Unterstützung der beruflichen Integration. Schiltern o.J.: PSZ
- Arbeits-Trainings-Zentrum Schiltern*, 2001, Schiltern: PSZ
- Fahrenberg, J., Hampel, R. & Selg, H. (1994), *Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI*. Revidierte Fassung FPI-R und teilweise geänderte Fassung FPI-A1. Handanweisung, 6. ergänzte Auflage. Göttingen: Hogrefe
- Integrationsbegleitung*, Unterstützung beim Wiedereinstieg ins Berufsleben für die Teilnehmer des Arbeits-Trainings-Zentrums Schiltern. Schiltern, o.J.: PSZ
- ITB Institut für Test- und Begabungsforschung Gmbh. & Gittler, G. (1998), *Intelligenz-Struktur-Analyse ISA*. Ein Test zur Messung der Intelligenz. Frankfurt: Swets&Zeitlinger B.V.
- Jahresbericht Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme* vom 30.9.2001. Schiltern: PSZ
- Janke, W., Erdmann G. & Kalluns, W. (1985). *Stressverarbeitungsbogen (SVF)*. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe
- Kubinger, K.D. (1995). *Einführung in die psychologische Diagnostik*. Weinheim: PVU
- Kubinger, K.D. & Teichmann, H. (Hrsg.) (1997). *Psychologische Diagnostik und Intervention in Fallbeispielen*. Weinheim: Beltz.
- Leistungskatalog*, Arbeitstrainingszentrum Schiltern, 1999. Schiltern: PSZ
- Mülneritsch, C. & Sallaberger, C. (2000). *Konzept der Arbeits- und Berufstrainingszentren Österreichs „ADAM“ – Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme*. Maßnahme zur weiterführenden beruflichen Integration mittels Arbeitsfähigkeitsanalyse für Menschen mit Vermittlungsdefiziten, Siezenheim: PMS
- Puhr, U. (2000). *Daueraufmerksamkeit DAUF*. Version 21.01. Mödling: Dr. G. Schuhfried GmbH.
- Schaarschmidt, U. & Fischer, A. (2000). *Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster AVEM*. In Neuwirth, W. (2000). AVEM Version 22.00. Manual. Mödling: Dr. G. Schuhfried GmbH.

## ***Internetquellen:***

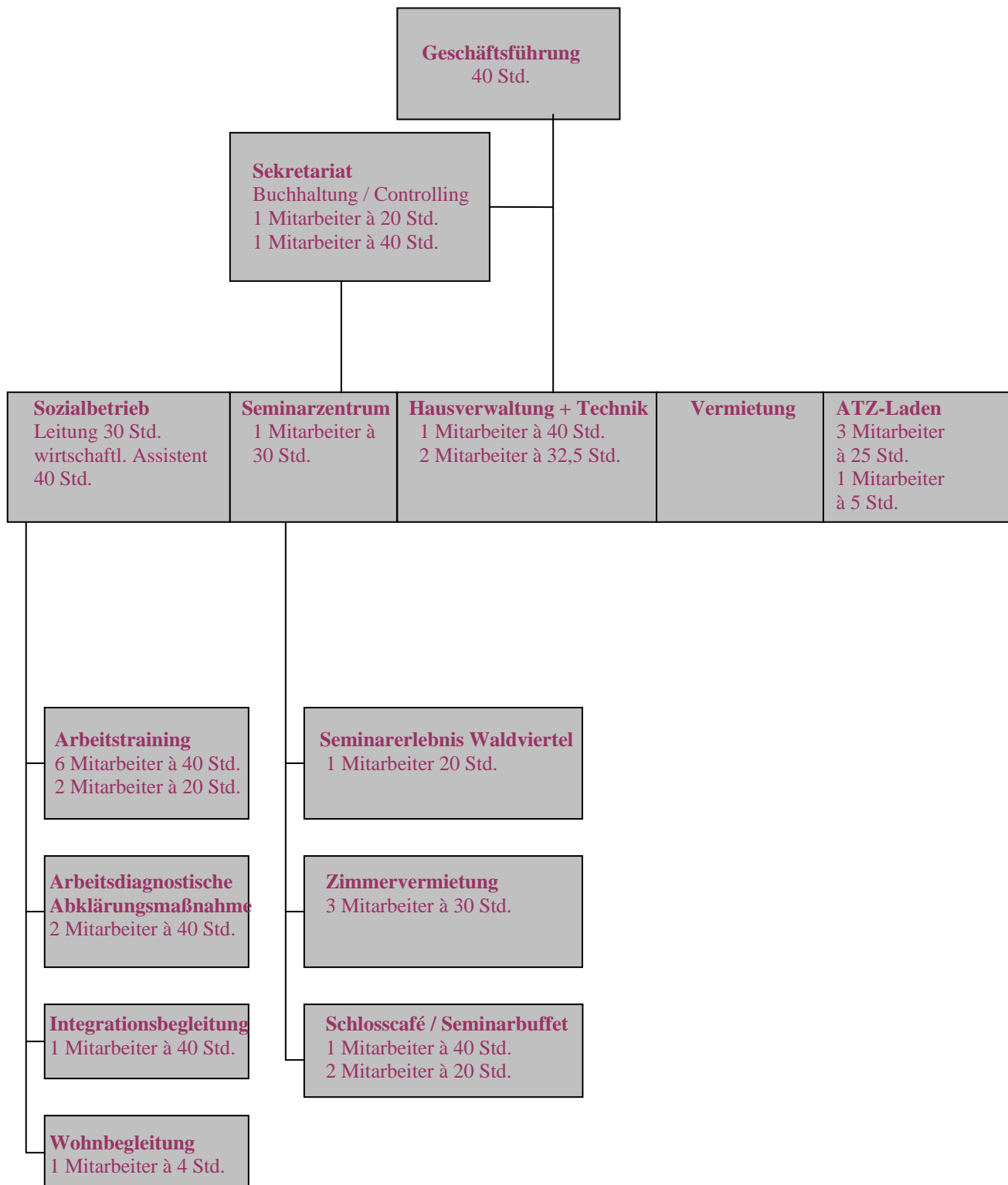
- [http://www.langenlois.at/partner/langenlois/artikel...1.asp?id=2383&tt=G\\_LL\\_ORTE](http://www.langenlois.at/partner/langenlois/artikel...1.asp?id=2383&tt=G_LL_ORTE)  
[Zugriff: 10.8.2002]
- <http://www.schloss-schiltern.at/schloss.htm> [Zugriff: 6.8.2002]
- <http://www.wvk.at/psyschiltern.htm> [Zugriff: 10.8.2002]

## ***Bildquellen:***

Alle im Anhang enthaltenen Fotos habe ich aus dem ATZ-Computer downgeloaded.

ANHANG

## A. Organigramm.PSZ



## B. Sozialpädagogisches Verlaufskonzept

Phase	Bezeichnung	Lernziele	Inhalte
0	Erstkontakt		Informationsaustausch; Motivationsklärung
0.1	Schnupperwoche		durch die Mitarbeit im Bereich Überprüfung der Motivation und der Eignung
I 1. - 3. Monat	Probemonate Standortbestimmung	Arbeitsanamnese; Begabungen erkennen; Formulierung von Zielen bezügl Arbeitszukunft; Sozialverhalten; medizinische Versorgung; therapeutische Versorgung; Grundproblematik erkennen	Beobachten des Arbeits- verhaltens; wichtige Hinder- nisse bisher; Wünsche und Bedürfnisse beim Arbeiten; fachliches Anlernen; Einhalten der ATZ-Regeln
II 4. - 6. Monat	Entwicklung Einstellungs- änderung	Reha-Plan und Trainingsziele; Handlungskompetenz; Eigeninitiative; Arbeiterrolle versus Patientenrolle;	Arbeitstechniken; Problembearbeitung und Entwicklung von Lösungsstrategien
III 7. - 9. Monat	Praktikumsvor- bereitung Integrationsbegleitung	Berufsorientierung; fachliche Vorbereitung; Suche nach Praktikumsplatz	Anforderungsprofile; Festigung der erarbeiteten Grundarbeitsfähigkeiten; Bewerbungstraining;
IV 10. - 12. Monat	Praktikumsreflexion Integrationsbegleitung	Überprüfen der Arbeitsfähigkeit; Vergleich von Arbeitswunsch und Realität; Neuorientierung; Alternativen überlegen	Erfahrungen im Praktikum sammeln und analysieren  ev. andere Praktikumsstelle
V 13. - 15. Monat	Beenden	Abschiednehmen; soziales Netz aufbauen; Arbeitszukunft planen; Bewerbungen	Kontakt zu Reha-Beratern, Arbeitsassistenten, Arbeits- möglichkeiten, weiteren sozialen Einrichtungen

### C. Reha...Plan

Auflistung diverser Problembereiche von Teilnehmern und Beispiele zur Umsetzung von Förderzielen:

Förderschwerpunkt	Maßnahme / Intervention
Konzentration	Konzentrationsübungen Lieferscheine schreiben Kernöl abfüllen Spargel, Kürbiskerne einwiegen
Pausen einhalten	Gespräche Arbeit unterbrechen Kontrolle
Selbstständigkeit	einige Arbeiten anordnen -> Teilnehmer entscheidet selbst über Priorität und begründet sie
Einarbeitungsgeschwindigkeit bis zur selbstständigen Erledigung	fixe Zeiten vorgeben, die Intervalle nach einer gewissen Zeit verkürzen und Kontrollphasen ausweiten
Umgang mit Leerlaufzeiten	Liste mit kleinen Arbeiten aufhängen, die zwischendurch erledigt werden können
Kontaktaufnahme, eigene Anliegen vertreten, Umgangsform, Kritikbewältigung	Gruppengespräche Einzelgespräche
Wohnung (Suche)	Zeitungen zur Verfügung stellen Integrationsbetreuung kontaktieren
Wohnung (Erhaltung)	WG-Betreuung Kontrolle
Finanzen	Einnahmen-Ausgabenheft führen Gespräche Schuldnerberatung
Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten	Gespräche häufiges Lob positive Ansätze fördern (was ist bis jetzt schon gelungen)
äußeres Erscheinungsbild	offenes Ansprechen (Kleidung, Körperpflege)

## D. Prozessübersichten

### D.1 Arbeitsdiagnostische Abklärungsmaßnahme (ADA)

AufnahmeprocEDURE	Austausch / Kontakt zu AMS und anderen zuweisenden Stellen Infogespräch Eintrag in die Warteliste Aktuelle Terminkoordination Vormerkungsverständigungen Einladung der Teilnehmer zu ADA-Beginn Information an WG-Begleitung, wenn nötig
Organisatorisches zu ADA-Beginn	Beginnmeldung der TN telefonisch an AMS Akt anlegen Einverständniserklärung für Befunde Befunde einholen Dienst- und Werkstättenordnung besprechen Spindschlüssel ausgeben Essensanmeldung
Kurs	Vorbereitung Abhalten Nachbereitung Kursmaterialien organisieren und adaptieren Kursmaterial ankaufen
Klinisch-psychologische Diagnostik	Psychologische Tests Interviews
Praxis	Arbeitseinteilung mit FTL Austausch mit FTL über Arbeitsverhalten Einteilung der Arbeitsaufträge Anleitung der TN extern (im ATZ) Anleitung der TN intern (bei ADA) Beobachtung der TN in der Praxis
Einzelbetreuung	Einzelgespräche Einzelcoaching (individuelle Förderung) Unterstützung im Umgang mit Behörden Austausch mit AMS betreffend TN Austausch mit anderen betreuenden Einrichtungen, Ärzten und Therapeuten Austausch mit Angehörigen Krankenstandsregelung
Krisenintervention	
Berichte und Dokumentation	Tagesplanung Wochenplanung Anwesenheitsliste führen und Weitergabe an die Kostenträger Dokumentation der Einzelbetreuung Aktenführung Einschätzungsbögen selbst Einschätzungsbögen fremd Abklärung (Psychologisches Gutachten an AMS)

Führen von spez. Listen von ADA-Interessenten	Warteliste uninteressierte Bewerber abgesagte Einladungen Ablehnungen
TN-Statistik	Soll-Ist-Vergleich TN-Entwicklung Evaluierung
Gesprächsführung	Morgen- und Abendrunde Gruppengespräche (im Rahmen des Kurses) Interventionsgespräche
Rahmenbedingungen	Einhalten von Vereinbarungen Urlaub / Zeitausgleich der TN Verpflegungsgeld Vorschuss Unterbrechung der Maßnahme Abbruch der Maßnahme Terminbestätigungen
Abschlussphase	Reflexion in der Gruppe Abschließendes Beratungsgespräch Abschied nehmen ADA-Abmeldung an AMS Akt ablegen
Teambesprechungen	ADA-Team ADA-ATZ-Team Teamkoordination
Supervision	Einzelsupervision Teamsupervision
Verträge	mit Kostenträgern mit Teilnehmern
Konzeptüberwachung	
Öffentlichkeitsarbeit	Präsentation der Einrichtung extern Präsentation der Einrichtung intern Teilnahme an Seminaren, Tagungen
Vertretung	

## D.2 ATZ – Berufliche Rehabilitation

AufnahmeprocEDURE	Informationsgespräch Terminvereinbarung Schnupperwoche Austausch mit zuständigem AMS Eintrag in Warte/Bewerberliste
Teilnehmerstand	Soll-Ist-Vergleich
Tätigkeiten in der Schnupperwoche	Info über Schnupperwochen-Beginn Einführung des Teilnehmers allgemein Bereich kennen lernen Zimmer beziehen Essensanmeldung Kennenlerngespräch Dienst- und Werkstättenordnung geben Einschätzungsbogen Selbsteinschätzung Abschlussgespräch Entscheidung über Arbeitstraining Schnupperwochenabrechnung Organisatorisches am Ende der Schnupperwoche Info an AMS / Pensionsversicherung Schriftliche Bestätigung für Schnupperwoche an Kostenträger
Administration vor AT-Beginn	Schriftliche Verständigung an Teilnehmer Information an WG-Begleiter (mündlich)
Tätigkeiten zu AT-Beginn	Schriftliche Meldung an Kostenträger Beginnmeldung intern Aktübergabe von Teilnehmer an WG-Begleitung Spindschlüssel ausgeben Dienst- und Werkstättenordnung geben Dienstvertrag Unterlagen und Befunde vom Teilnehmer anfordern Akt anlegen
Dokumentation während der Trainingsmaßnahme	Betreuungsverlauf und Einzelgespräche Reha-Plan erstellen Einschätzungsbogen selbst Einschätzungsbogen fremd Berichte an Kostenträger Aktenführung
Unterstützung in organisatorischen Belangen	Begleitung / Unterstützung bei Amts- und Behördenwegen externe Therapie / Facharzt Organisation von anderen Hilssystemen Bestätigungen von diversen Terminen
Krankenstand	nach Anruf des Teilnehmers zuständigen TL informieren Verständigung des AMS über Krankmeldung Gesundmeldung beim AMS Gelben Schein an GKK und AUB anfordern

Gesprächsführung	Einzelgespräche fachlich Einzelgespräche sozialpädagogisch Gruppengespräche fachlich Gruppengespräche sozialpädagogisch
Soziales Umfeld der Teilnehmer	Kontakt zu Angehörigen/Bezugspersonen Austausch mit anderen Hilssystemen Austausch mit Therapeuten / Facharzt
Krisenintervention	
Psychologische Testung	durch Mag. Lipp
Individualförderung	
Vereinbarungen	bei spezieller Problematik (Familie, Schulden,...)
Rahmenbedingungen	Einhalten von Vereinbarungen Urlaub / Zeitausgleich der Teilnehmer Verpflegungsgeld Vorschuss Unterbrechung des AT Abbruch des AT
Arbeit im Bereich	Arbeitseinteilung vorbereiten Vorbereiten der Arbeitsaufträge Vergabe der Arbeitsaufträge Durchführung der Arbeitsaufträge Laufende Kontrollen Endkontrolle von Arbeitsaufträgen Fachgruppen
Kostenträger	Infoaustausch TN-bezogen Austausch allgemein (Konzepte) Abrechnung Verträge
Teambesprechungen	Mittagsteam ATZ Sozialpädagogische Teams Fachliche Teams ATZ-ADA-Team Leitungsteam Terminkoordination Infoaustausch - Außenstelle Landwirtschaft
Nachtbereitschaft in Krisen	

Abschlussphase intern (letzte 3 Monate vor AT-Ende)	Reflexion des Arbeitstraining Bedarfserhebung eines sozialen Netzes Abschiednehmen AT-Abmeldung an Kostenträger Organisatorisches wenn TN nicht in IB -> sonstige betreuende Einrichtungen Akt ablegen
Fachliche Begleitung	Sozialpädagogen Fachliche Trainingsleiter Integrationsbegleiter
Sonstige Besprechungen	Einzelsupervision Teamsupervision Besprechungen - Konsiliararzt Fort- und Weiterbildungen Sozialarbeitskreis / Arbeitskreise
Konzeptüberwachung	
Öffentlichkeitsarbeit	Präsentation der Einrichtungen extern Präsentation der Einrichtungen intern Teilnahme Seminare, Tagungen,...
Dokumentation der Einrichtung	Dokumentation extern Evaluierung der sozialpädagogischen Arbeit Evaluierung wirtschaftlich
Vertretung	Sozialpädagogen Fachliche Trainingsleiter Sozialpädagogische Leitung Wirtschaftlicher Assistent

### D.3. *VIB – Vermittlungsorientierte Integrationsbegleitung*

Beginn	Aufnahme des ATZ-Teilnehmers in die IB Austausch über den Teilnehmer mit Trainingsleitern Erstkontakt mit Teilnehmer Erstgespräch mit Teilnehmer Akt anlegen Aufnahme in die IB-Datenliste
Berufsorientierung	Interessensabklärung Abklärung der Fähigkeiten und Eignungen Entwicklung realistischer Berufsziele
Bewerbungstraining	Lebenslauf Bewerbungsschreiben Telefonische Bewerbung andere Bewerbungstechniken Vorstellungsgespräch
Praktikumssuche	Firmensuche Bewerbungen aussenden Vorstellungsgespräche Praktikumsvereinbarung
Praktikumsbegleitung	Kontakt zum Teilnehmer Kontakt zum Betrieb Konfliktmanagement Reflexion Krankenstände
Arbeitsplatzsuche	Firmensuche Bewerbungen aussenden Maßnahmen zur weiterführenden beruflichen Qualifikation Fördermöglichkeiten erschließen Job Pinwand im ATZ warten
Arbeitsplatzbegleitung	Dienstverhältnis abschließen Förderungen vereinbaren Konfliktmanagement Kontakt zu Teilnehmer Kontakt zu Betrieb
Clearing	Vermittlung der Teilnehmer an soziale Einrichtungen
Krankenstandsregelung während eines Praktikums	Anruf des Teilnehmers an den Integrationsbegleiter Verständigung des AMS über Krankmeldung Gesundmeldung beim AMS Gelben Schein an GKK und AUB anfordern

Abschlussphase extern (IB-Nachbetreuung)	Aufrechterhalten / Aufbau eines sozialen Netzes Wohnen Schulden Familienproblematik Existenzsicherung
Sonstige Interventionen	Verkehrsmittel checken
Außenkontakte	Arbeitsassistentz Arbeitskreise Firmenkontakte Arbeitsmarktbeobachtung Soziale Einrichtungen Broschüren, Folder weitergeben AMS-Kontakte
Dokumentation	Verlaufsberichte Aktenführung Evaluierung Praxisadressen-Datei warten
Berichtewesen	Teilnehmerberichte an AMS (mündlich) Jahresbericht an Bundessozialamt Teilnehmermonitoring an Bundessozialamt
Innenkontakte	Laufender Informationsaustausch mit den Trainingsleitern Teamsitzungen mit den sozialpädagogischen Trainingsleitern Mittagsteam ATZ IB-Team Informationsaustausch mit ADA

## E. Leitfaden.VH-Beobachtung

Dieser Bogen wird zuerst vom Teilnehmer allein ausgefüllt (Punkte TN), anschließend vergeben die jeweiligen Trainingsleiter ihre Punkte (Punkte TL). In einem gemeinsamen Gespräch aller Beteiligten werden zuletzt etwaige Differenzen besprochen und abgeklärt.

Name:

### GRUNDARBEITSFÄHIGKEITEN

**Bewertung: Skala 1 - 5 (1=schwach, 5=ausgezeichnet)**

Kriterium	Punkte TN	Punkte TL
<b>ARBEITSVERHALTEN:</b>		
Reaktion auf Leistungsdruck im Zusammenhang mit Ausdauer		
Verhalten bei länger andauernden Arbeiten im Zusammenhang mit Ausdauer		
Konzentration		
Reaktion auf Leistungsdruck im Zusammenhang mit Konzentration		
Verhalten bei länger andauernden Arbeiten im Zusammenhang mit Konzentration.		
Pausen		
Ablenkbarkeit		
Selbstständigkeit		
Motivation		
<b>PÜNKTLICHKEIT:</b>		
Pünktlichkeit		
<b>ARBEITSVERSTÄNDNIS UND UMSETZUNG:</b>		
Einarbeitungsgeschwindigkeit bis zur selbständigen Erledigung		
Verständnis von Arbeitsanleitungen		
Umstellungsfähigkeit - Flexibilität – Merkfähigkeit		
<b>UMGANG MIT LEERLAUFZEITEN:</b>		
Umgang mit Leerlaufzeiten		
<b>ARBEITSTEMPO UND –QUALITÄT</b>		
Arbeitstempo		
Arbeitsqualität		
<b>REALISTISCHE EINSCHÄTZUNG DER ARBEITSFÄHIGKEIT:</b>		
Realistische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit:		

### SOZIALE KOMPETENZ AM ARBEITSPLATZ

**Bewertung: Skala 1 - 5 (1=schwach, 5=ausgezeichnet)**

Kriterium	Punkte TN	Punkte TL
<b>TEAMFÄHIGKEIT:</b>		
Toleranz		
Kontaktaufnahme		
Eigene Anliegen vertreten		
<b>UMGANGSFORMEN:</b>		
Umgangsformen		
<b>KRITIK VON AUßEN ERTRAGEN UND BEWÄLTIGEN:</b>		
Kritikbewältigung		

### SOZIALE KOMPETENZ IM PRIVATBEREICH

**Bewertung: Skala 1 - 5 (1=schwach, 5=ausgezeichnet)**

Kriterium	Punkte TN	Punkte TL
<b>BEREITSCHAFT ZUR PROBLEMBEARBEITUNG UND –BEWÄLTIGUNG</b>		
Wohnung (Suche und Erhaltung)		
Finanzen		
Arbeitssuche		
Übernehmen von Eigenverantwortung		
<b>BEREITSCHAFT ZUR ANGEMESSENEN TRENNUNG VON ARBEIT UND PRIVATLEBEN:</b>		
Trennung gegeben		
<b>SELBSTBILD:</b>		
Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten		
Selbstständigkeit		
Übernehmen von Eigenverantwortung		
<b>ANGEMESSENER UMGANG MIT DER ERKRANKUNG:</b>		
Akzeptanz der Krankheit		
Umgang mit Symptomen		
Aktive Mitarbeit bei der Behandlung		
<b>SOZIALE KONTAKTE - INTEGRATION IN DIE GEMEINSCHAFT:</b>		
Freizeitgestaltung		
Umgangsformen		
Äußeres Erscheinungsbild		

## **F. Meinungen von ATZ-Teilnehmern**

### ***Frau Waltraud F.: ATZ Schiltern***

„Fast zwei Jahre stand ich ohne Arbeit da, da riet mir meine Fachärztin, in Schiltern zu arbeiten. Im November 1994 war gerade Tag der offenen Tür. Da besuchte ich das Schloss Schiltern und vereinbarte mit Frau Mag. Buchleitner einen Gesprächstermin. Kurz darauf begann schon meine Schnupperwoche. Ich war vom System begeistert. Allein in der Früh die Gespräche bauten mich auf. Dann musste ich ein halbes Jahr warten, bis ich ins ATZ aufgenommen wurde. Seit 22. Mai bin ich fix dabei. Ich arbeite im Bügelservice und Cafeteria. Am Anfang gelang mir das Hemdenbügeln nicht so recht, aber jetzt macht es mir keine Probleme mehr. Da sieht man, dass Übung den Meister macht. Auch in der Cafeteria bin ich voll im Einsatz. Ich koche Kaffee, verkaufe Getränke und Knabbereien. Auch das Geschirr muss ich spülen. Zu Dienstschluss führen wir ein Gespräch, wie der Tag verlaufen ist.“ (ATZ-Broschüre, 2001, S 16)

### ***Herr Rudolf F.: Das ATZ Schiltern***

„Am Beginn meiner Teilnahme war ich eher skeptisch, ob ich hier am richtigen Platz bin, da ich doch der Meinung war, ich bräuchte kein Arbeitstraining im Sinne des Wortes. Wie sich mittlerweile herausstellte, hat das Zusammenwirken von Training und psychosozialer Betreuung ziemlich an Bedeutung gewonnen. Der Druck, immer wieder beweisen zu müssen, zu welcher Leistung ich fähig bin – und das unter allen Umständen – fällt mittlerweile etwas von mir ab, und das tut mir in jeder Beziehung gut. Der Betreuerstab bemüht sich sehr um jeden Einzelnen und geht auf die individuellen Probleme ein. Ich verspüre bei mir das völlig neue Gefühl der Stabilität und Ausgeglichenheit. Die Krankheit ist kein Hindernis mehr. Das Gefühl, trotzdem akzeptiert zu werden, tut gut.“ (ATZ-Broschüre, 2001, S 14)

### ***Herr Ewald H.: Das ATZ-Schiltern aus meiner Sicht***

„Ich kann hier nur speziell über den Bereich Kopier- und Versandservice berichten, da ich, bedingt durch meine Tätigkeit im Arbeitstrainingszentrum, in die anderen Bereiche zu wenig Einblick habe.

Allgemeines fachlich: Hier wird einem nicht nur die Möglichkeit zur beruflichen Rehabilitation oder Erweiterung der Grundarbeitsfähigkeiten gegeben, sondern es bietet sich auch die Möglichkeit der beruflichen Weiterbildung, speziell im Umgang mit EDV-Anlagen (Erlernen von Programmen der Textverarbeitung, Tabellenkalkulation und grafischen Anwendungen) und in der Lagerverwaltung.

Allgemeines soz.päd.: In Einzelgesprächen bietet sich die Möglichkeit der Beratung über soziale Probleme sowohl im persönlichen Bereich wie auch im Arbeitsumfeld.

Persönliche Erfahrungen im fachlichen Bereich: Im ATZ gelang es mir, meine Lust und Freude an der Arbeit wiederzuerlangen. Ebenso konnte ich die Übernahme von Verantwortung sowie das selbstständige Arbeiten wieder voll rehabilitieren.

Persönliche Erfahrungen im soz.päd. Bereich: Hier wurden meine Stärken und Schwächen bestätigt.

Zusammenfassend ist noch zu sagen, dass das Arbeitstrainingszentrum Schiltern eine gute Einrichtung ist, um Personen mit psychischen Behinderungen wieder in die Arbeitswelt einzugliedern, vorausgesetzt der Teilnehmer zeigt den entsprechenden Willen, wieder arbeiten zu wollen.“ (ATZ-Broschüre, 2001, S 15)

## G. Bilder.



Schloss Schiltern



Die ATZ-Gebäude hinter dem Schloss



ATZ-Schilfern am Tag der offenen Tür



Bei einem ADA-Kurs



Psychologische Testung am PC



Bügelservice



Holzwerkstätte (Tag der offenen Tür)



Produkte aus der Holzwerkstätte