

Was sagen die Sinus-Milieus mit Blick auf Gesundheitsförderung durch die Soziale Arbeit?

Die Sinus-Milieus können helfen, Angebote zur Gesundheitsförderung bedürfnisorientiert zu entwickeln und gezielt zu kommunizieren. Heide Möller-Slawinski steht im SINUS-Institut für den Bereich Gesundheit. Sie gibt einen Einblick, welche sozialen, kulturellen und psychografischen Merkmale dabei relevant sind – und welche unterschiedlichen Motivationen und Bedürfnisse die Milieus prägen.

■ **FORUM sozial:** *Frau Möller-Slawinski, wer nimmt an Projekten zur Gesundheitsförderung teil?*

HEIDE MÖLLER-SLAWINSKI: In unserer „Landkarte der Gesellschaft“ mit den Sinus-Milieus sehen wir dazu eindeutige Schwerpunkte. Die Sinus-Milieus kann man als „Gruppen Gleichgesinnter“ verstehen, also Menschen, die ähnlich ticken, leben und konsumieren. Derzeit haben wir 10 solcher Milieus in der Gesellschaft identifiziert. Wenn wir uns also das aktuelle Sinus-Milieu-modell anschauen, sind Menschen aus dem Konservativ-Gehobenen und dem Postmateriellen Milieu in Präventionsangeboten sehr aktiv vertreten. Mit Abstrichen auch die Expeditiven und Neo-Ökologischen. Diese sind aber oft noch jünger als die beiden erstgenannten Leitmilieus. Wer jung ist, hat meist noch nicht den Leidensdruck, den jemand kennt, der schon Erfahrungen mit Krankheiten gemacht hat. Sie machen Sport, um sich fit zu halten, gehen aber nicht in die Rückenschule, sondern wollen Spaß haben. In Summe sehen wir in Projekten zu Gesundheitsförderung vor allem die gut und sich proaktiv Informierenden aus den Leit- und Zukunftsmilieus.

■ *Welche Motivation steckt jeweils dahinter?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Im Postmateriellen Milieu gehört ein Bewusstsein für Gesundheit und Wohlbefinden quasi zur DNA. Die Konservativ-Gehobenen empfinden eine Verpflichtung gegenüber sich selbst, aber auch der Gesellschaft, der man nicht auf der Tasche liegen will. Im Adaptiv-Pragmatischen Milieu geht es stärker um Äußerlichkeiten. Man wäre froh, wenn man ein bisschen abnehmen würde, macht hier und da eine Diät, Sport ist oft auch Mittel zum Zweck. Expeditiven und Neo-Ökologischen wissen um die Notwendigkeit und haben auch eine gewisse Selbstachtsamkeit, im Milieu der Performer geht es im Grunde oft um Leistungserhalt und Wettbewerbsfähigkeit.

■ *Welche Milieus sind schwer zu erreichen?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Im Prekären Milieu ist alles, was mit Prävention und mit Gesundheitsorientierung zu tun hat, eher schwierig. Nicht weil diese Menschen nicht an Gesundheit interessiert wären – aber es ist in ihren Augen etwas, das man sich leisten können muss. Ihr finanzieller Rahmen ist meist sehr eng, Präventionsangebote sollten also nichts kosten. Zudem fühlen sie sich dort schnell marginalisiert, wenn andere Teilnehmer*innen nicht ihrem Milieu entsprechen. Sie haben dann das Gefühl, dass ihnen wieder mal gezeigt wird, was sie alles nicht können, und alles, was hierarchisch wirkt, löst Reaktanzen oder Rückzug aus. Kurz: Sie fühlen sich abgewertet, der Mehrheitsgesellschaft nicht zugehörig. Hinzu kommt, dass dieses Milieu sich wenig informiert und gleichzeitig das Gefühl entwickelt: Das hat mir doch keiner gesagt! Es ist also ein schmaler Grat, sie an Gesund-



Foto: SINUS

heitsförderung heranzuführen und nicht gleichzeitig ihre Grenzen zu überschreiten.

Auch regelmäßig Termine einzuhalten, ist für Prekäre schwierig. Das haben sie mit den Konsum-Hedonisten gemeinsam, die haben es auch nicht so mit der Planung. Längerfristig angelegte Präventionsprojekte, zu denen man sich committen muss, widersprechen ihrem spontanen Lebensstil, das empfinden sie als anstrengend. Am liebsten wollen sie sich gar nicht mit Gesundheit und Gesundheitsrisiken befassen, verdrängen das Thema gern. Was das Gesundheitsbewusstsein angeht, stehen die Prekären fast noch besser da als die Konsum-Hedonisten, sie nehmen zum Beispiel im Gegensatz zu den Konsum-Hedonisten relativ regelmäßig an kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen teil. Aber das sind also wirklich die schwierigen Milieus, die wir bei Präventionsangeboten sehen.

■ *Wie sieht es beim Traditionellen Milieu aus?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Die Traditionellen sind älter und weniger sportbeflissen oder ernährungstechnisch auf der Höhe der Zeit. Man wird sie jetzt nicht bei einem Workout treffen, wenn, dann eher beim Nordic Walking – das ist bei Traditionellen oder

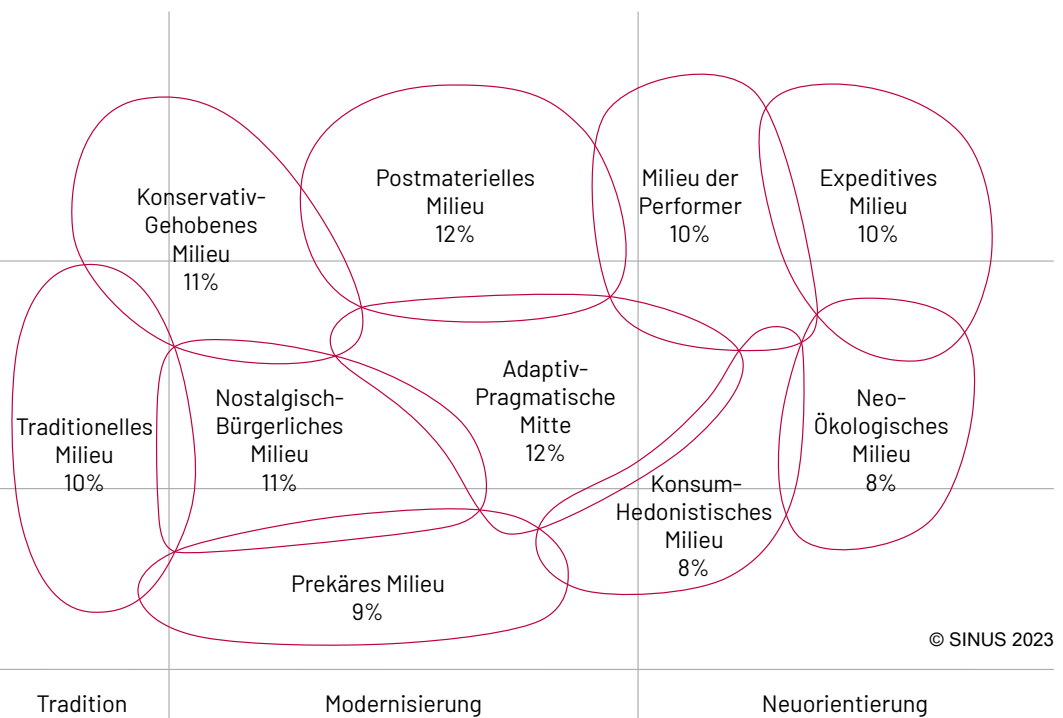
Soziale Lage



Oberschicht /
Obere Mittelschicht

Mittlere
Mittelschicht

Untere Mittelschicht /
Unterschicht



Grundorientierung →

Tradition

Modernisierung

Neuorientierung

Nostalgisch-Bürgerlichen beliebt. Sie sind aufgrund ihres Alters auch häufig für die eine körperliche Einschränkung hier, die andere Krankheit da in ärztlicher Behandlung. Und der Arzt oder die Ärztin ist eine absolute Autorität. Wenn die sagen: „Sie müssen jetzt aber was tun, Frau Müller“, dann sind Traditionelle auch geneigt, Maßnahmen zu ergreifen. In der Tat haben 73 Prozent von ihnen in unseren Untersuchungen angegeben, regelmäßig Krebsvorsorge und Gesundheitsuntersuchungen in Anspruch zu nehmen, was 15 Prozent über dem Durchschnitt liegt. Das Mit-sich-selbst-Beschäftigen, etwas für das persönliche körperliche und insbesondere seelische Wohlbefinden zu tun, ist ihnen jedoch begrifflich eher fremd und entspricht nicht ihrem Selbstbild.

■ Wenn wir über die Zielgruppen sprechen, die Soziale Arbeit bei der Stärkung der Gesundheitsförderung besonders unterstützen möchte, dann wären das laut Ihrer Einschätzung das Prekäre Milieu und die Konsum-Hedonisten. Was könnte eine Ansprache sein, um sie zur Teilnahme an Gesundheitsförderungsprojekten zu motivieren?

MÖLLER-SLAWINSKI: Für Konsum-Hedonisten könnte man den Spaßfaktor und den Aspekt der optischen Selbstoptimierung betonen. Sie legen viel Wert auf ihre körperliche Erscheinung und möchten gut aussehen. Ein gesunder, gut trainierter Körper kann Anerkennung bringen. Bei Präkären müsste man zeigen, dass Gesundheitsförderung auch mit wenig Geld möglich ist. Zum Beispiel könnten kostenlose Kochkurse angeboten werden, um zu demonstrieren, dass gesunde Ernährung nicht teuer sein muss. Es ist zudem bei allen Gesundheitsförderungsprojekten wichtig, ihnen zu verdeutlichen, dass solche Angebote ihnen zustehen und weder exklusiv für „Problemfamilien“ noch für elitäre Zirkel gedacht sind. Es geht darum, sie zu unterstützen und ihnen positive Aspekte aufzuzeigen, ohne dass es paternalistisch wirkt.

Zu den vulnerablen Gruppen gibt es zahlreiche Erkenntnisse aus Studien, die in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen durchgeführt wurden. Dort wurde intensiv erforscht, wie man diese Milieus erreichen kann, welche Bedürfnisse sie haben und welche Brücken und Barrieren es bei Angeboten gibt. Auch im Zusammenhang mit Stadtteilarbeit haben wir einige Forschungsprojekte durchgeführt.

Infos zum Gesellschafts- und Zielgruppenmodell

Die Sinus-Milieus bieten eine Einteilung der Bevölkerung in verschiedene Gruppen Gleichgesinnter, basierend auf sozialen, kulturellen und psychografischen Merkmalen. Ihre Anwendung in der Sozialen Arbeit sollte kontextabhängig und kritisch betrachtet werden: Individuelle Erfahrungen und Bedürfnisse können nicht immer durch Milieuzugehörigkeit erfasst werden. Strukturelle Barrieren und Ungerechtigkeiten werden mit dem Konzept nicht erfasst oder bewertet und die Benennung der Milieus könnte stigmatisierend wirken. Sie bieten aber ein soziologisches Werkzeug, um gesellschaftliche Unterschiede zu erkennen und Barrieren der Erreichbarkeit abzubauen.

Grundsätzlich kann ich sagen, dass die eigentlichen Zielgruppen für Angebote der Sozialen Arbeit oft am schlechtesten erreicht werden. Sie haben die größten Vorbehalte und wissen oft nicht einmal, dass es solche Angebote gibt.

Fortsetzung auf Seite 58 ►



1



2

Keine Spitze ohne eine stabile Basis. [...] Dazu gehört ein gutes Gesundheitsmanagement.



3

Schutzfaktoren: Adressat*innen sind aktiv (Sport, Vorsorge) und informiert, haben hohes Selbstbewusstsein (als gesellschaftliche Elite) und vertreten eigene Interessen.

Mögliche Risikofaktoren: Arbeitslust und Belastbarkeit gelten als Norm, Stress durch Selbstoptimierung.

Mögliche Interventionen: Stressprävention, Achtsamkeit, Schaffen gesundheitsförderlicher Arbeitswelten, eher breites Thematisieren von Gesundheit und Lebensqualität, zum Beispiel auch durch Kunst oder soziokulturelle Animation



15



14

Nur wenn es dir selbst gut geht, geht es deinem Kind gut.

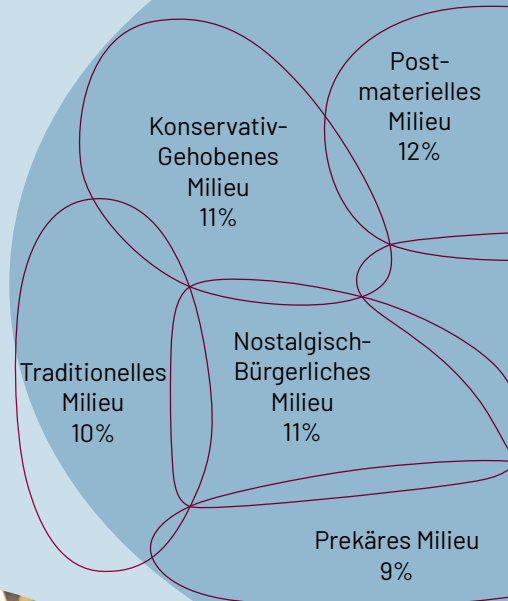


13

Schutzfaktoren: Adaption von Fitness- und Bio-Trends der Leitmilieus

Risikofaktoren: Stress und Berufsängste, Verzichtsmentalität (zum Beispiel Zurückstellen von Bewegung und sozialen Kontakte zugunsten von Familie und Beruf), Sicherheitsbedürfnis, Überforderung durch sozialen Wandel, „Schwäche“ widerspricht Männlichkeitsidealen.

Mögliche Interventionen: Die eigene Gesundheit erkennen (nicht nur die der Kinder), Empathie und Fürsorge wird gesucht, Austausch mit Peers oder „Leidensgenossen“ wird als hilfreich betrachtet, jedoch sind Vertrauensgewinn und Überwinden von ersten Schwellen notwendig.



- Digital-Detox-Aktion, www.thedigitaldetox.de
- Slogan einer betrieblichen Sozialberatung, www.bsbm.nrw
- Dokumentation von 24 Workshop-Formaten zur Gesundheit im Museum, ISBN-10. 3982007623
- Achtsamkeit und Meditation in der Natur, www.thedigitaldetox.de
Foto: Bert Heinzlmeier
- Künstlerin Jori Kehn bei der Ausstellung Imaging Health der HBK. Foto: Tim Albrecht
- „Wie geht's dir?“-App, www.wie-gehts-dir.ch
- Angebote des Gesundheitskollektiv Berlin, <https://geko-berlin.de>
- Gesunder Mittagstisch im Stadtteilwohnzimmer, www.verve-neubeckum.de
- Ratgeberin der Caritas (auch) zu Gesundheitsthemen, www.youtube.com/playlist?list=PLBIfhd3K44Hkb_9DvVyK1bBVNp-TMThI2
- Streetworker Burak Caniperk spricht als Influencer auch über Sport und Gesundheit, www.youtube.com/watch?v=CzFDXdLTIqs
- Materialien des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, Fotos: NZFH/KLINKEBIEL GmbH
- Literarische Tischsets zu Demenz in der Gastronomie: www.aktion-demenz.at, Foto: Aktion Demenz
- www.starkundalleinerziehend.de
- Präventionstheaterstück von Johannes Galli, www.galli-praevention.de
- Kundgebung beim Fachtag Müttergesundheits, <https://medea-dresden.de>

Das Herz wird nicht dement.



12



11

Plötzlich Pflegefall? Das kann uns alle betreffen!



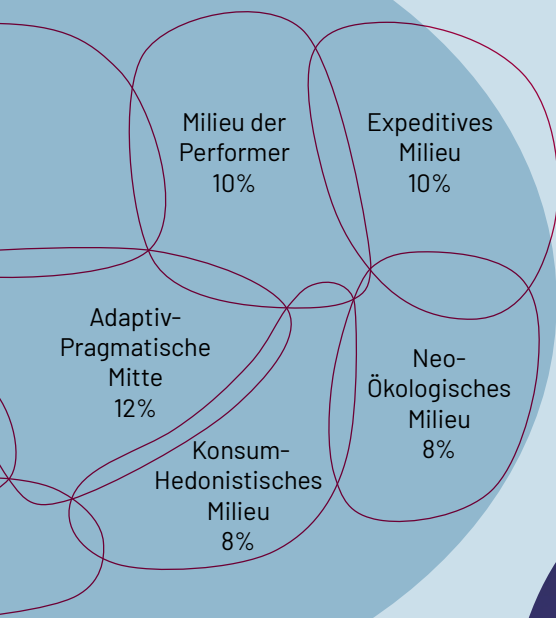


Impulse aus der Praxis

Dieses Schaubild stellt bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung aus der Sozialen Arbeit – und angrenzenden Bereichen – dar und ordnet sie grob den Bedürfnissen der SINUS-Milieus zu. Es hat keinen wissenschaftlichen Anspruch, sondern soll helfen, eigene Angebote auszurichten und zielgerichtet zu kommunizieren. Hilfreich kann auch sein, die eigene Milieu-Zugehörigkeit zu reflektieren: Welchen Lebensstil und welches Gesundheitsverhalten habe ich, wem gegenüber fühle ich mich unwohl oder überlegen?



The best moment in life come with a few aches and pains



Schutzfaktoren: Adressat*innen sind sportlich aktiv, informiert bei Bedarf (= Konfrontation mit Erkrankung).

Risikofaktoren: Unwilligkeit, auf Dinge zu verzichten, Vertagen auf später, unsichere Berufsperspektiven (Generation Praktikum)

Mögliche Interventionen: zum Beispiel (Achtsamkeits-)Erlebnisse schaffen, frühzeitig Trends aufgreifen



Wie geht's dir?

wie «FRÖHLICH»

Gesundheit in



Psychische Belastung im Kapitalismus

Offene Gesprächsgruppe ohne Anmeldung

nächsten Freitag werden wir über: Stress und Zukunftsängste im Geko



Die „Café Praxis“ ist für alle offen. Es ist ein Ort für Begegnung und Information, verkleidet als Café.

Foto: Felicia Scheurecker

Schutzfaktoren: gering

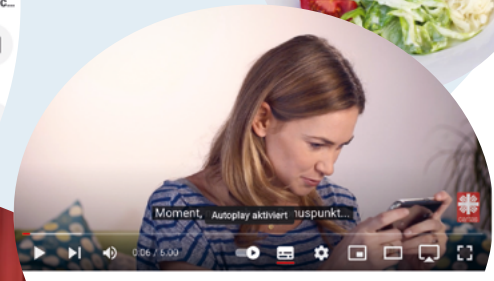
Risikofaktoren: geringes Informationsbedürfnis, ständiges Erleben fehlender Ressourcen, Druck durch Orientierung an Konsum-Standards der Mittelschicht, kurzfristige Lebensplanung, Gefühl von Ausgrenzung, Genussmittel als Seelentröster, geringe Ernährungskompetenz, „Schwäche“ widerspricht Männlichkeitsidealen.

Bedarf an Interventionen: Bedürfnis nach Respekt und Aufmerksamkeit, materielle Anreize/ kostenlose Angebote, Erfolgserlebnisse bieten, Spontaneität ermöglichen, Körperkult berücksichtigen, „Was für uns“ bieten.



UND WENN DU ODER IHR BETROFFEN SEID

SSION IST KEINE KRANKHEIT



Tipps mit Juliane: Computer- und Internetsucht

Caritas Deutsch... 640 Abonnenten

vor 6 Jahren

Zeit am Computer und im Internet mit Spielen, Surfen und Chatten durch? Wenn du dich fragst, ob du computersüchtig...

► Fortsetzung von Seite 55

Daher ist es entscheidend zu wissen, an welchen Touchpoints man diese Milieus erreichen kann, um dort adäquate und adäquat kommunizierte Angebote zu platzieren.

■ *Gibt es Erkenntnisse des SINUS-Instituts, wie sich Menschen informieren, die beispielsweise in Armut leben oder nicht über die kulturellen Ressourcen verfügen, um Falschinformationen in Bezug auf Gesundheit zu erkennen? Und was sind dabei die wichtigsten Themen, die es zu differenzieren gilt – Ernährung, Resilienz, Sport?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Im Bereich des Sports gibt es tendenziell weniger Probleme, denn er ist in allen Milieus verankert, auch wenn das Wie und Warum durchaus variiert. Aber wenn wir über andere Gesundheitsfragen wie beispielsweise die Corona-Impfung sprechen, fangen die Herausforderungen an. Es existieren viele Fehlinformationen und Verschwörungstheorien, die inzwischen andere gesundheitsbezogene Themenbereiche in Mitleidenschaft ziehen.

Die Wissenschaft wird in einigen Milieus abgewertet, dann ist es schwierig, wissenschaftliche Fakten zu präsentieren. Viele Menschen, und nicht nur die vulnerablen Gruppen, beziehen ihre Informationen häufig über Mund-zu-Mund-Propaganda oder aus dem Internet – egal ob es um Ernährung, Prävention oder andere gesundheitliche Themen geht. Medienkompetenz bzw. oft mangelnde Medienkompetenz ist damit ein großes Schlagwort, selbst wenn ich an die Adaptiv-Pragmatische Mitte denke. Es gilt also, eine Flut an Informationen in handhabbare, seriöse und verfügbare Hilfestellungen herunterzubrechen. Ärzt*innen und medizinisches Fachpersonal können das in der heutigen Fülle nicht mehr allein leisten, da braucht es weitere Akteur*innen und eine entsprechende Internetpräsenz.

Die Frage ist daher: Was erscheint im Internet weit oben, wenn ich zum Beispiel in die Suchleiste eingebe: „Mein Kind schreit, was tun?“ Gerade bildungsbenachteiligte Milieus scrollen nicht bis zum zehnten Eintrag herunter, meist werden nur die obersten drei Treffer beachtet. Und es reicht nicht mehr aus, ein seriöser Absender zu sein – wenn

das denn überhaupt erkannt wird. Die Einträge werden auch danach bewertet, ob sie interessant klingen oder viele Klicks und „Daumen-hochs“ haben.

■ *Was wären Ihre Empfehlungen, um beispielsweise pflegende Angehörige zu erreichen, die oft überlastet sind und möglicherweise gar nicht wissen, dass sie ein Problem haben?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Hier wäre erst mal wichtig zu verstehen, dass es verschiedene Milieus gibt, die unterschiedliche Bedürfnisse haben und mit denen unterschiedlich kommuniziert werden muss. Es gibt keine Patentlösung, kein One size fits all, und es wird besonders schwierig, wenn die relevanten Ansprechpersonen nicht vor Ort oder nicht greifbar sind bzw. nicht reden wollen. Außerdem würde ich mich fragen: Steckt vielleicht eine allgemeine Abwehrhaltung oder Überforderung dahinter? Wollen sie nicht über Probleme nachdenken oder reden, weil sie Angst haben, etwas nicht richtig zu machen, und fürchten, verurteilt zu werden? Kann die Distanz zu Sozialer Arbeit, Pflege oder zur Gesundheitsförderung durch den Wunsch beeinflusst sein, sich von etwas freizumachen? Auch von Selbst- und Fremdefinitionen, was man als Angehörige leisten können müsste und sollte?

Diejenigen Angehörigen, die für Soziale Arbeit nicht erreichbar sind, weil sie keine Berührungspunkte zulassen, sind letztendlich die Leidtragenden, da sie ohne Unterstützung bleiben. Im Vergleich dazu haben Angehörige von Menschen, die im Pflegeheim leben oder im häuslichen Umfeld betreut werden, oft noch Kontakt zum Fachpersonal. Mit ihnen kann kommuniziert, das Gefühl vermittelt werden, dass man sie nicht verurteilt und etwas für sie tun möchte, und möglicherweise dadurch Entlastung bieten.

■ *Sie haben von Ärzt*innen gesprochen, die eine gewisse Autorität haben und dadurch in manchen Milieus gesundheitsförderlich wirken können. Wie ist es mit Sozialarbeiter*innen, die ja bisweilen als eher kritisch-links oder alternativ eingeschätzt werden? Welche Rolle spielt der eigene (Berufs-)Habitus, wenn es darum geht, Adressat*innen aus Sinus-Milieus zu erreichen?*

MÖLLER-SLAWINSKI: Zu den politischen Präferenzen der einzelnen Sinus-Milieus gibt es einschlägige Studien. Wenn zum Beispiel der Eindruck entsteht, dass Sozialarbeiter*innen eher linksgerichtet oder linksalternativ seien, gilt es garantiert, eine Brücke zu eher konservativ ausgerichteten Milieus wie den Konservativ-Gehobenen, den Nostalgisch-Bürgerlichen und den Traditionellen zu finden, wobei die Konservativ-Gehobenen wohl kaum die Zielgruppe für Sozialarbeiter*innen im Bereich Gesundheitsförderung sind. Diese Milieugehörigen kümmern sich selbst um Angebote und Präventionsmaßnahmen. Soziale Angebote können letztendlich nur wahrgenommen werden, wenn ihr Nutzen über die erste Hemmschwelle politischer Affiliationen und Präferenzen getragen wird. Dabei geht es vor allem um persönlichen Vertrauensgewinn.

Der Aspekt Vertrauensgewinn gilt insbesondere auch für die Prekären, die ein prinzipielles Misstrauen gegenüber allem haben, was von offizieller Seite kommt – erst recht wenn die Botschafter*innen auch noch aus einer fremden Lebenswelt kommen. Es ist eine große Leistung von Sozialarbeiter*innen, damit umzugehen. Diese Notwendigkeit einer milieusensiblen Herangehensweise sehe ich auch, wenn ich für psychiatrische oder psychosomatische Kliniken Milieuverortungen durchführe. Therapeut*innen stammen oft nicht aus denselben Milieus wie ihre Patient*innen, sie müssen aber wie Sozialarbeiter*innen ihre persönliche Milieubrille absetzen und sich auf das Gegenüber einstellen und einlassen, um Erfolge zu erzielen. Das heißt nicht, dass Sozialarbeiter*innen sich assimilieren müssen, sondern sie sollten auf eine authentische Art und Weise Wertschätzung für die milieuspezifischen Bedürfnisse und Erwartungen des/ der anderen herüberbringen, ohne etwas Paternalistisches zu transportieren oder ein Scheitern durch illusorische Anforderungen vorzuprogrammieren. Es gilt grundsätzlich im Gesundheitsbereich die banale Regel: Man muss die Zielgruppen dort abholen, wo sie (milieutypisch) stehen.

Interview: REBEKKA SOMMER