

## Zielgruppenorientierte Arbeit als Grundlage

Autor/-innen:Wright/Block/Unger    Dateiname:  
Zielgruppenorientierte+Arbeit\_Qualitaet\_Aidshilfe\_11211.pdf

Zielgruppenorientiertes Arbeiten in der Gesundheitsförderung und Prävention zeichnet sich durch aktivierende und befähigende Herangehensweisen aus. Dadurch unterscheidet sie sich von eher konventionellen Arbeitsweisen der "Gesundheitserziehung."

### Unterschiede der Arbeitsweisen

#### **Konventionelle Arbeitsweise**

Hilfesuchende als Klienten und Klientinnen  
(Hilfeempfänger/-innen)  
Projektmitarbeiter/-innen als Experten und Expertinnen,  
die Probleme definieren und lösen  
Gesundheitsförderung/Prävention als behandelnde,  
erzieherische Tätigkeit  
Hilfe wird in einer Kommstruktur angeboten

Hilfsangebote sind normativ in Sprache und Zielsetzung

Ziel der Arbeit ist es, bestimmte Verhaltensweisen zu bewirken

#### **Zielgruppenorientierte Arbeit**

Hilfesuchende als Nutzer/-innen von Angeboten, als  
Partner/-innen (Mitgestalter/-innen)  
Projektmitarbeiter/-innen als Katalysator, die  
Problemdefinition und Lösungen anregen  
Gesundheitsförderung/Prävention als aktivierende,  
unterstützende Tätigkeit  
Hilfe wird in einer Gehstruktur (z.B. durch aufsuchende  
Arbeit) angeboten

Hilfsangebote sind lebensweltorientiert in Sprache und  
Zielsetzung (Setting-Ansatz)

Ziel der Arbeit ist es, ein selbstbestimmtes Handeln in  
Problemsituationen zu unterstützen (Empowerment)

Diese Gegenüberstellung ist stark vereinfachend. In der praktischen Arbeit stellen die beiden Arbeitsweisen eher zwei Pole auf einem Kontinuum dar. Es kann zum Beispiel vorkommen, dass Projekt-Mitarbeiter/-innen in bestimmten Bereichen durch ihre Ausbildung und ihr Fachwissen "Expertinnen" bzw. "Experten" sind (Bsp. Wissen über rechtliche Bestimmungen oder Verfahren), und in anderen Bereichen (z.B. bei der Problemdefinition und Entscheidungen über das weitere Vorgehen und mögliche Lösungsstrategien) als "Katalysatoren" fungieren.

Zielgruppenorientierte Arbeit stärkt die Autonomie und Eigeninitiative von Nutzerinnen und Nutzern. Sie fördert die Entwicklung von Kompetenzen (Befähigung, Empowerment) und ermöglicht es, kontextbezogene, spezifische und nachhaltige Lösungen zu finden. **Je zielgruppenorientierter, umso partizipativer die Arbeit.** Je mehr Partizipation im Alltag der Gesundheitsförderung und Prävention verwirklicht werden kann, umso einfacher ist es, Zielgruppen auch in die Qualitätsentwicklung der Angebote einzubeziehen.