

Syllabus

Beschreibung des Gesamtmoduls

Titel der Lehrveranstaltung:	Gemeindebasierte Gesundheitsdienste (Wahlfach)
Studienjahr:	2.
Semester:	2.
Prüfungskodex:	51037 (Bachelor in Sozialarbeit) 64153 (Bachelor in Sozialpädagogik)
Wissenschaftlich – Disziplinärer Bereich:	SPS/08
Dozent der Lehrveranstaltung:	Prof. Dr. Heinrich Keupp
Modul:	Nein
Dozenten der restlichen Module:	/
Kreditpunkte:	4 ECTS (Bachelor in Sozialarbeit) 3 ECTS (Bachelor in Sozialpädagogik)
Gesamtanzahl Vorlesungsstunden:	30
Gesamtanzahl Sprechstunden:	12
Sprechzeiten:	Nach Vereinbarung
Anwesenheitspflicht:	laut Regelung
Unterrichtssprache:	Deutsch
Propädeutische Fächer:	keine
Kursbeschreibung:	<p>Wenn Sozialpädagogik/Sozialarbeit Aufgaben im Gesundheitswesen übernehmen soll, ist es wichtig, eine eigene fachliche Positionierung vorzunehmen. In diesem Themenfeld liegen nicht nur Aufgaben von großer sozialpolitischer Dringlichkeit, sondern auch zukunftsfähige Handlungsfelder der Sozialen Arbeit. Nicht zuletzt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat aufgezeigt, dass wir ein biopsychosoziales Gesundheits- und Krankheitsverständnis benötigen, um Handlungsansätze vor allem in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention erfolgreich entwickeln zu können. Gerade die in der Sozialarbeit favorisierte Sozialraum- oder Community- Orientierung trifft sich in idealer Weise mit den settingbezogenen Ansätzen in der Gesundheitsförderung. Gemeindebasierte Angebote der Gesundheitsförderung haben sehr wichtige Anknüpfungspunkte an die frühe Phase der Psychiatriereform, die die Schaffung einer kommunalen Psychiatrie zum Ziel hatte. Meine eigenen wissenschaftlichen und sozialpolitischen Aktivitäten waren eng verbunden mit diesem Ziel. Mein Lehrstuhl an der Universität München hat deshalb auch die Bezeichnung Gemeindepsychologie erhalten. Ansätze vom „Community Care“ und „New Public Health“ haben nicht nur bei mir von den Erfahrungen aus einer gemeindebasierten Sozial- und Gemeindepsychiatrie profitiert und sie weiterentwickelt. Nicht zuletzt die mutigen Aktivitäten der „psichiatria democratica“ in Italien haben dabei eine impulsgebende Rolle gespielt und meine Kontakte zu Franco Basaglia und seinen MitarbeiterInnen haben uns ungeheuer inspiriert. In</p>

	<p>den 90er Jahren hatte ich die Chance, eine Reihe von Forschungsprojekten zur Gesundheitssituation von Jugendlichen und insbesondere von Jugendlichen mit Migrationshintergrund durchzuführen. Die Public Health-Forschung hat hier in Deutschland immer Transferaktivitäten der Forschung in eine verbesserte Praxis verlangt. So konnte ich mit meinem Team für die Stadt München die Datenbasis für den kommunalen Plan der Gesundheitsförderung erarbeiten und eine Reihe von Projektaktivitäten anstoßen.</p> <p>Auf dem skizzierten Hintergrund geht es um die Einführung in Theorie und Praxis settingbezogener Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung, um die Bestimmung der eigenständigen Aufgabe der Sozialarbeit in einem interdisziplinären Handlungsfeld und um die exemplarische Umsetzung in konkrete Projekte in Südtirol.</p>
Spezifische Bildungsziele:	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion eigener und gesellschaftlicher Normalitätsstandards; • Vermittlung der fachlichen Grundlagen von Gesundheitsförderung und Prävention (Salutogenese, Sozialepidemiologie, Capability); • Begründung einer sozialarbeiterischen Public-Health-Orientierung; • Entwicklung selbst gewählter Projekte kommunaler Gesundheitsförderung. • Lebenslaufspezifische Gesundheitsziele und -aufgaben
Auflistung der behandelten Themen:	<ul style="list-style-type: none"> • Normalität und Abweichung • Gesundheitsdiskurse • Grundlagen der Gesundheitsförderung • Ottawa Charta • Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung • Kinder- und Jugendgesundheit • Gesundheit im Lebenslauf • Setting-Orientierung • Projektentwicklung
Unterrichtsform:	<p>Mischung von Vermittlung wichtiger Wissensgrundlagen in Form von Vorlesungseinheiten, Lektüre und Diskussion wichtiger Basistexte, eigenständige Projektentwicklung in kleinen Teams. Auch VertreterInnen Südtiroler Gesundheitsdienste werden eingeladen werden.</p>
Erwartete Lernergebnisse:	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen über Gesundheit und Krankheit • Anwendung des Wissens auf die künftige Berufsrolle in der SP/SA • Die vorgesehenen Projekte sollen in kleinen Teams kommunikativ erarbeitet werden und mit VertreterInnen der Praxis geklärt werden. • Durch die Projektorientierung entsteht eine exemplarische Vertiefung der Wissensaneignung.
Prüfungsform:	<p>Die Prüfung ist schriftlich.</p> <p>Sie enthält eine Powerpoint-Präsentation des ausgearbeiteten Projekts und eine schriftliche Ausarbeitung des Projekts.</p> <p>Auf dem Weg zur endgültigen Entscheidung über das Projekt findet eine gemeinsame Findungsphase statt und nach der Übernahme einer Themenstellung erfolgt eine erste Evaluation in der Mitte der Projektentwicklung.</p>

Bewertungskriterien und Kriterien für die Notenermittlung:	Für die Notenermittlung entscheidend ist die konsequente Projektkonstruktion, die Realitätspassung, die fachliche Fundierung und die sprachliche Form der vorgelegten Arbeiten. In die Endnote gehen die Mitarbeit in der Lehrveranstaltung und die vorgelegte Projektarbeit ein.
Pflichtliteratur:	<p>Deutscher Bundestag (2009). Der 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung: Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen - Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin: Bundestagsdrucksache.</p> <p>Franzkowiak, P., Homfeldt, H.G. & Mühlum, A. (2011). Lehrbuch Gesundheit. Weinheim: Beltz.</p> <p>Franke, A. (2006). Modelle von Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber.</p> <p>Keupp, H. (2006). Gesundheitsförderung als Identitätsarbeit. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, 7 (2), S. 217 – 238.</p> <p>Keupp, H. (2010). Soziale Arbeit als Gesundheitsförderung: Stärkung des sozialen Kapitals durch bürgerschaftliches Engagement. In: M.Brandstetter & M.Vyslouzil (Hrsg.): Soziale Arbeit im Wissenschaftssystem. Wiesbaden: VS Verlag, S. 121 – 141.</p> <p>Laverack, G. (Hg.) (2011). Gesundheitsförderung & Empowerment. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.</p> <p>Naidoo, J. & Wills, J. (2010). Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung</p>
Weiterführende Literatur:	<p>Keupp, H. (2005). Sozialpsychiatrie im gesellschaftlichen Gegenwind: Kann sie noch Chancen der „Inklusion“ vermitteln? In: Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis, 37, 2005, S. 307 – 315.</p> <p>Keupp, H. (2006). Gesundheitsförderung durch Partizipation. In: T. Klauß (Hg.): Geistige Behinderung und psychologische Sichtweisen.</p> <p>Keupp, H. (2006). Gesundheitsförderung als Identitätsarbeit. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, 7 (2), S. 217 – 238.</p> <p>Keupp, H. (2007). Und die im Dunklen sieht man nicht: Von der alten und der neuen Armut und ihren psychosozialen Konsequenzen. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 39 (1), S. 9 – 24.</p> <p>Keupp, H. (2007). Wege aus einer erschöpften Gesellschaft – eine Empowermentperspektive. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 39 (3), S. 525 – 540.</p> <p>Keupp, H. (2008). Alternde Gesellschaft und sozialpsychologische Folgen – Eine salutogenetische Perspektive fürs Älterwerden. In: M. Teising et al. (Hg.). Alt und psychisch krank. Stuttgart: Kohlhammer, S. 55 – 76.</p> <p>Keupp, H. (2008). Gesundheit/Krankheit. In: S.Farzin & S.Jordan (Hg.). Lexikon Soziologie und Sozialtheorie. Stuttgart: Reclam, S. 90 – 92.</p> <p>Keupp, H. (2009). So weit die Netze tragen – Chancen und Mythen der Netzwerkarbeit. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 41 (1), S. 43 – 62.</p> <p>Keupp, H. (2009). Erziehungsberatung in bewegten Zeiten. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 41 (1), S. 63 – 74.</p> <p>Keupp, H. (2009). Chancen und Mythen der Netzwerkarbeit. In: Weiterbildung, 1, S. 24 – 28.</p> <p>Keupp, H., Rudeck, R., Schröder, H., Seckinger, M. & Straus,</p>

F. (Hrsg.) (2010). Armut und Exklusion. Gemeindepsychologische Analysen und Gegenstrategien. Fortschritte der Gemeindepsychologie und der Gesundheitsförderung Bd. 21. Tübingen: dgvt-verlag.

Keupp, H. & Dill, H. (Hrsg.) (2010). Erschöpfende Arbeit. Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt. Bielefeld: transcript.

Keupp, H., Dill, H. & Straus, F. (2010). Prävention als individuelles Projekt? Diskontinuierliche Beschäftigung und Gesundheitsförderung. In: G. Becke et al. (Hrsg.): Innovation durch Prävention. Gesundheitsförderliche Gestaltung von Wissensarbeit. Bremerhaven: Verlag für neue Wissenschaften, S. 229 - 248.

Keupp, H. (2010). Kommunale Förderbedingungen für bürgerschaftliches Engagement. In: A. Pilch Ortega et al. (Hrsg.): Macht – Eigensinn – Engagement. Lernprozesse gesellschaftlicher Teilhabe. Wiesbaden: VS Verlag, S. 137 – 150.

Keupp, H. (2010). Verwirklichungschancen von Anfang an: Frühe Förderung als Beitrag zur Befähigungsgerechtigkeit. In: G. Robert et al. (Hrsg.): Aufwachsen in Dialog und sozialer Verantwortung. Bildung – Risiken – Prävention in der frühen Kindheit. Wiesbaden: VS Verlag, S. 49 – 70.

Keupp, H. (2010). Soziale Arbeit als Gesundheitsförderung: Stärkung des sozialen Kapitals durch bürgerschaftliches Engagement. In: M. Brandstetter & M. Vyslouzil (Hrsg.): Soziale Arbeit im Wissenschaftssystem. Wiesbaden: VS Verlag, S. 121 – 141.

Keupp, H. & Dittrich, G. (2010). Gesundheitsförderung durch Partizipation – auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung? In: Teilhabe, 49, S. 4 -9.

Keupp, H. (2010). Gesundheitsförderung durch Kinder- und Jugendhilfe – zwischen Kontrolle und Hilfe. In: SPI-SOS Kinderdorf (Hrsg.): Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. München: SOS-Kinderdorf e.V., S. 7 – 34.

Keupp, H. (2010). Befähigungsgerechtigkeit als Ziel der Gesundheitsförderung Heranwachsender. In: Familiendynamik, Vol. 35, S. 240 – 249.